

c) le procedure per la formazione dei programmi di ricerca biomedica degli istituti di diritto pubblico e le modalità di finanziamento dei programmi stessi, prevedendo in particolare il loro inserimento in piani di ricerca, coordinati a livello nazionale e articolati per settore di ricerca, definiti d'intesa tra i Ministri della sanità, della pubblica istruzione e per la ricerca scientifica, sentito il Consiglio sanitario nazionale, anche con riferimento agli obiettivi indicati nel piano sanitario nazionale; con riferimento a detti piani, il Ministro della sanità potrà stipulare apposite convenzioni con gli istituti di diritto privato;

d) la disciplina dello stato giuridico e del trattamento economico del personale degli istituti aventi personalità giuridica di diritto pubblico in coerenza con quello del personale del Servizio sanitario nazionale.

8. Sino all'adozione dei decreti ministeriali di cui ai successivi commi non è consentito il riconoscimento di nuovi istituti di ricovero e cura a carattere scientifico.

9. (Omissis).

10. Gli istituti a carattere scientifico aventi personalità giuridica di diritto pubblico, ai quali non viene confermato il riconoscimento, perdono la personalità giuridica; con lo stesso decreto di cui al precedente comma i beni, le attrezzature ed il personale, nonché i rapporti giuridici in atto, sono trasferiti ai sensi degli articoli 66 e 68. Ove gli istituti ai quali non è confermato il riconoscimento abbiano personalità giuridica di diritto privato, gli stessi sono disciplinati ai sensi del successivo art. 43».

93G0341

DECRETO LEGISLATIVO 30 giugno 1993, n. 270.

Riordinamento degli istituti zooprofilattici sperimentali, a norma dell'art. 1, comma 1, lettera h), della legge 23 ottobre 1992, n. 421.

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Visti gli articoli 76 e 87 della Costituzione;

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

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

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

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

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

Sulla proposta del Presidente del Consiglio dei Ministri e del Ministro della sanità, di concerto con i Ministri del tesoro, dell'agricoltura e delle foreste, del lavoro e della previdenza sociale, per la funzione pubblica e per il coordinamento delle politiche comunitarie e gli affari regionali;

EMANA

il seguente decreto legislativo:

Art. 1.

Natura e finalità

1. Gli istituti zooprofilattici sperimentali sono dotati di autonomia amministrativa gestionale e tecnica ed operano come strumenti tecnico-scientifici dello Stato, delle regioni e province autonome, per le materie di rispettiva competenza.

2. Gli istituti zooprofilattici sperimentali svolgono attività di ricerca scientifica sperimentale veterinaria e di accertamento dello stato sanitario degli animali e di salubrità dei prodotti di origine animale.

3. Gli istituti zooprofilattici sperimentali operano nell'ambito del Servizio sanitario nazionale, garantendo ai Servizi veterinari delle regioni e delle province autonome e delle unità sanitarie locali le prestazioni e la collaborazione tecnico-scientifica necessarie all'espletamento delle funzioni in materia di igiene e sanità pubblica veterinaria.

4. Gli istituti zooprofilattici sperimentali provvedono:

a) a svolgere ricerche di base e finalizzate, per lo sviluppo delle conoscenze nell'igiene e sanità veterinaria, secondo programmi e anche mediante convenzioni con università e istituti di ricerca italiani e stranieri, nonché su richiesta dello Stato, di regioni ed enti pubblici e privati;

b) ad assicurare il supporto tecnico e scientifico all'azione di farmaco-vigilanza veterinaria;

c) ad assicurare, anche mediante centri epidemiologici veterinari, la sorveglianza epidemiologica, espletando le relative funzioni di vigilanza e di controllo;

d) alla ricerca in materia di igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche;

e) allo studio, sperimentazione e produzione di tecnologie e metodiche necessarie al controllo sulla salubrità degli alimenti di origine animale e dell'alimentazione animale;

f) all'aggiornamento di veterinari ed alla formazione degli altri operatori;

g) alla elaborazione ed applicazione di metodi alternativi all'impiego di modelli animali nella sperimentazione scientifica.

5. Con regolamento adottato ai sensi dell'art. 17 della legge 23 agosto 1988, n. 400, il Ministro della sanità, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti Stato, regioni e province autonome, coordina i compiti degli istituti con quelli previsti dalla legge 23 giugno 1970, n. 503, modificata dalla legge 11 marzo 1974, n. 101, e dalla legge 23 dicembre 1975, n. 745.

6. Gli istituti zooprofilattici sperimentali possono stipulare convenzioni o contratti di consulenza per la fornitura di servizi e per l'erogazione di prestazioni ad enti, associazioni, organizzazioni pubbliche e private, sulla base di disposizioni regionali, fatte salve le competenze delle unità sanitarie locali. Le prestazioni fornite alle unità sanitarie locali sono gratuite.

Art. 2.

Competenze statali e regionali

1. Con atto di indirizzo e coordinamento, il Ministro della sanità, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome, determina i requisiti minimi strutturali, tecnologici e stabilisce i criteri organizzativi uniformi ai quali gli istituti devono conformarsi.

2. Compete allo Stato il coordinamento tecnico-funzionale degli istituti e l'attribuzione agli stessi di compiti e funzioni di interesse nazionale e internazionale. Il Ministro della sanità, in particolare provvede a:

- a) promuovere le attività di ricerca sperimentale;
- b) promuovere lo sviluppo organizzativo e delle metodologie e tecnologie diagnostiche ed analitiche;
- c) promuovere l'attuazione di programmi nazionali di sorveglianza epidemiologica;
- d) sottoporre a verifica tecnica l'attività di produzione di presidi diagnostici, profilattici e terapeutici;
- e) affidare l'esecuzione di studi e ricerche sperimentali;
- f) richiedere la produzione e la distribuzione di presidi diagnostici e profilattici per iniziative zoosanitarie di interesse nazionale e internazionale;
- g) affidare l'attuazione di iniziative nazionali di formazione e aggiornamento di veterinari ed altri operatori addetti alla sanità pubblica;
- h) affidare compiti nell'ambito dei rapporti internazionali e della collaborazione tecnico-scientifica con istituti italiani e stranieri;
- i) stabilire criteri di valutazione dei costi e dei rendimenti e di verifica della utilizzazione delle risorse;
- l) istituire presso gli istituti zooprofilattici sperimentali centri specialistici di riferimento nazionale, comunitario ed internazionale, nonché attribuire agli stessi compiti e funzioni di interesse nazionale, comunitario ed internazionale.

4. Il piano sanitario regionale definisce gli obiettivi e l'indirizzo per l'attività degli istituti zooprofilattici sperimentali. La programmazione regionale prevede le modalità di raccordo tra gli istituti zooprofilattici sperimentali e i dipartimenti di prevenzione.

5. Le regioni, entro il 31 dicembre 1993, disciplinano le modalità gestionali, organizzative e di funzionamento degli istituti, nel rispetto dei principi previsti dal presente decreto e dal decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, nonché l'esercizio delle funzioni di vigilanza amministrativa, di indirizzo e verifica sugli istituti. Nel caso di istituti interregionali, le regioni provvedono di concerto. Le regioni inoltre, nell'esercizio delle proprie competenze sugli istituti zooprofilattici sperimentali, adottano criteri di valutazione dei costi, dei rendimenti e di verifica dell'utilizzazione delle risorse.

Art. 3.

Organizzazione

1. Sono organi degli istituti:

- a) il consiglio di amministrazione;
- b) il direttore generale;
- c) il collegio dei revisori.

2. Il consiglio di amministrazione è composto da cinque membri, di cui uno nominato dal Ministro della sanità e quattro dalle regioni e dalle province autonome territorialmente competenti. Per gli istituti interregionali, il consiglio di amministrazione è designato dalla regione dove l'istituto ha sede legale, di concerto con le altre regioni o province autonome interessate. I membri del consiglio sono scelti tra esperti, anche di organizzazione e programmazione, in materia di sanità. Il consiglio di amministrazione ha compiti di indirizzo, coordinamento e verifica delle attività dell'istituto.

3. Il direttore generale ha la rappresentanza legale dell'istituto, lo gestisce e ne dirige l'attività scientifica. Il direttore generale è nominato dalla regione dove l'istituto ha sede legale, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni, le province autonome, previo avviso da pubblicare nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana, tra gli iscritti nell'elenco nazionale istituito presso il Ministero della sanità di cui all'art. 3, comma 10, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, appositamente integrato. Nel caso di istituti interregionali, il direttore è nominato di concerto tra le regioni interessate; in mancanza, su richiesta delle regioni ove l'istituto ha sede legale, provvede il Ministro della sanità. Il direttore generale è coadiuvato da un direttore amministrativo e da un direttore sanitario veterinario.

4. Il collegio dei revisori dura in carica cinque anni ed è composto da tre membri, di cui uno designato dalla regione dove l'istituto ha sede legale e scelto tra i revisori contabili iscritti nel registro previsto dall'art. 1 del decreto legislativo 27 gennaio 1992, n. 88, uno designato dal Ministro della sanità e uno designato dal Ministro del tesoro.

5. Agli organi di cui al comma 1, lettere b) e c), si applicano le norme di cui all'art. 3 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, salvo quanto previsto dal comma 4.

6. Le regioni adottano le restanti norme organizzative.

Art. 4.

Statuto

1. Entro novanta giorni dall'entrata in vigore delle disposizioni regionali organizzative, il consiglio di amministrazione di ciascun istituto provvede alla revisione dei propri statuti, uniformandoli alle predette disposizioni. Lo statuto è approvato dalla regione dove l'istituto ha sede legale, su conforme parere delle regioni e delle province autonome competenti in caso di istituti interregionali.

2. Entro il termine di cui al comma 1, il consiglio di amministrazione approva il regolamento per l'ordinamento interno dei servizi dell'istituto e le relative dotazioni organiche, proposte dal direttore generale.

3. Qualora il consiglio di amministrazione non provveda entro il termine di cui al comma 1, la regione nomina un commissario, che provvede all'adozione dello statuto di cui ai commi 1 e 2 entro quarantacinque giorni dalla nomina.

Art. 5.

Erogazione delle prestazioni e produzione

1. Entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto, con decreto del Ministro della sanità, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome, sono stabilite le prestazioni erogate dagli istituti per le quali è prevista la corresponsione di un corrispettivo, e sono individuati i criteri per la determinazione, da parte delle regioni, delle relative tariffe.

2. Gli istituti sono autorizzati dal Ministero della sanità alla produzione, alla commercializzazione e alla distribuzione di medicinali e prodotti occorrenti per la lotta contro le malattie degli animali e all'espletamento delle funzioni di sanità pubblica veterinaria. Il Ministero della sanità e le regioni e province autonome possono incaricare gli istituti della preparazione e distribuzione di medicinali e altri prodotti per la profilassi.

3. Gli istituti, d'intesa con le regioni e le province autonome competenti, possono associarsi per costituire aziende speciali per lo svolgimento delle attività di produzione, immissione in commercio e distribuzione di medicinali e altri prodotti necessari alle attività di sanità pubblica veterinaria.

Art. 6.

Finanziamento

1. Il finanziamento degli istituti è assicurato:

a) dallo Stato, a carico del Fondo sanitario nazionale. La ripartizione è fatta annualmente dal Comitato interministeriale per la programmazione economica, su proposta del Ministro della sanità, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome, tenendo conto dei requisiti strutturali, tecnologici e dei livelli di funzionamento in relazione alle esigenze del territorio di competenza e alle attività da svolgere;

b) a carico del Ministero della sanità, per quanto previsto dall'art. 7, comma 4, e dall'art. 12, comma 2, lettera a), numero 4 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502;

c) dalle regioni e dalle unità sanitarie locali, per le prestazioni poste a carico delle stesse;

d) dalle unità sanitarie locali con le quote degli introiti derivanti dai contributi riscossi per le prestazioni di ispezione e controllo sanitario.

2. Il finanziamento degli istituti è inoltre assicurato:

a) da finanziamenti statali e regionali per l'erogazione, da parte degli istituti, di servizi e compiti aggiuntivi a quelli menzionati all'art. 1 del presente decreto;

b) da contributi di enti pubblici e privati, organizzazioni ed associazioni interessati alla difesa sanitaria del patrimonio zootecnico ed al miglioramento e controllo delle produzioni zootecniche ed alimentari;

c) dai redditi del proprio patrimonio;

d) dagli utili derivanti dalle attività di produzione;

e) dagli introiti per la fornitura di servizi e per l'erogazione di prestazioni a pagamento.

Art. 7.

Personale

1. Il rapporto di lavoro del personale degli istituti è disciplinato dalle disposizioni contenute nel decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e nel decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29.

2. Ai concorsi per l'assunzione negli istituti si applica il regolamento previsto dall'art. 18, comma 1 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502.

3. Con regolamento adottato ai sensi dell'art. 17 della legge 23 agosto 1988, n. 400, entro tre mesi dall'emanazione del regolamento di cui al comma 1, la predetta disciplina viene adeguata — limitatamente al personale addetto alla ricerca — con particolare riguardo ai titoli specifici per la partecipazione ai concorsi, al numero e alla tipologia delle prove di esame, alla nomina e alla composizione delle commissioni esaminatrici.

Art. 8.

Trattamento di previdenza del personale

1. A far data dal 1° gennaio 1994 il personale degli istituti zooprofilattici sperimentali è iscritto all'INPDAP ai fini del trattamento di previdenza.

2. L'INPDAP determina l'importo da versare da parte di ciascun istituto zooprofilattico sperimentale, ai fini della ricongiunzione di tutti i servizi o periodi già riconosciuti utili ai fini del preesistente trattamento di fine servizio presso gli istituti zooprofilattici sperimentali.

Art. 9.

Norme finali

1. Il patrimonio di ciascun istituto è costituito dai beni posseduti al momento dell'entrata in vigore del presente decreto e da quelli che, per donazione o ad altro titolo, pervengono all'istituto.

2. Alla gestione economica e finanziaria degli istituti e ai loro rapporti con le università si applica il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502.

3. Gli organi degli istituti in carica alla data di entrata in vigore del presente decreto sono prorogati sino all'insediamento del direttore generale e del nuovo consiglio di amministrazione e, comunque, non oltre il 30 giugno 1994.

4. Ai concorsi in atto alla data di entrata in vigore del presente decreto si applicano le disposizioni contenute nell'art. 18, comma 2, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e nell'art. 26, commi 3 e 4, del decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29.

5. Al controllo sugli atti degli istituti si applicano le disposizioni di cui all'art. 4, comma 8, della legge 30 dicembre 1991, n. 412.

Art. 10.

Abrogazioni

1. Sono abrogate le seguenti norme: articoli 8, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 17, 18, 19 e 20 della legge 23 giugno 1970, n. 503; articoli 2, 3, 4 e 5 della legge 11 marzo 1974, n. 101; articoli 1, limitatamente al secondo comma, 3, 4, 8, 9, 11 e 14 della legge 23 dicembre 1975, n. 745, nonché tutte le altre incompatibili con il presente decreto.

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

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

Dato a Roma, addì 30 giugno 1993

SCALFARO

CIAMPI, *Presidente del Consiglio dei Ministri*

GARAVAGLIA, *Ministro della sanità*

BARUCCI, *Ministro del tesoro*

DIANA, *Ministro dell'agricoltura e delle foreste*

GIUGNI, *Ministro del lavoro*

CASSESE, *Ministro per la funzione pubblica*

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

NOTE

AVVERTENZA

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

Nota al titolo:

— La legge 23 ottobre 1992, n. 421, reca: «Delega al Governo per la razionalizzazione e revisione delle discipline in materia di sanità, di pubblico impiego, di previdenza e di finanza territoriale». Si trascrive il testo del relativo art. 1, comma 1, lettera h):

«h) emanare per rendere piene ed effettive le funzioni che vengono trasferite alle Regioni e alle Province autonome, entro il 30 giugno 1993, norme per la riforma del Ministero della sanità cui rimangono funzioni di indirizzo e di coordinamento, nonché tutte le funzioni attribuite dalle leggi dello Stato per la sanità pubblica. Le stesse norme debbono prevedere altresì il riordino dell'Istituto superiore di sanità, dell'Istituto superiore per la 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».

Nota all'art. 1:

— Il testo dell'art. 17 della legge 23 agosto 1988, n. 400, recante «Disciplina dell'attività di Governo e Ordinamento della Presidenza del Consiglio dei Ministri» è il seguente:

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

- a) l'esecuzione delle leggi e dei decreti legislativi;
- b) l'attuazione e l'integrazione delle leggi e dei decreti legislativi recanti norme di principio, esclusi quelli relativi a materie riservate alla competenza regionale;
- c) le materie in cui manchi la disciplina da parte di leggi o atti aventi forza di legge, sempre che non si tratti di materie comunque riservate alla legge;
- d) l'organizzazione ed il funzionamento delle amministrazioni pubbliche secondo le disposizioni dettate dalla legge;
- e) l'organizzazione del lavoro ed i rapporti di lavoro dei pubblici dipendenti in base agli accordi sindacali.

2. Con decreto del Presidente della Repubblica, previa deliberazione del Consiglio dei Ministri, sentito il Consiglio di Stato, sono emanati i regolamenti per la disciplina delle materie, non coperte da riserva assoluta di legge prevista dalla Costituzione, per le quali le leggi della Repubblica, autorizzando l'esercizio della potestà regolamentare del Governo, determinano le norme generali regolatrici della materia e dispongono l'abrogazione delle norme vigenti con effetto dall'entrata in vigore delle norme regolamentari.

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

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

La legge 23 giugno 1970, n. 503, concerne: «Ordinamento degli Istituti Zooprofilattici Sperimentali».

— La legge 11 marzo 1974, n. 101, reca: «Modifiche alla legge 23 giugno 1970, n. 503, sull'ordinamento degli istituti zooprofilattici sperimentali».

— La legge 23 dicembre 1975, n. 745, concerne: «Trasferimento di funzioni statali alle regioni e norme di principio per la ristrutturazione regionalizzata degli istituti zooprofilattici sperimentali».

Nota all'art. 2:

— Il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, reca: «Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421 (ripubblicato in supplemento ordinario n. 13 alla Gazzetta Ufficiale 5 febbraio 1993, n. 29)».

Note all'art. 3:

— Si riporta, qui di seguito, il testo del comma 10 dell'art. 3 del D.Lgs. n. 502/92 concernente il riordino della disciplina in materia sanitaria:

«10. Il Ministero della sanità cura la tenuta e l'aggiornamento dell'elenco dei soggetti in possesso dei requisiti per lo svolgimento della funzione di direttore generale. L'elenco è predisposto, entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto, da una commissione nominata con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro della sanità, e composta da un magistrato del Consiglio di Stato con funzioni di Presidente di sezione, che la presiede, dal Direttore generale della Direzione generale del Ministero della sanità che cura la tenuta dell'elenco e da altri cinque membri, individuati tra soggetti estranei all'Amministrazione statale e regionale in possesso di comprovate competenze ed esperienze nel settore dell'organizzazione e della gestione dei servizi sanitari, rispettivamente uno dal Presidente del Consiglio dei ministri, uno dal CNEL, uno dal Ministro della sanità e due dal Presidente della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le province autonome. Nella Provincia autonoma di Bolzano e nella Regione Valle d'Aosta i Direttori generali sono individuati tra gli iscritti in apposito elenco, rispettivamente provinciale e regionale, predisposto da una commissione nominata dal presidente della provincia autonoma di Bolzano e della regione Valle d'Aosta ed i cui membri sono nominati con le stesse modalità previste per la commissione nazionale. Gli elenchi sono predisposti nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di bilinguismo e, per la provincia autonoma di Bolzano, di riserva proporzionale dei posti nel pubblico impiego. I predetti elenchi provinciale e regionale sono costituiti con l'osservanza dei principi e dei criteri fissati per gli elenchi nazionali ed hanno validità limitata ai territori provinciale e regionale.

La Commissione provvede alla costituzione ed all'aggiornamento dell'elenco secondo i principi direttivi resi pubblici ed improntati a criteri di verifica dei requisiti. All'elenco possono accedere, a domanda, i candidati che non abbiano compiuto il sessantacinquesimo anno di età, che siano in possesso del diploma di laurea e di specifici e documentati requisiti, coerenti rispetto alle funzioni da svolgere ed attestanti qualificata attività professionale di direzione tecnica o amministrativa in enti, strutture pubbliche o private di media o grande dimensione, con esperienza acquisita per almeno cinque anni e comunque non oltre i due anni precedenti a quello dell'iscrizione».

— Si trascrive il testo dell'art. 1 del decreto legislativo 27 gennaio 1992, n. 88, recante: «Attuazione della direttiva n. 84/253/CEE, relativa all'abilitazione delle persone incaricate del controllo di legge dei documenti contabili»:

«Art. 1 (*Registro dei revisori contabili*). — 1. È istituito presso il Ministero di grazia e giustizia il registro dei revisori contabili.

2. L'iscrizione nel registro dà diritto all'uso del titolo di revisore contabile».

— Si riporta il testo dell'art. 3 del D.Lgs. n. 502/92 concernente il Riordino della disciplina in materia sanitaria:

«Art. 3 (*Organizzazione delle unità sanitarie locali*). — 1. L'unità sanitaria locale è azienda e si configura come ente strumentale della regione, dotato di personalità giuridica pubblica, di autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica, fermo restando il diritto-dovere degli organi rappresentativi di esprimere il bisogno socio-sanitario delle Comunità locali.

2. L'unità sanitaria locale provvede ad assicurare i livelli di assistenza di cui all'articolo 1 nel proprio ambito territoriale.

3. L'unità sanitaria locale può assumere la gestione di attività o servizi socio-assistenziali per conto degli enti locali con oneri a totale carico degli stessi, ivi compresi quelli relativi al personale, e con contabilità separata. L'unità sanitaria locale procede alle erogazioni solo dopo l'effettiva acquisizione delle necessarie disponibilità finanziarie.

4. Sono organi dell'unità sanitaria locale il direttore generale ed il collegio dei revisori. Il direttore generale è coadiuvato dal direttore amministrativo, dal direttore sanitario e dal consiglio dei sanitari nonché dal coordinatore dei servizi sociali, nel caso previsto dal comma 3 in conformità alla normativa regionale e con oneri a carico degli enti locali di cui allo stesso comma.

5. Le regioni disciplinano, entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto, nell'ambito della propria competenza le modalità organizzative e di funzionamento delle unità sanitarie locali prevedendo tra l'altro, sentite le Province interessate:

a) la riduzione delle unità sanitarie locali, prevedendo per ciascuna un ambito territoriale coincidente di norma con quello della provincia. In relazione a condizioni territoriali particolari, in specie delle aree montane, ed alla densità di distribuzione della popolazione, la Regione può prevedere ambiti territoriali di estensione diversa;

b) l'articolazione delle unità sanitarie locali in distretti;

c) i criteri per la definizione dei rapporti attivi e passivi facenti capo alle preesistenti unità sanitarie locali e unità socio-sanitarie locali;

d) il finanziamento delle unità sanitarie locali;

e) le modalità di vigilanza e controllo sulle unità sanitarie locali;

f) è fatto divieto alle unità sanitarie locali ed alle aziende ospedaliere di cui all'articolo 4 di ricorrere a qualsiasi forma di indebitamento, fatte salve:

1) l'anticipazione, da parte del tesoriere, nella misura massima di un dodicesimo dell'ammontare annuo delle entrate previste nel bilancio di competenza, al netto delle partite di giro;

2) la contrazione di mutui o l'accensione di altre forme di credito, di durata non superiore a dieci anni, per il finanziamento di spese di investimento e previa autorizzazione regionale, fino ad un ammontare complessivo delle relative rate, per capitale ed interessi, non superiore al 15 per cento delle entrate proprie correnti previste nel bilancio annuale di competenza, ad esclusione della quota di fondo sanitario regionale di parte corrente di competenza.

6. Tutti i poteri di gestione, nonché la rappresentanza della unità sanitaria locale, sono riservati al direttore generale. Il direttore generale è nominato, previo specifico avviso da pubblicare nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana, dal Presidente della Giunta regionale, su conforme delibera della giunta medesima, tra gli iscritti nell'apposito elenco nazionale istituito presso il Ministero della sanità di cui al comma 10. La nomina del direttore generale deve essere effettuata nel termine perentorio di sessanta giorni dalla data di vacanza dell'ufficio e, in sede di prima applicazione, dalla data di istituzione della unità sanitaria locale. Scaduto tale termine, qualora il presidente della giunta regionale non vi abbia provveduto, la nomina del direttore generale è effettuata dal Ministro della sanità con proprio decreto. L'autonomia di cui al comma 1 diviene effettiva con la prima immissione nelle funzioni del direttore generale.

Il rapporto di lavoro del direttore generale, del direttore amministrativo e del direttore sanitario è a tempo pieno, regolato da contratto di diritto privato di durata quinquennale, rinnovabile, e non può comunque protrarsi oltre il settantesimo anno di età. I contenuti di tale contratto, ivi compresi i criteri per la determinazione degli emolumenti, sono fissati entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto, con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta dei Ministri della sanità, del tesoro, del lavoro e della previdenza sociale e per gli affari regionali.

Il direttore generale è tenuto a motivare i provvedimenti assunti in difformità dal parere reso dal direttore sanitario, dal direttore amministrativo e dal consiglio dei sanitari. In caso di vacanza dell'ufficio o nei casi di assenza o di impedimento del direttore generale, le relative

funzioni sono svolte dal direttore amministrativo o dal direttore sanitario, su delega del direttore generale o, in mancanza di delega, dal direttore più anziano per età. Ove l'assenza o l'impedimento si protragga oltre sei mesi si procede alla sostituzione. Nei casi in cui ricorrano gravi motivi o la gestione presenti una situazione di grave disavanzo o in caso di violazione di leggi o di principi di buon andamento e di imparzialità dell'amministrazione, il presidente della giunta della regione, su conforme delibera della giunta, risolve il contratto dichiarandone la decadenza e provvede alla sostituzione del direttore generale. In caso di inerzia da parte delle regioni, previo invito ai predetti organi ad adottare le misure adeguate, provvede in via sostitutiva il Consiglio dei Ministri su proposta del Ministro della sanità.

7. Il direttore amministrativo ed il direttore sanitario sono assunti con provvedimento motivato del direttore generale. Al rapporto di lavoro si applica la disciplina di cui al comma 6. Essi cessano dall'incarico entro tre mesi dalla data di nomina del nuovo direttore generale e possono essere riconfermati. Per gravi motivi, il direttore amministrativo ed il direttore sanitario possono essere sospesi o dichiarati decaduti dal direttore generale con provvedimento motivato.

Il direttore sanitario è un medico in possesso della idoneità nazionale di cui all'articolo 17 che non abbia compiuto il sessantacinquesimo anno di età e che abbia svolto per almeno cinque anni qualificata attività di direzione tecnico-sanitaria in enti o strutture sanitarie, pubbliche o private, di media o grande dimensione. Il direttore sanitario dirige i servizi sanitari ai fini organizzativi ed igienico-sanitari e fornisce parere obbligatorio al direttore generale sugli atti relativi alle materie di competenza. Il direttore amministrativo è un laureato in discipline giuridiche o economiche che non abbia compiuto il sessantacinquesimo anno di età e che abbia svolto per almeno cinque anni una qualificata attività di direzione tecnica o amministrativa in enti o strutture pubbliche o private di media o grande dimensione. Il direttore amministrativo dirige i servizi amministrativi dell'unità sanitaria locale e fornisce parere obbligatorio al direttore generale sugli atti relativi alle materie di competenza. Le regioni disciplinano le funzioni del coordinatore dei servizi sociali in analogia alle disposizioni previste per i direttori sanitario e amministrativo. Sono soppresse le figure del coordinatore amministrativo, del coordinatore sanitario e del sovrintendente sanitario, nonché l'ufficio di direzione.

8. Per i pubblici dipendenti la nomina a direttore generale, direttore amministrativo e direttore sanitario determina il collocamento in aspettativa senza assegni; il periodo di aspettativa è utile ai fini del trattamento di quiescenza e di previdenza e dell'anzianità di servizio. Le amministrazioni di appartenenza provvedono ad effettuare il versamento dei relativi contributi, comprensivi delle quote a carico del dipendente, nonché dei contributi assistenziali, calcolati sul trattamento stipendiale spettante al medesimo ed a richiedere il rimborso del correlativo onere alle unità sanitarie locali interessate, le quali procedono al recupero delle quote a carico dall'interessato. Qualora il direttore generale, il direttore sanitario ed il direttore amministrativo siano dipendenti privati sono collocati in aspettativa senza assegni con diritto al mantenimento del posto.

9. Il direttore generale non è eleggibile a membro dei consigli comunali, dei consigli provinciali, dei consigli e assemblee delle regioni e del Parlamento, salvo che le funzioni esercitate non siano cessate almeno centottanta giorni prima della data di scadenza dei periodi di durata dei predetti organi. In caso di scioglimento anticipato dei medesimi, le cause di ineleggibilità non hanno effetto se le funzioni esercitate siano cessate entro i sette giorni successivi alla data del provvedimento di scioglimento. In ogni caso il direttore generale non è eleggibile nei collegi elettorali nei quali sia ricompreso, in tutto o in parte, il territorio dell'unità sanitaria locale presso la quale abbia esercitato le sue funzioni in un periodo compreso nei sei mesi antecedenti la data di accettazione della candidatura. Il direttore generale che sia stato candidato e non sia stato eletto non può esercitare per un periodo di cinque anni le sue funzioni in unità sanitarie locali comprese, in tutto o in parte, nel collegio elettorale nel cui ambito si sono svolte le elezioni. La carica di

direttore generale è incompatibile con quella di membro del consiglio e delle assemblee delle regioni e delle province autonome, di consigliere provinciale, di sindaco, di assessore comunale, di presidente o di assessore di comunità montana, di membro del Parlamento, nonché con l'esistenza di rapporti anche in regime convenzionale, con le unità sanitarie locali o di rapporti economici o di consulenza con strutture che svolgono attività concorrenziali con le stesse. La predetta normativa si applica anche ai direttori amministrativi e ai direttori sanitari.

10. Il Ministero della sanità cura la tenuta e l'aggiornamento dell'elenco dei soggetti in possesso dei requisiti per lo svolgimento della funzione di direttore generale. L'elenco è predisposto, entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto, da una commissione nominata con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro della sanità, e composta da un magistrato del Consiglio di Stato con funzioni di presidente di sezione, che la presiede, dal direttore generale della Direzione generale del Ministero della sanità che cura la tenuta dell'elenco e da altri cinque membri, individuati tra soggetti estranei all'amministrazione statale e regionale in possesso di comprovate competenze ed esperienze nel settore dell'organizzazione e della gestione dei servizi sanitari, rispettivamente uno dal Presidente del Consiglio dei Ministri, uno dal CNEL, uno dal Ministro della sanità e due dal presidente della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome. Nella provincia autonoma di Bolzano e nella regione Valle d'Aosta i direttori generali sono individuati tra gli iscritti in apposito elenco, rispettivamente provinciale e regionale, predisposto da una commissione nominata dal presidente della provincia autonoma di Bolzano e della regione Valle d'Aosta ed i cui membri sono nominati con le stesse modalità previste per la commissione nazionale. Gli elenchi sono predisposti nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di bilinguismo e, per la provincia autonoma di Bolzano, di riserva proporzionale dei posti nel pubblico impiego. I predetti elenchi provinciale e regionale sono costituiti con l'osservanza dei principi e dei criteri fissati per gli elenchi nazionali ed hanno validità limitata ai territori provinciale e regionale.

La commissione provvede alla costituzione ed all'aggiornamento dell'elenco secondo principi direttivi resi pubblici ed improntati a criteri di verifica dei requisiti. All'elenco possono accedere, a domanda, i candidati che non abbiano compiuto il sessantacinquesimo anno di età, che siano in possesso del diploma di laurea e di specifici e documentati requisiti, coerenti rispetto alle funzioni da svolgere ed attestanti qualificata attività professionale di direzione tecnica o amministrativa in enti, strutture pubbliche o private di media o grande dimensione, con esperienza acquisita per almeno cinque anni e comunque non oltre i due anni precedenti a quello dell'iscrizione.

11. Non possono essere nominati direttori generali, direttori amministrativi o direttori sanitari delle unità sanitarie locali:

1) coloro che hanno riportato condanna, anche non definitiva, a pena detentiva non inferiore ad un anno per delitto non colposo ovvero a pena detentiva non inferiore a sei mesi per delitto non colposo commesso nella qualità di pubblico ufficiale o con abuso dei poteri o violazione dei doveri inerenti ad una pubblica funzione, salvo quanto disposto dal secondo comma dell'articolo 166 del codice penale;

2) coloro che sono sottoposti a procedimento penale per delitto per il quale è previsto l'arresto obbligatorio in flagranza;

3) coloro che sono stati sottoposti, anche con provvedimento non definitivo ad una misura di prevenzione, salvi gli effetti della riabilitazione prevista dall'art. 15 della legge 3 agosto 1988, n. 327, e dall'art. 14 della legge 19 marzo 1990, n. 55;

4) coloro che sono sottoposti a misura di sicurezza detentiva o a libertà vigilata.

12. Il consiglio dei sanitari è organismo elettivo dell'unità sanitaria locale con funzioni di consulenza tecnico-sanitaria ed è presieduto dal direttore sanitario. Fanno parte del consiglio medici in maggioranza ed altri operatori sanitari laureati con presenza maggioritaria della componente ospedaliera medica se nell'unità sanitaria locale è presente un presidio ospedaliero nonché una rappresentanza del personale infermieristico e del personale tecnico sanitario. Nella componente medica è assicurata la presenza del medico veterinario. Il consiglio dei sanitari

fornisce parere obbligatorio al direttore generale per le attività tecnico-sanitarie, anche sotto il profilo organizzativo, e per gli investimenti ad esse attinenti. Il consiglio dei sanitari si esprime altresì sulle attività di assistenza sanitaria. Tale parere è da intendersi favorevole ove non formulato entro dieci giorni dalla richiesta. La regione provvede a definire il numero dei componenti nonché a disciplinare le modalità di elezione e la composizione ed il funzionamento del consiglio.

13. Il collegio dei revisori dura in carica cinque anni ed è composto da tre membri, di cui uno designato dalla regione, uno designato dal Ministro del tesoro, scelto tra i funzionari della ragioneria generale dello Stato ed uno designato dal Sindaco o dalla conferenza dei sindaci o dai presidenti dei consigli circoscrizionali. Il predetto collegio è integrato da altri due membri, dei quali uno designato dalla regione ed uno designato dal Ministro del tesoro scelto tra i funzionari della Ragioneria generale dello Stato, per le unità sanitarie locali il cui bilancio di previsione comporti un volume di spesa di parte corrente superiore a duecento miliardi. I revisori, ad eccezione della rappresentanza del Ministero del tesoro, sono scelti tra i revisori contabili iscritti nel registro previsto dall'art. 1 del decreto legislativo 27 gennaio 1992, n. 88. Il direttore generale dell'unità sanitaria locale nomina i revisori con specifico provvedimento e li convoca per la prima seduta. Il presidente del collegio viene eletto dai revisori all'atto della prima seduta. Ove a seguito di decadenza, dimissioni o decessi il collegio risultasse mancante di uno o più componenti, il direttore generale provvede ad acquisire le nuove designazioni dalle amministrazioni competenti. In caso di mancanza di più di due componenti dovrà procedersi alla ricostituzione dell'intero collegio. Qualora il direttore generale non proceda alla ricostituzione del collegio entro trenta giorni, il Ministro della sanità, su segnalazione del commissario del Governo, provvede a costituirlo in via straordinaria con due funzionari designati dal Ministro del tesoro e un funzionario designato dal predetto commissario del Governo. Il collegio straordinario cessa le proprie funzioni all'atto dell'insediamento del collegio ordinario. L'indennità annua lorda spettante ai componenti del collegio dei revisori è fissata in misura pari al 10 per cento degli emolumenti del direttore generale dell'unità sanitaria locale. Al presidente del collegio compete una maggiorazione pari al 20 per cento dell'indennità fissata per gli altri componenti.

Il collegio dei revisori vigila sull'osservanza delle leggi, verifica la regolare tenuta della contabilità e la corrispondenza del rendiconto generale alle risultanze delle scritture contabili, esamina il bilancio di previsione e le relative variazioni ed assestamento. Il collegio accerta almeno ogni trimestre la consistenza di cassa e può chiedere notizie al direttore generale sull'andamento dell'unità sanitaria locale. I revisori possono, in qualsiasi momento, procedere, anche individualmente, ad atti di ispezione e di controllo.

14. Nelle unità sanitarie locali il cui ambito territoriale coincide con quello del comune, il sindaco, al fine di corrispondere alle esigenze sanitarie della popolazione, provvede alla definizione, nell'ambito della programmazione regionale, delle linee di indirizzo per l'impostazione programmatica dell'attività, esamina il bilancio di previsione ed il conto consuntivo e rimette alla regione le relative osservazioni, verifica l'andamento generale dell'attività e contribuisce alla definizione dei piani programmatici trasmettendo le proprie valutazioni e proposte al direttore generale ed alla regione. Nelle unità sanitarie locali il cui ambito territoriale non coincide con il territorio del comune, le funzioni del sindaco sono svolte dalla conferenza dei sindaci o dei presidenti delle circoscrizioni di riferimento territoriale tramite una rappresentanza costituita nel suo seno da non più di sette componenti nominati dalla stessa conferenza. Dette funzioni non sono delegabili.

Note all'art. 6:

Si trascrivono qui di seguito, rispettivamente, il testo del comma 4 dell'art. 7 e del comma 2, lett. d), dell'art. 12 del D.Lgs. 502/92 concernente il riordino della disciplina in materia sanitaria (ripubblicato in Supplemento ordinario alla Gazzetta Ufficiale 5 febbraio 1993, n. 29).

«Art. 7 (Presidi multizonali di prevenzione). — Le attività di indirizzo e coordinamento necessarie per assicurare la uniforme attuazione delle normative comunitarie e degli organismi internazionali sono assicurate congiuntamente dal Ministero della sanità e dal Mini-

sterio dell'ambiente che si avvalgono, per gli aspetti di competenza, dell'Istituto superiore di sanità, dell'Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza del lavoro, degli istituti di ricerca del CNR e dell'ENEA, e degli istituti zooprofilattici sperimentali.

«Art. 12 (Fondo sanitario nazionale). — 2. Una quota pari all'1% del fondo sanitario nazionale complessivo di cui al comma precedente, prelevata dalla quota iscritta nel bilancio del Ministero del tesoro e del Ministero del bilancio per le parti di rispettiva competenza, è trasferita nei capitoli da istituire nello stato di previsione del Ministero della sanità ed utilizzata per il finanziamento di:

a) attività di ricerca corrente e finalizzata svolta da:

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

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

Note all'art. 7:

— Per il riferimento al D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, si veda in Nota all'art. 2.

— Il decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29, reca: «Razionalizzazione dell'organizzazione delle Amministrazioni pubbliche e revisione della disciplina in materia di pubblico impiego, a norma dell'art. 2 della legge 23 ottobre 1992, n. 421».

— Il comma 1 dell'art. 18 del D.Lgs. 502/92 concernente il Riordino della disciplina in materia sanitaria è il seguente:

«Art. 18. (Norme finali e transitorie). — 1. Il Governo, con atto regolamentare, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome, adegua la vigente disciplina concorsuale del personale del Servizio sanitario nazionale alle norme contenute nel presente decreto ed alle norme emanate in applicazione dell'articolo 2 della legge 23 ottobre 1992, n. 421, in quanto applicabili, prevedendo:

- i requisiti specifici, compresi i limiti di età, per l'ammissione;
- i titoli valutabili ed i criteri di loro valutazione;
- le prove di esame;
- la composizione delle commissioni esaminatrici;
- le procedure concorsuali;
- le modalità di nomina dei vincitori;
- le modalità ed i tempi di utilizzazione delle graduatorie degli idonei.

Per il testo dell'art. 17 della legge 23 agosto 1988, n. 400 si veda in nota all'art. 1.

Note all'art. 9:

— Per il riferimento al D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, si veda in nota all'art. 2.

— Il testo del comma 2 dell'art. 18 del D.Lgs. 502/92 è il seguente:

«Art. 18 (Norme finali e transitorie).

(Omissis).

2. Fino alla data di entrata in vigore del decreto di cui al comma 1 e salvo quanto previsto dal decreto legislativo di cui all'articolo 2 della legge 23 ottobre 1992, n. 421, i concorsi continuano ad essere espletati secondo la normativa del decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761, e successive modificazioni ed integrazioni, ivi compreso l'articolo 9 della legge 20 maggio 1985, n. 207. Per un

quinquennio a decorrere dalla data di entrata in vigore del presente decreto nei concorsi pubblici per l'accesso alla posizione funzionale già corrispondente al decimo livello del ruolo sanitario il 40 per cento dei posti che si renderanno vacanti sono riservati al personale di ruolo della disciplina nella posizione funzionale corrispondente al nono livello in servizio presso l'unità sanitaria locale o l'azienda ospedaliera che bandisce il concorso. Ai predetti concorsi i medici specialisti ambulatoriali di cui al decreto del Presidente della Repubblica 28 settembre 1990, n. 316, possono partecipare in deroga al requisito dell'età. Il personale collocato nella posizione funzionale corrispondente al decimo livello è inquadrato, in prima applicazione, nel primo livello dirigenziale; il personale collocato nella posizione funzionale corrispondente all'undicesimo livello è collocato nel secondo livello dirigenziale. Il personale di ruolo che resta in servizio con la qualifica di assistente medico è rappresentato, ai fini della contrattazione, nell'area dirigenziale medica».

Si riportano, qui di seguito, i commi 3 e 4 dell'art. 26 del D.Lgs. 3 febbraio 1993, n. 29 concernente la disciplina in materia di pubblico impiego:

«Art. 26 (Norma transitoria per la dirigenza del Servizio sanitario nazionale). — 3. Fino alla ridefinizione delle piante organiche non può essere disposto alcun incremento delle dotazioni organiche per ciascuna delle attuali posizioni funzionali dirigenziali del ruolo sanitario, professionale, tecnico ed amministrativo. I profili ricompresi nella nona posizione funzionale dei predetti ruoli sono soppressi ed il relativo personale rimane collocato in detta posizione ad esaurimento mantenendo il trattamento economico in godimento.

4. A decorrere dalla data di entrata in vigore del presente decreto, i concorsi per la posizione funzionale corrispondente al nono livello retributivo dei ruoli professionali, tecnico ed amministrativo relativi al personale di cui al comma 1, per i quali non siano iniziate le prove di esame, sono revocati».

Il testo del comma 8 dell'art. 4 della legge 30 dicembre 1991, n. 412 recante «Disposizioni in materia di finanza pubblica è il seguente»:

«Art. 4 (Assistenza sanitaria). — 8. È abolito il controllo dei comitati regionali di controllo sugli atti delle unità sanitarie locali e degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, nonché degli enti di cui all'art. 41, secondo comma, della legge 23 dicembre 1978, n. 833, e degli enti ospedalieri di cui all'art. 1, comma 13, del decreto-legge 6 febbraio 1991, n. 35, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 aprile 1991, n. 111. Limitatamente agli atti delle Unità sanitarie locali e dei sopracitati enti ospedalieri riguardanti il bilancio di previsione, le variazioni di bilancio e il conto consuntivo, la determinazione della consistenza qualitativa e quantitativa complessiva del personale, la deliberazione di programmi di spese pluriennali e i provvedimenti che disciplinano l'attuazione dei contratti e delle convenzioni, il controllo preventivo è assicurato direttamente dalla Regione, che è tenuta a pronunciarsi, anche in forma di silenzio-assenso, entro quaranta giorni dal ricevimento dell'atto. I provvedimenti come sopra approvati diventano definitivi. Per gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, il controllo di cui agli articoli 16, 17 e 18 del decreto del Presidente della Repubblica 31 luglio 1980, n. 617, è esteso anche ai provvedimenti riguardanti i programmi di spese pluriennali e quelli per la disciplina e l'attribuzione dei contratti e delle convenzioni. Il termine di trenta giorni previsto dall'art. 18 del decreto del Presidente della Repubblica 31 luglio 1980, n. 617, è modificato in quaranta giorni».

Note all'art. 10:

Si riportano, di seguito, le disposizioni delle quali è prevista l'abrogazione dal presente decreto.

Legge 23 giugno 1970, n. 503 (Ordinamento degli Istituti Zooprofilattici Sperimentali):

«Art. 8. — Il patrimonio di ciascun istituto zooprofilattico sperimentale è costituito dai beni da essi posseduti al momento dell'entrata in vigore della presente legge e da quelli di qualsiasi specie che, per donazione o per altro titolo, pervengono all'ente».

«Art. 9. — Le entrate con le quali gli istituti zooprofilattici sperimentali provvedono agli scopi istituzionali sono costituite:

- a) dal contributo annuo del Ministero della sanità;
- b) dai contributi volontari delle regioni, delle province, dei comuni, degli enti di diritto pubblico e degli istituti di credito o di altri enti comunque interessati all'incremento, al miglioramento e alla difesa sanitaria del patrimonio zootecnico;
- c) dai redditi del proprio patrimonio;
- d) dagli utili derivanti dalle attività di produzione indicate nel precedente art. 4;
- e) dagli utili eventuali derivanti dalla gestione di centri di fecondazione artificiale degli animali.

«Art. 10. — Sono organi degli istituti zooprofilattici sperimentali:

- 1) il presidente;
- 2) il consiglio di amministrazione;
- 3) la giunta esecutiva;
- 4) il collegio sindacale».

«Art. 11. — Il presidente ha la rappresentanza legale dell'ente e presiede il consiglio di amministrazione e la giunta esecutiva.

Il presidente è eletto dal consiglio di amministrazione nel suo seno a maggioranza assoluta dei suoi componenti.

Il consiglio di amministrazione è composto di 11 membri di cui 8 eletti, con voto limitato, dal consiglio regionale; due e uno rispettivamente dai consigli della provincia e del comune in cui ha sede la direzione centrale dell'istituto.

Nel caso in cui l'attività degli istituti zooprofilattici interessi due regioni, ogni consiglio regionale elegge, con voto limitato, 4 consiglieri; i consigli della provincia e del comune in cui ha sede la direzione centrale dell'istituto eleggono, rispettivamente, due e un consigliere.

Nel caso in cui l'attività degli istituti zooprofilattici interessi tre regioni, ogni consiglio regionale elegge, con voto limitato, tre consiglieri; un rappresentante ciascuno eletto dai consigli della provincia e del comune in cui ha sede la direzione centrale dell'istituto.

I componenti dei consigli di amministrazione degli istituti zooprofilattici debbono essere scelti dai consigli regionali, provinciali e comunali tra persone estranee ai consigli stessi.

Fanno parte di diritto del consiglio di amministrazione anche due rappresentanti del Ministero della sanità appartenenti l'uno alla carriera direttiva dei veterinari, l'altro alla carriera direttiva del ruolo amministrativo. Il Ministro per la sanità nomina anche due componenti supplenti.

La giunta esecutiva è composta dal Presidente dell'istituto e da due membri designati dal consiglio di amministrazione fra i suoi componenti.

Il direttore dell'istituto partecipa con voto consultivo alle sedute del consiglio di amministrazione e della giunta esecutiva.

Il presidente e il consiglio di amministrazione durano in carica cinque anni.

Nei casi in cui il consiglio non sia in grado di poter funzionare regolarmente oppure violi persistentemente, nonostante diffida, le norme di legge e di regolamento, pregiudicando gravemente gli interessi dell'ente, il Ministro per la sanità può sciogliere, con proprio decreto, il consiglio di amministrazione e nominare un commissario governativo per l'amministrazione straordinaria, fissando il termine non superiore a sei mesi entro il quale il consiglio di amministrazione dovrà essere ricostituito.

Le attribuzioni del presidente, le attribuzioni del consiglio di amministrazione e quelle della giunta esecutiva sono stabilite nei singoli statuti previsti dal successivo art. 17».

«Art. 12. — La revisione della gestione degli istituti zooprofilattici sperimentali è affidata ad un collegio sindacale composto da un funzionario, designato dal Ministero del tesoro, che lo presiede, da un rappresentante del Ministero della sanità scelto tra i funzionari della carriera direttiva amministrativa o di ragioneria del Ministero stesso e da un membro designato dal consiglio di amministrazione dell'istituto, che sia estraneo a questo e che risulti iscritto in uno degli albi dei revisori delle province comprese nella circoscrizione dell'istituto.

Il collegio sindacale è nominato dal Ministro per la sanità e provvede al riscontro degli atti di gestione, accerta la regolare tenuta dei libri e delle scritture contabili, esamina il bilancio di previsione ed il rendiconto, redigendo apposite relazioni ed effettuando verifiche di cassa.

I sindaci esercitano il loro mandato anche individualmente e possono assistere alle riunioni del consiglio di amministrazione.

Essi durano in carica cinque anni e possono essere riconfermati.

«Art. 13. — Alla direzione di ciascun istituto è preposto un direttore laureato in medicina veterinaria che dirige il personale dipendente, impartisce le necessarie direttive tecnico-scientifiche e sovrintende a tutto il funzionamento dell'istituto per l'attuazione delle deliberazioni del consiglio di amministrazione.

Il consiglio di amministrazione, su parere conforme del direttore, può conferire ad un aiuto l'incarico di sostituire il direttore stesso, in caso di assenza o impedimento, o altro speciale incarico.

«Art. 15. — Gli istituti zooprofilattici sperimentali, entro 15 giorni dalla adozione devono trasmettere al Ministero della sanità, che entro 30 giorni dalla data di ricezione ha facoltà di annullarle, le deliberazioni riguardanti:

a) le spese che vincolano i bilanci per oltre 5 anni;

b) le trasformazioni o le diminuzioni di patrimonio per un valore superiore a lire 50 milioni.

Sono soggetti all'approvazione dell'organo di vigilanza i bilanci preventivi e i conti consuntivi.

«Art. 17. — Entro un anno dall'entrata in vigore della presente legge, gli istituti zooprofilattici sperimentali devono provvedere alla revisione dei propri statuti uniformandoli alle disposizioni della presente legge e tenendo conto delle particolari esigenze locali in cui si svolge l'attività degli enti.

Gli statuti sono approvati con decreto del Ministro per la sanità di concerto con il Ministro per il tesoro.

Qualora non sia provveduto entro il termine fissato, il Ministro per la sanità nomina un commissario straordinario con il compito di provvedere alla revisione dello statuto.

«Art. 18. — Il consiglio di amministrazione, nominato in applicazione della presente legge, provvederà, entro un anno dalla sua nomina, a deliberare il regolamento per l'ordinamento interno e per l'organico del personale.

Il regolamento stesso deve contenere:

1) la consistenza numerica, le norme di assunzione, lo stato giuridico e il trattamento economico a qualsiasi titoli di attività e di quiescenza del personale, compreso il direttore;

2) l'ordinamento interno dell'istituto e il numero e la specialità dei laboratori da esso gestiti.

Il regolamento è approvato dal Ministero della sanità di concerto con il Ministero del tesoro.

«Art. 19. — Il personale di ruolo in servizio al momento dell'entrata in vigore della presente legge è mantenuto in servizio e conserva, come assegno *ad personam* riassorbibile con i successivi aumenti, esclusi gli aumenti periodici biennali, la eventuale differenza tra lo stipendio in godimento all'atto dell'entrata in vigore della presente legge e quello spettante a norma del nuovo ordinamento.

«Art. 20. — All'onere di lire 2 miliardi 310 milioni, di cui al precedente art. 7, si fa fronte per l'anno finanziario 1970 quanto a lire 740 milioni, mediante riduzione dello stanziamento del capitolo n. 1283 dello stato di previsione della spesa del Ministero della sanità per l'anno finanziario medesimo, e, quanto a lire 1.570 milioni, mediante riduzione, per lire 785 milioni ciascuno, dei fondi speciali di cui al capitolo n. 3523 degli stati di previsione della spesa del Ministero del tesoro per gli anni finanziari 1969 e 1970.

Il Ministro per il tesoro è autorizzato a provvedere, con propri decreti, alle occorrenti variazioni di bilancio.

Legge 11 marzo 1974, n. 101 (modifica della legge 23 giugno 1970, n. 503, sull'ordinamento degli istituti zooprofilattici sperimentali):

«Art. 2. — Il sesto comma dell'articolo 11 della legge 23 giugno 1970, n. 503, è sostituito dal seguente comma:

«I componenti dei consigli di amministrazione degli istituti zooprofilattici sperimentali debbono essere scelti dai consigli regionali, provinciali e comunali tra le persone estranee ai consigli stessi i rappresentanti delle regioni a statuto speciale sono designati dall'organo competente a norma dei rispettivi statuti».

«Art. 3. — All'art. 18 della legge 23 giugno 1970, n. 503, è aggiunto il seguente comma:

«In attesa dell'approvazione del predetto regolamento, il consiglio di amministrazione può concedere un acconto sui futuri miglioramenti nella misura del 30 per cento dello stipendio base in godimento alla data di entrata in vigore della presente legge, con un massimo di lire 40 mila mensili *pro capite*».

«Art. 4. — Lo stanziamento annuo di L. 2.310.000.000 autorizzato dall'art. 7 della legge 23 giugno 1970, n. 503, quale concorso dello Stato a favore degli istituti zooprofilattici sperimentali, è elevato a lire 4.250 milioni per l'anno finanziario 1972 ed a lire 5.000 milioni a decorrere dall'anno 1973.

A partire dallo stesso anno 1973, la somma di lire 5.000 milioni sarà annualmente ripartita, quanto a lire 1.000 milioni, con decreto del Ministro per la sanità mediante assegnazione di lire 100 milioni per ogni istituto e, quanto a lire 4.000 milioni, con decreto del Ministro per la sanità di concerto con il Ministro del tesoro, tenuto conto delle necessità finanziarie degli istituti per l'assolvimento dei compiti istituzionali e della consistenza del patrimonio zootecnico esistente nel territorio di competenza.

«Art. 5. — L'autorizzazione di spesa di cui alla lettera c) dell'art. 8 della legge 23 gennaio 1968, n. 34, è ridotta, a partire dall'anno 1973, da lire 1.000 milioni a lire 250 milioni».

Legge 23 dicembre 1975, n. 745 (Trasferimento di funzioni statali alle Regioni e norme di principio per la ristrutturazione regionalizzata degli istituti zooprofilattici sperimentali):

«Art. 1. (Competenze regionali) — La legge regionale fissa le attribuzioni, la composizione, la nomina, la durata della carica, le incompatibilità, i casi di sostituzione e di scioglimento dei consigli di amministrazione. Essa fissa altresì le attribuzioni e la durata in carica del presidente, della giunta esecutiva, in particolare specificandone la composizione, del collegio sindacale e del comitato tecnico-scientifico».

«Art. 3. (Vigilanza) — La funzione di vigilanza e di controllo sugli istituti zooprofilattici sperimentali è esercitata dalle regioni sedi degli istituti stessi.

Per gli istituti interregionali le regioni possono istituire un organo comune di vigilanza con le modalità di cui all'ultimo comma dell'art. 1».

«Art. 4. (Compiti) — Le regioni affidano agli istituti zooprofilattici i seguenti compiti in via primaria:

a) la ricerca sperimentale sulla eziologia e patogenesi delle malattie infettive diffuse degli animali;

b) il servizio diagnostico delle malattie trasmissibili degli animali e delle zoonosi;

c) il servizio di laboratorio per gli esami e le analisi di cui alle leggi 26 febbraio 1963, n. 441, 15 febbraio 1963, n. 281 e 8 marzo 1968, n. 399;

d) la propaganda, la consulenza e l'assistenza agli allevatori per la bonifica zoonosanitaria e per lo sviluppo e il miglioramento igienico delle produzioni animali;

e) la formazione di personale specializzato nella zooprofilassi, anche presso istituti e laboratori di Paesi esteri;

f) la cooperazione tecnico-scientifica con istituti del settore veterinario anche esteri, previa opportune intese con il Ministero della sanità.

Gli istituti zooprofilattici sperimentali operano nell'ambito dei piani di risanamento, miglioramento e incremento della zootecnica, deliberati dalle regioni competenti, nonché dei piani nazionali per la profilassi delle epizootie.

Possono inoltre prestare l'assistenza tecnica del proprio personale in esecuzione di accordi internazionali nel settore veterinario tra l'Italia e i Paesi esteri.

Gli istituti zooprofilattici sperimentali provvedono alle altre funzioni loro affidate dalle regioni.

«Art. 8. (Patrimonio). — Il patrimonio di ciascun istituto zooprofilattico sperimentale è costituito dai beni in loro proprietà al momento dell'entrata in vigore della legge 23 giugno 1970, n. 503, e da quelli trasferiti all'ente in modo da costituire patrimonio netto.

In caso di cessazione degli istituti il loro patrimonio viene trasferito agli enti o persone che all'origine li trasferirono o, in difetto, alle regioni nel cui territorio insistono i beni stessi».

«Art. 9. (*Entrate*). — Le entrate con le quali gli istituti zooprofilattici sperimentali provvedono agli scopi istituzionali sono costituite:

- a) dal finanziamento annuo dello Stato;
- b) dai contributi delle regioni e di altri pubblici o di privati comunque interessati all'incremento, al miglioramento e alla difesa sanitaria del patrimonio zootecnico;
- c) dai redditi del proprio patrimonio;
- d) da proventi diversi stabiliti dalle regioni;
- e) dagli utili derivanti dalle attività di produzione indicate nel precedente art. 5; derivanti dalla gestione di centri di fecondazione artificiale degli animali»;
- f) dagli utili eventuali.

«Art. 11 (*Contributi e oneri statali*). — Il Ministro per la sanità è autorizzato a concedere contributi per il finanziamento di piani regionali di profilassi, di tutela sanitaria, di miglioramento ed incremento zootecnico.

Il Ministro per la sanità, con proprio decreto, assume a proprio carico la spesa per l'impiego dei prodotti necessari all'attuazione dei piani obbligatori di profilassi o di misure di polizia veterinaria.

Lo stanziamento annuo previsto dall'articolo 4 della legge 11 marzo 1974, n. 101, iscritto nello stato di previsione della spesa del Ministero della sanità a titolo di concorso dello Stato per i servizi gestiti dagli istituti zooprofilattici e tutti i successivi incrementi saranno annualmente ripartiti alle regioni con decreto del Ministro per la sanità di concerto con il Ministro per il tesoro entro il 30 settembre di ogni anno».

«Art. 14 (*Norme transitorie*). — Sino all'entrata in vigore delle corrispondenti leggi regionali restano in vigore le disposizioni che disciplinano l'organizzazione e la gestione degli istituti zooprofilattici sperimentali».

In attesa della prima approvazione del regolamento organico, dello stato giuridico e del trattamento economico il consiglio di amministrazione, previo consenso dell'assemblea regionale, può concedere un acconto sui futuri miglioramenti fino ad un massimo di L. 50.000 mensili *pro capite*.

La presente legge, munita del sigillo dello Stato, sarà inserita nella Raccolta ufficiale delle leggi e dei decreti della Repubblica italiana. È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e di farla osservare come legge dello Stato».

93G0342

FRANCESCO NIGRO, *direttore*

FRANCESCO NOCITA, *redattore*
ALFONSO ANDRIANI, *vice redattore*

5651382 Roma - Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato - S.