

ORDINANZA 25 giugno 2004.

Disposizione di sequestro dal commercio dei prodotti contenenti salvia divinorum o il suo principio attivo salvinorina A.

IL MINISTRO DELLA SALUTE

Vista la legge 23 dicembre 1978, n. 833, ed in particolare l'art. 32;

Visti gli articoli 13 e 14 del decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, recante il testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza;

Preso atto che nel corso dell'anno 2003 sono pervenute al Ministero della salute segnalazioni relative alla vendita presso alcuni esercizi commerciali di prodotti di origine vegetale a base di salvia divinorum;

Visti i risultati delle analisi chimiche effettuate su campioni di sostanze, sequestrate dal Nucleo antisofisticazione dell'Arma dei carabinieri, dal laboratorio di biochimica clinica dell'Istituto superiore di sanità trasmessi al Ministero della salute con nota prot. n. 040550/BCL.12 - 046053/BCL.12 - 046054/BCL.12 - 046056/BCL.12 - 046058/BCL.12 del 23 dicembre 2003;

Considerato che la salvinorina A, principio attivo della salvia divinorum, è una sostanza con attività allucinogena che può comportare condizioni di abuso e può rendere manifeste alcune patologie psichiatriche latenti come le psicosi acute e le psicosi depressive anche in modo irreversibile;

Visto che la salvia divinorum e la salvinorina A non sono inserite negli elenchi previsti dalla Convenzione internazionale sulle sostanze psicotrope del 1971;

Preso atto che è stata avviata la procedura di inserimento nella tabella I di cui all'art. 14 del sopra citato decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, della salvia divinorum e della salvinorina A;

Tenuto conto che l'Istituto superiore di sanità ha espresso con nota prot. n. 22731/FARM/BCL.12 del 9 giugno 2004 parere favorevole all'inserimento della salvia divinorum e della salvinorina A nella tabella delle sostanze stupefacenti e psicotrope di cui all'articolo 14 del decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309;

Tenuto conto che il Consiglio superiore di sanità, sezione V, nella seduta del 24 febbraio 2004 ha espresso parere favorevole per l'emissione di un provvedimento di divieto di vendita della salvia divinorum, nonché del suo principio attivo, salvinorina A, ritenendo che tali sostanze sono realmente pericolose per la salute pubblica;

Preso atto che la salvia divinorum e la salvinorina A sono sostanze la cui assunzione costituisce pericolo per la salute pubblica;

Ritenuto, pertanto, di dover emanare, cautelativamente, a tutela della salute pubblica, una ordinanza contingibile ed urgente ai sensi dell'art. 32 della legge 23 dicembre 1978, n. 833.

Ordina:

Art. 1.

1. È disposto il sequestro dal commercio dei prodotti contenenti salvia divinorum o il suo principio attivo salvinorina A, nelle more della conclusione dell'iter di inserimento nella tabella I delle sostanze stupefacenti e psicotrope di cui all'art. 14 del decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, ed in ogni caso per un periodo non superiore a sei mesi dalla data dell'entrata in vigore della presente ordinanza;

Art. 2.

1. Il comando NAS è incaricato dell'esecuzione della presente ordinanza.

Il presente provvedimento è trasmesso alla Corte dei conti per la registrazione e pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 25 giugno 2004

Il Ministro: SIRCHIA

Registrato alla Corte dei conti il 28 luglio 2004
Ufficio di controllo preventivo sui Ministeri dei servizi alla persona
e dei beni culturali, registro n. 5 Salute, foglio n. 86

04A08124

DECRETO 1° luglio 2004.

Disciplina dell'organizzazione per la prevenzione ed il controllo delle malattie.

IL MINISTRO DELLA SALUTE

Visto il decreto-legge 12 giugno 2001, n. 217, convertito, con modificazioni, dalla legge 3 agosto 2001, n. 317, che istituisce il Ministero della salute identificandone le attribuzioni e trasferendo allo stesso le funzioni del Ministero della sanità;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 28 marzo 2003, n. 129, con cui è stato emanato il regolamento recante norme di organizzazione del Ministero della salute;

Vista la legge 24 dicembre 2003, n. 350, recante «Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2004)»;

Visto il decreto-legge 18 maggio 2004, n. 81, recante «Interventi urgenti per fronteggiare situazioni di pericolo per la salute pubblica» convertito, con modificazioni, dalla legge 26 maggio 2004, n. 138;

Visto, in particolare, l'art. 1 della sopra citata legge che istituisce presso il Ministero della salute il Centro nazionale per la prevenzione ed il controllo delle malattie:

Ritenuto di dover disciplinare l'organizzazione del predetto Centro nazionale per la prevenzione ed il controllo delle malattie, prevedendone l'articolazione, la composizione ed i relativi compiti;

Decreta:

Art. 1.

Compiti del Centro nazionale per la prevenzione ed il controllo delle malattie - CCM

1. Compiti del Centro sono: l'analisi dei rischi per la salute, il coordinamento con le regioni dei piani di sorveglianza e di prevenzione attiva, dei sistemi nazionali di allerta e risposta rapida anche con riferimento al bioterrorismo, la promozione dell'aggiornamento e formazione, funzionali all'attuazione dei programmi annuali, per i quadri nazionali e regionali, l'attuazione e la verifica dei programmi annuali definiti, il collegamento con altre realtà istituzionali e con altre realtà analoghe europee ed internazionali, la diffusione delle informazioni.

2. Il Centro è costituito da:

- 1) il comitato strategico di indirizzo;
- 2) il comitato scientifico permanente e sottocomitati scientifici di progetto a termine;
- 3) il comitato tecnico;
- 4) la direzione operativa.

3. Il Centro opera in coordinamento con le strutture regionali e le altre istituzioni del sistema sanitario competenti al fine di realizzare i compiti istitutivi di cui al comma 1.

Art. 2.

Composizione e compiti del comitato strategico di indirizzo

1. Il comitato strategico di indirizzo è presieduto dal Ministro della salute o da un suo delegato ed è composto da:

- 1) il coordinatore degli assessori regionali alla sanità con funzioni di vicepresidente;
- 2) due assessori regionali alla sanità, nominati dal coordinamento delle regioni;
- 3) il direttore della protezione civile con funzioni di vicepresidente;
- 4) il direttore della direzione operativa del Centro;
- 5) il presidente dell'Istituto superiore di sanità;
- 6) il presidente del Consiglio superiore di sanità;
- 7) il presidente dell'Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza sul lavoro;
- 8) due membri nominati dal Ministro della salute.

2. Partecipano alle riunioni del comitato strategico di indirizzo il capo del Dipartimento della comunicazione e della prevenzione, il direttore generale della prevenzione, il direttore generale della comunicazione e delle relazioni istituzionali ed il direttore generale della programmazione sanitaria, dei livelli di assistenza e dei principi etici di sistema; possono inoltre partecipare i direttori delle direzioni generali del Ministero della salute di volta in volta competenti per la materia trattata e altre persone, se invitate dal presidente.

3. Il comitato strategico può utilizzare quale supporto esperti nominati dal Ministro e dalle regioni.

4. Il comitato strategico di indirizzo svolge le seguenti funzioni:

- 1) approva il programma annuale predisposto dal direttore della direzione operativa, sentito il comitato scientifico permanente ed il comitato tecnico;
- 2) approva i progetti della direzione operativa preparati insieme al comitato scientifico permanente e/o ai sottocomitati scientifici di progetto a termine;
- 3) approva le convenzioni ed i relativi piani finanziari;
- 4) definisce le priorità di intervento e i piani di azione;
- 5) effettua il controllo della loro attuazione ed efficacia;
- 6) definisce le linee generali sulla comunicazione e della formazione specifica.

5. È strumentale al comitato strategico di indirizzo una sala operativa presso la direzione generale della comunicazione e delle relazioni istituzionali del Ministero della salute, collegata con le strutture competenti regionali, nazionali ed internazionali, con compiti di raccolta rapida di informazioni, collegamenti operativi, rapporti con gli organi di informazione e con il cittadino, dotata di tecniche audiovisive e di collegamento telematico e di rappresentazione dinamica e grafica dei fenomeni su cui si interviene.

Art. 3.

Composizione e compiti del comitato scientifico permanente e dei sottocomitati scientifici di progetto a termine

1. Il Comitato scientifico permanente nominato con decreto del Ministro della salute è composto da dieci esperti aumentabili fino a quattordici, di cui metà individuati dal Ministro della salute, e metà su proposta delle regioni; del suo apporto possono avvalersi il comitato di indirizzo strategico, il comitato tecnico e la direzione operativa.

2. Il comitato scientifico permanente esprime parere sui programmi annuali, valuta la dimensione integrata dei rischi in termini di probabilità, gravità e correlazioni ed esprime parere sui piani per la gestione del rischio approntati dalla direzione operativa, ma anche

da sottocomitati scientifici di volta in volta attivati dal comitato scientifico permanente su specifici progetti a termine.

3. La nomina dei membri del comitato scientifico permanente dura tre anni.

4. Il comitato scientifico permanente viene attivato su specifici temi dalla direzione operativa o dal presidente del comitato strategico.

I documenti dei sottocomitati scientifici di progetto vengono acquisiti dal comitato scientifico permanente per la validazione e presentazione al comitato strategico di indirizzo per ratifica e diffusione.

Art. 4.

Composizione e compiti del comitato tecnico

1. Il comitato tecnico è composto da un esperto epidemiologo designato da ciascuna regione e provincia autonoma e da cinque esperti nominati dal Ministro della salute, ed è presieduto dal direttore della direzione operativa.

2. La nomina dei membri del comitato dura tre anni.

3. Il Comitato tecnico realizza il raccordo con le strutture regionali competenti ed i dipartimenti di prevenzione delle A.U.S.L., con un lavoro di rete, nel rispetto dei diversi modelli organizzativi delle regioni e province autonome.

Art. 5.

Compiti e composizione della direzione operativa

1. La direzione operativa opera nelle seguenti azioni:

1) realizzare i programmi annuali;

2) curare la realizzazione e gestione della rete di collaborazione con le regioni e i dipartimenti di prevenzione delle A.U.S.L.;

3) attivare sistemi di indagini rapide nazionali per specifiche tematiche di salute;

4) mettere in opera le decisioni del comitato strategico di indirizzo e rendicontarne i risultati al comitato strategico di indirizzo;

5) collaborare con le autorità ed enti italiani ed esteri nelle indagini di campo;

6) collaborare alla costruzione di reti di sorveglianza *ad hoc* ed alla realizzazione dei programmi di formazione e ricerca su indicazione del comitato strategico di indirizzo;

7) curare la realizzazioni di programmi specifici di aggiornamento e formazione nei campi specifici ai suoi compiti;

8) curare la restituzione delle informazioni epidemiologiche aggregate e la diffusione capillare dei documenti e delle iniziative;

9) fornire supporto di segreteria agli organi del Centro.

2. Gli ambiti specifici di intervento includono almeno:

1) malattie diffuse e infettive;

2) promozione della salute e stili di vita;

3) ambiente e clima;

4) vaccini e vaccinazioni;

5) incidenti;

6) bioterrorismo.

3. La direzione operativa è assicurata dal Dipartimento della prevenzione e della comunicazione del Ministero della salute, che, con proprio provvedimento, ne disciplinerà l'azione ed è diretta per i primi tre anni dal dott. Donato Greco.

4. Per realizzare i suoi compiti la direzione operativa si avvale anche della sala operativa di cui all'art. 2, comma 5, e 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 Ministero della salute - Direzione generale della prevenzione sanitaria.

5. La direzione operativa propone progetti specifici di concerto con il comitato scientifico permanente ed i sottocomitati scientifici di progetto a termine, per l'esecuzione dei quali può stipulare apposite convenzioni con l'Istituto superiore di sanità, ISPESL, IRCCS, Istituti zooprofilattici sperimentali, organi della sanità militare, aziende ospedaliere, regioni e province autonome, dipartimenti di prevenzione delle A.U.S.L. o altre strutture di assistenza e di ricerca pubbliche o private per periodi definiti.

6. La direzione operativa garantisce reperibilità nelle 24 ore.

Art. 6.

Finanziamento del Centro nazionale per la prevenzione ed il controllo delle malattie

1. I finanziamenti per l'attivazione e il funzionamento del Centro nazionale per la prevenzione ed il controllo delle malattie, stanziati con legge 19 maggio 2004, n. 81, per un importo di 32 milioni e 650 mila euro per l'anno 2004, 25 milioni e 450 mila euro per l'anno 2005 e 31 milioni e 900 mila euro per l'anno 2006 faranno carico all'apposito capitolo di bilancio dello stato di previsione della spesa del Ministero della salute. Congrua parte del finanziamento sarà destinata al potenziamento della rete nazionale delle strutture regionali e nazionali competenti ed ad alcuni progetti strategici condivisi con le regioni.

Il presente decreto è trasmesso all'Ufficio centrale del bilancio presso il Ministero della salute per il seguito di competenza e pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 1° luglio 2004

Il Ministro: SIRCHIA

04A08039