SERIE GENERALE

Spediz. abb. post. - art. 1, comma 1
Legge 27-02-2004, n. 46 - Filiale di Roma

Anno 154° - Numero 98

GAZZETTA UFFICIALE

DELLA REPUBBLICA ITALIANA

PARTE PRIMA **Roma - Sabato, 27 aprile 2013** SI PUBBLICA TUTTI I GIORNI NON FESTIVI

DIREZIONE E REDAZIONE PRESSO IL MINISTERO DELLA GIUSTIZIA - UFFICIO PUBBLICAZIONE LEGGI E DECRETI - VIA ARENULA, 70 - 00186 ROMA
AMMINISTRAZIONE PRESSO L'ISTITUTO POLIGRAFICO E ZECCA DELLO STATO - VIA SALARIA, 1027 - 00138 ROMA - CENTRALINO 06-85081 - LIBRERIA DELLO STATO
PIAZZA G. VERDI, 1 - 00198 ROMA

La **Gazzetta Ufficiale, Parte Prima,** *oltre alla* **Serie Generale***, pubblica cinque Serie speciali, ciascuna contraddistinta da autonoma numerazione:*
1ª Serie speciale: *Corte costituzionale (pubblicata il mercoledì)*
2ª Serie speciale: *Comunità europee (pubblicata il lunedì e il giovedì)*
3ª Serie speciale: *Regioni (pubblicata il sabato)*
4ª Serie speciale: *Concorsi ed esami (pubblicata il martedì e il venerdì)*
5ª Serie speciale: *Contratti pubblici (pubblicata il lunedì, il mercoledì e il venerdì)*
La **Gazzetta Ufficiale, Parte Seconda,** "Foglio delle inserzioni", *è pubblicata il martedì, il giovedì e il sabato*

AVVISO ALLE AMMINISTRAZIONI

Al fine di ottimizzare la procedura di pubblicazione degli atti in *Gazzetta Ufficiale,* le Amministrazioni sono pregate di inviare, contemporaneamente e parallelamente alla trasmissione su carta, come da norma, anche copia telematica dei medesimi (in formato word) al seguente indirizzo di posta elettronica certificata: gazzettaufficiale@giustiziacert.it, curando che, nella nota cartacea di trasmissione, siano chiaramente riportati gli estremi dell'invio telematico (mittente, oggetto e data).

Nel caso non si disponga ancora di PEC, e fino all'adozione della stessa, sarà possibile trasmettere gli atti a: gazzettaufficiale@giustizia.it

SOMMARIO

LEGGI ED ALTRI ATTI NORMATIVI

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

28 marzo 2013, n. **44**.

Regolamento recante il riordino degli organi collegiali ed altri organismi operanti presso il Ministero della salute, ai sensi dell'articolo 2, comma 4, della legge 4 novembre 2010, n. 183. (13G00085) . . . . . *Pag.* 1

ATTI DEGLI ORGANI COSTITUZIONALI

Senato della Repubblica

DELIBERA 24 aprile 2013.

Introduzione nel Regolamento del Senato di una disposizione transitoria per l'integrazione del Consiglio di Presidenza nella XVII legislatura. (13A03883) . . . . . *Pag.* 22

LEGGI ED ALTRI ATTI NORMATIVI

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA 28 marzo 2013, n. **44**.

Regolamento recante il riordino degli organi collegiali ed altri organismi operanti presso il Ministero della salute, ai sensi dell'articolo 2, comma 4, della legge 4 novembre 2010, n. 183.

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Visto l'articolo 87 della Costituzione;

Vista la legge 13 novembre 2009, n. 172, recante istituzione del Ministero della salute e incremento del numero complessivo dei Sottosegretari di Stato;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 11 marzo 2011, n. 108, recante regolamento di organizzazione del Ministero della salute;

Visto l'articolo 29 del decreto-legge 4 luglio 2006, n. 223, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 agosto 2006, n. 248;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 14 maggio 2007, n. 86, recante 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;

Visto l'articolo 61 del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008, n. 133, che ha disposto, tra l'altro, la riduzione del trenta per cento rispetto al quella sostenuta nel 2007, della spesa complessiva sostenuta dalle amministrazioni pubbliche per organi collegiali e altri organismi, a decorrere dall'anno 2009;

Visto l'articolo 68 del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008, n. 133, che ha, tra l'altro, introdotto l'obbligo di nominare componenti la cui sede di servizio coincida con la località sede dell'organismo;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 20 ottobre 2010, recante proroga degli organismi collegiali del Ministero della salute;

Visto l'articolo 6, comma 1, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122, che ha disposto, con decorrenza dall'entrata in vigore dello stesso decreto, che la partecipazione agli organi collegiali di cui all'articolo 68, comma 1, del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008, n. 133, è onorifica;

Visto l'articolo 2, comma 4, della legge 4 novembre 2010, n. 183, che prevede il riordino degli organi collegiali e degli altri organismi istituiti con legge o con regolamento nell'amministrazione centrale della salute, mediante l'emanazione di regolamenti adottati, ai sensi dell'articolo 17, comma 2, della legge 23 agosto 1988, n. 400;

Visto l'articolo 13, comma 5, del regolamento ENAC 21 dicembre 2011, emanato ai sensi dell'articolo 734 del codice della navigazione, come modificato dal decreto legislativo 9 maggio 2005, n. 96, secondo cui la funzione di revisione, a seguito di istanza di parte avverso i giudizi medici di cui al successivo articolo 14, è assicurata dalla Commissione medica di appello nominata dal Ministero delle infrastrutture e dei trasporti, su proposta del Ministero della salute e del Ministero della difesa;

Visto l'articolo 1, comma 2, del decreto-legge 28 giugno 2012, n. 89, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 132, che ha disposto la proroga degli organismi collegiali operanti presso il Ministero della salute, e allegati al medesimo decreto-legge, fino alla data di entrata in vigore del decreto del Presidente della Repubblica di cui all'articolo 2, comma 4, della legge 4 novembre 2010, n. 183, e comunque non oltre il 31 dicembre 2012;

Visto l'articolo 15, comma 3-*bis*, del decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, che ha escluso dal riordino di cui all'articolo 2, comma 4, della legge 4 novembre 2010, n. 183, la Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie, di cui all'articolo 17 del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, e successive modificazioni, in considerazione delle funzioni di giurisdizione speciale da essa esercitate;

Visto l'articolo 15, comma 3-*ter*, del decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, che ha disposto la proroga al 30 aprile 2013 del termine previsto dal citato articolo 1, comma 2, del decreto-legge 28 giugno 2012, n. 89;

Considerato che occorre procedere al riordino degli organi collegiali e degli altri organismi operanti presso il Ministero della salute, disciplinati o comunque previsti da norme di legge o di regolamento, tenuto conto dei criteri fissati dall'articolo 2, comma 4, della richiamata legge 4 novembre 2010, n. 183;

Vista la preliminare deliberazione del Consiglio dei Ministri, adottata nella riunione del 18 gennaio 2013;

Acquisito il parere della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, espresso nella seduta del 7 febbraio 2013;

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

Udito il parere del Consiglio di Stato, espresso dalla Sezione consultiva per gli atti normativi nell'adunanza del 7 febbraio 2013;

Acquisito il parere delle competenti commissioni della Camera dei deputati;

Considerato che è decorso il termine per l'espressione del parere da parte delle competenti commissioni del Senato della Repubblica;

Vista la deliberazione del Consiglio dei Ministri, adottata nella riunione dell'8 marzo 2013;

Sulla proposta del Ministro della salute, di concerto con i Ministri dell'economia e delle finanze, per la pubblica amministrazione e la semplificazione e per gli affari regionali, il turismo e lo sport;

EMANA
il seguente regolamento:

Art. 1.

Riordino degli organi collegiali e degli altri organismi operanti presso il Ministero della salute

1. Gli organi collegiali e gli altri organismi di cui all'allegato 1, che costituisce parte integrante del presente regolamento, sono riordinati o soppressi secondo le disposizioni degli articoli seguenti, nel rispetto dei criteri previsti dall'articolo 2, comma 4, della legge 4 novembre 2010, n. 183.

Art. 2.

Istituzione del Comitato tecnico sanitario e del Comitato tecnico per la nutrizione e la sanità animale

1. Sono trasferite ad un unico organo collegiale, denominato: «Comitato tecnico sanitario», le funzioni in atto esercitate dai seguenti organi collegiali e organismi:

a) 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;

b) Consulta tecnica permanente per il sistema trasfusionale di cui all'articolo 13, comma 1, della legge 21 ottobre 2005, n. 219;

c) Commissione nazionale per la ricerca sanitaria, di cui all'articolo 18, comma 1, del decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288, e successive modificazioni, e all'articolo 4, comma 3, del decreto del Presidente della Repubblica 11 marzo 2011, n. 108;

d) Comitato di valutazione dei progetti di ricerca sanitaria presentati dai ricercatori di età inferiore a quaranta anni, di cui all'articolo 1, comma 814, della legge 27 dicembre 2006, n. 296;

e) Commissione per il rilascio delle licenze per la pubblicità sanitaria, di cui all'articolo 118, comma 2, del decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219, e successive modificazioni;

f) Commissione unica sui dispositivi medici, di cui all'articolo 57 della legge 27 dicembre 2002, n. 289, e successive modificazioni;

g) Commissione interministeriale di valutazione in materia di biotecnologie, di cui all'articolo 14 del decreto legislativo 12 aprile 2001, n. 206, e successive modificazioni;

h) 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, e successive modificazioni;

i) Osservatorio nazionale sullo stato di attuazione dei programmi di adeguamento degli ospedali e sul funzionamento dei meccanismi di controllo a livello regionale e aziendale, come previsto dall'articolo 15-quattuordecies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, ai sensi dell'articolo 1, comma 13, della legge 3 agosto 2007, n. 120;

l) Commissione nazionale per la lotta contro l'AIDS, di cui all'articolo 1, comma 1, della legge 5 giugno 1990, n. 135;

m) Consulta del volontariato per la lotta contro l'AIDS, di cui all'articolo 1, comma 809, della legge 27 dicembre 2006, n. 296;

n) Comitato per l'indirizzo e la valutazione delle politiche attive e per il coordinamento nazionale delle attività di vigilanza in materia di salute e sicurezza sul lavoro, di cui all'articolo 5, comma 1, del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81;

o) Commissione nazionale per lo studio delle tematiche connesse all'attuazione dei principi contenuti nella legge 15 marzo 2010, n. 38, recante disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore, di cui all'articolo 9, commi 1 e 2, legge 15 marzo 2010, n. 38.

2. Sono trasferite ad un unico organo collegiale, denominato: «Comitato tecnico per la nutrizione e la sanità animale», le funzioni in atto esercitate dai seguenti organi collegiali e organismi:

a) Commissione unica per la dietetica e la nutrizione di cui all'articolo 7 del decreto del Presidente della Repubblica 14 maggio 2007, n. 86;

b) Commissione consultiva per i fitosanitari, di cui all'articolo 20 del decreto legislativo 17 marzo 1995, n. 194, e successive modificazioni, e all'articolo 39 del decreto del Presidente della Repubblica 23 aprile 2001, n. 290, e successive modificazioni;

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

d) Nucleo nazionale di farmacosorveglianza sui medicinali veterinari, di cui all'articolo 88 del decreto legislativo 6 aprile 2006, n. 193;

e) Commissione tecnica mangimi, di cui all'articolo 9, comma 1, della legge 15 febbraio 1963, n. 281, e successive modificazioni;

f) 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.

Art. 3.

Composizione del Comitato tecnico sanitario

1. Il Comitato tecnico sanitario è nominato con decreto del Ministro della salute ed è così composto:

a) sessantadue membri designati dal Ministro della salute;

b) quattro membri designati dal Ministro dell'economia e della finanze;

c) un membro designato dal Ministro dello sviluppo economico;

d) un membro designato dal Ministro dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare;

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

f) due membri designati dal Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca;

g) un membro designato del Ministro delle infrastrutture e dei trasporti;

h) due membri designati dal Ministro del lavoro e delle politiche sociali;

i) un membro designato dal Ministro dell'interno;

l) un membro designato dal Ministro degli affari esteri;

m) quattro membri designati dal Presidente del Consiglio dei Ministri;

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

o) due membri designati dall'Istituto superiore di sanità;

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

q) un membro designato dall'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali;

r) un membro designato dall'Agenzia nazionale per la protezione ambientale;

s) un membro designato dal CONI;

t) un membro designato dal Comando carabinieri per la tutela della salute;

u) il direttore del Centro nazionale sangue;

v) quattro rappresentanti delle associazioni e federazioni dei donatori volontari di sangue, rappresentative a livello nazionale;

z) due rappresentanti delle associazioni dei pazienti emopatici e politrasfusi;

aa) due rappresentanti delle società scientifiche del settore trasfusionale;

bb) un membro designato dalla Federazione delle Società medico-scientifiche italiane;

cc) un membro designato dalla Federazione degli ordini dei farmacisti italiani;

dd) un membro designato dall'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro (INAIL);

ee) trentatré rappresentanti delle associazioni di volontariato operanti nel settore della lotta contro l'AIDS.

2. Il Comitato di cui al comma 1 è presieduto dal Ministro della salute o, per sua delega, dal Capo del competente Dipartimento del Ministero della salute.

3. Il Comitato di cui al comma 1 opera presso il competente Dipartimento del Ministero della salute, che ne assicura i lavori di segreteria, anche avvalendosi delle direzioni generali ad esso afferenti.

4. Il Ministro della salute può nominare un membro supplente per ciascuno dei componenti di cui al comma 1. In tale caso la richiesta di designazione alle amministrazioni interessate avviene con riguardo sia al membro ordinario che al membro supplente. La nomina di membri supplenti non comporta oneri aggiuntivi.

Art. 4.

Articolazione del Comitato tecnico sanitario

1. Il Comitato tecnico sanitario si articola nelle seguenti sezioni:

a) sezione per la definizione e l'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza;

b) sezione tecnica per il sistema trasfusionale;

c) sezione per la ricerca sanitaria;

d) sezione per la valutazione dei progetti di ricerca sanitaria presentati dai ricercatori di età inferiore a quaranta anni;

e) sezione per il rilascio delle licenze per la pubblicità sanitaria;

f) sezione per i dispositivi medici;

g) sezione per la valutazione in materia di biotecnologie;

h) sezione per la vigilanza e il controllo sul doping e per la tutela della salute nelle attività sportive;

i) sezione osservatorio nazionale sullo stato di attuazione dei programmi di adeguamento degli ospedali e sul funzionamento dei meccanismi di controllo a livello regionale e aziendale;

l) sezione per la lotta contro l'AIDS;

m) sezione del volontariato per la lotta contro l'AIDS;

n) sezione per l'indirizzo e la valutazione delle politiche attive e per il coordinamento nazionale delle attività di vigilanza in materia di salute e sicurezza sul lavoro;

o) sezione per l'attuazione dei principi contenuti nella legge 15 marzo 2010, n. 38, recante disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore.

2. Il Ministro della salute, con proprio decreto, sentita la Conferenza delle regioni e delle province autonome, dispone la ripartizione dei componenti del Comitato tecnico sanitario tra le sezioni di cui al comma 1, in ragione delle materie da esse trattate e delle competenze professionali e istituzionali dei componenti medesimi. Sulla base della predetta ripartizione, i componenti del Comitato sono designati con riferimento alle specifiche sezioni indicate dal Ministro della salute al momento della richiesta di designazione. Il Ministro della salute nomina i presidenti di ciascuna sezione. Ogni componente del Comitato può essere assegnato contestualmente a più sezioni, anche ricoprendone la presidenza.

3. Ai lavori delle sezioni di cui al comma 1 partecipano i Capi dipartimento e i direttori delle direzioni generali del Ministero della salute, o loro delegati, competenti nelle relative materie o comunque interessati dalle questioni di volta in volta trattate.

4. Alla sezione di cui comma 1, lettera *n)*, partecipa, con funzione consultiva, un rappresentante dell'INAIL.

5. Uno dei componenti di cui all'articolo 3, comma 1, lettera *m)*, è nominato quale vicepresidente della sezione di cui al comma 1, lettera *h)*.

6. Ai lavori della Sezione di cui al comma 1, lettera *c)*, possono essere invitati a partecipare: il presidente dell'ISS; un dirigente dell'INAIL, nominato dal Ministro della salute su proposta del presidente di tale Istituto in relazione alle competenze del soppresso ISPESL; il direttore dell'Agenzia per i servizi sanitari regionali; il direttore scientifico di uno degli IRCCS pubblici, nominato dal Ministro della salute in rappresentanza di tutti gli IRCCS pubblici; il direttore scientifico di uno degli IRCCS privati, nominato dal Ministro della salute in rappresentanza di tutti gli IRCCS privati; un esponente di uno degli IZS, nominato dal Ministro della salute in rappresentanza di tutti gli IZS.

7. Alle riunioni delle sezioni di cui al comma 1, lettere *e)*, *f)*, *g)*, *h)* e *l)*, può essere invitato a partecipare, con funzioni consultive, un esperto designato dalle associazioni industriali di riferimento.

8. Il Comitato di cui al comma 1 viene convocato, di regola, per sezioni. Ove ne ravvisi la necessità, il Ministro della salute convoca il Comitato tecnico sanitario in seduta plenaria. In tale caso, i componenti di cui alle lettere *v)*, *z)* e *ee)* dell'articolo 3, comma 1, partecipano senza diritto di voto.

Art. 5.

Composizione del Comitato tecnico per la nutrizione e la sanità animale

1. Il Comitato tecnico per la nutrizione e la sanità animale è nominato con decreto del Ministro della salute ed è così composto:

a) quarantatre membri designati dal Ministro della salute;

b) nove membri designati dal Ministro delle politiche agricole alimentari e forestali;

c) due membri designati dal Ministro dello sviluppo economico;

d) cinque membri designati dal Ministro dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare;

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

f) un membro designato dal Ministro dell'istruzione, dell'università e dalla ricerca;

g) otto membri designati dall'Istituto superiore di sanità;

h) due membri designati dall'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro (INAIL);

i) due rappresentanti degli assessorati alla sanità regionali, designati dalla Conferenza delle regioni e delle province autonome;

l) un rappresentante del Comando Carabinieri per la tutela della salute, designato dal Comandante Generale dell'Arma dei carabinieri;

m) un rappresentante della Guardia di Finanza, designato dal Comandante Generale della Guardia di finanza;

n) un rappresentante dell'Agenzia delle dogane e dei monopoli appartenente alla Direzione centrale analisi merceologica e laboratori chimici;

o) un rappresentante delle organizzazioni dei produttori ed importatori di integratori e di mangimi integrati;

p) un rappresentante degli allevatori designato dalle associazioni nazionali di categoria e della cooperazione maggiormente rappresentative per il settore agricolo;

q) un rappresentante dei coltivatori, designato dalle associazioni nazionali di categoria più rappresentative;

r) un esperto designato dagli enti aventi come finalità la protezione degli animali;

s) un esperto designato dall'Associazione italiana allevatori;

t) un esperto designato dalla Federazione nazionale degli ordini dei veterinari;

u) un membro designato dall'Ente nazionale per l'energia alternativa.

2. Il Comitato di cui al comma 1 è presieduto dal Ministro della salute o, per sua delega, dal Capo del competente Dipartimento del Ministero della salute.

3. Il Comitato di cui al comma 1 opera presso il competente Dipartimento del Ministero della salute, che ne assicura i lavori di segreteria, anche avvalendosi delle direzioni generali ad esso afferenti.

4. Il Ministro della salute può nominare un membro supplente per ciascuno dei componenti di cui al comma 1. In tale caso la richiesta di designazione alle amministrazioni interessate avviene con riguardo sia al membro ordinario che al membro supplente. La nomina di membri supplenti non comporta oneri aggiuntivi.

Art. 6.

Articolazione del Comitato tecnico per la nutrizione e la sanità animale

1. Il Comitato tecnico per la nutrizione e la sanità animale si articola nelle seguenti sezioni:

a) sezione per la dietetica e la nutrizione;

b) sezione consultiva per i fitosanitari;

c) sezione consultiva del farmaco veterinario;

d) sezione per la farmacosorveglianza sui medicinali veterinari;

e) sezione tecnica mangimi e per la protezione degli animali da allevamento e da macello;

2. Il Ministro della salute, con proprio decreto, sentita la Conferenza delle regioni e delle province autonome, dispone la ripartizione dei componenti del Comitato tecnico per la nutrizione e la sanità animale tra le sezioni di cui comma 1, in ragione delle materie da esse trattate e delle competenze professionali e istituzionali dei componenti medesimi. Sulla base della predetta ripartizione, i componenti del Comitato sono designati con riferimento alle specifiche sezioni indicate dal Ministro della salute al momento della richiesta di designazione. Il Ministro della salute nomina i presidenti di ciascuna sezione. Ogni com-

ponente del Comitato può essere assegnato contestualmente a più sezioni, anche ricoprendone la presidenza.

3. Ai lavori delle sezioni di cui al comma 1 partecipano i Capi dipartimento e i direttori delle direzioni generali del Ministero della salute, o loro delegati, competenti nelle relative materie o comunque interessati dalle questioni di volta in volta trattate.

4. Le spese di funzionamento della sezione consultiva per i prodotti fitosanitari, di cui al comma 1, lett. *b)*, sono poste a carico dei soggetti che presentano istanza per lo svolgimento delle attività previste dal regolamento (CE) n. 1107/2009 e dal regolamento (CE) n. 396/2005, nonché dai regolamenti collegati, o che comunque siano destinatari di specifici provvedimenti sulla base di norme europee o nazionali, sulla base di tariffe e modalità definite con decreto del Ministro della salute, sentiti il Ministro dello sviluppo economico e il Ministro delle politiche agricole, alimentari e forestali. Resta fermo quanto previsto dall'articolo 20, comma 4-*bis*, del decreto legislativo 17 marzo 1995, n. 194, così come introdotto dalla legge 6 febbraio 2007, n. 13. Alla sezione consultiva per i prodotti fitosanitari si applica quanto previsto dall'articolo 39 del decreto del Presidente della Repubblica 23 aprile 2001, n. 290, e successive modificazioni.

5. Gli introiti derivanti dalle tariffe di cui al comma 4, sono versati in conto entrata del bilancio dello Stato per la successiva riassegnazione ad apposito capitolo dello stato di previsione del Ministero della salute.

6. Il Comitato di cui al comma 1 viene convocato, di regola, per sezioni. Ove ne ravvisi la necessità, il Ministro della salute convoca il Comitato in seduta plenaria. In tale caso, i componenti di cui alle lettere dalla *o)* alla *s)* dell'articolo 5, comma 1, partecipano senza diritto di voto.

Art. 7.

Consiglio superiore di sanità

1. Il Consiglio superiore di sanità è costituito da quaranta componenti non di diritto e dai componenti di diritto di cui al comma 3, nominati con decreto del Ministro della salute. Esso svolge le funzioni di cui all'articolo 4 del decreto legislativo 30 giugno 1993, n. 266, e le altre attribuitegli dalla normativa vigente.

2. I componenti non di diritto del Consiglio superiore di sanità sono individuati tra docenti universitari, dirigenti di struttura complessa del Servizio sanitario nazionale, soggetti particolarmente qualificati nelle materie attinenti alle competenze istituzionali del Consiglio stesso e tra appartenenti alla magistratura ordinaria, amministrativa, contabile e agli avvocati dello Stato.

3. Sono componenti di diritto del Consiglio superiore di sanità i dirigenti generali preposti ai dipartimenti ed alle direzioni generali del Ministero della salute, il presidente dell'Istituto superiore di sanità, i direttori del Centro nazionale sangue e del Centro nazionale trapianti, il direttore dell'Agenzia per i servizi sanitari regionali, il direttore generale dell'Agenzia italiana del farmaco, l'Ispettore generale della sanità militare presso lo Stato Maggiore della difesa, il presidente del Comitato scientifico permanente del CCM, il presidente della Federazione nazionale ordini medici chirurghi e odontoiatri (FNOM *CeO)*, il presidente della Federazione ordini farmacisti italiani (FOFI), il presidente della Federazione nazionale collegi infermieri (IPASVI), il presidente della Federazione nazionale collegi ostetriche (FNCO), il presidente del Consiglio nazionale dell'Ordine degli psicologi, il presidente della Federazione nazionale ordini veterinari italiani (FNOVI) e il presidente della Federazione nazionale collegi tecnici sanitari di radiologia medica (F.N.C.P.T.S.R.M.).

Art. 8.

Comitato nazionale per la sicurezza alimentare

1. Il Comitato nazionale per la sicurezza alimentare opera presso il competente Dipartimento del Ministero della salute e svolge le funzioni di cui all'articolo 1, comma 3, del decreto-legge 1° ottobre 2005, n. 202, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 novembre 2005, n. 244, e al decreto del Ministro della salute del 26 luglio 2007, nonché le altre attribuitegli dalla normativa vigente. Ad esso sono altresì trasferite le funzioni in atto esercitate dalla Consulta delle associazioni dei consumatori e dei produttori in materia di sicurezza alimentare, di cui all'articolo 8, comma 4, del decreto del Presidente della Repubblica 11 marzo 2011, n. 108. Il predetto Comitato, nominato con decreto del Ministro della salute, è così composto:

a) tredici esperti designati dal Ministro della salute, di comprovata esperienza scientifica ed elevata professionalità nelle materie attinenti alla valutazione del rischio nella catena alimentare, ed in particolare nei seguenti settori: gli additivi alimentari, gli aromatizzanti, i coadiuvanti tecnologici e i materiali a contatto con gli alimenti; additivi e prodotti o sostanze usate nei mangimi; salute dei vegetali, prodotti fitosanitari e i loro residui; organismi geneticamente modificati; prodotti dietetici, alimentazione e allergie; pericoli biologici; contaminanti nella catena alimentare; salute e il benessere degli animali;

b) il Capo del Dipartimento della sanità pubblica veterinaria, della sicurezza alimentare e degli organi collegiali per la tutela della salute;

c) il direttore della Direzione generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione;

d) un rappresentante designato dal Ministro dello sviluppo economico;

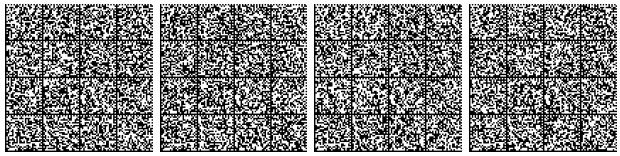
e) un rappresentante designato dal Ministro delle politiche agricole alimentari e forestali;

f) un rappresentante designato dal Ministro dell'ambiente e tutela del territorio e del mare o suo delegato;

g) un rappresentante designato dal Ministro degli affari esteri;

h) quattro rappresentanti delle regioni e delle province autonome, designati dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, o loro delegati;

i) un rappresentante per ciascuna delle Associazioni dei consumatori ed utenti presenti nell'elenco istituito presso il Ministero dello sviluppo economico o loro delegati;



l) un numero, equivalente a quello dei rappresentanti di cui alla lettera *i)*, di rappresentanti delle Associazioni dei produttori designati dal Consiglio nazionale dell'economia e del lavoro o loro delegati.

2. Il Comitato di cui al comma 1 si articola in due sezioni: la «Sezione per la sicurezza alimentare», cui sono assegnati i membri di cui alla lettera *a)* del medesimo comma, e la «Sezione consultiva delle associazioni dei consumatori e dei produttori in materia di sicurezza alimentare», cui sono assegnati i membri di cui alle lettere dalla *b)* alla *l)*. Ai lavori di quest'ultima sezione sono chiamati a partecipare il direttore della Direzione generale della sanità animale e dei farmaci veterinari ed il direttore della Direzione generale degli organi collegiali per la tutela della salute.

3. Il Ministro della salute può nominare un membro supplente per ciascuno dei componenti di cui al comma 1. In tal caso la richiesta di designazione alle amministrazioni interessate avviene con riguardo sia al membro ordinario che al membro supplente. La nomina di membri supplenti non comporta oneri aggiuntivi.

4. Il Comitato di cui al comma 1 è presieduto dal Ministro della salute o da un suo delegato. Durante la seduta di insediamento, la sezione per la sicurezza alimentare elegge, al suo interno, il proprio Presidente. Il Presidente della Sezione consultiva delle associazioni dei consumatori e dei produttori in materia di sicurezza alimentare è il Capo del Dipartimento della sanità pubblica veterinaria, della sicurezza alimentare e degli organi collegiali per la tutela della salute, o un suo delegato.

5. Il Comitato di cui al comma 1 viene convocato, di regola, per sezioni. Il Ministro della salute, ove ne ravvisi la necessità, può convocare il Comitato per la sicurezza alimentare in seduta plenaria. In tal caso, i componenti di cui alle lettere *i)* ed *l)* del comma 1 partecipano senza diritto di voto.

Art. 9.

Centro nazionale per la prevenzione ed il controllo delle malattie

1. Il Centro nazionale per la prevenzione ed il controllo delle malattie (CCM) esercita le funzioni di cui all'articolo 1 del decreto-legge 29 marzo 2004, n. 81, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 maggio 2004, n. 138, e di cui al decreto del Ministro della lavoro, della salute e delle politiche sociali 18 settembre 2008, recante ulteriori modifiche al decreto del Ministro della salute 1° luglio 2004, recante disciplina dell'organizzazione e del funzionamento del centro nazionale per la prevenzione ed il controllo delle malattie (CCM), nonché le altre attribuitegli dalla normativa vigente.

2. Gli organi del CCM sono i seguenti:

a) il Comitato strategico;

b) il Comitato scientifico permanente;

c) il Direttore operativo.

3. I componenti del Comitato strategico e del Comitato scientifico permanente sono nominati con decreto del Ministro della salute, restano in carica fino alla scadenza del termine di durata del CCM, salvo revoca, e possono essere riconfermati. Il Direttore generale della prevenzione sanitaria è il Direttore operativo del CCM e ricopre tale incarico fino alla scadenza del termine di durata del CCM.

4. Il Comitato strategico è presieduto dal Ministro della salute ed è composto da:

a) il coordinatore degli assessori regionali alla sanità con funzioni di vicepresidente;

b) due assessori regionali alla sanità, nominati dalla Conferenza dei Presidenti delle regioni;

c) i Capi Dipartimento del Ministero della salute;

d) un rappresentante del Dipartimento della protezione civile;

e) il Direttore operativo del CCM;

f) un rappresentante del Ministero degli affari esteri;

g) il Presidente dell'Istituto superiore di sanità;

h) il Presidente del Consiglio superiore di sanità.

5. Il Ministro della salute può, altresì, chiamare a partecipare alle riunioni del Comitato strategico i direttori generali di volta in volta competenti per la materia trattata.

6. Il Ministro della salute può invitare degli esperti a partecipare allo svolgimento dei lavori, per ciascun argomento all'ordine del giorno.

7. Il Comitato strategico svolge le seguenti funzioni:

a) definisce le priorità di intervento;

b) adotta il programma annuale di attività del CCM, unitamente al piano finanziario, da sottoporre all'approvazione del Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali o del Sottosegretario delegato;

c) approva la relazione sull'attività svolta dal CCM nell'anno precedente;

d) definisce le linee generali sulla diffusione delle informazioni e sull'attività di aggiornamento e di formazione.

8. Il Comitato scientifico permanente del CCM è così composto:

a) il direttore della Direzione generale della prevenzione del Ministero della salute, che lo presiede;

b) tre esperti designati dal Ministero della salute;

c) tre esperti designati dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano.

9. Il Comitato scientifico permanente si può avvalere di sottocomitati scientifici di progetto, istituiti con decreto del Ministro della salute, su proposta del direttore operativo del CCM.

10. Il Comitato scientifico permanente svolge le seguenti funzioni:

a) esprime parere sulla proposta del programma annuale di attività del CCM;

b) approva i progetti predisposti dal Direttore operativo del CCM di attuazione del programma annuale di attività, salvo che non sia costituito apposito sottocomitato scientifico di progetto.

11. Il Direttore operativo svolge le seguenti funzioni, per le materie di competenza del CCM:

a) predispone la proposta di programma annuale di attività del CCM, unitamente al piano finanziario;

b) formula proposte di progetti di attuazione del programma annuale di attività;

c) predispone la relazione sull'attività svolta dal CCM nell'anno precedente;

d) assicura il raccordo con le strutture regionali competenti, con un lavoro di rete, nel rispetto dei diversi modelli organizzativi delle Regioni e Province autonome;

e) assicura il costante raccordo con i competenti uffici ministeriali;

f) attiva sistemi di indagini rapide nazionali per specifiche tematiche di salute e collabora su richiesta delle Regioni a situazioni epidemiologiche di emergenza sanitaria;

g) promuove la cooperazione e la collaborazione con organizzazioni europee ed internazionali;

h) collabora alla costruzione di reti di sorveglianza *ad hoc* ed alla realizzazione dei programmi di formazione e ricerca su indicazione del Comitato strategico;

i) predispone programmi specifici di aggiornamento e formazione del personale;

l) cura la restituzione delle informazioni epidemiologiche aggregate e la diffusione capillare dei documenti e delle iniziative.

12. Per lo svolgimento delle funzioni a lui affidate, il Direttore operativo si avvale anche del Centro nazionale di epidemiologia, sorveglianza e promozione della salute dell'Istituto superiore di sanità, sulla base di apposita convenzione stipulata tra il medesimo Istituto ed il CCM.

Art. 10.

Centro nazionale di lotta ed emergenza contro malattie animali

1. Il Centro nazionale di lotta ed emergenza contro malattie animali svolge le funzioni connesse al compito di cui all'articolo 1, comma 1, del decreto-legge 1° ottobre 2005, n. 202, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 novembre 2005, n. 244, nonché le altre ad esso attribuite dalla normativa vigente. È presieduto dal Capo del dipartimento della sanità pubblica veterinaria, della sicurezza alimentare e degli organi collegiali per la tutela della salute del Ministero della salute e si articola nei seguenti organi:

a) Direzione strategica;

b) Comitato tecnico-scientifico;

c) Direzione operativa;

d) Unità centrale di crisi.

2. La Direzione strategica è composta da:

a) il Capo del dipartimento della sanità pubblica veterinaria, della sicurezza alimentare e degli organi collegiali per la tutela della salute del Ministero della salute, che la presiede;

b) il direttore della Direzione generale della sanità animale e dei farmaci veterinari;

c) il direttore della Direzione generale degli organi collegiali per la tutela della salute;

d) il responsabile dei servizi veterinari regionali della regione il cui assessore alla salute è il coordinatore della Commissione salute della Conferenza delle regioni e province autonome.

3. La Direzione strategica definisce gli obiettivi e le strategie di prevenzione, controllo ed eradicazione delle malattie animali per l'intero territorio nazionale, in collaborazione con i Servizi veterinari delle regioni e delle province autonome. Nell'ambito di dette competenze, in particolare, adotta il programma annuale di attività, stabilendo le priorità, verificandone periodicamente la relativa attuazione e, se necessario, proponendo misure correttive.

4. Il comitato tecnico-scientifico del Centro nazionale di lotta ed emergenza contro le malattie animali è così composto:

a) il direttore del Dipartimento di medicina veterinaria dell'Istituto superiore di sanità;

b) un rappresentante designato dalla conferenza dei presidi delle facoltà di medicina veterinaria, esperto in malattie infettive degli animali;

c) i direttori dei Centri nazionali di referenza per le malattie infettive e diffusive degli animali e per l'epidemiologia.

5. Il Presidente del comitato di cui al comma 4 viene indicato, tra i componenti del comitato medesimo, in occasione della seduta di insediamento.

6. I componenti del comitato di cui al comma 4 durano in carica tre anni e il loro mandato è rinnovabile.

7. La Direzione operativa, la cui gestione è affidata all'Ufficio III della Direzione generale della sanità animale e dei farmaci veterinari, è diretta dal direttore di quest'ultimo.

8. La Direzione operativa, anche sulla base delle direttive annuali del direttore della Direzione generale della sanità animale e dei farmaci veterinari, predispone gli atti da sottoporre alle valutazioni della Direzione strategica, e dà esecuzione alle decisioni e ai programmi adottati dalla stessa.

9. La Direzione, inoltre, coordina le attività e le misure sanitarie di sorveglianza, controllo ed eradicazione delle malattie animali, ed in particolare:

a) predispone piani dettagliati di emergenza e di gestione sanitaria, comprese le relative procedure operative, per ciascuna delle malattie animali diffusive e contagiose;

b) raccoglie ed elabora i dati epidemiologici che provengono da regioni e province autonome;

c) programma e esegue gli audit necessari a verificare la corretta applicazione delle misure adottate in sede nazionale e comunitaria, o in caso di emergenza;

d) organizza ed effettua periodiche esercitazioni d'allerta;

e) predispone ed esegue programmi di verifica e controllo dei laboratori che manipolano virus, anche ai fini di ricerca, diagnostica o fabbricazione di antigeni o vaccini;

f) organizza corsi di aggiornamento per gli operatori appartenenti e non al SSN;

g) organizza campagne informative, limitatamente alle materie di competenza del Centro nazionale.

10. La Direzione operativa svolge le funzioni di segreteria per il centro nazionale ed è composta da personale del citato Ufficio o da altro personale, secondo le disposizioni del direttore generale di cui al comma 8.

11. L'Unità centrale di crisi (U.C.C.) rappresenta il raccordo tecnico-operativo tra il Centro nazionale e le analoghe strutture territoriali. Essa è composta da:

a) il capo del Dipartimento della sanità pubblica veterinaria, della sicurezza alimentare e degli organi collegiali per la tutela della salute del Ministero della salute, con funzioni di presidente;

b) il direttore della Direzione generale sanità animale e dei farmaci veterinari;

c) il direttore della Direzione generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione;

d) il direttore dell'Ufficio III della Direzione generale della sanità animale e dei farmaci veterinari, o un suo rappresentante;

e) il direttore del centro nazionale di referenza per la malattia di volta in volta interessata;

f) il direttore del Centro nazionale di referenza per l'epidemiologia;

g) il responsabile dei servizi veterinari regionali della regione il cui assessore alla salute è il coordinatore della Commissione salute della Conferenza delle regioni e province autonome;

h) il responsabile o i responsabili dei competenti servizi della regione o delle regioni interessate di volta in volta dalla malattia;

i) l'Ispettore generale della sanità militare presso lo Stato maggiore della Difesa;

l) un rappresentante designato dal Ministero delle politiche agricole, alimentari e forestali;

m) un rappresentante designato dal Ministro dell'interno;

n) il Comandante dei Carabinieri per la tutela della salute;

o) un rappresentante della Guardia di finanza, designato dal Comandante Generale della Guardia di finanza.

12. La composizione dell'unità di crisi può essere integrata di volta in volta, su indicazione del presidente, con rappresentanti istituzionali, con esponenti di categoria o con esperti del mondo scientifico e accademico.

13. In caso di insorgenza di malattie animali a carattere diffusivo e contagioso, di situazioni di rischio zoo-sanitario interne o internazionali, l'U.C.C. assicura le funzioni di indirizzo, coordinamento, verifica ispettiva e gestione degli interventi e delle misure sanitarie sull'intero territorio nazionale, in particolare mediante:

a) adozione di misure sanitarie e di polizia veterinaria;

b) acquisizione, stoccaggio e distribuzione di sieri, vaccini e antigeni;

c) coordinamento delle unità di crisi territoriali;

d) definizione dei criteri per l'abbattimento preventivo degli allevamenti a rischio;

e) effettuazione delle verifiche sull'appropriatezza, sulla corretta applicazione e sull'efficacia delle misure e degli interventi di profilassi e di polizia veterinaria effettuati a livello territoriale;

f) gestione, in collaborazione con i centri di referenza dei flussi informatici necessari al controllo dell'emergenza.

14. Il Centro nazionale può avvalersi della collaborazione di esperti esterni, nominati dal Ministro della salute, limitatamente ai casi in cui sia impossibile reperire specifiche professionalità all'interno dell'amministrazione.

Art. 11.

Commissione medica d'appello

1. La Commissione medica d'appello opera nella composizione e secondo la disciplina di cui al regolamento ENAC, emanato in attuazione dell'articolo 734 del codice della navigazione.

Art. 12.

Nucleo di valutazione e verifica degli investimenti pubblici

1. Il Nucleo di valutazione e verifica degli investimenti pubblici, di cui all'articolo 1, comma 1, della legge 17 maggio 1999, n. 144, svolge le funzioni ivi previste ed è così composto:

a) tre rappresentanti del Ministero della salute;

b) tre esperti designati dal Ministro della salute;

c) quattro esperti delle regioni, designati dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le provincie autonome di Trento e di Bolzano;

d) tre esperti designati dall'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali.

2. La composizione del Nucleo di cui al comma 1 può essere integrata da esperti, nominati dal Ministro della salute, in ragione della specificità dei temi da affrontare, nei limiti consentiti dalla risorse disponibili.

Art. 13.

Comitato unico di garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni

1. Il Comitato unico di garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni, di cui all'articolo 57, commi da 01 a 05, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni, svolge le funzioni ivi previste ed opera nella composizione indicata dallo stesso articolo 57, comma 02.

Art. 14.

Organi collegiali soppressi

1. La Commissione consultiva per i biocidi, di cui all'articolo 29 del decreto legislativo 25 febbraio 2000, n. 174, e successive modificazioni, è soppressa e le rela-

tive funzioni sono trasferite alla Direzione generale dei dispositivi medici, del servizio farmaceutico e della sicurezza delle cure del Ministero della salute.

2. La Commissione nazionale per i trapianti allogenici da non consanguineo, di cui all'articolo 9 della legge 6 marzo 2001, n. 52, è soppressa e le relative funzioni sono trasferite al Centro nazionale trapianti, che le esercita in collaborazione con il Centro nazionale sangue.

Art. 15.

Costituzione, ricostituzione e funzionamento degli organi collegiali e degli altri organismi

1. I decreti di costituzione degli organi collegiali di cui all'articolo 2, nonché quelli di ricostituzione degli altri organi collegiali e degli altri organismi di cui al presente regolamento sono emanati entro sessanta giorni dalla data della sua entrata in vigore.

2. Gli organi collegiali e gli altri organismi previsti dal presente provvedimento durano in carica tre anni, rinnovabili alla scadenza.

3. Con apposito regolamento interno sono disciplinate le modalità di funzionamento di ogni organo collegiale e di ogni altro organismo previsti dal presente regolamento.

Art. 16.

Disposizioni finanziarie

1. Resta fermo il rispetto delle previsioni di cui all'articolo 61 del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008, n. 133, nonché delle previsioni di cui all'articolo 6, comma 1, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 6, commi 4 e 5.

2. Ai fini del contenimento della spesa per organi collegiali ed altri organismi, ai sensi dell'articolo 68, comma 2, del decreto-legge 25 giugno 2008, n.112, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008, n. 133, in sede di nomina dei componenti è necessario privilegiare coloro la cui sede di servizio coincide con la località sede dell'organo collegiale o di altro organismo e per le riunioni il ricorso, per quanto possibile, allo strumento della videoconferenza.

Art. 17.

Disposizione finale

1. Fino all'insediamento degli organi collegiali e degli altri organismi previsti dal presente regolamento, sono prorogati quelli operanti alla data della sua entrata in vigore.

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 28 marzo 2013

NAPOLITANO

MONTI, *Presidente del Consiglio dei Ministri*

BALDUZZI, *Ministro della salute*

GRILLI, *Ministro dell'economia e delle finanze*

PATRONI GRIFFI, *Ministro per la pubblica amministrazione e la semplificazione*

GNUDI, *Ministro per gli affari regionali, il turismo e lo sport*

Visto, *il Guardasigilli:* SEVERINO

Registrato alla Corte dei conti il 24 aprile 2013
Ufficio di controllo sugli atti del MIUR, MIBAC, Min. salute e Min lavoro, registro n. 5, foglio n. 88

ALLEGATO *1*

ELENCO DEGLI ORGANI COLLEGIALI E DEGLI ALTRI ORGANISMI ATTUALMENTE OPERANTI PRESSO IL MINISTERO DELLA SALUTE

1. Commissione consultiva per i biocidi, di cui all'articolo 29 del decreto legislativo 25 febbraio 2000, n. 174, e successive modificazioni;

2. Commissione per il rilascio delle licenze per la pubblicità sanitaria, di cui all'articolo 118, comma 2, del decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219, e successive modificazioni;

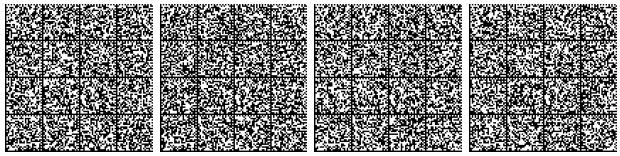
3. Commissione unica sui dispositivi medici, di cui all'articolo 57 della legge 27 dicembre 2002, n. 289, e successive modificazioni;

4. Comitato rappresentanza degli assistiti, di cui all'articolo 11 del decreto del Presidente della Repubblica 31 luglio 1980, n. 620, fino alla data di cui all'articolo 4, comma 91, della legge 12 novembre 2011, n. 183;

5. Commissione interministeriale di valutazione in materia di biotecnologie, di cui all'articolo 14 del decreto legislativo 12 aprile 2001, n. 206, e successive modificazioni;

6. 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, e successive modificazioni;

7. Comitato unico di garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni, di cui all'articolo 57, commi da 01 a 05, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni;



8. Consulta delle associazioni dei consumatori e dei produttori in materia di sicurezza alimentare, di cui all'articolo 8, comma 4, del decreto del Presidente della Repubblica 11 marzo 2011, n. 108;

9. Osservatorio nazionale sullo stato di attuazione dei programmi di adeguamento degli ospedali e sul funzionamento dei meccanismi di controllo a livello regionale e aziendale, come previsto dall'articolo 15-quattordecies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, ai sensi dell'articolo 1, comma 13, della legge 3 agosto 2007, n. 120;

10. Consulta tecnica permanente per il sistema trasfusionale di cui all'articolo 13, comma 1, della legge 21 ottobre 2005, n. 219;

11. Nucleo nazionale di farmacosorveglianza sui medicinali veterinari, di cui all'articolo 88 del decreto legislativo 6 aprile 2006, n. 193;

12. Commissione nazionale per l'attuazione dei principi contenuti nella legge 15 marzo 2010, n. 38, recante disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore, di cui all'articolo 9, commi 1 e 2, legge 15 marzo 2010 n. 38;

13. Commissione nazionale per la lotta contro l'AIDS, di cui all'articolo 1, comma 1, della legge 5 giugno 1990, n. 135;

14. Consulta del volontariato per la lotta contro l'AIDS, di cui all'articolo 1, comma 809, della legge 27 dicembre 2006, n. 296;

15. Comitato per l'indirizzo e la valutazione delle politiche attive e per il coordinamento nazionale delle attività di vigilanza in materia di salute e sicurezza sul lavoro, di cui all'articolo 5, comma 1, del decreto legislativo 9 aprile 2008, n.81;

16. Comitato di valutazione dei progetti di ricerca sanitaria presentati dai ricercatori di età inferiore a quaranta anni, di cui all'articolo 1, comma 814, della legge 27 dicembre 2006, n. 296;

17. Consiglio superiore di sanità, di cui all'articolo 4 del decreto legislativo 30 giugno 1993, n. 266, al decreto ministeriale 6 agosto 2003, n. 342, e successive modificazioni e all'articolo 1, comma 2, del decreto del Presidente della Repubblica 11 marzo 2011, n. 108;

18. Comitato nazionale per la sicurezza alimentare, di cui all'articolo 1, comma 3, del decreto-legge 1° ottobre 2005, n. 202, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 novembre 2005, n. 244, al decreto del Ministro della salute, adottato di concerto con il Ministro delle politiche agricole alimentari e forestali del 26 luglio 2007, all'articolo 1, comma 2, decreto del Presidente della Repubblica 11 marzo 2011, n. 108;

19. Commissione unica per la dietetica e la nutrizione di cui all'articolo 7 del decreto del Presidente della Repubblica 14 maggio 2007, n. 86;

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

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

22. 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;

23. Nucleo di valutazione e verifica degli investimenti pubblici, di cui all'articolo 1, comma 1, della legge 17 maggio 1999, n. 144, e all'articolo 6, comma 2, del decreto del Presidente della Repubblica 11 marzo 2011, n. 108;

24. Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie, di cui all'articolo 3, comma 2, del decreto del Presidente della Repubblica 11 marzo 2011, n. 108, e all'articolo 1 del decreto-legge 29 marzo 2004, n. 81, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 maggio 2004, n. 138;

25. Commissione nazionale per la ricerca sanitaria, di cui all'articolo 18, comma 1, del decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288 e successive modificazioni e all'articolo 4, comma 3, del decreto del Presidente della Repubblica 11 marzo 2011, n. 108;

26. Commissione tecnica mangimi, di cui all'articolo 9, comma 1, della legge 15 febbraio 1963, n. 281;

27. 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;

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

29. Commissione medica di appello, di cui all'art. 38 del decreto del Presidente della Repubblica 18 novembre 1988, n. 566, come disciplinata dai regolamenti ENAC, emanati in attuazione dell'articolo 734 del codice della navigazione;

30. Centro nazionale di lotta ed emergenza contro malattie animali e Unità centrale di crisi, di cui all'articolo 1, comma 1, del decreto-legge 1° ottobre 2005, n. 202, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 novembre 2005, n. 244, e all'articolo 7, comma 3, del decreto del Presidente della Repubblica 11 marzo 2011, n. 108.

NOTE

AVVERTENZA:

Il testo delle note qui pubblicato è stato redatto dall'amministrazione competente per materia, ai sensi dell'art. 10, comma 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.

Note alle premesse:

— L'art. 87 della Costituzione conferisce, tra l'altro, al Presidente della Repubblica il potere di promulgare le leggi e di emanare i decreti aventi valore di legge ed i regolamenti.

— La legge 13 novembre 2009, n. 172, è pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* 28 novembre 2009, n. 278.

— Il decreto del Presidente della Repubblica 11 marzo 2011, n. 108, è pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* 14 luglio 2011, n. 162.

— L'art. 29 del decreto-legge 4 luglio 2006, n. 223 (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), convertito, con modificazioni, dalla legge 4 agosto 2006, n. 248, è il seguente:

"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 30 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 14 maggio 2007, n. 86, è pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* 6 luglio 2007, n. 155.

— L'art. 61 del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112 (Disposizioni urgenti per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività, la stabilizzazione della finanza pubblica e la perequazione tributaria), convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008, n. 133, è il seguente:

"Art. 61 *(Ulteriori misure di riduzione della spesa ed abolizione della quota di partecipazione al costo per le prestazioni di assistenza specialistica)*. — 1. A decorrere dall'anno 2009 la spesa complessiva sostenuta dalle amministrazioni pubbliche inserite nel conto economico consolidato della pubblica amministrazione, come individuate dall'Istituto nazionale di statistica (ISTAT) ai sensi del comma 5 dell'art. 1 della legge 30 dicembre 2004, n. 311, con esclusione delle Autorità indipendenti, per organi collegiali e altri organismi, anche monocratici, comunque denominati, operanti nelle predette amministrazioni, è ridotta del 30 per cento rispetto a quella sostenuta nell'anno 2007. A tale fine le amministrazioni adottano con immediatezza, e comunque entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, le necessarie misure di adeguamento ai nuovi limiti di spesa.

2. Al fine di valorizzare le professionalità interne alle amministrazioni, riducendo ulteriormente la spesa per studi e consulenze, all'art. 1, comma 9, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, e successive modificazioni, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) le parole: «al 40 per cento», sono sostituite dalle seguenti: «al 30 per cento»;

b) in fine, è aggiunto il seguente periodo: «Nel limite di spesa stabilito ai sensi del primo periodo deve rientrare anche la spesa annua per studi ed incarichi di consulenza conferiti a pubblici dipendenti».

3. Le disposizioni introdotte dal comma 2 si applicano a decorrere dal 1° gennaio 2009.

4. All'art. 53, comma 14, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni, è aggiunto, in fine, il seguente periodo: «Entro il 31 dicembre di ciascun anno il Dipartimento della funzione pubblica trasmette alla Corte dei conti l'elenco delle amministrazioni che hanno omesso di effettuare la comunicazione, avente ad oggetto l'elenco dei collaboratori esterni e dei soggetti cui sono stati affidati incarichi di consulenza».

5. A decorrere dall'anno 2009 le amministrazioni pubbliche inserite nel conto economico consolidato della pubblica amministrazione, come individuate dall'Istituto nazionale di statistica (ISTAT) ai sensi del comma 5 dell'art. 1 della legge 30 dicembre 2004, n. 311, non possono effettuare spese per relazioni pubbliche, convegni, mostre, pubblicità e di rappresentanza, per un ammontare superiore al 50 per cento della spesa sostenuta nell'anno 2007 per le medesime finalità. La disposizione del presente comma non si applica alle spese per convegni organizzati dalle università e dagli enti di ricerca.

6. A decorrere dall'anno 2009 le amministrazioni pubbliche inserite nel conto economico consolidato della pubblica amministrazione, come individuate dall'Istituto nazionale di statistica (ISTAT) ai sensi del comma 5 dell'art. 1 della legge 30 dicembre 2004, n. 311, non possono effettuare spese per sponsorizzazioni per un ammontare superiore al 30 per cento della spesa sostenuta nell'anno 2007 per le medesime finalità.

7. Le società, inserite nel conto economico consolidato della pubblica amministrazione, come individuate dall'Istituto nazionale di statistica (ISTAT) ai sensi del comma 5 dell'art. 1 della legge 30 dicembre 2004, n. 311, si conformano al principio di riduzione di spesa per studi e consulenze, per relazioni pubbliche, convegni, mostre e pubblicità, nonché per sponsorizzazioni, desumibile dai precedenti commi 2, 5 e 6. In sede di rinnovo dei contratti di servizio, i relativi corrispettivi sono ridotti in applicazione della disposizione di cui al primo periodo del presente comma. I soggetti che esercitano i poteri dell'azionista garantiscono che, all'atto dell'approvazione del bilancio, sia comunque distribuito, ove possibile, un dividendo corrispondente al relativo risparmio di spesa.

7-*bis*.

8.

9. Il 50 per cento del compenso spettante al dipendente pubblico per l'attività di componente o di segretario del collegio arbitrale è versato direttamente ad apposito capitolo del bilancio dello Stato; il predetto importo è riassegnato al fondo di amministrazione per il finanziamento del trattamento economico accessorio dei dirigenti ovvero ai fondi perequativi istituiti dagli organi di autogoverno del personale di magistratura e dell'Avvocatura dello Stato ove esistenti; la medesima disposizione si applica al compenso spettante al dipendente pubblico per i collaudi svolti in relazione a contratti pubblici di lavori, servizi e forniture. Le disposizioni di cui al presente comma si applicano anche

ai corrispettivi non ancora riscossi relativi ai procedimenti arbitrali ed ai collaudi in corso alla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto.

10. A decorrere dal 1° gennaio 2009 le indennità di funzione ed i gettoni di presenza indicati nell'art. 82 del testo unico delle leggi sull'ordinamento degli enti locali, di cui al decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267, e successive modificazioni, sono rideterminati con una riduzione del 30 per cento rispetto all'ammontare risultante alla data del 30 giugno 2008 per gli enti indicati nel medesimo art. 82 che nell'anno precedente non hanno rispettato il patto di stabilità. Sino al 2011 è sospesa la possibilità di incremento prevista nel comma 10 dell'art. 82 del citato testo unico di cui al decreto legislativo n. 267 del 2000.

11. I contributi ordinari attribuiti dal Ministero dell'interno a favore degli enti locali sono ridotti a decorrere dall'anno 2009 di un importo pari a 200 milioni di euro annui per i comuni ed a 50 milioni di euro annui per le province.

12. All'art. 1, comma 725, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) nel primo periodo, le parole: «all'80 per cento» e le parole «al 70 per cento» sono rispettivamente sostituite dalle seguenti: «al 70 per cento» ed «al 60 per cento»;

b) nel secondo periodo, le parole: «e in misura ragionevole e proporzionata» sono sostituite dalle seguenti: «e in misura comunque non superiore al doppio del compenso onnicomprensivo di cui al primo periodo»;

c) è aggiunto, in fine, il seguente periodo: «Le disposizioni del presente comma si applicano anche alle società controllate, ai sensi dell'art. 2359 del codice civile, dalle società indicate nel primo periodo del presente comma».

13. Le disposizioni di cui al comma 12 si applicano a decorrere dal 1° gennaio 2009.

14. A decorrere dalla data di conferimento o di rinnovo degli incarichi i trattamenti economici complessivi spettanti ai direttori generali, ai direttori sanitari, ai direttori amministrativi, ed i compensi spettanti ai componenti dei collegi sindacali delle aziende sanitarie locali, delle aziende ospedaliere, delle aziende ospedaliero universitarie, degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico e degli istituti zooprofilattici sono rideterminati con una riduzione del 20 per cento rispetto all'ammontare risultante alla data del 30 giugno 2008.

15. Fermo quanto previsto dal comma 14, le disposizioni di cui ai commi 1, 2, 5 e 6 non si applicano in via diretta alle regioni, alle province autonome, agli enti, di rispettiva competenza, del Servizio sanitario nazionale ed agli enti locali (272). Le disposizioni di cui ai commi 1, 2, 5 e 6 non si applicano agli enti previdenziali privatizzati.

16. Ai fini del contenimento della spesa pubblica, le regioni, entro il 31 dicembre 2008, adottano disposizioni, normative o amministrative, finalizzate ad assicurare la riduzione degli oneri degli organismi politici e degli apparati amministrativi, con particolare riferimento alla diminuzione dell'ammontare dei compensi e delle indennità dei componenti degli organi rappresentativi e del numero di questi ultimi, alla soppressione degli enti inutili, alla fusione delle società partecipate, al ridimensionamento delle strutture organizzative ed all'adozione di misure analoghe a quelle previste nel presente articolo. La disposizione di cui al presente comma costituisce principio fondamentale di coordinamento della finanza pubblica, ai fini del rispetto dei parametri stabiliti dal patto di stabilità e crescita dell'Unione europea. I risparmi di spesa derivanti dall'attuazione del presente comma, aggiuntivi rispetto a quelli previsti dal patto di stabilità interno, concorrono alla copertura degli oneri derivanti dall'attuazione del comma 19.

17. Le somme provenienti dalle riduzioni di spesa e le maggiori entrate di cui al presente articolo, con esclusione di quelle di cui ai commi 14 e 16, sono versate annualmente dagli enti e dalle amministrazioni dotati di autonomia finanziaria ad apposito capitolo dell'entrata del bilancio dello Stato. La disposizione di cui al primo periodo non si applica agli enti territoriali e agli enti, di competenza regionale o delle province autonome di Trento e di Bolzano, del Servizio sanitario nazionale. Le somme versate ai sensi del primo periodo sono riassegnate ad un apposito fondo di parte corrente. La dotazione finanziaria del fondo è stabilita in 200 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2009; la predetta dotazione è incrementata con le somme riassegnate ai sensi del periodo precedente. Con decreto del Ministro per la pubblica amministrazione e l'innovazione di concerto con il Ministro dell'interno e con il Ministro dell'economia e delle finanze una quota del fondo di cui al terzo periodo può essere destinata alla tutela della sicurezza pubblica e del soccorso pubblico, inclusa l'assunzione di personale in deroga ai limiti stabiliti dalla legislazione vigente ai sensi e nei limiti di cui al comma 22; un'ulteriore quota può essere destinata al finanziamento della contrattazione integrativa delle amministrazioni indicate nell'art. 67, comma 5, ovvero delle amministrazioni interessate dall'applicazione dell'art. 67, comma 2. Le somme destinate alla tutela della sicurezza pubblica sono ripartite con decreto del Ministro dell'interno, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, tra le unità previsionali di base interessate. La quota del fondo eccedente la dotazione di 200 milioni di euro non destinata alle predette finalità entro il 31 dicembre di ogni anno costituisce economia di bilancio.

18. Per l'anno 2009 è istituito nello stato di previsione del Ministero dell'interno un apposito fondo, con una dotazione di 100 milioni di euro, per la realizzazione, sulla base di apposite convenzioni tra il Ministero dell'interno ed i comuni interessati, delle iniziative urgenti occorrenti per il potenziamento della sicurezza urbana e la tutela dell'ordine pubblico. Con decreto del Ministro dell'interno, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, sono adottate le disposizioni per l'attuazione del presente comma.

19. Per gli anni 2009, 2010 e 2011, la quota di partecipazione al costo per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale per gli assistiti non esentati, di cui all'art. 1, comma 796, lettera *p)*, primo periodo, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, è abolita. Resta fermo quanto previsto dal comma 21 del presente articolo.

20. Ai fini della copertura degli oneri derivanti dall'attuazione del comma 19:

a) il livello del finanziamento del Servizio sanitario nazionale al quale concorre ordinariamente lo Stato, di cui all'art. 79, comma 1, del presente decreto, è incrementato di 400 milioni di euro su base annua per gli anni 2009, 2010 e 2011;

b) le regioni:

1) destinano, ciascuna al proprio servizio sanitario regionale, le risorse provenienti dalle disposizioni di cui ai commi 14 e 16;

2) adottano ulteriori misure di incremento dell'efficienza e di razionalizzazione della spesa, dirette a realizzare la parte residuale della copertura degli oneri derivanti dall'attuazione del comma 19.

21. Le regioni, comunque, in luogo della completa adozione delle misure di cui ai commi 14 e 16 ed al numero 2) della lettera *b)* del comma 20 possono decidere di applicare, in misura integrale o ridotta, la quota di partecipazione abolita ai sensi del comma 19, ovvero altre forme di partecipazione dei cittadini alla spesa sanitaria di effetto finanziario equivalente. Ai fini dell'attuazione di quanto previsto al comma 20, lettera *b)*, e al primo periodo del presente comma, il Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, comunica alle regioni, entro il 30 settembre 2008, l'importo che ciascuna di esse deve garantire ai fini dell'equivalenza finanziaria.

22. Per l'anno 2009, per le esigenze connesse alla tutela dell'ordine pubblico, alla prevenzione ed al contrasto del crimine, alla repressione delle frodi e delle violazioni degli obblighi fiscali ed alla tutela del patrimonio agroforestale, la Polizia di Stato, Corpo dei Vigili del Fuoco, l'Arma dei carabinieri, il Corpo della Guardia di finanza, il Corpo di polizia penitenziaria ed il Corpo forestale dello Stato sono autorizzati ad effettuare assunzioni in deroga alla normativa vigente entro un limite di spesa pari a 100 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2009, a valere, quanto a 40 milioni di euro per l'anno 2009 e a 100 milioni di euro a decorrere dall'anno 2010, sulle risorse di cui al comma 17, e quanto a 60 milioni di euro per l'anno 2009 a valere sulle risorse di cui all'art. 60, comma 8. Tali risorse sono destinate prioritariamente al reclutamento di personale proveniente dalle Forze armate. Alla ripartizione delle predette risorse si provvede con decreto del Presidente della Repubblica, da adottarsi su proposta dei Ministri per la pubblica amministrazione e l'innovazione, dell'interno e dell'economia e delle finanze, entro il 31 marzo 2009, secondo le modalità di cui all'art. 39, comma 3-*ter*, della legge 27 dicembre 1997, n. 449, e successive modificazioni.

23. Le somme di denaro sequestrate nell'ambito di procedimenti penali o per l'applicazione di misure di prevenzione di cui alla legge 31 maggio 1965, n. 575, e successive modificazioni, o di irrogazione di sanzioni amministrative, anche di cui al decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231, affluiscono ad un unico fondo. Allo stesso fondo affluiscono altresì i proventi derivanti dai beni confiscati nell'ambito di procedimenti penali, amministrativi o per l'applicazione di misure di prevenzione di cui alla legge 31 maggio 1965, n. 575, e successive modificazioni, nonché alla legge 27 dicembre 1956, n. 1423, e successive modificazioni, o di irrogazione di sanzioni amministrative, anche di cui al decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231, e successive modificazioni.

Per la gestione delle predette risorse può essere utilizzata la società di cui all'art. 1, comma 367 della legge 24 dicembre 2007, n. 244. Con decreto del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro della giustizia e con il Ministro dell'interno, sono adottate le disposizioni di attuazione del presente comma.

24.

25. Sono abrogati i commi 102, 103 e 104 dell'art. 2 della legge 24 dicembre 2007, n. 244.

26. All'art. 301-*bis* del testo unico delle disposizioni legislative in materia doganale, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 23 gennaio 1973, n. 43, nel comma 1, dopo le parole: «beni mobili» sono inserite le seguenti: «compresi quelli».

27. Dopo il comma 345 dell'art. 1 della legge 23 dicembre 2005, n. 266, è inserito il seguente:

«345-*bis*. Quota parte del fondo di cui al comma 345, stabilita con decreto del Ministro dell'economia e delle finanze, è destinata al finanziamento della carta acquisti, di cui all'art. 81, comma 32, del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, finalizzata all'acquisto di beni e servizi a favore dei cittadini residenti che versano in condizione di maggior disagio economico».

— L'art. 68 del citato decreto-legge n. 112 del 2008 è il seguente:

"Art. 68 *(Riduzione degli organismi collegiali e di duplicazioni di strutture)*. — 1. Ai fini dell'attuazione del comma 2-*bis* dell'art. 29 del decreto-legge 4 luglio 2006, n. 223, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 agosto 2006, n. 248, improntato a criteri di rigorosa selezione, per la valutazione della perdurante utilità degli organismi collegiali operanti presso la Pubblica Amministrazione e per realizzare, entro il triennio 2009-2011, la graduale riduzione di tali organismi fino al definitivo trasferimento delle attività ad essi demandate nell'ambito di quelle istituzionali delle Amministrazioni, vanno esclusi dalla proroga prevista dal comma 2-*bis* del citato art. 29 del decreto-legge n. 223 del 2006 gli organismi collegiali:

istituiti in data antecedente al 30 giugno 2004 da disposizioni legislative od atti amministrativi la cui operatività è finalizzata al raggiungimento di specifici obiettivi o alla definizione di particolari attività previste dai provvedimenti di istituzione e non abbiano ancora conseguito le predette finalità;

istituiti successivamente alla data del 30 giugno 2004 che non operano da almeno due anni antecedenti alla data di entrata in vigore del presente decreto;

svolgenti funzioni riconducibili alle competenze previste dai regolamenti di organizzazione per gli uffici di struttura dirigenziale di 1° e 2° livello dell'Amministrazione presso la quale gli stessi operano ricorrendo, ove vi siano competenze di più amministrazioni, alla conferenza di servizi.

2. Nei casi in cui, in attuazione del comma 2-*bis* dell'art. 29 del citato decreto-legge n. 223 del 2006 venga riconosciuta l'utilità degli organismi collegiali di cui al comma 1, la proroga è concessa per un periodo non superiore a due anni. In sede di concessione della proroga prevista dal citato comma 2-*bis* dovranno inoltre prevedersi ulteriori obiettivi di contenimento dei trattamenti economici da corrispondere ai componenti privilegiando i compensi collegati alla presenza rispetto a quelli forfetari od onnicomprensivi e stabilendo l'obbligo, a scadenza dei contratti, di nominare componenti la cui sede di servizio coincida con la località sede dell'organismo.

3. Con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, su proposta del Ministro competente, sono individuati gli organismi collegiali ritenuti utili sulla base dei criteri di cui ai precedenti commi, in modo tale da assicurare un ulteriore contenimento della spesa non inferiore a quello conseguito in attuazione del citato art. 29 del decreto-legge n. 223 del 2006.

4. La riduzione di spesa prevista dal comma 1 dell'art. 29 del citato decreto-legge n. 223 del 2006 riferita all'anno 2006 si applica agli organismi collegiali ivi presenti istituiti dopo la data di entrata in vigore del citato decreto-legge.

5. Al fine di eliminare duplicazioni organizzative e funzionali nonché di favorire una maggiore efficienza dei servizi e la razionalizzazione delle procedure, le strutture amministrative che svolgono prevalentemente attività a contenuto tecnico e di elevata specializzazione riconducibili a funzioni istituzionali attribuite ad amministrazioni dello Stato centrali o periferiche, sono soppresse e le relative competenze sono trasferite alle Amministrazioni svolgenti funzioni omogenee.

6. In particolare sono soppresse le seguenti strutture:

a) Alto Commissario per la prevenzione ed il contrasto della corruzione e delle altre forme di illecito all'interno della pubblica amministrazione di cui all'art. 1 della legge 16 gennaio 2003, n. 3 e successive modificazioni.;

b) Alto Commissario per la lotta alla contraffazione di cui all'art. 1-*quater* del decreto-legge 14 marzo 2005, n. 35, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 maggio 2005, n. 80 e all'art. 4-*bis* del decreto-legge 10 gennaio 2006, n. 2, convertito, con modificazioni, dalla legge 11 marzo 2006, n. 81;

c) Commissione per l'inquadramento del personale già dipendente da organismi militari operanti nel territorio nazionale nell'ambito della Comunità Atlantica di cui all'art. 2, comma 2, della legge 9 marzo 1971, n. 98.

6-*bis*. Le funzioni delle strutture di cui al comma 6, lettere *a)* e *b)*, sono trasferite al Ministro competente che può delegare un sottosegretario di Stato.

7. Le amministrazioni interessate trasmettono al Dipartimento della Funzione Pubblica ed al Ministero dell'economia e delle finanze - Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato - i provvedimenti di attuazione del presente articolo.

8. Gli organi delle strutture soppresse ai sensi del presente articolo rimangono in carica per 60 giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto al fine di gestire l'ordinato trasferimento delle funzioni. I risparmi derivanti dal presente articolo sono destinati al miglioramento dei saldi di finanza pubblica.".

— Il testo dell'art. 6, comma 1, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78 (Misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica), è il seguente:

"Art. 6 *(Riduzione dei costi degli apparati amministrativi)*. — 1. A decorrere dalla data di entrata in vigore del presente decreto, la partecipazione agli organi collegiali di cui all'art. 68, comma 1, del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008, n. 133, è onorifica; essa può dar luogo esclusivamente al rimborso delle spese sostenute ove previsto dalla normativa vigente; eventuali gettoni di presenza non possono superare l'importo di 30 euro a seduta giornaliera. La disposizione di cui al presente comma non si applica alle commissioni che svolgono funzioni giurisdizionali, agli organi previsti per legge che operano presso il Ministero per l'ambiente, alla struttura di missione di cui all'art. 163, comma 3, lettera *a)*, del decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163, ed al consiglio tecnico-scientifico di cui all'art. 7 del decreto del Presidente della Repubblica 30 gennaio 2008, n. 43, alla Commissione per l'esame delle istanze di indennizzi e contributi relative alle perdite subite dai cittadini italiani nei territori ceduti alla Jugoslavia, nella Zona B dell'ex territorio libero di Trieste, nelle ex Colonie ed in altri Paesi, istituita dall'art. 2 del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 14 maggio 2007, n. 114, al Comitato di consulenza globale e di garanzia per le privatizzazioni di cui ai decreti del Presidente del Consiglio dei Ministri 30 giugno 1993 e 4 maggio 2007 nonché alla Commissione di cui all'art. 1, comma 1, del decreto del Presidente della Repubblica 14 maggio 2007, n. 114.".

— Il testo dell'art. 2, comma 4, della legge 4 novembre 2010, n. 183 (Deleghe al Governo in materia di lavori usuranti, di riorganizzazione di enti, di congedi, aspettative e permessi, di ammortizzatori sociali, di servizi per l'impiego, di incentivi all'occupazione, di apprendistato, di occupazione femminile, nonché misure contro il lavoro sommerso e disposizioni in tema di lavoro pubblico e di controversie di lavoro), pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* 9 novembre 2010, n. 262, S.O.,è il seguente:

"Art. 2 *(Delega al Governo per la riorganizzazione degli enti vigilati dal Ministero del lavoro e delle politiche sociali e dal Ministero della salute)*. — (*Omissis*).

4. Entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge si procede al riordino degli organi collegiali e degli altri organismi istituiti con legge o con regolamento nell'amministrazione centrale della salute, mediante l'emanazione di regolamenti adottati, ai sensi dell'art. 17, comma 2, della legge 23 agosto 1988, n. 400, nel rispetto 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, anche mediante la loro eventuale unificazione, a quelle strettamente indispensabili all'adempimento delle funzioni riguardanti la tutela della salute;

d) diminuzione del numero dei componenti degli organismi.".

— Il testo dell'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)*. — (*Omissis*).

2. Con decreto del Presidente della Repubblica, previa deliberazione del Consiglio dei Ministri, sentito il Consiglio di Stato e previo parere delle Commissioni parlamentari competenti in materia, che si pronunciano entro trenta giorni dalla richiesta, 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".

— Il testo dell'art. 13, comma 5, del regolamento ENAC 21 dicembre 2011 e successive modificazioni recita:

"Art. 13. — (*Omissis*).

5. La funzione di revisione, a seguito di istanza di parte avverso i giudizi medici (denominata revisione di secondo livello) di cui al successivo art. 14, è assicurata dalla Commissione medica di appello nominata dal Ministero delle infrastrutture e dei trasporti, su proposta del Ministero della salute e del Ministero della difesa. Tale commissione è composta di cinque membri, di cui due medici del Corpo sanitario aeronautico in servizio permanente effettivo dell'Aeronautica militare e tre medici, di cui due funzionari medici dei ruoli del Ministero della salute e uno specialista in medicina aeronautica e spaziale designato dall'ENAC, con funzioni di vice presidente.

Per gli iscritti al fondo di previdenza del personale di volo, dipendente dalle aziende di navigazione aerea, l'organo d'appello ai sensi dell'art. 26 della legge 13 luglio 1965, n. 859, è la Commissione Sanitaria di Appello dell'Aeronautica Militare, in composizione integrata da un medico designato dall'ENAC.".

— Il decreto legislativo 9 maggio 2005, n. 96 (Revisione della parte aeronautica del Codice della navigazione, a norma dell'art. 2 della legge 9 novembre 2004, n. 265), è pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* 8 giugno 2005, n. 131, S.O.

— Si riporta l'art. 734 del codice della navigazione:

"Art. 734 *(Licenze ed attestati)*. — I titoli professionali, i requisiti e le modalità per il rilascio, il rinnovo, la reintegrazione, la sospensione o la revoca delle licenze, degli attestati e delle altre forme di certificazione sono disciplinati da regolamenti dell'ENAC, emanati in conformità all'art. 690 e rispondenti alla normativa comunitaria.

L'ENAC, nel rispetto delle normative tecniche internazionali e comunitarie, disciplina, d'intesa con i Ministeri della difesa e della salute, la certificazione medica del personale di volo e non di volo, coordinando le attività per il conseguimento e il mantenimento dell'idoneità psicofisica.

L'ENAC provvede alla certificazione del personale addetto alla manutenzione di impianti, sistemi ed apparati per la navigazione aerea.".

— Il testo dell'art. 1, comma 2, del decreto-legge 28 giugno 2012, n. 89 (Proroga di termini in materia sanitaria) convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 132, è il seguente:

"Art. 1. — (*Omissis*).

2. Fino alla data di entrata in vigore del decreto del Presidente della Repubblica di cui all'art. 2, comma 4, della legge 4 novembre 2010, n. 183, e comunque inderogabilmente non oltre il 30 aprile 2013, sono prorogati gli organi collegiali e gli altri organismi operanti presso il Ministero della salute di cui all'Allegato 1. Entro la medesima data il Ministro della salute, può, con propri decreti, rinnovarne la composizione, senza accrescere il numero dei componenti.".

— Il testo dell'art. 15, comma 3-*bis*, del decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158 (Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute) convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, è il seguente:

"Art. 15 *(Trasferimento delle funzioni di assistenza al personale navigante e altre norme sulle prestazioni rese dal Ministero)*. — (*Omissis*).

3-*bis*. In considerazione delle funzioni di giurisdizione speciale esercitate, la Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie, di cui all'art. 17 del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, e successive modificazioni, è esclusa dal riordino di cui all'art. 2, comma 4, della legge 4 novembre 2010, n. 183, e continua ad operare, sulla base della normativa di riferimento, oltre il termine di cui all'art. 1, comma 2, del decreto-legge 28 giugno 2012, n. 89, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 132, come modificato dal comma 3-*ter* del presente articolo. All'allegato 1 annesso al citato decreto-legge n. 89 del 2012, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 132 del 2012, il numero 29 è abrogato.".

— L'art. 17 del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233 (Ricostituzione degli Ordini delle professioni sanitarie e per la disciplina dell'esercizio delle professioni stesse) e successive modificazioni, è il seguente:

"Art. 17 . — Presso l'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità pubblica è costituita, per i professionisti di cui al presente decreto, una Commissione centrale, nominata con decreto del Capo dello Stato, su proposta del Presidente del Consiglio dei Ministri, di concerto con il

Ministro per la grazia e giustizia, presieduta da un consigliere di Stato e costituita da un membro del Consiglio superiore di sanità e da un funzionario dell'Amministrazione civile dell'interno di grado non inferiore al 6°.

Fanno parte altresì della Commissione:

a) per l'esame degli affari concernenti la professione dei medici chirurghi, un ispettore generale medico ed otto medici chirurghi, di cui cinque effettivi e tre supplenti;

b) per l'esame degli affari concernenti la professione dei veterinari, un ispettore generale veterinario e otto veterinari di cui cinque effettivi e tre supplenti;

c) per l'esame degli affari concernenti la professione dei farmacisti, un ispettore generale per il servizio farmaceutico e otto farmacisti, di cui cinque effettivi e tre supplenti;

d) per l'esame degli affari concernenti la professione delle ostetriche, un ispettore generale medico e otto ostetriche, di cui cinque effettive e tre supplenti;

e) per l'esame degli affari concernenti la professione di odontoiatra, un ispettore generale medico e otto odontoiatri di cui cinque effettivi e tre supplenti.

I sanitari liberi professionisti indicati nel comma precedente sono designati dai Comitati centrali delle rispettive Federazioni nazionali.

Almeno tre dei componenti sopra indicati non debbono avere la qualifica di presidente o di membro dei Comitati centrali delle Federazioni nazionali.

I membri della Commissione centrale rimangono in carica quattro anni e possono essere riconfermati.

Alla segreteria della Commissione centrale è addetto personale in servizio presso l'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità pubblica.

Per la validità di ogni seduta occorre la presenza di non meno di cinque membri della Commissione, compreso il presidente; almeno tre dei membri devono appartenere alla stessa categoria alla quale appartiene il sanitario di cui è in esame la pratica.

In caso di impedimento o di incompatibilità dei membri effettivi, rappresentanti le categorie sanitarie, intervengono alle sedute i membri supplenti della stessa categoria.

Per le questioni d'indole generale e per l'esame degli affari concernenti tutte le professioni sanitarie, il presidente ha la facoltà di convocare la Commissione centrale in seduta plenaria, e cioè con l'intervento, oltre che dei componenti di cui al primo comma, dei quattro ispettori generali e dei componenti rappresentanti tutte le categorie sanitarie.

Per la validità delle sedute plenarie occorre la presenza di non meno di 18 membri della Commissione, compreso il presidente, ed ogni professione deve essere rappresentata da almeno tre dei membri appartenenti alla rispettiva categoria.".

— Il testo dell'art. 15, comma 3-*ter*, del citato decreto-legge n. 158 del 2012, è il seguente:

"Art. 15. — (*Omissis*).

3-*ter*. All'art. 1, comma 2, del decreto-legge 28 giugno 2012, n. 89, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 132, le parole: «non oltre il 31 dicembre 2012» sono sostituite dalle seguenti: «non oltre il 30 aprile 2013».

Note all'art. 1:

— Per il testo dell'art. 2, comma 4, della legge n. 183 del 2010, si veda nelle note alle premesse.

Note all'art. 2:

— Il testo dell'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, è il seguente:

"Art. 4-*bis (Finanziamento della spesa sanitaria)*. — (*Omissis*).

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.".

— Il testo dell'art. 13, comma 1, della legge 21 ottobre 2005, n. 219 (Nuova disciplina delle attività trasfusionali e della produzione nazionale degli emoderivati)è il seguente:

"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.".

— Il testo dell'art. 18, comma 1, 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)è il seguente:

"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.".

— Il testo dell'art. 4, comma 3, del decreto del Presidente della Repubblica 11 marzo 2011, n. 108 (Regolamento di organizzazione del Ministero della salute)è il seguente:

"Art. 4 *(Uffici di livello dirigenziale generale del Dipartimento della sanità pubblica e dell'innovazione)*. — (*Omissis*).

3. La Direzione generale della ricerca sanitaria e biomedica e della vigilanza sugli enti, di cui al comma 1, lettera *b)*, svolge le seguenti funzioni: promozione e sviluppo della ricerca scientifica e tecnologica in materia sanitaria, anche attraverso forme di cofinanziamento pubblico-privato, e funzionamento della Commissione nazionale per la ricerca sanitaria; valutazione dei progetti di ricerca finanziati dal Ministero; disciplina della tutela sanitaria delle attività sportive e della lotta contro il doping; rapporti con le università e gli enti di ricerca, pubblici e privati, nazionali e internazionali; vigilanza sull'Istituto superiore di sanità, sull'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro, sull'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (Age.na.s.), sugli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, sulla Croce rossa italiana, sulla Lega italiana per la lotta contro i tumori e sugli altri enti o istituti a carattere nazionale previsti dalla legge, non sottoposti alla vigilanza di altre direzioni generali; partecipazione alla realizzazione delle reti nazionali e internazionali di alta specialità e tecnologia.".

— Il testo dell'art. 1, comma 814, della legge 27 dicembre 2006, n. 296 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato - Legge finanziaria 2007) è il seguente:

"Art. 1 *(Comma 814 - Destinazione di quote del fondo sanitario nazionale a progetti di giovani ricercatori valutati, secondo la tecnica di valutazione tra pari, da comitato di valutazione)*. — (*Omissis*).

814. A decorrere dall'anno 2007, nell'ambito delle risorse di cui all'autorizzazione di spesa recata dall'art. 12 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, come determinata dalla Tabella C allegata alla presente legge, una quota non inferiore al 5 per cento relativamente al 2007 e al 10 per cento a partire dal 2008 è destinata, ai progetti di ricerca sanitaria svolta dai soggetti di cui all'art. 12-*bis*, comma 6, del citato decreto legislativo n. 502 del 1992, presentati da ricercatori di età inferiore ai quaranta anni e previamente valutati, secondo la tecnica di valutazione tra pari, da un comitato. Detto comitato è composto da ricercatori, di nazionalità italiana o straniera, di età inferiore ai quaranta anni, operanti, almeno per la metà, presso istituzioni ed enti di ricerca non italiani e riconosciuti di livello eccellente sulla base di indici bibliometrici, quali l'impact factor ed il citation index. L'attuazione del presente comma è demandata ad apposito decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, da adottarsi di concerto con il Ministro della salute ed il Ministro dell'università e della ricerca entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge.".

— Il testo dell'art. 118, comma 2, del citato decreto legislativo n. 219 del 2006, è il seguente:

"Art. 118 *(Autorizzazione della pubblicità presso il pubblico)*. — (*Omissis*).

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.".

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

"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.

3.

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.".

— 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) e successive modificazioni, è il seguente:

"Art. 14 *(Commissione interministeriale di valutazione)*.

1.

2.

3.

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.

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 dal 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 le biotecnologie 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.".

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

"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 del CIO e di altri organismi ed istituzioni competenti, i casi, i criteri e le metodologie 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 e delle attività sportive stesse;

c) effettua, tramite i laboratori di cui all'art. 4, anche avvalendosi di medici specialisti di medicina dello sport, i controlli anti-doping e 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 del 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 della 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.

2-*bis*. I componenti della Commissione sono designati tra persone di comprovata esperienza professionale nelle materie di cui al comma 1, secondo le seguenti modalità:

a) cinque componenti designati dal Ministro della salute o suo delegato, di cui uno con funzioni di presidente;

b) cinque componenti designati dal Sottosegretario alla Presidenza del Consiglio dei Ministri con delega allo sport, di cui uno con funzioni di vice presidente;

c) tre componenti designati dalla Conferenza dei Presidenti delle regioni e delle province autonome di Trento e di Bolzano;

d) un componente designato dal CONI;

e) un componente designato dall'Istituto superiore di sanità;

f) un ufficiale del Comando carabinieri per la tutela della salute designato dal Comandante.

3.

4.

5.

6. Il compenso dei componenti e le spese 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.".

— L'art. 15-quattuordecies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421) e successive modificazioni,è il seguente:

"Art. 15-quattuordecies *(Osservatorio per l'attività libero-professionale)*. — 1. Con decreto del Ministro della sanità, da adottarsi entro il 10 ottobre 2000, d'intesa con la conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome, nel rispetto di quanto disposto dall'art. 19-*quater*, è organizzato presso il Ministero della sanità l'Osservatorio per l'attività libero professionale con il compito di acquisire per il tramite delle regioni gli elementi di valutazione ed elaborare, in collaborazione con le regioni, proposte per la predisposizione della relazione da trasmettersi con cadenza annuale al Parlamento su:

a) la riduzione delle liste di attesa in relazione all'attivazione dell'attività libero professionale;

b) le disposizioni regionali, contrattuali e aziendali di attuazione degli istituti normativi concernenti l'attività libero professionale intramuraria;

c) lo stato di attivazione e realizzazione delle strutture e degli spazi destinati all'attività libero professionale intramuraria;

d) il rapporto fra attività istituzionale e attività libero professionale;

e) l'ammontare dei proventi per attività libero professionale, della partecipazione regionale, della quota a favore dell'azienda;

f) le iniziative ed i correttivi necessari per eliminare le disfunzioni ed assicurare il corretto equilibrio fra attività istituzionale e libero professionale".

— L'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421 (Delega al Governo per la razionalizzazione e la revisione delle discipline in materia di sanità, di pubblico impiego, di previdenza e di finanza territoriale) è il seguente:

"Art. 1 *(Sanità)*. — 1. Ai fini della ottimale e razionale utilizzazione delle risorse destinate al Servizio sanitario nazionale, del perseguimento della migliore efficienza del medesimo a garanzia del cittadino, di equità distributiva e del contenimento della spesa sanitaria, con riferimento all'art. 32 della Costituzione, assicurando a tutti i cittadini il libero accesso alle cure e la gratuità del servizio nei limiti e secondo i criteri previsti dalla normativa vigente in materia, il Governo della Repubblica, sentita la Conferenza permanente per i rapporti fra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, è delegato ad emanare, entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, uno o più decreti legislativi con l'osservanza dei seguenti principi e criteri direttivi:

a) riordinare la disciplina dei ticket e dei prelievi contributivi, di cui all'art. 31 della legge 28 febbraio 1986, n. 41, e successive modificazioni ed integrazioni, sulla base del principio dell'uguaglianza di trattamento dei cittadini, anche attraverso l'unificazione dell'aliquota contributiva, da rendere proporzionale entro un livello massimo di reddito;

b) rafforzare le misure contro le evasioni e le elusioni contributive e contro i comportamenti abusivi nella utilizzazione dei servizi, anche attraverso l'introduzione di limiti e modalità personalizzate di fruizione delle esenzioni;

c) completare il riordinamento del Servizio sanitario nazionale, attribuendo alle regioni e alle province autonome la competenza in materia di programmazione e organizzazione dell'assistenza sanitaria e riservando allo Stato, in questa materia, la programmazione sanitaria nazionale, la determinazione di livelli uniformi di assistenza sanitaria e delle relative quote capitarie di finanziamento, secondo misure tese al riequilibrio territoriale e strutturale, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano; ove tale intesa non intervenga entro trenta giorni il Governo provvede direttamente;

d) definire i principi organizzativi delle unità sanitarie locali come aziende infraregionali con personalità giuridica, articolate secondo i principi della legge 8 giugno 1990, n. 142, stabilendo comunque che esse abbiano propri organi di gestione e prevedendo un direttore generale e un collegio dei revisori i cui membri, ad eccezione della rappresentanza del Ministero del tesoro, devono essere scelti tra i revisori contabili iscritti nell'apposito registro previsto dall'art. 1 del decreto legislativo 27 gennaio 1992, n. 88. La definizione, nell'ambito della programmazione regionale, delle linee di indirizzo per l'impostazione programmatica delle attività, l'esame del bilancio di previsione e del conto consuntivo con la remissione alla regione delle relative osservazioni, le verifiche generali sull'andamento delle attività per eventuali osservazioni utili nella predisposizione di linee di indirizzo per le ulteriori programmazioni sono attribuiti al sindaco o alla conferenza dei sindaci ovvero dei presidenti delle circoscrizioni di riferimento territoriale. Il direttore generale, che deve essere in possesso del diploma di laurea e di requisiti di comprovata professionalità ed esperienza gestionale e organizzativa, è nominato con scelta motivata dalla regione o dalla provincia autonoma tra gli iscritti all'elenco nazionale da istituire presso

il Ministero della sanità ed è assunto con contratto di diritto privato a termine; è coadiuvato da un direttore amministrativo e da un direttore sanitario in possesso dei medesimi requisiti soggettivi, assunti anch'essi con contratto di diritto privato a termine, ed è assistito per le attività tecnico-sanitarie da un consiglio dei sanitari, composto da medici, in maggioranza, e da altri sanitari laureati, nonché da una rappresentanza dei servizi infermieristici e dei tecnici sanitari; per la provincia autonoma di Bolzano è istituito apposito elenco provinciale tenuto dalla stessa nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di bilinguismo e riserva proporzionale dei posti nel pubblico impiego; per la Valle d'Aosta è istituito apposito elenco regionale tenuto dalla regione stessa nel rispetto delle norme in materia di bilinguismo;

e) ridurre il numero delle unità sanitarie locali, attraverso un aumento della loro estensione territoriale, tenendo conto delle specificità delle aree montane;

f) definire i principi relativi ai poteri di gestione spettanti al direttore generale;

g) definire principi relativi ai livelli di assistenza sanitaria uniformi e obbligatori, tenuto conto della peculiarità della categoria di assistiti di cui all'art. 37 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, espressi per le attività rivolte agli individui in termini di prestazioni, stabilendo comunque l'individuazione della soglia minima di riferimento, da garantire a tutti i cittadini, e il parametro capitario di finanziamento da assicurare alle regioni e alle province autonome per l'organizzazione di detta assistenza, in coerenza con le risorse stabilite dalla legge finanziaria;

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 prevenzione 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;

i) prevedere l'attribuzione, a decorrere dal 1° gennaio 1993, alle regioni e alle province autonome dei contributi per le prestazioni del Servizio sanitario nazionale localmente riscossi con riferimento al domicilio fiscale del contribuente e la contestuale riduzione del Fondo sanitario nazionale di parte corrente di cui all'art. 51 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, e successive modificazioni; imputare alle regioni e alle province autonome gli effetti finanziari per gli eventuali livelli di assistenza sanitaria superiori a quelli uniformi, per le dotazioni di presidi e di posti letto eccedenti gli standard previsti e per gli eventuali disavanzi di gestione da ripianare con totale esonero finanziario dello Stato; le regioni e le province autonome potranno far fronte ai predetti effetti finanziari con il proprio bilancio, graduando l'esonero dai ticket, salvo restando l'esonero totale dei farmaci salva-vita, variando in aumento entro il limite del 6 per cento l'aliquota dei contributi al lordo delle quote di contributo fiscalizzate per le prestazioni del Servizio sanitario nazionale, ed entro il limite del 75 per cento l'aliquota dei tributi regionali vigenti; stabilire le modalità ed i termini per la riscossione dei prelievi contributivi;

l) introdurre norme volte, nell'arco di un triennio, alla revisione e al superamento dell'attuale regime delle convenzioni sulla base di criteri di integrazione con il servizio pubblico, di incentivazione al contenimento dei consumi sanitari, di valorizzazione del volontariato, di acquisizione delle prestazioni, da soggetti singoli o consortili, secondo principi di qualità ed economicità, che consentano forme di assistenza differenziata per tipologie di prestazioni, al fine di assicurare ai cittadini migliore assistenza e libertà di scelta;

m) prevedere che con decreto interministeriale, da emanarsi d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti fra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, siano individuate quote di risorse disponibili per le forme di assistenza differenziata di cui alla lettera *l)*;

n) stabilire i criteri per le individuazioni degli ospedali di rilievo nazionale e di alta specializzazione, compresi i policlinici universitari, e degli ospedali che in ogni regione saranno destinati a centro di riferimento della rete dei servizi di emergenza, ai quali attribuire personalità giuridica e autonomia di bilancio, finanziaria, gestionale e tecnica e prevedere, anche per gli altri presidi delle unità sanitarie locali, che la relativa gestione sia informata al principio dell'autonomia economico-finanziaria e dei preventivi e consuntivi per centri di costo, basato sulle prestazioni effettuate, con appropriate forme di incentivazione per il potenziamento dei servizi ospedalieri diurni e la deospedalizzazione dei lungodegenti;

o) prevedere nuove modalità di rapporto tra Servizio sanitario nazionale ed università sulla base di principi che, nel rispetto delle attribuzioni proprie dell'università, regolino l'apporto all'attività assistenziale delle facoltà di medicina, secondo le modalità stabilite dalla programmazione regionale in analogia con quanto previsto, anche in termini di finanziamento, per le strutture ospedaliere; nell'ambito di tali modalità va peraltro regolamentato il rapporto tra Servizio sanitario nazionale ed università per la formazione in ambito ospedaliero del personale sanitario e per le specializzazioni post-laurea;

p) prevedere il trasferimento alle aziende infraregionali e agli ospedali dotati di personalità giuridica e di autonomia organizzativa del patrimonio mobiliare e immobiliare già di proprietà dei disciolti enti ospedalieri e mutualistici che alla data di entrata in vigore della presente legge fa parte del patrimonio dei comuni;

q) prevedere che il rapporto di lavoro del personale dipendente sia disciplinato in base alle disposizioni dell'art. 2 della presente legge, individuando in particolare i livelli dirigenziali secondo criteri di efficienza, di non incremento delle dotazioni organiche di ciascuna delle attuali posizioni funzionali e di rigorosa selezione negli accessi ai nuovi livelli dirigenziali cui si perverrà soltanto per pubblico concorso, configurando il livello dirigenziale apicale, per quanto riguarda il personale medico e per le altre professionalità sanitarie, quale incarico da conferire a dipendenti forniti di nuova, specifica idoneità nazionale all'esercizio delle funzioni di direzione e rinnovabile, definendo le modalità di accesso, le attribuzioni e le responsabilità del personale dirigenziale, ivi incluse quelle relative al personale medico, riguardo agli interventi preventivi, clinici, diagnostici e terapeutici, e la regolamentazione delle attività di tirocinio e formazione di tutto il personale;

r) definire i principi per garantire i diritti dei cittadini nei confronti del servizio sanitario anche attraverso gli organismi di volontariato e di tutela dei diritti, favorendo la presenza e l'attività degli stessi all'interno delle strutture e prevedendo modalità di partecipazione e di verifica nella programmazione dell'assistenza sanitaria e nella organizzazione dei servizi. Restano salve le competenze ed attribuzioni delle regioni a statuto speciale e delle province autonome di Trento e di Bolzano;

s) definire i principi ed i criteri per la riorganizzazione, da parte delle regioni e province autonome, su base dipartimentale, dei presidi multizonali di prevenzione, di cui all'art. 22 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, cui competono le funzioni di coordinamento tecnico dei servizi delle unità sanitarie locali, nonché di consulenza e supporto in materia di prevenzione a comuni, province o altre amministrazioni pubbliche ed al Ministero dell'ambiente; prevedere che i servizi delle unità sanitarie locali, cui competono le funzioni di cui agli articoli 16, 20, 21 e 22 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, siano organizzati nel dipartimento di prevenzione, articolato almeno nei servizi di prevenzione ambientale, igiene degli alimenti, prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro, igiene e sanità pubblica, veterinaria in riferimento alla sanità animale, all'igiene e commercializzazione degli alimenti di origine animale e all'igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche;

t) destinare una quota del Fondo sanitario nazionale ad attività di ricerca di biomedica finalizzata, alle attività di ricerca di istituti di rilievo nazionale, riconosciuti come tali dalla normativa vigente in materia, dell'Istituto superiore di sanità e dell'Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza del lavoro (ISPESL), nonché ad iniziative centrali previste da leggi nazionali riguardanti programmi speciali di interesse e rilievo interregionale o nazionale da trasferire allo stato di previsione del Ministero della sanità;

u) allo scopo di garantire la puntuale attuazione delle misure attribuite alla competenza delle regioni e delle province autonome, prevedere che in caso di inadempienza da parte delle medesime di adempimenti previsti dai decreti legislativi di cui al presente articolo, il Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro della sanità, disponga, previa diffida, il compimento degli atti relativi in sostituzione delle predette amministrazioni regionali o provinciali;

v) prevedere l'adozione, da parte delle regioni e delle province autonome, entro il 1° gennaio 1993, del sistema di lettura ottica delle prescrizioni mediche, attivando, secondo le modalità previste dall'art. 4, comma 4, della legge 30 dicembre 1991, n. 412, le apposite commissioni professionali di verifica. Qualora il termine per l'attivazione del sistema non fosse rispettato, il Ministro della sanità, sentito il parere della Conferenza permanente per i rapporti fra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, attiva i poteri sostitutivi con-

sentiti dalla legge; ove tale parere non sia espresso entro trenta giorni il Ministro provvede direttamente;

z) restano salve le competenze e le attribuzioni delle regioni a statuto speciale e delle province autonome di Trento e di Bolzano.

2. Sono prorogate fino al 31 dicembre 1993 le norme dell'art. 4, comma 4, della legge 30 dicembre 1991, n. 412, concernenti l'ammissione nel prontuario terapeutico nazionale di nuove specialità che rappresentino modifiche di confezione o di composizione o di forma o di dosaggio di specialità già presenti nel prontuario e che comportino un aumento del costo del ciclo terapeutico.

3. Entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge il Governo trasmette alla Camera dei deputati e al Senato della Repubblica gli schemi dei decreti legislativi di cui al comma 1 al fine dell'espressione del parere da parte delle Commissioni permanenti competenti per la materia di cui al presente articolo. Le Commissioni si esprimono entro quindici giorni dalla data di trasmissione.

4. Disposizioni correttive, nell'ambito dei decreti di cui al comma 1, nel rispetto dei principi e criteri direttivi determinati dal medesimo comma 1 e previo parere delle Commissioni di cui al comma 3, potranno essere emanate, con uno o più decreti legislativi, fino al 31 dicembre 1993.".

— Il testo dell'art. 1, comma 13, della legge 3 agosto 2007, n. 120 (Disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria), è il seguente:

"Art. 1 *(Attività libero-professionale intramuraria)*. — (*Omissis*).

13. Entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge è attivato l'Osservatorio nazionale sullo stato di attuazione dei programmi di adeguamento degli ospedali e sul funzionamento dei meccanismi di controllo a livello regionale e aziendale, come previsto dall'art. 15-quattuordecies del citato decreto legislativo n. 502 del 1992.".

— Il testo dell'art. 1, comma 1, della legge 5 giugno 1990, n. 135 (Programma di interventi urgenti per la prevenzione e la lotta contro l'AIDS), è il seguente:

"Art. 1 *(Piano di interventi contro l'AIDS)*. — 1. Allo scopo di contrastare la diffusione delle infezioni da HIV mediante le 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 dell'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 dell'attività del volontariato, attuati con le modalità previste dall'azione programmata del 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, comprese le attrezzature 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 ed 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 delle 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 alle previsioni epidemiologiche e alle conseguenti esigenze assistenziali;

c) assunzione di personale medico e infermieristico a completamento degli organici delle strutture di ricovero di malattie infettive e dei laboratori di cui alla lettera *b)*, e 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 degli standard indicati dal decreto ministeriale 13 settembre 1988, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 225 del 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 degli 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 e 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 le malattie 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 dell'Istituto superiore di sanità. Per far fronte alle esigenze di cui al presente articolo, ai fini del raggiungimento degli obiettivi di cui alla presente legge, le dotazioni organiche dei ruoli dell'Istituto superiore di sanità previste dalla tabella B, quadro I lettere *a)* e *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 graduatorie dei concorsi espletati nell'ultimo quinquennio.".

— Il testo dell'art. 1, comma 809, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, è il seguente:

"Art. 1 *(Comma 809 - Funzionamento della Consulta del Volontariato per la Lotta all'AIDS presso il Ministero della salute)*. — (*Omissis*).

809. A decorrere dal 2007 è autorizzato il finanziamento per un importo di 500.000 euro annui per il funzionamento della Consulta del volontariato per la lotta contro l'Aids istituita presso il Ministero della salute. La Consulta è convocata e sentita almeno tre volte l'anno, al fine di raccogliere contributi e pareri riguardo alla ideazione, realizzazione e verifica, dei programmi di informazione e prevenzione nella lotta contro la diffusione dell'epidemia da HIV (AIDS). La Consulta può dare incarico ad esperti di redigere pareri e studi sui predetti programmi.".

— Il testo dell'art. 5, comma 1, del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 (Attuazione dell'art. 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro),è il seguente:

"Art. 5 *(Comitato per l'indirizzo e la valutazione delle politiche attive e per il coordinamento nazionale delle attività di vigilanza in materia di salute e sicurezza sul lavoro)*. — 1. Presso il Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali, è istituito il Comitato per l'indirizzo e la valutazione delle politiche attive e per il coordinamento nazionale delle attività di vigilanza in materia di salute e sicurezza sul lavoro. Il Comitato è presieduto dal Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali ed è composto da:

a) tre rappresentanti del Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali;

b) un rappresentante del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti;

c) un rappresentante del Ministero dell'interno;

d) cinque rappresentanti delle regioni e province autonome di Trento e di Bolzano.".

— Si riporta il testo dell'art. 9, commi 1 e 2, della citata legge n. 38 del 2010:

"Art. 9. — 1. Presso il Ministero della salute è attivato, eventualmente anche attraverso l'istituzione di una commissione nazionale, avvalendosi delle risorse umane disponibili a legislazione vigente, il monitoraggio per le cure palliative e per la terapia del dolore connesso alle malattie neoplastiche e a patologie croniche e degenerative. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano forniscono tutte le informazioni e i dati utili all'attività del Ministero e possono accedere al complesso dei dati e delle informazioni in possesso del Ministero. Il Ministero, alla cui attività collaborano l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, la Commissione nazionale per la formazione continua, l'Agenzia italiana del farmaco e l'Istituto superiore di sanità, forni-

sce anche alle regioni elementi per la valutazione dell'andamento della prescrizione dei farmaci utilizzati per la terapia del dolore, del livello di attuazione delle linee guida di cui all'art. 3, comma 2, nonché dello stato di realizzazione e di sviluppo delle due reti su tutto il territorio nazionale, con particolare riferimento alle disomogeneità territoriali e all'erogazione delle cure palliative in età neonatale, pediatrica e adolescenziale. Il Ministero provvede a monitorare, in particolare:

a) i dati relativi alla prescrizione e all'utilizzazione di farmaci nella terapia del dolore, e in particolare dei farmaci analgesici oppiacei;

b) lo sviluppo delle due reti, con particolare riferimento alla verifica del rispetto degli indicatori e dei criteri nazionali previsti dalla normativa vigente;

c) lo stato di avanzamento delle due reti, anche con riferimento al livello di integrazione delle strutture che ne fanno parte;

d) le prestazioni erogate e gli esiti delle stesse, anche attraverso l'analisi qualitativa e quantitativa dell'attività delle strutture delle due reti;

e) le attività di formazione a livello nazionale e regionale;

f) le campagne di informazione a livello nazionale e regionale;

g) le attività di ricerca;

h) gli aspetti economici relativi alla realizzazione e allo sviluppo delle due reti.

2. Entro il 31 dicembre di ciascun anno, il Ministero della salute redige un rapporto, finalizzato a rilevare l'andamento delle prescrizioni di farmaci per la terapia del dolore connesso alle malattie neoplastiche e a patologie croniche e degenerative, con particolare riferimento ai farmaci analgesici oppiacei, a monitorare lo stato di avanzamento delle due reti su tutto il territorio nazionale e il livello di omogeneità e di adeguatezza delle stesse, formulando proposte per la risoluzione dei problemi e delle criticità eventualmente rilevati, anche al fine di garantire livelli omogenei di trattamento del dolore su tutto il territorio nazionale.".

— L'art. 7 del citato decreto del Presidente della Repubblica n. 86 del 2007, è il seguente:

"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'art. 11 del decreto legislativo 27 gennaio 1992, n. 111, e l'art. 11 del decreto legislativo 21 maggio 2004, n. 169.".

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

"Art. 20 *(Commissione consultiva)*.

1.

2.

3.

4.

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. 39 del decreto del Presidente della Repubblica 23 aprile 2001, n. 290 (Regolamento di semplificazione dei procedimenti di autorizzazione alla produzione, alla immissione in commercio e alla vendita di prodotti fitosanitari e relativi coadiuvanti (n. 46, allegato 1, legge n. 59/1997), e successive modificazioni, e successive modificazioni, è il seguente:

"Art. 39 *(Norme transitorie)*. — 1. La Commissione consultiva di cui all'art. 20 del decreto legislativo 17 marzo 1995, n. 194, cessa di esercitare le proprie funzioni e competenze, ai fini del presente regolamento, dalla data di efficacia della convenzione di cui all'art. 3.".

— Il testo dell'art. 27, comma 2, del decreto legislativo 6 aprile 2006, n. 193 (Attuazione della direttiva 2004/28/CE recante codice comunitario dei medicinali veterinari), è il seguente:

"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. 88 del decreto legislativo 6 aprile 2006, n. 193, è il seguente:

"Art. 88 *(Attività di ispezione e verifica)*. — 1. Le regioni e le province autonome:

a) predispongono piani di sorveglianza sul farmaco veterinario, sulla base di indicatori di rischio e di valutazioni di congruità dell'uso;

b) coordinano le attività delle aziende sanitarie in dipendenza delle tipologie di allevamento e delle esigenze di tutela sanitaria esistenti sul territorio di competenza.

2. I servizi veterinari delle ASL ed gli altri organismi competenti provvedono ad effettuare ispezioni e verifiche sulle attività di commercio all'ingrosso di medicinali veterinari e di vendita diretta degli stessi da parte di grossisti e fabbricanti, fermo restando le competenze del Ministero della salute a norma degli articoli 90 e 69.

3. Le regioni e le province autonome trasmettono annualmente al Ministero della salute una relazione sulle attività di cui al comma 2, al fine della complessiva vigilanza, programmazione e pianificazione degli interventi sul territorio nazionale.

4. È istituito un nucleo nazionale di farmacosorveglianza sui medicinali veterinari costituito da rappresentanti del Ministero della salute, dell'Istituto superiore di sanità, degli Istituti zooprofilattici sperimentali, del Nucleo Carabinieri per la tutela della salute, della Guardia di finanza e degli Assessorati alla sanità delle regioni e delle province autonome, con il compito di rendere più efficienti le ispezioni e i controlli di cui al comma 2. Con decreto del Ministro della salute sono individuate caratteristiche strutturali e modalità operative del nucleo.

5. Con decreto del Ministero della salute, d'intesa con le regioni e le province autonome, possono essere stabilite, nel rispetto delle norme comunitarie, condizioni e prescrizioni di carattere generale, relative a tutti i medicinali, le premiscele medicate e gli alimenti medicamentosi

ad uso veterinario, ivi comprese disposizioni sull'etichettatura, confezionamento e sulle modalità di prescrizione e di impiego.".

— Il testo dell'art. 9, comma 1, della legge 15 febbraio 1963, n. 281 (Disciplina della preparazione e del commercio dei mangimi), e successive modificazioni, è il seguente:

"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 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),è pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* 12 novembre 1985, n. 266, S.O.

Note all'art. 4:

— Per la legge n. 38 del 2010, vedasi nelle note all'art. 2.

Note all'art. 6:

— Per il testo dell'art. 20, comma 4-*bis*, del decreto legislativo 17 marzo 1995, n. 194, vedasi nelle note all'art. 2.

— La legge 6 febbraio 2007, n. 13, reca: «Disposizioni per l'adempimento di obblighi derivanti dall'appartenenza dell'Italia alle Comunità europee - Legge comunitaria 2006».

— Per l'art. 39 del decreto del Presidente della Repubblica n. 290 del 2001, vedasi nelle note all'art. 2.

Note all'art. 7:

— L'art. 4 del 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) è il seguente:

"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);

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.".

Note all'art. 8:

— Il comma 3 dell'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, è il seguente:

"Art. 1 *(Prevenzione e lotta contro l'influenza aviaria le malattie degli animali e le relative emergenze)*. — (*Omissis*).

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.".

— Il decreto del Ministro della salute 26 luglio 2007 reca: «Organizzazione delle funzioni di cui al Regolamento (CE) del 28 gennaio 2002, n. 178, del Parlamento europeo e del Consiglio in materia di valutazione del rischio della catena alimentare».

— Il testo dell'art. 8, comma 4, del decreto del Presidente della Repubblica 11 marzo 2011, n. 108, è il seguente:

"Art. 8 *(Uffici di livello dirigenziale generale del Dipartimento della sanità pubblica veterinaria, della sicurezza alimentare e degli organi collegiali per la tutela della salute)*. — (*Omissis*).

4. La Direzione generale degli organi collegiali per la tutela della salute di cui al comma 1, lettera *c)*, individuata quale autorità nazionale di riferimento dell'Autorità europea per la sicurezza alimentare European Food Safety authority (EFSA), svolge funzioni di valutazione del rischio fisico, chimico e biologico riguardante la sicurezza alimentare, attività di segreteria e altre attività di supporto al funzionamento del Comitato nazionale per la sicurezza alimentare di cui all'art. 1, comma 2; assicura il raccordo con le regioni anche ai fini della programmazione delle attività di valutazione del rischio della catena alimentare e l'operatività della Consulta delle associazioni dei consumatori e dei produttori in materia di sicurezza alimentare. La Direzione svolge attività di segreteria e altre attività di supporto al funzionamento del Consiglio superiore di sanità di cui all'art. 1, comma 2; per le attività di competenza del Consiglio superiore di sanità, cura i rapporti con gli altri dipartimenti e direzioni generali del Ministero, l'Istituto superiore di sanità, l'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro, l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali e l'Agenzia italiana del farmaco.".

Note all'art. 9:

— Il testo dell'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, è il seguente:

"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.".

— Il decreto del Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali del 18 settembre 2008, reca: "Ulteriori modifiche al decreto del Ministro della salute 1° luglio 2004 recante «Disciplina dell'organizzazione e del funzionamento del Centro nazionale per la prevenzione ed il controllo delle malattie (CCM)".

Note all'art. 10:

— Il testo dell'art. 1, comma 1, del decreto-legge 1° ottobre 2005, n. 202, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 novembre 2005, n. 244, è il seguente:

"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.".

Note all'art. 11:

— Per l'art. 374 del codice della navigazione, vedasi nelle note alle premesse.

Note all'art. 12:

— Il comma 1 dell'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)è il seguente:

"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.".

Note all'art. 13:

— I commi da 01 a 05 dell'art. 57 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 (Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche) e successive modificazioni, sono i seguenti:

"Art. 57 *(Pari opportunità)*. — 01. Le pubbliche amministrazioni costituiscono al proprio interno, entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore della presente disposizione e senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, il "Comitato unico di garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni" che sostituisce, unificando le competenze in un solo organismo, i comitati per le pari opportunità e i comitati paritetici sul fenomeno del mobbing, costituiti in applicazione della contrattazione collettiva, dei quali assume tutte le funzioni previste dalla legge, dai contratti collettivi relativi al personale delle amministrazioni pubbliche o da altre disposizioni.

02. Il Comitato unico di garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni ha composizione paritetica ed è formato da un componente designato da ciascuna delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative a livello di amministrazione e da un pari numero di rappresentanti dell'amministrazione in modo da assicurare nel complesso la presenza paritaria di entrambi i generi. Il presidente del Comitato unico di garanzia è designato dall'amministrazione.

03. Il Comitato unico di garanzia, all'interno dell'amministrazione pubblica, ha compiti propositivi, consultivi e di verifica e opera in collaborazione con la consigliera o il consigliere nazionale di parità. Contribuisce all'ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico, migliorando l'efficienza delle prestazioni collegata alla garanzia di un ambiente di lavoro caratterizzato dal rispetto dei princìpi di pari opportunità, di benessere organizzativo e dal contrasto di qualsiasi forma di discriminazione e di violenza morale o psichica per i lavoratori.

04. Le modalità di funzionamento dei Comitati unici di garanzia sono disciplinate da linee guida contenute in una direttiva emanata di concerto dal Dipartimento della funzione pubblica e dal Dipartimento per le pari opportunità della Presidenza del Consiglio dei Ministri entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente disposizione.

05. La mancata costituzione del Comitato unico di garanzia comporta responsabilità dei dirigenti incaricati della gestione del personale, da valutare anche al fine del raggiungimento degli obiettivi.".

Note all'art. 14:

— 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) e successive modificazioni, è il seguente:

"Art. 29 *(Commissione consultiva)*.

1.

2.

3.

4. La commissione provvede a:

a) esprimere parere sulla documentazione concernente l'iscrizione di nuovi princìpi 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 sottopostele 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.".

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

"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 linfoemopoietico; 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 Ministero della sanità entro il limite complessivo annuo di lire 500 milioni.".

Note all'art. 16:

— Per l'art. 61 del decreto-legge n. 112 del 2008, vedasi nelle note alle premesse.

— Per il testo dell'art. 6, comma 1, del decreto-legge n. 78 del 2010, vedasi nelle note alle premesse.

— Il testo dell'art. 68, comma 2, del decreto-legge n. 112 del 2008, è il seguente:

"Art. 68 *(Riduzione degli organismi collegiali e di duplicazioni di strutture)*. — (*Omissis*).

2. Nei casi in cui, in attuazione del comma 2-*bis* dell'art. 29 del citato decreto-legge n. 223 del 2006 venga riconosciuta l'utilità degli organismi collegiali di cui al comma 1, la proroga è concessa per un periodo non superiore a due anni. In sede di concessione della proroga prevista dal citato comma 2-*bis* dovranno inoltre prevedersi ulteriori obiettivi di contenimento dei trattamenti economici da corrispondere ai componenti privilegiando i compensi collegati alla presenza rispetto a quelli forfetari od onnicomprensivi e stabilendo l'obbligo, a scadenza dei contratti, di nominare componenti la cui sede di servizio coincida con la località sede dell'organismo.".

13G00085

ATTI DEGLI ORGANI COSTITUZIONALI

SENATO DELLA REPUBBLICA

DELIBERA 24 aprile 2013.

Introduzione nel Regolamento del Senato di una disposizione transitoria per l'integrazione del Consiglio di Presidenza nella XVII legislatura.

Il Senato della Repubblica, il 24 aprile 2013, ha adottato, a maggioranza assoluta dei suoi componenti, la seguente deliberazione:

Art. 1.

1. Nel Regolamento è aggiunta, in fine, la seguente disposizione transitoria:

«DISPOSIZIONE TRANSITORIA

1. Limitatamente alla XVII legislatura, nel Consiglio di Presidenza sono rappresentati tutti i Gruppi parlamentari costituiti alla data di entrata in vigore della presente disposizione transitoria e non trova applicazione il limite di cui all'ultimo periodo del comma 2-*bis* dell'articolo 5.

2. Ciascun Gruppo che, a seguito delle votazioni di cui ai commi 1 e 2 dell'articolo 5, non risulti rappresentato nel Consiglio di Presidenza e che, alla data di entrata in vigore della presente disposizione transitoria, abbia avanzato richiesta di integrazione ai sensi del comma 2-*bis* del medesimo articolo 5 sulla quale abbia già deliberato in senso favorevole il Consiglio di Presidenza, ha diritto all'elezione di un ulteriore Senatore Segretario.

3. L'elezione avviene con un'unica votazione.