

7 Giorni Sanità: i provvedimenti in ambito sanitario

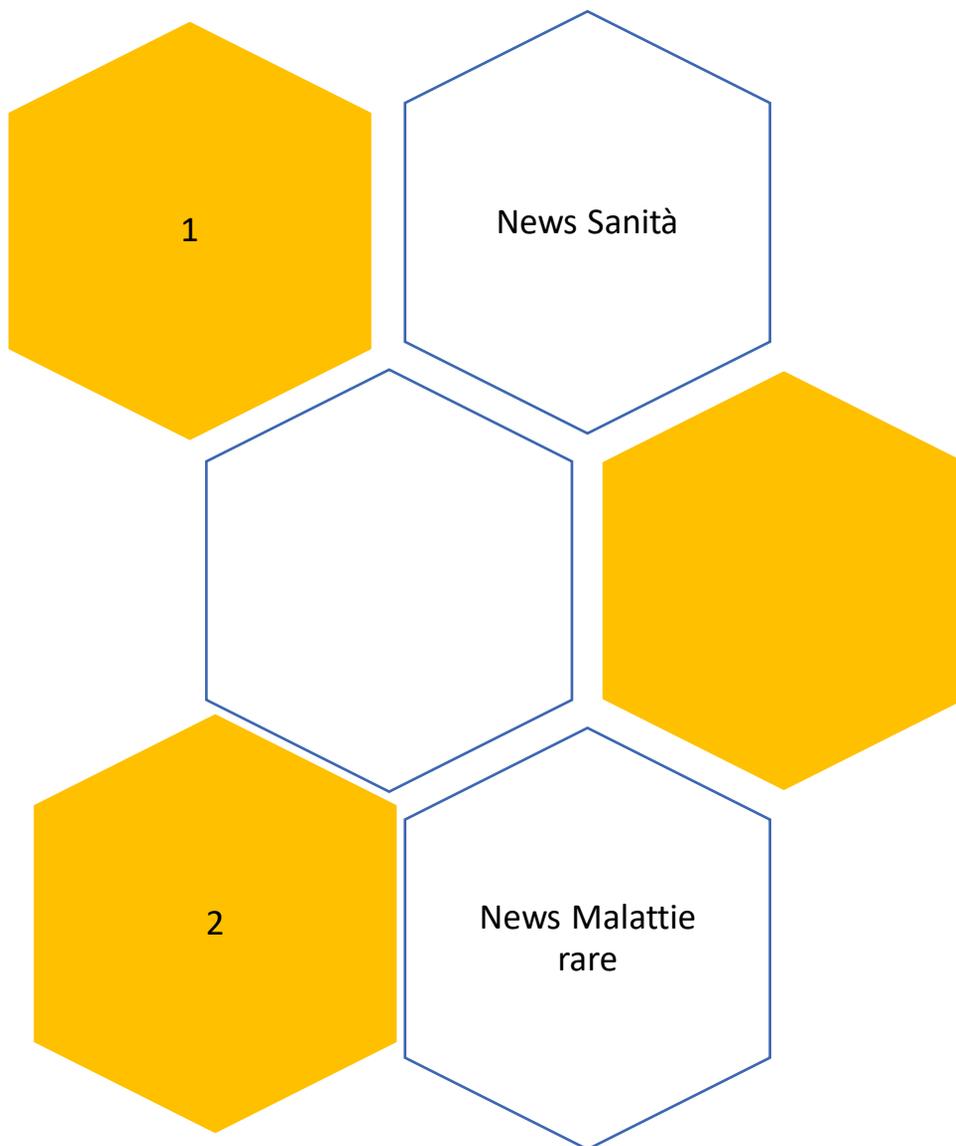
settimana 5-9 Settembre 2022

7 Giorni Sanità



**I provvedimenti della settimana
in ambito sanitario**

Indice Report



IN GAZZETTA UFFICIALE LA LEGGE DELEGA AL GOVERNO PER IL RIORDINO DELLA DISCIPLINA DEGLI ISTITUTI DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO

MINISTERO DELLA SALUTE

È stata pubblicata, sulla Gazzetta Ufficiale n. 204 del 1 settembre 2022, la Legge Delega al Governo per il riordino della disciplina degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico. Un altro passo avanti verso la [Riforma degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico \(IRCCS\)](#) prevista dal PNRR nella Missione 6 (Salute), Componente 2 "Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale".

Il provvedimento si compone di un unico articolo che presenta i 15 principi e criteri direttivi che il Governo dovrà tenere in considerazione per emanare, entro sei mesi dall'entrata in vigore della Legge n. 129 del 3 agosto 2022, uno o più decreti legislativi con i quali definire le disposizioni per il riordino della disciplina degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico.

I principi e criteri direttivi mirano a rafforzare la qualità della ricerca sanitaria del Servizio sanitario nazionale in un'ottica traslazionale, anche mediante il potenziamento delle politiche di ricerca del Ministero della Salute, mantenendo salva l'autonomia giuridico-amministrativa propria degli istituti di diritto privato di cui all'articolo 12, comma 1, del D.Lgs. n. 288/2003. La Legge Delega presenta i principi e criteri direttivi in un elenco che va dalla lettera A alla lettera Q. È possibile conoscere il contenuto di ogni singolo punto leggendo il [testo integrale](#).

La Nota integrale è disponibile al seguente link: https://www.salute.gov.it/portale/news/p3_2_1_1_1.jsp?lingua=italiano&menu=notizie&p=dalministero&id=5983



News Sanità

WALTER RICCIARDI CONFERMATO ALLA GUIDA DEL BOARD DELLA COMMISSIONE EUROPEA PER LA LOTTA AL CANCRO

MINISTERO DELLA SALUTE

Ministro Speranza: “La nomina di un medico e scienziato italiano è un riconoscimento alla ricerca italiana e all’eccellenza del Servizio Sanitario Nazionale”

La Commissione Europea ha annunciato la composizione dei 5 Board che la supporteranno nella realizzazione delle rispettive “Missioni”, attività strategiche per il futuro dell’Europa e per la vita dei suoi cittadini nei settori del cambiamento climatico, cibo e alimentazione, acqua, città e connessione digitale, lotta al cancro.

Alla Presidenza di quella per lotta al cancro è stato confermato **Walter Ricciardi**, Professore Ordinario di Igiene all’Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma e Consigliere Scientifico del Ministro della Salute.

La Nota integrale è disponibile al seguente link:

https://www.salute.gov.it/portale/news/p3_2_4_1_1.jsp?lingua=italiano&menu=salastampa&p=comunicatistampa&id=5902



DOTTOR LORUSSO ED INCARICO AL MINISTERO DELLA SALUTE, PRESENTAZIONE INTERROGAZIONE AL SENATO

AULA SENATO

Segue il testo integrale dell'interrogazione a risposta scritta, presentata mercoledì 7 settembre al Senato dalla Sen. Rizzotti (FI) e sull'incarico presso il Ministero della salute di direttore generale della DGPROG al dottor Lorusso.

[RIZZOTTI Maria](#) - *Ai Ministri della salute e per la pubblica amministrazione.* - Premesso che: per quanto risulta all'interrogante il 4 luglio 2022 il Ministero della salute ha pubblicato l'avviso pubblico relativo all'interpello per il conferimento dell'incarico di direttore della Direzione generale della programmazione sanitaria (DGPROG);

con riferimento al medesimo avviso è stato ritenuto opportuno inserire, quale caratteristica professionale, la laurea in materie economiche e formazione *post* laurea in materie di interesse della programmazione in sanità privilegiando, in tal modo, candidati economisti a dispetto della storia della DGPROG, che è stata guidata da medici almeno dal 2003 al 2014; il comma 1 dell'art. 19 del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, sul riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni, prevede che le pubbliche amministrazioni pubblicino, tra le altre cose, i criteri di valutazione della commissione e la graduatoria finale;

dal sito istituzionale del Ministero della salute risulta che il direttore generale della DGPROG sia il dottor Stefano Lorusso almeno dal 23 agosto 2022 e, ad eccezione dell'avviso pubblico, non è possibile consultare nessun'altra informazione o atto circa la procedura di selezione;

il dottor Lorusso ha cambiato 3 incarichi negli ultimi 4 anni ben prima di arrivare a naturale scadenza dell'incarico. Specificamente è stato direttore generale dell'ASL di Frosinone dal 1° settembre 2019 al 31 maggio 2020 (9 mesi), capo della segreteria tecnica del Ministro della salute dal 1° giugno 2020 all'8 novembre 2021 (18 mesi), direttore generale dell'unità di missione per l'attuazione del PNRR dal 9 novembre 2021 al 21 agosto 2022 (circa 10 mesi);

il conferimento dell'incarico di direttore generale della DGPROG al dottor Lorusso è successivo alla circolare prot. n. 6090 del 21 luglio 2022 della Presidenza del Consiglio dei ministri nella quale si precisa che per l'ordinaria amministrazione il Governo potrà "procedere soltanto a nomine, designazioni e proposte strettamente necessarie perché vincolate nei tempi da leggi o regolamenti, ovvero derivanti da esigenze funzionali, non procrastinabili oltre i termini di soluzione della crisi, per assicurare pienezza e continuità nell'azione amministrativa";

il regolamento di organizzazione del Ministero della salute attualmente vigente (decreto del Presidente del Consiglio dei ministri n. 59 del 2014), prevede al comma 1 dell'art.2 che il Segretario generale, che opera alle dirette dipendenze del Ministro, eserciti tra le sue funzioni quella di adozione, nelle more dell'attribuzione degli incarichi ai titolari di centro di responsabilità amministrativa, anche *ad interim*, dei provvedimenti necessari a garantire la continuità dell'azione amministrativa delle direzioni generali;



DOTTOR LORUSSO ED INCARICO AL MINISTERO DELLA SALUTE, PRESENTAZIONE INTERROGAZIONE AL SENATO

AULA SENATO

a seguito della nomina del dottor Lorusso a direttore generale della DGPROG, il 22 agosto 2022 il Ministero della salute ha pubblicato l'avviso relativo all'interpello per il conferimento dell'incarico di livello dirigenziale generale dell'Unità di missione per l'attuazione del PNRR, dando seguito a quanto previsto nella nota n. 34437 del 22 agosto 2022 dell'ufficio di Gabinetto. In questa ultima nota si afferma che il predetto incarico rientra nelle fattispecie previste dalla circolare prot. n. 6090 del 21 luglio della Presidenza del Consiglio dei ministri, concernente il disbrigo degli affari correnti, in ragione dell'esigenza "funzionale, non procrastinabile oltre i termini della crisi, di assicurare pienezza e continuità" alle attività della Struttura interessata, che svolge compiti in materia di attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza. Inoltre, è stata inserita quale caratteristica professionale la formazione di natura economico-finanziaria o giuridica a differenza del precedente avviso, vinto dal dottor Lorusso, che circoscriveva tale caratteristica a una formazione universitaria di natura economico-finanziaria e manageriale,

si chiede di sapere:

se sia stata considerata la discontinuità professionale del dottor Lorusso quale elemento di valutazione per la garanzia di continuità dell'azione amministrativa, considerando che gli è stato conferito un incarico della durata di 3 anni alla guida della direzione maggiormente strategica per la ripresa del SSN, a fronte di una durata media dei suoi incarichi apicali di un anno negli ultimi quattro anni;

quali siano le motivazioni che hanno portato, di fatto, a privilegiare gli economisti nel concorrere per la guida della DGPROG non favorendo il principio della più ampia partecipazione, anche in considerazione del fatto che la stessa direzione per almeno 11 anni è stata guidata da laureati in medicina e chirurgia con *expertise* in *management* sanitario;

se i Ministri in indirizzo, per quanto di loro competenza, non ritengano doveroso far pubblicare almeno i criteri di valutazione della commissione e la graduatoria dell'interpello per il conferimento dell'incarico di direttore della Direzione generale della programmazione sanitaria;

quali motivazioni abbiano portato a privilegiare il conferimento dell'incarico di direttore generale della DGPROG in piena campagna elettorale a un soggetto diverso dal segretario generale del Ministero della salute, disattendendo quanto previsto dalla circolare prot. n. 6090 del 21 luglio 2022 della Presidenza del Consiglio dei ministri in merito al disbrigo degli affari correnti;



DOTTOR LORUSSO ED INCARICO AL MINISTERO DELLA SALUTE, PRESENTAZIONE INTERROGAZIONE AL SENATO

AULA SENATO

quali valutazioni abbia fatto la commissione per individuare il dottor Lorusso quale migliore candidato per la guida della direzione generale DGPROG;

quali valutazioni siano state fatte dal Ministro della salute nel conferire così celermente l'incarico di direttore generale della DGPROG al dottor Lorusso nella consapevolezza di lasciare orfana l'Unità di missione per l'attuazione del PNRR del proprio vertice ad appena 10 mesi dal conferimento del relativo incarico e di generare la contestuale necessità, apparentemente premeditata e programmata a tavolino, di pubblicare l'avviso relativo a un altro interpello il 22 agosto 2022, in piena crisi pandemica, crisi energetica e campagna elettorale;

quali siano le motivazioni che, dopo appena 10 mesi dall'ultimo interpello, hanno portato a modificare nel relativo avviso per il conferimento dell'incarico di livello dirigenziale generale dell'Unità di missione per l'attuazione del PNRR la caratteristica professionale "una formazione universitaria di natura economico-finanziaria e manageriale" nella caratteristica professionale "formazione di natura economico-finanziaria o giuridica" (4-07412).



DL AIUTI BIS, ESAME AL SENATO E PARERE DELLA 12A COMMISSIONE SANITÀ

COMMISSIONI SENATO

DL n. 115/2022 - Decreto Aiuti-bis. La **12a Commissione Sanità** ha concluso, martedì 6 settembre, l'esame in sede consultiva del ddl n. [2685](#), di conversione del d-l n. 115, recante misure urgenti in materia di energia, emergenza idrica, politiche sociali e industriali.

In calce si trova il parere approvato dalla Commissione

Il provvedimento contiene, in particolare, le seguenti disposizioni:

Il comma 1 dell'articolo 18 reca una disciplina transitoria sulle modalità procedurali di ripiano del superamento dei **limiti di spesa regionale per dispositivi medici**. Tali norme concernono l'eventuale accertamento del superamento dei limiti di spesa regionale per ciascuno degli anni dal 2015 al 2018 e la successiva fase di ripiano relativo alle quote eccedenti.

I commi 2 e 3 dello stesso articolo 18 recano alcune modifiche alla disciplina sui **limiti della spesa farmaceutica ospedaliera per acquisti diretti**.

L'articolo 19 reca varie norme in materia di **riparto tra le regioni del finanziamento del Servizio sanitario nazionale**.

Il successivo articolo 24 istituisce, nello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze, un Fondo, avente una dotazione di 200 milioni di euro per il 2022, al fine della partecipazione dell'Italia a due iniziative multilaterali in materia di salute, concernenti, rispettivamente, la prevenzione, la preparazione e la risposta alle pandemie e l'acquisto di vaccini contro il COVID-19 destinati ai Paesi a reddito medio e basso.

L'articolo 25 incrementa da 10 milioni di euro a 25 milioni l'autorizzazione di spesa, relativa al 2022, per la concessione di un contributo per le spese relative a sessioni di psicoterapia presso specialisti privati regolarmente iscritti nell'elenco degli psicoterapeuti (nell'ambito dell'albo degli psicologi).

L'articolo 32 prevede l'istituzione di aree di interesse strategico nazionale per la realizzazione di piani o programmi relativi a investimenti, pubblici o privati, in settori di rilevanza strategica, tra i quali la disciplina in oggetto ricomprende la sanità digitale e intelligente.

Infine, il comma 2 dell'articolo 34 reca - al fine del concorso alla copertura degli oneri derivanti dal comma 1 del medesimo articolo - un complesso di riduzioni degli accantonamenti del fondo speciale di conto capitale, fondo destinato alla copertura degli oneri di conto capitale derivanti dai provvedimenti legislativi che si prevede possano essere approvati nel triennio di riferimento; in particolare, la riduzione dell'accantonamento relativo al Ministero della salute è pari a 10 milioni di euro per ciascuno degli anni dal 2022 al 2027.



DL AIUTI BIS, ESAME AL SENATO E PARERE DELLA 12A COMMISSIONE SANITÀ

COMMISSIONI SENATO

PARERE APPROVATO DALLA COMMISSIONE

La Commissione, esaminato, per quanto di propria competenza, il provvedimento in titolo; considerato che:

il comma 1 dell'articolo 18 reca una disciplina transitoria sulle modalità procedurali di ripiano del superamento dei limiti di spesa regionale per dispositivi medici;

i commi 2 e 3 dello stesso articolo 18 recano alcune modifiche alla disciplina sui limiti della spesa farmaceutica ospedaliera per acquisti diretti;

l'articolo 19 reca norme in materia di riparto tra le regioni del finanziamento del Servizio sanitario nazionale, con riferimento sia al riparto relativo al 2022 sia alla definizione a regime dei pesi per la determinazione del fabbisogno sanitario standard regionale;

l'articolo 24 istituisce, nello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze, un Fondo, avente una dotazione di 200 milioni di euro per il 2022, al fine della partecipazione dell'Italia a due iniziative multilaterali in materia di salute, concernenti, rispettivamente, la prevenzione, la preparazione e la risposta alle pandemie e l'acquisto di vaccini contro il COVID-19 destinati ai Paesi a reddito medio e basso;

l'articolo 25 incrementa da 10 milioni di euro a 25 milioni l'autorizzazione di spesa, relativa al 2022, per la concessione di un contributo per le spese relative a sessioni di psicoterapia presso specialisti privati regolarmente iscritti nell'elenco degli psicoterapeuti;

l'articolo 32 prevede l'istituzione di aree di interesse strategico nazionale per la realizzazione di piani o programmi relativi a investimenti, pubblici o privati, in settori di rilevanza strategica, tra i quali la disciplina in oggetto ricomprende la sanità digitale e intelligente;

esprime, per quanto di competenza, parere favorevole, osservando che:

- se in linea generale appare necessario reperire ulteriori risorse allo scopo di irrobustire gli aiuti a famiglie e imprese, per quanto attiene al settore sanitario è indispensabile stanziare ulteriori fondi per assicurare la continuità dell'erogazione e della fruizione delle cure, tenuto conto dell'impatto della crisi energetica e del correlato aumento dei costi che gravano sulle strutture sanitarie e sui pazienti che sono costretti a utilizzare dispositivi energivori;

- in particolare, si ritiene che anche le strutture ospedaliere, sia quelle pubbliche sia quelle private che svolgono attività per conto e a carico del Servizio sanitario nazionale, debbano essere espressamente assimilate alle imprese energivore di cui al DM 21 dicembre 2017, in considerazione dell'elevatissimo consumo energetico proprio della pratica ospedaliera, affinché anche queste strutture possano godere dei contributi straordinari, anche sotto forma di credito d'imposta, a favore delle imprese energivore;



News Sanità

DL AIUTI BIS, AGGIORNAMENTO ESAME AL SENATO E PARERE DELLA 12A COMMISSIONE SANITÀ

COMMISSIONI SENATO

- **riguardo al settore farmaceutico, occorre considerare che il rincaro dell'energia, unito all'aumento dei costi delle materie prime, rischia di minacciare il modo significativo la sopravvivenza delle aziende produttrici di medicinali e, conseguentemente, la disponibilità dei farmaci. Poiché questi ultimi sono beni essenziali per la salute e per la sicurezza, è necessario individuare misure specifiche destinate al comparto per mitigare gli effetti del caro energia e dell'aumento dei prezzi delle materie prime;**

- in tema di salute mentale, in aggiunta al contributo per la psicoterapia, occorre prevedere un incremento delle risorse stanziato per la presa in carico delle persone con disturbi psichiatrici, allo scopo di consentire il rafforzamento dei compiti di cura e di assistenza svolti dalla rete territoriale;

- nel comma 1 dell'articolo 18, andrebbe valutata l'opportunità di fare riferimento al Ministro della salute, anziché al Ministero della salute, per individuare il soggetto cui è demandata l'adozione del decreto recante le linee guida;

- sempre al comma 1 dell'articolo 18, andrebbe inoltre valutata l'appropriatezza della previsione dell'intesa "con la Conferenza delle regioni e delle province autonome", tenuto conto che la Conferenza anzidetta - diversamente dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano - non è oggetto di disciplina nell'ordinamento e che per l'ipotesi di mancata intesa non trova applicazione alcuna procedura sostitutiva.

Inoltre, presso le Commissioni riunite Bilancio e Finanze del Senato, che esaminano il provvedimento in sede referente, nel corso della settimana è stato dato conto degli emendamenti presentati.

Link al fascicolo con gli emendamenti presentati [qui](#), dal quale si segnala la presenza dell'emendamento a prima firma del Sen. Ferrari (PD) riguardante **i farmaci innovativi e i farmaci oncologici innovativi.**



News Malattie rare

FIBROSI CISTICA, PRESENTAZIONE INTERROGAZIONE AL SENATO

AULA SENATO

Segue il testo integrale dell'interrogazione a risposta scritta, presentata martedì 6 settembre al Senato dal Sen. Barboni (FI) e sull'arrivo in Italia di un dispositivo indispensabile per la prevenzione della fibrosi cistica.

[BARBONI](#), [BERNINI Anna Maria](#), [AIMI](#) - Al Ministro della salute. - Premesso che:

la fibrosi cistica (FC), quale malattia genetica ereditaria, richiede una terapia estremamente complessa e continuativa, affidata a centri specializzati di riferimento a livello regionale. Le cure e il trapianto hanno fortemente migliorato le aspettative di vita, e la patologia attualmente ha perso il suo carattere prevalente di malattia dei bambini, con decorso inevitabilmente grave e mortale, per diventare una malattia cronica dell'età adulta;

nella maggior parte dei casi la FC viene diagnosticata subito dopo la nascita, attraverso lo *screening* di base delle malattie genetiche e viene identificata, prima con il *test* della tripsina e subito dopo confermata con il *test* del sudore, di vitale importanza per la diagnosi della malattia, poiché identifica la quantità di sale presente nel sudore;

il *test* del sudore si può effettuare solo utilizzando il **dispositivo "MACRODUCT"** e si articola in tre fasi: nella prima si induce la sudorazione nel bambino attraverso la Ionoforesi Pilocarpinica, nella seconda si raccoglie il sudore e infine si misura il cloro presente nel sudore, che risulta elevato nei soggetti affetti da fibrosi cistica. Per indurre la sudorazione è necessario utilizzare dei dischetti "PILAGEL", contenenti la Pilocarpina;

per quanto risulta agli interroganti dal mese di febbraio 2022 la ditta importatrice, esclusivista in Italia, riferisce di avere difficoltà ad importare il dispositivo dagli Stati Uniti, necessario per effettuare il *test* della sudorazione e al contempo certificare questi prodotti, rispetto a quanto previsto dalla regolamentazione medica (MDR), in base alla legge n. 745 del 2017;

il ritardo prolungato di questi mesi ha lasciato alcuni centri di prevenzione completamente sprovvisti, tra cui l'ospedale "Bufalini" di Cesena, centro di riferimento regionale, a cui afferisce tutta la popolazione romagnola, sammarinese e parte di quella marchigiana. La mancanza del dispositivo necessario impedisce, innanzitutto, la possibilità di effettuare diagnosi e quindi prevenzione, e allo stesso tempo per i pazienti che attualmente stanno effettuando terapie di cure con i nuovi farmaci "Kaftrio" e "Trikafta", unici farmaci efficaci per affrontare la sintomatologia della malattia, non consente di inviare ad AIFA i *report*, in base ai quali la stessa AIFA decide se il paziente abbia diritto ad avere la somministrazione di farmaci molto costosi e per i quali è previsto il riconoscimento solo se si registrano effettivi miglioramenti di salute,

si chiede di sapere se il Ministro in indirizzo sia a conoscenza della situazione di blocco venutasi a creare e quali azioni intenda assumere per consentire l'arrivo in Italia del dispositivo indispensabile per la prevenzione della fibrosi cistica. Azioni tempestive devono essere attivate affinché possa essere garantito il diritto alla salute e il miglioramento della qualità della vita e delle cure per tutte le persone affette da tale patologia (4-07372).



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 5-9 Settembre 2022

