

7 Giorni Sanità: i provvedimenti in ambito sanitario

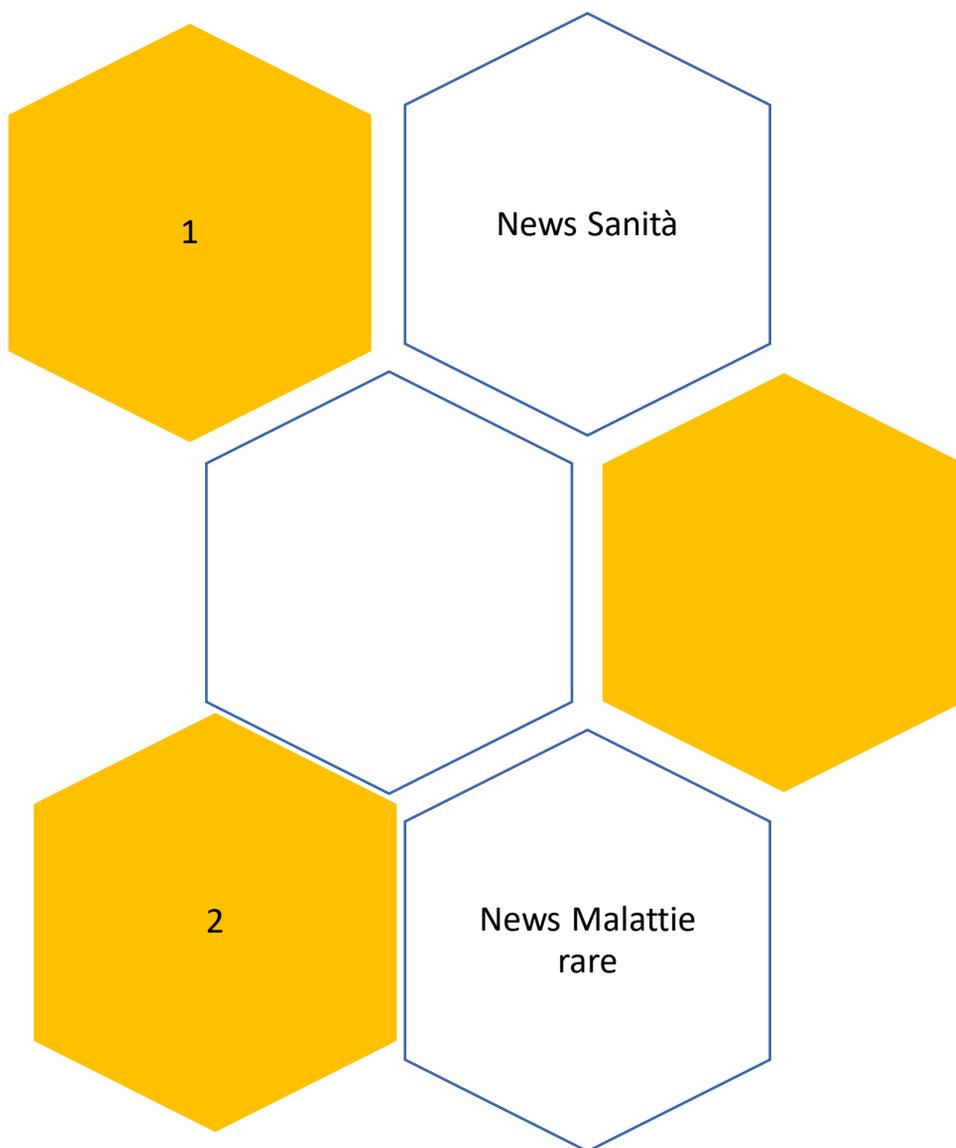
settimana 27 Giugno – 1 Luglio 2022

7 Giorni Sanità



**I provvedimenti della settimana
in ambito sanitario**

Indice Report



News Sanità

DETERMINA AIFA PROCEDURA PAY-BACK 5% - ANNO 2022, PUBBLICATA SULLA GAZZETTA UFFICIALE

GAZZETTA UFFICIALE

Sulla Gazzetta Ufficiale - Serie Generale n. 151 di giovedì 30-06-2022:

E' stata pubblicata la Determina Aifa del 27 giugno 2022 recante **Procedura Pay-Back 5% - Anno 2022**. (Determina n. DG/285/2022). Link al testo, qui: https://www.gazzettaufficiale.it/atto/serie_generale/caricaDettaglioAtto/originario?atto.dataPubblicazioneGazzetta=2022-06-30&atto.codiceRedazionale=22A03804&elenco30giorni=false

In merito, si legga anche la **Nota esplicativa pubblicata dall'Aifa** e, visibile qui <https://www.aifa.gov.it/-/avvio-procedimento-e-apertura-piattaforma-pay-back-5-anno-2022>



News Sanità

VARIAZIONI COMPOSIZIONI COMMISSIONI SANITÀ DI SENATO E AFFARI SOCIALI DI CAMERA

COMMISSIONI CAMERA

XII (Affari sociali) – Martedì 28 giugno è stata comunicata la seguente **variazione nella composizione della Commissione**, ossia, i deputati del Gruppo parlamentare “Insieme per il futuro” Luigi Iovino, Caterina Licatini e Generoso Maraia entrano a far parte della Commissione, mentre i deputati del Gruppo parlamentare “M5S” Maria Marzana, Carmelo Massimo Misiti e Leonardo Salvatore Penna cessano di farne parte.

AULA SENATO

Variazione nella composizione della Commissione Sanità.

Il Presidente del Gruppo parlamentare MoVimento 5 Stelle ha comunicato la seguente variazione nella composizione della 12ª Commissione Sanità: ha cessato di farne parte la **senatrice Castellone** (M5S).



DDL DIRITTO ALL'OBLIO ONCOLOGICO AL SENATO

AULA SENATO

Presentazione di un Disegno di legge e ritiro di un altro Disegno di legge.

In data 28 giugno, presso l'Aula del Senato è stato presentato dalla Sen. Conzatti (IV) il ddl recante "Disposizioni in materia di **diritto all'oblio oncologico**" (S. 2656). Il testo non è ancora disponibile

Di conseguenza, la senatrice Conzatti ha dichiarato di ritirare il disegno di legge a sua prima firma: "Disposizioni in materia di diritto all'oblio oncologico" (S. 2643). Il testo del ddl è disponibile al seguente link:
https://www.senato.it/leg/18/BGT/Schede/Ddliter/testi/55065_testi.htm



DDL OBLIO ONCOLOGICO, AVVIATO ESAME IN I LETTURA AL SENATO CON L'ILLUSTRAZIONE

COMMISSIONI SENATO

2a (Giustizia) – Mercoledì 29 giugno è stato avviato l'esame, in sede referente ed in I lettura, del Ddl recante Disposizioni in materia di **parità di trattamento delle persone che sono state affette da patologie oncologiche** (AS. [2548](#) – Rel. Sen. Ostellari (Lega)), che è stato congiunto per il seguito dell'esame con il Ddl recante Disposizioni in materia di **diritto all'oblio delle persone che sono state affette da patologie oncologiche** (AS. [2607](#)).

Sono state svolte le relazioni illustrative di entrambi i provvedimenti.

Il disegno di legge n. 2607 si propone di garantire il diritto all'oblio degli ex pazienti oncologici, mediante un solo articolo: esso, al comma 1, prevede che in sede di stipula o di rinnovo dei contratti di assicurazione e di contratti concernenti operazioni e servizi bancari e finanziari non potranno essere richieste al consumatore informazioni sul suo stato di salute relative a patologie oncologiche pregresse, trascorsi dieci anni dalla data di conclusione dei trattamenti terapeutici, in assenza di recidive o ricadute della malattia, ovvero cinque anni se la patologia è insorta prima del diciottesimo anno di età.

Al comma 2 si specifica che, una volta trascorsi i predetti termini, il consumatore non sarà tenuto a dichiarare alla banca o alla compagnia assicurativa la pregressa patologia oncologica e che sono inapplicabili gli articoli 1892 (dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave) e 1893 (dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave) del codice civile. Come precisa il successivo comma 3, le clausole che impongono al consumatore limiti, costi e oneri ulteriori rispetto a quelli già previsti in via generale sono da considerarsi nulle. Infine, il comma 4 demanda al Ministro della salute - con atto da adottarsi entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge - il compito di individuare e aggiornare le patologie per le quali possono variare i termini rispetto a quelli previsti al comma 1 (dieci e cinque anni).

Viene, poi, illustrato il **disegno di legge n. 2548**, il cui articolo 1 enuncia le finalità della legge, stabilendo che essa riconosce il diritto delle persone che sono state affette da patologia oncologica a non subire discriminazioni nell'accesso all'adozione di minori e ai servizi bancari e assicurativi.

L'articolo 2 declina gli obiettivi della legge nel settore dei contratti bancari e assicurativi. A tal fine, il comma 1 pone il divieto di richiedere informazioni concernenti lo stato di salute - e, in particolare, patologie oncologiche pregresse - in sede di stipula di contratti di assicurazione e di contratti concernenti operazioni e servizi bancari e finanziari, quando siano trascorsi dieci anni dal trattamento attivo in assenza di recidive o ricadute della malattia, ovvero cinque anni se la patologia è insorta prima del ventunesimo anno di età. Il comma 2 specifica che - trascorso il medesimo periodo - tali informazioni, ove legittimamente raccolte in sede di stipula prima del decorso del termine decennale o quinquennale, non possono più essere considerate ai fini della valutazione del rischio o della solvibilità del cliente. Il comma 3 integra le disposizioni di cui ai commi 1 e 2 prevedendo che, nei medesimi casi da essi disciplinati, non possono essere imposti al consumatore limiti, costi e oneri aggiuntivi rispetto a quelli previsti dalla normativa vigente.



DDL OBLIO ONCOLOGICO, AVVIATO ESAME IN I LETTURA AL SENATO CON L'ILLUSTRAZIONE

COMMISSIONI SENATO

Il comma 4 impone uno specifico obbligo di informazione a carico degli operatori bancari e assicurativi, a beneficio del consumatore. Il comma 5 prevede infine che i termini e i requisiti terapeutici di cui al comma 1 possano essere derogati e integrati – sulla base dell'evoluzione delle conoscenze scientifiche e dei protocolli – con decreto del Ministro della salute, da adottare ogni due anni, su proposta della Consulta istituita dall'articolo 4.

L'articolo 3 interviene in materia di procedure di adozione, modificando specifiche disposizioni della legge 4 maggio 1983, n. 184. In particolare, viene modificato il comma 4 dell'articolo 22: tale disposizione include, tra gli aspetti della personalità e della vita dei richiedenti che possono formare oggetto delle indagini funzionali alla verifica dell'idoneità all'adozione, anche lo stato di salute. La modifica proposta incide sul perimetro delle indagini riguardanti lo stato di salute, specificando che le stesse indagini non possono avere ad oggetto una patologia oncologica pregressa quando siano trascorsi dieci anni dal trattamento attivo in assenza di recidive o ricadute della malattia, ovvero cinque anni se la patologia è insorta prima del ventunesimo anno di età, fatti salvi i diversi termini e requisiti terapeutici eventualmente stabiliti per specifiche patologie con decreto del Ministro della salute. Di conseguenza, specifici rinvii all'articolo 22, comma 4, secondo periodo, vengono inseriti all'articolo 29-bis, comma 4, lettera c) – relativo alle verifiche di idoneità in sede di accesso all'adozione internazionale – e all'articolo 57, terzo comma, lettera a) – relativo alle verifiche di idoneità degli adottanti in sede di formulazione dei criteri di valutazione dell'interesse del minore all'adozione in casi particolari).

L'articolo 4 disciplina l'istituzione, le competenze e le modalità di funzionamento della Consulta per la parità di trattamento delle persone che sono state affette da patologie oncologiche, alla quale sono attribuite funzioni essenziali nell'attuazione della presente legge e, più in generale, nella promozione di una più matura consapevolezza delle situazioni problematiche che possono caratterizzare l'esperienza di vita degli ex pazienti oncologici. Infine, l'articolo 5 detta disposizioni transitorie. Il primo comma prevede, in particolare, che entro sei mesi dall'entrata in vigore della legge, il Comitato interministeriale per il credito e il risparmio (CICR) e l'Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni (IVASS) individuino con proprio provvedimento, sentita la Consulta, le modalità di attuazione dell'articolo 2, comma 1, se del caso predisponendo formulari e modelli. Il comma 2 prevede in ogni caso che, nelle more dell'adozione dei provvedimenti attuativi, gli operatori bancari e assicurativi si adeguino, in sede di stipula dei contratti successivamente alla sua entrata in vigore, ai principi enunciati dalla legge, a pena di nullità delle clausole contrattuali da essi difformi.



DDL GIORNATA TUMORE MAMMELLA, IL TESTO AS. 2649

AULA SENATO

Assegnazione di disegno di legge.

In data 27 giugno, presso l'Aula del Senato, è stato assegnato alla Commissione Sanità il disegno di legge a prima firma della Sen. Fregolent (Lega) e recante "**Istituzione della Giornata nazionale di sensibilizzazione sul tumore alla mammella**" (S. 2649).

Il testo del ddl è visibile al seguente link:
https://www.senato.it/leg/18/BGT/Schede/Ddliter/testi/55078_testi.htm

Con il presente disegno di legge si intende istituire la Giornata nazionale sul tumore alla mammella al fine di sensibilizzare la collettività sull'importanza della prevenzione e della diagnosi tempestiva di tale patologia.

All'articolo 1 si riconosce il 19 ottobre quale Giornata nazionale sul tumore alla mammella. All'articolo 2 si promuovono iniziative volte a favorire programmi di prevenzione.

All'articolo 3 si prevedono iniziative didattiche volte a sensibilizzare gli studenti delle scuole secondarie di secondo grado fornendo strumenti opportuni al fine di diagnosticare precocemente il tumore alla mammella attraverso un autoesame.

All'articolo 4 si dispone che i soggetti deputati all'informazione predispongano servizi volti a sensibilizzare la collettività sui temi della prevenzione e della diagnosi precoce del tumore alla mammella.

L'articolo 5 reca disposizioni sui percorsi diagnostici-terapeutici assistenziali, prevedendo la presa in carico globale della paziente affetta da tumore alla mammella, assicurandole un approccio multidisciplinare che garantisca anche un supporto psicologico continuo.

All'articolo 6 si prevede l'istituzione di uno sportello di ascolto oncologico volto all'accoglienza, all'informazione e al supporto della donna malata.

All'articolo 7, infine, sono contenute le disposizioni finanziarie.



News Sanità

DL SEMPLIFICAZIONI FISCALI, AVVIATO ESAME IN I LETTURA ALLA CAMERA. FISSATO TERMINE EMENDAMENTI

COMMISSIONI CAMERA

V (Bilancio) e VI (Finanze) riunite – Mercoledì 29 giugno è stato avviato l'esame, in sede referente ed in I lettura, del cd. **DL Semplificazioni fiscali** (AC. [3653](#) Governo). Il provvedimento è stato semplicemente illustrato.

Esso contiene, in particolare, i seguenti articoli: Art. 23 recante disposizioni in materia di **ricerca e sviluppo di farmaci e certificazione del credito ricerca, sviluppo e innovazione** e, Art. 35 concernente proroga dei termini in materia di registrazione degli aiuti di Stato COVID-19 nel Registro nazionale aiuti, della presentazione della dichiarazione IMU anno di imposta 2021 e della **Commissione consultiva tecnico-scientifica e del Comitato prezzi e rimborso operanti presso l'Agenzia italiana del farmaco**. In particolare il comma 5 dell'articolo 35 contiene la proroga degli attuali componenti delle Commissioni CTS e CPR Aifa fino al 15 ottobre 2022.

L'articolo 23, invece, comma 1, estende a tutti i farmaci il credito d'imposta, di cui all'articolo 31 del decreto-legge n. 73 del 2021, in favore delle imprese che effettuano attività di ricerca e sviluppo per i farmaci, inclusi i vaccini, con riferimento ai costi sostenuti dal 1° giugno 2021 al 31 dicembre 2030. Si ricorda che il precedente regime limitava tale beneficio fiscale solo ai farmaci nuovi. L'articolo 23, commi da 2 a 5, consente alle imprese di richiedere una certificazione che attesti: la qualificazione degli investimenti effettuati o da effettuare ai fini della loro classificazione nell'ambito delle attività di ricerca e sviluppo, di innovazione tecnologica e di *design* e innovazione estetica, ammissibili al credito d'imposta per gli investimenti in ricerca e sviluppo, in transizione ecologica, in innovazione tecnologica 4.0 e in altre attività innovative; la qualificazione delle attività di innovazione tecnologica finalizzate al raggiungimento di obiettivi di innovazione digitale 4.0 e di transizione ecologica ai fini dell'applicazione delle rispettive aliquote delle agevolazioni previste per il periodo d'imposta in corso al 31 dicembre 2022, per il periodo d'imposta ad esso successivo e per il periodo d'imposta successivo a quello in corso al 31 dicembre 2023 e fino a quello in corso al 31 dicembre 2025. I commi da 6 a 8 dell'articolo 23 ai fini dello svolgimento delle attività di cui ai precedenti commi da 2 a 5, autorizzano il Ministero dello sviluppo economico ad assumere un dirigente di livello non generale e 10 unità di personale non dirigenziale.

Il termine per la presentazione di emendamenti ed ordini del giorno è stato fissato alle ore 12.00 di martedì 5 luglio



DDL CONCORRENZA, GLI EMENDAMENTI PRESENTATI ALLA CAMERA (INAMISS. EMEND SCREENING ONCOLOGICI)

COMMISSIONI CAMERA

X (Attività produttive) – Mercoledì 29 giugno è proseguito l'esame, in sede referente ed in II lettura, del ddl recante **Legge annuale per il mercato e la concorrenza 2021** (AC. [3634](#) Governo, approvato dal Senato - Rell. Benamati (PD) e Saltamartini (Lega)).

E' stato dato conto degli [emendamenti presentati](#), delle inammissibilità di essi nonché dei ricorsi alle inammissibilità. In particolare, è stato dichiarato inammissibile il seguente emendamento a prima firma dell'On. Misiti (M5S) 26.7, che rinvia ad un decreto ministeriale la definizione dei criteri e principi per la **fornitura dei servizi di screening oncologici**.

Al comma 1, dopo il capoverso comma 8-bis, aggiungere il seguente:

8-ter. Il Ministro dello sviluppo economico, di concerto con il Ministro della salute, sentita l'Autorità per le garanzie nelle comunicazioni, entro sessanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge, definisce con proprio decreto criteri e principi per la fornitura dei servizi di screening oncologici.

26.7. Misiti (Inammissibile)



PDL LAVORATORI CON MALATTIE ONCOLOGICHE, RIPRESO ESAME ALLA CAMERA

COMMISSIONI CAMERA

XI (Lavoro) – Mercoledì 29 giugno è ripreso l'esame, in sede referente ed in I lettura, delle pdl recanti **Disposizioni concernenti la conservazione del posto di lavoro e i permessi retribuiti per esami e cure mediche in favore dei lavoratori affetti da malattie oncologiche, invalidanti e croniche** (seguito esame testo unificato - Rel. Giaccone (Lega)), fermo dalla seduta del 14 giugno 2022. E' stato dato conto degli emendamenti presentati, che sono visibili qui <https://www.camera.it/leg18/824?tipo=A&anno=2022&mese=06&giorno=29&view=&commissione=11#data.20220629.com11.allegati.all00010>

Sono stati avviati i voti degli emendamenti presentati e, non ne sono stati approvati di diretto interesse.

I testi degli emendamenti approvati durante la seduta sono visibili qui <https://www.camera.it/leg18/824?tipo=A&anno=2022&mese=06&giorno=29&view=&commissione=11#data.20220629.com11.allegati.all00020>



PDL BUDGET SALUTE, RIPRESO ESAME ALLA CAMERA

COMMISSIONI CAMERA

XII (Affari sociali) – Mercoledì 29 giugno è ripreso l'esame, in sede referente ed in I lettura, della pdl recante **introduzione sperimentale del metodo del budget di salute per la realizzazione di progetti terapeutici riabilitativi individualizzati** (seguito esame C. [1752](#) - rel. Sportiello (M5S)), fermo dalla seduta del 17 giugno 2021.

La presidente di turno ha ricordato che alle ore 14.00 di lunedì 6 giugno 2022 è scaduto il termine per la presentazione delle proposte emendative riferite alla proposta di legge in titolo. Ha avvertito che ne sono state presentate circa 150, che sono visibili qui <https://www.camera.it/leg18/824?tipo=A&anno=2022&mese=06&giorno=29&view=&commissione=12#data.20220629.com12.allegati.all00040>



DDL DELEGA IRCSS, PROSEGUITO ESAME AL SENATO

COMMISSIONI SENATO

12a (Sanità) – Mercoledì 29 giugno è proseguito l'esame, in sede referente ed in II lettura, del ddl di iniziativa Governativa recante "Delega al Governo per il **riordino della disciplina degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, di cui al decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288**" (AS. [2633](#) – Relatrice Sen. Binetti (FI)).

E' stato brevemente dato conto che alla scadenza del termine per la presentazione di emendamenti, sono stati presentati 16 ordini del giorno e 10 emendamenti, che sono visibili qui

https://www.senato.it/japp/bgt/showdoc/18/SommComm/0/1355643/index.html?part=doc_dc-allegato_a (nulla di diretto interesse è da segnalare).



CARENZA MEDICINALI, PRESENTAZIONE INTERROGAZIONE ALLA CAMERA

AULA CAMERA

- Segue il testo integrale dell'interrogazione a risposta in Commissione, presentata giovedì 30 giugno alla Camera dall'On. Bologna (Misto) e sulla carenza di medicinali. [BOLOGNA](#). — *Al Ministro della salute.* — Per sapere – premesso che:

il decreto-legge 30 aprile 2019, n. 35, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 giugno 2019, n. 60, cosiddetto «decreto Calabria», reca, all'articolo 13, disposizioni in materia di carenza di medicinali;

nel predetto decreto, il legislatore ha introdotto, tra le altre cose, nuove misure in tema di obblighi per le aziende nel caso di carenza di medicinali;

in particolare, è stato innalzato da due a quattro mesi il termine entro il quale le aziende sono tenute ad informare Aifa dell'interruzione, temporanea o definitiva, della commercializzazione di un medicinale di cui sono titolari di autorizzazioni all'immissione in commercio, termine previsto dal decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219;

l'applicazione della disposizione ha, tuttavia, non ha avuto effetti migliorativi nella gestione delle carenze, comportando disfunzioni organizzative sia per le aziende sia per gli uffici competenti dell'Agenzia;

al contempo, si considerano sproporzionate e mal calibrate le sanzioni amministrative determinate dalle inadempienze della norma di cui sopra (di cui all'articolo 148, decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219), posto che tali disposizioni dovrebbero auspicabilmente limitarsi – ed inasprirsi – nelle situazioni di carenza di quei farmaci essenziali per i quali non esistono alternative terapeutiche, stabiliti secondo un apposito elenco pubblicato ed aggiornato periodicamente da Aifa;

la situazione emergenziale dovuta alla pandemia, peraltro, aggravando il problema della carenza di farmaci e provocando gravi ripercussioni su tutta la catena farmaceutica (dalla produzione alla distribuzione di farmaci essenziali), ha reso anche necessaria una temporanea sospensione di tutti i termini delle misure previste dal cosiddetto decreto-legge Calabria, relative alle pratiche di carenza, al fine di consentire alle aziende di concentrarsi sulla fornitura dei farmaci ai pazienti e all'Aifa di gestire la *supply chain* tra le varie regioni;

da ultimo, occorre precisare che è stato accolto, da parte del Governo, un ordine del giorno durante l'esame del disegno di legge di conversione del decreto-legge 25 maggio 2021, n. 73, cosiddetto decreto-legge Sostegni-Bis, sul medesimo tema di cui trattasi –:

se il Ministro interrogato sia a conoscenza della situazione e se intenda adottare iniziative di competenza, anche normative, con riferimento ai punti sottolineati in premessa, così da allineare l'Italia agli altri Paesi europei sui tempi di preavviso delle carenze dei medicinali, considerando le sanzioni unicamente nei casi in cui sussista una diretta responsabilità del titolare, che generi un reale caso di carenza. (5-08343).



FARMACI BIOLOGICI, PRESENTAZIONE INTERROGAZIONE ALLA CAMERA

AULA CAMERA

- Segue il testo integrale dell'interrogazione a risposta in Commissione, presentata giovedì 30 giugno alla Camera dall'On. Bologna (Misto) e sul trattamento con farmaci biologici per garantire cure e terapie ai pazienti, in particolare nella reumatologia, gastroenterologia e dermatologia.

BOLOGNA. — *Al Ministro della salute*. — Per sapere - premesso che:

i farmaci biologici rappresentano una risorsa fondamentale per il trattamento e garantire cure e terapie ai pazienti, in particolare nella reumatologia, gastroenterologia e dermatologia; una recente ricerca di CliCon - *Health, Economic & Outcome Research*, promossa dall'*Italian Biosimilars Group* di Egualia, stima che, in Italia, vi siano circa 130 mila pazienti affetti da patologie autoimmuni afferenti a queste aree che non accedono ai trattamenti con farmaci biologici o biosimilari;

per la reumatologia, prendendo in considerazione il 2017, si stima un numero di pazienti, affetti da artrite reumatoide pari a 320 mila unità; su 320 mila pazienti solo 43 mila ricorre ai farmaci biologici;

il 10 per cento di questi ultimi (circa 27 mila pazienti), pur rispondendo ai criteri per essere trattati, non riceve tali terapie;

per la gastroenterologia, si stima che, su un totale di circa 237 mila diagnosi di Morbo di Crohn o Colite Ulcerosa, circa il 12 per cento di queste (circa 28 mila pazienti) viene trattato con farmaci biologici; quasi il 28 per cento dei pazienti affetti dalle patologie considerate (circa 68 mila pazienti) sarebbe idoneo per un trattamento con farmaci biologici;

per la dermatologia, si stima che, su un totale di oltre 1.4 milioni di pazienti identificati con diagnosi di psoriasi, circa il 4 per cento (circa 56 mila pazienti) è in trattamento con farmaci biologici; in riferimento agli altri, quasi il 4 per cento (circa 54 mila pazienti) sarebbe potenzialmente eleggibile al trattamento con farmaci biologici; inoltre, il 26 per cento ed il 24 per cento dei pazienti potenzialmente eleggibili presentava 1 o 2 comorbidità, ed il 30 per cento ne presentava 3 o più concomitanti alla psoriasi;

i dati della ricerca evidenziano il problema del sotto trattamento, posta l'ampia platea di pazienti che non accede o accede con ritardo ad una categoria di medicinali capaci di rallentare o modificare l'evoluzione della malattia, garantendo una migliore qualità di vita e riducendo anche le ricadute economiche sul Servizio sanitario nazionale (Ssn) nel lungo periodo;

ciò posto, appare necessario introdurre nuovi strumenti di monitoraggio per analizzare e verificare i dati del sotto trattamento in Italia;

il sistema «*gain sharing*», ideato per essere di supporto alle Amministrazioni sanitarie e ai pazienti, ha l'obiettivo di contenere e di offrire una risposta al fenomeno del sotto trattamento, affiancando ai tradizionali indicatori economici sull'utilizzo dei farmaci biologici, un indicatore clinico in grado di misurare il numero di pazienti eleggibili all'uso del biologico per una specifica patologia, ma non trattati; la lettura combinata dei due indicatori permette di programmare, preventivamente, il reinvestimento delle risorse per contenere il fenomeno del sotto trattamento -:



FARMACI BIOLOGICI, PRESENTAZIONE INTERROGAZIONE ALLA CAMERA

AULA CAMERA

se il Ministro interrogato sia a conoscenza dei dati esposti e quali iniziative di propria competenza intenda adottare per far sì che il fenomeno del sotto trattamento, soprattutto nelle aree terapeutiche della reumatologia, gastroenterologia e dermatologia, sia effettivamente preso in carico, introducendo nuovi strumenti, come quello del *gain sharing*, per contrastare il citato sotto trattamento dei pazienti. (5-08344).



News Malattie rare

LAVORATORI FRAGILI, ACCOLTO ORDINE DEL GIORNO ALLA CAMERA

AULA CAMERA

Mercoledì 29 giugno è stato approvato, in via definitiva, dalla Camera il disegno di legge di conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 30 aprile 2022, n. 36, recante ulteriori misure urgenti per l'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR), cd. **DL Pnrr 2.** ([C. 3656](#) Governo, approvato con modificazioni dal Senato - Rel. per la V Commissione: Fassina (LeU); Rel. per la XI Commissione: Polverini (FI)). Nella stessa giornata, il provvedimento è stato poi pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale per la sua entrata in vigore.

Prima dell'approvazione in Aula è stato accolto tra l'altro con riformulazione il seguente ordine del giorno di vostro interesse, che riguarda i **lavoratori fragili**.

La Camera,
considerato che:

il testo in esame che reca ulteriori misure urgenti per l'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) ma tuttavia nel paese si sta verificando una recrudescenza dei contagi dovuti alle numerose varianti di Covid-19 che rischiano di condizionare l'effettività della ripresa ed in particolare di incidere sulle attività dei lavoratori fragili;

come noto, a seguito di numerosi articoli giornalistici che motivavano tecnicamente la necessità di prorogare le tutele dei lavoratori fragili consentendo loro di poter proseguire la prestazione lavorativa in modalità agile o di *smart working*, in sede di conversione in legge del decreto-legge 24 marzo 2022, n. 24, convertito, con modificazioni, in legge 19 maggio 2022, n. 52, queste sono state prorogate solo sino al 30 giugno 2022, tuttavia limitatamente ai soggetti di cui al decreto ministeriale 4 febbraio 2022 del Ministro della salute, di concerto con i Ministri del lavoro e delle politiche sociali e per la pubblica amministrazione, con il quale sono state individuate le patologie croniche con scarso compenso clinico e con particolare connotazione di gravità, in presenza delle quali ricorre la condizione di fragilità;

la legge 19 maggio 2022, n. 52 come è noto, è entrata in vigore il 25 maggio scorso e pertanto la decorrenza della proroga concessa sino al 30 giugno 2022, di cui ai commi 1-*bis* e 1-*ter* dell'articolo 10, opera a da detta data, lasciando scoperto il periodo dal 1° aprile sino al 24 maggio, poiché la retroattività non appare espressamente richiamata nella riformulazione della norma in esame proposta dal Governo e come noto la legge n. 400 del 1988, attraverso la previsione dell'articolo



News Malattie rare

LAVORATORI FRAGILI, ACCOLTO ORDINE DEL GIORNO ALLA CAMERA

AULA CAMERA

15, comma 5, ha stabilito che il momento iniziale di efficacia degli emendamenti è il giorno successivo a quello di pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della legge di conversione, salvo che non sia diversamente disposto e, nel caso di specie, nulla viene detto circa la retroattività della norma di proroga;

l'atto in esame, nonostante fossero stati presentati emendamenti nel corso di esame presso l'altro ramo del parlamento, per introdurre proprio la retroattività della proroga in forma espressa a far data dal 1° aprile 2022, giunge all'esame della Camera privo di qualsivoglia ulteriore proroga delle tutele per i lavoratori fragili oltre quanto già disposto al 30 giugno 2022 ma anche di qualsivoglia norma volta a colmare il lasso temporale dal 1° aprile al 24 maggio 2022;

appare quindi necessario chiarire, anche attraverso una norma di interpretazione autentica, tale aspetto onde evitare che possano verificarsi ulteriori danni a quei lavoratori fragili oggi esclusi da ogni forma di tutela della loro salute e dunque prevenire possibili contenziosi;

inoltre, stante il preoccupante incremento dei contagi su scala nazionale, dovuti alle varianti del Covid, appare necessario prorogare, almeno sino a tutto il 2022, le tutele di cui ai commi 2 e 2-bis dell'articolo 26 del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, e successive modificazioni,

impegna il Governo

a valutare l'opportunità di adottare nel primo provvedimento utile e comunque nel più breve tempo possibile ed in ogni caso entro il 30 giugno 2022, ogni necessaria iniziativa anche a carattere legislativo per assicurare a tutti i lavoratori fragili precedentemente tutelati dai commi 2 e 2-bis dell'articolo 26 del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, una continuità delle tutele a far data dal 1° aprile 2022 sino alla data del 31 dicembre 2022. 9/3656/47. (Testo modificato nel corso della seduta) [De Toma](#), [Dall'Osso](#), [Caretta](#), [Ciaburro](#). **Accolto con riformulazione**



News Malattie rare

SICUREZZA ANTI COVID-19 E LAVORATORI: LE INDICAZIONI DELLA FUNZIONE PUBBLICA E DEL MINISTERO DEL LAVORO (ANCHE PER I LAVORATORI FRAGILI)

Nota del Ministero della Pubblica Amministrazione del 30.06.2022 - Al fine di rispondere ai numerosi quesiti che stanno pervenendo agli uffici del Dipartimento della Funzione pubblica in relazione all'imminente scadenza dei termini concernenti le **misure di protezione dal Covid-19 e i lavoratori fragili**, si sottolinea quanto segue, a beneficio di amministrazioni e dipendenti.

Misure di protezione da Covid-19

Con la [circolare n.1/2022](#), a firma del ministro per la Pubblica amministrazione, Renato Brunetta, sono state fornite alle amministrazioni pubbliche indicazioni sull'utilizzo dei dispositivi individuali di protezione delle vie respiratorie. Tali indicazioni, in ragione del carattere prudenziale e non prescrittivo che le contraddistingue, possono essere considerate tuttora un valido supporto per le determinazioni che ciascun dirigente-datore di lavoro pubblico riterrà opportuno adottare per garantire le esigenze di salute e di sicurezza sui luoghi di lavoro, d'intesa con il medico competente, graduandole in ragione dell'evoluzione del contesto epidemiologico, anche e soprattutto con riguardo alla situazione concreta di ogni singola amministrazione, oltre che, ovviamente, in base alle prescrizioni di carattere sanitario eventualmente adottate, anche a livello locale, dalle competenti autorità.

Lavoratori fragili

La flessibilità già presente nella disciplina di rango primario e in quella negoziale per l'utilizzo del lavoro agile per il pubblico impiego, evidenziata già nella [circolare del 5 gennaio 2022](#), a firma congiunta dei ministri per la Pubblica amministrazione, Renato Brunetta, e del Lavoro e delle Politiche sociali, Andrea Orlando, consente - anche dopo il 30 giugno 2022 - a legislazione vigente, di garantire ai lavoratori fragili della Pubblica amministrazione la più ampia fruibilità di questa modalità di svolgimento della prestazione lavorativa. Questa flessibilità potrà continuare a essere utilizzata, naturalmente salvaguardando l'efficienza delle singole amministrazioni, per soddisfare prioritariamente le esigenze di tutela della salute dei lavoratori più esposti al rischio di contagio da Covid-19. Nell'ambito dell'organizzazione di ciascuna amministrazione sarà il dirigente responsabile a individuare le misure organizzative che si rendono necessarie, anche derogando, ancorché temporaneamente, al criterio della prevalenza dello svolgimento della prestazione lavorativa in presenza.

Fonte, qui: <https://www.funzionepubblica.gov.it/articolo/ministro/30-06-2022/sicurezza-anti-covid-e-lavoratori-fragili-i-chiarimenti-della-funzione>



News Malattie rare

SICUREZZA ANTI COVID-19 E LAVORATORI: LE INDICAZIONI DELLA FUNZIONE PUBBLICA E DEL MINISTERO DEL LAVORO (ANCHE PER I LAVORATORI FRAGILI)

Nota del Ministero del Lavoro del 30.06.2022 -

Covid-19: accordo su aggiornamento Protocollo salute e sicurezza sui luoghi di lavoro

Dopo una intensa giornata di confronto fra ministero del Lavoro, ministero della Salute, MISE, INAIL e parti sociali è stato siglato il **Protocollo condiviso di aggiornamento delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus SARS-CoV-2/COVID-19 negli ambienti di lavoro**. Il Protocollo aggiorna e rinnova i precedenti accordi su invito del ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali e del ministro della Salute, che hanno promosso un nuovo confronto tra le Parti sociali.

Il documento tiene conto delle misure di contrasto e di contenimento della diffusione del SARS-CoV-2/COVID-19 negli ambienti di lavoro, già contenute nei Protocolli condivisi sottoscritti successivamente alla dichiarazione dello stato di emergenza, in particolare il 14 marzo, il 24 aprile 2020, il 6 aprile 2021, sviluppati anche con il contributo tecnico-scientifico dell'INAIL.

Il Protocollo aggiorna tali misure, tenuto conto dei vari provvedimenti adottati dal governo, dal ministero della Salute nonché della legislazione vigente. A tal fine, contiene linee guida condivise tra le Parti per agevolare le imprese nell'adozione di protocolli di sicurezza anti-contagio in considerazione dell'attuale situazione epidemiologica e della necessità di conservare misure efficaci per prevenire il rischio di contagio.

Nello specifico, gli esiti del costante monitoraggio sulla circolazione di varianti di virus SARS-CoV-2 ad alta trasmissibilità delle ultime settimane sottolineano l'importanza di **garantire condizioni di salubrità e sicurezza degli ambienti e delle modalità di lavoro** a specifica tutela dei lavoratori stessi.

L'attuale Protocollo è più snello e contiene una serie di misure di prevenzione che tengono conto dell'evoluzione della situazione pandemica: **è una semplificazione importante del quadro di regole ma non è un liberi tutti, considerata l'impennata dei contagi di questi giorni**.

Grande senso di responsabilità è stato dimostrato da tutte le parti sociali che, in un momento di ripresa dei contagi hanno saputo fissare alcune regole-chiave che avranno un ruolo importante nel contribuire al contenimento del virus. L'impegno è stato unanime per adottare misure adeguate ad affrontare l'attuale fase pandemica.

Le misure prevenzionali riguardano le informazioni, attraverso le modalità più idonee ed efficaci, a tutti i lavoratori e a chiunque entri nel luogo di lavoro del rischio di contagio da Covid-19, le modalità di ingresso nei luoghi di lavoro, la gestione degli appalti, la pulizia e la sanificazione dei locali e il ricambio dell'aria, le precauzioni igieniche personali, i dispositivi di protezione delle vie respiratorie, la gestione degli spazi comuni, la gestione dell'entrata e uscita dei dipendenti, la gestione di una persona sintomatica in azienda, la sorveglianza sanitaria, il lavoro agile, la protezione rafforzata dei lavoratori fragili.

Centrale è il ruolo dei comitati aziendali per l'applicazione e la verifica delle regole prevenzione.

Le Parti si impegnano a incontrarsi ove si registrino mutamenti dell'attuale quadro epidemiologico che richiedano una ridefinizione delle misure prevenzionali qui condivise e comunque entro il 31 ottobre 2022 per verificare l'aggiornamento delle medesime misure.



News Malattie rare

SICUREZZA ANTI COVID-19 E LAVORATORI: LE INDICAZIONI DELLA FUNZIONE PUBBLICA E DEL MINISTERO DEL LAVORO (ANCHE PER I LAVORATORI FRAGILI)

Il Protocollo prevede che l'**uso dei dispositivi di protezione delle vie respiratorie di tipo facciali filtranti FFP2** è un presidio importante per la tutela della salute dei lavoratori ai fini della prevenzione del contagio nei contesti di lavoro in ambienti chiusi e condivisi da più lavoratori o aperti al pubblico o dove comunque non sia possibile il distanziamento interpersonale di un metro per le specificità delle attività lavorative. A tal fine, il datore di lavoro assicura la disponibilità di FFP2 al fine di consentirne a tutti i lavoratori l'utilizzo. Inoltre, il datore di lavoro, su specifica indicazione del medico competente o del responsabile del servizio di prevenzione e protezione, sulla base delle specifiche mansioni e dei contesti lavorativi sopra richiamati individua particolari gruppi di lavoratori ai quali fornire adeguati dispositivi di protezione individuali (FFP2), che dovranno essere indossati, avendo **particolare attenzione ai soggetti fragili**.

Fonte, qui: <https://www.lavoro.gov.it/stampa-e-media/comunicati/pagine/covid-19-accordo-su-aggiornamento-protocollo-salute-e-sicurezza-sui-luoghi-di-lavoro.aspx/>



Contatti

Francesco Macchia

T: +39 340 5192185

M: macchia@rarelab.eu

Ilaria Ciancaleoni Bartoli

T: +39 331 4120469

M: ciancaleoni@rarelab.eu

Roberta Venturi

T: +39 333 7517832

M: venturi@rarelab.eu

Valentina Lemma

T: +39 3405686692

M: lemma@rarelab.eu

RARELAB Srl

Via ventiquattro maggio 46, 00187 Roma

Tel/Fax +39 0645427099



Rarelab - 7 Giorni Sanità
settimana 27 Giugno - 1 Luglio 2022

