

Visto l'art. 2, comma 2, del decreto del Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica del 16 febbraio 1999, recante «Fissazione del saggio di interesse sui mutui della Cassa depositi e prestiti»;

Visto il decreto del Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica del 16 febbraio 2000, recante «Determinazione del tasso di interesse sui mutui della Cassa depositi e prestiti»;

Su proposta del direttore generale della Cassa depositi e prestiti;

Decreta:

Art. 1.

Sulle somme che la Cassa depositi e prestiti concederà a mutuo a partire dalla data di pubblicazione del presente decreto i tassi di interesse sono fissati:

al 5,10 per cento in ragione d'anno per i mutui a tasso fisso con durata fino a dieci anni;

al 5,35 per cento in ragione d'anno per i mutui a tasso fisso con durata maggiore di dieci anni fino a quindici anni;

al 5,50 per cento in ragione d'anno per i mutui a tasso fisso con durata maggiore di quindici anni fino a venti anni.

I suddetti tassi sono ridotti di 15 centesimi di punto per il finanziamento di interventi infrastrutturali inseriti nei patti territoriali e nei contratti d'area approvati ai sensi delle disposizioni vigenti, nonché per il finanziamento delle spese di investimento inserite nei programmi di riqualificazione urbana e di sviluppo sostenibile del territorio di cui agli allegati *A* e *B* del decreto del Ministro dei lavori pubblici del 19 aprile 2000.

Il tasso fissato per i mutui con durata ventennale è assunto quale tasso attivo di riferimento della Cassa depositi e prestiti.

Art. 2.

Per i mutui a tasso fisso con diritto di estinzione parziale anticipata alla pari i tassi di cui al primo comma dell'art. 1 sono maggiorati nella misura indicata, con riferimento alla durata del finanziamento ed alla quota dello stesso con diritto di estinzione parziale anticipata alla pari, nella tabella allegata che costituisce parte integrante del presente decreto.

Per i mutui a tasso variabile il saggio di interesse è pari all'indice di riferimento definito dall'art. 2, comma 2, del decreto del Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica del 16 febbraio

1999, recante «Fissazione del saggio di interesse sui mutui della Cassa depositi e prestiti», senza alcuna maggiorazione.

Il presente decreto verrà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 16 febbraio 2001

Il Ministro: VISCO

ALLEGATO

TABELLA DELLE MAGGIORAZIONI DA APPLICARE AL TASSO DI INTERESSE PER I MUTUI CON DIRITTO DI ESTINZIONE PARZIALE ANTICIPATA ALLA PARI

Quota con diritto di estinzione anticipata	DURATA DEL MUTUO		
	10 anni	15 anni	20 anni
	Maggiorazioni	Maggiorazioni	Maggiorazioni
40%	0,13	0,15	0,16
60%	0,19	0,22	0,23
80%	0,25	0,29	0,31

01A2064

MINISTERO DELLA SANITÀ

ORDINANZA 12 febbraio 2001.

Ordinanza contingibile ed urgente per la sorveglianza della malattia di Creutzfeldt-Jakob.

IL MINISTRO DELLA SANITÀ

Vista la legge 23 dicembre 1978, n. 833, concernente l'istituzione del servizio sanitario nazionale;

Visto il decreto ministeriale 15 dicembre 1990 concernente l'elenco delle malattie sottoposte a notifica obbligatoria;

Visto l'art. 112, comma 3 del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112, riguardante il conferimento di funzioni e compiti amministrativi alle regioni ed agli enti locali in attuazione del capo I della legge 15 marzo 1997, n. 59;

Vista la decisione 2119/98/CE del Parlamento europeo e del consiglio del 24 settembre 1998 che istituisce una rete di sorveglianza epidemiologica e di controllo delle malattie trasmissibili nella comunità;

Preso atto che la malattia di Creutzfeldt-Jakob, appartenente al gruppo delle encefalopatie spongiformi subacute, è una malattia neurodegenerativa ad esito letale, che può presentarsi in tre forme epidemiologiche

denominate: forma sporadica, forma familiare e forma iatrogena, e che la conferma diagnostica è possibile, al momento, soltanto mediante esami istologici sull'encefalo;

Considerata la presenza, in alcuni Paesi europei, di casi di una nuova variante di malattia di Creutzfeldt-Jakob, verosimilmente in correlazione con l'epidemia di encefalopatia spongiforme del bovino (BSE) in atto nel Regno Unito dalla prima metà degli anni 80;

Riconosciuta la necessità, alla luce dell'accertamento di casi sporadici di encefalopatia spongiforme del bovino (ESB) in Italia, di monitorare l'incidenza della malattia di Creutzfeldt-Jakob integrando tale malattia e le sindromi ad essa correlate nell'elenco delle malattie infettive e diffuse che danno luogo a particolari misure di sanità pubblica;

Ordina:

Art. 1.

All'elenco delle malattie di cui alla classe I del decreto ministeriale 15 dicembre 1990 è aggiunta la malattia di Creutzfeldt-Jakob, la variante della malattia di Creutzfeldt-Jakob, la sindrome di Gerstmann-Straussler-Scheinker, l'insonnia familiare letale, ed eventuali sindromi ad esse correlate.

Per la notifica di tali malattie deve essere osservato il flusso informativo descritto nell'allegato, che costituisce parte integrante della presente ordinanza.

Art. 2.

Nei pazienti deceduti con sospetto clinico di malattia di Creutzfeldt-Jakob è obbligatorio l'esame neuroistopatologico.

Roma, 12 febbraio 2001

Il Ministro: VERONESI

ALLEGATO I

Per la notifica dei casi di malattia di Creutzfeldt-Jakob e sindromi correlate deve essere osservato il seguente flusso informativo:

1) segnalazione all'azienda unità sanitaria locale, da parte del medico, entro dodici ore dal sospetto di un caso di malattia di Creutzfeldt-Jakob o sindromi correlate, individuato sulla base della definizione di caso riportata in allegato 2;

2) il medico, in collaborazione con l'azienda unità sanitaria locale, compila l'apposita scheda di sorveglianza (allegato 3) da trasmettere via fax o per via elettronica ai seguenti indirizzi:

Ministero della sanità - Dipartimento della prevenzione - Ufficio III, via Sierra Nevada, 60 - 00144 Roma, fax 065994424274230, posta elettronica: dpv.oemi@sanita.it

Istituto superiore di sanità - Laboratorio di virologia, reparto di malattie degenerative del sistema nervoso ad eziologia virale, viale Regina Elena 299 - 00161 Roma, fax 0649903012, posta elettronica: pocchia@iss.it

Assessorato alla sanità della regione o provincia autonoma in cui è stato avanzato il sospetto diagnostico;

3) comunicazione dell'esito, sia positivo che negativo, dell'esame neuroistopatologico, agli indirizzi precedenti;

4) gli enti cui viene comunicato il sospetto, coordinati dal Dipartimento della prevenzione del Ministero della sanità, collaborano con il medico e con l'azienda unità sanitaria locale per il compimento dell'iter diagnostico e per l'eventuale indagine epidemiologica.

ALLEGATO 2

DEFINIZIONI DI CASO DA NOTIFICARE

Malattia di Creutzfeldt-Jakob: ICD-IX 046.1; 046.9; 331.5; ICD-X A81.0; A81.8; A81.9.

Descrizione clinica:

La Malattia di Creutzfeldt-Jakob è caratterizzata da esordio insidioso, con sintomi psichici quali ansia, irritabilità, depressione, riduzione delle capacità intellettive e di memoria, alterazione della personalità, disturbi del linguaggio ed altre anomalie delle funzioni centrali superiori, con progressione, entro poche settimane-mesi, verso demenza ad evoluzione rapidamente progressiva; possono essere presenti incoordinazione dei movimenti, mioclonie, spasticità, mutismo. Sono assenti febbre ed alterazioni liquorali; il tracciato elettroencefalografico presenta, nella maggior parte dei casi, un aspetto caratteristico con complessi periodici ad alto voltaggio.

Sindrome di Gerstmann-Straussler-Scheinker

Descrizione clinica:

esordio in età relativamente giovanile (4^a - 5^a decade), preminenza di segni cerebellari, atassia progressiva, demenza ad evoluzione più lenta e decorso della durata di diversi anni.

Insonnia familiare letale

Descrizione clinica:

Ai segni ed ai sintomi della malattia di Creutzfeldt-Jakob si associa insonnia resistente a qualsiasi trattamento.

Variante della malattia di Creutzfeldt-Jakob (V-CJD).

Descrizione clinica:

nella nuova variante della malattia di Creutzfeldt-Jakob la presentazione clinica, almeno nelle fasi iniziali, è di tipo francamente psichiatrico con ansia, depressione, tendenza al ripiegamento su se stessi ed altre alterazioni del comportamento con progressione verso anomalie neurologiche franche; entro poche settimane o alcuni mesi dall'inizio della sintomatologia si instaura sindrome cerebellare progressiva, con instabilità, difficoltà nella deambulazione, atassia, nelle fasi finali sono presenti demenza e mioclono.

Presentazioni cliniche meno frequenti comprendono disestesie degli arti e del viso (sensazioni di viscosità della pelle), corea e, nello stadio avanzato, segni piramidali. L'EEG non mostra le alterazioni osservabili nella maggior parte dei casi della forma classica.

ALLEGATO 3

Ministero della sanità
Dipartimento della prevenzione
Ufficio III
(Malattie infettive e profilassi
internazionale-OEN)
Via Sierra Nevada 60, 00144
Roma
fax 06 49904242-4230
e-mail: dpv.oemi@sanita.it

Istituto superiore di sanità
Laboratorio di virologia
Registro nazionale della malattia
di Creutzfeldt-Jakob
e sindrome correlate
Viale Regina Elena 2999, 00161
Roma
fax 06 4990 3012
e-mail: pocchia@iss.it

Scheda per la sorveglianza epidemiologica
della malattia di Creutzfeldt-Jakob

Iniziali del paziente: ;
medico segnalatore: ;
indirizzo dell'ospedale:
tel. fax e-mail

Codice paziente (riservato ISS):
numero cartella clinica
data di nascita
comune e provincia di nascita
comune e provincia di residenza
data di esordio della malattia
(mese/anno)

sintomo di esordio

segnalare la presenza di:

disturbi psichiatrici nelle prime fasi della malattia	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
decadimento intellettivo-demenza	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
mioclono	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
segni piramidali	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
segni extrapiramidali	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
segni cerebellari	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
segni visivi	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
mutismo acinetico	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
crisi epilettiche	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
parestesie/disestesie	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
EEG caratteristico*	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

*(complessi trifasici periodici punta onda, 1-2 c/s. Questo tracciato compare nella maggior parte dei pazienti con malattia di Creutzfeldt-Jakob. Può essere assente nelle fasi iniziali o terminali della malattia. Qualora l'EEG non fosse tipico, si consigliano ripetute registrazioni).

Altri esami strumentali effettuati **

TC	RMN	PET	SPECT
SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			

** allegare eventuali referti

Familiarità per la malattia SI NO

Fattori di rischio ***

(*** esempi: registrazioni EEG con elettrodi corticali, interventi neurochirurgici, terapia con ormone della crescita di tipo estrattivo, impianto di dura madre, trapianto di cornea).

Professioni esercitate dal paziente:

01A2066

MINISTERO DELLE COMUNICAZIONI

DECRETO 8 gennaio 2001.

Determinazione del valore e delle caratteristiche tecniche di un francobollo celebrativo dell'Accademia roveretana degli Agiati nel duecentocinquantenario anniversario della fondazione, nel valore di L. 800 - € 0,41.

IL SEGRETARIO GENERALE
DEL MINISTERO DELLE COMUNICAZIONI

DI CONCERTO CON

IL PROVVEDITORE GENERALE
DELLO STATO

Visto l'art. 32 del testo unico delle disposizioni legislative in materia postale, di bancoposta e di telecomunicazioni, approvato con decreto del Presidente della Repubblica 29 marzo 1973, n. 156;

Visto l'art. 213 del regolamento di esecuzione dei libri I e II del codice postale e delle telecomunicazioni (norme generali e servizi delle corrispondenze e dei pacchi), approvato con decreto del Presidente della Repubblica 29 maggio 1982, n. 655;

Visto il decreto-legge 1° dicembre 1993, n. 487, convertito, con modificazioni, nella legge 29 gennaio 1994, n. 71, che dispone la trasformazione dell'amministrazione delle poste e delle telecomunicazioni in ente pubblico economico;

Visto l'art. 1, comma 2, del suddetto decreto-legge che fissa la trasformazione dell'ente «Poste Italiane» in società per azioni al 31 dicembre 1996;

Visto l'art. 2, comma 27, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, che differisce al 31 dicembre 1997 il termine di attuazione della suddetta trasformazione e demanda al CIPE l'eventuale modifica del predetto termine;

Vista la delibera CIPE del 18 dicembre 1997, n. 244, relativa alla trasformazione dell'ente «Poste Italiane» in società per azioni dal 28 febbraio 1998;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 16 dicembre 1999, con il quale è stato autorizzato il programma di emissione di carte valori postali celebrative e commemorative nell'anno 2000 che prevede, fra l'altro, l'emissione di francobolli celebrativi dell'Accademia roveretana degli Agiati, nel duecentocinquantenario anniversario della fondazione;

Visto il decreto legislativo 24 giugno 1998, n. 213, recante le disposizioni per l'introduzione dell'euro nell'ordinamento nazionale;