

LEGGI ED ALTRI ATTI NORMATIVI

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA
14 maggio 2007, n. 86.

Regolamento per il riordino degli organismi operanti presso il Ministero della salute, a norma dell'articolo 29 del decreto-legge 4 luglio 2006, n. 223, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 agosto 2006, n. 248.

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Visto l'articolo 87, quinto comma, della Costituzione;

Visto l'articolo 17, comma 2, della legge 23 agosto 1988, n. 400, e successive modificazioni;

Visto il decreto-legge 4 luglio 2006, n. 223, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 agosto 2006, n. 248;

Visto, in particolare, l'articolo 29 del citato decreto-legge 4 luglio 2006, n. 223, che introduce disposizioni concernenti il contenimento della spesa per organi collegiali ed altri organismi anche monocratici operanti nelle Amministrazioni pubbliche, tramite anche il riordino, la soppressione o l'accorpamento di detti organismi;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 28 marzo 2003, n. 129;

Considerata l'opportunità di operare una razionalizzazione delle competenze di organismi collegiali operanti presso il Ministero della salute, disciplinati o comunque previsti da norme di legge o di regolamento, anche al fine di assicurare il contenimento della spesa correlata;

Vista la preliminare deliberazione del Consiglio dei Ministri, adottata nella riunione del 19 gennaio 2007;

Udito il parere del Consiglio di Stato, espresso dalla Sezione consultiva per gli atti normativi nell'adunanza del 2 aprile 2007;

Vista la deliberazione del Consiglio dei Ministri, adottata nella riunione dell'11 maggio 2007;

Sulla proposta del Presidente del Consiglio dei Ministri e del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, con il Ministro per l'attuazione del programma di Governo e con il Ministro per le riforme e le innovazioni nella pubblica amministrazione;

E M A N A

il seguente regolamento:

Art. 1.

Conferma degli organismi

1. Sono confermati e continuano ad operare per la durata indicata nell'articolo 9, i seguenti organismi istituiti presso il Ministero della salute:

a) il Nucleo di valutazione e verifica degli investimenti pubblici del Ministero della salute, previsto dall'articolo 1 della legge 17 maggio 1999, n. 144;

b) la Commissione per i trapianti allogenici da non consanguineo di cui all'articolo 9 della legge 6 marzo 2001, n. 52;

c) la Consulta tecnica permanente per il sistema trasfusionale, di cui all'articolo 13 della legge 21 ottobre 2005, n. 219;

d) Commissione permanente per la determinazione dei metodi ufficiali di analisi delle sostanze alimentari di cui all'articolo 21 della legge 30 aprile 1962, n. 283;

e) Commissione tecnica mangimi di cui all'articolo 9 della legge 15 febbraio 1963, n. 281;

f) Comitato rappresentanza degli assistiti di cui all'articolo 11 del decreto del Presidente della Repubblica 31 luglio 1980, n. 620;

g) Commissione tecnica nazionale per la protezione degli animali da allevamento e da macello di cui all'articolo 4 della legge 14 ottobre 1985, n. 623;

h) Comitato per le pari opportunità di cui all'articolo 41, comma 2, del decreto del Presidente della Repubblica 8 maggio 1987, n. 266;

i) Commissione medica d'appello di cui all'articolo 38 del decreto del Presidente della Repubblica 18 novembre 1988, n. 566;

l) Commissione nazionale per la formazione continua di cui all'articolo 16-ter del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni;

m) Consiglio superiore di sanità di cui all'articolo 4 del decreto legislativo 30 giugno 1993, n. 266;

n) Commissione consultiva per i fitosanitari di cui all'articolo 20 del decreto legislativo 17 marzo 1995, n. 194, e successive modificazioni;

o) Commissione nazionale per la definizione e l'aggiornamento dei Livelli essenziali di assistenza di cui all'articolo 4-bis, comma 10, del decreto-legge 15 aprile 2002, n. 63, convertito, con modificazioni, dalla legge 15 giugno 2002, n. 112;

p) Centro Nazionale per la Prevenzione ed il Controllo delle malattie - CCM di cui all'articolo 1 del decreto-legge 29 marzo 2004, n. 81, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 maggio 2004, n. 138;

q) Comitato nazionale per la sicurezza alimentare di cui all'articolo 1 del decreto-legge 1° ottobre 2005, n. 202, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 novembre 2005, n. 244;

r) Commissione nazionale sull'appropriatezza delle prescrizioni di cui all'articolo 1, comma 283, della legge 23 dicembre 2005, n. 266;

s) Commissione consultiva del farmaco veterinario di cui all'articolo 27, comma 2, del decreto legislativo 6 aprile 2006, n. 193;

t) Commissione nazionale per la lotta contro l'AIDS di cui all'articolo 1, della legge 5 giugno 1990, n. 135.

Art. 2.

Commissione per la vigilanza ed il controllo sul doping e per la tutela della salute nelle attività sportive

1. Continua ad operare per la durata indicata nell'articolo 9 e nella composizione indicata nei commi 2 e 3 la Commissione per la vigilanza ed il controllo sul doping e per la tutela della salute nelle attività sportive di cui all'articolo 3 della legge 14 dicembre 2000, n. 376, di seguito denominata: «Commissione».

2. La Commissione è composta da:

a) quattro rappresentanti del Ministero della salute, di cui uno individuato nella persona del direttore generale della ricerca scientifica e tecnologica con funzioni di presidente;

b) quattro rappresentanti del Dipartimento per le politiche giovanili e le attività sportive, di cui uno con funzioni di vice presidente;

c) due rappresentanti del Ministero della solidarietà sociale;

d) un rappresentante della Conferenza dei presidenti delle regioni e delle province autonome di Trento e di Bolzano;

e) un rappresentante del CONI.

3. I componenti della Commissione sono nominati con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro per le politiche giovanili e le attività sportive.

4. Sono abrogati i commi 3, 4 e 5 dell'articolo 3 della legge 14 dicembre 2000, n. 376.

Art. 3.

Commissione consultiva per i biocidi

1. La Commissione consultiva per i biocidi di cui all'articolo 29 del decreto legislativo 25 febbraio 2000, n. 174, è composta dai seguenti membri o dai loro sostituti:

a) il direttore della direzione generale dei farmaci e dispositivi medici del Ministero della salute che la presiede;

b) due rappresentanti del Ministero della salute competenti per materia;

c) due rappresentanti del Ministero della salute per gli aspetti sanitari e tossicologici;

d) due rappresentanti del Ministero dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare per gli aspetti ambientali ed ecotossicologici;

e) due rappresentanti dell'Istituto superiore di sanità per gli aspetti chimici, biochimici e tossicologici;

f) due rappresentanti del Ministero dello sviluppo economico per gli aspetti in materia di produzione industriale e di tutela dei consumatori;

g) un rappresentante del Ministero del lavoro e della politiche sociali per gli aspetti di igiene e sicurezza sul lavoro;

h) un rappresentante del Ministero dell'università e della ricerca per le problematiche connesse con la ricerca scientifica;

i) un rappresentante del Ministero delle politiche agricole alimentari e forestali per gli aspetti relativi alla pesca ed all'acquacoltura.

2. Le funzioni di segreteria sono svolte a cura del Ministero della salute.

3. Con decreto del Ministro della salute sono nominati i componenti della Commissione ed i loro sostituti.

4. La Commissione si riunisce in seduta plenaria, di norma, quattro volte l'anno.

5. Sono abrogati i commi 1, 2, e 3 dell'articolo 29 del decreto legislativo 25 febbraio 2000, n. 174.

Art. 4.

Commissione per il rilascio delle licenze per la pubblicità sanitaria

1. La Commissione per il rilascio delle licenze per la pubblicità sanitaria prevista dall'articolo 118 del decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219, nominata dal Ministro della salute, è costituita da:

a) il Ministro stesso o un suo delegato, che la presiede;

b) due membri appartenenti al Ministero della salute, di cui uno rappresentante della Direzione generale competente in materia di dispositivi medici;

c) un membro in rappresentanza del Ministero dello sviluppo economico;

d) un membro designato dall'Agenzia italiana del farmaco;

e) un membro appartenente all'Istituto superiore di sanità;

f) due membri designati dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano;

g) quattro medici, di cui tre professori universitari di ruolo di prima o di seconda fascia;

h) due farmacisti, uno dei quali designato dalla Federazione degli ordini dei farmacisti italiani.

2. La Commissione si riunisce in seduta plenaria tre volte l'anno con il compito di stabilire i criteri per la valutazione delle domande di autorizzazione alla pubblicità sanitaria ed esprimere pareri su questioni di particolare rilievo richiesti dal Ministero della salute.

3. Ai fini dell'esame delle domande di autorizzazione alla pubblicità, la Commissione si riunisce in una composizione ristretta, formata dai membri appartenenti al Ministero della salute, al Ministero dello sviluppo economico, all'Istituto superiore di sanità e o dai loro sostituti, anch'essi individuati nel decreto di nomina della Commissione.

4. Le funzioni di segreteria sono assicurate dalla competente Direzione generale del Ministero della salute.

5. Sono abrogati i commi 3, 4 e 5 dell'articolo 118 del decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219.

Art. 5.

Commissione unica sui dispositivi medici

1. La Commissione unica sui dispositivi medici, di cui all'articolo 57 della legge 27 dicembre 2002, n. 289, è nominata con decreto del Ministro della salute, sentite le competenti Commissioni parlamentari, è presieduta dal Ministro stesso o dal vice presidente da lui designato ed è composta da:

a) cinque membri nominati dal Ministro della salute;

b) un membro nominato dal Ministro dell'economia e delle finanze;

c) sette membri nominati dalla Conferenza dei presidenti delle regioni e delle province autonome di Trento e di Bolzano. Sono, inoltre, componenti di diritto il Direttore generale della Direzione generale dei farmaci e dispositivi medici del Ministero della salute e il presidente dell'Istituto superiore di sanità o un suo direttore di laboratorio.

2. I componenti che non prendono parte a tre sedute consecutive decadono automaticamente. I posti momentaneamente vacanti, fino a sostituzione dei componenti decaduti, non sono considerati ai fini del calcolo del numero legale per la validità delle sedute.

3. Sono abrogati i commi 2 e 3 dell'articolo 57 della legge 27 dicembre 2002, n. 289.

Art. 6.

Commissione nazionale per la ricerca sanitaria

1. La Commissione nazionale per la ricerca sanitaria, di cui all'articolo 18, comma 1, del decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288, formata da trenta componenti, è nominata con decreto del Ministro della salute, assicurando anche la partecipazione di un componente designato dal Ministro dell'università e della ricerca, nonché la partecipazione in misura della metà di componenti designati dalla Conferenza Stato-regioni tra soggetti in possesso di qualificate e riconosciute competenze scientifiche.

2. Sono abrogati i commi 3 e 4 dell'articolo 18 del decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288.

Art. 7.

Istituzione della Commissione unica per la dietetica e la nutrizione

1. È istituita la Commissione unica per la dietetica e la nutrizione che svolge funzioni tecnico-consultive in relazione all'attività istituzionale in materia di dietetica e nutrizione.

2. Alla Commissione di cui al comma 1 sono attribuiti i compiti della Commissione consultiva di cui al decreto legislativo 27 gennaio 1992, n. 111, e al decreto legislativo 21 maggio 2004, n. 169, nonché i compiti svolti dalla Commissione per la valutazione delle notifiche da effettuare ai fini della commercializzazione dei nuovi prodotti e dei nuovi ingredienti alimentari, istituita con decreto del Ministro della sanità in data 2 marzo 1998, in esecuzione del regolamento (CE) n. 258/97 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 gennaio 1997.

3. Il Ministro della salute, con proprio decreto, definisce i criteri per la composizione della Commissione di cui al comma 1, per un numero di membri non superiore a venticinque di cui uno designato dal Ministro delle politiche per la famiglia.

4. Sono abrogati l'articolo 11 del decreto legislativo 27 gennaio 1992, n. 111, e l'articolo 11 del decreto legislativo 21 maggio 2004, n. 169.

Art. 8.

Commissione interministeriale di valutazione in materia di biotecnologie

1. La Commissione interministeriale di valutazione in materia di biotecnologie, di cui all'articolo 14 del decreto legislativo 12 aprile 2001, n. 206, è composta dal Direttore generale della prevenzione sanitaria del Ministero della salute o da un suo sostituto, che la presiede, da rappresentanti dei Ministeri interessati e da esperti di comprovata competenza scientifica, così suddivisi:

a) un rappresentante designato dal Ministro della salute;

b) un rappresentante designato dal Ministro dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare;

c) un rappresentante designato dal Ministro delle politiche agricole alimentari e forestali;

d) un rappresentante designato dal Ministro dello sviluppo economico;

e) un rappresentante designato dal Ministro dell'interno;

f) un rappresentante designato dal Ministro dell'università e della ricerca;

g) un rappresentante designato dal Ministro del lavoro e della previdenza sociale;

h) un esperto designato dal Ministro della salute;

i) un esperto designato dal Ministro dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare;

l) un esperto designato dal Ministro delle politiche agricole alimentari e forestali;

m) un esperto designato dal Ministero del lavoro e della previdenza sociale;

n) due esperti designati dall'Istituto superiore di sanità;

o) due esperti designati dall'Agenzia nazionale per la protezione ambientale;

p) un esperto designato dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della protezione civile;

q) due esperti designati dall'Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza del lavoro.

2. Per ciascuno dei componenti di cui al comma 1, è nominato un membro supplente di comprovata esperienza e competenza.

3. La Commissione di cui al comma 1 è integrata da un rappresentante designato dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, con facoltà di delega.

4. Sono abrogati i commi 1, 2, 3 e 6 dell'articolo 14 del decreto legislativo 12 aprile 2001, n. 206.

Art. 9.

Durata delle Commissioni

1. Gli organismi di cui al presente provvedimento durano in carica tre anni, decorrenti dalla data di entrata in vigore del presente decreto.

2. Tre mesi prima della scadenza del termine di durata indicato al comma 1 ciascuno degli organismi suddetti presenta una relazione sull'attività svolta al Ministro della salute, che la trasmette alla Presidenza del Consiglio dei Ministri, ai fini della valutazione congiunta della sua perdurante utilità e della conseguente eventuale proroga della durata, comunque non superiore a tre anni, da adottarsi con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro della salute. Gli eventuali successivi decreti di proroga sono adottati secondo la medesima procedura. I componenti di ciascun organismo restano in carica fino alla scadenza del termine di durata del medesimo organismo.

Art. 10.

Riduzione di spesa per gli organismi

1. Fermo quanto previsto dall'articolo 1, comma 58, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, la spesa complessiva degli organismi di cui al presente provvedimento, ivi compresi gli oneri di funzionamento e gli eventuali compensi per i componenti, in qualunque forma erogati e comunque denominati, è ridotta del trenta per cento rispetto a quella sostenuta nell'esercizio finanziario 2005. Per l'anno 2006 la riduzione opera in misura proporzionale rispetto al periodo corrente tra la data di entrata in vigore del decreto-legge 4 luglio 2006, n. 223, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 agosto 2006, n. 248, ed il 31 dicembre 2006, tenuto conto degli impegni di spesa già assunti alla medesima data di entrata in vigore del decreto.

Art. 11.

Principio di equilibrio di genere

1. I componenti degli organismi di cui al presente decreto sono nominati nel rispetto del principio di pari opportunità tra donne e uomini.

Il presente decreto, munito del sigillo dello Stato, sarà inserito nella Raccolta ufficiale degli atti normativi della Repubblica, italiana. È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e di farlo osservare.

Dato a Roma, addì 14 maggio 2007

NAPOLITANO

PRODI, *Presidente del Consiglio dei Ministri*

TURCO, *Ministro della salute*

PADOA SCHIOPPA, *Ministro dell'economia e delle finanze*

SANTAGATA, *Ministro per l'attuazione del programma di Governo*

NICOLAIS, *Ministro per le riforme e le innovazioni nella pubblica amministrazione*

Visto, il Guardasigilli: MASTELLA

Registrato alla Corte dei conti il 23 giugno 2007

Ufficio di controllo preventivo sui Ministeri dei servizi alla persona e dei beni culturali, registro n. 5, foglio n. 8

NOTE

AVVERTENZA:

Il testo delle note qui pubblicato è stato redatto ai sensi dell'art. 10, commi 2 e 3, del testo unico delle disposizioni sulla promulgazione delle leggi, sull'emanazione dei decreti del Presidente della Repubblica e sulle pubblicazioni ufficiali della Repubblica italiana, approvato con D.P.R. 28 dicembre 1985, n. 1092, al solo fine di facilitare la lettura delle disposizioni di legge modificate o alle quali è operato il rinvio. Restano invariati il valore e l'efficacia degli atti legislativi qui trascritti.

Per le direttive CEE vengono forniti gli estremi di pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale delle Comunità europee (GUCE).

Note alle premesse:

— L'art. 87, quinto comma, della Costituzione reca il seguente testo: conferisce al Presidente della Repubblica il potere di promulgare le leggi ed emanare i decreti aventi valore di legge e i regolamenti.

— L'art. 17, comma 2 della legge 23 agosto 1988, n. 400 (Disciplina dell'attività di Governo e ordinamento della Presidenza del Consiglio dei Ministri), è il seguente:

«Art. 17 (*Regolamenti*). — 1. (*Omissis*).

2. Con decreto del Presidente della Repubblica, previa deliberazione del Consiglio dei Ministri, sentito il Consiglio di Stato, sono emanati i regolamenti per la disciplina delle materie, non coperte da riserva assoluta di legge prevista dalla Costituzione, per le quali le leggi della Repubblica, autorizzando l'esercizio della potestà regola-

mentare del Governo, determinano le norme generali regolatrici della materia e dispongono l'abrogazione delle norme vigenti, con effetto dall'entrata in vigore delle norme regolamentari.».

— Si riporta il testo dell'art. 29 del decreto-legge 4 luglio 2006, n. 223, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 agosto 2006, n. 248: (Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 4 luglio 2006, n. 223, recante disposizioni urgenti per il rilancio economico e sociale, per il contenimento e la razionalizzazione della spesa pubblica, nonché interventi in materia di entrate e di contrasto all'evasione fiscale):

«Art. 29 (Contenimento spesa per commissioni comitati ed altri organismi). — 1. Fermo restando il divieto previsto dall'art. 18, comma 1, della legge 28 dicembre 2001, n. 448, la spesa complessiva sostenuta dalle amministrazioni pubbliche di cui all'art. 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni, per organi collegiali e altri organismi, anche monocratici, comunque denominati, operanti nelle predette amministrazioni, è ridotta del trenta per cento rispetto a quella sostenuta nell'anno 2005. Ai suddetti fini le amministrazioni adottano con immediatezza, e comunque entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto, le necessarie misure di adeguamento ai nuovi limiti di spesa. Tale riduzione si aggiunge a quella prevista dall'art. 1, comma 58, della legge 23 dicembre 2005, n. 266.

2. Per realizzare le finalità di contenimento delle spese di cui al comma 1, per le amministrazioni statali si procede, entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto, al riordino degli organismi, anche mediante soppressione o accorpamento delle strutture, con regolamenti da emanare ai sensi dell'art. 17, comma 2, della legge 23 agosto 1988, n. 400, per gli organismi previsti dalla legge o da regolamento e, per i restanti, con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, su proposta del Ministro competente. I provvedimenti tengono conto dei seguenti criteri:

- a) eliminazione delle duplicazioni organizzative e funzionali;
- b) razionalizzazione delle competenze delle strutture che svolgono funzioni omogenee;
- c) limitazione del numero delle strutture di supporto a quelle strettamente indispensabili al funzionamento degli organismi;
- d) diminuzione del numero dei componenti degli organismi;
- e) riduzione dei compensi spettanti ai componenti degli organismi;

e-bis) indicazione di un termine di durata, non superiore a tre anni, con la previsione che alla scadenza l'organismo è da intendersi automaticamente soppresso;

e-ter) previsione di una relazione di fine mandato sugli obiettivi realizzati dagli organismi, da presentare all'amministrazione competente e alla Presidenza del Consiglio dei Ministri.

2-bis. La Presidenza del Consiglio dei Ministri valuta, prima della scadenza del termine di durata degli organismi individuati dai provvedimenti previsti dai commi 2 e 3, di concerto con l'amministrazione di settore competente, la perdurante utilità dell'organismo proponendo le conseguenti iniziative per l'eventuale proroga della durata dello stesso.

3. Le amministrazioni non statali sono tenute a provvedere, entro lo stesso termine e sulla base degli stessi criteri di cui al comma 2, con atti di natura regolamentare previsti dai rispettivi ordinamenti, da sottoporre alla verifica degli organi interni di controllo e all'approvazione dell'amministrazione vigilante, ove prevista. Nelle more dell'adozione dei predetti regolamenti le stesse amministrazioni assicurano il rispetto del limite di spesa di cui al comma 1 entro il termine ivi previsto.

4. Ferma restando la realizzazione degli obiettivi di risparmio di spesa di cui al comma 1, gli organismi non individuati dai provvedimenti previsti dai commi 2 e 3 entro il 15 maggio 2007 sono soppressi. A tale fine, i regolamenti ed i decreti di cui al comma 2, nonché gli atti di natura regolamentare di cui al comma 3, devono essere trasmessi per l'acquisizione dei prescritti pareri, ovvero per la verifica da parte degli organi interni di controllo e per l'approvazione da parte dell'amministrazione vigilante, ove prevista, entro il 28 febbraio 2007.

5. Scaduti i termini di cui ai commi 1, 2 e 3 senza che si sia provveduto agli adempimenti ivi previsti è fatto divieto alle amministrazioni di corrispondere compensi ai componenti degli organismi di cui al comma 1.

6. Le disposizioni del presente articolo non trovano diretta applicazione alle regioni, alle province autonome, agli enti locali e agli enti del Servizio sanitario nazionale, per i quali costituiscono disposizioni di principio ai fini del coordinamento della finanza pubblica.

7. Le disposizioni del presente articolo non si applicano ai commissari straordinari del Governo di cui all'art. 11 della legge 23 agosto 1988, n. 400, e agli organi di direzione, amministrazione e controllo.».

— Il decreto del Presidente della Repubblica 28 marzo 2003, n. 129 reca: «Regolamento di organizzazione del Ministero della salute».

Note all'art. 1:

— L'art. 1 della legge 17 maggio 1999, n. 144 (Misure in materia di investimenti, delega al Governo per il riordino degli incentivi all'occupazione e della normativa che disciplina l'INAIL, nonché disposizioni per il riordino degli enti previdenziali) reca:

«Art. 1 (Costituzione di unità tecniche di supporto alla programmazione, alla valutazione e al monitoraggio degli investimenti pubblici). — 1. Al fine di migliorare e dare maggiore qualità ed efficienza al processo di programmazione delle politiche di sviluppo, le amministrazioni centrali e regionali, previa intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, istituiscono e rendono operativi, entro il 31 ottobre 1999, propri nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici che, in raccordo fra loro e con il Nucleo di valutazione e verifica degli investimenti pubblici del Ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica, garantiscono il supporto tecnico nelle fasi di programmazione, valutazione, attuazione e verifica di piani, programmi e politiche di intervento promossi e attuati da ogni singola amministrazione. È assicurata l'integrazione dei nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici con il Sistema statistico nazionale, secondo quanto previsto dall'art. 6 del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112.

2. I nuclei di valutazione e verifica di cui al comma 1 operano all'interno delle rispettive amministrazioni, in collegamento con gli uffici di statistica costituiti ai sensi del decreto legislativo 6 settembre 1989, n. 322, ed esprimono adeguati livelli di competenza tecnica ed operativa al fine di poter svolgere funzioni tecniche a forte contenuto di specializzazione, con particolare riferimento per:

a) l'assistenza e il supporto tecnico per le fasi di programmazione, formulazione e valutazione di documenti di programma, per le analisi di opportunità e fattibilità degli investimenti e per la valutazione ex ante di progetti e interventi, tenendo conto in particolare di criteri di qualità ambientale e di sostenibilità dello sviluppo ovvero dell'indicazione della compatibilità ecologica degli investimenti pubblici;

b) la gestione del Sistema di monitoraggio di cui al comma 5, da realizzare congiuntamente con gli uffici di statistica delle rispettive amministrazioni;

c) l'attività volta alla graduale estensione delle tecniche proprie dei fondi strutturali all'insieme dei programmi e dei progetti attuati a livello territoriale, con riferimento alle fasi di programmazione, valutazione, monitoraggio e verifica.

3. Le attività volte alla costituzione dei nuclei di valutazione e verifica di cui al comma 1 sono attuate autonomamente sotto il profilo amministrativo, organizzativo e funzionale dalle singole amministrazioni tenendo conto delle strutture similari già esistenti e della necessità di evitare duplicazioni. Le amministrazioni provvedono a tal fine ad elaborare, anche sulla base di un'adeguata analisi organizzativa, un programma di attuazione comprensivo delle connesse attività di formazione e aggiornamento necessarie alla costituzione e all'avvio dei nuclei.

4. Entro due mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sono indicate le caratteristiche organizzative comuni dei nuclei di cui al presente articolo, ivi compresa la spettanza di compensi agli eventuali componenti estranei alla pubblica amministrazione, nonché le modalità e i criteri per la formulazione e la realizzazione dei programmi di attuazione di cui al comma 3.

5. È istituito presso il Comitato interministeriale per la programmazione economica (CIPE) il «Sistema di monitoraggio degli investimenti pubblici» (MIP), con il compito di fornire tempestivamente informazioni sull'attuazione delle politiche di sviluppo, con particolare riferimento ai programmi cofinanziati con i fondi strutturali europei, sulla base dell'attività di monitoraggio svolta dai nuclei di cui al comma 1. Tale attività concerne le modalità attuative dei programmi di investimento e l'avanzamento tecnico-procedurale, finanziario e fisico dei singoli interventi. Il Sistema di monitoraggio degli investimenti pubblici è funzionale all'alimentazione di una banca dati tenuta nell'ambito dello stesso CIPE, anche con l'utilizzazione del Sistema informativo integrato del Ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica. Il CIPE, con propria deliberazione, costituisce e definisce la strutturazione del Sistema di monitoraggio degli investimenti pubblici disciplina il suo funzionamento ed emana indirizzi per la sua attività, previa intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano.

6. Il Sistema di monitoraggio degli investimenti pubblici deve essere flessibile ed integrabile in modo tale da essere funzionale al progetto «Rete unitaria della pubblica amministrazione», di cui alla direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri 5 settembre 1995, pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* n. 272 del 21 novembre 1995. Le informazioni derivanti dall'attività di monitoraggio sono trasmesse dal CIPE alla Cabina di regia nazionale di cui all'art. 6 del decreto-legge 23 giugno 1995, n. 244, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 agosto 1995, n. 341 alla sezione centrale dell'Osservatorio dei lavori pubblici e, in relazione alle rispettive competenze, a tutte le amministrazioni centrali e regionali. Il CIPE invia un rapporto semestrale al Parlamento.

7. Per le finalità di cui al presente articolo, ivi compreso il ruolo di coordinamento svolto dal CIPE, è istituito un fondo da ripartire, previa deliberazione del CIPE, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, con decreto del Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica. Per la dotazione del fondo è autorizzata la spesa di lire 8 miliardi per l'anno 1999 e di lire 10 miliardi annue a decorrere dall'anno 2000.

8. All'onere derivante dall'attuazione del presente articolo, pari a 8 miliardi di lire per l'anno 1999 e 10 miliardi di lire per ciascuno degli anni 2000 e 2001, si provvede mediante riduzione dello stanziamento iscritto, ai fini del bilancio triennale 1999-2001, nell'ambito dell'unità previsionale di base di parte corrente «Fondo speciale» dello stato di previsione del Ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica per l'anno 1999, parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al medesimo Ministero.

9. Per le finalità di cui al comma 1, il CIPE, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano e previo parere delle competenti Commissioni parlamentari permanenti, entro dodici mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, indica i criteri ai quali dovranno attenersi le regioni e le province autonome al fine di suddividere il rispettivo territorio in Sistemi locali del lavoro, individuando tra questi i distretti economico-produttivi sulla base di una metodologia e di indicatori elaborati dall'Istituto nazionale di statistica (ISTAT), che ne curerà anche l'aggiornamento periodico. Tali indicatori considereranno fenomeni demografici, sociali, economici, nonché la dotazione infrastrutturale e la presenza di fattori di localizzazione, situazione orografica e condizione ambientale ai fini della programmazione delle politiche di sviluppo di cui al comma 1. Sono fatte salve le competenze in materia delle regioni, delle province autonome di Trento e di Bolzano e degli enti locali.»

— L'art. 9 della legge 6 marzo 2001, n. 52 (Riconoscimento del Registro nazionale italiano dei donatori di midollo osseo) reca:

«Art. 9 (Commissione nazionale per i trapianti allogenici da non consanguineo). — 1. Nello svolgimento delle funzioni previste dalla presente legge, il Ministro della sanità si avvale del parere della Commissione nazionale per i trapianti allogenici da non consanguineo, istituita ai sensi del comma 2 e di seguito denominata «Commissione».

2. La Commissione è nominata, entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, con decreto del Ministro della sanità, che la presiede. Con lo stesso decreto sono disciplinate le modalità di funzionamento della Commissione. Essa è composta da un rappresentante del Registro nazionale; da due rappresentanti

delle associazioni dei donatori volontari di midollo osseo e delle relative federazioni più rappresentative a livello nazionale; da due esperti designati dalle associazioni nazionali dei familiari e dei pazienti affetti da leucemia e da altre patologie del sistema linfemopoietico; da cinque esperti designati dal Ministro della sanità, dei quali uno scelto fra i medici appartenenti al secondo livello della dirigenza del ruolo sanitario del Ministero della sanità ed i medici dirigenti di ricerca dell'Istituto superiore di sanità, uno scelto tra i direttori ospedalieri e i docenti universitari e tre indicati, dalle società scientifiche interessate alla materia. Un medico appartenente al primo livello della dirigenza del ruolo sanitario del Ministero della sanità svolge le funzioni di segretario della Commissione.

3. La Commissione svolge attività consultiva, ai sensi dell'art. 8, commi 1 e 2. La Commissione formula, altresì, al Ministro della sanità proposte sui criteri e sulle modalità di compensazione delle prestazioni sanitarie erogate da regioni e province autonome, nonché sulle iniziative concernenti l'informazione tecnico-scientifica sulla donazione di cellule staminali e sulle modalità del coordinamento delle attività promozionali delle associazioni dei donatori volontari di midollo osseo e delle relative federazioni. La valutazione annuale sulle attività di promozione è svolta dalla Commissione che si avvale della collaborazione di un gruppo di esperti della comunicazione e della bioetica nominati dal Ministro della sanità.

4. La Commissione si avvale per il proprio funzionamento delle strutture del Ministero della sanità. L'ammontare delle indennità per i componenti, dei rimborsi spese e degli altri oneri, nonché dei compensi per gli esperti di cui al comma 3, è definito con decreto del Ministro della sanità entro il limite complessivo annuo di lire 500 milioni.»

— L'art. 13 della legge 21 ottobre 2005, n. 219 (Nuova disciplina delle attività trasfusionali e della produzione nazionale degli emoderivati) reca:

«Art. 13 (Consulta tecnica permanente per il sistema trasfusionale). — 1. È istituita la Consulta tecnica permanente per il sistema trasfusionale. La Consulta è composta dai responsabili delle strutture di coordinamento intraregionale ed interregionale di cui all'art. 6, comma 1, lettera c), da quattro rappresentanti delle associazioni e federazioni dei donatori volontari di sangue più rappresentative a livello nazionale, da due rappresentanti delle associazioni pazienti emopatici e politrasfusi, da quattro rappresentanti delle società scientifiche del settore. Alle riunioni della Consulta partecipa il Comitato direttivo del Centro nazionale sangue di cui all'art. 12.

2. I componenti della Consulta sono nominati con decreto del Ministro della salute per la durata di due anni, rinnovabili alla scadenza. Ad essi si applicano le disposizioni di cui al decreto del Presidente della Repubblica 11 gennaio 1956, n. 5, e successive modificazioni, per quanto riguarda la corresponsione dei compensi, nonché le disposizioni del decreto del Presidente della Repubblica 16 gennaio 1978, n. 513, e della legge 26 luglio 1978, n. 417, e successive modificazioni, per quanto riguarda il trattamento economico di missione e di trasferimento.

3. La Consulta è presieduta dal Ministro della salute o da un suo delegato. Essa svolge funzioni consultive nei confronti del Ministro in ordine agli adempimenti previsti dalla presente legge, nonché le funzioni ad essa attribuite dall'art. 12, comma 4.

4. Le risorse finanziarie utilizzate per la Commissione nazionale per il servizio trasfusionale, soppressa ai sensi dell'art. 27, comma 1, sono destinate al funzionamento della Consulta.»

— L'art. 21 della legge 30 aprile 1962, n. 283 (Modifica degli articoli 242, 243, 247, 250 e 262 del testo unico delle leggi sanitarie approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265: Disciplina igienica della produzione e della vendita delle sostanze alimentari e delle bevande) reca:

«Art. 21. — La determinazione dei metodi ufficiali di analisi delle sostanze alimentari spetta al Ministero della sanità: a tale scopo è costituita, presso il Ministero della sanità una Commissione permanente, di cui fanno parte:

- a) un rappresentante del Ministero della sanità che la presiede;
- b) un rappresentante del Ministero dell'agricoltura e delle foreste;

c) un rappresentante del Ministero dell'industria e del commercio;

d) un rappresentante del Ministero delle finanze;

e) tre rappresentanti dell'Istituto superiore di sanità;

f) un direttore di sezione chimica di laboratorio provinciale d'igiene e profilassi;

g) un direttore di sezione medico-micrografica di laboratorio provinciale d'igiene e profilassi;

h) un rappresentante del laboratorio chimico centrale delle dogane;

i) un direttore di istituto di chimica agraria.

Gli elenchi dei metodi ufficiali di analisi dovranno essere revisionati almeno ogni due anni.

La Commissione ha la facoltà di avvalersi dell'opera di esperti particolarmente competenti nelle singole materie in esame.»

— L'art. 9 della legge 15 febbraio 1963, n. 281 (Disciplina della preparazione e del commercio dei mangimi) reca:

«Art. 9. — Presso il Ministero della sanità è istituita una commissione tecnica composta di:

due rappresentanti del Ministero della sanità, di cui uno con funzioni di presidente;

due rappresentanti dell'Istituto superiore di sanità;

due rappresentanti del Ministero dell'agricoltura e delle foreste;

un rappresentante del Ministero dell'industria, del commercio e dell'artigianato;

un rappresentante del Ministero delle finanze appartenente al laboratorio chimico centrale delle dogane;

un rappresentante degli istituti di sperimentazione zootecnica designato dal Ministero dell'agricoltura e delle foreste;

un rappresentante degli istituti zooprofilattici;

due rappresentanti delle organizzazioni dei produttori ed importatori di integratori e di mangimi integrati;

tre rappresentanti della cooperazione, designati dalle associazioni nazionali di tutela e di vigilanza delle cooperative più rappresentative;

quattro rappresentanti degli allevatori, di cui due rappresentanti dei coltivatori diretti ed uno rappresentante dei mezzadri, designati dalle associazioni nazionali di categoria più rappresentative.

La commissione di cui sopra è nominata dal Ministro per la sanità, dura in carica quattro anni ed i suoi membri possono essere riconfermati.

La commissione esprime il proprio parere nei casi previsti dalla legge o quando sia richiesto dalle amministrazioni interessate.»

— L'art. 11 del decreto del Presidente della Repubblica 31 luglio 1980, n. 620 (Disciplina dell'assistenza sanitaria al personale navigante, marittimo e dell'aviazione civile (art. 37, ultimo comma, della legge n. 833 del 1978) reca:

«Art. 11 (Comitato di rappresentanza degli assistiti). — Presso il Ministero della sanità è costituito il comitato di rappresentanza degli assistiti, che dura in carica quattro anni, composto da un rappresentante del Ministero della sanità, che lo presiede, da cinque rappresentanti del personale navigante marittimo e da tre rappresentanti del personale navigante dell'aviazione civile, designati dalle organizzazioni sindacali nazionali di categoria maggiormente rappresentative.

Il comitato elegge tra i suoi componenti due vicepresidenti.

Il comitato esprime pareri consultivi sui regolamenti e sui decreti relativi all'assistenza sanitaria al personale navigante e formula proposte per il miglioramento della prevenzione e dell'assistenza stessa.

Il comitato si riunisce almeno ogni semestre ed altresì ogni qualvolta il Ministro della sanità lo ritenga opportuno.»

— L'art. 4 della legge 14 ottobre 1985, n. 623 (Ratifica ed esecuzione delle convenzioni sulla protezione degli animali negli allevamenti e sulla protezione degli animali da macello, adottate a Strasburgo rispettivamente il 10 marzo 1976 e il 10 maggio 1979) reca:

«Art. 4. — È istituita con decreto del Ministro della sanità una commissione tecnica nazionale per la protezione degli animali da allevamento e da macello, con funzioni consultive, presieduta dal direttore generale dei servizi veterinari del Ministero della sanità o da un funzionario da lui delegato e composta come segue:

a) tre funzionari del Ministero della sanità di cui uno in rappresentanza del direttore generale dei servizi per l'igiene pubblica;

b) tre rappresentanti del Ministero dell'agricoltura e delle foreste;

c) due docenti universitari designati dal Ministero della pubblica istruzione;

d) un rappresentante del Consiglio sanitario nazionale;

e) un rappresentante del Consiglio superiore di sanità;

f) un rappresentante dell'Istituto superiore di sanità;

g) tre esperti delle regioni designati dalla commissione interregionale di cui alla legge 16 maggio 1970, n. 281;

h) cinque esperti designati dagli enti aventi come finalità la protezione degli animali;

i) un esperto designato dall'Ente nazionale per l'energia alternativa;

l) un esperto designato dall'Associazione italiana allevatori;

m) un esperto designato dagli istituti zooprofilattici sperimentali;

n) un esperto designato dalla Federazione nazionale degli ordini dei veterinari.

Per ogni membro effettivo è nominato, con le stesse modalità, un membro supplente che subentra in caso di assenza o impedimento del titolare.

Il Ministro della sanità può nominare esperti per l'approfondimento di specifici problemi tecnici.

Le funzioni di segretario della commissione sono svolte da un funzionario della carriera direttiva amministrativa del Ministero della sanità.

I membri della commissione rimangono in carica per la durata di tre anni e possono essere riconfermati.

La commissione di cui al presente articolo deve riunirsi almeno due volte l'anno.

La commissione ha il compito di esaminare la situazione degli allevamenti e dei macelli presentata dalle regioni ogni triennio e di elaborare e proporre soluzioni adeguate per la emanazione di norme tecniche concernenti gli aspetti di cui alle lettere a), b), c), d), e), dell'articolo precedente.»

— L'art. 41, comma 2, del decreto del Presidente della Repubblica 8 maggio 1987, n. 266 (Norme risultanti dalla disciplina prevista dall'accordo del 26 marzo 1987 concernente il comparto del personale dipendente dai Ministeri) reca:

«Art. 41 (Pari opportunità). — 1. (Omissis).

2. Pertanto, al fine di consentire una reale parità uomini-donne, vengono istituiti, presso tutti i Ministeri, con la presenza delle organizzazioni sindacali, appositi comitati per le pari opportunità, che propongono misure adatte a creare effettive condizioni di pari opportunità e relazionano almeno una volta all'anno, sulle condizioni oggettive in cui si trovano le lavoratrici rispetto alle attribuzioni, alle mansioni, alla partecipazione ai corsi di formazione ed aggiornamento, ai nuovi ingressi, al rispetto dell'applicazione della normativa per la prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali, alla promozione di misure idonee a tutelarne la salute in relazione alle peculiarità psicofisiche ed alla prevedibilità

di rischi specifici per le donne con particolare attenzione alle situazioni di lavoro che possono rappresentare rischi per la salute riproduttiva.».

— L'art. 38 del decreto del Presidente della Repubblica 18 novembre 1988, n. 566 (Approvazione del regolamento in materia di licenze, attestati e abilitazioni aeronautiche, ai sensi dell'art. 731 del codice della navigazione, come modificato dall'art. 3 della legge 13 maggio 1983, n. 213) reca:

«Art. 38 (*Ricorso avverso il giudizio di non idoneità psicofisica*). —

1. Avverso il giudizio di non idoneità psicofisica permanente è ammesso ricorso, entro trenta giorni dalla data di ricevimento dell'esito della visita medica, alla Commissione medica di appello, nominata dal Ministro della sanità, di concerto con il Ministro dei trasporti ed il Ministro della difesa.

2. La Commissione medica di appello è composta di cinque membri, di cui due ufficiali medici C.S.A. in s.p.e. dell'Aeronautica militare e tre medici, di cui uno specialista in medicina aeronautica e spaziale e due funzionari medici dei ruoli del Ministero della sanità. Le funzioni di segretario sono svolte da un impiegato del Ministero della sanità.

3. Il Ministero della sanità dispone la visita di appello invitando il ricorrente a presentarsi dinanzi alla Commissione medica di appello.

4. L'interessato, ove lo creda, può farsi assistere da un medico di sua fiducia. La Commissione, qualora non condivida le osservazioni del medico di fiducia, deve motivare nel verbale di visita l'eventuale dissenso.

5. Prima di formulare il suo giudizio la stessa Commissione può disporre eventuali ulteriori accertamenti sanitari e può richiedere che il ricorrente venga sottoposto a prove d'abilità in volo da parte del Ministero dei trasporti.

6. Per gli iscritti al fondo di previdenza del personale di volo, dipendente dalle aziende di navigazione aerea, l'organo d'appello è quello indicato dall'art. 26 della legge 13 luglio 1965, n. 859.».

— L'art. 16-ter del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421) reca:

«Art. 16-ter (*Commissione nazionale per la formazione continua*). — 1. Con decreto del Ministro della sanità, da emanarsi entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229, è nominata una Commissione nazionale per la formazione continua, da rinnovarsi ogni cinque anni. La Commissione è presieduta dal Ministro della salute ed è composta da quattro vicepresidenti, di cui uno nominato dal Ministro della salute, uno dal Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, uno dalla Conferenza permanente dei Presidenti delle regioni e delle province autonome di Trento e di Bolzano, uno rappresentato dal Presidente della federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri, nonché da venticinque membri, di cui due designati dal Ministro della salute, due dal Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, uno dal Ministro per la funzione pubblica, uno dal Ministro per le pari opportunità, uno dal Ministro per gli affari regionali, sei dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, su proposta della Conferenza permanente dei presidenti delle regioni e delle province autonome, due dalla Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri, uno dalla Federazione nazionale degli ordini dei farmacisti, uno dalla Federazione nazionale degli ordini dei medici veterinari, uno dalla Federazione nazionale dei collegi infermieri professionali, assistenti sanitari e vigilatrici d'infanzia, uno dalla Federazione nazionale dei collegi delle ostetriche, uno dalle associazioni delle professioni dell'area della riabilitazione di cui all'art. 2 della legge 10 agosto 2000, n. 251, uno dalle associazioni delle professioni dell'area tecnico-sanitaria di cui all'art. 3 della citata legge n. 251 del 2000, uno dalle associazioni delle professioni dell'area della prevenzione, di cui all'art. 4 della medesima legge n. 251 del 2000, uno dalla Federazione nazionale degli ordini dei biologi, uno dalla Federazione nazionale degli ordini degli psicologi e uno dalla Federazione nazionale degli ordini dei chimici. Con il medesimo decreto sono disciplinate le modalità di consultazione delle categorie professionali interessate in ordine alle materie di competenza della Commissione.

2. La Commissione di cui al comma 1 definisce, con programmazione pluriennale, sentita la Conferenza per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano nonché gli Ordini e i Collegi professionali interessati, gli obiettivi formativi di interesse nazionale, con particolare riferimento alla elaborazione, diffusione e adozione delle linee guida e dei relativi percorsi diagnostico-terapeutici. La Commissione definisce i crediti formativi che devono essere complessivamente maturati dagli operatori in un determinato arco di tempo, gli indirizzi per la organizzazione dei programmi di formazione predisposti a livello regionale nonché i criteri e gli strumenti per il riconoscimento e la valutazione delle esperienze formative. La Commissione definisce altresì i requisiti per l'accreditamento delle società scientifiche nonché dei soggetti pubblici e privati che svolgono attività formative e procede alla verifica della sussistenza dei requisiti stessi.

3. Le regioni, prevedendo appropriate forme di partecipazione degli ordini e dei collegi professionali, provvedono alla programmazione e alla organizzazione dei programmi regionali per la formazione continua, concorrono alla individuazione degli obiettivi formativi di interesse nazionale di cui al comma 2, elaborano gli obiettivi formativi di specifico interesse regionale, accreditano i progetti di formazione di rilievo regionale secondo i criteri di cui al comma 2. Le regioni predispongono una relazione annuale sulle attività formative svolte, trasmessa alla Commissione nazionale, anche al fine di garantire il monitoraggio dello stato di attuazione dei programmi regionali di formazione continua.».

— L'art. 4 del decreto legislativo 30 giugno 1993, n. 266 (Riordino del Ministero della sanità, a norma dell'art. 1, comma 1, lettera h), della legge 23 ottobre 1992, n. 421) reca:

«Art. 4 (*Consiglio superiore di sanità*). — 1. Il Consiglio superiore di sanità è organo consultivo tecnico del Ministro della sanità e svolge le seguenti funzioni:

- a) prende in esame i fatti riguardanti la salute pubblica, su richiesta del Ministro per la sanità;
 - b) propone lo studio di problemi attinenti all'igiene e alla sanità;
 - c) propone indagini scientifiche e inchieste su avvenimenti di rilevante interesse nel campo igienico e sanitario;
 - d) propone all'amministrazione sanitaria la formulazione di schemi di norme e di provvedimenti per la tutela della salute pubblica;
 - e) propone la formulazione di standards costruttivi e organizzativi per la edificazione di ospedali, istituti di cura ed altre opere igieniche da parte di pubbliche amministrazioni.
2. Il Consiglio superiore di sanità esprime parere obbligatorio:
- a) sui regolamenti predisposti da qualunque amministrazione centrale che interessino la salute pubblica;
 - b) sulle convenzioni internazionali relative alla predetta materia;
 - c) sugli elenchi delle lavorazioni insalubri e dei coloranti nocivi;
 - d) sui provvedimenti di coordinamento e sulle istruzioni obbligatorie per la tutela della salute pubblica da adottarsi dal Ministero della sanità, ai sensi dei numeri 2 e 3 dell'art. 1 della legge 13 marzo 1958, n. 296;
 - e) [sugli insetticidi da impiegare nella lotta contro gli anofeli ed altri insetti domestici nocivi per l'uomo e gli animali];
 - f) sulla determinazione dei lavori pericolosi, faticosi o insalubri, delle donne e dei fanciulli e sulle norme igieniche del lavoro;
 - g) sulle domande di attestati di privativa industriale per invenzioni e scoperte concernenti generi commestibili di qualsiasi natura;
 - h) sulle modificazioni da introdursi negli elenchi degli stupefacenti;
 - i) sul diniego e sulla revoca di registrazione delle specialità medicinali;
 - l) sui servizi diretti a prevenire ed eliminare i danni delle emanazioni radioattive e delle contaminazioni atmosferiche in genere, che non siano di competenza delle unità sanitarie locali.

3. La composizione e l'ordinamento del Consiglio superiore di sanità sono determinati con regolamento adottato ai sensi del comma 3 dell'art. 17 della legge 23 agosto 1988, n. 400, entro quattro mesi dalla data di entrata in vigore del presente decreto.»

— L'art. 20 del decreto legislativo 17 marzo 1995, n. 194, e successive modificazioni (Attuazione della direttiva 91/414/CEE in materia di immissione in commercio di prodotti fitosanitari) reca:

«Art. 20 (Commissione consultiva). — 1.-4. (Abrogato).

4-bis. Il Ministro della salute può disporre che la Commissione consultiva si avvalga di esperti nelle discipline attinenti agli studi di cui agli allegati II e III, nel numero massimo di cinquanta, inclusi in un apposito elenco da adottare con decreto del Ministro della salute, sentiti i Ministri delle politiche agricole alimentari e forestali, dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare e dello sviluppo economico, sulla base delle esigenze relative alle attività di valutazione e consultive derivanti dall'applicazione del presente decreto. Le spese derivanti dall'attuazione del presente comma sono poste a carico degli interessati alle attività svolte dalla Commissione ai sensi del comma 5.

5. Le spese di funzionamento della Commissione consultiva sono a carico degli interessati all'attività autorizzativa di cui all'art. 5 e all'attività di valutazione delle sostanze attive di cui all'art. 6, commi 5 e 7, secondo tariffe e modalità stabilite con decreto del Ministro della sanità, di concerto con il Ministro dell'industria, commercio e artigianato; gli introiti sono versati in conto entrata del bilancio dello Stato per la successiva riassegnazione ad apposito capitolo dello stato di previsione del Ministero della sanità.

5-bis. Per spese di funzionamento della Commissione consultiva di cui al comma 5 si intendono quelle destinate al finanziamento di:

a) rimborso delle spese di viaggio e delle indennità di missione dei componenti della Commissione, in relazione alle qualifiche rivestite e sulla base dei parametri previsti dalle norme vigenti;

b) gettone di presenza ai componenti, o ai loro sostituti in caso di assenza motivata, nonché ai componenti della segreteria di cui al comma 2, che partecipano alle riunioni della Commissione, da determinare con decreto del Ministro della sanità di concerto con il Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica per la partecipazione a riunioni della Commissione o dei gruppi di lavoro per l'attuazione dei programmi annuali di attività;

c) compensi per la stipulazione, se del caso, di convenzioni con soggetti pubblici o privati di comprovata esperienza, competenza ed indipendenza per il supporto tecnico alla Commissione nella redazione dei rapporti di valutazione tecnico-scientifici di sostanze attive da iscrivere nell'allegato I e per altri eventuali supporti tecnici;

d) amministrazione generale indispensabile per le attività della Commissione, incluse quelle per l'approvvigionamento di strumenti e programmi informatici.»

— L'art. 4-bis, comma 10, del decreto-legge 15 aprile 2002, n. 63, (Disposizioni finanziarie e fiscali urgenti in materia di riscossione, razionalizzazione del sistema di formazione del costo dei prodotti farmaceutici, adempimenti ed adeguamenti comunitari, cartolarizzazioni, valorizzazione del patrimonio e finanziamento delle infrastrutture) convertito, con modificazioni, dalla legge 15 giugno 2002, n. 112) reca:

«10. Per le attività di valutazione, in relazione alle risorse definite, dei fattori scientifici, tecnologici ed economici relativi alla definizione e all'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza e delle prestazioni in essi contenute, è istituita una apposita commissione, nominata e presieduta dal Ministro della salute e composta da quattordici esperti titolari e da altrettanti supplenti, di cui un titolare ed un supplente designati dal Ministro dell'economia e delle finanze e sette titolari e altrettanti supplenti designati dalla Conferenza dei presidenti delle regioni e delle province autonome di Trento e di Bolzano. La commissione, che può articolarsi in sottocommissioni, dura in carica tre anni; i componenti possono essere confermati una sola volta. Su richiesta della maggioranza dei componenti, alle riunioni della commissione possono essere invitati, per fornire le proprie valutazioni, esperti esterni competenti nelle specifiche materie di volta in volta trattate. Alle riunioni della commissione partecipano il direttore della competente Direzione generale del Ministero della salute, presso la quale è incardinata la segreteria

dell'organo collegiale, e il direttore dell'Agenzia per i servizi sanitari regionali. Alle deliberazioni della commissione è data attuazione con decreto di natura non regolamentare del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, da trasmettere alla Corte dei conti per la relativa registrazione.»

— L'art. 1 del decreto-legge 29 marzo 2004, n. 81 (Interventi urgenti per fronteggiare situazioni di pericolo per la salute pubblica) convertito, con modificazioni, dalla legge 26 maggio 2004, n. 138 reca:

«Art. 1. — 1. Al fine di contrastare le emergenze di salute pubblica legate prevalentemente alle malattie infettive e diffusive ed al bioterrorismo, sono adottate le seguenti misure:

a) è istituito presso il Ministero della salute il Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie con analisi e gestione dei rischi, previamente quelli legati alle malattie infettive e diffusive e al bioterrorismo, che opera in coordinamento con le strutture regionali attraverso convenzioni con l'Istituto superiore di sanità, con l'Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza del lavoro (ISPESL), con gli Istituti zooprofilattici sperimentali, con le università, con gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico e con altre strutture di assistenza e di ricerca pubbliche e private, nonché con gli organi della sanità militare. Il Centro opera con modalità e in base a programmi annuali approvati con decreto del Ministro della salute. Per l'attività e il funzionamento del Centro, ivi comprese le spese per il personale, è autorizzata la spesa di 32.650.000 euro per l'anno 2004, 25.450.000 euro per l'anno 2005 e 31.900.000 euro a decorrere dall'anno 2006;

b) è istituito un Istituto di riferimento nazionale specifico sulla genetica molecolare e su altre moderne metodiche di rilevazione e di diagnosi, collegato con l'Istituto superiore di sanità e altre istituzioni scientifiche nazionali ed internazionali, con sede in Milano, presso l'Ospedale Maggiore, denominato Fondazione «Istituto nazionale di genetica molecolare - INGM»; sono autorizzate le seguenti spese:

1) la spesa di euro 7.028.000 per l'anno 2004, di euro 6.508.000 per l'anno 2005 e di euro 6.702.000 a decorrere dall'anno 2006, finalizzata al funzionamento e alla ricerca in base a un programma approvato con decreto del Ministro della salute, nonché, per quanto di pertinenza dello Stato, al rimborso delle spese di costituzione dell'Istituto medesimo;

2) la spesa di euro 5.000.000 per l'anno 2004 per gli interventi di ristrutturazione degli edifici adibiti a sede dell'Istituto, nonché per le attrezzature del medesimo, previa presentazione dei relativi progetti al Ministero della salute;

c) per procedere alla realizzazione di progetti di ricerca in collaborazione con gli Stati Uniti d'America, relativi alla acquisizione di conoscenze altamente innovative, al fine della tutela della salute nei settori dell'oncologia, delle malattie rare e del bioterrorismo è autorizzata la spesa di 12.945.000 euro per l'anno 2004, 12.585.000 euro per l'anno 2005 e 12.720.000 euro per l'anno 2006. Tali progetti saranno individuati con decreto del Ministro della salute, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano.»

— L'art. 1 del decreto-legge 1° ottobre 2005, n. 202 (Misure urgenti per la prevenzione dell'influenza aviaria) convertito, con modificazioni, dalla legge 30 novembre 2005, n. 244:

«Art. 1 (Prevenzione e lotta contro l'influenza aviaria le malattie degli animali e le relative emergenze). — 1. Ai fini del potenziamento e, della razionalizzazione degli strumenti di lotta contro l'influenza aviaria, le malattie animali e le emergenze zoo-sanitarie, nonché per incrementare le attività di prevenzione, profilassi internazionale e controllo sanitario esercitato dagli uffici centrali e periferici del Ministero della salute, è istituito presso la Direzione generale della sanità veterinaria e degli alimenti del Ministero della salute, il Centro nazionale di lotta ed emergenza contro le malattie animali, di seguito denominato "Centro nazionale", che definisce e programma gli obiettivi e le strategie di controllo e di eradicazione delle malattie e, svolge mediante l'Unità centrale di crisi, unica per tutte le malattie animali e raccordo tecnico-operativo con le analoghe strutture regionali e locali, compiti di indirizzo, coordinamento e verifica ispettiva anche per le finalità di profilassi internazionale, avvalendosi direttamente degli Istituti zooprofilattici sperimentali con i loro Centri di referenza ed

in particolare di quello per l'influenza aviaria di Padova, del Centro di referenza nazionale per l'epidemiologia, del Dipartimento di veterinaria dell'Istituto superiore di sanità in collaborazione con le regioni e le province autonome, nonché delle facoltà universitarie di medicina veterinaria e degli organi della sanità militare. L'individuazione dettagliata delle funzioni e dei compiti del Centro nazionale, unitamente alla sua composizione ed alla organizzazione necessaria ad assicurarne il funzionamento, è effettuata con decreto del Ministro della salute, nel limite massimo di spesa di 190.000 euro per l'anno 2005 e di 5 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2006.

2. Con decreto del Ministro della salute e del Ministro delle politiche agricole e forestali sono determinate le modalità di partecipazione alle attività del Centro nazionale e dell'Unità di crisi delle strutture del Ministero delle politiche agricole e forestali e degli enti di ricerca ad esso collegati.

3. È istituito presso il Ministero della salute il Dipartimento per la sanità pubblica veterinaria, la nutrizione e la sicurezza degli alimenti, articolato in tre uffici di livello dirigenziale generale, nel quale confluiscono, tra l'altro, la Direzione generale della sanità veterinaria e degli alimenti, l'istituendo Centro nazionale, nonché il Comitato nazionale per la sicurezza alimentare, con il compito di provvedere alla riorganizzazione delle attività attribuite a detto Ministero dal decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300, e successive modificazioni, in materia di sanità veterinaria e di sicurezza degli alimenti.

4. Per garantire lo svolgimento dei compiti connessi alla prevenzione e alla lotta contro l'influenza aviaria, le malattie degli animali e le relative emergenze, il Ministero della salute è autorizzato a:

a) indica concorsi pubblici mediante quiz preselettivi e successivi colloqui per il reclutamento, con contratti a tempo determinato di durata triennale, di un numero massimo di sessanta dirigenti veterinari di I livello;

b) bandire concorsi pubblici mediante quiz preselettivi e successivi colloqui per il reclutamento, con contratti a tempo determinato di durata triennale, di un numero massimo di cinquanta operatori del settore della prevenzione, dell'assistenza e del controllo sanitario.

4-bis. Alle assunzioni di cui al comma 4 si provvede nell'anno 2006 e, a decorrere dal medesimo anno, è a tal fine autorizzata la spesa annua massima di 5.140.000 euro.

5. La dotazione organica del Ministero della salute, è incrementata di tre posti di dirigente di prima fascia.

5-bis. Gli oneri derivanti dai commi 3 e 5 sono valutati in euro 93.360 per l'anno 2005 ed in euro 560.170 a decorrere dall'anno 2006.

5-ter. Il Ministro della salute adotta con ordinanza, ove occorra a comunque con un limite temporale non superiore a sei mesi, la sospensione parziale o totale dell'attività venatoria sull'intero territorio nazionale.»

— L'art. 1, comma 283, della legge 23 dicembre 2005, n. 266 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2006) recita:

«283. Con decreto del Ministro della salute, entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, è istituita la Commissione nazionale sull'appropriatezza delle prescrizioni, cui sono affidati compiti di promozione di iniziative formative e di informazione per il personale medico e per i soggetti utenti del Servizio sanitario, di monitoraggio, studio e predisposizione di linee-guida per la fissazione di criteri di priorità di appropriatezza delle prestazioni, di forme idonee di controllo dell'appropriatezza dalle prescrizioni dalle medesime prestazioni, nonché di promozione di analoghi organismi a livello regionale a aziendale. Con detto decreto del Ministro della salute è fissata la composizione della Commissione, che comprende la partecipazione di esperti in medicina generale, assistenza specialistica ambulatoriale e ospedaliera, di rappresentanti del Ministero della salute, di rappresentanti designati dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano e di un rappresentante del Consiglio nazionale dai consumatori a degli utenti. Le linee-guida sono adottate con decreto del Ministro della salute, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome

di Trento e di Bolzano, entro centoventi giorni dalla costituzione della Commissione. Alla Commissione è altresì affidato il compito di fissare i criteri per la determinazione delle sanzioni amministrative prevista dal comma 284. Ai componenti della Commissione spetta il solo trattamento di missione. A tal fine è autorizzata la spesa annua di 100.000 euro a decorrere dall'anno 2006.»

— L'art. 27, comma 2, dal decreto legislativo 6 aprile 2006, n. 193 (Attuazione della direttiva 2004/28/CE recante codice comunitario dei medicinali veterinari) reca:

«Art. 27 (Istruttoria della domanda). — 1. (Omissis).

2. Il « Ministero della salute, per la valutazione dei dossier di registrazione dei medicinali veterinari, nonché per l'esame di argomenti di carattere generale inerente i medicinali veterinari, si avvale del supporto tecnico della Commissione consultiva del farmaco veterinario (CCFV), istituita con decreto del Ministero della sanità in data 20 aprile 1990.»

— L'art. 1 dalla legge 5 giugno 1990, n. 135 (Programma di interventi urgenti per la prevenzione e la lotta contro l'AIDS) reca:

«Art. 1 (Piano di interventi contro l'AIDS). — 1. Allo scopo di contrastare la diffusione delle infezioni da HIV mediante l'attività di prevenzione e di assicurare idonea assistenza alle persone affette da tali patologie, in particolare quando necessitano di ricovero ospedaliero, è autorizzata l'attuazione dei seguenti interventi, nell'ambito dall'apposito piano ministeriale predisposto dalla Commissione nazionale per la lotta contro l'AIDS:

a) interventi di carattere poliennale riguardanti la prevenzione, l'informazione, la ricerca, la sorveglianza epidemiologica ed il sostegno dall'attività dal volontariato, attuati con la modalità previste dall'azione programmata dal Piano sanitario nazionale riguardante la lotta all'AIDS, e nei limiti degli stanziamenti ivi previsti anche a carico del bilancio del Ministero della sanità;

b) costruzione e ristrutturazione dei reparti di ricovero per malattie infettive, compresa l'attrezzatura e gli arredi, la realizzazione di spazi per attività di ospedale diurno e l'istituzione o il potenziamento dei laboratori di virologia, microbiologia e immunologia negli ospedali, nonché nelle cliniche ad istituti previsti dall'art. 39 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, per un ammontare complessivo massimo di lire 2.100, miliardi con priorità per le opere di ristrutturazione e con graduale realizzazione della nuove costruzioni, secondo le indicazioni che periodicamente verranno date dalla Commissione nazionale per la lotta contro l'AIDS sentiti la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome e il Consiglio sanitario nazionale, in relazione alla previsioni epidemiologiche e alle conseguenti esigenze assistenziali;

c) assunzione di personale medico e infermieristico a completamento degli organici della struttura di ricovero di malattie infettive e dei laboratori di cui alla lettera b), a del personale laureato non medico e tecnico occorrente per gli stessi laboratori negli ospedali, nonché nelle cliniche ed istituti di cui all'art. 39 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, a graduale attuazione dagli standard indicati dal decreto ministeriale 13 settembre 1988, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 225 dal 24 settembre 1988, fino ad una spesa complessiva annua di lire 120 miliardi, a regime, e di lire 80 miliardi per l'anno 1990;

d) svolgimento di corsi di formazione e di aggiornamento professionale per il personale dei reparti di ricovero per malattie infettive e dagli altri reparti che ricoverano ammalati di AIDS da tenersi fuori dall'orario di servizio, con obbligo di frequenza e con corresponsione di un assegno di studio dell'importo di lire 4 milioni lordi annui, fino ad una spesa annua complessiva di lire 35 miliardi;

e) potenziamento dei servizi di assistenza ai tossicodipendenti mediante la graduale assunzione di unità di personale sanitario o tecnico, da ripartire tra le regioni e le province autonome in proporzione alle rispettive esigenze, fino ad una spesa complessiva annua di lire 38 miliardi a regime e di lire 20 miliardi per l'anno 1990;

f) potenziamento dei servizi multinazionali per la malattia a trasmissione sessuale mediante la graduale assunzione di unità di personale sanitario e tecnico, da ripartire tra le regioni e province autonome in proporzione alle rispettive esigenze, fino ad una spesa complessiva annua di lire 6 miliardi, a regime;

g) potenziamento dei ruoli del personale dall'Istituto superiore di sanità. Per far fronte alle esigenze di cui al presente articolo; ai fini del raggiungimento dagli obiettivi di cui alla presente legge, le dotazioni organiche dei ruoli dell'Istituto superiore di sanità previste dalla tabella B, quadro I, lettere a) a b), quadro II lettere a) e b), quadro III lettera a) e quadro IV, annessa alla legge 7 agosto 1973, n. 519, e successive modificazioni, sono incrementate, a partire dal 1° gennaio 1991, rispettivamente, di 4, 20, 5, 5, 5 e 20 unità. Al relativo onere, valutato in lire 2.018,5 milioni in ragione d'anno, si provvede mediante quota parte delle maggiori entrate di cui al successivo periodo. Le tariffe dei servizi a pagamento resi a terzi dall'Istituto superiore di sanità sono adeguate entro il 31 dicembre 1990, con la procedura di cui al comma terzo dell'art. 3 della legge 7 agosto 1973, n. 519, in modo da assicurare un gettito in ragione d'anno non inferiore a lire 10.000 milioni. Le unità di personale di cui ai quadri II, III e IV, portati in aumento, potranno essere reperite, in deroga alle vigenti disposizioni, mediante utilizzo delle graduatoria dei concorsi espletati nell'ultimo quinquennio.

2. Le unità sanitarie locali, sulla base di indirizzi regionali, promuovono la graduale attivazione di servizi per il trattamento a domicilio dai soggetti affetti da AIDS e patologia correlate, finalizzati a garantire idonea e qualificata assistenza nei casi in cui, superata la fase acuta dalla malattia, sia possibile la dimissione dall'ospedale e la prosecuzione delle occorrenti terapie presso il domicilio dei pazienti. Il trattamento a domicilio ha luogo mediante l'impiego, per il tempo necessario, del personale infermieristico del reparto ospedaliero da cui è disposta la dimissione che opererà a domicilio secondo le stesse norme previste per l'ambiente ospedaliero con la consulenza dei medici del reparto stesso, la partecipazione all'assistenza del medico di famiglia a la collaborazione, quando possibile, del volontariato e del personale infermieristico e tecnico dei servizi territoriali. Il trattamento a domicilio, entro il limite massimo di 2.100 posti da ripartire tra la regioni a le province autonome in proporzione alle rispettive esigenze ed entro il limite di spesa complessiva annua di lire 60 miliardi, a regime, e di lire 20 miliardi per il 1990, può essere attuato anche presso idonee residenze collettive o casa alloggio, con il ricorso ad istituzioni di volontariato o ad organizzazioni assistenziali diverse all'uopo convenzionate o a personale infermieristico convenzionato che opererà secondo le indicazioni dei responsabili del reparto ospedaliero. Le modalità di convenzionamento sono definite da un apposito decreto ministeriale.

3. Gli spazi per l'attività di ospedale diurno, da realizzare secondo le previsioni del comma 1, lettera b), sono funzionalmente aggregati alle unità operative di degenza, nel rapporto di un posto di assistenza a ciclo diurno per ogni cinque posti di degenza ordinari, tra loro pienamente equivalenti agli effetti degli standard di personale. Con atto di indirizzo e coordinamento, da emanare ai sensi dell'art. 5 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, sono stabiliti criteri uniformi per l'attivazione da parte delle unità sanitarie locali dei posti di assistenza a ciclo diurno negli ospedali, con particolare riguardo ai reparti di malattia infettive e alla specifiche esigenze di diagnosi e cura delle infezioni da HIV, nonché criteri uniformi per l'attivazione dei servizi di cui al comma 2 e sugli organici relativi.

4. Nelle singole regioni e province autonome, gli interventi di costruzione e ristrutturazione dei posti letto e quelli di adeguamento degli organici, entro le complessive previsioni quantitative stabilite al comma 1, lettere b) e c), possono essere realizzati anche in altri reparti che siano prevalentemente impegnati, secondo i piani regionali nell'assistenza ai casi di AIDS, per oggettiva e documentata condizioni epidemiologiche.

5. Al finanziamento degli interventi di cui al comma 1, lettera b), si provvede con operazioni di mutue con la BEI, con la Cassa depositi e prestiti e con gli istituti e aziende di credito all'uopo abilitati, secondo modalità e procedure da stabilirsi con decreto del Ministro del tesoro. I finanziamenti predetti sono iscritti in apposito capitolo dello stato di previsione dal Ministero della sanità. Alla relativa gestione si provvede con le modalità di cui al comma 1 dell'art. 5 del decreto-legge 8 febbraio 1988, n. 27, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 aprile 1988, n. 109. All'onere di ammortamento dei mutui, valutato in ragione di lire 250 miliardi annui a decorrere dall'anno 1990, si fa fronte in relazione alla mancata utilizzazione della quota di lire 3.000 miliardi autorizzata per il 1988 dal comma 5 dell'art. 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67.

6. Al finanziamento degli interventi di cui al comma 1, lettere c), d) ed e), e al comma 2 si provvede con quota del Fondo sanitario nazionale di parte corrente, che vengono vincolata allo scopo.

7. Al finanziamento degli interventi di cui al comma 1, lettera f), si fa fronte con gli stanziamenti di cui al capitolo 2547 dello stato di previsione del Ministero della sanità.».

Note all'art. 2

— L'art. 3 della legge 14 dicembre 2000, n. 376 (Disciplina della tutela sanitaria delle attività sportive e della lotta contro il doping):

«Art. 3 (Commissione per la vigilanza ed il controllo sul doping e per la tutela della salute nelle attività sportive). — 1. È istituita presso il Ministero della sanità la Commissione per la vigilanza ed il controllo sul doping e per la tutela della salute nelle attività sportive, di seguito denominata «Commissione», che svolge le seguenti attività:

a) predispone le classi di cui all'art. 2, comma 1, e procede alla revisione delle stesse, secondo le modalità di cui all'art. 2, comma 3;

b) determina, anche in conformità alle indicazioni dal CIO e di altri organismi ed istituzioni competenti, i casi, i criteri e la metodologia dei controlli anti-doping ed individua le competizioni e le attività sportive per le quali il controllo sanitario è effettuato dai laboratori di cui all'art. 4, comma 1, tenuto conto delle caratteristiche delle competizioni a delle attività sportive stesse;

c) effettua, tramite i laboratori di cui all'art. 4, anche avvalendosi di medici specialisti di medicina dallo sport, i controlli anti-doping a quelli di tutela della salute, in gara e fuori gara; predispone i programmi di ricerca sui farmaci, sulle sostanze e sulle pratiche mediche utilizzabili a fini di doping nelle attività sportive;

d) individua le forme di collaborazione in materia di controlli anti-doping con le strutture del Servizio sanitario nazionale;

e) mantiene i rapporti operativi con l'Unione europea e con gli organismi internazionali, garantendo la partecipazione a programmi di interventi contro il doping;

f) può promuovere campagne di informazione per la tutela della salute nelle attività sportive e di prevenzione dal doping, in modo particolare presso tutte le scuole statali e non statali di ogni ordine e grado, in collaborazione con le amministrazioni pubbliche, il Comitato olimpico nazionale italiano (CONI), le federazioni sportive nazionali, le società affiliate, gli enti di promozione sportiva pubblici e privati, anche avvalendosi delle attività dei medici specialisti di medicina dello sport.

2. Entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore dalla presente legge, con regolamento adottato con decreto del Ministro della sanità di concerto con il Ministro per i beni e le attività culturali, previo parere delle competenti commissioni parlamentari, sono stabilite le modalità di organizzazione e di funzionamento della Commissione.

3. La Commissione è composta da:

a) due rappresentanti del Ministero della salute, individuati nella persona del direttore generale della ricerca scientifica e tecnologica e del direttore generale dell'Agenzia italiana dal farmaco, il primo con funzione di presidente;

b) due rappresentanti del Ministero per i beni e le attività culturali;

c) due rappresentanti della Conferenza dei presidenti delle regioni e delle province autonome;

d) un rappresentante dell'Istituto superiore di sanità;

e) due rappresentanti del CONI;

f) un rappresentante dei preparatori tecnici e degli allenatori;

g) un rappresentante degli atleti;

h) un tossicologo forense;

i) due medici specialisti di medicina dallo sport;

l) un pediatra;

m) un patologo clinico;

n) un biochimico clinico;

o) un farmacologo clinico;

- p)* un rappresentante degli enti di promozione sportiva;
q) un esperto in legislazione farmaceutica.

4. I componenti della Commissione di cui alla lettera *f)*, *g)* e *p)* del comma 3 sono indicati dal Ministro per i beni e le attività culturali; i componenti di cui alle lettere *h)* e *n)* del comma 3 sono indicati dalla Federazione nazionale degli ordini dei chimici; i componenti di cui alle lettere *i)*, *l)* ed *m)* del comma 3 sono indicati dalla Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri; i componenti di cui alle lettere *o)* e *q)* del comma 3 sono indicati dalla Federazione nazionale degli ordini dei farmacisti.

5. I componenti della Commissione sono nominati con decreto del Ministro della sanità, di concerto con il Ministro per i beni e le attività culturali, e restano in carica per un periodo di quattro anni non rinnovabile ad eccezione dei componenti previsti dal comma 3, lettera *a)* e *b)*, del presente articolo.

6. Il compenso dei componenti e la spesa per il funzionamento e per l'attività della Commissione sono determinati, con il regolamento di cui al comma 2, entro il limite massimo di lire 2 miliardi annue.».

Note all'art. 3:

— L'art. 29 del decreto legislativo 25 febbraio 2000, n. 174 (Attuazione della direttiva 98/8/CE in materia di immissione sul mercato di biocidi) reca:

«Art. 29 (*Commissione consultiva*). — 1. Presso il Ministero della sanità è istituita la commissione consultiva composta dai seguenti membri o dai loro sostituti:

il direttore del dipartimento per la valutazione dei medicinali e la farmacovigilanza del Ministero della sanità che la presiede;

due rappresentanti del Ministero della sanità competenti per materia;

tre rappresentanti del Ministero della sanità per gli aspetti sanitari e tossicologici;

tre rappresentanti del Ministero dell'ambiente per gli aspetti ambientali ad ecotossicologici;

tre rappresentanti dell'Istituto superiore di sanità per gli aspetti chimici, biochimici e tossicologici;

due rappresentanti del Ministero dell'industria del commercio e dell'artigianato per gli aspetti in materia di produzione industriale e di tutela dei consumatori;

un rappresentante del Ministero del lavoro e della previdenza sociale per gli aspetti di igiene e sicurezza del lavoro;

un rappresentante del Ministero dell'università a della ricerca scientifica e tecnologica per le problematiche connesse con la ricerca scientifica;

un rappresentante del Ministero delle politiche agricole e forestali per gli aspetti relativi alla pesca e all'acquacoltura.

2. Le funzioni di segreteria sono svolte a cura del Ministero della sanità.

3. Con decreto del Ministro della sanità sono nominati i componenti della commissione ed i loro sostituti. La commissione dura in carica quattro anni ed i componenti possono essere riconfermati.

4. La commissione provvede a:

a) esprimere parere sulla documentazione concernente l'iscrizione di nuovi principi attivi negli elenchi comunitari e sul rinnovo decennale degli stessi;

b) valuta ed esprime parere sulla documentazione concernente la registrazione biocida a basso rischio;

c) esprime parere sulla richiesta di riconoscimento di formulazione quadro;

d) esprime parere sulla documentazione inviata per l'autorizzazione e registrazione di biocidi e delle modifiche di autorizzazione nonché nel loro rinnovo decennale;

e) esprime parere sulla documentazione inviata per l'iscrizione delle sostanze note;

f) esprime parere sulla documentazione inviata per mutuo riconoscimento;

g) esprime parere sulla documentazione inviata per l'autorizzazione alla sperimentazione;

h) esprime pareri su richieste specifiche sottoposte dal Ministero della sanità e dell'ambiente nonché dell'Istituto superiore di sanità inerenti biocidi nonché su quelle in discussione in sede comunitaria ed internazionale.».

Note all'art. 4:

— L'art. 118 del decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219 (Attuazione della direttiva 2001/83/CE (e successive direttive di modifica) relativa ad un codice comunitario concernente i medicinali per uso umano, nonché della direttiva 2003/94/CE:

«Art. 118 (*Autorizzazione della pubblicità presso il pubblico*). — 1. Nessuna pubblicità di medicinali presso il pubblico può essere effettuata senza autorizzazione del Ministero della salute, ad eccezione delle inserzioni pubblicitarie sulla stampa quotidiana o periodica che, ferme restando le disposizioni dell'art. 116, comma 1, si limitano a riprodurre integralmente e senza modifiche le indicazioni, le controindicazioni, le opportune precauzioni d'impiego, le interazioni, le avvertenze speciali, gli effetti indesiderati descritti nel foglio illustrativo, con l'eventuale aggiunta di una fotografia o di una rappresentazione grafica dell'imballaggio esterno o del confezionamento primario del medicinale.

2. L'autorizzazione è rilasciata dal Ministero della salute, sentita la Commissione di esperti prevista dall'art. 201 del testo unico delle leggi sanitarie di cui al regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, e successive modificazioni.

3. La Commissione di cui al comma 2, nominata dal Ministro della salute, è costituita da:

a) il Ministro stesso o un suo delegato, che la presiede;

b) due membri appartenenti al Ministero della salute, di cui uno rappresentante della Direzione generale competente in materia di dispositivi medici, un membro in rappresentanza del Ministero delle attività produttive, un membro designato dall'AIFA, uno appartenente all'Istituto superiore di sanità, due designati dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome. La partecipazione ai lavori della Commissione non dà diritto alla corresponsione di alcun emolumento, indennità, compenso o rimborso spese;

c) quattro medici, di cui tre professori universitari di ruolo di prima o di seconda fascia;

d) due farmacisti, uno dei quali designato dalla Federazione dagli ordini dei farmacisti italiani.

4. La Commissione è rinnovata ogni tre anni.

5. Le funzioni di segreteria sono assicurate dal Ministero della salute.

6. Il parere della Commissione non è obbligatorio nei seguenti casi:

a) se il messaggio pubblicitario non può essere autorizzato, risultando in evidente contrasto con le disposizioni degli articoli 114, 115 e 116, comma 1, lettera *b)*, e dell'art. 117, comma 1, lettere *c)* ed *f)*;

b) se il messaggio è destinato ad essere pubblicato sulla stampa quotidiana o periodica, o ad essere diffuso a mezzo radiofonico, ed è stato approvato da un istituto di autodisciplina formato dalle associazioni maggiormente rappresentative interessate alla diffusione della pubblicità dei medicinali di automedicazione riconosciuto dal Ministero della salute;

c) se il messaggio costituisce parte di altro già autorizzato su parere della Commissione.

7. Il Ministro della salute, verificata la correttezza delle valutazioni dell'Istituto di cui al comma 6, lettera *b)*, con decreto da pubblicare nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana estende la procedura di cui al predetto comma 6, lettera *b)*, ai messaggi pubblicitari televisivi e cinematografici.

8. Decorsi quarantacinque giorni dalla presentazione della domanda diretta ad ottenere l'autorizzazione alla pubblicità di un medicinale, la mancata comunicazione al richiedente, da parte del Ministero della salute, della non accoglibilità della domanda costituisce, a tutti gli effetti, rilascio dall'autorizzazione richiesta. Nel messaggio pubblicitario deve, conseguentemente, essere riportata l'indicazione: «autorizzazione su domanda del . . . » seguita dalla data in cui la domanda di autorizzazione è pervenuta al Ministero della salute.

9. Se, entro i quarantacinque giorni previsti dal comma 8, il Ministero della salute comunica al richiedente che la pubblicità sanitaria oggetto della domanda può essere accolta soltanto con le modifiche specificate nella comunicazione ministeriale, il richiedente è autorizzato a divulgare un messaggio pubblicitario conforme alle modifiche indicate dall'Ufficio. In tale caso nel messaggio deve essere riportata l'indicazione «autorizzazione dal . . . » seguita dalla data della comunicazione ministeriale.

10. Eventuali provvedimenti del Ministero della salute volti a richiedere la modifica dei messaggi autorizzati ai sensi dei commi 8 e 9 devono essere adeguatamente motivati.

11. I messaggi diffusi per via radiofonica sono esentati dall'obbligo di riferire gli estremi dell'autorizzazione secondo quanto previsto dai commi 8 e 9.

12. Le autorizzazioni alla pubblicità sanitaria dei medicinali hanno validità di ventiquattro mesi, fatta salva la possibilità del Ministero della salute di stabilire, motivatamente, un periodo di validità più breve, in relazione alle caratteristiche del messaggio divulgato. Il periodo di validità decorre dalla data, comunque di non oltre sei mesi posteriore a quella della domanda, indicata dal richiedente per l'inizio della campagna pubblicitaria; in mancanza di tale indicazione, il periodo di validità decorre dalla data dell'autorizzazione. Le autorizzazioni in corso di validità alla data di entrata in vigore del presente decreto, per le quali non sia stato stabilito un termine di validità, decadono decorsi ventiquattro mesi da tale data.

13. Se la pubblicità presso il pubblico è effettuata in violazione delle disposizioni del presente decreto, il Ministero della salute:

a) ordina l'immediata cessazione della pubblicità;

b) ordina la diffusione, a spese del trasgressore, di un comunicato di rettifica e di precisazione, secondo modalità stabilite dallo stesso Ministero, fatto comunque salvo il disposto dell'art. 7 della legge 5 febbraio 1992, n. 175.

14. Le disposizioni dei commi 8, 9, 10, 11, 12 e 13, si applicano, altresì, ai dispositivi medici, ivi compresi i diagnostici in vitro utilizzabili senza prescrizione o assistenza del medico o di altro professionista sanitario, nonché agli altri prodotti diversi dai medicinali per uso umano, soggetti alla disciplina prevista dall'art. 201, terzo comma, dal testo unico delle leggi sanitarie di cui al regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, e successive modificazioni.»

Note all'art. 5:

— L'art. 57 della legge 27 dicembre 2002, n. 289 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2003):

«Art. 57 (*Commissione unica sui dispositivi medici*). — 1. Presso il Ministero della salute è istituita, senza oneri aggiuntivi a carico del bilancio dello Stato, la Commissione unica sui dispositivi medici, organo consultivo tecnico del Ministero della salute, con il compito di definire e aggiornare il repertorio dei dispositivi medici, di classificare tutti i prodotti in classi e sottoclassi specifiche con l'indicazione del prezzo di riferimento.

2. La Commissione unica sui dispositivi medici è nominata con decreto del Ministro della salute, sentite le competenti Commissioni parlamentari, e presieduta dal Ministro stesso o dal vice presidente da lui designato ed è composta da cinque membri nominati dal Ministro della salute, da uno nominato dal Ministro dell'economia e delle finanze e da sette membri nominati dalla Conferenza dei presidenti delle regioni e delle province autonome di Trento e di Bolzano. Sono, inoltre, componenti di diritto il Direttore generale della Direzione generale dalla valutazione dei medicinali e della farmacovigilanza del Ministero della salute e il presidente dell'Istituto superiore di sanità o un suo direttore di laboratorio.

3. La Commissione dura in carica due anni e i componenti possono essere confermati una sola volta.

4. La Commissione può invitare a partecipare alle sue riunioni esperti nazionali e stranieri.

5. Le aziende sanitarie devono esporre on line via internet i costi unitari dei dispositivi medici acquistati semestralmente, specificando aziende produttrici e modelli. Tali informazioni devono essere disponibili entro il 31 marzo 2003 e devono essere aggiornate almeno ogni sei mesi.»

Note all'art. 6:

— L'art. 18 del decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288 (Riordino della disciplina degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, a norma dell'art. 42, comma 1, della legge 16 gennaio 2003, n. 3) reca:

«Art. 18 (*Commissione nazionale per la ricerca sanitaria*). — 1. La Commissione nazionale per la ricerca sanitaria svolge i compiti di consulenza e supporto tecnico di cui all'art. 42, comma 1, lettera o), della legge 16 gennaio 2003, n. 3.

2. La Commissione in particolare svolge i seguenti compiti:

a) fornisce al Ministro della salute il parere sul programma di ricerca sanitaria previsto dall'art. 12-bis del decreto legislativo n. 502 del 1992;

b) svolge le funzioni di cui agli articoli 4 e 7 del decreto del Presidente della Repubblica 13 febbraio 2001, n. 21;

c) esprime parere su tutte le questioni ad esso sottoposte dal Ministro della salute in materia di ricerca sanitaria.

3. I componenti designati della Commissione durano in carica cinque anni e l'incarico non è rinnovabile.

4. La Commissione è nominata con decreto del Ministro della salute, assicurando anche la partecipazione di un componente designato dal Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, nonché la partecipazione in misura della metà di componenti designati dalla Conferenza Stato-regioni tra soggetti in possesso di qualificate e riconosciute competenze scientifiche.

5. Dalle disposizioni del presente articolo non derivano maggiori oneri a carico dello Stato.»

Note all'art. 7:

— Il decreto legislativo 27 gennaio 1992, n. 111 reca: «Attuazione della direttiva 89/398/CEE concernente i prodotti alimentari destinati ad una alimentazione particolare».

— Il decreto legislativo 21 maggio 2004, n. 169 reca: «Attuazione della direttiva 2002/46/CE relativa agli integratori alimentari».

— Il Regolamento del Parlamento europeo e dal Consiglio (Reg. (CE) del 27 gennaio 1997, n. 258/97) disciplina i nuovi prodotti e i nuovi ingredienti alimentari.

— L'art. 11 del decreto legislativo 27 gennaio 1992, n. 111 (Attuazione della direttiva 89/398/CEE concernente i prodotti alimentari destinati ad una alimentazione particolare), abrogato dal presente decreto, recava «Commissione tecnico-consultiva».

— L'art. 11 del decreto legislativo 21 maggio 2004, n. 169 (Attuazione della direttiva 2002/46/CE relativa agli integratori alimentari), abrogato dal presente decreto recava: «Commissione consultiva».

Note all'art. 8:

— L'art. 14 del decreto legislativo 12 aprile 2001, n. 206 (Attuazione della direttiva 98/81/CE che modifica la direttiva 90/219/CE, concernente l'impiego confinato di microrganismi geneticamente modificati) reca:

«Art. 14 (*Commissione interministeriale di valutazione*). — 1. Con decreto del Ministro della sanità è istituita una Commissione interministeriale di valutazione, composta dal Direttore generale

del Dipartimento della prevenzione del Ministero della sanità o da un suo sostituto, che la presiede, da undici rappresentanti dei Ministeri interessati e da undici esperti di comprovata competenza scientifica, così suddivisi:

- a) due rappresentanti designati dal Ministro della sanità;
- b) due rappresentanti designati dal Ministro dell'ambiente;
- c) due rappresentanti designati dal Ministro delle politiche agricole e forestali;
- d) due rappresentanti designati dal Ministro dell'industria, del commercio e dell'artigianato;
- e) un rappresentante designato dal Ministro dell'interno;
- f) un rappresentante designato dal Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica;
- g) un rappresentante designato dal Ministro del lavoro e della previdenza sociale;
- h) un esperto designato dal Ministro della sanità;
- i) un esperto designato dal Ministro dell'ambiente;
- j) un esperto designato dal Ministro delle politiche agricole e forestali;
- k) un esperto designato dal Ministero del lavoro e della previdenza sociale;
- l) due esperti designati dall'Istituto superiore di sanità;
- m) due esperti designati dall'Agenzia nazionale per la protezione ambientale;
- n) un esperto designato dall'Agenzia nazionale per la protezione civile;
- o) due esperti designati dall'Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza del lavoro.

2. Per ciascuno dei componenti di cui al comma 1, è nominato un membro supplente di comprovata esperienza e competenza.

3. La commissione di cui al comma 1 è integrata da un rappresentante designato dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome, con facoltà di delega.

4. Nello svolgimento dei lavori, la Commissione può organizzarsi in sottogruppi ed acquisire, ove ritenuto necessario, pareri di esperti esterni, secondo la legislazione vigente.

5. Le funzioni di segreteria sono svolte a cura del Dipartimento della prevenzione del Ministero della sanità, presso il quale ha sede la Commissione interministeriale di valutazione.

6. La Commissione dura in carica quattro anni ed i componenti possono essere riconfermati.

7. La Commissione svolge i seguenti compiti:

a) esamina le notifiche di cui agli articoli 7, 9, 10 e 12, ed esprime parere sulle stesse, ai sensi dell'art. 11, individuando i casi di applicazione dell'art. 15;

b) esprime parere su ogni altra questione relativa agli aspetti considerati del presente decreto;

c) promuove, ove lo ritenga necessario, la richiesta di parere al Consiglio superiore di sanità e al Comitato nazionale per la biosicurezza e la biotecnologia della Presidenza del Consiglio dei Ministri.

8. La Commissione di cui al presente articolo, sostituisce la Commissione di cui all'art. 15 del decreto legislativo 3 marzo 1993, n. 91, abrogato con l'art. 24. Tutti i riferimenti al predetto art. 15, contenuti in atti normativi, si intendono pertanto sostituiti con i riferimenti al presente articolo.»

Note all'art. 10:

— L'art. 1, comma 58, della legge 23 dicembre 2005, n. 266 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2006) reca:

«58. Le somme riguardanti indennità, compensi, gettoni, retribuzioni o altre utilità comunque denominate, corrisposti ai componenti di organi di indirizzo, direzione e controllo, consigli di amministrazione e organi collegiali comunque denominati, presenti nelle pubbliche amministrazioni di cui all'art. 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni, e negli enti da queste ultime controllati, sono automaticamente ridotte del 10 per cento rispetto agli importi risultanti alla data del 30 settembre 2005.»

— Per il decreto-legge 4 luglio 2006, n. 223, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 agosto 2006, n. 248 si veda in note alle premesse.

07G0100

DECRETI, DELIBERE E ORDINANZE MINISTERIALI

MINISTERO DELL'INTERNO

DECRETO 22 giugno 2007.

Determinazione del calendario delle festività religiose ebraiche per l'anno 2008.

IL MINISTRO DELL'INTERNO

Vista la legge 8 marzo 1989, n. 101, recante «Norme per la regolazione dei rapporti tra lo Stato e l'Unione delle comunità ebraiche italiane» sulla base dell'intesa stipulata il 27 febbraio 1987;

Visto l'art. 4 della citata legge il quale dispone:

1) la Repubblica italiana riconosce agli ebrei il diritto di osservare il riposo sabbatico che va da mezz'ora prima del tramonto del sole del venerdì ad un'ora dopo il tramonto del sabato;

2) gli ebrei dipendenti dallo Stato, da enti pubblici o da privati o che esercitano attività autonoma o com-

merciale, i militari e coloro che siano assegnati al servizio civile sostitutivo, hanno diritto di fruire, su loro richiesta, del riposo sabbatico come riposo settimanale. Tale diritto è esercitato nel quadro della flessibilità dell'organizzazione del lavoro. In ogni altro caso le ore lavorative non prestate il sabato sono recuperate la domenica o in altri giorni lavorativi senza diritto ad alcun compenso straordinario. Restano comunque salve le imprescindibili esigenze dei servizi essenziali previsti dall'ordinamento giuridico;

3) nel fissare il diario di prove di concorso le autorità competenti terranno conto dell'esigenza del rispetto del riposo sabbatico. Nel fissare il diario degli esami le autorità scolastiche adotteranno in ogni caso opportuni accorgimenti onde consentire ai candidati ebrei che ne facciano richiesta di sostenere in altro giorno prove di esame fissate in giorno di sabato;

4) si considerano giustificate le assenze degli alunni ebrei dalla scuola nel giorno di sabato su richiesta dei genitori o dell'alunno se maggiorenne;