

LEGGI, DECRETI E ORDINANZE PRESIDENZIALI

DECRETO LEGISLATIVO 30 giugno 1993, n. 266.

Riordinamento del Ministero della sanità, a norma dell'art. 1, comma 1, lettera h), della legge 23 ottobre 1992, n. 421.

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Visti gli articoli 76 e 87 della Costituzione;

Visto l'art. 1, comma 1, lettera h), della legge 23 ottobre 1992, n. 421;

Vista la preliminare deliberazione del Consiglio dei Ministri, adottata nella riunione dell'11 giugno 1993;

Acquisito il parere della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome;

Acquisiti i pareri delle commissioni permanenti della Camera dei deputati e del Senato della Repubblica;

Vista la deliberazione del Consiglio dei Ministri, adottata nella riunione del 30 giugno 1993,

Sulla proposta del Presidente del Consiglio dei Ministri e del Ministro della sanità, di concerto con i Ministri degli affari esteri, del tesoro, della difesa, dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, per la funzione pubblica e per il coordinamento delle politiche comunitarie e gli affari regionali.

EMANA

il seguente decreto legislativo:

Art. 1.

Funzioni del Ministero della sanità

1. Il Ministero della sanità esercita le funzioni amministrative riservate allo Stato dalla legge 23 dicembre 1978, n. 833, e successive modifiche ed integrazioni, in materia sanitaria, non delegate alle regioni ai sensi dell'art. 7 della stessa legge.

2. Il Ministero partecipa alla elaborazione e alla attuazione delle politiche comunitarie.

3. Il Ministero svolge, inoltre funzioni in materia di

a) programmazione sanitaria, predisposizione del piano sanitario nazionale, definizione degli obiettivi fondamentali di prevenzione, cura e riabilitazione, indirizzo del Servizio sanitario nazionale, determinazione dei livelli delle prestazioni da assicurare uniformemente sul territorio nazionale;

b) coordinamento del sistema informativo sanitario e verifica comparativa dei costi e dei risultati conseguiti dalle regioni e dalle strutture operative del Servizio sanitario nazionale;

c) vigilanza sulla conformità delle specialità medicinali alle norme nazionali e comunitarie, e regolamentazione della materia farmaceutica tenuto conto delle indicazioni della commissione di cui all'art. 7;

d) sanità pubblica, sanità pubblica veterinaria, nutrizione e igiene degli alimenti;

e) ricerca e sperimentazione in materia sanitaria;

f) professioni e attività sanitarie.

Art. 2.

Organizzazione del Ministero

1. L'organizzazione del Ministero è articolato in:

a) dipartimenti, in relazione alle funzioni di cui all'art. 1 ed in numero non superiore a quattro;

b) servizi, con compiti strumentali di studio, documentazione, vigilanza sugli enti, amministrazione del personale e della contabilità.

2. La costituzione dei dipartimenti e dei servizi, l'individuazione degli uffici di livello dirigenziale e delle relative funzioni, la distribuzione dei posti di funzione dirigenziale sono disposte con regolamenti ai sensi dell'art. 6 del decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29, sulla base dei seguenti criteri:

a) la determinazione dei compiti dei dipartimenti e dei servizi è retta da criteri di omogeneità, complementarietà e organicità, anche mediante l'accorpamento di uffici esistenti;

b) l'organizzazione dei dipartimenti e dei servizi si conforma al criterio di flessibilità, per corrispondere al mutamento delle esigenze; si adatta allo svolgimento di compiti anche non permanenti e al raggiungimento di specifici obiettivi;

c) gli uffici costituiscono le unità operative dei dipartimenti e dei servizi e sono istituiti esclusivamente nel loro ambito;

d) l'ordinamento complessivo diminuisce i costi amministrativi e rende più spedite le procedure, riducendone i tempi.

3. Il regolamento di cui al comma 2 raccoglie tutte le disposizioni normative relative al Ministero ed è emanato con decreto del Presidente della Repubblica, previa deliberazione del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro della sanità, di concerto con il Ministro per la funzione pubblica e con il Ministro del tesoro, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore del presente decreto. Le restanti norme vigenti sono abrogate ai sensi dell'art. 10.

4. La dotazione organica del Ministero è rideterminata con regolamenti da adottare ai sensi del decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29, in misura comunque non superiore ai posti attualmente coperti, sulla base dei seguenti criteri:

- a) eliminazione delle duplicazioni di struttura;
- b) semplificazioni dei procedimenti amministrativi;
- c) contenimento della spesa pubblica;
- d) razionalizzazione dell'organizzazione.

5. Con decreti del Ministro, sono definiti:

- a) l'articolazione in uffici dei dipartimenti e dei servizi e le relative competenze;
- b) gli uffici con durata determinata o per il raggiungimento di specifici obiettivi;
- c) la preposizione dei dirigenti agli uffici e l'assegnazione del personale.

6. Ogni tre anni, l'organizzazione del Ministero è sottoposta a verifica, al fine di accertarne funzionalità ed efficienza. Dell'esito della verifica il Ministro riferisce alle competenti commissioni della Camera dei deputati e del Senato della Repubblica.

7. Possono essere istituiti, con decreto del Ministro, di concerto con il Ministro del tesoro, commissioni di studio anche con la partecipazione di esperti estranei all'amministrazione, nei limiti delle dotazioni dei capitoli di spesa. Con le stesse modalità e istituita e disciplinata la commissione per la ricerca sanitaria, sentito anche il Ministero dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica.

Art. 3.

Consiglio sanitario nazionale

1. Il Consiglio sanitario nazionale è soppresso.

2. I compiti di cui all'art. 8 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, sono attribuiti alla Conferenza permanente per i rapporti fra lo Stato, le regioni e le province autonome.

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 intessino 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 nn. 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.

Art. 5.

Agenzia per i servizi sanitari regionali

1. È istituita una agenzia dotata di personalità giuridica e sottoposta alla vigilanza del Ministero della sanità, con compiti di supporto delle attività regionali, di valutazione comparativa dei costi e dei rendimenti dei servizi resi ai cittadini e di segnalazione di disfunzioni e sprechi nella gestione delle risorse personali e materiali e nelle forniture, di trasferimento dell'innovazione e delle sperimentazioni in materia sanitaria.

2. Con decreto del Ministro della sanità, di concerto con il Ministro per la funzione pubblica e con il Ministro del tesoro, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome,

da emanare ai sensi dell'art. 17 della legge 23 agosto 1988, n. 400, nel termine di novanta giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto, sono disciplinati l'organizzazione e il funzionamento dell'agenzia in modo da assicurare la composizione paritetica fra Ministero della sanità e rappresentanti delle regioni nel Consiglio di amministrazione.

3. Il direttore dell'agenzia è nominato con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro della sanità, tra esperti di riconosciuta competenza in materia di organizzazione e programmazione dei servizi sanitari, anche estranei all'amministrazione. Il direttore è assunto con contratto di diritto privato di durata quinquennale non rinnovabile.

4. L'agenzia si avvale di personale comandato dalle amministrazioni statali, dalle regioni, dalle unità sanitarie locali e dalle aziende ospedaliere, nonché di personale assunto con contratto di diritto privato a tempo determinato, nei limiti del contingente di cui alla tabella A allegata al presente decreto, e della disponibilità finanziaria

5. La dotazione finanziaria dell'Agenzia è determinata, per una parte, mediante assegnazione di un contributo annuale non superiore a lire cinque miliardi da prelevarsi dal fondo sanitario nazionale di cui all'art. 12, comma 2, lettera b), del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502. Per la parte restante gli oneri di funzionamento dell'Agenzia sono coperti mediante gli introiti derivanti dai contratti stipulati con le regioni per le prestazioni di promozione, consulenza e supporto.

6. Sono abrogati i commi 11 e 12 dell'art. 53 della legge 23 dicembre 1978, n. 833

Art. 6

Organi periferici

1. Sono organi periferici del Ministero della sanità gli uffici di sanità marittima, aerea e di frontiera, gli uffici veterinari di confine, porto e aeroporto e quelli per gli adempimenti CEE.

Art. 7

Commissione unica del farmaco

1. Presso il Ministero della sanità è costituita la commissione unica del farmaco, che provvede a:

a) valutare la rispondenza delle specialità medicinali ai requisiti richiesti dalle disposizioni di legge e dalle direttive emanate dalla Comunità europea ed esprimere pareri sulle procedure comunitarie per l'autorizzazione all'immissione in commercio dei farmaci.

b) esprimere parere vincolante sul valore terapeutico dei medicinali e sulla compatibilità finanziaria delle prestazioni farmaceutiche e, a richiesta del Ministro della sanità, parere su tutte le questioni relative alla farmaceutica.

c) dare indicazioni di carattere generale sulla classificazione dei medicinali, secondo il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 539.

2. La commissione unica del farmaco è nominata con decreto del Ministro della sanità e presieduta dal Ministro stesso o dal vice presidente da lui designato ed è composta da dodici esperti, di documentata competenza scientifica nel campo delle scienze mediche, biologiche e farmacologiche, di cui sette nominati dalla Conferenza dei presidenti delle regioni e delle province autonome e cinque nominati dal Ministro della sanità. La commissione dura in carica due anni ed è componenti possono essere confermati una sola volta.

3. Sono inoltre componenti di diritto il dirigente del dipartimento competente per materia ed il direttore dell'Istituto superiore di sanità o un direttore di laboratorio da quest'ultimo designato.

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

Art. 8.

Vigilanza

1. Il Ministro della sanità, nell'esercizio del potere di alta vigilanza e ai fini di cui all'art. 10, comma 2, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, interviene con i propri uffici e si avvale dei nuclei dell'Arma dei carabinieri e del personale di cui all'art. 4, comma 2, della legge 1° febbraio 1989, n. 37.

2. Il Ministro della sanità si avvale dei nuclei specializzati dell'Arma dei carabinieri per la repressione delle attività illecite in materia sanitaria

Art. 9

Norme finali

1. Con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro della sanità, di concerto con il Ministro del tesoro, sentita la Conferenza permanente per i rapporti fra lo Stato, le regioni e le province autonome, sono individuati, entro due mesi dalla data di entrata in vigore del presente decreto, nello stato di previsione del Ministero della sanità, i fondi da trasferire, alle regioni e province autonome destinati a finalità che attengono a funzioni non esercitate dal Ministero della sanità.

Art. 10

Abrogazione

1. Sono abrogate le seguenti norme: l'art. 3 della legge 13 marzo 1958, n. 296; il decreto del Presidente della Repubblica 11 febbraio 1961, n. 257; l'art. 16 della legge 26 febbraio 1963, n. 441; la legge 20 giugno 1967, n. 487; l'art. 5 della legge 20 giugno 1969, n. 383; l'art. 59 della legge 23 dicembre 1978, n. 833; l'art. 2, comma 9, del decreto-legge 8 maggio 1981, n. 208, convertito, con modificazioni, dalla legge 1° luglio 1981, n. 344; l'art. 1,

comma quinto, sesto e settimo, del decreto-legge 7 novembre 1981, n. 632, convertito con modificazioni, dalla legge 22 dicembre 1981, n. 767; l'art. 1, comma primo, del decreto del Presidente della Repubblica 23 agosto 1982, n. 791; l'art. 1, comma decimo, del decreto-legge 2 luglio 1982, n. 402, convertito, con modificazioni, dalla legge 3 settembre 1982, n. 627; l'art. 6, comma 8, limitatamente all'organizzazione del Servizio ispettivo centrale, della legge 7 agosto 1986, n. 462; gli articoli 1-ter e 1-quater della legge 26 giugno 1990, n. 162, nonché tutte le altre incompatibili con il presente decreto.

2. L'abrogazione di cui al comma 1 ha efficacia dall'entrata in vigore dei regolamenti previsti dal presente decreto, in relazione alle materie di rispettiva competenza, e comunque a decorrere dal 1° gennaio 1994.

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 30 giugno 1993

SCALFARO

CIAMPI, *Presidente del Consiglio dei Ministri*

GARAVAGLIA, *Ministro della sanità*

ANDREATTA, *Ministro degli affari esteri*

BARUCCI, *Ministro del tesoro*

FABRI, *Ministro della difesa*

COLOMBO, *Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica*

CASSESE, *Ministro per la funzione pubblica*

PALADIN, *Ministro per il coordinamento delle politiche comunitarie e gli affari regionali*

Visto, il Guardasigilli: CONSO

TABELLA A

(prevista dall'art. 5, comma 4)

DOTAZIONE ORGANICA DEL PERSONALE DELL'AGENZIA PER L'ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI SANITARI REGIONALI.

Direttore	1
Personale assunto con contratto di diritto privato a tempo determinato	30
Personale comandato	80
Totale . . .	111

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 decreto del Presidente della Repubblica 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.

Nota al titolo:

— La legge 23 ottobre 1992, n. 421 reca: «Delega al Governo per la razionalizzazione e revisione delle discipline in materia di sanità, di pubblico impiego, di previdenza e di finanza territoriale». Si trascrive il testo del relativo art. 1, comma 1, lettera h): «h) emanare, per rendere piene ed effettive le funzioni che vengono trasferite alle Regioni e alle Province autonome, entro il 30 giugno 1993, norme per la riforma del Ministero della sanità cui rimangono funzioni di indirizzo e di coordinamento, nonché tutte le funzioni attribuite dalle leggi dello Stato per la sanità pubblica. Le stesse norme debbono prevedere altresì il riordino dell'Istituto superiore di sanità, dell'Istituto superiore per la previsione e la sicurezza del lavoro (ISPESL) nonché degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico e degli istituti zooprofilattici. Dette norme non devono comportare oneri a carico dello Stato».

Nota all'art. 1:

— La legge 23 dicembre 1978, n. 833, reca «Istituzione del Servizio sanitario nazionale. Si riporta il testo dell'art. 7 della predetta legge: «Art. 7. (Funzioni delegate alle regioni). — È delegato alle regioni l'esercizio delle funzioni amministrative concernenti:

a) la profilassi delle malattie infettive e diffuse, di cui al precedente articolo 6, lettera b);

b) l'attuazione degli adempimenti disposti dall'autorità sanitaria statale ai sensi della lettera a) del precedente articolo 6;

c) i controlli sulla produzione, detenzione, commercio e impiego dei gas tossici e delle altre sostanze pericolose;

d) il controllo dell'idoneità dei locali ed attrezzature per il commercio e il deposito delle sostanze radioattive naturali ed artificiali e di apparecchi generatori di radiazioni ionizzanti, il controllo sulla radioattività ambientale;

e) i controlli sulla produzione e sul commercio dei prodotti dietetici, degli alimenti per la prima infanzia e la cosmesi.

Le regioni provvedono all'approvvigionamento di sieri e vaccini necessari per le vaccinazioni obbligatorie in base ad un programma concordato con il Ministero della sanità.

Il Ministero della sanità provvede, se necessario, alla costituzione ed alla conservazione di scorte di sieri, di vaccini, di presidi profilattici e di medicinali di uso non ricorrente, da destinare alle regioni per esigenze di profilassi e cura delle malattie infettive, diffuse e parassitarie.

Le regioni esercitano le funzioni delegate di cui al presente articolo mediante subdelega ai comuni.

In relazione alle funzioni esercitate dagli uffici di sanità marittima, aerea e di frontiera e dagli uffici veterinari di confine, di porto e di aeroporto, il Governo è delegato ad emanare, entro un anno dalla entrata in vigore della presente legge, uno o più decreti per ristrutturare e potenziare i relativi uffici nel rispetto dei seguenti criteri:

a) si procederà ad una nuova distribuzione degli uffici nel territorio, anche attraverso la costituzione di nuovi uffici, in modo da attuare il più efficiente ed ampio decentramento delle funzioni;

b) in conseguenza, saranno rideterminate le dotazioni organiche dei posti previsti dalla tabella XIX quadri B, C e D, allegata al decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1972, n. 748, nonché le dotazioni organiche dei ruoli delle carriere direttive, di concetto, esecutive, ausiliarie e degli operatori, prevedendo, per la copertura dei posti vacanti, concorsi a base regionale.

L'esercizio della delega alle regioni, per le funzioni indicate nel quarto comma, in deroga all'art 34 del decreto del Presidente della Repubblica 24 luglio 1977, n 616, si attua a partire dal 1° gennaio 1981 »

Nota all'art 2

— Si trascrive il testo dell'art. 6 del decreto legislativo 3 febbraio 1993, n 29, concernente «Razionalizzazione dell'organizzazione delle amministrazioni pubbliche e revisione della disciplina in materia di pubblico impiego, a norma dell'art 2 della legge 23 ottobre 1992, n 421»

«Art 6 (*Individuazione di uffici e piante organiche*) — 1 Nelle amministrazioni dello Stato, anche ad ordinamento autonomo, l'individuazione degli uffici di livello dirigenziale generale e delle relative funzioni è disposta mediante regolamento governativo, su proposta del Ministro competente, d'intesa con la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della funzione pubblica e con il Ministro del tesoro. L'individuazione degli uffici corrispondenti ad altro livello dirigenziale e delle relative funzioni è disposta con regolamento adottato dal Ministro competente, d'intesa con il Presidente del Consiglio dei Ministri e con il Ministro del tesoro, su proposta del dirigente generale competente

2 Il parere del Consiglio di Stato sugli schemi di regolamento di cui al comma 1 è reso entro trenta giorni dalla ricezione della richiesta. Decorso tale termine il regolamento può comunque essere adottato.

3 Nelle amministrazioni di cui al comma 1, la consistenza delle piante organiche è approvata con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro competente, formulata d'intesa con il Ministero del tesoro e con il Dipartimento della funzione pubblica, previa informazione alle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative sul piano nazionale. Qualora la definizione delle piante organiche comporti maggiori oneri finanziari, si provvede con legge »

Nota all'art 3

Si riporta l'art 8 della legge n 833/78

«Art 8 (*Consiglio sanitario nazionale*) — È istituito il Consiglio sanitario nazionale con funzioni di consulenza e di proposta nei confronti del Governo per la determinazione delle linee generali della politica sanitaria nazionale e per l'elaborazione e l'attuazione del piano sanitario nazionale

Il Consiglio è sentito obbligatoriamente in ordine ai programmi globali di prevenzione anche primaria, alla determinazione dei livelli di prestazioni sanitarie stabiliti con le modalità di cui al secondo comma dell'art 3 e alla ripartizione degli stanziamenti di cui all'art 51, nonché alle fasi di attuazione del Servizio sanitario nazionale e alla programmazione del fabbisogno di personale sanitario necessario alle esigenze del Servizio sanitario nazionale

Esso predisponde una relazione annuale sullo stato sanitario del Paese, sulla quale il Ministro della sanità riferisce al Parlamento entro il 31 marzo di ogni anno

Il consiglio sanitario nazionale, nominato con decreto del Presidente della Repubblica su proposta del Ministro della sanità, per la durata di un quinquennio, è presieduto dal Ministro della sanità ed è composto

a) da un rappresentante per ciascuna regione e, per quanto concerne la regione Trentino-Alto Adige, da un rappresentante della provincia di Trento e da un rappresentante della provincia di Bolzano.

b) da un rappresentante per ciascuno dei seguenti Ministeri: lavoro e previdenza sociale, pubblica istruzione, interno, difesa, tesoro, bilancio e programmazione economica, agricoltura e foreste, industria, commercio e artigianato, marina mercantile, da un rappresentante designato dal Ministro per il coordinamento delle iniziative della ricerca scientifica e tecnologica

c) dal direttore dell'Istituto superiore di sanità, dal direttore dell'Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza del lavoro, da un rappresentante del Consiglio nazionale delle ricerche e da dieci esperti in materia sanitaria designati dal CNEL, tenendo presente i criteri di rappresentatività e competenze funzionali al Servizio sanitario nazionale

Per ogni membro effettivo deve essere nominato, con le stesse modalità sopra previste, un membro supplente che subentra in caso di assenza o impedimento del titolare

Il Consiglio elegge tra i suoi componenti un vicepresidente

L'articolazione in sezioni, le modalità di funzionamento e le funzioni di segreteria del Consiglio sono disciplinate con regolamento emanato dal Ministro della sanità, sentito il Consiglio stesso »

Note all'art 4

— Si trascrive l'art 1 della legge 13 marzo 1958, n 296, concernente «Istituzione del Ministero della sanità» «Art 1 — È istituito il Ministero della sanità con il compito di provvedere alla tutela della salute pubblica

Per il conseguimento della finalità predetta spettano al Ministero della sanità le seguenti attribuzioni

1° - provvedere ai servizi sanitari attribuiti dalle leggi alle Amministrazioni civili dello Stato, ferme restando le attribuzioni delle amministrazioni con ordinamento autonomo e quelle esercitate dal Ministero del lavoro e della previdenza sociale a mezzo dell'Ispettorato del lavoro,

2° - sovraintendere ai servizi sanitari svolti dalle amministrazioni autonome dello Stato e dagli enti pubblici, provvedendo anche al coordinamento, eventualmente necessario, per adeguare l'organizzazione e l'efficienza dei servizi stessi alle esigenze della salute pubblica,

3° - emanare, per la tutela della salute pubblica, istruzioni obbligatorie per tutte le amministrazioni pubbliche che provvedono a servizi sanitari,

4° - provvedere alla vigilanza tecnica sulle organizzazioni, enti ed istituti che svolgano attività sanitaria e non rientrino tra quelli previsti dalle disposizioni precedenti

Qualora la legge non disponga diversamente, i provvedimenti in materia di sanità rientrano nella competenza del Ministero della sanità »

— Il testo dell'art 17 della legge 23 agosto 1988, n 400, recante disciplina dell'attività di Governo e ordinamento della Presidenza del Consiglio dei Ministri e il seguente

«Art 17 (*Regolamenti*) — 1 Con decreto del Presidente della Repubblica, previa deliberazione del Consiglio dei Ministri, sentito il parere del Consiglio di Stato che deve pronunciarsi entro novanta giorni dalla richiesta, possono essere emanati regolamenti per disciplinare:

a) l'esecuzione delle leggi e di decreti legislativi,

b) l'attuazione e l'integrazione delle leggi e dei decreti legislativi recanti norme di principio, esclusi quelli relativi a materie riservate alla competenza regionale,

c) le materie in cui manchi la disciplina da parte di leggi o di atti aventi forza di legge, sempre che non si tratti di materie comunque riservate alla legge,

d) l'organizzazione ed il funzionamento delle amministrazioni pubbliche secondo le disposizioni dettate dalla legge,

e) l'organizzazione del lavoro ed i rapporti di lavoro dei pubblici dipendenti in base agli accordi sindacali

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 regolamentare 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

3 Con decreto ministeriale possono essere adottati regolamenti nelle materie di competenza del ministro o di autorità subordinate al ministro, quando la legge espressamente conferisca tale potere. Tali regolamenti, per materie di competenza di più ministri, possono essere adottati con decreti interministeriali, ferma restando la necessità di apposita autorizzazione da parte della legge. I regolamenti ministeriali ed interministeriali non possono dettare norme contrarie a quelle dei regolamenti emanati dal Governo. Essi debbono essere comunicati al Presidente del Consiglio dei Ministri prima della loro emanazione

4 I regolamenti di cui al comma 1 ed i regolamenti ministeriali ed interministeriali, che devono recare la denominazione di «regolamento», sono adottati previo parere del Consiglio di Stato, sottoposti al visto ed alla registrazione della Corte dei conti e pubblicati nella *Gazzetta Ufficiale* »

Note all'art. 5:

— Per il testo dell'art. 17 della legge n. 400/1988 si veda in nota all'art. 4.

— Si trascrive l'art. 12 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, concernente «Riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421 «nel testo ripubblicato in supplemento ordinario alla Gazzetta Ufficiale del 5 febbraio 1993, n. 29».

«Art. 12. — (Fondo sanitario nazionale). — 1. Il fondo sanitario nazionale di parte corrente e in conto capitale è alimentato interamente da stanziamenti a carico del bilancio dello Stato ed il suo importo è annualmente determinato dalla legge finanziaria tenendo conto, limitatamente alla parte corrente, dell'importo complessivo presunto dei contributi di malattia attribuiti direttamente alle regioni.

2. Una quota pari all'1% del fondo sanitario nazionale complessivo di cui al comma precedente, prelevata dalla quota iscritta nel bilancio del Ministero del tesoro e del Ministero del bilancio per le parti di rispettiva competenza, è trasferita nei capitoli da istituire nello stato di previsione del Ministero della sanità ed utilizzata per il finanziamento di:

a) attività di ricerca corrente e finalizzata svolta da:

- 1) Istituto superiore di sanità per le tematiche di sua competenza;
- 2) Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza del lavoro per le tematiche di sua competenza;
- 3) Istituti di ricovero e cura di diritto pubblico e privato il cui carattere scientifico sia riconosciuto a norma delle leggi vigenti;
- 4) Istituti zooprofilattici sperimentali per le problematiche relative all'igiene e sanità pubblica veterinaria;
- 5) centri di ricerca per l'erogazione di attività sanitarie di alta specialità di eccellenza a rilievo nazionale ed internazionale;

b) iniziative centrali previste da leggi nazionali riguardanti programmi speciali di interesse a rilievo interregionale o nazionale per ricerche o sperimentazioni attinenti gli aspetti gestionali, la valutazione dei servizi, le tematiche della comunicazione e dei rapporti con i cittadini, le tecnologie e biotecnologie sanitarie.

3. Il fondo sanitario nazionale, al netto della quota individuata ai sensi del comma precedente, è ripartito con riferimento al triennio successivo entro il 31 ottobre di ciascun anno, in coerenza con le previsioni del disegno di legge finanziaria per l'anno successivo, dal CIPE, su proposta del Ministro della sanità, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome; la quota capitaria di finanziamento da assicurare alle regioni viene determinata sulla base di un sistema di coefficienti parametrici, in relazione ai livelli uniformi di prestazioni sanitarie in tutto il territorio nazionale, determinati ai sensi dell'art. 1, con riferimento ai seguenti elementi:

a) popolazione residente;

b) mobilità sanitaria per tipologia di prestazioni, da compensare, in sede di riparto, sulla base di contabilità analitiche per singolo caso fornite dalle unità sanitarie locali e dalle aziende ospedaliere attraverso le regioni e le province autonome;

c) consistenza e stato di conservazione delle strutture immobiliari, degli impianti tecnologici e delle dotazioni strumentali.

4. Il fondo sanitario nazionale assicura altresì quote di finanziamento destinate a:

a) riequilibrio a favore delle regioni con dotazione di servizi eccedenti gli standard di riferimento, da attuarsi nel corso del primo triennio di applicazione del presente decreto;

b) riequilibrio a favore delle regioni particolarmente svantaggiate sulla base di indicatori qualitativi e quantitativi di assistenza sanitaria, con particolare riguardo alla capacità di soddisfare la domanda mediante strutture pubbliche.

5. Le quote del fondo sanitario nazionale di parte corrente, assegnate alle regioni a statuto ordinario, confluiscono in sede regionale nel fondo comune di cui all'art. 8 della legge 16 maggio 1970, n. 281,

come parte indistinta, ma non concorrono ai fini della determinazione del tetto massimo di indebitamento. Tali quote sono utilizzate esclusivamente per finanziare attività sanitarie. Per le regioni a statuto speciale e le province autonome le rispettive quote confluiscono in un apposito capitolo di bilancio».

— Si trascrivono i commi 11 e 12 dell'art. 53 della legge n. 833/78, abrogati dal presente decreto:

«Ai fini della programmazione sanitaria, il Ministro della sanità è autorizzato ad avvalersi di un gruppo di persone particolarmente competenti in materia economica e sanitaria, per la formulazione delle analisi tecniche, economiche e sanitarie necessarie alla predisposizione del piano sanitario nazionale.

La remunerazione delle persone di cui al comma precedente è stabilita dal Ministro della sanità, di concerto con il Ministro del tesoro, con il decreto di conferimento dell'incarico. Agli oneri finanziari relativi si fa fronte con apposito capitolo da istituirsì nello stato di previsione della spesa del Ministero della sanità».

Nota all'art. 7:

— Il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 539, reca: «Attuazione della direttiva 91/26/CEE riguardante la classificazione nella fornitura dei medicinali per uso umano».

Note all'art. 8:

— Si riporta l'art. 10 del decreto legislativo n. 502 1992:

«Art. 10 (Controllo di qualità). — 1. Allo scopo di garantire la qualità dell'assistenza nei confronti della generalità dei cittadini, è adottato in via ordinaria il metodo della verifica e revisione della qualità delle prestazioni, al cui sviluppo devono risultare funzionali i modelli organizzativi ed i flussi informativi dei soggetti erogatori e gli istituti normativi regolanti il rapporto di lavoro del personale dipendente, nonché i rapporti tra soggetti erogatori, pubblici e privati, ed il servizio sanitario nazionale.

2. Le regioni, nell'esercizio dei poteri di vigilanza di cui all'art. 8, comma 4, e avvalendosi dei propri servizi ispettivi, verificano il rispetto delle disposizioni in materia di requisiti minimi e classificazione delle strutture erogatrici, con particolare riguardo alle prescrizioni relative alle attività di controllo della qualità delle prestazioni, e svolgono interventi programmati di valutazione della qualità dell'assistenza. Il Ministro della sanità, nell'esercizio del potere di alta vigilanza, interviene avvalendosi dei propri uffici, dei nuclei antisofisticazioni dell'Arma dei carabinieri nonché del personale di cui all'art. 4, comma 2, della legge 1° febbraio 1989, n. 37.

3. Con decreto del Ministro della sanità, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome e sentite la Federazione nazionale degli ordini dei medici e degli odontoiatri e degli altri ordini e collegi competenti, sono stabiliti i contenuti e le modalità di utilizzo degli indicatori di efficienza e di qualità. Il Ministro della sanità, in sede di presentazione della relazione sullo stato sanitario del Paese, riferisce in merito alle verifiche dei risultati conseguiti, avvalendosi del predetto sistema di indicatori.

4. Il Ministro della sanità accerta, entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto, lo stato di attuazione presso le regioni del sistema di controllo delle prescrizioni mediche mediante lettura ottica e delle commissioni professionali di verifica ed acquisisce il parere della conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome in ordine alla eventuale attivazione dei poteri sostitutivi. Ove tale parere non sia espresso entro trenta giorni, il Ministro provvede direttamente».

— Si trascrive il comma 2 dell'art. 4 della legge 1° febbraio 1989, n. 37, concernente «Contenimento della spesa sanitaria»: «2. Il potere di accesso presso le unità sanitarie locali per le esigenze della programmazione sanitaria, di cui all'art. 2, comma 6, del decreto-legge 29 agosto 1984, n. 528, convertito con modificazioni, dalla legge 31 ottobre 1984, n. 733, è integrato con la potestà di effettuare ispezioni amministrative per la vigilanza sulla gestione delle unità sanitarie locali e sull'attuazione del piano sanitario nazionale. Il Ministro della sanità è autorizzato ad avvalersi a questo fine di personale comandato: fino ad un massimo di duecentocinquanta unità da reperire prioritariamente tra i dipendenti delle unità sanitarie locali».

Nota all'art. 10:

— Si riportano, di seguito, le disposizioni delle quali è prevista l'abrogazione del presente decreto:

Legge 13 marzo 1958, n. 296 (Istituzione del Ministero della sanità):

«Art. 3. — Fanno parte del Ministero della sanità:

1° - la Direzione generale degli affari amministrativi e del personale;

2° - la Direzione generale dei servizi dell'igiene pubblica ed ospedalieri;

3° - la Direzione generale dei servizi di medicina sociale;

4° - la Direzione generale del servizio farmaceutico;

5° - la Direzione generale dei servizi veterinari.

Presso il Ministero della sanità ha sede il consiglio superiore di sanità. Dipende dal Ministro per la sanità l'Istituto superiore di sanità che conserva la struttura e l'ordinamento di cui alla legge 20 giugno 1952, n. 724».

Decreto del Presidente della Repubblica 11 febbraio 1961, n. 257, recante «Disciplina dei servizi e degli organi che esercitano la loro attività nel campo dell'igiene e della sanità pubblica».

Legge 26 febbraio 1963, n. 441 (Modifiche ed integrazioni alla nuova legislazione della disciplina igienica della produzione e della vendita delle sostanze alimentari e delle bevande):

«Art. 16. — È istituita nel Ministero della sanità la Direzione generale per l'igiene degli alimenti e la nutrizione.

Il numero dei posti previsti dalla tabella I del quadro I allegato al decreto del Presidente della Repubblica 11 agosto 1959, n. 750, è aumentato di una unità.

Al direttore generale preposto alla direzione generale predetta, si applica la disposizione dell'ultimo comma del precedente art. 15.

Con decreto del Ministero per la sanità verranno determinati i servizi e gli uffici della direzione generale predetta».

Legge 20 giugno 1967, n. 487 (Modifica dell'art. 3 della legge 13 marzo 1958, n. 296, istitutiva del Ministero della sanità):

Legge 20 giugno 1969, n. 383 (Concessione di contributi per opere ospedaliere per gli anni finanziari 1969 e 1970, istituzione di un centro studi presso il Ministero della sanità e finanziamento dei contratti per la programmazione ospedaliera):

«Art. 5. — Presso il Ministero della sanità è istituito il centro studi, con funzioni di collaborazione tecnica con il Ministro per la sanità, in materia di predisposizione e di attuazione del programma economico nazionale, per quanto attiene alla parte di competenza del Ministero stesso».

Legge 23 dicembre 1978, n. 833 (Istituzione del Servizio sanitario nazionale):

«Art. 59 (Riordinamento del Ministero della sanità). — Con legge dello Stato, entro il 30 giugno 1979, si provvede al riordinamento del Ministero della sanità, che dovrà essere strutturato per l'attuazione dei compiti che gli sono assegnati dalla presente legge, in osservanza dei criteri generali e dei principi direttivi in essa indicati e in stretta correlazione con le funzioni che nell'ambito del Servizio sanitario nazionale debbono essere esercitate dal Ministero medesimo. In sede di riordinamento del Ministero della sanità, sarà stabilita la dotazione organica degli uffici per il funzionamento del Consiglio sanitario nazionale».

Con la stessa legge sono rideterminate le attribuzioni e le modalità per la composizione del Consiglio superiore della sanità, con riferimento esclusivo alla natura di organo consultivo tecnico del Ministero della sanità e in funzione dei compiti assunti dal Ministero della sanità nell'ambito del Servizio sanitario nazionale.

In attesa della legge di cui al primo comma, il Ministro della sanità, con proprio decreto, costituisce, in via provvisoria, l'Ufficio centrale della programmazione sanitaria, in relazione alle esigenze di cui all'art. 53, e l'Ufficio per l'attuazione della presente legge con compiti di studio e di predisposizione dei provvedimenti legislativi ed amministrativi connessi alla istituzione del Servizio sanitario nazionale, e provvede

a definire gli ambiti funzionali dei nuovi uffici apportando le necessarie modifiche anche a quelli delle attuali direzioni generali. Ai predetti uffici ed al segretariato del Consiglio sanitario nazionale sono preposti funzionari con qualifica di dirigente generale. I posti previsti nella tabella XIX, quadro A, allegata al decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1972, n. 748, sono aumentati di tre unità.

Per le esigenze degli uffici di cui al terzo comma, la dotazione organica dei primi dirigenti, con funzioni di vice consigliere ministeriale, di cui al quadro B della richiamata tabella XIX, è elevata di dieci unità. Alla copertura dei posti complessivamente vacanti nella qualifica di primo dirigente si provvede ai sensi dell'art. 1 della legge 30 settembre 1978, n. 583».

Legge 1° luglio 1981, n. 344 (Decreto-legge 8 maggio 1981, n. 208, convertito, con modificazioni, dalla legge 1° luglio 1981, n. 344, recante: «Misure urgenti in materia di assistenza sanitaria ai cittadini italiani all'estero e al personale navigante»):

«Art. 2 (comma 9). — Per l'esercizio delle funzioni di cui al presente articolo e per le esigenze degli uffici e del segretariato del Consiglio sanitario nazionale di cui all'art. 59 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, ai primi dirigenti con funzioni di vice consigliere ministeriale, di cui alla tabella XIX, quadro B, allegata al decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1972, n. 748, e successive modificazioni, nonché ai dirigenti amministrativi di cui alla tabella B allegata al decreto del Presidente della Repubblica 31 luglio 1980, n. 615, possono essere conferite le funzioni di direttore di divisione.

Alle spese di cui al presente articolo si applicano le disposizioni contenute nell'art. 36, secondo comma, e nell'art. 61-bis del regio decreto 18 novembre 1923, n. 2440, sulla contabilità generale dello Stato. Per i pagamenti in valuta estera da parte del Ministero della sanità si applica per la parte contabile il disposto dell'art. 54 della legge 21 dicembre 1978, n. 843.

Il Ministero della sanità può affidare alle regioni, all'INPS e all'INAIL adempimenti di collaborazione amministrativa ai quali è tenuto in base ai trattati ed ai regolamenti della Comunità economica europea o in esecuzione di trattati bilaterali o multilaterali stipulati dall'Italia in materia di assistenza sanitaria.

Agli invalidi per causa di guerra e di servizio, residenti all'estero, l'assistenza sanitaria continua ad essere erogata con i criteri e le modalità previste dal decreto del Presidente della Repubblica 31 luglio 1980, n. 618».

Legge 22 dicembre 1981, n. 767 (Decreto-legge 7 novembre 1981, n. 632, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 dicembre 1981, n. 767, recante «Misure urgenti per l'assistenza sanitaria al personale navigante»):

«Art. 1 (commi 5, 6 e 7). — Il Ministro della sanità provvede, nei limiti previsti dall'art. 2 del decreto del Presidente della Repubblica 31 luglio 1980, n. 614, ad adeguare l'ordinamento degli uffici di sanità marittima ed area alle esigenze dell'assistenza al personale navigante.

Gli uffici di sanità marittima di Genova, Trieste e Napoli assicurano, con apposito servizio, oltre i compiti amministrativi e contabili dei locali uffici di porto, anche adempimenti amministrativi e contabili connessi con l'assistenza al personale navigante di competenza dell'amministrazione centrale e degli altri uffici di sanità marittima ed aerea.

Al servizio di cui al comma precedente è preposto, senza che ciò comporti ampliamento dell'organico del personale del Ministero della sanità, un primo dirigente amministrativo o equiparato».

Decreto del Presidente della Repubblica 23 agosto 1982, n. 791 (Norme per il potenziamento delle strutture dell'Ufficio centrale della programmazione sanitaria):

«Art. 1 (comma 1). — L'Ufficio centrale della programmazione sanitaria del Ministero della sanità, istituito con decreto ministeriale del 15 febbraio 1979, ai sensi dell'art. 59, terzo comma, della legge 23 dicembre 1978, n. 833, assume la denominazione di Servizio centrale della programmazione sanitaria.

Al predetto Servizio sono attribuite le seguenti competenze:

- 1) istruire, elaborare, formulare proposte per il piano sanitario nazionale e per i suoi aggiornamenti annuali;
- 2) valutare il fabbisogno quali-quantitativo delle risorse umane del Servizio sanitario nazionale;
- 3) valutare il fabbisogno delle risorse finanziarie e proporre i criteri di ripartizione delle stesse alle regioni;
- 4) formulare proposte per gli investimenti nel settore sanitario;
- 5) verificare la conformità dei piani sanitari regionali ai principi e alle indicazioni vincolanti del piano sanitario nazionale, ai fini della promozione della questione di legittimità costituzionale o di merito ai sensi dell'art. 127 della Costituzione;
- 6) compiere valutazioni dell'attività legislativa regionale e dell'azione amministrativa svolta ai livelli decentrati del Servizio sanitario nazionale sotto il profilo della loro conformità con le indicazioni del piano sanitario nazionale nonché verificare l'attuazione dei piani sanitari regionali;
- 7) controllare l'impiego delle risorse ai vari livelli di gestione attraverso l'analisi economico-funzionale dei rendiconti finanziari;
- 8) definire il sistema degli indicatori ai fini delle decisioni programmatiche;
- 9) coordinare le attività finalizzate alla progettazione, attivazione e gestione del sistema informativo del Servizio sanitario nazionale;
- 10) progettare e gestire le procedure per il trattamento elettronico dei dati di interesse del sistema informativo del Servizio sanitario nazionale e del Ministero;
- 11) provvedere alla trattazione degli affari amministrativi, contabili e di documentazione delle attività di competenza del servizio».

Legge 3 settembre 1982, n. 627 (Decreto-legge 2 luglio 1982, n. 402, convertito con modificazioni, della legge 3 settembre 1982, n. 627, recante: «Disposizioni urgenti in materia di assistenza sanitaria»):

«Art. 1 (comma 10). — Parimenti, in attesa del riordinamento del Ministero della sanità e al fine di assicurare la migliore funzionalità del Consiglio sanitario nazionale, il segretariato del Consiglio stesso è articolato in sette uffici, due dei quali equivalenti a divisioni, per lo svolgimento dei compiti di assistenza tecnica all'assemblea e alle sezioni, di studio e di documentazione, di predisposizione della relazione annuale sullo stato sanitario del Paese, di amministrazione e contabilità».

Legge 7 agosto 1986, n. 462 (Decreto-legge 18 giugno 1986, n. 282, convertito, con modificazioni dalla legge 7 agosto 1986, n. 462, recante «Misure urgenti in materia di prevenzione e repressioni delle sofisticazioni alimentari»):

«Art. 6 (comma 8). — In situazioni di emergenza, al coordinamento operativo dell'ispettorato, dei nuclei e dei Corpi anzidetti, del Servizio ispettivo centrale del Ministero della sanità e delle altre amministrazioni interessate e degli organi del Servizio sanitario nazionale sovrintende, in campo nazionale, un organo designato dal Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro dell'agricoltura e delle foreste e del Ministro della sanità, di intesa con gli altri Ministri interessati».

Legge 26 giugno 1990, n. 162 (Aggiornamento, modifiche ed integrazioni della legge 22 dicembre 1975, n. 685, recante disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza):

«Art. 1-ter (Istituzione del Servizio centrale per le dipendenze da alcool e sostanze stupefacenti o psicotrope). — 1. È istituito presso il Ministero della sanità il servizio centrale per le dipendenze da alcool e sostanze stupefacenti o psicotrope.

2. Il Servizio centrale svolge compiti di indirizzo e coordinamento per le politiche e i programmi inerenti il trattamento delle dipendenze indicate nel comma 1 su tutto il territorio nazionale, con parere obbligatorio del Consiglio sanitario nazionale. Inoltre provvede a:

a) raccogliere i dati epidemiologici e le statistiche circa l'andamento dei consumi, delle violazioni delle norme sulla circolazione stradale e degli infortuni in stato di intossicazione da alcool e sostanze stupefacenti o psicotrope;

b) raccogliere ed elaborare i dati trasmessi dalle regioni relativi all'andamento delle dipendenze da sostanze stupefacenti o psicotrope e da alcool nonché agli interventi di prevenzione, di cura e di recupero sociale e presentare annualmente un rapporto sulla materia al Ministro della sanità;

c) raccogliere ed elaborare i dati relativi al numero dei servizi pubblici e privati attivi nel settore delle droghe e dell'alcool, ai contributi ad essi singolarmente erogati, nonché al numero degli utenti assistiti ed ai risultati conseguiti nelle attività di recupero e prevenzione messe in atto;

d) esprimere il parere motivato sulle autorizzazioni in materia di sostanze stupefacenti o psicotrope per le quali è competente il Ministro della sanità;

e) esprimere, sentito l'Istituto superiore di sanità, il parere motivato in ordine alla concessione di licenza di importazione di materie prime per la produzione e l'impiego delle sostanze stupefacenti o psicotrope;

f) procedere all'accertamento qualitativo e quantitativo delle sostanze stupefacenti o psicotrope messe a disposizione del Ministero della sanità ai sensi dell'art. 80-quater;

g) elencare gli additivi aversivi non tossici da immettere nelle confezioni commerciali di solventi inalabili;

h) individuare sostanze da taglio contenute nelle sostanze stupefacenti o psicotrope.

3. Il Servizio centrale, per gli eventuali controlli analitici, si avvale dei laboratori dell'Istituto superiore della sanità o di istituti universitari».

«Art. 1-quater (Composizione del Servizio centrale per le dipendenze da alcool e sostanze stupefacenti o psicotrope). — 1. Al Servizio centrale per le dipendenze da alcool e sostanze stupefacenti o psicotrope è preposto un dirigente generale del Ministero della sanità.

2. Il Ministro provvede alla costituzione del Servizio centrale articolandolo in almeno quattro settori afferenti alla dipendenza da sostanze stupefacenti o psicotrope, alla prevenzione delle infezioni da HIV tra i tossicodipendenti e altre patologie correlate, all'alcoolismo e al tabagismo proponendovi i dirigenti di cui al comma 3.

3. Nella tabella XIX, allegata al decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1972, n. 748, sono apportate le seguenti modifiche:

a) il quadro A, livello di funzione C è incrementato di una unità;

b) il quadro C, livello di funzione D è incrementato di due unità;

c) il quadro C, livello di funzione E è incrementato di quattro unità.

2. Gli indirizzi di cui all'art. 1-bis della legge 22 dicembre 1975, n. 685, inserito dal comma 1 del presente articolo, sono determinati entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge. Il decreto di cui al medesimo art. 1-bis, comma 1, lettera e), è emanato entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge.

3. La costituzione del Servizio centrale per le dipendenze da alcool e sostanze stupefacenti o psicotrope ha luogo entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge.

4. All'onere derivante dalla applicazione dell'art. 1-quater della legge 22 dicembre 1975, n. 685, inserito dal comma 1 del presente articolo, valutato in lire 360 milioni per ciascuno degli esercizi 1990, 1991 e 1992, si provvede con la riduzione di pari importo dello stanziamento di cui all'art. 39, comma 2, della presente legge».

93G0338