



## **Certificato di idoneità igienico sanitaria per spazio dedicato all'autodiagnostica**

Nelle farmacie aperte al pubblico è consentito il rilevamento di dati analitici (esami/analisi) in autodiagnostica rapida; l'esecuzione di tali analisi deve avvenire in locali idonei, distinti da quelli di vendita al pubblico e deposito dei medicinali, al fine di garantire la necessaria riservatezza al cittadino. (D.G.R. del 25 maggio 1992 n. 112-15391).

### **Cosa è?**

E' un certificato che attesta l'idoneità igienico-sanitaria del locale adibito all'autodiagnostica

### **Chi può richiederla?**

Il titolare della farmacia

### **Dove richiederla?**

Al Dipartimento di Prevenzione dell'ASL 12 di Biella, via Don Sturzo 20, Biella

### **Come e quando ?**

Compilando l'apposito modulo disponibile in calce alle presenti indicazioni e negli uffici aperti dalle 8.30 alle 12.45 e dalle 14.00 alle 15.30 dei giorni lavorativi

### **Quanto costa?**

Il rilascio del certificato è soggetto al pagamento della tariffa di €. 50,00 previsto da tariffario regionale vigente (Deliberazione della Giunta Regionale 5 luglio 2004, n. 42-12939)

### **In quanto tempo è rilasciata?**

Il tempo impiegato per l'espletamento della procedura, che comprende anche un sopralluogo conoscitivo dei locali, dal momento in cui viene presentata la richiesta, completa anche della attestazione dell'avvenuto pagamento, è di 15 giorni lavorativi

### **Dove si ritira?**

Presso il Dipartimento di Prevenzione dell'ASL 12 di Biella, via Don Sturzo 20, Biella

### **Modulistica**

E' disponibile nella pagina seguente ovvero presso gli uffici

Per ulteriori indicazioni :

segreteria :

dirigente medico: Dr.ssa Maria Gabriella Comuniello

dirigente amministrativo: Dr. Maurizio Gentile

☎ 015 3503655

☎ 015 3503679

☎ 015 3503698

Data,

**OGGETTO:** certificato di idoneità igienico sanitaria per spazio dedicato all'autodiagnostica.

Il/la sottoscritto/a Dr. ....  
nato/a a ..... il .....  
e residente in ..... via ..... n. ....  
in qualità di titolare della Farmacia .....  
sita nel Comune di ..... via ..... n. ....,  
intendendo attrezzare nei locali ad uso farmacia uno spazio dedicato all'**autodiagnostica**

presenta istanza

per la visita ispettiva da parte di Vs. personale, al fine dell'ottenimento del certificato di idoneità igienico sanitaria.

Distinti saluti.

\_\_\_\_\_  
(Firma)

Allegati:

1. attestazione di pagamento diritti sanitari di €50,00;
2. planimetria nuovi locali con indicazione di: attrezzature, modalità di approvvigionamento idrico, modalità di smaltimento delle acque reflue, rapporti aero-illuminanti, superfici dei locali, L.13/89 relativa a barriere architettoniche;
3. relazione tecnica dell'impianto di condizionamento;
4. dichiarazione di conformità dell'impianto elettrico (L.46/90) e dell'impianto di messa a terra;
5. certificato di agibilità.