

isposto il trasferimento delle sostanze sotto scorta sanitaria e le altre vengono consegnate, all'inizio del servizio, al personale di scorta. Su queste due copie debbono essere annotati a cura del predetto personale gli eventuali inconvenienti verificatisi durante il trasferimento.

Una delle due copie, che debbono essere firmate dall'autorità sanitaria che ha disposto il servizio e la seconda viene trattenuta dall'autorità sanitaria destinataria.

L'autorità sanitaria territorialmente competente riguardo alla località di destinazione delle sostanze alimentari poste sotto sequestro verrà immediatamente informata del trasferimento delle sostanze stesse, da parte dell'autorità sanitaria che ha disposto il sequestro ed il trasferimento ed è, a sua volta, tenuta ad informare quest'ultima degli ulteriori provvedimenti adottati.

DISPOSIZIONI VARIE

Art. 242.

DISCIPLINA IGIENICA DEGLI OGGETTI DESTINATI A VENIRE A CONTATTO CON GLI ALIMENTI

Le imprese che producono oggetti destinati a venire a contatto con sostanze alimentari sono tenute a controllare la rispondenza degli stessi alle rispettive disposizioni sanitarie ed a dimostrare in ogni momento di avere provveduto ai controlli ed accertamenti necessari.

L'utilizzazione in sede industriale o commerciale di oggetti di cui al precedente comma, è subordinata all'accertamento della loro idoneità allo scopo cui sono destinati.

Art. 243 .

LIMITI DI CARICHE MICROBICHE NEGLI ALIMENTI

Il Ministro della sanità, sentito il Consiglio superiore di sanità, stabilisce con proprie ordinanze i limiti delle cariche microbiche di cui all'art.5, lettera a), della legge n.283 del 1962.

Con le ordinanze vengono indicati i criteri di valutazione delle risultanze degli accertamenti microbiologici effettuati sui singoli campioni prelevati.

L'assenza di germi patogeni nelle sostanze alimentari deve intendersi riferita a quantità determinante di prodotto che saranno all'uso fissate con le ordinanze di cui sopra.

Qualora i valori emersi dagli accertamenti microbiologici risultino tali da rendere configurabile l'ipotesi prevista dall'articolo 5, lettera d) della legge, deve essere fatta specifica menzione del referto di analisi.

La eventuale revisione di analisi, in materia di cariche microbiche, non comporta necessariamente la ripetizione della analisi.

Ove venga proposta istanza di revisione, il laboratorio di primo grado deve fornire una relazione dettagliata indicando le modalità operative degli accertamenti effettuati.

In funzione della particolare natura delle sostanze alimentari, le ordinanze di cui all'art.5, lettera c), della legge, stabiliscono in quali casi si addiaccia alla ripetizione dell'analisi ed in quali altri ad un giudizio di revisione sulla base degli elementi emergenti dall'analisi di primo grado.

Art. 244

DETTENZIONE, PER RAGIONI DI STUDIO, DI SOSTANZE NON CONFORMI ALLE PRESCRIZIONI VIGENTI

La detenzione di additivi chimici, sostanze aromatizzanti, materie coloranti, adiuvanti tecnologici e sostanze comunque non consentite nella lavorazione di alimenti è ammessa nei laboratori di ricerca annessi agli stabilimenti produttori con l'osservanza delle prescrizioni di cui all'art.9 della legge e a condizione che la loro quantità sia rapportata alle esigenze di studio e che in ogni caso tali sostanze non siano impiegate nella produzione di alimenti da immettere al commercio.

La detenzione delle sostanze di cui al comma precedente deve essere autorizzata dalla autorità sanitaria, che deve riportarle in un registro di carico e scarico.

Art. 245 .
DETEZIONE, PER RAGIONI TECNOLOGICHE,
DI SOSTANZE NON CONFORMI ALLE PRESCRIZIONI VIGENTI

E' ammessa la detenzione di specifiche sostanze usate nella preparazione di terreni di coltura o come supporti.

La detenzione di tali sostanze deve essere autorizzata dalla autorità sanitaria e per esse deve essere tenuto un registro di carico e scarico.

Art. 246.
IMPORTAZIONE IN ITALIA DI SOSTANZE DESTINATE ALL'ALIMENTAZIONE

L'importazione di sostanze destinate all'alimentazione è subordinata ad attestazione, resa dall'importatore o dal suo legale rappresentante, sulla dichiarazione doganale o ad essa allegata, che conferma le sostanze conformi alle norme vigenti in Italia in materia di alimentazione.

Resta salva l'osservanza delle modalità prescritte da altre leggi o regolamenti speciali nonché da convenzioni internazionali concernenti particolari sostanze alimentari.

TITOLO VII

DETERSIVI

CAPO I

DETERGENTI SINTETICI

Legge 26 aprile 1983, n.136

Art. 247.

PRODOTTI DETERSIVI

Detersivo o detergente sintetico è il prodotto la cui composizione sia stata appositamente studiata per concorrere allo sviluppo del processo detergente e che contenga elementi essenziali, tensioattivi, sintetici ed eventuali altri elementi secondari o coadiuvanti, rinforzanti, additivi, ecc.

Art. 248.

AUTORIZZAZIONE PER LA PRODUZIONE E VENDITA DI DETERSIVI

L'esercizio di stabilimento di produzione, preparazione e confezionamento di detersivi è subordinata al rilascio di apposita autorizzazione sanitaria rilasciata, su domanda degli interessati, dal Sindaco, previo accertamento delle idonee cautele e la salvaguardi dell'ambiente.

Il Sindaco dà notizia del rilascio della autorizzazione all'autorità regionale al Ministero della Sanità.

I contravventori alla disposizione del primo comma sono puniti con la sanzione amministrativa prevista dalle vigenti disposizioni di legge.

Art. 249.

DIVIETO DI PRODUZIONE DI DETERSIVI A BASSA DEGRADABILITA'
O AD ALTRO CONTENUTO DI FOSFORO

E' vietata la produzione, detenzione, immissione in commercio, importazione in Italia di detersivi la cui biodegradabilità media dei tensioattivi sintetici in essi contenuti sia inferiore al 9%.

E' altresì vietata la produzione di detersivi contenente P, polifosfato superiore 5 per cento.

Art. 250 .

ETICHETTATURA DEI DETERSIVI

I detersivi confezionati debbono riportare sulle confezioni o su etichette appostevi, seguenti indicazioni in lingua italiana, a caratteri leggibili, visibili ed indelebili:

- a) la denominazione del prodotto;
- b) il nome o la ragione sociale e la sede o il marchio depositato del responsabile dell'immissione in commercio;
- c) il grado di biodegradabilità e, nei detersivi per il bucato, il tenore composti di fosforo, espresso in P.;
- d) indicazioni e istruzioni sull'impiego.

I detersivi venduti sfusi debbono essere contenuti in recipienti con le stesse indicazioni di cui al comma precedente.

Le stesse indicazioni debbono, altresì figurare sui documenti di accompagnamento o sugli stessi qualora trasportati alla rinfusa.

I contravventori sono puniti con la sanzione amministrativa prevista dalle vigenti disposizioni di legge.

TITOLO VIII

IGIENE SOCIALE

CAPO I

VIGILANZA IGIENICA SANITARIA DEGLI ISTITUTI SCOLASTICI

Art. 251.

VIGILANZA SANITARIA DELLE SCUOLE

Al Comune compete la vigilanza igienica-sanitaria su tutti gli alunni delle scuole pubbliche e private, degli asili infantili.

Tale vigilanza è esercitata tramite l'apposito Servizio dell'Unità Sanitaria locale. Ogni scuola deve essere provvista del necessario per i soccorsi d'urgenza.

Nei convitti e negli istituti scolastici di qualsiasi ordine le persone affette da malattie trasmissibile devono essere immediatamente allontanate.

Ogni malattia contagiosa o infettiva accertata fra gli alunni o fra gli insegnanti o personale addetto, da parte dei medici e dei direttori di collegi, di istituti, scuole, ecc., dovrà essere denunciata al competente Servizio Sanitario dell'U.S.L.

Art. 252.

EDUCAZIONE SANITARIA

I sanitari dell'U.S.L. preposti ai servizi di vigilanza igienico sanitaria delle scuole dell'obbligo debbono:

1) collaborare con il personale insegnante per la scelta di argomenti, metodi e sussidi che meglio si confanno alla formazione di un'educazione sanitaria collettiva ed individuale;

2) organizzare periodiche riunioni degli insegnanti per la trattazione di problemi di medicina e psichiatria scolastica;

3) di organizzare riunioni con alunni per la trattazione di materiale igienico-sanitario.

Art. 253.

CARTELLA SANITARIA DEGLI ALUNNI

Ogni alunno all'inizio della sua carriera scolastica viene sottoposto a visita medica e al suo nome viene intestata una cartella sanitaria che lo seguirà nel corso di tutta la sua carriera scolastica.

Art. 254.

CONTROLLO SANITARIO DEGLI ALUNNI

E' fatto obbligo ai parenti degli alunni che si assentano per malattia di presentare alla Direzione della scuola al momento del ritorno a scuola un certificato medico attestante la malattia contratta.

Gli alunni rimasti assenti dalle lezioni da oltre tre giorni, senza plausibile giustificazione, non potranno essere riammessi alle scuole se non in seguito a nulla osta rilasciato dal Medico scolastico ovvero dietro presentazione di certificato medico.

Art. 255
CONTROLLO DEL PERSONALE

gli insegnanti e gli inservienti degli istituti scolastici affetti da malattie infettive o contagiose dovranno essere immediatamente allontanati dalla scuola. Non potranno essere riammessi che in seguito a presentazione di un nulla osta del competente Servizio dell'U.S.L. che lo rilascerà dopo gli accertamenti del caso dopo essersi assicurato che al domicilio dell'ammalato siano state eseguite le necessarie disinfezioni. Saranno pure allontanate dalla scuola le persone affette da malattia che, per mancanza psichica o per altre ragioni, possono riuscire dannose o moleste alla comunità. Sono da considerarsi tali l'epilessia, l'isterismo a forma catalettica convulsiva, le coree, i tic nervosi, l'ozena.

Art. 256.
MISURE CONTRO IL DIFFONDERSI DI MALATTIE INFETTIVE

gli insegnanti dovranno esigere la massima pulizia dagli alunni. Prima di entrare in classe gli alunni si toglieranno i soprabiti ed eventuali accessori, appendendoli ciascuno al proprio posto nello spogliatoio fuori della classe. È vietato lo scambio di libri, quaderni ed altri oggetti fra gli alunni. I ragazzi che risultano poco propensi alla pulizia dovranno essere sottoposti a particolare sorveglianza e oggetto di persuasione di curare la personale pulizia. La massima sorveglianza dovrà essere esercitata dal personale docente al fine di ottenere la migliore pulizia dei locali scolastici ed igienici.

Art. 257.
SORVEGLIANZA DEI DIRETTORI D'ISTITUTO

I Direttori degli istituti pubblici e privati di educazione sono responsabili dell'andamento generale degli istituti che da essi dipendono e sorvegliano il funzionamento di tutti i servizi e l'adempimento delle prescrizioni del competente Servizio Sanitario dell'U.S.L. In ogni deficienza della pulizia e dell'igiene essi dovranno renderne immediatamente conto all'autorità sanitaria. Quando si manifestano casi di malattie infettive in una classe, il Sindaco, sentito il parere del competente Servizio Sanitario dell'U.S.L., potrà disporre la chiusura della classe o della scuola per il tempo necessario per la completa disinfezione.

MALATTIE INFETTIVE E SOCIALI

Art. 258.

OBBLIGO DELLA DENUNCIA - RACCOLTA E TRASMISSIONE DEI DATI

I medici, che per ragione della loro professione siano venuti a conoscenza di un caso di malattia infettiva e parassitaria o sospetto di esserlo, debbono farne sollecita denuncia, per iscritto, al Medico Igienista del Servizio d'Igiene Pubblica, compilando in maniera completa l'apposito modulo fornito gratuitamente dal Servizio di Igiene Pubblica. La denuncia telefonica urgente viene ricevuta nelle ore di ufficio, ma non dispensa dalla denuncia scritta.

L'obbligo della denuncia compete, nei casi previsti dalla legge, anche ai direttori di scuole, collegi, educandati, istituti di ricovero e cura, collettività in genere, opifici, industrie, ai proprietari e conduttori di latterie e vaccherie, agli albergatori, affittacamere e simili, ai direttori di piscine, per i casi di malattie infettive e parassitarie che si verificano nelle rispettive collettività.

Poichè l'istituto della denuncia annovera tra i suoi fini non solo quello della prevenzione del contagio individuale e del controllo della diffusione epidemica, ma anche quello della conoscenza epidemiologica del fenomeno infettivo, oltre all'elenco delle malattie infettive e diffuse soggette a notifica obbligatoria, dovranno essere segnalati i casi di malattie infettive e diffuse previste nel seguente elenco integrativo, rispondenti alle esigenze epidemiologiche attuali:

- 1) Febbre ricorrente epidemica (*Borrelia recurrentis*)
- 2) Febbri emorragiche africane (Ebola, Marburg, Lassa)
- 3) Encefalite primaria
- 4) Malattia dei Legionari
- 5) Encefalite postinfettiva
- 6) Meningite asettica
- 7) Oftalmia blenorragica del neonato
- 8) Congiuntivite neonatale (da inclusi)
- 9) Febbre bottonosa
- 10) Sindrome di Reye
- 11) Febbre Q
- 12) Tifo Murino
- 13) Malattie respiratorie acute dell'infanzia
- 14) Infezioni ospedaliere e in comunità
- 15) Congiuntivite batterica acuta
- 16) Eirisipeloide
- 17) Ossiuri
- 18) Infezioni da Penumococco.

Il Veterinario competente dell'U.S.L. segnala al Medico Igienista dell'U.S.L. i casi di malattie infettive e parassitarie trasmissibili all'uomo che si verificano negli animali indicando, anche le misure adottate per impedire la diffusione e la trasmissione delle malattie infettive.

Art. 259.

MALATTIE VENEREE - BALIATICO

Il regolamento speciale 25 marzo 1923, n. 840 e le istruzioni ministeriali 15 agosto 1923, n. 2350, A.C. e la legge 26 luglio 1956, n. 837 dettano norme per la lotta contro la diffusione delle malattie veneree.

I servizi sanitari dell'U.S.L. provvedono alla distribuzione gratuita dei medicinali e all'assistenza medico-chirurgica ovvero ospedaliera.

La profilassi per le malattie veneree è stata riformata con legge 25 luglio 1956, n. 87.

Per l'esercizio del baliatico occorre l'autorizzazione del Sindaco che viene rilasciata su certificato di idoneità rilasciato dal competente Servizio Sanitario dell'U.S.L. Ogni balia che prenda presso di se un bambino deve presentarsi ogni mese unitamente al bambino al competente Servizio Sanitario dell'U.S.L. per l'accertamento dello stato di salute suo e del bambino.

L'autorizzazione del Sindaco viene revocata quando sia accertato che la balia autorizzata è affetta da malattie trasmissibili.

Il D.L. 4 agosto 1918, n.1395 e il D.M. 6 gennaio 1919 disciplinano la profilassi delle malattie trasmissibili per il baliatico.

VACCINAZIONI

Art. 260.

VACCINAZIONI OBBLIGATORIE

Il competente Servizio Sanitario dell'U.S.L. provvede alla vaccinazione e rivaccinazione dei soggetti obbligati nelle due sessioni ordinarie di primavera e di autunno.

Le vaccinazioni obbligatorie previste dalle vigenti leggi sono:

- a) vaccinazione antidifterica (Legge 6 giugno 1939, n. 891 - D.C.G. 7 marzo 1940);
- b) vaccinazione antipoliomelitica (Legge 4 febbraio 1966, n. 51, D.M. 25 maggio 1967 - D.M. 14 gennaio 1972);
- c) vaccinazione antitifica (D.C.G. 2 dicembre 1926);
- d) vaccinazione antitetanica (Legge 5 marzo 1963, n. 292 e Legge 20 marzo 1968, n. 419).

La vaccinazione antitubercolare prevista dall'art. 10 della Legge 14 dicembre 1970, n. 1088 e regolamentata con D.P. 23 gennaio 1975, n. 477, è obbligatoria solo per alcune categorie di soggetti.

Art. 261.

OBBLIGO DI SOTTOPORRE I MINORI ALLA VACCINAZIONE

I genitori, i direttori dei collegi, i direttori di scuole e chiunque eserciti la tutela o abbia la custodia di minori hanno l'obbligo di sottoporre gli stessi alle vaccinazioni prescritte.

Art. 262.

CERTIFICATO DI VACCINAZIONE PER L'AMMISSIONE ALLE SCUOLE

Per l'ammissione alle scuole primarie e secondarie ovvero per l'ammissione nei convitti e nelle colonie o nelle comunità in genere è prescritta la presentazione di un certificato rilasciato dall'ufficiale sanitario o dal competente ufficio del Servizio Sanitario dell'U.S.L. da cui risulti che l'iscrivendo è stato sottoposto alle vaccinazioni prescritte dalle vigenti leggi.

Art. 263.

SCHEDARIO DEI VACCINATI

Il competente Servizio Sanitario dell'U.S.L. deve disporre per la tenuta aggiornata di un registro schedario da cui risulti le vaccinazioni subite, la data delle varie inoculazioni ed il risultato ottenuto.

Art. 264.

VACCINAZIONI STRAORDINARIE

In occasione di particolari epidemie l'Autorità Sanitaria può disporre vaccinazioni generali obbligatorie per la difesa della salute pubblica.

Art. 265.

VACCINAZIONI ESEGUITE DA MEDICI PRIVATI

La vaccinazione antitifica, antidifterica o la vaccinazione antipoliomelitica e l'antitetanica possono anche essere eseguite da medici privati, i quali però hanno l'obbligo di comunicare i dati necessari al Servizio d'Igiene Pubblica dell'U.S.L. per l'annotazione nella scheda di vaccinazione intestata ad ogni individuo.

Detto Servizio, a richiesta degli interessati, rilascerà gratuitamente i certificati di eseguita vaccinazione.

TITOLO IX

VIGILANZA SULLE ATTIVITA' SANITARIE

CAPO I

ESERCIZIO DELLE PROFESSIONI SANITARIE

Art. 266.

ESERCIZIO DELLE PROFESSIONI SANITARIE, DELLE PROFESSIONI SANITARIE AUSILIARIE E DELLE ARTI AUSILIARIE

Per l'esercizio, anche temporaneo, nel Comune, sia privato che in qualsiasi forma di dipendenza, delle professioni sanitarie di medico-chirurgo, di veterinario, di farmacista; delle professioni sanitarie ausiliarie di ostetrica, di assistente sanitaria, di infermiera professionale, di vigilatrice d'infanzia e professioni assimilate, di ortopedista, delle arti ausiliarie delle professioni sanitarie, di infermiere abilitato autorizzato, di odontotecnico, di ottico, di meccanico-ortopedico ed ernista, di fisioterapista, di massaggiatore, di puericultrice, di tecnico di radiologia ed arti assimilate, di maniscalco, di castrino, gli interessati devono farsi registrare, ai sensi delle disposizioni di legge e regolamenti vigenti, il relativo diploma e/o il titolo di abilitazione originale presso il Medico Igienista del Servizio di Igiene Pubblica o presso il Veterinario competente entro un mese dal giorno in cui abbiano la residenza e abbiano iniziato l'attività se non residenti.

Il Servizio d'Igiene Pubblica terrà un registro speciale con le firme dei singoli esercenti.

Chi esercita di arte ausiliaria delle professioni sanitarie provenienti da altro Comune deve, all'atto della registrazione del titolo presentare con il diploma originale un certificato del Sindaco del Comune di provenienza attestante la registrazione nel Comune.

Art. 267.

APERTURA DI AMBULATORI MEDICO-CHIRURGICI E VETERINARI

Nessuno può aprire o mantenere in esercizio ambulatori senza speciale autorizzazione del Sindaco che la concede dopo aver sentito il parere del Medico Igienista o del Veterinario dell'U.S.L. secondo le rispettive competenze.

Il rilascio dell'autorizzazione è subordinato al pagamento della tassa di concessione annuale prevista dalle vigenti leggi.

Nei limiti delle finalità del presente articolo sono ambulatori gli istituti aventi individualità organizzativa propria autonoma e che quindi non costituiscono lo studio privato personale in cui il Medico e il Veterinario esercita la professione.

Non sono pertanto soggetti ad autorizzazione del Sindaco i gabinetti personali privati, in cui i medici generici e specializzati o i veterinari esercitano la professione.

Art. 268.

ISTITUTI DI CURA

Nei limiti dei paragrafi precedenti sono ambulatori e gli istituti nei quali vengono espletate attività di cura o di assistenza ostetrica, i laboratori di analisi a scopo di accertamento diagnostico, le case e pensioni per gestanti, sono assoggettati alla disciplina stabilita dalle leggi speciali vigenti.

Non sono assoggettati alla stessa disciplina gli ambulatori e gli istituti nei quali si applica il metodo praticato nell'esercizio delle crioterapia, della chiroterapia, della chinesiterapia, della agopuntura, della ipnosi, della psicoterapia e di altre simili applicazioni mediche nelle loro rispettive di competenza medico-chirurgica.

Nei limiti delle finalità del presente articolo l'esercizio di cure fisiche e affini di ogni specie, l'applicazione di radioterapia e di materiali radioattivi a scopo curativo sono disciplinati dalle norme specifiche.

La pubblicità relativa agli ambulatori ed agli esercenti le professioni sanitarie, diffusa a mezzo della stampa o con qualsiasi mezzo, deve essere preventivamente autorizzata dal Sindaco che provvede su parere favorevole, secondo le rispettive competenze, dell'Ordine dei Medici o dei Veterinari, nonchè del Medico Igienista o del Veterinario dell'U.S.L.

Alla medesima preventiva autorizzazione deve essere sottoposta la pubblicità degli esercenti le arti ausiliarie delle professioni sanitarie. Il rilascio delle autorizzazioni suddette è subordinato al pagamento della tassa ddi concessione prescritta dalle vigenti disposizioni.

Art. 270 .

OBBLIGHI DEGLI ESERCENTI LA PROFESSIONE DI MEDICO-CHIRURGO
NEGLI EVENTI DI DECESSO, DI ABORTO, DI NASCITA DI INFANTE DEFORME
O DI ALTRI EVENTI INERESSANTI LA SANITA' PUBBLICA

Gli esercenti la professione di medico-chirurgo, oltre a quanto prescritto da altre disposizioni di legge, sono obbligati:

- a) a denunciare al Sindaco le cause di morte entro ventiquattro ore dall'accertamento di decesso;
- b) a fare segnalazione al Medico Igienista degli interventi di interruzione legale della gravidanza, quando il Medico sia intervenuto ad interrompere la gravidanza con assoluta urgenza, nella condizione di imminente pericolo per la vita della donna;
- c) a fare segnalazione di tutti gli altri casi di interruzione legale di gravidanza al Dirigente Sanitario dell'Ospedale, Case di Cura o Poliambulatorio ove il Medico ha eseguito l'intervento stesso. In questa ultima segnalazione non va fatta menzione dell'identità della donna;
- d) a denunciare al Sindaco e al Medico Igienista, entro 2 giorni dal parto al quale abbiano prestato assistenza, la nascita di ogni infante deforme;
- e) a denunciare al Medico Igienista i casi di intossicazione da antiparassitari;
- f) ad informare le Autorità Sanitarie competenti dei fatti che possono interessare la Sanità pubblica.

COMMERCIO ARTICOLI SANITARI

Art. 271.

AUTORIZZAZIONE PER IL COMMERCIO DI OGGETTI SANITARI
E PRESIDI MEDICO-CHIRURGI DI QUALSIASI SPECIE

autorizzazione per il commercio di strumenti sanitari, apparecchi e presidi
o-chirurgi di qualsiasi specie, non può essere rilasciata dal Sindaco a chi
abbia registrato il titolo di abilitazione all'esercizio delle arti ausiliarie
professioni sanitarie e non preponga alla vendita persona autorizzata, esibendone
il regolare titolo.

Art. 272.

VENDITA DI OGGETTI SANITARI SU SUOLO PUBBLICO

sono proibite sul suolo pubblico le operazioni relative all'arte salutare e le
vendite di strumenti, apparecchi e sostanze medicamentose, od annunziate come tali,
sia di uso interno quanto esterno.

DISPOSIZIONI FINALI - SANZIONI

CAPO I

NORME TRANSITORIE E SANZIONI

Art. 273.

APPLICAZIONE DEL REGOLAMENTO

Il presente Regolamento, dopo intervenuta la prescritta approvazione, sarà pubblicato all'Albo Pretorio per quindici giorni consecutivi, dopo di che diventerà esecutivo ad ogni effetto di legge.

Il Sindaco, avuto riguardo a particolari situazioni locali, ove l'attuazione di alcune delle disposizioni del presente Regolamento non sia immediatamente realizzabile, a seconda dei casi, o per lo stato dei luoghi e per la necessità del rinnovo delle attrezzature, dei locali o per l'acquisto di nuove apparecchiature, può concedere proroghe, sentito il parere del Servizio d'Igiene Pubblica dell'U.S.L.

Per quanto riguarda le attività produttive, commerciali o di servizio resta salva la possibilità, al competente Servizio Sanitario dell'U.S.L., di concedere deroghe particolari ai sensi dell'art.62 del D.P.R. 19.3.1956, n.303.

Nei casi non soggetti alla disciplina del succitato Decreto, invece, compete al Sindaco concedere deroghe particolare, sentito il Servizio di cui sopra.

Art. 274.

APPLICAZIONE DI ALTRE LEGGI

Per quanto non compreso o non previsto nel presente Regolamento, valgono le disposizioni contenute nel T.U. Leggi Sanitarie e nelle altre Leggi e Regolamenti emanati dallo Stato e dalla Regione nelle specifiche materie.

Le norme Statali e Regionali che verranno emanate sulle materie disciplinate dal presente Regolamento ed in contrasto con esse comportano automatica ed immediata cessazione della esecutività di queste ultime.

Art.275.

SANZIONI

Le trasgressioni alle norme del Regolamento d'Igiene, ove non costituiscano reato ai sensi del Codice Penale o di altre Leggi e Regolamenti dello Stato, costituiscono violazioni amministrativa e saranno perseguite secondo la procedura stabilita dalla Legge Comunale e Provinciale e successive modifiche.