

1)

Pubblicata nel B.U. 28 gennaio 1992, n. 4.

## TITOLO I

### Ordinamento e attribuzioni dell'amministrazione sanitaria

#### Capo I

#### Disposizioni generali

##### Art. 1 (Finalità)

(1) La presente legge disciplina l'esercizio delle funzioni amministrative in materia di igiene e sanità pubblica, in particolare per quanto attiene:

alla ripartizione delle singole funzioni all'interno dell'ordinamento sanitario provinciale;

all'educazione sanitaria;

alla vigilanza igienico-sanitaria e amministrativa;

alla tutela sanitaria delle attività sportive;

alla medicina legale.

(2) La presente legge non trova applicazione nei settori di igiene veterinaria, ambientale e di igiene industriale, già disciplinati da specifiche leggi provinciali di settore.



Delibera N. 4483 del 17.12.2007 - Recepimento dell'Accordo del 9 febbraio 2006 tra il Ministero della Salute, le Regioni e le Province autonome relativo alle Linee guida applicative del Regolamento n. 852/2004/CE sull'igiene dei prodotti alimentari e del Regolamento n. 853/2004/CE sull'igiene dei prodotti di origine animale - Indicazioni operative

---

Top

#### Capo II

#### Educazione sanitaria

##### Art. 2 (Finalità)

(1) L'educazione sanitaria viene attuata con attività informative continue e programmate rivolte alla popolazione, singolarmente o in gruppi e, in particolare, alla popolazione in età evolutiva.

(2) Ciascun operatore sanitario deve contribuire allo sviluppo di una coscienza sanitaria e all'individuazione e all'eliminazione dei fattori di rischio, nonché all'uso appropriato dei servizi sanitari.

(3) Le farmacie prestano la loro collaborazione alle iniziative promosse ed attuate alle unità sanitarie locali e dalla Provincia, nel campo della prevenzione, dell'educazione sanitaria, secondo quanto previsto dagli accordi nazionali. In particolare, le farmacie collaborano alle iniziative volte a favorire un atteggiamento consapevole da parte dei cittadini nell'uso dei farmaci.

(4) La Giunta provinciale, su proposta dell'assessore competente in materia di sanità, e l'unità sanitaria locale dispongono interventi di educazione sanitaria nell'ambito territoriale di rispettiva competenza.



Delibera 3 maggio 2010, n. 764 - Definizione del sistema di finanziamento degli enti gestori dei servizi sociali delegati ai sensi della legge provinciale 30 aprile 1991, n.13 (modificata con delibera n. 509 del 09.05.2017)

---

Top

## Capo III

### Competenze provinciali

#### Art. 3 (Funzioni degli organi provinciali)



(1) La Giunta provinciale:

a)-d) 2)

e) dispone la nomina di organi collegiali sanitari di interesse provinciale, demandata dalla vigente normativa al medico provinciale;

f) determina con proprio regolamento e requisiti dei reparti di terapia fisica ed affini, nonché dei bagni all'interno di strutture ricettive;

g) fissa le norme igieniche che devono essere osservate nelle malghe e nei rifugi alpini nella preparazione e somministrazione di pasti tipici nonché nella vendita di prodotti tipici locali. 3)

h) disciplina la semplificazione delle procedure relative ad autorizzazioni, certificazioni e idoneità in materia di igiene e sanità pubblica, prevedendo anche l'abolizione delle stesse sulla base della normativa comunitaria, dei principi della legislazione nazionale nonché degli indirizzi approvati dalla Conferenza delle regioni e delle province autonome. 4)

i) sentito il Comitato provinciale per la programmazione sanitaria, fissa le tariffe per le certificazioni micologiche richieste nell'esclusivo interesse privato; tali tariffe sono fissate tenuto conto del costo effettivo della prestazione.5)

j) determina i programmi di formazione per gli operatori del settore alimentare ai sensi del regolamento (CE) n. 852/2004 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 29 aprile 2004, tenendo conto delle realtà produttive locali, dell'applicazione delle buone pratiche agricole e zootecniche ed in materia d'igiene, nonché della caratterizzazione delle diverse attività in base ai principi dell'analisi del rischio, della formazione scolastica, tecnico-professionale e dell'esperienza lavorativa. La formazione equipollente già acquisita, anche fuori provincia, è in ogni caso riconosciuta. 6)

(2) L'assessore provinciale competente in materia di sanità, sentito il responsabile del servizio di igiene e sanità dell'Unità sanitaria locale territorialmente competente:

autorizza l'esercizio dei laboratori e stabilimenti per la produzione, la preparazione ed il confezionamento delle sostanze alimentari di origine vegetale;

autorizza l'esercizio di stabilimenti che trattano sostanze alimentari miste di origine prevalentemente vegetale, e di carattere dolciario; 7)

autorizza l'uso di cisterne e di altri contenitori adibiti al trasporto di sostanze alimentari sfuse a mezzo di veicoli;

autorizza l'uso di veicoli adibiti al trasporto di alimenti surgelati per la distribuzione ai dettaglianti;

rilascia le autorizzazioni, i nulla osta, le licenze, i benestare ed i provvedimenti similari, in materia di igiene e sanità, previsti dalla vigente normativa e non espressamente riservati alla competenza della Giunta provinciale.

(2/bis) L'assessore provinciale alla sanità, sentita la commissione di cui all'articolo 6, comma 7, rilascia i nulla osta di cui agli articoli 28 e 29 del decreto legislativo 17 marzo 1995, n. 230, e successive modifiche.8)

(2/ter) L'assessore provinciale alla sanità esercita altresì le funzioni di cui ai commi 2 e 3 dell'articolo 30 del decreto legislativo 17 marzo 1995, n. 230, e successive modifiche.8)

(3) L'assessore provinciale competente in materia di sanità può delegare al direttore dell'ufficio affari amministrativi dell'igiene e sanità pubblica l'esercizio delle funzioni di cui al comma 2, lettere c) e d).

(4) L'assessore provinciale competente in materia di sanità verifica ed accerta l'attuazione dei programmi e delle direttive della Giunta provinciale, vigila sul funzionamento dei presidi e dei servizi sanitari e sul regolare utilizzo dei mezzi finanziari.

(5) Fatti salvi i ricorsi innanzi all'autorità giudiziaria previsti dalla vigente normativa statale, contro le ordinanze applicative di sanzioni amministrative in materia di igiene e sanità è ammesso ricorso gerarchico alla Giunta provinciale entro il termine di 30 giorni dalla data di notificazione dell'ordinanza. Questa regola si applica anche per le ordinanze paragonabili, emanate in base all'articolo 2 del decreto legislativo 27 gennaio 1992, n. 109, e successive modifiche, dal servizio veterinario provinciale.9)

---

 Delibera 13 maggio 2014, n. 542 - Programmi di formazione per gli addetti alla manipolazione degli alimenti

---

 Delibera 18 febbraio 2013, n. 254 - Nuova procedura di autorizzazione degli stabilimenti che producono e/o confezionano alimenti destinati ad un'alimentazione particolare, integratori alimentari e alimenti addizionati di vitamine e minerali ai sensi del decreto legislativo del 13 settembre 2012, n. 158

---

 Delibera N. 759 del 03.05.2010 - Linee guida per la gestione operativa in ambito provinciale del sistema di allerta per alimenti destinati al consumo umano e mangimi

---

 Delibera 4 maggio 2009, n. 1264 - Abolizione di certificati medici obsoleti in materia di igiene e salute pubblica (modificata con delibera n. 1812 del 06.07.2009 e delibera n. 1656 del 05.11.2012)

---

2)

Vedi l'art. 30, comma 2.

3)

La lettera c) è stata modificata dall'art. 5 della L.P. 14 maggio 1992, n. 14.

4)

La lettera h) è stata aggiunta dall'art. 24, comma 1, della L.P. 21 dicembre 2007, n. 14.

5)

La lettera i) è stata aggiunta dall'art. 10, comma 1, della L.P. 22 gennaio 2010, n. 1.

6)

La lettera j) è stata aggiunta dall'art. 11, comma 1, della L.P. 19 luglio 2013, n. 9.

7)

La lettera b) è stata modificata dall'art. 13 della L.P. 14 dicembre 1999, n. 10.

8)

I commi 2/bis e 2/ter sono stati inseriti dall'art. 57 della L.P. 15 novembre 2002, n. 14.

9)

Il comma 5 è stato sostituito dall'art. 26 della L.P. 14 agosto 2001, n. 9.

Top

## Art. 3/bis (Competenza in materia di sicurezza alimentare)

(1) Con regolamento di esecuzione è determinata la struttura organizzativa provinciale competente in materia di sicurezza alimentare.

(2) La struttura organizzativa di cui al comma 1 è l'autorità competente ai sensi dell'articolo 2 del decreto legislativo 6 novembre 2007, n. 193, e successive modifiche.

(3) La struttura di cui al comma 1 è altresì nodo provinciale per la gestione delle allerte alimentari nonché punto di contatto e raccordo tra Ministero della Salute, Azienda Sanitaria, laboratori pubblici e l'Istituto zooprofilattico sperimentale in provincia di Bolzano. 10)

---

 Delibera 11 settembre 2018, n. 911 - Aggiornamento del servizio di reperibilità dell'Ufficio provinciale Prevenzione, Promozione della salute e Sanità pubblica sul sistema di allerta per gli alimenti di origine non animale destinati al consumo umano

---

10)

L'art. 3/bis è stato inserito dall'art. 1, comma 1, della L.P. 21 aprile 2017, n. 4.

Top

## Art. 4 (Comitato provinciale per i laboratori di analisi)

(1) È istituito il comitato provinciale tecnico per i laboratori privati di analisi, che svolge i compiti previsti dall'articolo 19 della legge provinciale 7 dicembre 1982, n. 39, nei confronti dei laboratori privati di analisi.

(2) Il comitato è composto:

dall'assessore provinciale competente in materia di sanità, che lo presiede, o da un suo delegato;  
dal direttore della sezione medica del laboratorio provinciale di igiene e profilassi;  
dal direttore della sezione chimica del laboratorio provinciale di igiene e profilassi;  
da un primario di laboratorio ospedaliero di analisi;  
da un direttore di laboratorio di analisi convenzionato con il servizio sanitario provinciale;  
da un medico del servizio per l'igiene e la sanità pubblica di una unità sanitaria locale della provincia;  
da un rappresentante dell'ordine dei biologi;  
da un rappresentante dell'ordine dei fisici;  
dal direttore dell'ufficio provinciale affari amministrativi per l'igiene e la sanità pubblica, o suo sostituto;  
dal direttore dell'ufficio provinciale distretti e servizi zonali, o suo sostituto.

(3) Il comitato è validamente costituito alla presenza dei due terzi dei componenti, e delibera a maggioranza assoluta dei presenti.

Top

## Art. 5 11)

11)

L'art. 5 è stato abrogato dall'art. 17, comma 1, lettera b), della L.P. 19 luglio 2013, n. 9.

Top

## Art. 6 (Commissioni provinciali sanitarie)



(1) È istituita la commissione provinciale per l'esame dei ricorsi in materia di idoneità alla pratica sportiva agonistica, composta da:

un medico specialista o docente universitario in medicina dello sport, con funzioni di presidente;  
un medico specialista in medicina interna o disciplina equipollente;  
un medico specialista in cardiologia;  
un medico specialista in ortopedia;  
un medico specialista in medicina legale e delle assicurazioni addetto alle unità sanitarie locali.

(2) È istituita la commissione provinciale per l'esame dei ricorsi in materia di medicina legale composta da:

un medico specialista in medicina legale e delle assicurazioni, con funzioni di presidente;  
un medico specialista o esperto in medicina legale e delle assicurazioni;  
un medico specialista in una branca clinica.

(2/bis) La commissione provinciale per l'esame dei ricorsi in materia di medicina legale di cui al comma 2 decide sui ricorsi riguardanti gli accertamenti effettuati dalle unità sanitarie locali nelle materie elencate nell'articolo 23.12)

(3) È istituita la Commissione provinciale per la decisione dei ricorsi contro le determinazioni della Commissione medica multizonale per l'accertamento dell'idoneità degli invalidi alla guida dei motoveicoli e autoveicoli presentati dalle persone di cui all'articolo 119, comma 4, del decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285, e successive modifiche.13)

(3/bis) La Commissione è composta da tre medici in possesso di diploma di specializzazione, di cui uno in medicina legale, che la presiede, ed uno in oculistica. Per le decisioni riguardanti i mutilati e i minorati fisici la commissione è integrata da un medico appartenente ai servizi della riabilitazione e da un ingegnere della Ripartizione provinciale traffico e trasporti.14)

(3/ter) Il ricorso deve essere proposto, a pena di decadenza, nel termine di trenta giorni dalla data di notificazione o dalla comunicazione in via amministrativa dell'accertamento di prima istanza o da quando l'interessato ne abbia avuto piena conoscenza.14)

(3/quarter) La decisione va comunicata alla Commissione medica multizonale, all'Ufficio provinciale patenti e abilitazioni di guida e al ricorrente in via amministrativa o mediante notificazione o mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento.14)

(4) Le commissioni di cui ai commi 1, 2 e 3, sono validamente costituite alla presenza di tutti i componenti e le decisioni sono validamente adottate con il voto favorevole di almeno i due terzi dei componenti.

(5) I diritti per gli accertamenti della commissione provinciale di cui al comma 3 e multizonale di cui alla legge provinciale n. 37/1988, secondo la vigente tariffa, sono versati rispettivamente alla Provincia e alla unità sanitaria locale Centro-Sud.

(6) Per ciascun componente delle commissioni di cui ai commi 1, 2 e 3, con esclusione del presidente della commissione di cui al comma 1, e per ciascun componente della commissione ricorsi di cui all'articolo 14 della legge provinciale 21 agosto 1978, n. 46, è nominato un supplente.

(7) Per l'espletamento delle attività previste dagli articoli 28 e 29 del decreto legislativo 17 marzo 1995, n. 230, è istituita la Commissione provinciale per la protezione sanitaria della popolazione contro i rischi da radiazioni ionizzanti, composta da:

il direttore dell'Ufficio provinciale Igiene pubblica, con funzione di presidente;  
 un responsabile del servizio di Igiene e sanità pubblica in rappresentanza delle aziende sanitarie della provincia;  
 il responsabile del servizio multizonale di fisica sanitaria, in quanto laureato in fisica ed esperto qualificato ai sensi dell'articolo 78 del decreto legislativo 17 marzo 1995, n. 230;  
 un medico del servizio multizonale di medicina del lavoro;  
 un medico specializzato in radiologia;  
 il comandante o un ispettore provinciale del servizio antiincendio;  
 il direttore del Laboratorio provinciale di chimica fisica;  
 un rappresentante dell'Ispettorato provinciale del lavoro. 15)

(8) La commissione di cui al comma 7 è validamente costituita con la presenza di almeno due terzi dei componenti e le decisioni sono adottate a maggioranza di voti. In caso di parità prevale il voto del presidente.16)

(9) La mancata presentazione dell'interessato, per due volte consecutive senza giustificato motivo scritto, alla visita disposta dalle commissioni provinciali sanitarie è da intendersi quale esplicita rinuncia al ricorso medesimo e pertanto l'ufficio competente procede all'archiviazione definitiva della pratica.17)



TAR di Bolzano - Sentenza 8 marzo 2009, n. 121 - Patente di guida - uso di sostanze alcoliche - poteri della commissione medica multizonale: può subordinare la validità della patente a controlli ravvicinati



T.A.R. di Bolzano - Sentenza N. 72 del 13.03.2008 - Patente di guida - pregressa dipendenza per abuso di alcol - condizioni di idoneità devono avere carattere permanente



T.A.R. di Bolzano - Sentenza N. 51 del 27.02.2008 - Patente di guida - giudizio della commissione medica - sindacabilità da parte del giudice amministrativo: limiti - uso di sostanze psicoattive - rigorosa valutazione del rischio di recidiva



T.A.R. di Bolzano - Sentenza N. 354 del 05.12.2007 - Revoca della patente di guida - guida in stato di ebbrezza - rischio di recidiva - giudizio commissione medica - discrezionalità tecnica



T.A.R. di Bolzano - Sentenza N. 71 del 27.02.2007 - Patente di guida - revisione conseguente alla totale perdita del punteggio - è atto dovuto - atti sanzionatori presupposti - verbale di contestazione - giurisdizione del giudice di pace



T.A.R. di Bolzano - Sentenza N. 82 del 27.02.2006 - Patente di guida - revisione - improponibilità dell'opposizione al giudice ordinario - irrilevanza di formula di stile - decurtazione dei punti della patente - giurisdizione del giudice di pace - revisione - atto dovuto - perdita totale del punteggio - ministeri dell'Interno e dei Trasporti sono controinteressati



Verwaltungsgericht Bozen - Urteil Nr. 414 vom 30.11.2005 - Führerschein - Suspendierung und Widerruf aufgrund einer negativen amtsärztlichen Bescheinigung - richterliche Überprüfung wegen Begründungsmangel nicht ausgeschlossen

---

 T.A.R. di Bolzano - Sentenza N. 367 del 30.07.2004 - Patente di guida - revisione - motivazione deve essere esauriente - nessun automatismo collegato ad incidente stradale

 T.A.R. di Bolzano - Sentenza N. 338 del 08.07.2004 - Patente di guida - revisione - motivazione - generico riferimento a parere commissione tecnica

 T.A.R. di Bolzano - Sentenza N. 317 del 30.06.2004 - Patente di guida - revisione - insufficienza di un generico riferimento a parere commissione tecnica

 T.A.R. di Bolzano - Sentenza N. 308 del 25.06.2004 - Patente di guida - dipendenza da alcool o stupefacenti - giudizio di inidoneità per rischio di recidiva

 Verwaltungsgericht Bozen - Urteil Nr. 267 vom 17.05.2004 - Straßenverkehr - Führerschein - Anordnung der Revisionsprüfung - Begründungspflicht

 T.A.R. di Bolzano - Sentenza N. 502 del 29.11.2003 - Invalidità civile - determinazione di handicap - controversie - giurisdizione del giudice ordinario

 T.A.R. di Bolzano - Sentenza N. 416 del 29.09.2003 - Circolazione stradale - patente di guida - revisione - occorre motivazione esauriente - ipotesi di incidente stradale - collegamento automatico con provvedimento di revisione - insussistenza

 T.A.R. di Bolzano - Sentenza N. 210 del 20.05.2003 - Patente di guida - revisione a seguito di incidente stradale - occorre esauriente motivazione

 T.A.R. di Bolzano - Sentenza N. 213 del 20.05.2003 - Patente di guida - revisione - necessità di motivazione adeguata

12)

Il comma 2/bis è stato inserito dall'art. 11 della L.P. 9 giugno 1998, n. 5.

13)

Il comma 3 è stato sostituito dall'art. 59 della L.P. 5 marzo 2001, n. 7.

#### **Art. 1**

(1) La commissione medica provinciale di cui all'articolo 9, comma 1/quarter del decreto del Presidente della Repubblica 19 novembre 1987, n. 527, e successive modifiche è insediata presso la Ripartizione provinciale Sanità.

(2) La commissione di cui al comma 1 è composta da tre medici specialisti, di cui uno in medicina legale, con funzioni di presidente, ed uno in oculistica. Per le decisioni riguardanti i mutilati o minorati fisici la commissione è integrata da un medico appartenente ai servizi della riabilitazione e da un ingegnere di comprovata esperienza.

(3) Gli oneri derivanti dagli accertamenti medici effettuati dalla commissione di cui al comma 1 sono a carico del ricorrente.

(4) È soppressa la commissione di cui all'articolo 6, comma 3 della legge provinciale 13 gennaio 1992, n. 1.

14)

I commi 3/bis, 3/ter e 3/quarter sono stati inseriti dall'art. 59 della L.P. 5 marzo 2001, n. 7.

15)

Il comma 7 è stato aggiunto dall'art. 22 della L.P. 13 novembre 1995, n. 22, e successivamente sostituito dall'art. 57 della L.P. 15 novembre 2002, n. 14.

16)

Il comma 8 è stato aggiunto dall'art. 22 della L.P. 13 novembre 1995, n. 22.

17)

Il comma 9 è stato aggiunto dall'art. 59 della L.P. 5 marzo 2001, n. 7.

Top

## Art. 6/bis (Commissione medica di cui all'articolo 4 della legge 25

febbraio 1992, n 210) 

(1) Presso il Servizio di medicina legale dell'azienda sanitaria della Provincia autonoma di Bolzano è istituita la commissione medica per l'accertamento medico legale sul nesso causale tra una vaccinazione, una trasfusione, la somministrazione di emoderivati nonché il contatto con il sangue e derivati in occasione di attività di servizio e la menomazione permanente dell'integrità psico-fisica o la morte di una persona. Essa è nominata dal Direttore generale dell'azienda sanitaria per tre anni, con competenza estesa all'intero territorio provinciale. La commissione è costituita come segue:

dal dirigente sanitario - direttore del Servizio di medicina legale dell'azienda sanitaria, o da un medico legale da questo delegato, con funzioni di presidente;

da altri due medici specialisti, di cui uno in malattie infettive e uno in neurologia, preferibilmente dipendenti di strutture del Servizio sanitario provinciale.

(2) Per ciascun componente della commissione è nominato un supplente.

(3) Avverso la decisione della commissione di cui al comma 1 è ammesso ricorso alla commissione medica d'appello di cui all'articolo 14 della legge provinciale 21 agosto 1978, n. 46, che all'uopo verrà integrata con un medico specialista in malattie infettive e con un medico igienista. Il ricorso è presentato, a pena di decadenza, entro 30 giorni dalla notifica della decisione. 18)

(4) Entro tre mesi dalla presentazione del ricorso la commissione d'appello di cui al comma 3 decide su di esso e notifica la decisione al ricorrente entro 30 giorni.

(5) Le commissioni mediche di cui ai commi 1 e 3 esercitano le competenze delle commissioni statali previste dall'articolo 4 della legge 25 febbraio 1992, n. 210, e successive modifiche.

(6) Le modalità di funzionamento della commissione di primo grado e della commissione di ricorso, limitatamente alle competenze esercitate in base al presente articolo, sono stabilite dalla Giunta provinciale.19)



Delibera N. 2049 del 13.08.2009 - Direttive in materia di indennizzo a favore dei soggetti danneggiati a complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni, trasfusioni e somministrazione di emoderivati

---

18)

L'art. 6/bis, comma 3, è stato così sostituito dall'art. 1, comma 2, della L.P. 21 aprile 2017, n. 4.

19)

L'art. 6/bis è stato inserito dall'art. 12 della L.P. 23 luglio 2007, n. 6.

Top

## Art. 7 (Commissioni distrettuali per i cimiteri)

(1) Sono istituite le commissioni distrettuali per i cimiteri, che esprimono parere vincolante sui progetti di ampliamento, riduzione o soppressione dei criteri esistenti, e di costruzione dei nuovi, con sede presso ciascuna unità sanitaria locale.

(2) La commissione è composta:

dal responsabile del servizio per l'igiene e la sanità pubblica dell'unità sanitaria locale, nel cui ambito territoriale si trova il cimitero, o suo sostituto, con funzioni di presidente;

dal direttore dell'ufficio provinciale di urbanistica, territorialmente competente, o suo sostituto;

da un geologo, addetto al servizio geologico provinciale, o libero professionista, designato dal rispettivo consiglio dell'Ordine;

dal medico igienista distrettuale;

dal sindaco, o assessore suo delegato, territorialmente competente.

(3) Le commissioni sono validamente costituite alla presenza di tutti i componenti e le decisioni sono validamente adottate con il voto favorevole di almeno due terzi dei presenti.

(4) Le commissioni, nell'esercizio delle loro funzioni tecnico-consultive, sostituiscono il Consiglio provinciale di Sanità.

Top

## **Art. 8 (Disposizioni generali per gli organi consultivi provinciali)**

(1) Le funzioni di segretario degli organi collegiali di cui agli articoli 4, 5 e 6 sono svolte da un funzionario provinciale di qualifica funzionale non inferiore alla VI.

(2) Gli organi collegiali di cui agli articoli da 4 a 7, sono nominati dalla Giunta provinciale e rimangono in carica per la durata della legislatura nel corso della quale è intervenuta la nomina stessa.

(3) La composizione degli organi collegiali di cui agli articoli da 4 e 6 deve adeguarsi alla consistenza dei gruppi linguistici esistenti in provincia, quale risulta dall'ultimo censimento generale della popolazione; deve essere garantita la rappresentanza del gruppo linguistico ladino.

(4) La composizione delle commissioni distrettuali di cui all'articolo 7 deve adeguarsi alla consistenza dei gruppi linguistici esistenti nel territorio di competenza dell'unità sanitaria locale interessata, quale risulta dall'ultimo censimento generale della popolazione, fatta salva la possibilità di accesso agli appartenenti al gruppo linguistico ladino.

(5) Il presidente degli organi collegiali di cui agli articoli da 4 a 7, può avvalersi della consulenza di esperti esterni per specifiche problematiche all'esame degli organi stessi.

(6) Ai componenti degli organi collegiali di cui agli articoli da 4 e 7 sono corrisposti, in quanto spettano, il trattamento economico e di missione previsti dalla vigente normativa provinciale per i componenti delle commissioni sanitarie per l'accertamento dell'invalidità civile.<sup>20)</sup>

20)

L'art. 8 è stato modificato dall'art. 17, comma 1, e dall'art. 18, comma 2, della L.P. 13 novembre 1995, n. 22, e dall'art. 12 della L.P. 18 novembre 2005, n. 10; la disposizione di cui al comma 6 trova applicazione a decorrere dall'1° giugno 1994 (art. 17, comma 2, della L.P. 13 novembre 1995, n. 22).

Top

## **Capo IV**

### **Competenze delle unità sanitarie locali**

#### **Art. 9 (Servizio per l'igiene e la sanità pubblica)**

(1) Le unità sanitarie locali adempiono alle funzioni di contenuto igienistico-sanitario tramite il servizio per l'igiene e la sanità pubblica.

(2) Il servizio è diretto da un medico in posizione funzionale apicale nella disciplina di igiene, epidemiologia e sanità pubblica. In mancanza di candidati in possesso del suddetto requisito, l'unità sanitaria locale può, a titolo provvisorio, assegnare le funzioni di responsabile ad altro medico che sia possibilmente in possesso della specializzazione in igiene.

(3) In caso di immediato pericolo per la salute pubblica, il responsabile del servizio, o il medico igienista del distretto, dispongono gli interventi cautelari provvisori e propongono al sindaco o al Presidente della giunta provinciale l'adozione dei provvedimenti di rispettiva competenza. I provvedimenti cautelari decadono qualora non siano convalidati dal sindaco o dal Presidente della giunta provinciale, entro le successive 72 ore.

(4) Per eventuali interventi aventi carattere di urgenza, le unità sanitarie locali assicurano un servizio di reperibilità tramite il personale di vigilanza e di ispezione.

(5) Il servizio di reperibilità può avvalersi dell'opera di medici convenzionati, oltre che dei medici del ruolo sanitario provinciale.

(6) Con riferimento all'esercizio delle funzioni previste dal comma 1 e dall'articolo 10, i compiti che il vigente regolamento di polizia mortuaria assegna al coordinatore dei servizi sanitari dell'unità sanitaria locale sono esercitati dal

responsabile del servizio per l'igiene e sanità pubblica della medesima unità sanitaria locale, che può avvalersi del personale medico, nonché di vigilanza e di ispezione, operante alle sue dipendenze funzionali.

(7) 21)

21)

Il comma 7 è stato abrogato dall'art. 36 della L.P. 28 luglio 2003, n. 12.

Top

## **Art. 10 (Vigilanza igienico-sanitaria)**

(1) La vigilanza igienico-sanitaria viene esercitata dal servizio per l'igiene e la sanità pubblica delle unità sanitarie locali, alle cui dipendenze funzionali è posto il personale di vigilanza e di ispezione.

(2) In particolare, sono soggetti alla vigilanza, per quanto attiene al rispetto dei requisiti igienico-sanitari:

gli edifici, gli stabili e gli impianti, ai sensi della vigente normativa;

la produzione, la manipolazione e il trasporto, il deposito, il commercio, la conservazione, la somministrazione, la vendita degli alimenti, delle bevande e dei relativi additivi, coloranti, surrogati e sucedanei;

gli insediamenti urbani e le collettività;

gli istituti pubblici e privati di istruzione di ogni ordine e grado;

le attività sportive;

le farmacie, salvo quanto è disposto dalla legge provinciale 17 novembre 1988, n. 48;

l'esercizio delle professioni e delle arti sanitarie;

la pubblicità in materia sanitaria;

la produzione, la manipolazione e la vendita dei presidi sanitari e degli anticrittogamici, nonché dei cosmetici;

le strutture sanitarie pubbliche e private; 22)

gli istituti penitenziari;

gli stabilimenti termali e quelli di produzione di acque minerali naturali e artificiali;

gli stabilimenti aperti al pubblico, in cui si svolga un'attività di carattere assistenziale, ricreativo o sportivo;

le attività di disinfezione, disinfestazione e derattizzazione, da chiunque svolte;

la produzione e il commercio dei prodotti dietetici e degli alimenti della prima infanzia;

il servizio trasporto infermi con riguardo ai mezzi e alle attrezzature;

la profilassi delle malattie infettive e diffuse;

le indagini epidemiologiche su base locale;

gli interventi di educazione sanitaria;

le attività di igiene e polizia mortuaria.

(3) I servizi per l'igiene e la sanità pubblica delle unità sanitarie locali prestano attività di consulenza in favore dell'amministrazione provinciale, a richiesta degli assessori provinciali, per gli ambiti di rispettiva competenza.

(4) 23)

(5) Il servizio per l'igiene e la sanità pubblica dell'unità sanitaria locale provvede alle contestazioni, alle comunicazioni e alle denunce all'autorità giudiziaria, delle violazioni delle norme igienico-sanitarie.

(6) Il servizio per l'igiene e la sanità pubblica dell'unità sanitaria locale espleta gli incombeni relativi alle richieste di revisione di analisi, attinenti alla produzione delle sostanze alimentari.

(7) Nello svolgimento delle funzioni di vigilanza nel settore degli alimenti e delle bevande, le unità sanitarie locali possono stabilire, mediante convenzione da stipularsi sulla base di schemi-tipo approvati dalla Giunta provinciale, rapporti di collaborazione con le associazioni volontarie dei consumatori.

22)

La lettera j) è stata sostituita dall'art. 13 della L.P. 18 novembre 2005, n. 10.

23)

Il comma 4 è stato abrogato dall'art. 36 della L.P. 28 luglio 2003, n. 12.

Top

## **Art. 11 (Personale addetto alla vigilanza)**

- (1) Il personale di vigilanza ed ispezione dell'unità sanitaria locale svolge, istituzionalmente, funzioni di polizia amministrativa sanitaria a tutela della salute pubblica ed opera alle dipendenze funzionali del medico responsabile del servizio per l'igiene e la sanità pubblica.
- (2) Nei limiti del servizio cui è destinato e secondo le attribuzioni ad esso conferite, il personale di vigilanza e di ispezione svolge, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge, funzioni di ufficiale di polizia giudiziaria.
- (3) Le funzioni di ufficiale di polizia giudiziaria sono svolte altresì dal personale cui sono attribuiti compiti di vigilanza e di ispezione, inerenti all'igiene, alla sanità pubblica e alla polizia veterinaria, per le quali è richiesto il possesso del diploma di laurea.
- (4) Al personale di cui ai commi 2 e 3 è rilasciata dall'unità sanitaria locale di appartenenza una tessera personale di riconoscimento nella quale sono indicate la qualifica e le funzioni. La tessera ha validità quinquennale, salva una minore durata in relazione alla scadenza del rapporto di impiego o di servizio.
- (5) Il Presidente della giunta provinciale, sulla base delle indicazioni pervenute dalle unità sanitarie locali, richiede al Commissario del Governo l'attribuzione della qualifica di ufficiale di polizia giudiziaria al personale addetto alle funzioni di vigilanza e di ispezione sanitaria.
- (6) Con le stesse modalità di cui ai commi 4 e 5, sono attribuite le funzioni di agente di polizia giudiziaria agli operatori tecnici addetti a compiti di accalappiamento cani.

Top

## **Art. 12 (Obbligo di denuncia o di comunicazione)**

- (1) Le notificazioni o comunicazioni sanitarie, delle quali è prescritto l'inoltro a organi o uffici pubblici che siano cessati dalle funzioni o che siano stati soppressi a norma di legge, sono rivolte al servizio per l'igiene e la sanità pubblica dell'unità sanitaria locale territorialmente competente.
- (2) Le denunce nominative relative alle malattie infettive sono trasmesse al servizio per l'igiene e la sanità pubblica dell'unità sanitaria locale territorialmente competente, con spese a carico della stessa.
- (3) Le unità sanitarie locali sono tenute a fornire ogni notizia utile agli uffici di sanità di confine, ai fini di una reciproca collaborazione nelle funzioni di profilassi internazionale e di sanità pubblica, ai sensi dell'articolo 3 del decreto del Ministro della sanità 2 maggio 1985.

Top

## **Art. 13 (Medico igienista distrettuale)**

- (1) Le funzioni di igiene e sanità pubblica e di medicina legale, nell'ambito del distretto o di uno o più comuni del distretto, o nell'ambito di due o più distretti, sono svolte da medici nominati dall'unità sanitaria locale.
- (2) I medici di cui al comma 1 assumono la qualifica di medici igienisti di distretto, ed operano alle dipendenze funzionali del responsabile del servizio per l'igiene e la sanità pubblica dell'unità sanitaria locale. Ad essi spetta il compenso di cui all'articolo 2 della legge provinciale 22 novembre 1988, n. 51.
- (3) Nel regolamento di esecuzione, da emanarsi entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono stabiliti i criteri per la formazione delle graduatorie relative al conferimento delle funzioni di medico igienista di distretto.
- (4) Negli organi collegiali e nell'attività consultiva, previsti dalla vigente normativa, l'ufficiale sanitario del comune è sostituito dal medico igienista di distretto.

Top

**Art. 14 (Funzioni distrettuali di igiene e medicina legale)**

(1) Il medico igienista di distretto:

svolge la vigilanza igienica sugli edifici, sugli insediamenti urbani e sulle strutture utilizzate dalla collettività; esegue accertamenti preliminari in caso di documentati inconvenienti igienici denunciati da parte dei cittadini o su richiesta del sindaco, e ne riferisce al medesimo o al responsabile del servizio, qualora occorra adottare provvedimenti cautelari o repressivi; effettua i sopralluoghi e rilascia i pareri igienicosanitari ai fini delle autorizzazioni, dei nulla osta, delle licenze dei provvedimenti similari, previsti dalla vigente normativa; cura la profilassi delle malattie diffuse comprese le vaccinazioni obbligatorie o raccomandate, avvalendosi della collaborazione degli operatori dell'area funzionale organizzativa "territorio e servizio zonali"; denuncia al responsabile del servizio zonale per l'igiene e la sanità pubblica le situazioni di emergenza epidemiologica e coordina la raccolta di informazioni relative alle caratteristiche epidemiologiche nell'area affidatagli; vigila sulle strutture e attrezzature scolastiche, compresi i convitti e le refezioni, sulle colonie ed i campeggi, nonché su tutte le manifestazioni ed attività di interesse collettivo; cura l'attività di polizia mortuaria e gli accertamenti necroscopici; rilascia le attestazioni e le certificazioni medico-legali; rilascia le certificazioni sanitarie riguardanti le patenti di guida, eccetto quelle di competenza della commissione provinciale; valuta ai fini della profilassi delle malattie infettive diffuse ed in luogo del rinnovo del libretto di idoneità sanitaria previsto dall'articolo 14, comma 1, secondo periodo, della legge 30 aprile 1962, n. 283, e dal relativo regolamento di esecuzione, le misure adottate nell'ambito dell'autocontrollo dal responsabile dell'industria alimentare relativamente all'igiene del personale, ai sensi dell'articolo 3 del decreto legislativo 26 maggio 1997, n. 155, e necessarie per garantire la sicurezza e la salubrità dei prodotti alimentari oppure le misure igieniche messe in atto dall'intestatario del libretto di idoneità sanitaria, qualora il succitato autocontrollo non sia previsto. I criteri per la valutazione vengono fissati dalla Giunta provinciale.24)

(2) Il medico igienista di distretto può avvalersi del personale di vigilanza e di ispezione dell'unità sanitaria locale, di intesa con il responsabile del servizio.

(2/bis) In caso di assenza o di impedimento il responsabile del servizio per l'igiene e la sanità pubblica può sostituirsi al medico igienista distrettuale nello svolgimento delle funzioni di cui al comma 1, anche delegando un altro medico igienista di distretto. 25)



T.A.R. di Bolzano - Sentenza N. 367 del 30.07.2004 - Patente di guida - revisione - motivazione deve essere esauriente - nessun automatismo collegato ad incidente stradale



T.A.R. di Bolzano - Sentenza N. 338 del 08.07.2004 - Patente di guida - revisione - motivazione - generico riferimento a parere commissione tecnica



T.A.R. di Bolzano - Sentenza N. 317 del 30.06.2004 - Patente di guida - revisione - insufficienza di un generico riferimento a parere commissione tecnica



T.A.R. di Bolzano - Sentenza N. 308 del 25.06.2004 - Patente di guida - dipendenza da alcool o stupefacenti - giudizio di idoneità per rischio di recidiva



Verwaltungsgericht Bozen - Urteil Nr. 267 vom 17.05.2004 - Straßenverkehr - Führerschein - Anordnung der Revisionsprüfung - Begründungspflicht



T.A.R. di Bolzano - Sentenza N. 416 del 29.09.2003 - Circolazione stradale - patente di guida - revisione - occorre motivazione esauriente - ipotesi di incidente stradale - collegamento automatico con provvedimento di revisione - insussistenza



T.A.R. di Bolzano - Sentenza N. 210 del 20.05.2003 - Patente di guida - revisione a seguito di incidente stradale - occorre esauriente motivazione



T.A.R. di Bolzano - Sentenza N. 213 del 20.05.2003 - Patente di guida - revisione - necessità di motivazione adeguata

---

24)

La lettera j) è stata inserita dall'art. 42 della L.P. 11 agosto 1998, n. 9.

25)

Il comma 2/bis è stato aggiunto dall'art. 23 della L.P. 13 novembre 1995, n. 22.

Top

## **Art. 14/bis (Divieto di utilizzo di apparecchiature abbronzanti da parte di minorenni)**

(1) Ai minori di 18 anni è vietato l'utilizzo di apparecchiature abbronzanti a raggi ultravioletti in solarium o strutture simili accessibili al pubblico, salvo prescrizione medica.

(2) È fatto obbligo ai conduttori delle strutture di cui al comma 1 di esporre il divieto in maniera visibile all'interno delle stesse.

(3) I conduttori delle strutture di cui al comma 1, che non rispettano quanto previsto dai commi 1 e 2, sono soggetti ad una sanzione amministrativa da euro 200,00 a euro 1.200,00.26)

26)

L'art. 14/bis è stato inserito dall'art. 12, comma 1, della L.P. 13 maggio 2011, n. 3.

Top

## **Capo V**

### **Competenze del comune**

#### **Art. 15 (Autorità sanitaria locale)**

(1) Il sindaco è l'autorità sanitaria locale cui compete l'emanazione di tutti i provvedimenti in materia di igiene e sanità pubblica che comportino, secondo le vigenti disposizioni, l'esercizio di poteri autorizzativi, concessivi o prescrittivi, ivi compresi quelli già di competenza dell'ufficiale sanitario o del medico provinciale, che non rientrano nelle competenze riservate alla Provincia.

(2) Il sindaco, in particolare:

emette le ordinanze per accertamenti e trattamenti sanitari obbligatori e cura gli adempimenti amministrativi successivi, secondo la vigente normativa;

emette le ordinanze per la disciplina delle attività rumorose, secondo la vigente normativa;

autorizza l'esercizio delle attività di barbiere, di parrucchiere e affini;

27)

rilascia le autorizzazioni per gli scarichi nel suolo e nel sottosuolo, nei limiti e con l'osservanza della vigente normativa;

rilascia le autorizzazioni per i pubblici esercizi, per le autorimesse, per i negozi, per gli affittacamere e simili;

rilascia le autorizzazioni per il trasporto di salme da comune a comune, e adotta i provvedimenti di polizia mortuaria previsti dalla vigente normativa;

28)

28)

rilascia la licenza per la vendita di strumenti sanitari, di apparecchi e di presidi medico-chirurgici di qualsiasi specie;

vidima i registri relativi alle sostanze stupefacenti e psicotrope, secondo la vigente normativa;

segnala al servizio per l'igiene e la sanità pubblica dell'unità sanitaria locale i fatti di rilevanza igienico-sanitaria.

(3) Il sindaco adotta i provvedimenti nelle materie di cui ai commi 1 e 2, sentito il parere dei competenti servizi dell'unità sanitaria locale, o su proposta dei medesimi.

(4) Il personale del servizio per l'igiene e la sanità pubblica delle unità sanitarie locali informa il sindaco su tutto quanto abbia connessione con la tutela della salute pubblica nel territorio comunale o presenti situazioni di emergenza o di rischio e gli fornisce la necessaria assistenza e consulenza tecnica.

27)

L'art. 15, comma 2, lettera d), è stata abrogata dall'art. 48, comma 1, lettera d), della L.P. 10 giugno 2008, n. 4.

28)

Le lettere h) e i), dell'art. 15, comma 2, sono state abrogate dall'art. 17, comma 1, lettera b), della L.P. 19 luglio 2013, n. 9.

Top

## Art. 16 (Regolamenti locali di igiene)

(1) I regolamenti locali di igiene e sanità e di polizia veterinaria sono adottati sentito il parere del responsabile del servizio di igiene e sanità pubblica territorialmente competente.

Top

## TITOLO II

### Tutela sanitaria delle attività sportive

#### Capo I

## Art. 17 (Finalità)

(1) Il servizio sanitario provinciale provvede all'igiene e alla tutela sanitaria delle attività sportive, nonché all'educazione sanitaria motoria e sportiva della popolazione, quale mezzo di promozione, di mantenimento e di recupero della salute psicofisica, nonché di prevenzione delle condizioni morbose.

(2) Gli interventi di igiene sportiva sono rivolti:

a tutti i cittadini, per quanto attiene alla promozione dell'educazione sanitaria motoria e sportiva;

ai giovani in età evolutiva;

a coloro che praticano attività sportive a carattere motorio-formativo, sportivo-ricreativo o riabilitativo, organizzate da istituzioni sportive o da comuni, da federazioni sportive, da enti di promozione sportiva, da organi scolastici o da altri organismi pubblici;

a coloro che praticano o intendono praticare attività sportive agonistiche in forma dilettantistica, semiprofessionistica o professionistica;

alle persone affette da patologie croniche non trasmissibili, in condizioni cliniche stabili, che praticano l'esercizio fisico strutturato e adattato come strumento di prevenzione primaria, secondaria e terziaria nonché come terapia. 29)

(3) Le unità sanitarie locali, nell'ambito delle proprie competenze e delle indicazioni della programmazione provinciale, assicurano:

la promozione e l'attuazione dell'educazione sanitaria relativa alla pratica dell'attività agonistica;

l'accertamento e la certificazione dell'idoneità alle attività fisico-sportive non agonistiche;

l'accertamento e la certificazione dell'idoneità alle attività sportive agonistiche;

l'effettuazione delle vaccinazioni e le relative certificazioni obbligatorie per lo svolgimento delle attività sportive;

la vigilanza igienico-sanitaria degli impianti sportivi di interesse collettivo, qualunque sia la forma di accesso, ad esclusione delle private dimore;

il controllo antidoping.

(4) I programmi di esercizio fisico strutturato e adattato prescritti da personale medico sono da svolgersi sotto il controllo di personale in possesso di laurea magistrale in scienze motorie, indirizzo attività motoria preventiva e adattata o indirizzo equipollente, in idonee strutture pubbliche o private, certificate dall'Azienda Sanitaria quali "palestre della salute". 30)

(5) La Giunta provinciale determina i requisiti e il procedimento necessari per ottenere la certificazione di "palestra della salute" e definisce gli indirizzi per la prescrizione medica, lo svolgimento dell'esercizio fisico strutturato e adattato e i corsi di formazione per il personale responsabile del controllo del programma personalizzato di esercizio per soggetti affetti da patologie croniche non trasmissibili. 31)



Delibera 9 dicembre 2014, n. 1528 - Medicina dello Sport: certificato medico per l'attività sportiva non agonistica (D.M. dell'8 agosto 2014)

29)

La lettera e) dell'art. 17, comma 2, è stata aggiunta dall'art. 7, comma 1, della L.P. 7 agosto 2018, n. 16.

30)

L'art. 17, comma 4, è stato aggiunto dall'art. 7, comma 2, della L.P. 7 agosto 2018, n. 16.

31)

L'art. 17, comma 5, è stato aggiunto dall'art. 7, comma 2, della L.P. 7 agosto 2018, n. 16.

Top

## Art. 18 (Interventi delle unità sanitarie locali)

(1) Gli interventi di cui all'articolo 17 sono svolti dai servizi delle aree funzionali e organizzative "igiene e sanità pubblica", e "territorio e servizi zonali".

(2) Il servizio di medicina sportiva espleta le seguenti funzioni:

attività di coordinamento e di promozione degli interventi dei medici e delle strutture in materia di tutela sanitaria delle attività sportive;  
accertamenti e certificazioni di idoneità per attività sportive agonistiche e gestione dell'archivio di tutti gli atleti idonei e non idonei, nonché delle società sportive aventi sede nel rispettivo territorio;  
accertamenti e certificazioni di idoneità per i cittadini eventualmente inviati dai sanitari cui competono gli adempimenti riguardanti le attività sportive non agonistiche;  
interventi tecnici e di consulenza ai fini del riconoscimento dell'idoneità specifica a singole discipline sportive.

(3) Il servizio per l'igiene e la sanità pubblica espleta le seguenti funzioni:

promozione di iniziative di educazione sanitaria relative alla pratica sportiva;  
vaccinazioni e relative certificazioni per lo svolgimento di attività sportive;  
le funzioni di cui al comma 2, con esclusione degli accertamenti e certificazioni di idoneità per attività sportive agonistiche, nel caso che l'unità sanitaria locale non disponga di un servizio di medicina sportiva.

(4) I medici di medicina generale e gli specialisti pediatri di libera scelta convenzionati, nell'ambito degli accordi collettivi:

attuano iniziative di educazione sanitaria nel settore;  
accertano e certificano l'idoneità per le attività sportive non agonistiche.



Delibera 12 aprile 2016, n. 398 - Servizio provinciale di medicina dello sport



Delibera 25 novembre 2014, n. 1421 - Istituzione del registro degli specialisti abilitati al rilascio di certificazioni di idoneità alla pratica sportiva agonistica

Top

## Art. 19 (Ricorso contro gli accertamenti)

(1) Qualora venga accertata la mancanza o la perdita dell'idoneità alla pratica agonistica sportiva, il servizio di medicina sportiva comunica tempestivamente all'interessato l'esito dell'esame.

(2) L'interessato può presentare, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione, ricorso alla commissione provinciale di cui all'articolo 6, comma 1. Il presidente della commissione comunica all'interessato, con un preavviso di almeno 15 giorni, la data della riunione collegiale.

(3) Nel corso del procedimento l'interessato può farsi assistere da un medico di fiducia.

Top

## **Art. 20 (Controlli antidoping)**

(1) Il responsabile dell'area funzionale ed organizzativa "igiene e sanità pubblica" dell'unità sanitaria locale territorialmente competente, può disporre prelievi, prima e dopo le gare, di campioni di sostanze biologiche degli atleti partecipanti, avvalendosi preferibilmente di medici del servizio di medicina sportiva.

(2) I campioni prelevati sono inoltrati ai laboratori autorizzati che eseguono le relative analisi, previa comunicazione all'interessato, che può assistere alle analisi stesse anche tramite esperto di propria fiducia.

(3) I medici incaricati dei prelievi indicati nel comma 1, durante l'espletamento delle relative funzioni sono ufficiali di polizia giudiziaria, ai sensi dell'articolo 5 della legge 26 ottobre 1971, n. 1099.

(4) Le spese per gli esami e le analisi relative ai controlli non disposti d'ufficio, sono a carico dell'ente organizzatore della competizione sportiva.

Top

## **Art. 21 (Adempimenti degli enti organizzatori)**

(1) Le istituzioni sportive sono tenute a subordinare il tesseramento agonistico e la partecipazione alle attività agonistiche e non agonistiche, agli accertamenti ed alle certificazioni di idoneità previsti dalle vigenti norme.

(1/bis) Per lo svolgimento di attività motoria con carattere di tempo libero e ricreativo non è richiesta certificazione medica di alcun tipo. Per attività motoria con carattere di tempo libero e ricreativo si intende quella svolta singolarmente o in gruppo per esclusivi fini ricreativi. Tale attività può essere anche organizzata da istituzioni varie, da enti ed associazioni, anche affiliati al CONI, senza che comunque muti la sua natura, da motoria con carattere di tempo libero e ricreativo, a sportiva.<sup>32)</sup>

(2) Gli enti organizzatori di manifestazioni sportive sono tenuti ad assicurare, a proprie spese, i servizi di assistenza e di pronto soccorso previsti dai regolamenti delle federazioni sportive nazionali ed internazionali, o dalla vigente normativa.

(3) Gli enti organizzatori di manifestazioni aperte al pubblico, concernenti attività sportivo-ricreative, sono tenuti ad assicurare, a proprie spese, i servizi di igiene e di pronto soccorso.

32)

Il comma 1/bis è stato inserito dall'art. 14 della L.P. 18 novembre 2005, n. 10.

Top

## **Art. 22 (Aggiornamento e qualificazione professionale)**

(1) Allo scopo di assicurare un'adeguata formazione del personale che opera nel settore dell'educazione sanitaria motoria e sportiva, della tutela sanitaria delle attività sportive e della medicina dello sport, la Giunta provinciale promuove l'organizzazione di corsi periodici per la qualificazione e l'aggiornamento del personale medico e tecnico sanitario interessato, nonché corsi di aggiornamento per istruttori ed allenatori nelle relative discipline all'educazione sanitaria e alla tutela dell'attività sportiva.

Top

## **TITOLO III**

### **Medicina legale**

#### **Capo I**

### **Art. 23 (Attività di medicina legale)**

(1) L'Azienda Sanitaria esercita le attività di medicina legale mediante il servizio di medicina legale. 33)

(2) Il servizio di medicina legale svolge in particolare le seguenti funzioni:

accertamento dell'idoneità generica e specifica al lavoro e dell'incapacità temporanea al lavoro per malattia o infortunio dei lavoratori dipendenti del settore privato;  
 accertamento dell'idoneità generica e specifica alle mansioni lavorative e dell'incapacità temporanea al servizio per infermità dei dipendenti degli enti pubblici, ferme restando le competenze statali di cui all'articolo 6, comma 1, lettera z), della legge 23 dicembre 1978, n. 833;  
 giudizio di invalidità permanente dei dipendenti di enti pubblici, anche locali, e di dispensa dal servizio;  
 accertamenti di idoneità o di invalidità temporanea o permanente, previsti da leggi o regolamenti dello Stato, della Regione o della Provincia, compresi quelli relativi a invalidità civile, disabilità, diritto al lavoro dei disabili, cecità e sordità ai sensi della legge provinciale del 8 aprile 1998, n. 3;  
 assistenza sanitaria in favore di invalidi civili di guerra, per servizio ed altre categorie protette al fine della concessione di protesi e di soggiorni climatici;  
 accertamenti e autorizzazioni riguardanti le cure termali e le prestazioni sanitarie integrative;  
 prestazioni medico-legali su richiesta della direzione sanitaria dell'ospedale nonché dei responsabili di altri servizi dell'Azienda Sanitaria;  
 prestazioni di medicina legale su richiesta di enti pubblici o di privati;  
 ogni altra prestazione e certificazione medico-legale di interesse pubblico, fatte salve le competenze del medico igienista distrettuale di cui all'articolo 14 della presente legge;  
 nell'ambito della gestione del rischio clinico, tutta l'attività medico-legale correlata alle richieste di risarcimento danno in ipotesi di responsabilità professionale sanitaria. 34)

(3) I sanitari del settore medico-legale dell'unità sanitaria locale possono erogare prestazioni specialistiche a richiesta di privati, di società assicurative, di aziende e di enti pubblici e privati entro i limiti stabiliti dagli accordi nazionali unici di lavoro per il personale sanitario.

(4) Entro 60 giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, l'unità sanitaria locale Centro-Sud istituisce per il proprio ambito territoriale un servizio di medicina legale che fa parte dell'area funzionale ed organizzativa "igiene e sanità pubblica". Il servizio è diretto da un dirigente sanitario della posizione funzionale apicale nella disciplina di medicina legale e delle assicurazioni ed è dotato di una pianta organica, da istituire con delibera dell'unità sanitaria locale, composta da un dirigente sanitario della posizione funzionale anzidetta e da altri posti da scorporare dalla pianta organica del servizio igiene e sanità pubblica. Al servizio possono essere affidate dalla Giunta provinciale competenze multizonali.

33)

L'art. 23, comma 1, è stato così sostituito dall'art. 10, comma 1, della L.P. 24 maggio 2016, n. 10.

34)

L'art. 23, comma 2, è stato così sostituito dall'art. 10, comma 1, della L.P. 24 maggio 2016, n. 10.

Top

## **Art. 24 (Accertamento della compatibilità delle invalidità con le mansioni lavorative)**

(1) Il collegio medico previsto dall'articolo 20 della legge 2 aprile 1968, n. 482, concernente il collocamento obbligatorio dei lavoratori, è nominato dall'unità sanitaria locale Centro-Sud, ha competenza per l'intero territorio provinciale ed è composto da:

un medico del servizio di medicina legale dell'unità sanitaria locale Centro-Sud, con funzioni di presidente;  
 un medico del servizio multizonale di medicina del lavoro;  
 un medico designato dalle associazioni dei datori di lavoro;  
 un medico designato dalle associazioni, dalle opere o dagli enti di cui all'articolo 15 della legge n. 482/1968, e dalle analoghe istituzioni a carattere provinciale;  
 un medico designato dal centro multizonale per la riabilitazione dei minorati fisici e psichici,  
 un medico specialista in discipline neurologiche o psichiatriche, limitatamente ai casi che riguardano persone affette da malattie psichiche.

(2) Per ciascun membro effettivo è nominato un supplente; le funzioni di segretario sono svolte da un dipendente dell'unità sanitaria locale. Il collegio è rinnovato ogni triennio. Qualora le designazioni di cui al comma 1, lettere c), d) ed e), non pervengano entro 60 giorni dalla data della richiesta, l'unità sanitaria locale provvede d'ufficio alla nomina del collegio, tenuto conto di quelle eventualmente pervenute.

(3) Il lavoratore può farsi assistere, durante la visita collegiale, da un medico di fiducia.

Top

### **Art. 24/bis (Commissione medica di verifica)**

(1) Presso il Servizio di Medicina Legale dell'azienda sanitaria della Provincia autonoma di Bolzano è istituita la commissione medica di verifica.

(2) Tale commissione è competente per gli accertamenti di inidoneità permanenti al servizio, per il riconoscimento della dipendenza delle infermità da causa di servizio e per la concessione dell'equo indennizzo ai dipendenti delle amministrazioni pubbliche in provincia di Bolzano.

(3) Della commissione fanno parte un medico specialista in medicina legale e delle assicurazioni, un medico nominato dall'ente nazionale previdenziale per i dipendenti delle pubbliche amministrazioni (INPDAP), un medico specialista in ortopedia ed uno in neurologia/psichiatria.

(4) La commissione è presieduta dal dirigente sanitario - direttore del Servizio di medicina legale dell'azienda sanitaria della Provincia autonoma di Bolzano o da un medico legale da questo delegato.

(5) La commissione è nominata dal Direttore generale dell'azienda sanitaria della Provincia autonoma di Bolzano e rimane in carica per tre anni.

(6) Per ciascun componente della commissione è nominato un supplente.

(7) Le modalità di funzionamento della commissione sono stabilite dalla Giunta provinciale.

(8) Durante la visita collegiale il personale può farsi assistere da un medico di sua fiducia.<sup>35)</sup>

35)

L'art. 24/bis è stato inserito dall'art. 12 della L.P. 23 luglio 2007, n. 6.

Top

### **Art. 25 (Ricorso contro il diniego di ricovero ospedaliero)**

(1) Nei casi di negato ricovero ospedaliero, è ammesso immediato ricorso, da parte dell'infermo o dei parenti o delle persone che hanno eseguito l'accompagnamento, al responsabile del servizio per l'igiene e la sanità pubblica dell'unità sanitaria locale territorialmente competente, il quale decide entro le successive 12 ore.

Top

## **TITOLO IV**

### **Norme finali e transitorie**

#### **Capo I**

### **Art. 26 (Standards igienico-sanitari nell'edilizia)**

(1) Le norme regolamentari sugli standards igienicosanitari riguardanti l'edilizia residenziale, scolastica, commerciale, artigianale, industriale, civile e pubblica, sono adottate su proposta dell'assessore provinciale competente in materia di sanità.

Top

## **Art. 27 (Sostituzione di organi sanitari)**

(1) Qualora sia prevista, in base alla vigente normativa, la partecipazione ad organi collegiali provinciali o locali, del medico provinciale o del responsabile del servizio provinciale per l'igiene e la sanità pubblica, o di funzionari medici addetti ai rispettivi uffici o servizi, gli stessi sono sostituiti da altro componente medico, designato dalla Giunta provinciale o dal competente organismo locale.

(2) Qualora, in base alla vigente normativa, siano previsti il parere, la proposta o altro atto o provvedimento dei funzionari indicati nel comma 1, le relative funzioni sono assolte dal responsabile del servizio per l'igiene e la sanità pubblica dell'unità sanitaria locale territorialmente competente.

Top

## **Art. 2836)**

36)

Integra l'art. 14 della L.P. 21 agosto 1978, n. 46.

Top

## **Art. 2937)**

37)

L'art. 29 è stato abrogato - a decorrere dal 1° gennaio 2001 - dall'art. 2 della L.P. 29 agosto 2000, n. 13.

Top

## **Art. 30 (Abrogazione di norme)**

(1) Sono abrogati:

il comma 2 dell'articolo 23 della legge provinciale 21 agosto 1978, n. 46;  
i commi 2, 3, 4, 5 e 6 dell'articolo 19 della legge provinciale 7 dicembre 1982, n. 39.

(2) Con effetto dalla data di pubblicazione della disciplina di cui all'articolo 3, comma 1, lettera h), sono abrogati le lettere a), b), c) e d) del comma 2 e il comma 3 dello stesso articolo.38)

38)

Il comma 2 è stato aggiunto dall'art. 24, comma 2, della L.P. 21 dicembre 2007, n. 14. La disciplina è stata emanata con delibera della Giunta provinciale 17 dicembre 2007, n. 4483.

Top

## **Art. 31 (Testo unico delle leggi sull'igiene pubblica)**

(1) La Giunta provinciale è autorizzata ad emanare uno o più testi unici delle leggi provinciali e di quelle statali e regionali, applicabili ai sensi degli articoli 105 e 106 del D.P.R. 31 agosto 1972, n. 670, attinenti ai settori dell'igiene, della sanità pubblica e della tutela dell'ambiente.

Top

## **Art. 3239)**

La presente legge sarà pubblicata nel Bollettino Ufficiale della Regione. È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e di farla osservare come legge della Provincia.

39)

Omissis.