

DELIBERAZIONE 15 febbraio 2010, n. 147

Indirizzi per l'attribuzione della competenza ad effettuare i "Controlli ufficiali" di cui al Reg. (CE) 882/2004 all'interno delle aziende unità sanitarie locali.

LA GIUNTA REGIONALE

Visto il d.lgs 6.11.2007, n. 193 (Attuazione della direttiva 2004/41/CE relativa ai controlli in materia di sicurezza alimentare e applicazione dei regolamenti comunitari nel medesimo settore);

Visto il Reg (CE) 882/2004 (Regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio relativo a i controlli ufficiali intesi a verificare la conformità alla normativa in materia di mangimi e di alimenti e alle norme sulla salute e sul benessere degli animali);

Visti gli articoli 4 e 7 della l.r. 25.2.2000, n. 16 (Riordino in materia di igiene e sanità pubblica, veterinaria, igiene degli alimenti, medicina legale e farmaceutica) così come modificati dalle leggi di manutenzione 2008 (l.r. 21.11.2008) e 2009 (l.r. 14.12.2009, n. 75);

Richiamato in particolare l'art. 7, comma 1-bis della l.r.16/2000 che attribuisce espressamente alle aziende unità sanitarie locali il ruolo di autorità competente all'adozione dei seguenti provvedimenti:

a) prescrizioni dirette ad assicurare il rispetto della normativa in materia di igiene alimentare, di mangimi, di salute e benessere degli animali;

b) sequestro e distruzione di alimenti considerati pericolosi per la salute, a meno che possano essere utilizzati per scopi diversi dall'alimentazione umana;

c) sequestro di mangimi pericolosi per la salute degli animali e per le produzioni zoo-tecniche destinate al consumo umano;

d) blocco ufficiale e abbattimento degli animali, nonché il blocco ufficiale e la distruzione di attrezzature fisse e mobili, di mangimi, di prodotti agricoli e di prodotti zoo-tecnici, quando previsto dalle norme sul patrimonio zootecnico;

e) blocco ufficiale di alimenti e mangimi, sospensione di attività o chiusura temporanea dello stabilimento, nonché blocco ufficiale di animali e delle loro produzioni;

Ritenuto opportuno che le aziende sanitarie provvedano, attraverso lo strumento della delega di cui all'art. 36, comma 2 della l.r. 24.2.2005 n. 40 (Disciplina del servizio sanitario regionale) e/o con propri atti regolamentari, ad individuare al proprio interno i soggetti competenti ad adottare gli atti elencati dal citato comma 1-bis dell'art.7;

Ritenuto necessario, per assicurare requisiti essenziali di uniformità alle future discipline aziendali, che le aziende unità sanitarie locali si conformino agli indirizzi formulati all'allegato A) parte integrante e sostanziale del presente atto;

A voti unanimi

DELIBERA

di impegnare le aziende unità sanitarie locali a regolamentare l'esercizio dei poteri di cui all'art. 7, comma 1-bis della l.r. 16/2000 in conformità agli indirizzi formulati nell'allegato A;

di impegnare le medesime aziende a trasmettere i relativi provvedimenti di attuazione alla direzione generale del diritto alla salute e delle politiche di solidarietà entro il 30 giugno 2010.

Il presente atto è pubblicato integralmente sul B.U.R.T. ai sensi dell'art. 5, comma 1, lett. f) della L.R. 23/2007 e sulla banca dati degli atti amministrativi della Giunta regionale ai sensi dell'art. 18, comma 2 della medesima L.R.23/2007.

Segreteria della Giunta
Il Direttore Generale
Lucia Bora

SEGUE ALLEGATO

INDIRIZZI IN MERITO ALLA RIPARTIZIONE DELLA COMPETENZA AD ADOTTARE LE MISURE DI CUI ALL'ART.7. COMMA 1-BIS DELLA L.R.16/2000

Con le modifiche apportate agli articoli 4 e 7 della l.r. 25.2.2000, n.16 (Riordino in materia di igiene e sanità pubblica, veterinaria, igiene degli alimenti, medicina legale e farmaceutica) dalla legge di manutenzione 2008 (l.r.21.11.2008) e 2009 (l.r. 14.12.2009, n.75) è stato avviato il processo di adeguamento della legislazione regionale ai più recenti indirizzi nazionali (cfr art.2 del d.lgs.193/2007) ed ai criteri dettati dalla normativa comunitaria per l'individuazione dell'"autorità competente" in materia di controlli ufficiali (art.4 del Reg CE 882/2004). In particolare il comma 1-bis dell'articolo 7 attribuisce alle aziende unità sanitarie locali la competenza ad adottare in piena autonomia tutta una serie di provvedimenti (prescrizioni, sequestro e distruzione di alimenti pericolosi, blocco ufficiale, sospensione temporanea di attività ecc..) precedentemente riservati al comune (cfr versione originaria dell'art.4 della l.r.16/2000.). Si tratta di un complesso di misure interdittive e cautelari, in gran parte sovrapponibili a quelle previste dall'art.54 del Reg (CE) 882/2004: delle fattispecie previste da quest'ultimo rimarrebbero esclusi il divieto di importazione previsto dalla lett.b) (una misura che può essere adottata solo al livello statale) e la revoca del riconoscimento, che l'art.4, comma 1 della l.r.16/2000 attribuisce ancora al comune.

In questo contesto appare quanto mai opportuno che le aziende unità sanitarie locali disciplinino lo svolgimento delle nuove attribuzioni individuando al proprio interno gli organi competenti ad adottare i diversi tipi di atti elencati dal comma 1 bis del citato art.7. Gli strumenti a disposizione delle aziende sono diversi e possono essere usati alternativamente o cumulativamente: da quello della delega previsto dall'art.36, comma 2 della l.r.40/2005 ai regolamenti aziendali richiamati dal comma 5 dell'art.50.

Ferma restando l'autonomia delle aziende, che possono optare per modelli organizzativi anche diversificati, si ritiene utile dettare alcuni criteri di massima, per dare un minimo di omogeneità a quelle che saranno le future discipline aziendali:

1. Decentramento del potere di adottare gli atti

Non solo l'attività di vigilanza con le relative funzioni istruttorie, ma l'assunzione degli stessi provvedimenti previsti dall'art.7, comma 1-bis (e dall'art.54 del Reg 882/2004) deve essere attribuita alle strutture organizzative del dipartimento della prevenzione. Il conferimento può avvenire attraverso il regolamento generale di organizzazione, il regolamento del dipartimento della prevenzione, un regolamento ad hoc oppure con delega del direttore generale. Si ricorda a questo proposito che lo strumento della delega, in assenza di diverse disposizioni statutarie o regolamentari (aziendali), può essere utilizzato solo dal direttore generale.

2. Ripartizione del potere di adottare le misure di cui all'art.7, comma1-bis

Le misure elencate all'art.7, comma 1-bis sono di natura diversa e ben diverso è l'impatto sulle imprese che scaturisce dell'adozione di una piuttosto che di un'altra misura. E' opportuno, pertanto, che le aziende attribuiscano a soggetti diversi la competenza ad adottare i vari provvedimenti.

In particolare, è opportuno che la competenza ad adottare i provvedimenti di minore "impatto", come quelli previsti dalla lett.a) dell'art.54 del reg.(CE) 882/2004 sia attribuita direttamente agli operatori incaricati di eseguire i controlli sul territorio, che possono appartenere a profili professionali diversi: tecnici della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro, dirigenti medici, dirigenti veterinari. Salvo quanto si dirà al paragrafo successivo a proposito dell'urgenza di provvedere, le misure diverse dalla prescrizione dovrebbero essere attribuite, invece, ai responsabili delle strutture organizzative del dipartimento della prevenzione. In particolare, alla luce di quanto dispongono gli art.60, 63 e 67 della l.r. 40/2005, la scelta dovrà indirizzarsi nei confronti dei responsabili delle unità funzionali competenti o, in via alternativa dello stesso direttore di dipartimento.

3. Il potere di adottare le misure di cui all'art.7, comma 1bis in caso di urgenza

La possibilità di attribuire, in caso di riscontrata urgenza di provvedere, l'adozione di provvedimenti, anche a soggetti che non sono ordinariamente competenti ad adottarli è prevista espressamente dall'ordinamento a proposito del c.d. sequestro sanitario, disciplinato dall'art.20 del DPR 26.3.1980, n.327. "In caso di necessità e urgenza", recita il 1°comma dell'art. 20, il personale dipendente dell'autorità sanitaria competente (ovvero gli ispettori sanitari di cui sopra) può procedere al sequestro, salvo conferma, entro 48 ore, da parte dell'organo competente individuato dall'azienda. Una previsione analoga potrebbe essere introdotta anche con riferimento ad altre delle misure previste dal comma 1-bis dell'art.7 (ad esempio, per la distruzione di alimenti e di mangimi, o per disporre il c.d. blocco ufficiale). In questi casi è importante che gli ispettori sanitari, espressamente autorizzati (con delega o con atto regolamentare) ad agire in situazioni di urgenza, prima del compimento dell'atto o se questo non sia possibile, subito dopo, comunichino la decisione al responsabile della struttura funzionale di appartenenza, che provvederà a convalidarla con le modalità definite a livello aziendale.

Forme di pubblicità dei regolamenti e degli atti attribuitivi delle deleghe

Proprio perché l'esercizio dei poteri previsti dall'art.7, comma 1-bis, può avere ricadute anche pesanti sull'attività delle imprese, è necessario che alla normativa interna che individua le competenze venga data idonea pubblicità. Da questo punto di vista non appare sufficiente la pubblicazione sull'albo aziendale (una forma di pubblicità "tradizionale" prevista da tutti gli statuti, ispirata alla normativa sugli enti locali), ma è necessario che le aziende prevedano forme ulteriori e più efficaci, come la pubblicazione dei regolamenti e degli atti di conferimento delle deleghe sul proprio Sito Internet.