



**FNOVI**

FEDERAZIONE NAZIONALE  
ORDINI VETERINARI ITALIANI



# RESOCONTO ATTIVITÀ LEGISLATIVA E ISTITUZIONALE

10/03/2023

Realizzato per FNOVI dall'Ufficio Monitoraggio e Relazioni Istituzionali di UTOPIA

## SOMMARIO

### IN EVIDENZA

<b>Commissione Bilancio del Senato</b> – Audizioni nell’ambito dell’esame del DL PNRR.....	<b>3</b>
<b>Report Conferenza Stato-Regioni</b> .....	<b>6</b>
<b>Report Conferenza Unificata</b> .....	<b>7</b>
<b>Commissione Affari costituzionali della Camera</b> – Indagine conoscitiva sulla rappresentanza di interessi .....	<b>7</b>
<b>Senato della Repubblica</b> – Approvato in prima lettura il Ddl Anziani .....	<b>8</b>

### PROFESSIONE

<b>Commissione Sanità e Lavoro del Senato</b> – Emendamenti al Ddl Ristoro medici lesi da Sars-CoV-2 .....	<b>9</b>
<b>Commissione Industria del Senato</b> – Emendamenti e ordini del giorno al Ddl codice della proprietà industriale.....	<b>10</b>

### TRATTAMENTO DEGLI ANIMALI

<b>Ministero dell’agricoltura, della sovranità alimentare e delle foreste</b> – Documenti in materia di conteggi sulle carcasse suine.....	<b>14</b>
<b>Gazzetta Ufficiale</b> – Decreto del Ministero dell’agricoltura, della sovranità alimentare e delle foreste in materia di indennizzi per animali da pelliccia .....	<b>15</b>
<b>Ministero dell’Agricoltura, della Sovranità alimentare e delle Foreste</b> – Circolare in materia di registrazione dei cavalli trottatori .....	<b>15</b>
<b>Camera dei Deputati</b> – Interrogazione in materia di Peste suina africana .....	<b>16</b>
<b>Gazzetta Ufficiale dell’Unione Europea</b> – Decisione in materia di influenza aviaria .....	<b>17</b>
<b>Camera dei Deputati</b> – Proposta di legge in materia di bracconaggio ittico .....	<b>17</b>
<b>Camera dei Deputati</b> – Risposta a interrogazione in materia di gestione della fauna selvatica .....	<b>17</b>
<b>Commissione Agricoltura della Camera</b> – Risposta a interrogazione in materia di Comitato tecnico faunistico venatorio .....	<b>20</b>
<b>Senato della Repubblica</b> – Disegno di legge in materia di settore ippico .....	<b>22</b>
<b>Commissione agricoltura del Senato</b> – Risposta a interrogazione in materia di ritardo premi nel settore ippico.....	<b>22</b>
<b>Ministero dell’Agricoltura, della sovranità alimentare e delle foreste</b> – Decreto in materia di calcolo contributivi e spese per produzioni zootecniche .....	<b>23</b>
<b>Camera dei Deputati</b> – Interrogazione in materia di infezione da trichinella .....	<b>23</b>
<b>Senato della Repubblica</b> – Interrogazione in materia di allevamenti di polli.....	<b>24</b>
<b>Senato della Repubblica</b> – Ddl in materia di reati contro gli animali .....	<b>25</b>
<b>Gazzetta Ufficiale dell’Unione europea</b> – Regolamento in materia di animali acquatici destinati a stabilimenti di acquacoltura .....	<b>25</b>

### SALUTE

<b>Ministero della Salute</b> – Circolare in materia di chiarimenti coinvolgimento dei Comitati etici .....	<b>26</b>
<b>AGENAS</b> - Conclusa procedura di gara per la Piattaforma Nazionale di Telemedicina .....	<b>26</b>
<b>Gazzetta Ufficiale</b> – Decreto legislativo in materia di acque destinate al consumo umano .....	<b>27</b>
<b>Gazzetta Ufficiale</b> – Decreto del Ministero della Salute in materia di Ripartizione risorse PNRR casa come primo luogo di cura .....	<b>28</b>
<b>Ministero della Salute</b> – Secondo ciclo delle Joint Actions 2023 .....	<b>28</b>
<b>Commissione Affari sociali della Camera</b> – Risposta a interrogazione in materia di LEA e LEPS.....	<b>29</b>
<b>Commissioni riunite Affari sociali e Politiche UE della Camera</b> – Audizioni in materia di tariffe e oneri spettanti all’EMA.....	<b>31</b>
<b>Camera dei Deputati</b> – Approvate mozioni concernenti iniziative volte al potenziamento del Servizio sanitario nazionale.....	<b>33</b>
<b>Camera dei Deputati</b> – Relazione in materia di monitoraggio dei livelli essenziali di assistenza 2020 .....	<b>42</b>
<b>Commissione Affari sociali della Camera</b> – Seguito esame Proposta di regolamento Ue in materia di tariffe e oneri spettanti all’EMA.....	<b>42</b>
<b>Commissione Sanità e Lavoro del Senato</b> – Indagine conoscitiva sulle forme integrative di previdenza e assistenza sanitaria.....	<b>43</b>
<b>Commissione Affari sociali della Camera</b> – Audizioni gestione emergenza da Covid-19 .....	<b>44</b>
<b>Senato della Repubblica</b> – Ddl in materia di medicina territoriale in prevenzione e assistenza primaria.....	<b>47</b>
<b>Ministero della Salute</b> – Nota esplicativa in materia di medicinali veterinari .....	<b>48</b>

### AGROALIMENTARE

**49**



## IN EVIDENZA

### **Commissione Bilancio del Senato – Audizioni nell’ambito dell’esame del DL PNRR**

In data 7 marzo la Commissione Bilancio del Senato nell'ambito dell'esame in sede referente del **DL PNRR** ("*Conversione in legge del decreto-legge 24 febbraio 2023, n. 13, recante disposizioni urgenti per l'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e del Piano nazionale degli investimenti complementari al PNRR (PNC), nonché per l'attuazione delle politiche di coesione e della politica agricola comune*", A.S. [564](#)), ha svolto le audizioni di:

- **Ministro dell'Economia e delle Finanze**, Giancarlo Giorgetti;
- **Ministro per gli Affari Europei, il Sud, le Politiche di Coesione e il PNRR**, Raffaele Fitto.

Di seguito una sintesi dell'audizione del Ministro dell'Economia:

- In questi giorni sono in **elaborazione i dati da inserire nella Relazione al Parlamento sullo stato di attuazione del Pnrr**, che sarà **presentata al termine dell’assessment della terza tranche di pagamenti**, e, comunque non oltre la presentazione del Documento di economia e finanza (Def);
- **L’Italia ha finora conseguito tutti gli obiettivi previsti dal Pnrr per gli anni 2021 e 2022**. Si tratta di 151 obiettivi sul totale dei 527 previsti dal Pnrr fino al 2026. **Nel 2023 gli obiettivi da conseguire sono in totale 96**, di cui **27 nel I semestre e 69 nel secondo semestre**;
- Dal punto di vista delle risorse Pnrr già acquisite, **l’Italia ha ricevuto in totale 66,9 miliardi di euro**, di cui 24,9 miliardi di euro a titolo di prefinanziamento e 42 miliardi di euro a rimborso della prima e seconda domanda di pagamento. Al momento **è in corso la valutazione, da parte della Commissione europea, della terza domanda di pagamento presentata nel mese di dicembre scorso, per un valore di circa 19 miliardi di euro**, importo che prevediamo di acquisire nel prossimo mese di maggio;
- Sin da ora il **sistema ReGis è inter-operabile con le principali banche dati nazionali**, e si è affiancato a quelle già operanti nel nostro sistema come il Monitoraggio delle Opere Pubbliche (Mop) e la Banca dati sui fondi strutturali (Bdu). Nel **medio periodo l’intendimento del Governo è di giungere a un’unica infrastruttura informatica al fine di garantire il rispetto del principio di unicità dell’invio dei dati, tenendo conto delle peculiarità del sistema ReGis** che, grazie alla sua architettura modulare, è disegnato in linea con i processi amministrativi di programmazione, attuazione, gestione contabile, rendicontazione e controllo;
- **Il monitoraggio dell’attuazione del Pnrr rappresenta una delle principali funzioni assegnate alla Ragioneria generale dello Stato**. Un monitoraggio efficiente non può prescindere da un sistema informativo che permetta una raccolta ordinata, regolare nel tempo e metodologicamente rigorosa di dati e informazioni capaci di rendere più immediato e trasparente il riscontro sull’implementazione e sui risultati delle attività. Tale esigenza è ancora più sentita dato il carattere innovativo del monitoraggio previsto dal Pnrr, che è di triplice natura: finanziario, procedurale e fisico;

- **Il sistema di governance del Pnrr è stato rivisto dal decreto-legge con l'obiettivo di potenziare il presidio sui processi di attuazione del piano e monitorare il rispetto delle scadenze di conseguimento di obiettivi e traguardi concordati con la Commissione europea.** L'impianto delineato nel **provvedimento**, già ampiamente illustrato e condiviso con le istituzioni europee, **si limita ad aggiornare la governance del piano alla luce dell'esperienza acquisita nella prima fase di attuazione**, tenendo conto in particolare del fatto che nei prossimi anni si dovrà procedere in maniera più approfondita nell'attuazione degli investimenti rispetto alle riforme, che sono ormai in una fase avanzata di attuazione;
- **Il decreto in esame prevede, esclusivamente per i programmi nazionali, a rinominare il “Nucleo di Valutazione e Analisi per la Programmazione” (Nuvap) in “Nucleo per le Politiche di Coesione” (Nupc)**, che opererà presso la presidenza del Consiglio dei Ministri, assegnandogli, come ricordato in precedenza, le funzioni di audit svolte dalla soppressa Agenzia per la coesione territoriale per la parte relativa ai programmi operativi nazionali 2014-2020. In relazione, invece, ai **programmi nazionali di cui alla programmazione europea 2021-2027 occorrerà individuare nuove autorità di audit per i ministeri che non dispongono, nell'attuale assetto organizzativo, di uffici con competenze in materia di audit dei fondi europei.** Si tratta, in particolare, del **Ministero delle Imprese e del Made in Italy, del Ministero dell'interno e del ministero della Cultura.** Per il Ministero del Lavoro e delle politiche sociali, sono in corso valutazioni in merito alle strutture esistenti deputate a tali compiti, anche alla luce dell'audit in corso con la Commissione europea in merito. In questo contesto e **alla luce delle modifiche normative introdotte, occorrerà valutare a quali autorità assegnare il compito di esercitare i poteri di audit presso i ministeri in precedenza ricordati;**
- **Non si può dire se si andrà oltre il 2026**, va evidenziato soltanto che **rispetto al momento in cui questi Piani sono stati redatti, è successo qualcosa che ha mandato un po' in tilt l'intero sistema economico e non solo a livello europeo**, e quindi non dovrebbe violare nessun tabù parlarne. Però **ad oggi noi abbiamo l'impegno di rispettare tutti gli obiettivi che ci siamo dati.**

Il testo della memoria è consultabile al seguente link:

[https://www.senato.it/application/xmanager/projects/leg19/attachments/documento\\_evento\\_procedura\\_commissione/files/000/425/767/MINISTRO\\_DELL'ECONOMIA\\_E\\_DELLE\\_FINANZE.pdf](https://www.senato.it/application/xmanager/projects/leg19/attachments/documento_evento_procedura_commissione/files/000/425/767/MINISTRO_DELL'ECONOMIA_E_DELLE_FINANZE.pdf)

Di seguito una sintesi dell'audizione del Ministro per gli affari europei:

- **Nel provvedimento non c'è alcun accentramento: c'è una riorganizzazione anche nei numeri.** Il tema dell'accentramento viene raccontato in modo non corrispondente alla realtà delle scelte che il decreto contiene. Si è compiuta la **scelta di mettere insieme tre diverse strutture in un'unica leggermente rafforzata.** C'è **nuova governance che ha l'obiettivo di rispondere ad un quadro complesso e all'esigenza di dare seguito alla scelta del Governo** - migliore o peggiore si vedrà con il tempo - **ma che risulta diversa rispetto alla precedente;**
- **Il problema emerso, oltre alla struttura di riferimento centrale è nelle unità di missione di ogni ministero. A fronte di 500 complessivi funzionari a tempo determinato, un terzo ha lasciato l'incarico per fare una scelta diversa**, indebolendo strutturalmente quello che doveva essere lo strumento fondamentale per rafforzare la capacità di Governo dei singoli ministeri. Il tema della stabilizzazione dei funzionari ha l'obiettivo di dare un elemento di rassicurazione;

- La **terza parte del decreto è legata al tema della coesione: l'obiettivo del Governo è quello di mettere insieme, in una visione unica, le scelte collegate al Pnrr a quelle collegate alle politiche di coesione.** Il Governo ha compiuto una scelta precisa alla base della proposta interna al decreto: **abbiamo avviato nei primi giorni dell'azione del Governo un'interlocuzione con tutte le amministrazioni competenti sulla programmazione 2014-2020, tanto per quelle centrali che per quelle periferiche e regionali.** Dalla **relazione**, approvata dal Cdm lo stesso giorno del varo del decreto, **a fronte di 126 miliardi complessivi nella programmazione 2014-2020, la spesa è stata circa del 34%, quindi le risorse spese sono circa 43 miliardi.** C'è una scelta di riorganizzazione a fronte di un percorso che ha portato in questi anni dei risultati oggettivamente negativi. Questo prescinde dalla valutazione politica" e "su quale amministrazione abbia speso di più o meno;
- Sul **Pnrr siamo nella situazione per cui ci si è sempre posti il problema della scadenza immediata.** L'obbligo che abbiamo è quello di avere una visione complessiva: **l'orizzonte temporale è quello del giugno 2026, data di conclusione del Pnrr;**
- Siamo in una **fase in cui è necessario fare il punto, perché giugno 2026 per la stragrande parte degli interventi è dietro l'angolo.** Non stiamo parlando di un periodo così lungo. **Oggi è doveroso da parte del Governo avere questo orizzonte, per capire cosa succede,** non il 30 giugno di quest'anno - scadenza di 27 obiettivi su cui stiamo lavorando - ma per capire che succede complessivamente;
- **Il confronto con la Commissione europea è costante e stiamo dialogando regolarmente.** Io mi sto **confrontando settimanalmente sulla governance del Pnrr,** la sua attuazione, gli obiettivi da raggiungere e la loro verifica;
- **Bisognerà capire anche in relazione al Codice degli appalti come procedere, sapendo che questo è uno degli obiettivi al 30 marzo e quindi deve ritornare in Consiglio dei ministri entro quella data per la sua approvazione definitiva. Capire quando entra in vigore e capire come su questo terreno poter immaginare risposte in questo senso;**
- Con tutte le evoluzioni di scenario che viviamo **siamo convinti che gli interventi previsti molti anni fa siano ancora attuali nella loro realizzazione?** Oppure, **vogliamo fermarci un attimo e fare una riflessione per capire se queste risorse possono essere utilizzate per quel tipo di intervento o si possono cercare soluzioni più coerenti con stagione che viviamo?** Si tratta di un tema che la **Presidente del Consiglio ha sollevato in modo appropriato, con risultato positivo, quando nell'ultimo Consiglio europeo è stato predisposto un documento del nostro Governo come contributo alla discussione. In quel Consiglio è stato inserito il tema della flessibilità nell'utilizzo delle risorse dei programmi esistenti;**
- Abbiamo **immaginato che la cabina di regia del PNRR, anziché essere un luogo dove prendere atto solo della relazione semestrale diventi un luogo di vero confronto;**
- Nei **prossimi giorni inizieremo,** nell'interlocuzione con la Commissione Ue, a **predisporre in base al regolamento del Repower Ue, la proposta del Governo sulla risposta alla crisi energetica.** Il **Repower Ue sarà uno strumento che implementerà il Pnrr:** inevitabilmente ha bisogno di avere contemporaneamente, un collegamento con il programma della coesione anche per un elemento che si deve iniziare a mettere sul tavolo;
- La **Commissione Ue afferma che il Repower può essere finanziato con le risorse a fondo perduto:** non abbiamo possibilità di utilizzare ulteriori risorse a debito perché la scelta sul Pnrr è stata di utilizzare il 100% risorse a debito del Next Gen Ue. **Abbiamo necessità di mettere assieme fino al 7,5% delle risorse della coesione insieme a quelle a fondo perduto e insieme a un' implementazione del Pnrr.** Il **Repower Ue è la migliore risposta alle preoccupazioni ascoltate sul nesso tra coesione e Pnrr.**

Inoltre, il Presidente di Commissione ha comunicato che il **termine per la presentazione di emendamenti e ordini di giorno è fissato per lunedì 13 marzo alle ore 14.00.**

La memoria non è attualmente disponibile.

\*\*\*

## **Report Conferenza Stato-Regioni**

In data 8 marzo, si è riunita la Conferenza Stato-Regioni e la Conferenza Unificata.

Nello specifico, la Conferenza Stato-regioni, tra i vari ha:

- **Sancito l'intesa**, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, sullo schema di decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, adottato ai sensi dell'articolo 19-octies, comma 2, del decreto-legge 28 ottobre 2020, n. 137, convertito, con modificazioni, dalla legge 18 dicembre 2022, n. 176 (Ulteriori misure urgenti in materia di tutela della salute, sostegno ai lavoratori e alle imprese, giustizia e sicurezza, connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19), **concernente le modalità attuative per la destinazione e distribuzione delle risorse di cui al comma 1 del medesimo articolo 19.**
- **Rinviato l'accordo**, ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, **sul Piano di gestione nazionale del fagiano di monte (Lyrurus tetrrix), derivante dalla Direttiva Uccelli 2009/147/CE.**

Il testo del report è consultabile al seguente link:

<https://www.statoregioni.it/it/conferenza-stato-regioni/sedute-2023/seduta-del-08032023/report-08032023/>

\*\*\*

## Report Conferenza Unificata

In data 8 marzo, si è riunita la Conferenza Unificata, la quale, tra i vari ha:

- **Reso il parere**, ai sensi dell'articolo 9, comma 3, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, sulla conversione in legge del decreto-legge 24 febbraio 2023, n. 13, recante: “**Disposizioni urgenti per l'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e del Piano nazionale degli investimenti complementari al PNRR (PNC), nonché per l'attuazione delle politiche di coesione e della politica agricola comune**”. (PNRR).
- **Acquisito le designazioni**, ai sensi dell'articolo 9, comma 2, lettera d), del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, **dei componenti della Commissione tecnica per i fabbisogni standard, di cui all'articolo 1, comma 29, della legge 28 dicembre 2015, n. 208, come modificato dall'articolo 1, comma 805, della legge 29 dicembre 2022, n. 197.**
- **Reso il parere**, ai sensi dell'articolo 2, comma 5, e dell'articolo 9, comma 2, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, sul disegno di legge recante “**Deleghe al Governo in materia di politiche in favore delle persone anziane**”. (PNRR)

Il testo del report è consultabile al seguente link:

<https://www.statoregioni.it/it/conferenza-unificata/sedute-2023/seduta-del-08032023/report-del-08032023/>

\*\*\*

## Commissione Affari costituzionali della Camera – Indagine conoscitiva sulla rappresentanza di interessi

In data 8 marzo la Commissione Affari costituzionali della Camera ha deliberato lo svolgimento **di un'indagine conoscitiva sull'attività di rappresentanza di interessi.**

In particolare, è stato approvato un programma di audizioni dove verranno auditi i seguenti rappresentanti:

- il Ministro per la pubblica amministrazione;
- il Ministro della giustizia;
- Autorità amministrative indipendenti;
- rappresentanti delle regioni e degli enti locali;
- rappresentanti delle istituzioni europee;



- professori universitari di diritto costituzionale e di diritto pubblico;
- istituti di ricerca che si occupano dello studio della rappresentanza di interessi;
- operatori del settore (società di consulenza nel settore delle relazioni istituzionali e responsabili del public affairs);
- esperti della materia.

Inoltre, si specifica che l'indagine **conoscitiva si concluderà entro il 30 giugno 2023**.

Il testo del programma è consultabile al seguente link:

<https://www.camera.it/leg19/824?tipo=A&anno=2023&mese=03&giorno=08&view=&commissione=01#data.20230308.com01.allegati.allo0020>

\*\*\*

## **Senato della Repubblica – Approvato in prima lettura il Ddl Anziani**

In data 8 marzo presso l'Aula del Senato è stato approvato in prima lettura - con 92 voti favorevoli, zero contrari e 48 astenuti - il **Ddl Anziani** ("Deleghe al Governo in materia di politiche in favore delle persone anziane", AS. 506).

In particolare, il testo con le modifiche introdotte nel corso dell'esame in sede referente presso la Commissione Sanità e Lavoro del Senato, prevede all'articolo 3 degli interventi mirati per **l'invecchiamento attivo e la promozione dell'autonomia delle persone anziane**, al fine di preservare l'indipendenza funzionale in età avanzata e mantenere una buona qualità di vita, mediante l'individuazione, la promozione e l'attuazione di percorsi e di iniziative per il mantenimento delle capacità fisiche, intellettive, lavorative e sociali, attraverso l'attività sportiva e **la relazione con gli animali di affezione**.

Il testo del resoconto è consultabile al seguente link:

[https://www.senato.it/japp/bgt/showdoc/frame.jsp?tipodoc=Resaula&leg=19&id=1371151&part=doc\\_dc](https://www.senato.it/japp/bgt/showdoc/frame.jsp?tipodoc=Resaula&leg=19&id=1371151&part=doc_dc)

## PROFESSIONE

### **Commissione Sanità e Lavoro del Senato – Emendamenti al Ddl Ristoro medici lesi da Sars-CoV-2**

In data 7 marzo presso la Commissione Sanità e Lavoro del Senato, nell'ambito dell'esame del Ddl **Ristoro medici lesi da SARS-CoV-2** ("*Interventi finalizzati a garantire un giusto ristoro in favore dei familiari dei medici deceduti o dei medici che hanno riportato lesioni o infermità di tipo irreversibile a causa dell'infezione da SARS-CoV-2*", A.S. [383](#)), è **scaduto il termine per la presentazione di emendamenti e ordini del giorno**.

Di seguito si riportano l'Odg e gli emendamenti di potenziale interesse:

- G/383/1/10, a prima firma Camusso (PD), che impegna il Governo a **dare seguito alle dichiarazioni rese nel corso dell'audizione sulle linee programmatiche del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, valutando l'opportunità di estendere l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali ai lavoratori fino a questo momento esclusi**.
- 3.0.1, a prima firma Pirro (M5S), introduce l'articolo 3-bis volto ad **erogare un giusto ristoro in favore dei sanitari che hanno riportato lesioni o infermità di tipo irreversibile e assegno una tantum a favore dei familiari dei sanitari deceduti a causa dell'infezione da SARS-CoV2**.
- 4.0.1, a prima firma Camusso (PD), che introduce l'articolo 4-bis **volto ad estendere l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro alle malattie professionali**.

Il testo del resoconto è consultabile al seguente link:

[https://www.senato.it/japp/bgt/showdoc/frame.jsp?tipodoc=SommComm&leg=19&id=1371098&part=doc\\_dc](https://www.senato.it/japp/bgt/showdoc/frame.jsp?tipodoc=SommComm&leg=19&id=1371098&part=doc_dc)

\*\*\*

## Commissione Industria del Senato – Emendamenti e ordini del giorno al Ddl codice della proprietà industriale

In data 8 marzo la Commissione Industria del Senato ha proseguito l'esame, in sede redigente, del **Ddl codice della proprietà industriale** ("*Modifiche al codice della proprietà industriale, di cui al decreto legislativo 10 febbraio 2005, n. 30*", A.S. [411](#)).

In particolare, il Presidente ha dichiarato che alla scadenza del termine, **sono stati presentati 60 emendamenti e 3 ordini del giorno**.

### Di seguito gli ordini del giorno di possibile interesse:

- G/411/1/9, a prima firma Naturale (M5S), che impegna il Governo:
  - a prevedere, mediante opportune previsioni normative, **che l'operatore che importa, esporta, trasporta, detiene per vendere, offre o pone in vendita, distribuisce, consegna o mette altrimenti in circolazione prodotti agricoli o alimentari provenienti da un Paese diverso da quello di vendita, debba riportare l'indicazione precisa e a caratteri ben chiari del paese o del luogo di fabbricazione o di produzione o altra indicazione che valga ad evitare qualsiasi errore sulla effettiva origine dei prodotti;**
  - ad assumere **ogni necessaria iniziativa volta a rafforzare le misure di contrasto alle condotte di falsa evocazione dell'origine.**
- G/411/2/9, a prima firma Aurora (Verdi - SI), che impegna il Governo a **realizzare un centro nazionale che funga da riferimento per le strategie e i processi di trasferimento tecnologico, con particolare riguardo alla filiera del biotech, nonché a favorire la costituzione di equivalenti centri regionali anche attraverso la previsione di adeguate dotazioni di risorse per entrambe le tipologie di strutture.**
- G/411/3/9, a prima firma Naturale (M5S), che impegna il Governo **ad avviare ogni iniziativa utile di carattere normativo volta a promuovere l'applicabilità delle norme in materia di ricettazione, riciclaggio e reimpiego ai casi di immissione sul mercato di beni provenienti da attività di contraffazione e violazione di privativa, soprattutto se perpetrate oltre i confini nazionali.**

### Di seguito gli emendamenti di interesse:

- 2.0.1, a prima firma Aurora (Verdi - SI), prevede che nel caso in cui una regolare richiesta di trasformazione trasmessa all'Ufficio italiano brevetti e marchi, sia pendente davanti all'autorità giudiziaria italiana contenente un'azione a tutela del brevetto europeo, colui che ha chiesto **detta tutela può chiederne la conversione in una corrispondente azione a tutela del brevetto nazionale per invenzione o per modello di utilità.**
- 3.1, a prima firma Bergesio (Lega), sostituisce l'intero primo comma rubricato con "**Titolarità delle invenzioni realizzate nell'ambito di università ed enti di ricerca**" con "**Invenzioni dei ricercatori delle università, degli enti pubblici di ricerca e degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico - I.R.C.C.S**", prevedendo che quando l'invenzione industriale sia fatta nell'esecuzione o

nell'adempimento di un contratto, di un rapporto di lavoro o d'impiego, anche se a tempo determinato, con una università, anche non statale legalmente riconosciuta, un ente pubblico di ricerca o un istituto di ricovero e cura a carattere scientifico (I.R.C.C.S.), nonché nel quadro di una convenzione tra i medesimi soggetti, **i diritti nascenti dall'invenzione spettano alla struttura di appartenenza dell'inventore, salvo il diritto spettante all'inventore di esserne riconosciuto autore.** Se l'invenzione invece è conseguita da più persone, **i diritti derivanti dall'invenzione appartengono a tutte le strutture interessate in parti uguali, salvo diversa pattuizione.**

Si prevede inoltre che:

- l'inventore abbia l'obbligo di comunicare l'oggetto dell'invenzione alla struttura di appartenenza **con onere a carico di entrambe le parti di salvaguardare la novità della stessa. Ove l'inventore non effettui detta comunicazione non può depositare a proprio nome la domanda di brevetto, fermo restando la possibilità di rivendica.**
  - La struttura di appartenenza, **entro sei mesi decorrenti** dalla ricezione della comunicazione, dovrà depositare la domanda di brevetto o comunicare all'inventore l'assenza di interesse a procedervi. **Il termine di sei mesi è prorogato per un massimo di tre mesi,** previa comunicazione all'inventore, a condizione che la proroga sia necessaria per completare le valutazioni tecniche avviate dalla struttura di appartenenza immediatamente dopo la ricezione della comunicazione. **Qualora la struttura di appartenenza non provveda entro il predetto termine a depositare la domanda di brevetto ovvero a comunicare all'inventore l'assenza di interesse a procedervi, l'inventore può procedere autonomamente al deposito in proprio nome della domanda di brevetto**
  - I soggetti indicati nell'ambito della propria autonomia, disciplinano:
    - le modalità di applicazione delle disposizioni ai soggetti che hanno titolo a partecipare alle attività di ricerca, **compresi gli studenti dei corsi di laurea per i risultati inventivi conseguiti nell'ambito delle attività di laboratorio ovvero nei percorsi di laurea**
    - i rapporti con gli inventori e le premialità connesse con **l'attività inventiva**
    - i rapporti con i **finanziatori della ricerca che produca invenzioni brevettabili, regolati mediante accordi contrattuali redatti**
    - diritti derivanti dall'invenzione realizzata nell'esecuzione di attività di ricerca svolta dai soggetti, finanziata, in tutto o in parte, da altro soggetto, **sono disciplinati dagli accordi contrattuali tra le parti redatti tenuto conto delle Linee guida,** che individuano i principi ed i criteri specifici per la regolamentazione dei rapporti contrattuali, approvate con decreto del Ministero delle imprese e del *made in Italy* **entro sessanta giorni** dalla data di entrata in vigore della presente legge. Vengono fatti salvi gli accordi stipulati tra le parti prima dell'emanazione delle predette Linee guida.
- 3.2 a prima firma Aurora (Verdi - SI), prevede che **in materia di titolarità delle invenzioni realizzate nell'ambito di università ed enti di ricerca,** l'invenzione industriale sia tale anche quando fatta nell'esecuzione **di una borsa di studio.**

Si prevede inoltre che, vengano comunicati tempestivamente alla struttura di appartenenza **oltre all'oggetto dell'invenzione anche i requisiti di brevettabilità. Le Università, gli enti pubblici di ricerca e gli IRCCS, in aggiunta, nell'ambito della propria autonomia, disciplinano:**

- i rapporti con i soggetti che hanno titolo a partecipare alle attività di ricerca, **compresi gli studenti dei corsi di laurea per i risultati inventivi conseguiti nell'ambito delle attività di laboratorio ovvero nei percorsi di laurea;**
  - i rapporti con gli inventori, **le premialità connesse con l'attività inventiva, i rapporti con i finanziatori della ricerca che abbia prodotto invenzioni brevettabili;**
  - le modalità **per la trasmissione della comunicazione nonché le conseguenze derivanti dall'omissione delle comunicazioni e dal mancato adempimento delle prescritte formalità;**
  - **ogni altro aspetto relativo alle migliori forme di valorizzazione delle invenzioni**
  - l'inventore ha diritto a una remunerazione in relazione alla prosecuzione del procedimento di brevettazione e al pagamento dei diritti di mantenimento in vita.
- 3.3, a prima firma Gelmini (AZ-IV), prevede in materia di titolarità di invenzioni realizzate nell'ambito di università ed enti di ricerca, **l'esclusione dell'istituto di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS).**
  - 3.4, a prima firma Franceschelli (PD), prevede l'inclusione, in materia di titolarità di invenzioni realizzate nell'ambito di università ed enti di ricerca, **degli enti che afferiscono al sistema sanitario nazionale o regionale, a partire dalle aziende ospedaliere universitarie.**
  - 3.5, a prima firma Aurora (Verdi - SI), prevede che l'invenzione industriale **venga inserita all'interno del quadro di una "collaborazione", anziché all'interno di una "convenzione".**
  - 3.6, a prima firma Crisanti (PD), prevede che l'articolo 3 in materia di **"Titolarietà delle invenzioni realizzate nell'ambito di università ed enti di ricerca"**, non si applichi quando l'invenzione industriale è **fatta nell'esecuzione o nell'adempimento di un contratto a favore di terzi.**
  - 3.7, a prima firma Crisanti (PD), prevede che le disposizioni **in materia di titolarità delle invenzioni non si applichino quando l'invenzione industriale sia fatta da studenti o da ricercatori.**
  - 3.8, a prima firma Aurora (Verdi - SI), prevede che le disposizioni **in materia di titolarità delle invenzioni si applicano anche alle università non statali legalmente riconosciute e agli organismi che svolgono attività di ricerca e di promozione delle conoscenze tecnico-scientifiche senza scopo di lucro.**
  - 3.9, a prima firma Franceschelli (PD), prevede che le disposizioni in materia di titolarità delle invenzioni, **si applichino anche agli organismi, sia essi pubblici che privati, ivi comprese le fondazioni private di partecipazione senza scopo di lucro.**

- 3.10, a prima firma Silvestro (FI), prevede che le disposizioni in materia di titolarità delle invenzioni, si applichino agli organismi che svolgono attività di **ricerca e di promozione delle conoscenze tecnico-scientifiche, a cui lo Stato contribuisce in via ordinaria, ovvero a quelli inclusi nell'elenco delle amministrazioni pubbliche inserite nel conto economico consolidato.**
- 3.11, a prima firma Franceschelli (PD), prevede che la struttura di appartenenza comunichi **entro novanta giorni**, decorrenti dalla ricezione della comunicazione, **depositi la domanda di brevetto o comunichi all'inventore l'assenza di interesse a procedervi . Inoltre, il termine di novanta giorni, viene prorogato a condizione che la proroga sia necessaria per completare le valutazioni tecniche avviate dalla struttura di appartenenza immediatamente dopo la ricezione della comunicazione.**
- 3.12, a prima firma Crisanti (PD), prevede che la struttura di appartenenza comunichi **entro sei mesi**, decorrenti dalla ricezione della comunicazione, **depositi la domanda di brevetto o comunichi all'inventore l'assenza di interesse a procedervi.**
- 4.0.9, a prima firma Aurora (Verdi - SI), prevede che venga istituito, **a decorrere dal 1° giugno 2023**, presso la il Ministero delle imprese e del made in Italy, **il Tavolo permanente per il trasferimento tecnologico**, composto dal Ministro delle imprese e del made in Italy, da rappresentanti del Consiglio nazionale delle ricerche (CNR) e da rappresentanti dell'Agenzia nazionale per le nuove tecnologie, l'energia e lo sviluppo economico sostenibile (ENEA), nonché da ulteriori personalità con elevate competenze, volto all'individuazione di un lessico condiviso tra tutti gli stakeholders in materia di **trasferimento tecnologico**, finalizzato a:
  - **favorire la pubblicizzazione e la promozione economica e commerciale delle private esistenti;**
  - sviluppare progetti congiunti di sistema anche **al fine di intercettare meglio risorse di finanza agevolata pubbliche ai vari livelli (locale, nazionale, europeo) e raggiungere compiutamente le finalità strategiche di sistema, in primis digitalizzazione ed economia circolare.**
- 6.0.1, a prima firma Bergesio (Lega), **istituisce presso la Presidenza del consiglio, una cabina di regia**, a cui partecipano i rappresentanti del Ministero degli affari europei, del Ministero degli affari esteri e della cooperazione internazionale, del Ministero delle imprese e del *made in Italy* e del Ministero della giustizia, con il compito di seguire, in tutte le sedi competenti, le fasi e le procedure, nonché di coordinare le azioni, propedeutiche ad ospitare nella sede di Milano **una delle tre corti centrali del Tribunale unificato dei brevetti.**

I testi degli emendamenti e degli ordini del giorno sono consultabili al seguente link:

[https://www.senato.it/japp/bgt/showdoc/frame.jsp?tipodoc=SommComm&leg=19&id=1371113&part=doc\\_dc-allegato\\_a](https://www.senato.it/japp/bgt/showdoc/frame.jsp?tipodoc=SommComm&leg=19&id=1371113&part=doc_dc-allegato_a)

## TRATTAMENTO DEGLI ANIMALI

### **Ministero dell'agricoltura, della sovranità alimentare e delle foreste – Documenti in materia di conteggi sulle carcasse suine**

In data 3 marzo sul sito del Ministero dell'agricoltura, della sovranità alimentare e delle foreste sono stati pubblicati i documenti contenenti i dati **settimanali aggregati sulla classificazione delle carcasse suine**.

Si specifica che **i dati sono suscettibili di aggiornamenti**.

I testi dei documenti sono consultabili al seguente link:

<https://www.politicheagricole.it/flex/cm/pages/ServeBLOB.php/L/IT/IDPagina/19300>

\*\*\*

### **Camera dei deputati – Proposta di legge in materia di randagismo**

In data 3 marzo presso la Camera dei deputati è stata presentata la proposta di legge recante: «Modifiche al codice penale e altre disposizioni per la **tutela degli animali di affezione e per la prevenzione e il controllo del randagismo**» (A.C. [946](#), a prima firma Tenerini - FI).

Il testo non è ancora disponibile

\*\*\*

## **Gazzetta Ufficiale – Decreto del Ministero dell'agricoltura, della sovranità alimentare e delle foreste in materia di indennizzi per animali da pelliccia**

In data 4 marzo sulla Gazzetta Ufficiale, Serie generale n. 54 è stato pubblicato il Decreto del Ministero dell'agricoltura, della sovranità alimentare e delle foreste del 30 dicembre 2022 recante i **criteri e modalità di corresponsione dell'indennizzo, a favore dei titolari degli allevamenti di visoni (Mustela vison o Neovison vison), volpi (Vulpes vulpes, Vulpes Lagopus o Alopex Lagopus), cani procione (Nyctereutes procyonoides), cincillà (Chinchilla laniger) e di animali di qualsiasi specie per la finalità di ricavarne pelliccia.**

In particolare, il decreto dispone un **intervento finalizzato all'indennizzo delle imprese specializzate nell'allevamento di visoni (Mustela vison o Neovison vison), volpi (Vulpes volpe, Vulpes Lagopus o Alopex Lagopus), cani procione (Nyctereutes procyonoides), cincillà (Chinchilla laniger) e di animali di qualsiasi specie per la finalità di ricavarne pelliccia, nonché' la disciplina delle cessioni e della detenzione dei suddetti animali da pelliccia.**

Il testo del decreto è consultabile al seguente link:

[www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2023/03/04/23A01287/sg](http://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2023/03/04/23A01287/sg)

\*\*\*

## **Ministero dell'Agricoltura, della Sovranità alimentare e delle Foreste – Circolare in materia di registrazione dei cavalli trottatori**

In data 6 marzo sul sito del Ministero dell'Agricoltura, della Sovranità alimentare e delle Foreste è stata pubblicata la circolare recante le **modalità di registrazione di passaggi di proprietà, affitti e locazioni finanziarie e loro eventuali regolarizzazioni inerenti ai cavalli trottatori, purosangue inglese e sella (orientale, anglo arabo e sella italiano).**

In particolare, la circolare contiene informazioni in merito ai passaggi di proprietà, **affitti e locazioni finanziarie e loro eventuali regolarizzazioni inerenti ai cavalli trottatori, purosangue inglese e sella (orientale, anglo arabo e sella italiano).**

Il testo della circolare è consultabile al seguente link:

[file:///C:/Users/User/Downloads/MASAF\\_2023\\_0135814\\_Allegato\\_CircolarePassaggiropriet\\_online2mazo2023\\_signed.pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/MASAF_2023_0135814_Allegato_CircolarePassaggiropriet_online2mazo2023_signed.pdf)

\*\*\*



## Camera dei Deputati – Interrogazione in materia di Peste suina africana

In data 6 marzo presso l'Aula della Camera è stata presentata l'interrogazione a risposta in Commissione n. 5-00478, a prima firma Lai (PD), indirizzata al Ministro dell'agricoltura, della sovranità alimentare e delle foreste in materia di **Peste Suina Africana**.

Premesso che:

la Peste suina africana (PSA) è una malattia che rappresenta una seria minaccia in molti Paesi dell'Europa e del mondo, Italia compresa; in Sardegna è stata varato un programma di eradicazione della PSA nel 2015 concluso nel 2019; il piano di eradicazione della PSA in Sardegna ha avuto totale successo tanto che il decreto-legge del 31 marzo 2022 al comma 2 dell'articolo 1 richiama alla definizione degli eventuali piani di eradicazione sui diversi territori regione in piena conformità con quello attuato dalla regione Sardegna denominato «Piano nazionale di sorveglianza e di eradicazione di regione Sardegna della Peste Suina Africana 2021-2022»; nonostante questo evidente successo, ad aprile 2021 l'Italia ha interpretato in forma molto restrittiva il Regolamento UE n. 2020/689 e ha notificato come «focolai di PSA» tutti i riscontri di capi sieropositivi, sulla base di una presunta «connessione epidemiologica» con precedenti focolai, individuando, anche in assenza di virus, zone di divieto di commercializzazione di suini e loro prodotti; l'assenza di decisioni sta innescando in Sardegna ferme proteste da parte degli allevatori per i quali la situazione sta diventando insostenibile poiché il blocco pregiudica i parti estivi delle scrofe non potendo essere superati i limiti di presenza di capi di ciascun allevamento con gravi ripercussioni economiche e sociali.

L'interrogante chiede di sapere **se i Ministri interrogati risultino a conoscenza dei fatti esposti in premessa, se l'Italia intenda continuare a notificare i riscontri di sieropositività in assenza di virus in Sardegna come «focolai», ignorando i risultati della «sorveglianza passiva» attuata in accordo con EFSA e se intenda estendere al resto del territorio nazionale la presenza di sola sieropositività come presenza di un focolaio attivo con i conseguenti effetti di blocco della commercializzazione dei suini e dei loro prodotti.**

Il testo dell'interrogazione è consultabile al seguente link:

<https://aic.camera.it/aic/scheda.html?numero=5-00478&ramo=C&leg=19>

\*\*\*

## Gazzetta Ufficiale dell'Unione Europea – Decisione in materia di influenza aviaria

In data 6 marzo sulla Gazzetta Ufficiale dell'Unione europea è stata pubblicata la “**Decisione di esecuzione (UE) 2023/469 della Commissione del 20 febbraio 2023 che modifica l'allegato della decisione di esecuzione (UE) 2021/641 relativa a misure di emergenza in relazione a focolai di influenza aviaria ad alta patogenicità in alcuni Stati membri**”.

Il testo della Decisione è consultabile al seguente link:

[https://eur-lex.europa.eu/legal-content/IT/TXT/?uri=urisrv%3AOJ.L\\_.2023.068.01.0100.01.ITA&toc=OJ%3AL%3A2023%3A068%3ATOC](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/IT/TXT/?uri=urisrv%3AOJ.L_.2023.068.01.0100.01.ITA&toc=OJ%3AL%3A2023%3A068%3ATOC)

\*\*\*

## Camera dei Deputati – Proposta di legge in materia di bracconaggio ittico

In data 7 marzo presso l'Aula della Camera è stata assegnata alla Commissione Agricoltura la proposta di legge a prima firma Comaroli (Lega) recante “**Modifiche all'articolo 40 della legge 28 luglio 2016, n. 154, in materia di contrasto del bracconaggio ittico nelle acque interne**» (A.C. 830). Dovranno esprimere il proprio parere le Commissioni Affari costituzionali, Giustizia, Bilancio, Ambiente, Attività produttive e Politiche UE,

Il testo della proposta di legge è consultabile al seguente link:

<https://www.camera.it/leg19/126?tab=2&leg=19&idDocumento=830&sede=&tipo=>

\*\*\*

## Camera dei Deputati – Risposta a interrogazione in materia di gestione della fauna selvatica

In data 7 marzo presso l'Aula della Camera il **Sottosegretario di Stato per l'Ambiente e la sicurezza energetica, Claudio Barbaro**, durante la *Question time*, ha risposto all'interrogazione n. [3-00153](#), a prima firma Costa (M5S), in materia di **gestione della fauna selvatica**.

In particolare, l'interrogante chiedeva di sapere **se il Ministro interrogato non ritenesse necessario adottare le opportune iniziative normative volte ad abrogare la disposizione introdotta con la legge di bilancio, riportando il quadro normativo statale all'interno della cornice di tutela della fauna selvatica e degli habitat disegnata dalle direttive euro unitarie, tenendo conto che questa sarebbe l'unica risposta possibile per evitare l'avvio di una nuova procedura d'infrazione nei confronti dell'Italia**.

Di seguito una sintesi della risposta del **Sottosegretario di Stato per l'Ambiente e la sicurezza energetica, Claudio Barbaro**:

- La problematica dell'incremento delle popolazioni di **fauna selvatica, con particolare riferimento agli ungulati selvatici, è, da tempo, all'attenzione delle diverse amministrazioni centrali e regionali, soprattutto per ragioni sanitarie connesse alla diffusione della peste suina africana, in quanto uno dei principali problemi da affrontare per contrastare tale pericolosa epizoozia è rappresentata dalla eccessiva ed incontrollata proliferazione, soprattutto dei cinghiali, riconosciuti come principali vettori della malattia.**
- Di conseguenza, si è reso necessario predisporre un pacchetto di misure volto a rendere più efficaci gli strumenti di contrasto al loro incremento. Date le numerose implicazioni, quindi, **si è ritenuto necessario delineare un approccio integrato e organico, articolato su diverse linee di intervento, da adottarsi, in forma coordinata, principalmente attraverso l'individuazione di alcune modifiche normative e strumentali, allo scopo di ridurre significativamente il livello dei danni prodotti dalla fauna selvatica. La tematica, pertanto, rientra nelle azioni volte al controllo numerico della fauna selvatica, mediante rimozione e cattura, con particolare riferimento al contenimento numerico.**
- Il nuovo testo dell'articolo 19 della legge n. 157 del 1992 attribuisce, al comma 2, a regioni e province autonome, **il compito di provvedere al controllo delle specie di fauna selvatica in vista di una serie di obiettivi, fra i quali la tutela della pubblica incolumità e della sicurezza stradale, da perseguire anche nelle aree protette e in quelle urbane.**
- È doveroso richiamare come tale materia sia disciplinata a livello nazionale, oltre che della citata legge n. 157 del 1992, anche dalla legge quadro n. 394 del 1991 sulle aree protette e dal DPR n. 357 del 1997, recante l'attuazione della direttiva 92/43/CEE (direttiva "Habitat"). Tali norme non sono state né abrogate né emendate e, pertanto, continuano a rimanere in vigore. Inoltre, si fa presente che anche la precedente formulazione dell'articolo 19 della legge n. 157 del 1992 faceva riferimento al controllo nelle **aree vietate alla caccia e si applicava a tutta la fauna selvatica, incluse, quindi, le specie tutelate dalle direttive 92/43/CEE e 2009/147/CE. Pertanto, le norme non hanno abrogato né modificato la disciplina vigente sulle modalità di gestione dei siti Natura 2000 e sulle prescrizioni per la conservazione delle specie, né tantomeno la necessità di autorizzazione ministeriale per il controllo della fauna selvatica, esercitato su specie in allegato 4 della direttiva "Habitat", come previste dal DPR n. 357 del 1997 di recepimento della direttiva medesima.**
- Per quanto riguarda la **direttiva "Uccelli"**, non sono apportate modifiche alla disciplina che riguarda le deroghe ai divieti previsti dalla direttiva medesima, in particolare, l'articolo 5, **che impone una serie di divieti strumentali alla protezione degli uccelli, e l'articolo 7, comma 4, che impone divieti di caccia durante il periodo della nidificazione riproduzione e dipendenza.**
- Ciò, premesso, si sottolinea che la modifica, di cui al comma 447 dell'articolo 1 della legge di bilancio per il 2023, non ha fatto altro che esplicitare quanto già stabilito dalla Corte costituzionale con la sentenza n. 21 del 2021, pronunciata nel giudizio di legittimità relativo alla legge regionale Toscana 12 gennaio 1994, n. 3, **che ha affermato la possibilità di coinvolgere i cacciatori nelle attività di controllo numerico, subordinando tale facoltà alla condizione che i cacciatori abbiano acquisito una formazione specifica, basata su corsi di preparazione organizzati dalla regione sulla base di programmi concordati con Ispra.**
- Si ricorda, altresì, che, in base alla legge n. 394 del 1991 nelle aree protette, **i cacciatori sono già autorizzati ad attuare il controllo medesimo. Si ritiene, quindi, di poter confermare che le modifiche introdotte dalla legge di bilancio per il 2023 non**

**pregiudicano, in alcun modo, l'applicazione delle direttive “Habitat” e “Uccelli”, né l'attività di protezione garantita nei siti di Rete Natura 2000.**

- **Per quanto attiene al comma 448 dell'articolo 1 della legge n. 197 del 2022, concernente il Piano straordinario per la gestione del contenimento della fauna selvatica, si rappresenta che, nell'ambito delle necessarie intese tra le amministrazioni coinvolte, tale piano avrà un fondamentale ruolo di indirizzo generale, al fine di rendere omogenei i contenuti, le modalità applicative e il monitoraggio dei piani regionali, oltre a fornire le indicazioni occorrenti per mantenere, sotto il profilo operativo, la necessaria coerenza tra la normativa nazionale e le direttive unionali interessate.**

In sede di replica ha risposto l'On. Di Lauro (M5S), la quale ha evidenziato le seguenti criticità:

- **Erano le 6,30 del mattino quando questa norma è stata approvata, norma che consente di cacciare a tutte le ore del giorno e della notte, anche nelle aree protette e anche nelle aree urbane. Ha inoltre precisato che era in Commissione bilancio e, rivolgendomi alla maggioranza, ha dichiarato che avrebbero avuto sulla coscienza non solo migliaia di vittime innocenti e silenziose, quali sono gli animali, ma anche vittime umane, perché la caccia per chi non lo sa o finge di non saperlo provoca purtroppo anche vittime tra gli esseri umani.**
- **Questo è normale, perché è quello che accade in ogni contesto in cui vengono usate le maledette armi. Nella stagione 2021-2022 i morti sono stati 90 e 79 in quella 2022-2023. Con queste cifre, aver dato un'ulteriore via libera al mondo venatorio è stato un atto incosciente e irresponsabile, ma, d'altronde, il modo in cui alcuni partiti legiferano e prendono decisioni su questa materia abbiamo potuto vederlo e ascoltarlo, anche in un video diffuso dal Fatto Quotidiano, pochissimi giorni fa.**
- **In questo video si vede un esponente del mondo venatorio, un cacciatore, lamentarsi con l'allora candidato alla presidenza della regione Lombardia, Attilio Fontana, per gli eccessivi controlli da parte delle Forze dell'ordine nei confronti dei poveri cacciatori che, poverini, si sentono terrorizzati. In quel video si sente, poi, Fontana rispondere con queste precise parole: “Abbiamo fatto tutto quello che ci avete chiesto”. Questo cosa vuol dire? Vuol dire che la regione Lombardia, pur di accontentare la sua lobby, ha emanato norme che poi sono state portate in tribunale dalle associazioni ambientaliste e, in quella sede, le associazioni hanno vinto. Quindi, praticamente ci troviamo nell'illegalità.**
- **Ora, purtroppo, stiamo vivendo una situazione molto simile, perché, a causa dell'approvazione di questa norma, a dicembre, con la legge di bilancio, l'Unione europea ha inviato una lettera all'Italia in cui chiede chiarimenti e in cui minaccia anche l'avvio di una procedura di infrazione. Questi sono pericoli che noi avevamo denunciato, pericoli che ci erano molto chiari, ma nessuno ci ha ascoltato. Avevamo anche inviato una lettera alla Presidenza della Camera, con la quale avevamo sottolineato che questa era, in realtà, una norma di tipo ordinamentale e le norme di tipo ordinamentale nella legge di bilancio, per Regolamento, non possono essere approvate. Però, non c'è stato niente da fare. Questo accade quando si legifera per consenso, quando si legifera per interesse particolare, e non nell'interesse generale, perché l'interesse generale, se ancora fosse necessario ribadirlo, è tutelare l'ambiente, con tutte le sue creature, è tutelare la biodiversità. Perdere biodiversità significa, infatti, perdere un patrimonio ricchissimo di informazioni, che la natura ha impiegato anni per costruire, perdere biodiversità significa ostacolare l'impollinazione, che è fondamentale per la sopravvivenza, e significa, da ultimo, ma non per ultimo, la proliferazione di virus.**

- **Occorre imparare a convivere in maniera corretta con la fauna selvatica**, imparare a conoscerla e a rispettarla e ricevere e fare educazione. Le soluzioni che consentono una corretta convivenza ci sono, esistono e attuarle è solo una volontà politica. Però, in tutto questo dobbiamo sempre tenere a mente un piccolo, ma importante particolare: se noi costruiamo case ai margini dei boschi o se andiamo in montagna, **incontrare lupi, orsi, cinghiali e volpi è normale; capita, quelli sono i loro territori, gli invasori non sono gli animali. Quello che noi dovremmo fare, quando ci rechiamo nei loro luoghi, sarebbe farlo con rispetto, in punta di piedi, sicuramente non con un fucile.** Questo antropocentrismo spinto, questo voler a tutti i costi imporsi sulla natura e gestire i suoi equilibri complessi e delicati è un atto pericoloso, è un atto arrogante, che sta portando questa Terra alla distruzione e che la porterà alla distruzione, se non ci fermiamo immediatamente.

Il testo della risposta è consultabile al seguente link:

<https://www.camera.it/leg19/410?idSeduta=0064&tipo=stenografico>

\*\*\*

### **Commissione Agricoltura della Camera – Risposta a interrogazione in materia di Comitato tecnico faunistico venatorio**

In data 7 marzo presso la Commissione Agricoltura della Camera durante il *Question time*, il **Sottosegretario all'Agricoltura, Luigi d'Eramo**, ha risposto all'interrogazione n. **5-00475**, a prima firma Vaccari (PD), in materia di **gestione della fauna selvatica**.

In particolare, l'interrogante chiedeva di sapere di quali dati il **Ministro interrogato fosse in possesso, in merito ai piani di controllo attuati dalle regioni e, in attesa dell'approvazione del piano straordinario per la gestione e il contenimento della fauna selvatica, se sia stato costituito il Comitato tecnico faunistico venatorio nazionale.**

Di seguito una sintesi della risposta del **Sottosegretario all'Agricoltura, Luigi d'Eramo**:

- l'articolo 19 della legge n. 157/1992, come modificato, dall'articolo 1, comma 447, della legge n. 197/2022, **attribuisce a regioni e province autonome la competenza al controllo delle specie di fauna selvatica in vista di una serie di obiettivi, tra cui assume particolare rilevanza la tutela della pubblica incolumità e della sicurezza stradale da perseguire anche nelle aree protette e in quelle urbane, proprio in ragione della significativa proliferazione di esemplari di cinghiali.**
- La predetta norma **prevede altresì che qualora l'attività di controllo risulti inefficace, gli enti menzionati potranno adottare, sentito l'ISPRA, specifici piani di controllo numerico degli esemplari di fauna selvatica attraverso cattura e abbattimento.**
- Detti piani sono attuati dai cacciatori iscritti negli ambiti territoriali di caccia o nei comprensori alpini delle aree interessate, **previa frequenza di corsi di formazione autorizzati dagli organi competenti a livello regionale o della provincia autonoma e sono coordinati dagli agenti dei corpi di polizia regionale o provinciale.** Si evidenzia che, in relazione a tali piani regionali, **non è prevista una specifica**

**attività di report da parte degli enti territoriali a questo Ministero, al quale non vengono comunicati i dati relativi alle attività di controllo e contenimento concretamente poste in essere a livello locale.**

- Inoltre, il comma 448 dell'articolo 1 della citata legge n. 197/2022, ha introdotto nella legge n. 157/1992, l'articolo 19-ter, che disciplina l'adozione (tramite decreto del Ministro dell'ambiente e della sicurezza energetica, di concerto con il Ministro dell'agricoltura, della sovranità alimentare e delle foreste, sentito l'ISPRA e previa intesa nella Conferenza Stato-regioni-province autonome) **di un Piano straordinario, di durata quinquennale, per la gestione e il contenimento della fauna selvatica, da realizzarsi mediante abbattimento e cattura, anche nelle zone vietate alla caccia, comprese le aree protette e le aree urbane, nei giorni di silenzio venatorio e nei periodi di divieto.**
- Il Piano è attuato e coordinato dalle regioni e dalle province autonome di Trento e di Bolzano, che possono avvalersi, fra l'altro, dei cacciatori, dei proprietari dei fondi e degli agenti di polizia provinciale e locale.
- Al riguardo, ha informato **che la predisposizione del predetto Piano è già in corso e auspichiamo di sottoporlo, in tempi celeri, alla Conferenza Stato-regioni-province autonome, per la necessaria intesa. Sul testo, sono già stati interpellati alcuni portatori di interessi potenzialmente coinvolti nella sua successiva attuazione.**
- Oltre tutto, proprio nell'ottica di rendere più adeguato e corposo il novero degli strumenti a disposizione per affrontare in maniera efficiente le problematiche di cui trattasi, **è in corso di adozione il decreto con il quale si procederà alla ricostituzione del Comitato Tecnico Faunistico-Venatorio Nazionale di cui all'articolo 8 della legge n. 157/1992.** Tale Comitato è **istituzionalmente deputato all'esercizio di funzioni consultive per tutto quanto concerne l'applicazione della legge n. 157/1992.** Il Comitato, in ragione soprattutto della sua composizione, che coinvolge, oltre agli enti locali e territoriali ed ai Ministeri competenti, anche organismi tecnici dello Stato (ad es. ISPRA) e rappresentanti del mondo agricolo e ambientalista, **sarebbe la sede tecnico-scientifica deputata ad affrontare le problematiche connesse alla gestione della fauna selvatica e all'esercizio dell'attività venatoria in generale.**
- Ritiene infine che, le modifiche legislative introdotte, in linea con la disciplina unionale e nazionale in vigore in materia, **vadano nella direzione di dotarsi di un insieme di strumenti che abbiano l'obiettivo d'intervenire in maniera più incisiva ed efficace per il controllo numerico e il contenimento delle specie faunistiche che arrecano danni anche alle attività umane.**

L'On. Vaccari (PD), in sede di replica, **ha affermato che, ad eccezione della notizia relativa all'avvenuta istituzione del Comitato, per la quale si è dichiarato compiaciuto, sul resto nulla è stato fatto, a conferma di quanto sostenuto in merito alla farraginosità del meccanismo di controllo introdotto nell'ultima legge di bilancio che non ha fatto altro che rendere più difficoltoso il ruolo delle regioni nell'attuazione dei piani faunistici. Sollecita, quindi, il Governo a farsi promotore della raccolta di dati provenienti dalle regioni per cercare di avere una visione d'insieme di ciò che si sta facendo sull'intero territorio nazionale.**

Il testo della risposta completa è consultabile al seguente link:

<https://www.camera.it/leg19/824?tipo=A&anno=2023&mese=03&giorno=07&view=&commissione=13#data.20230307.com13.allegati.all00050>

\*\*\*

## Senato della Repubblica – Disegno di legge in materia di settore ippico

In data 7 marzo presso l’Aula del Senato è stato assegnato alla Commissione Industria, in sede redigente, il Ddl recante **istituzione dell’Agenzia autonoma per la promozione, lo sviluppo e la tutela dell’ippica nazionale e disposizioni per la riforma del settore ippico** (A.S 239, a prima firma La Pietra - FdI).

Il testo del Disegno di legge è consultabile al seguente link:  
<https://www.senato.it/leg/19/BGT/Schede/Ddliter/55877.htm>

\*\*\*

## Commissione agricoltura del Senato – Risposta a interrogazione in materia di ritardo premi nel settore ippico

In data 7 marzo la Commissione Agricoltura della Camera ha discusso l’interrogazione n. [5-00472](#) dall’On. Davide Bergamini (Lega), in materia di **iniziative da intraprendere per recuperare il ritardo nel pagamento dei premi nel settore ippico**. Nello specifico, l’interrogante chiedeva di sapere **quali misure il Ministro intendesse mettere in atto per recuperare il ritardo nel pagamento dei premi al traguardo nelle competizioni ippiche nonché le tempistiche previste in ordine all’emissione degli ordinativi di pagamento, in quanto il settore ippico** ha bisogno di supporto e di essere valorizzato.

Di seguito una sintesi della risposta del Sottosegretario per l’Agricoltura, la sovranità alimentare e le foreste, Luigi D’Eramo: Al fine di dare soluzione alla problematica il Ministero ha **attivato un processo di efficientamento interno volto ad allineare i pagamenti con gli stanziamenti previsti nella legge di bilancio, mediante soluzioni di pianificazione e riorganizzazione del lavoro. In particolare, grazie alla Direzione generale dell’ippica si renderà più incisiva l’azione amministrativa e consentirà di definire un percorso, per il pagamento dei premi, più consono a garantire la sostenibilità finanziaria del sistema.**

Il testo della risposta completa è consultabile al seguente link:  
<https://www.camera.it/leg19/824?tipo=A&anno=2023&mese=03&giorno=07&view=&commissione=13#data.20230307.com13.allegati.allo0030>

\*\*\*

## **Ministero dell'Agricoltura, della sovranità alimentare e delle foreste – Decreto in materia di calcolo contributivi e spese per produzioni zootecniche**

In data 7 marzo sul sito del Ministero dell'Agricoltura, della sovranità alimentare e delle foreste è stato pubblicato il Decreto recante **l'approvazione delle procedure di calcolo dei parametri contributivi e della spesa ammissibile a contributo per le strutture aziendali e le produzioni zootecniche - Campagna assicurativa 2022.**

In particolare, il decreto definisce le specifiche **per la procedura di calcolo dei parametri contributivi propedeutici alla determinazione della spesa ammissibile a contributo per le strutture aziendali e per le produzioni zootecniche, campagna assicurativa 2022.**

Il testo del Decreto è consultabile al seguente link:

<https://www.politicheagricole.it/flex/cm/pages/ServeBLOB.php/L/IT/IDPagina/19326>

\*\*\*

## **Camera dei Deputati – Interrogazione in materia di infezione da trichinella**

In data 8 marzo presso l'Aula della Camera è stata presentata l'interrogazione a risposta scritta n.4-00613, a prima firma Zanella (AVS), indirizzata al Ministro dell'agricoltura, della sovranità alimentare e delle foreste e al Ministro della salute, in materia di **infezione da trichinella.**

Premesso che:

con l'approvazione dei commi 447 e 448, articolo 1, legge 29 dicembre 2022, n. 197 (legge di bilancio 2023), è stata novellata la legge quadro 11 febbraio 1992 n. 157, in materia di «Norme per la protezione della fauna selvatica omeoterma e per il prelievo venatorio», attuativa della direttiva 2009/147/CE e 92/43/CEE; questo permette l'attività venatoria e prelievo di fauna selvatica anche nelle zone vietate alla caccia, comprese le aree protette e le aree urbane anche nei giorni di silenzio venatorio e nei periodi di divieto: gli animali uccisi si possono anche mangiare; pochi giorni fa è scattato l'allarme trichinosi con dieci infettati a San Marco in Lamis, in provincia di Foggia, tutti finiti in ospedale, tra questi anche una bimba. Un numero che, nelle prossime ore, potrebbe salire poiché si è in attesa dei referti di altri residenti che avrebbero accusato sintomi della malattia, come diarrea, dolori muscolari e febbre; per prevenire l'infezione bisogna evitare il consumo di carne cruda o poco cotta di suino, equino o cinghiale che non siano state sottoposte preventivamente a controlli veterinari.

L'interrogante chiede di sapere:

- **quali iniziative urgenti i Ministri interrogati, ognuno per le proprie competenze, intendano adottare al fine di circoscrivere una possibile espansione dell'infezione da trichinella;**



- se il Ministro dell'agricoltura, della sovranità alimentare e delle foreste **non ritenga di dover immediatamente adottare iniziative di competenza volte a sospendere l'attività venatoria e il consumo di carni di animali selvatici.**

Il testo dell'interrogazione è consultabile al seguente link:

<https://aic.camera.it/aic/scheda.html?numero=4-00613&ramo=C&leg=19>

\*\*\*

## **Senato della Repubblica – Interrogazione in materia di allevamenti di polli**

In data 8 marzo presso l'Aula del Senato è stata presentata l'interrogazione a risposta orale n. 3-00281, a prima firma Naturale (M5S), indirizzata al Ministro dell'agricoltura, della sovranità alimentare e delle foreste in materia di **allevamenti di polli.**

Premesso che:

il 15 giugno 2021, l'associazione "Animal equality" ha presentato presso la Commissione europea una denuncia al fine di segnalare con forza gli abusi a danno dei polli da carne a rapido accrescimento, detti "polli broiler"; questi animali, a causa del fisico artificialmente modificato, mostrano non solo problemi cardiocircolatori, ma anche ascite, dermatiti, oltre a serie difficoltà a raggiungere acqua e cibo in autonomia; l'obiettivo di questa selezione è ottimizzare la produzione industriale di uno degli animali più allevati, sfruttati e macellati al mondo. Sono infatti oltre 60 miliardi i polli uccisi ogni anno per l'alimentazione umana, ben 8 volte la popolazione mondiale; tali pratiche di allevamento appaiono palesemente in contrasto con quanto disposto dall'articolo 13 del Trattato sul funzionamento dell'Unione europea che riconosce gli animali quali "esseri senzienti" e con la direttiva 98/58/CE del Consiglio del 20 luglio 1998, riguardante la protezione degli animali negli allevamenti, che prescrive, in particolare, che agli animali non vengano provocati dolori, sofferenze o lesioni inutili.

L'interrogante chiede di sapere:

- **se i Ministri in indirizzo abbiano promosso o ritengano di dover promuovere efficaci strategie di tutela dei polli destinati all'alimentazione umana, anche in aderenza alla disciplina dell'Unione europea;**
- **quali iniziative urgenti di competenza intendano assumere al fine di garantire agli animali, in particolare alle specie avicole destinate all'alimentazione umana, un trattamento orientato ad evitare in qualsiasi modo dolore e sofferenze inutili;**
- **se ritengano di dover adottare ogni iniziativa utile a prevenire problematiche che possano direttamente ricadere nella sfera della tutela della salute pubblica.**

Il testo dell'interrogazione è consultabile al seguente link:

<https://www.senato.it/japp/bgt/showdoc/frame.jsp?tipodoc=Sindisp&leg=19&id=1371119>

\*\*\*

### **Senato della Repubblica – Ddl in materia di reati contro gli animali**

In data 9 marzo presso l’Aula del Senato è stato presentato il **Ddl in materia di disposizioni in materia di reati contro gli animali e tutela degli animali di affezione e di compagnia** (A.S. 587, a prima firma Romeo - Lega).

Il testo del provvedimento non è attualmente disponibile.

\*\*\*

### **Gazzetta Ufficiale dell’Unione europea – Regolamento in materia di animali acquatici destinati a stabilimenti di acquacoltura**

In data 9 marzo sulla Gazzetta Ufficiale dell’Unione europea è stato pubblicato il “**Regolamento di esecuzione (UE) 2023/516 della Commissione dell’8 marzo 2023 che modifica il regolamento di esecuzione (UE) 2020/2236 per quanto riguarda il modello di certificato sanitario per l’ingresso nell’Unione di partite di animali acquatici destinati a determinati stabilimenti di acquacoltura, al rilascio in natura o ad altri scopi, escluso il consumo umano diretto**”.

Il testo del Regolamento è consultabile al seguente link:

[https://eur-lex.europa.eu/legal-content/IT/TXT/?uri=uriserv%3AOJ.L\\_.2023.071.01.0027.01.ITA&toc=OJ%3AL%3A2023%3A071%3ATOC](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/IT/TXT/?uri=uriserv%3AOJ.L_.2023.071.01.0027.01.ITA&toc=OJ%3AL%3A2023%3A071%3ATOC)

## SALUTE

### **Ministero della Salute – Circolare in materia di chiarimenti coinvolgimento dei Comitati etici**

In data 2 marzo sul sito del Ministero della Salute è stata pubblicata la circolare recante le **indicazioni per il coinvolgimento dei Comitati etici nelle indagini cliniche relative ai dispositivi medici in conseguenza dei decreti ministeriali sulla “Definizione dei criteri per la composizione e il funzionamento dei comitati etici territoriali” e sulla “Individuazione di quaranta comitati etici territoriali”**.

In particolare, la circolare fornisce chiarimenti in merito alla composizione e al funzionamento dei Comitati etici, definiti mediante i **Decreti ministeriali del 7 febbraio 2023 pubblicati sulla Gazzetta ufficiale recanti “Delega al Governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali nonché disposizioni per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministero della salute”**.

Il testo della circolare è consultabile al seguente link:

<https://www.trovanorme.salute.gov.it/norme/renderNormsanPdf?anno=2023&codLeg=92498&parte=1%20&serie=null>

\*\*\*

### **AGENAS - Conclusa procedura di gara per la Piattaforma Nazionale di Telemedicina**

In data 2 marzo si è conclusa la procedura svolta da AGENAS - in qualità di soggetto attuatore - **in merito alle proposte di Partnership Pubblico Privato per l'affidamento in concessione per la “Progettazione, realizzazione e gestione dei Servizi abilitanti della Piattaforma nazionale di Telemedicina PNRR” - Missione 6 Componente 1 sub investimento 1.2.3 “Telemedicina”**.

In particolare, **la gara telematica attivata in data 12 ottobre 2022 ha visto quale soggetto aggiudicatario il costituendo Raggruppamento Temporaneo di Impresa (RTI) Engineering Ingegneria Informatica S.p.A. e Almaviva S.p.A. a fronte del corrispettivo complessivo della concessione decennale valorizzato in € 234.992.510,00 oltre i.v.a. ove dovuta unitamente agli eventuali oneri per l'attivazione dell'assetto transitorio**.

Nello specifico, la proposta dell'RTI, rispetto la progettazione, realizzazione e gestione dei **Servizi Abilitanti della Piattaforma Nazionale di Telemedicina**, garantirà l'interoperabilità con le componenti comuni, condivise con l'architettura applicativa del FSE 2.0 e con l'Ecosistema dei Dati Sanitari ("EDS") con l'obiettivo di:

- favorire l'implementazione omogenea dei percorsi di telemedicina su tutto il territorio nazionale facilitando la **presa in carico, acuta e cronica, da parte delle cure territoriali, favorendo la deospedalizzazione e potenziando qualità e sicurezza delle cure di prossimità;**
- colmare il divario **tra le disparità territoriali e offrire maggiore integrazione tra i servizi sanitari regionali e le piattaforme nazionali attraverso soluzioni innovative, codifiche e standard terminologici condivisi a livello nazionale;**
- migliorare la qualità clinica e **l'accessibilità ai servizi sanitari dei pazienti su tutto il territorio nazionale;**
- dotare i professionisti sanitari di nuovi strumenti validati al fine di operare efficacemente in ogni processo sia individuale che **multi-disciplinare;**
- **facilitare la programmazione, il governo e lo sviluppo della sanità digitale.**

Il testo del comunicato è consultabile al seguente link:

<https://www.agenas.gov.it/comunicazione/primo-piano/2149-conclusa-la-procedura-per-l%E2%80%99affidamento-della-concessione-per-la-progettazione,-realizzazione-e-gestione-dei-servizi-abilitanti-della-piattaforma-nazionale-di-telemedicina>

\*\*\*

## **Gazzetta Ufficiale – Decreto legislativo in materia di acque destinate al consumo umano**

In data 6 marzo sulla Gazzetta Ufficiale, Serie generale n. 55 è stato pubblicato il Decreto legislativo del 23 febbraio 2023, n. 18 recante **l'attuazione della direttiva (UE) 2020/2184 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 16 dicembre 2020, concernente la qualità delle acque destinate al consumo umano.**

In particolare, il decreto disciplina la qualità delle acque destinate al consumo umano. Inoltre, vengono indicati gli obiettivi, tra cui, **la protezione della salute umana dagli effetti negativi derivanti dalla contaminazione delle acque destinate al consumo umano, assicurando che le acque siano salubri e pulite, nonché il miglioramento dell'accesso alle acque destinate al consumo umano.**

Il testo del decreto è consultabile al seguente link:

[www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2023/03/06/23G00025/sg](http://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2023/03/06/23G00025/sg)

\*\*\*

## **Gazzetta Ufficiale – Decreto del Ministero della Salute in materia di Ripartizione risorse PNRR casa come primo luogo di cura**

In data 6 marzo sulla Gazzetta Ufficiale, Serie Generale n.55 è stato pubblicato il Decreto del Ministro della Salute recante la **ripartizione delle risorse relative all'investimento M6-C1-1.2.1. «Casa come primo luogo di cura (ADI)» del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR)**.

In particolare, le risorse pari a 2.720.000.000 di euro, riconducibili al sub-investimento M6 C1 "**Case come primo luogo di cura (ADI)**", **sono ripartite a favore delle regioni e province autonome in qualità di soggetti attuatori**.

Inoltre, il provvedimento prevede che per il monitoraggio degli obiettivi di cui all'allegato 1 (incremento totale pazienti over sessantacinque per ciascun anno), rilevati a partire dal 1° febbraio 2020, il Ministero della salute si avvale di Agenas, la quale verificherà i dati rilevati tramite gli appositi indicatori del flusso ministeriale dedicato **all'assistenza domiciliare** (SIAD), previa conferma della completezza dei dati da parte della competente Direzione generale del Ministero. A tal fine le regioni e le province autonome sono tenute a fornire i dati del flusso SIAD nel corso dell'anno secondo le tempistiche e specifiche tecniche previste per detto flusso, il cui consolidamento annuale, propedeutico alle finalità di erogazione delle risorse, dovrà avvenire entro il 15 marzo dell'anno successivo a quello di riferimento.

Il testo del decreto è consultabile al seguente link:

[www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2023/03/06/23A01436/sg](http://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2023/03/06/23A01436/sg)

\*\*\*

## **Ministero della Salute – Secondo ciclo delle Joint Actions 2023**

In data 7 marzo sul sito del Ministero della Salute è stato pubblicato il **secondo ciclo delle Joint Actions 2023**.

In particolare, il 28 febbraio 2023, il Punto focale italiano, in collaborazione con il Coordinamento delle Regioni-Programma Mattone Internazionale Salute (ProMIS), ha organizzato un Webinar informativo sulle Joint Actions 2023 (secondo ciclo) del Programma EU4Health:

- EU4H-2023-JA-04: Healthier Together-EU NCD initiative - Mental health
- EU4H-2023-JA-06: Implementation of cancer screening programmes
- **EU4H-2023-JA-09: To support implementation of the strategic agenda for medical ionising radiation applications (SAMIRA) - Preparatory activities for a future joint action on quality and safety of medical applications of ionising radiation under the SAMIRA initiative.**

Si precisa inoltre che la scadenza è stata **fissata al giorno 8 aprile 2023** per la presentazione al Ministero della salute delle Candidature a Competent Authority (Coordinatore Nazionale) per le tre Joint Actions del secondo ciclo. **Oltre tale data le richieste non saranno prese in considerazione.**

Il testo del comunicato è consultabile al seguente link:

[https://www.salute.gov.it/portale/news/p3\\_2\\_1\\_1\\_1.jsp?lingua=italiano&menu=notizie&p=dalministero&id=6179](https://www.salute.gov.it/portale/news/p3_2_1_1_1.jsp?lingua=italiano&menu=notizie&p=dalministero&id=6179)

\*\*\*

### **Commissione Affari sociali della Camera – Risposta a interrogazione in materia di LEA e LEPS**

In data 7 marzo la Commissione Affari sociali della Camera, ha discusso l'interrogazione n. [5-00468](#), a prima firma Quartini (M5S), in materia di **azioni per armonizzare i livelli essenziali di assistenza (LEA) e i livelli essenziali delle prestazioni sociali (LEPS).**

In particolare, l'On. Quartini (M5S), dopo aver illustrato l'interrogazione in titolo, ha evidenziato come **l'individuazione di un livello essenziale di una prestazione, sia essa sanitaria o sociale, non possa limitarsi a una mera operazione definitoria ma debba essere un'operazione che volga lo sguardo alla presa in carico e alla risoluzione delle reali esigenze della popolazione.**

Di seguito una sintesi della risposta del **Viceministro del Lavoro, Maria Teresa Bellucci:**

- l'ultima legge di bilancio definisce all'articolo 1, comma 159, i **livelli essenziali delle prestazioni sociali per la non autosufficienza (LEPS) garantendone l'accesso attraverso i punti unici di accesso (PUA).**
- Più nel dettaglio, sono considerati LEPS: l'assistenza domiciliare, **quale servizio caratterizzato dalla prevalenza di interventi di cura della persona e sostegno psicosociale; i servizi sociali di sollievo come, ad esempio, il pronto intervento per le emergenze temporanee diurne e notturne; i servizi sociali di supporto, che si occupano di assistenza gestionale, legale e amministrativa alle famiglie per l'espletamento dei relativi adempimenti.**
- I livelli essenziali di assistenza sanitaria e sociosanitaria (LEA) **sono stati introdotti dal decreto legislativo n. 502 del 1999 e dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 12 gennaio 2017: si tratta di un insieme di prestazioni e servizi che il Servizio sanitario nazionale eroga gratuitamente, o dietro il pagamento di un ticket, a tutti i cittadini.**
- Di recente, nell'ambito del PNRR, il Ministero del lavoro e delle politiche sociali ha adottato il Piano nazionale **per la non autosufficienza 2022-2024 prevedendo un ingente stanziamento di risorse pari a 822 milioni di euro nel 2022, 865,3 milioni di euro nel 2023 e 913,6 milioni di euro nel 2024: la finalità del Piano è la realizzazione e l'applicazione dei LEPS e LEA in una logica di complementarità e prossimità tra servizi, quali elementi essenziali per garantire salute, continuità di cure e sicurezza sociale.**

- attualmente è all'esame della 10a Commissione del Senato il disegno di legge delega **in materia di politiche in favore delle persone anziane che contiene principi e criteri con i quali intende dare attuazione all'obiettivo del PNRR Missione 5, inerente alle politiche in favore delle persone anziane non autosufficienti, nonché quello relativo alla Missione 6, che, preso atto delle evidenti disparità territoriali nell'erogazione dei servizi sociosanitari, intende agire sulle reti di prossimità al fine di migliorare e rafforzare l'assistenza sanitaria a vantaggio della popolazione anziana**
- In relazione al disegno di legge in discussione, è prevista anche l'istituzione, **presso la Presidenza del Consiglio dei ministri, del cosiddetto Comitato interministeriale per le politiche in favore della popolazione anziana (CIPA) che avrà anche il compito di promuovere l'armonizzazione e l'integrazione dei LEPS con i LEA**
- Tra i principi e criteri direttivi del cosiddetto Ddl anziani, **questo Governo ha posto anche l'attenzione sull'esigenza di assicurare l'adozione di un sistema di monitoraggio dell'erogazione dei LEPS e di valutazione dei risultati, ferme restando le già vigenti procedure di monitoraggio dei LEA previste dall'articolo 9 del decreto legislativo n. 56 del 2000.**
- Ha concluso dichiarando **che sarà assicurato il massimo impegno del Ministero del lavoro e delle politiche sociali sull'importanza del tema oggetto dell'interrogazione e confermo l'esigenza di adottare un approccio sistematico in grado di garantire il coordinamento tra i LEPS e LEA e assicurare pieni diritti alla popolazione anziana non autosufficiente.**

L'On. Quartini (M5S), in sede di replica ha evidenziato che:

- nella risposta è rimasto ineso il tema della necessità di reperire nuove risorse specificamente **destinate alle prestazioni sociali**. Recenti studi dimostrano come oggi solo il **20 per cento del fabbisogno reale di politiche sociali risulti effettivamente soddisfatto, e questo in un'area di intervento del potere pubblico nella quale il bisogno, invece, si rivela in certi casi estremo.**
- Ha inoltre aggiunto che i sindaci si trovano spesso nella condizione di non poter erogare ai cittadini le risorse di cui avrebbero bisogno. Aggiungendo che nella perdurante vaghezza circa il **confine tra LEA e LEPS e nella mancanza di nuovi stanziamenti, sia forte il rischio che, per supplire parzialmente alle carenze che si riscontrano nell'erogazione di servizi non chiaramente definiti e non direttamente esigibili come quelli sociali, si ricorra alle risorse già stanziati per finanziare le prestazioni sanitarie, finendo con il depauperare queste ultime. Su tali questioni, afferma di aver trovato lacunosa la risposta fornita dal viceministro e se ne dichiara dunque insoddisfatto.**

Il testo della risposta completa è consultabile al seguente link:

<https://www.camera.it/leg19/824?tipo=C&anno=2023&mese=03&giorno=07&view=&commissione=12&pagina=#data.20230307.com12.bollettino.sede00020.tito0030https://www.camera.it/leg19/824?tipo=A&anno=2023&mese=03&giorno=07&view=&commissione=12%23data.20230307.com12.allegati.allo0010>

\*\*\*

## Commissioni riunite Affari sociali e Politiche UE della Camera – Audizioni in materia di tariffe e oneri spettanti all'EMA

In data 8 marzo presso le Commissioni riunite Affari sociali e Politiche UE della Camera, nell'ambito dell'esame della Proposta di regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio sulle **tariffe e sugli oneri spettanti all'Agenzia europea per i medicinali**, che modifica il regolamento (UE) 2017/745 del Parlamento europeo e del Consiglio e abroga il regolamento (CE) n. 297/95 del Consiglio e il regolamento (UE) n. 658/2014 del Parlamento europeo e del Consiglio ([n. COM\(2022\) 721 definitivo](#)), si sono tenute le audizioni di:

- Dott.ssa Stefania Cuccagna, **Agenzia italiana del farmaco (AIFA)**;
- Marcello Cattani, **Presidente di Farindustria**;
- Michele Uda, **Presidente di Equalia - Industrie farmaci accessibili**.

### Di seguito una sintesi delle principali dichiarazioni della Dott.ssa Stefania Cuccagna, dell'Agenzia italiana del farmaco (AIFA):

- Nei mesi di gennaio e febbraio il Gruppo denominato "**Prodotti farmaceutici e dispositivi medici**" si è riunito a Bruxelles e ha esaminato la proposta e la valutazione di impatto del **nuovo sistema tariffario**. Dall'esame sono emerse due criticità.
- In primo luogo, **è emerso un generale allarme delle delegazioni nazionali per le remunerazioni riconosciute su alcune procedure che non risulterebbero sufficienti per coprire i loro costi**. In secondo luogo, malgrado sia stato manifestato un ampio sostegno anche al concetto di flessibilità nella revisione del regolamento, **sono emerse due preoccupazioni**. La prima concerne la **richiesta di riconoscere un ruolo maggiore per gli Stati membri e per il management board dell'Ema**. La seconda riguarda l'esigenza di **limitare i poteri di intervento della Commissione mediante gli atti delegati**.
- Nella riunione dello scorso 13 febbraio il Gruppo di lavoro ha esaminato **la proposta della presidenza svedese per superare tali problematiche**. Con riferimento alla **prima criticità** è stato proposto l'**utilizzo di un approccio mirato per l'adeguamento delle remunerazioni delle autorità competenti in relazione alle procedure che destano maggiore preoccupazione**. In merito alla **seconda criticità**, relativa alla flessibilità da prevedere per la **revisione del sistema tariffario**, si è convenuto che il **management board dell'Ema approvi la relazione triennale contenente le raccomandazioni per la modifica degli allegati al regolamento e che l'Ema sia tenuta a preparare una relazione speciale su richiesta dello stesso management board**. Si è poi convenuto di **limitare i poteri della Commissione espungendo la possibilità di intervenire con atti delegati** per la casistica prevista riferibile ad altre informazioni pertinenti in merito agli aspetti pratici per l'esecuzione delle attività per le quali l'Ema riscuote tariffe od oneri. **In merito alle parti veterinarie** della proposta è stata evidenziata la necessità di trovare un equilibrio tra **la sostenibilità della rete e la capacità dell'industria di sostenere il nuovo tariffario**.
- In conclusione la presidenza svedese ha invitato il Consiglio Epsco Salute nella riunione del prossimo 14 marzo, a tenere un dibattito nel corso del quale **i ministri potranno esprimere valutazioni sulle principali tematiche emerse dalla valutazione della proposta: un approccio mirato per la revisione della remunerazione di alcune procedure, i poteri della Commissione e del management board dell'Ema**.

La memoria non è al momento disponibile.



Di seguito una sintesi delle principali dichiarazioni di **Marcello Cattani, Presidente di Farindustria:**

- **La revisione della normativa sulle tariffe e oneri spettanti all'EmA dovrebbe basarsi su alcuni principi importanti per l'industria farmaceutica italiana ed europea. Il primo è la trasparenza, dovrebbe essere previsto un monitoraggio costante dei costi e la pubblicazione di un rapporto annuale con indicazioni di dettaglio delle prestazioni fornite e la ripartizione dei costi dell'EmA. Equità e proporzionalità, le tariffe dovrebbero essere proporzionali alle attività, mentre ad oggi tale proporzionalità non è del tutto chiara. Sarebbe comunque importante che il budget dell'EmA rimanesse composto dalle tariffe corrisposte dall'industria e dal contributo Ue per le attività istituzionali connesse alla salute pubblica.**
- Altri principi sono la **sostenibilità**, per cui sarebbe importante che le tariffe garantissero la disponibilità di risorse per valutazioni scientifiche di elevata qualità fornite da esperti qualificati. Pertanto, sarebbe opportuno **prevedere un rapporto triennale per valutare la situazione. La semplificazione**, ovvero prevedere un sistema chiaro e agile per evitare oneri amministrativi non necessari. **La flessibilità**, per cui viene previsto l'**adeguamento delle tariffe** con atti delegati dalla Commissione europea che modificano gli allegati al regolamento. **Dovrebbero essere consultati gli stakeholder interessati inclusa l'industria farmaceutica. Inoltre, dovrebbero essere previste tariffe ridotte per alcune categorie di farmaci, ad esempio quelli orfani.**
- Negli ultimi anni sono stati applicati per legge un **aumento cospicuo delle tariffe nazionali a carico del settore farmaceutico**; pertanto, **non sarebbe a nostro avviso necessario un adeguamento delle tariffe nazionali a quelle future europee. Infatti con il decreto ministeriale del 6 dicembre 2016 è stata attuata la disposizione secondo la quale, per finanziare i costi dell'ampliamento della dotazione organica di Aifa, sono stati previsti degli incrementi delle tariffe del 60%, scaglionati in quattro anni. Incrementi integralmente devoluti al bilancio dell'Agenzia, a cui bisogna aggiungere l'adeguamento automatico delle tariffe che avviene entro il mese di marzo di ogni anno.**
- Attualmente solo il **20% della quota tariffaria dell'Agenzia rimane in capo all'Agenzia stessa**. Siamo certi che **un ruolo sempre più attivo e partecipe di Aifa nell'attività dell'EmA con i propri esperti in qualità di relatore e corelatore**, non solo qualificherebbe ulteriormente il nostro Paese per il contributo scientifico e culturale **ma garantirà maggiori introiti per l'Agenzia stessa.**

La memoria non è al momento disponibile.

Di seguito una sintesi delle principali dichiarazioni di **Michele Uda, Presidente di Egualia:**

- La proposta mira a un aggiornamento e a una semplificazione della legislazione che disciplina le tariffe e vincola maggiormente le tariffe ai costi sostenuti e ai tempi effettivamente necessari alle procedure. Per la ripartizione dei costi **sarebbe opportuno che la proposta espliciti in maniera chiara le attività finanziate con il versamento delle tariffe regolatorie**. Le nostre imprese a livello europeo **sono le principali sostenitrici dell'ambito delle tariffe; quindi, ogni attività di carattere regolatorio ha un impatto sui volumi che le imprese movimentano ogni anno nel continente europeo, circa il 67% dei medicinali che ogni anno vengono dispensati sui mercati europei**. C'è l'esigenza di mantenere le tariffe in modo ragionevole e sostenibile economicamente soprattutto per i **medicinali essenziali per le terapie croniche a basso costo**.

- È importante che ci sia una favorevole ed equa **distribuzione dei fondi** basata sull'effettivo contributo che gli esperti dell'Agenzia nazionale apportano all'attività dell'Agenzia europea poiché è **necessario che nessuna Agenzia nazionale sia privata di risorse indispensabili per la gestione dell'operatività nazionale**. È molto importante che questa futura revisione non comporti **un effetto negativo sulla ripartizione delle risorse economiche dedicate alle istituzioni nazionali rispetto a quella europea**.
- La proposta presenta due elementi di criticità: una riguarda **le tariffe annuali per la farmacovigilanza e una le tariffe per la domanda di autorizzazione all'immissione in commercio di farmaci biosimilari**.
- Per le tariffe sulla **farmacovigilanza** riteniamo che l'incremento proposto risulti non solo sproporzionato ma sia anche **privo di una evidenza di carattere tecnico normativo rispetto alle effettive attività compiute**. **L'incremento previsto supera il 150% delle tariffe previste oggi e avrebbe un impatto significativo di qualche milione di euro in più per ogni singola azienda attiva nell'ambito dei farmaci equivalenti o generici e biosimilari**. In alternativa, si potrebbe immaginare di incrementare la riduzione prevista già oggi **per i farmaci equivalenti e biosimilari** in modo da riequilibrare l'aumento che, seppur necessario, deve contemperare le esigenze di sostenibilità economica.
- La seconda criticità riguarda **l'autorizzazione all'immissione in commercio dei farmaci biosimilari**. L'aumento previsto per l'Aic è **di quasi 3 volte**, un incremento sproporzionato rispetto alle attività condotte, per cui riteniamo essenziale un riproporzionamento per evitare di scoraggiare le future autorizzazioni alle immissioni in commercio di farmaci biosimilari. L'incremento **potrebbe essere limitato a 1,5 o 2 volte, ma laddove non siano richiesti studi ulteriori di comparabilità clinica questo incremento potrebbe essere contenuto in maniera maggiore**.

Il testo della memoria è consultabile al seguente link:

[https://www.camera.it/application/xmanager/projects/leg19/attachments/upload\\_file\\_doc\\_acquisiti/pdfs/000/008/375/EGUALIA\\_08.03.2023\\_.pdf](https://www.camera.it/application/xmanager/projects/leg19/attachments/upload_file_doc_acquisiti/pdfs/000/008/375/EGUALIA_08.03.2023_.pdf)

\*\*\*

## **Camera dei Deputati – Approvate mozioni concernenti iniziative volte al potenziamento del Servizio sanitario nazionale**

In data 8 marzo presso l'Aula della Camera sono state discusse le mozioni nn. 1-00051, a prima firma Sportiello (M5S), 1-00061, a prima firma Bonetti (AZ-IV), 1-00066, a prima firma Ciocchetti (FdI), 1-00067, a prima firma Furfaro (PD), e 1-00069, a prima firma Zanella (AVS) concernenti **iniziative volte al potenziamento del Servizio sanitario nazionale**.

In particolare, sono state approvate le seguenti mozioni con le riformulazioni avanzate dal Governo:

- mozione n. 1-00066, a prima firma Ciocchetti (FdI).

Nello specifico, si impegna il Governo a:

- mettere in campo ogni iniziativa volta ad assicurare l'**adeguata ripartizione e le risorse finanziarie necessarie atte a sostenere il finanziamento dei costi di funzionamento dell'offerta sanitaria e nello specifico: il potenziamento degli ospedali, l'assistenza domiciliare estesa, le case e gli ospedali della comunità, le spese per il personale, gli eventuali risparmi legati alla riorganizzazione e al miglioramento dell'efficienza e dell'appropriatezza, il costo dell'assistenza domiciliare;**
- adottare le opportune iniziative, anche normative, necessarie a garantire lo sviluppo di una **migliore assistenza territoriale con promozione della telemedicina e del telemonitoraggio domiciliare per decongestionare gli ospedali, anche collocando la televista all'interno di un percorso clinico che preveda l'alternanza di prestazioni in presenza e prestazioni a distanza;**
- assicurare le iniziative necessarie atte a **introdurre modelli per il monitoraggio sistemico e strutturato a livello nazionale del percorso del paziente, dal momento della presa in carico della domanda, all'inserimento nella lista d'attesa, all'accesso al ricovero fino alla sua dimissione, potenziando gli strumenti funzionali al miglioramento della governance aziendale e regionale delle liste d'attesa;**
- promuovere, nel rispetto dei vincoli di bilancio, per quanto di competenza, **lo sviluppo di modelli predittivi e proattivi che consentano la stratificazione della popolazione, il monitoraggio dei fattori di rischio e la gestione integrata di patologie croniche o altre situazioni complesse derivanti anche da condizioni di fragilità e disabilità, anche mediante lo stanziamento di nuove risorse economiche e/o di incentivi a supporto dei farmaci innovativi con l'eventuale prolungamento dello stato d'innovatività di uno o due anni aggiuntivi**
- **sostenere e promuovere protocolli di accoglienza, presa in carico e cura avanzata per le persone con disabilità intellettiva e relazionale all'interno dei percorsi sanitari e sociosanitari affrontando altresì in modo determinato i problemi della salute mentale, anche attraverso una riorganizzazione sul territorio e per le emergenze, e avviando un percorso concreto che consenta alle regioni di attuare fin dal 2023 un piano straordinario di assunzioni, secondo gli standard per l'assistenza territoriale dei servizi di salute mentale;**
- nell'ambito della progressiva **definizione di un sistema di prevenzione e diagnosi precoce, ad adottare iniziative, nel rispetto delle competenze regionali e nel rispetto dei vincoli di bilancio, per predisporre o incrementare sul territorio nazionale il numero di centri di screening per la diagnosi di patologie e disturbi;**
- nel rispetto dei vincoli di bilancio, **realizzare un programma pluriennale di screening su base nazionale nella popolazione pediatrica per l'individuazione degli anticorpi del diabete di tipo 1 e della celiachia**
- adottare le iniziative di competenza **volte a superare lo stallo nell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza, i quali, oggi più che mai, hanno il ruolo di garanzia dell'unitarietà del sistema e di tutela del diritto costituzionale alla salute**
- nel rispetto dei vincoli di bilancio, **ad adottare iniziative per prevedere la deducibilità delle spese sostenute da soggetti esercenti attività d'impresa, arti e professioni, dalle piccole e medie imprese o dai titolari di partita Iva operanti nell'ambito sanitario nel territorio dello Stato per l'attivazione o il potenziamento dei sistemi di teleassistenza o telemedicina**

- adottare le iniziative necessarie a **garantire la piena operatività del Fascicolo sanitario elettronico e la digitalizzazione dei dati sanitari, corredandolo del cosiddetto «dossier farmaceutico», che ripercorre la storia farmaceutica di ogni paziente e la rende fruibile a tutto il sistema sanitario, garantendo l'integrazione di dati sanitari e amministrativi a livello nazionale**
- **prevedere un piano nazionale di formazione tecnologica per il personale sanitario al fine di promuovere le competenze tecniche, di massimizzare le potenzialità dell'utilizzo di tecnologie digitali, di migliorare l'efficienza e l'accessibilità ai servizi sanitari**
- prevedere, per quanto di competenza, **interventi volti a garantire ai cittadini, la connettività adeguata e il setting appropriato allo sviluppo della telemedicina;**
- promuovere e sostenere piani strategici nazionali volti all'adozione **di un approccio olistico One Health – come riconosciuto anche dalla Commissione europea e da tutte le organizzazioni internazionali che operano in materia di salute umana – al fine di acquisire nuovi strumenti e nuove metodologie per confrontarsi con le sfide sanitarie complesse anche alla luce di quanto successo con la pandemia da COVID-19 e delle sue ripercussioni sull'aspetto anche socio-economico del Paese;**
- adottare iniziative volte a predisporre in Italia l'ingresso delle terapie digitali (DTx), **affinché vengano messe a disposizione dei pazienti in bisogno, definendo, per quanto di competenza, un iter normativo nazionale che stabilisca le competenze necessarie per la valutazione delle terapie digitali e gli standard da considerare come requisiti minimi per la rimborsabilità da parte del Servizio sanitario nazionale, nonché il canale distributivo e le modalità di accesso alle stesse, istituendo altresì un tavolo nazionale con la partecipazione delle regioni al fine di pianificare un fondo contenuto per le regioni pilota che per prime registreranno le DTx disponibili**
- assumere iniziative, per quanto di competenza, **per il potenziamento dei servizi di cura in termini di risorse umane con particolare attenzione riguardo ai professionisti del territorio (medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, e altro) anche valorizzando la funzione del cosiddetto case manager, figura di riferimento in ambito sanitario che si occupa della predisposizione di un piano di trattamento individualizzato e coordinato di cure e servizi sanitari e socio-assistenziali**
- valutare la possibilità di adottare iniziative **per rivedere i criteri di accesso alla facoltà di medicina e agli altri corsi di istruzione universitaria per le professioni sanitarie, privilegiando il merito, e rivedere i criteri di accesso alle scuole di specializzazione, valorizzando i curricula, degli aspiranti e le loro inclinazioni;**
- proseguire le iniziative di competenza volte **ad implementare una corretta previsione e pianificazione del personale sanitario, assicurando le risorse necessarie atte a superare il blocco del turnover del personale sanitario anche sollecitando i rinnovi contrattuali scaduti da tempo e forme di incentivazione economica partendo dalle attività svolte nel pronto soccorso e per chi è impiegato in attività di emergenza;**
- valutare la possibilità di procedere **al fine di adattare iniziative per ampliare la possibilità per le regioni di distribuire farmaci destinati a patologie croniche agli assistiti per il tramite delle farmacie pubbliche e private convenzionate, attraverso un nuovo modello di distribuzione e di remunerazione della filiera che superi l'attuale variabilità regionale causata dalla distribuzione per conto (Distribuzione per Conto)**

- valutare, nel rispetto della riforma in corso, **di adottare le opportune iniziative per inserire le farmacie pubbliche e private convenzionate tra i pilastri della rete di assistenza territoriale sanitaria e socio-sanitaria ampliando il ruolo del farmacista anche nel rinnovo delle prescrizioni per le patologie croniche in accordo con il medico**
- adottare le opportune iniziative per potenziare la rete di emergenza urgenza, **anche attraverso la valorizzazione del ruolo dei medici ivi operanti nonché, in collaborazione con il Ministero dell'università e della ricerca dei relativi percorsi di specializzazione;**
- valutare la possibilità, nel rispetto dei vincoli di bilancio, **di adottare iniziative per garantire interventi definitivi di rettifica e superamento della norma sul payback dei dispositivi medici, la cui applicazione mette in difficoltà imprese e lavoratori impegnati ogni giorno a far funzionare gli ospedali italiani rifornendo medici, tecnici ed infermieri del materiale necessario alla diagnosi ed alla cura degli italiani e, analogamente, a provvedere al superamento della norma sul payback farmaceutico;**
- mettere in campo politiche mirate a **contrastare i principali fattori di rischio di sviluppo di patologie croniche e oncologiche quali fumo, alcool e obesità, mettendo a disposizione dei clinici le terapie più innovative disponibili sul mercato;**
- definire un piano strategico di incentivi per raddoppiare entro il 2030 l'attuale numero di studi clinici attivi sul territorio nazionale, **al fine di garantire ai pazienti accesso precoce alle terapie più avanzate e a mettere a disposizione degli specialisti le migliori tecnologie farmaceutiche e sanitarie disponibili a livello globale**
- definire un piano di formazione a disposizione della classe medica e della categoria degli infermieri sulle terapie innovative, avanzate e digitali, **al fine di poter affrontare in modo competente e omogeneo su tutto il territorio nazionale l'accesso e la disponibilità delle stesse a tutti i pazienti e al fine di poter aumentare il patrimonio e le competenze globali del Servizio sanitario nazionale**
- promuovere un piano di supporto alla produzione farmaceutica in Italia, **per assicurare la costante disponibilità di farmaci sul territorio nazionale e generare valore economico e occupazione per i territori in cui vengono disposti gli insediamenti;**
- prepararsi all'arrivo di nuove soluzioni terapeutiche **per il trattamento di patologie attualmente senza cura e ad alta prevalenza e disagio sociale come l'Alzheimer, attuando nuovi modelli di identificazione precoce dei pazienti e presa in carico da parte delle strutture specializzate e creando strumenti di fast track per l'accesso ai farmaci innovativi**
- prevedere iniziative volte al **rafforzamento della rete dei centri per i disturbi cognitivi e le demenze (Cdcd), considerando l'impiego delle risorse non ancora utilizzate dalle regioni e dalle province autonome di Trento e Bolzano a valere sugli stanziamenti per l'edilizia sanitaria e l'ammodernamento tecnologico di cui all'articolo 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67**
- affrontare in modo razionale e fattivo l'aggiornamento del sistema tariffario Drg e dei Lea, **ricomprendendo e individuando strumenti di fast track per le terapie innovative, Atmp e le terapie digitali (DTx), coerentemente con le esigenze di innovazione del Servizio sanitario nazionale.**

Il testo della mozione è consultabile al seguente link:

<https://aic.camera.it/aic/scheda.html?numero=1-00066&ramo=C&leg=19>

- mozione n. 1-00061, a prima firma Bonetti (AZ-IV), che impegna il Governo a:

- adottare iniziative per reperire le risorse finanziarie necessarie a rispondere alle criticità richiamate in premessa, volte, in particolare, **a escludere qualsiasi forma di definanziamento del Servizio sanitario nazionale sul breve, medio e lungo periodo, incrementando**

**l'organico medico e infermieristico e riducendo i tempi di attesa per le prestazioni specialistiche e per gli interventi terapeutici e assistenziali-riabilitativi, che pregiudicano direttamente il fondamentale diritto alla salute di cui all'articolo 32 della Costituzione e il carattere universale del sistema sanitario nazionale nel suo complesso**

- **adottare iniziative volte a rendere maggiormente attrattivo il SSN per i professionisti, assicurando giusti compensi e favorendo un'opportuna organizzazione del lavoro e specifiche tutele contrattuali, un'adeguata formazione e aggiornamento delle professionalità operanti nel SSN, nonché il consolidamento delle esperienze già acquisite, anche attraverso appositi percorsi di stabilizzazione, nell'ottica di un definitivo superamento delle diverse forme di precariato, perseguendo al contempo l'obiettivo di arginare il crescente fenomeno della fuga dagli ambiti specialistici considerati meno redditizi**
- **dare piena attuazione, per quanto di competenza, ai piani nazionali approvati in sede ministeriale ed europea, in coerenza con le indicazioni dell'OMS, a partire dall'eliminazione delle liste di attesa e dalla riorganizzazione degli strumenti di prevenzione e screening;**
- **adottare iniziative per prevedere un piano di potenziamento della sanità e dell'assistenza territoriale, in coerenza con gli investimenti previsti nel PNRR, introducendo strumenti innovativi di medicina personalizzata e telemedicina, anche tramite la completa attuazione del fascicolo sanitario elettronico;**
- **adottare, anche alla luce del punto precedente, un piano nazionale di edilizia ospedaliera che comporti il rinnovamento delle strutture sanitarie, considerando che il 60 per cento delle strutture ha più di 40 anni e la metà è di dimensioni troppo piccole, anche al fine rafforzare le strutture dedicate e agevolare l'assistenza di parenti e congiunti, nonché per agevolare l'implementazione delle più avanzate tecniche mediche, della medicina di precisione e personalizzata.**
- **adottare un piano di riorganizzazione e risanamento della medicina d'urgenza e a strutturare un piano efficace di presa in carico delle malattie croniche attraverso l'avvio della rete di ospedali di comunità previsti nel PNRR**
- **valutare, unitamente al MEF e nel rispetto dei vincoli di bilancio, la possibilità di aggiornare il vigente sistema in materia di *payback* sui dispositivi medici e sui farmaci;**
- **adottare iniziative per garantire il pieno utilizzo delle risorse dedicate ai farmaci innovativi, continuando a sostenere la ricerca e la produzione farmaceutica nel nostro Paese, e ad aggiornare i livelli essenziali di assistenza (Lea), anche per la presa in carico delle malattie rare di cui alla legge 10 novembre 2021 n. 175;**
- **portare avanti una campagna di informazione ed una efficace organizzazione del sistema vaccinale, anche per garantire gli impegni assunti con l'OMS per la vaccinazione contro l'Hpv;**
- **portare avanti un piano strutturato di servizi territoriali per la presa in carico della salute mentale, anche in collaborazione con il sistema scolastico ed educativo, e ad adoperarsi al fine di adottare i decreti attuativi di cui alla legge n. 32 del 2022 per prevedere ulteriori misure di sostegno e contributi vincolanti alle famiglie per le spese sostenute per i figli con disabilità, con patologie fisiche o psichiche invalidanti, compresi i disturbi del comportamento alimentare, ovvero con disturbi specifici all'apprendimento o con bisogni educativi speciali, comprese le spese di cura e di riabilitazione svolte da soggetti accreditati**
- **valutare l'opportunità di adottare le iniziative di competenza volte a includere l'organizzazione e il finanziamento del Servizio sanitario nazionale nella discussione in materia di riforme costituzionali attualmente in corso.**

Il testo della mozione è consultabile al seguente link:

-mozione n. 1-00051, a prima firma Sportiello (M5S), che tra i vari, impegna il Governo a:

- a salvaguardare il Servizio sanitario nazionale pubblico e universalistico attraverso un recupero integrale di tutte le risorse economiche necessarie, garantendo una sostenibilità economica effettiva ai livelli essenziali di assistenza **attraverso il finanziamento congruo del Fondo sanitario nazionale, a cui aggiungere un rifinanziamento emergenziale necessario destinato al contenimento e alla terapia dei casi di coronavirus e patologie connesse e conseguenti, nell'ipotesi di impatto di una nuova ondata di Covid nell'anno 2023;**
- al fine di superare la sperequazione esistente sul territorio nazionale, ad **introdurre indicatori ambientali, socio-economici e culturali nonché, con un peso non inferiore al 10 per cento a valere sull'intera quota, l'indice di deprivazione economica, individuato annualmente dall'Istat, che tenga conto delle carenze strutturali presenti nelle regioni o nelle aree territoriali di ciascuna regione che incidono sui costi delle prestazioni sanitarie**
- introdurre meccanismi idonei affinché, **nel riparto delle risorse comunque destinate alla componente sanitaria e sociale, si tenga conto delle regioni italiane più in difficoltà nelle quali le carenze strutturali, le condizioni geomorfologiche e demografiche, nonché le condizioni di deprivazione e di povertà sociale inevitabilmente determinano variazioni sui costi delle prestazioni**
- adottare iniziative volte a **garantire i livelli essenziali di assistenza anche attraverso percorsi personalizzati e vicini al cittadino oltretutto adeguatamente accessibili, riordinando il sistema di accesso alle prestazioni nell'ottica di ridurre i tempi di attesa e disincentivando il ricorso alla sanità privata quale diretta conseguenza dell'inefficienza del Servizio sanitario nazionale, eliminando altresì ogni forma di spreco che derivi da una non appropriata organizzazione dei servizi e dell'assistenza, da una governance sanitaria non adeguata, da un mancato ammodernamento tecnologico e digitale del Servizio sanitario nazionale.**
- adottare iniziative volte a incrementare le risorse del Fsn al fine di **assicurare il potenziamento dell'assistenza territoriale, con riferimento ai maggiori oneri per la spesa di personale dipendente da assumere nelle case e negli ospedali di comunità, da reclutare anche in deroga ai vincoli in materia di spesa di personale previsti dalla legislazione vigente, e per quello convenzionato;**
- adottare iniziative efficaci e sistematiche volte a prevenire i meccanismi che possano favorire l'insorgenza di fenomeni di corruzione in ambito sanitario, dando altresì concreta attuazione alle normative già esistenti in favore della trasparenza, in particolare al decreto legislativo n. 33 del 2013, **e completando l'informatizzazione del Servizio sanitario nazionale, entro e non oltre le scadenze programmate dall'Agenda digitale, con particolare riferimento al fascicolo sanitario elettronico, alle ricette digitali, alla dematerializzazione di referti e cartelle cliniche e alle prenotazioni e ai pagamenti on-line, in modo da poter verificare per ogni cittadino il progresso del percorso diagnostico terapeutico e il lavoro di coordinamento fra professionisti sanitari, evitando duplicazioni di prestazioni e ottimizzando la tempistica;**
- valutare l'opportunità di adottare iniziative volte a rescindere il legame tra le nomine dei dirigenti della sanità e la politica, **con l'intento di attuare la decisa separazione tra politica e amministrazione nella gestione del Servizio sanitario nazionale e conseguentemente garantire un Servizio sanitario che si basi unicamente sui bisogni;**

- valutare la possibilità di adottare iniziative volte a rivedere le procedure ed i criteri per l'idoneità all'incarico di direttore generale, delle aziende ed enti del SSN, **assicurando il giusto equilibrio tra la valorizzazione dell'esperienza dirigenziale, fondamentale per le capacità manageriali ed il ruolo pur essenziale della formazione;**
- adottare iniziative volte a prevedere la revoca dell'incarico o il divieto di rinnovo di conferimento di incarichi in settori sensibili ed esposti al rischio di corruzione, **in presenza di condanna da parte della Corte dei conti, al risarcimento del danno erariale per condotte dolose, per i direttori generali, i direttori amministrativi e di direttori sanitari, nonché, ove previsto dalla legislazione regionale, per i direttori dei servizi socio-sanitari, delle aziende e degli enti del Servizio sanitario nazionale;**
- a garantire la trasparenza e l'economicità della spesa sanitaria, attraverso l'implementazione del vigente sistema di gestione che consenta di rilevare in tempo reale e attraverso un'interfaccia accessibile a chiunque, l'esistenza di anomalie negli acquisti, l'intera filiera di un centro di costo e di un capitolo di bilancio, i **titoli che hanno consentito qualsiasi pagamento o incasso, lo stato patrimoniale, i beni di inventario e le rimanenze di magazzino, nonché la movimentazione delle scorte, la completa tracciabilità di ogni prodotto sanitario o farmaceutico, le fasi dell'esecuzione dei contratti, inclusi i contratti di convenzionamento o accreditamento con le strutture sanitarie private, la contabilità separata dell'attività di intramoenia;**

Il testo della mozione è consultabile al seguente link:

<https://aic.camera.it/aic/scheda.html?numero=1-00051&ramo=C&leg=19>

-mozione n. 1-00069, a prima firma Zanella (AVS), che impegna il Governo a:

- individuare **le necessarie risorse da destinare al rinnovo del contratto nazionale di lavoro del personale sanitario anni 2022-2024;**
- adottare iniziative volte a destinare risorse adeguate finalizzate alla piena attuazione della Missione 6 del PNRR **per garantire l'assistenza territoriale, nonché la spesa di personale dipendente da assumere nelle case e negli ospedali di comunità, da reclutare anche in deroga ai vincoli in materia di spesa di personale previsti dalla legislazione vigente;**
- completare l'informatizzazione del Sistema sanitario nazionale, **entro la scadenza per l'attuazione dell'Agenda digitale fissata per il 2026, tenuto conto che dei 13 miliardi di euro destinati alla digitalizzazione e la connettività, 6,74 miliardi di euro sono destinati alla pubblica amministrazione, attuando su tutto il territorio nazionale il fascicolo sanitario elettronico, le ricette digitali, la dematerializzazione di referti e cartelle cliniche, le prenotazioni e i pagamenti on-line**
- adottare tutte le iniziative necessarie ad **assicurare che il ricorso all'intramoenia sia una libera scelta del cittadino assicurando il progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramuraria, per impedire che l'attività intramuraria sia derivante da una carenza nell'organizzazione dei servizi resi nell'ambito dell'attività istituzionale, con ricadute dei costi sui cittadini e sulla sanità pubblica;**
- assumere iniziative che **contrastino il ricorso ai cosiddetti medici a gettone attraverso cooperative per i servizi ospedalieri che le aziende sanitarie locali non sono in grado di soddisfare con particolare riferimento al pronto soccorso, in quanto l'uso distorto delle esternalizzazioni non soltanto genera un sempre più gravoso onere in capo alle strutture, ma comporta gravi**



**criticità in termini di sicurezza, continuità e qualità delle cure, sia perché non sempre offre adeguate garanzie sulle competenze dei professionisti coinvolti, sia per la ridotta fidelizzazione di questi ultimi alle strutture pubbliche;**

- **adottare le iniziative di competenza, anche normative, per compensare le attuali disuguaglianze assistenziali territoriali e colmare la distanza tra i tradizionali luoghi di cura e la quotidianità dell'assistito, rafforzando la rete sanitaria e sociosanitaria nel territorio con migliori servizi di assistenza primaria e con una più stretta collaborazione con il terzo settore e, più in generale, con l'intera collettività;**
- **adottare le iniziative di competenza perché la riorganizzazione della rete di medicina territoriale favorisca, attraverso l'azione congiunta delle diverse figure disciplinari e professionali (medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, infermieri, specialisti ambulatoriali, operatori sociali, e altro), un modello integrato che tenga conto non solo delle dimensioni di assistenza e cura prettamente medica, ma anche delle dimensioni sociali e contestuali della persona;**
- **adottare iniziative di competenza volte a garantire che la rete ospedaliera sia affiancata da un reale e convinto sviluppo dell'assistenza territoriale, affinché avvenga in presenza di una contemporanea maggiore offerta a garanzia dei livelli di assistenza sociosanitaria distrettuale, centri aperti 24 ore su 24, assistenza domiciliare integrata, residenziale, semiresidenziale ed altro;**
- **adottare iniziative di competenza e a reperire le risorse necessarie per assicurare adeguata dotazione di personale sanitario alle nuove strutture della rete di medicina territoriale, favorendo la stabilizzazione del personale già operante ed evitando l'esternalizzazione dei servizi socio-sanitari che i presidi sono chiamati a garantire;**
- **al fine di garantire la piena erogazione dei livelli essenziali di assistenza, ad avviare le opportune iniziative volte a concludere il graduale percorso di stabilizzazione del personale precario degli enti e delle aziende del Servizio sanitario nazionale;**
- **proseguire nell'investimento di adeguate risorse sulla formazione dei medici e del personale sanitario, programmando e ridefinendo percorsi formativi in relazione ai fabbisogni futuri di professionalità mediche e sanitarie e ai fabbisogni di assistenza alla popolazione, in particolare incrementando e valorizzando le figure professionali che operano sul territorio.**

Il testo della mozione è consultabile al seguente link:

<https://aic.camera.it/aic/scheda.html?numero=1-00069&ramo=C&leg=19>

- mozione n. 1-00067, a prima firma Furfaro (PD), che impegna il Governo a:

- **a salvaguardare e potenziare su tutto il territorio nazionale l'universalità, l'uguaglianza e la qualità delle prestazioni di cura ed assistenza erogate dal Servizio sanitario nazionale;**
- **portare avanti, con determinazione, le riforme e gli investimenti previsti dalla Missione 6 del PNRR, definiti con le regioni e condivisi con l'Unione europea, che rappresentano una concreta opportunità di rilancio per il nostro Servizio sanitario nazionale;**
- **attuare ed implementare i «modelli e gli standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale» (definiti dal decreto 23 maggio 2022, n. 77) per superare insostenibili disuguaglianze territoriali e garantire efficacemente su tutto il territorio nazionale i livelli essenziali di assistenza (Lea);**

- sostenere le iniziative di prevenzione e ricerca definiti nella Missione 6 del PNRR e in particolare: **la creazione di una rete di centri di trasferimento tecnologico, il rafforzamento e lo sviluppo qualitativo e quantitativo degli Hub life science per area geografica (Nord – Centro – Sud Italia), la fondazione HUB Antipandemico (APH), istituita dall'articolo 1, comma 945, della legge 30 dicembre 2021, n. 234;**
- portare avanti il Programma nazionale «Equità nella Salute» finanziato con 625 milioni dall'Unione europea per progetti da realizzare nel nostro meridione, relativi alla medicina di genere, alla salute mentale, al contrasto della povertà sanitaria e agli screening oncologici;
- **fornire al Parlamento, ogni 6 mesi, informazioni puntuali sullo stato di attuazione della Missione 6 del PNRR;**
- promuovere una forte integrazione tra attività territoriale e ospedaliera: **liberando gli ospedali, grazie alla nuova rete territoriale prevista dalla Missione 6 del PNRR, da una quantità insostenibile di accessi impropri e aggiornando il decreto ministeriale n. 70 del 2 aprile 2015.**
- proporre ogni necessaria iniziativa per valorizzare il ruolo del medico di medicina generale **nell'ambito della nuova rete territoriale che si realizza con la missione 6 del PNRR, anche attraverso la sburocratizzazione dei relativi compiti e la riforma del relativo percorso formativo;**
- garantire, nei tempi definiti dalla Missione 6 del PNRR al fine di migliorare l'assistenza ai malati cronici ed **alle persone affette da malattie rare, lo sviluppo della telemedicina ed in particolare l'implementazione, su scala regionale, dei servizi di telemonitoraggio, teleassistenza, televisita, teleconsulto, assumendo la casa come «primo luogo di cura»;**
- sostenere le iniziative di prevenzione e ricerca definiti nella Missione 6 del PNRR e in particolare: **la creazione di una rete di centri di trasferimento tecnologico, il rafforzamento e lo sviluppo qualitativo e quantitativo degli Hub life science per area geografica (Nord – Centro – Sud Italia), la fondazione HUB Antipandemico (APH), istituita dall'articolo 1, comma 945, della legge 30 dicembre 2021, n. 234;**
- portare avanti il Programma nazionale «Equità nella Salute» finanziato con 625 milioni dall'Unione europea per progetti da realizzare nel nostro meridione, relativi alla medicina di genere, alla salute mentale, al contrasto della povertà sanitaria e agli **screening oncologici.**

Il testo della mozione è consultabile al seguente link:

<https://aic.camera.it/aic/scheda.html?numero=1-00067&ramo=C&leg=19>

\*\*\*

## **Camera dei Deputati – Relazione in materia di monitoraggio dei livelli essenziali di assistenza 2020**

In data 8 marzo presso l’Aula della Camera il Ministro della Salute ha trasmesso **la relazione sul monitoraggio dei livelli essenziali di assistenza attraverso il nuovo sistema di garanzia, riferita all’anno 2020** (Doc. CCXXI, n. 1).

Il testo della relazione non è al momento disponibile.

\*\*\*

## **Commissione Affari sociali della Camera – Seguito esame Proposta di regolamento Ue in materia di tariffe e oneri spettanti all’EMA**

In data 8 marzo la Commissione Affari sociali della Camera ha proseguito l'esame della Proposta di regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio sulle **tariffe e sugli oneri spettanti all'Agenzia europea per i medicinali**, che modifica il regolamento (UE) 2017/745 del Parlamento europeo e del Consiglio e abroga il regolamento (CE) n. 297/95 del Consiglio e il regolamento (UE) n. 658/2014 del Parlamento europeo e del Consiglio ([n. COM\(2022\) 721 definitivo](#)).

In particolare, il Presidente Cappellacci (FI), ha affermato che:

- **la proposta è stata presentata prima dell'imminente revisione della normativa generale europea in materia farmaceutica e, pertanto, rischia di essere superata all'origine.**
- **Occorre dunque tenere conto delle possibili novità, dalle quali potrebbe derivare un'ulteriore revisione delle tariffe.**
- **Ritiene fondamentale che vi sia una maggiore trasparenza nella metodologia di calcolo delle tariffe e remunerazioni basate sui costi e che, dunque, vengano rese chiare ed esplicite le modalità di calcolo per la relativa determinazione.**

Il testo del resoconto è consultabile al seguente link:

<https://www.camera.it/leg19/824?tipo=C&anno=2023&mese=03&giorno=08&view=&commissione=12&pagina=#data.20230308.com12.bollettino.sede00010.tit00010>

\*\*\*

## Commissione Sanità e Lavoro del Senato – Indagine conoscitiva sulle forme integrative di previdenza e assistenza sanitaria

In data 8 marzo la Commissione Sanità e Lavoro del Senato ha proseguito le audizioni nell'ambito dell'**indagine conoscitiva sulle forme integrative di previdenza e di assistenza sanitaria nel quadro dell'efficacia complessiva dei sistemi di welfare e di tutela della salute** dei rappresentanti di ISTAT.

Di seguito una sintesi dell'audizione della Dott.ssa Cristina Freguja - Direttrice della Direzione centrale per le statistiche sociali e il welfare di ISTAT:

- Le nuove previsioni sul futuro demografico del Paese, aggiornate al 2021 e diffuse lo scorso settembre, hanno ribadito **l'entità del processo di invecchiamento della popolazione, con la potenziale amplificazione degli squilibri strutturali già oggi evidenti;**
- L'aumento della **pressione sul sistema sanitario, di welfare e previdenziale** richiede dunque **già da oggi uno sforzo di programmazione delle politiche per il futuro.** A riguardo, l'Istat ha più volte ricordato il ruolo del SSN, i suoi punti di forza e di criticità, e come la **pandemia abbia messo a dura prova il nostro sistema di assistenza;**
- Un'analisi dell'andamento recente della **spesa sanitaria pubblica e privata può essere ricavata dalle informazioni contenute nel "Sistema dei Conti della Sanità",** che – integrando numerose fonti statistiche di natura amministrativa e campionaria – fornisce un **quadro informativo sulla spesa sanitaria coerente con il sistema dei Conti Nazionali;**
- Nel **2021**, ultimo anno per cui i dati del Sistema dei Conti della Sanità sono disponibili, la **spesa sanitaria complessiva** – pubblica e privata – **ammontava a circa 168 miliardi di euro:** per i tre quarti a carico delle AP (75,6%), per il 21,8% a carico direttamente delle famiglie e per il 2,7% sostenuta dai regimi di finanziamento volontari;
- La **spesa sanitaria delle AP è cresciuta, dal 2012 al 2021, dell'1,8% in media annua** (+0,8 dal 2012 al 2019). In conseguenza dell'emergenza sanitaria connessa alla pandemia, la spesa ha subito un significativo aumento nel 2020 e nel 2021, attestandosi rispettivamente a 121 e 127 miliardi;
- Nel 2021, la **spesa sanitaria direttamente a carico delle famiglie è stata pari a 36,5 miliardi,** con un aumento in media annua dell'1,7% osservato nel periodo 2012-2021 (+2,1% dal 2012 al 2019); la spesa era scesa a circa 34 miliardi nel 2020, ma è poi risalita nel 2021, tornando ai livelli del 2019.
- Le **principali spese sanitarie sostenute direttamente dalle famiglie riguardano l'assistenza ambulatoriale per cura e riabilitazione** (il 36,5%), l'acquisto di **prodotti farmaceutici e altri presidi medici non durevoli** (29,3%), l'**assistenza (sanitaria) ospedaliera a lungo termine e l'acquisto di apparecchi terapeutici ed altri presidi medici durevoli** (per entrambe queste ultime due voci l'incidenza è pari al 10,4%);
- Nel 2021, la **spesa dei regimi di finanziamento volontari è stata pari a 4,5 miliardi;**
- Analizzando nel dettaglio la spesa sostenuta direttamente dalle famiglie negli anni dal **2012 al 2021, si evidenzia che quella per l'assistenza sanitaria per cura e riabilitazione è aumentata in media annua del 2,1%** (+2,8% dal 2012 al 2019), con una crescita della componente ambulatoriale del 2,6% (+3,4% dal 2012 al 2019). Nel 2021, il 35,0% della spesa complessiva per assistenza ambulatoriale è stata sostenuta dalle famiglie;

- Anche la **spesa diretta delle famiglie per assistenza LTC ha registrato una crescita del +2,3% in media annua** – considerando sempre il periodo 2012-2021 –, influenzata principalmente dagli aumenti della componente per assistenza ospedaliera (+2,2%) e di quella ambulatoriale (+3,2%);
- Durante l'**emergenza sanitaria, la quota di persone che hanno dovuto rinunciare a prestazioni sanitarie ritenute necessarie era quasi raddoppiata**, passando dal 6,3% nel 2019 al 9,6% nel 2020, sino all'11,1% nel 2021;
- Le **stime più recenti relative al 2022 attesterebbero un netto recupero**, con un ritorno a quote osservate negli anni precedenti la pandemia;
- La stima complessiva di rinuncia alle prestazioni sanitarie nasconde però alcune peculiarità: si nota, ad esempio, che il **gradiente territoriale che ha sempre caratterizzato questo indicatore – con valori più contenuti nel Nord rispetto al resto delle aree territoriali – si è annullato a partire dall'anno della pandemia e ciò continua ad accadere anche nel 2022, nonostante la flessione delle rinunce dovute al Covid-19**;
- **non sembra quindi che nel 2022 si sia riusciti a recuperare i livelli di prestazioni sanitarie pre-pandemia** – anche l'Agenas conferma che nel primo semestre 2022 la quasi totalità delle regioni non solo non ha recuperato le code accumulate durante la pandemia, ma nemmeno i livelli di specialistica ambulatoriale del 2019 – **ed emerge allo stesso tempo dai dati Istat il maggior peso della rinuncia a prestazioni per lunghe liste di attesa**;
- Altro aspetto che potrebbe evidenziare una **maggiore difficoltà di accesso alle cure è che per soddisfare il bisogno di prestazioni sanitarie è stato necessario un maggior ricorso all'“out of pocket” o a spese sanitarie garantite da copertura assicurativa**;
- Inoltre, per i titolari di welfare aziendale si stima **per l'anno 2020 una platea di circa 8 milioni e 130 mila lavoratori dipendenti e assimilati** (ad es. soci di cooperative) **fruttori di tali contributi**, con associato un valore medio annuo di 316 euro. In altri termini, si stima che in quell'anno i datori di lavoro abbiano versato direttamente, ovvero per il tramite delle casse assistenziali col pagamento dei premi assicurativi, un ammontare complessivo pari a circa 2,6 miliardi di contributi sanitari (di cui solo il 3,7% assoggettabile ad imposta).

Il testo della memoria è consultabile al seguente link:

[https://www.senato.it/application/xmanager/projects/leg19/attachments/documento\\_evento\\_procedura\\_commissione/files/000/425/781/ISTAT.pdf](https://www.senato.it/application/xmanager/projects/leg19/attachments/documento_evento_procedura_commissione/files/000/425/781/ISTAT.pdf)

\*\*\*

## Commissione Affari sociali della Camera – Audizioni gestione emergenza da Covid-19

In data 9 marzo la Commissione Affari sociali nell'ambito dell'esame, in sede referente, dell'**Istituzione di una Commissione per la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19**, (*Istituzione di una Commissione parlamentare di inchiesta sull'operato del Governo e sulle misure da esso adottate per prevenire e affrontare l'emergenza epidemiologica del COVID-19*, A.C. [384](#)), sono stati auditi:

- **Massimo Luciani**, professore ordinario di Istituzioni di diritto pubblico presso la Facoltà di giurisprudenza dell'Università degli Studi di Roma "La Sapienza";
- **Giovanni Salvi**, ex procuratore generale presso la Corte di Cassazione;
- **Nicola Magrini**, direttore dell'Unità operativa Qualità e governo clinico dell'AUSL Romagna (non sono disponibili informazioni in merito).
- i rappresentanti della **Federazione nazionale degli Ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri (FNOMCeO) e della Federazione nazionale Ordini professioni infermieristiche (FNOPI)**;
- **Claudio Calzoni (detto Robert Lingard)**, esperto di comunicazione e analisi delle politiche pubbliche (non sono disponibili informazioni in merito).

Di seguito una sintesi delle dichiarazioni di Massimo Luciani, professore ordinario di Istituzioni di diritto pubblico presso la Facoltà di giurisprudenza dell'Università degli Studi di Roma "La Sapienza":

- La mole dei compiti che si intende affidare alla Commissione appare davvero straordinaria, con **il conseguente interrogativo sulla effettiva efficacia della sua azione a fronte di una tale massa di incombenze che graveranno sulle sue spalle se sarà istituita.**
- Sembra evidente che è problematico l'affidamento di compiti valutativi che sono di competenza del plenum ad una commissione d'inchiesta il cui compito è invece, appunto, l'inchiesta, ovvero **la raccolta di dati.**
- Lascia inoltre ancor più perplessi la previsione di affidare alla **valutazione della commissione addirittura degli oggetti che sono molto sfuggenti come la ragionevolezza o la proporzionalità delle misure adottate dalle autorità competenti, oppure oggetti molto delicati come l'efficacia e i risultati dell'attività del Comitato tecnico scientifico** che riguardano appunto aspetti tecnico scientifici difficilmente compatibili con l'intento dichiaratamente politico dell'iniziativa.
- Vi sono dubbi anche sulla **sovrapposizione con l'azione dell'autorità giudiziaria**, soprattutto anche quando si intende affidare alla commissione **l'accertamento di eventuali illeciti, e infine dubbi sulla composizione della commissione perché, considerata la mole dei compiti che si intende affidare e la riduzione del numero dei parlamentari, venti senatori sono una quantità molto rilevante che potrebbe incidere sul buon funzionamento dell'istituzione del Senato.**
- Più in generale, la **mole dei compiti che si intende affidare alla Commissione appare davvero straordinaria con il conseguente interrogativo sulla effettiva efficacia della sua azione a fronte di una tale massa di incombenze che graveranno sulle sue spalle se sarà istituita.**

Di seguito una sintesi delle dichiarazioni di Giovanni Salvi, ex procuratore generale presso la Corte di Cassazione:

- In merito alla proposta di istituzione di una Commissione parlamentare d'inchiesta sulla gestione della pandemia, vi è **un grande rischio di sovrapposizione e ancor più il rischio di svolgere una funzione che non è propria, mentre si potrebbe perdere quella funzione di conoscenza ai fini delle possibili emergenze nuove che non necessariamente saranno simili a questa.**
- Parliamo ad esempio di scelte tragiche a proposito della differenza di disponibilità di respiratori, ma una futura emergenza potrebbe non essere sui respiratori ma ad esempio sulla **decontaminazione da radiazioni, e quindi una previsione che andava bene per una pandemia di Covid-19 sarebbe del tutto inutilizzabile rispetto ad un altro tipo di minaccia come quella radioattiva o altre ancora.**

- Si è parlato a proposito della Commissione, di giustizia riparativa, e questo è un grave errore di impostazione perché se non si deve scegliere la ricerca della responsabilità e della punizione ma la riconciliazione del Paese, cosa molto giusta, **la strada non può essere quella giustizia riparativa, che presuppone la responsabilità.**
- Si possono suscitare delle aspettative tra le famiglie delle vittime che, se poi non attuate, e ciò è molto probabile, porterebbero a determinare un **riflesso profondamente negativo sulla credibilità delle istituzioni.** La strada, a nostro parere, era quella dell'indennizzo, **collegato ad una discussione pubblica che individuasse con precisione la platea degli indennizzabili,** e l'indennizzo non prevede l'affermazione di punibilità e responsabilità. **Occorre dare rispetto al lavoro fatto negli anni della pandemia, in buona fede e per dare risposta al Paese.** Altri hanno fatto scelte diverse, **ad esempio quelle dell'immunità di gregge, ma immunità di gregge vuol dire scaricare sui più deboli il costo di una pandemia.** Noi abbiamo fatto una scelta diversa e siamo stati imitati, dobbiamo esserne orgogliosi e partire anche da questo.

Di seguito una sintesi delle dichiarazioni dei rappresentanti della **Federazione nazionale degli Ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri (FNOMCeO)** e della **Federazione nazionale Ordini professioni infermieristiche (FNOPI);**

- E' arrivato il momento di **riflettere su un ruolo più forte e centrale del ministero della Salute. Auspichiamo una modifica di legge che rafforzi le sue capacità di intervento, aumenti le disponibilità economiche e le sue funzioni al fine di colmare le disuguaglianze e rivendichiamo un ruolo centrale dei professionisti.**
- Oggi serve da parte dello Stato e delle Regioni **un intervento straordinario, che colmi le carenze con risorse speciali per i contratti di lavoro e abolizione dei limiti per l'assunzione di medici. Servono risorse e riforme. Durante il Covid siamo stati costretti a chiedere lo scudo penale, una disposizione che va estesa anche alla situazione attuale, caratterizzata da gravi carenze di mezzi e personale sanitario.**
- Una riflessione sul contesto e sull'efficacia delle misure messe in atto può avere un senso in un'ottica di risk management volta a una valutazione completa e integrata dei rischi, **tanto che FNOMCeO ha in pubblicazione un libro bianco su primo periodo di pandemia, che mette in relazione i quadri epidemiologici con i provvedimenti adottati dai vari livelli di governo.**
- Si tratta di un approfondimento dal punto di vista legislativo e epidemiologico **attraverso una raccolta ragionata sulle misure normative e regolamentari relative alla gestione da Covid-19.** Con il libro bianco, la FNOMCeO ha avviato al suo interno una riflessione, che **intende mettere a disposizione della commissione, su quanto avvenuto durante l'emergenza epidemiologica da COVID-19. Il libro bianco dimostra come gli interventi di carattere legislativo e normativo abbiano inciso sull'andamento della pandemia.**
- **La produzione di vaccini e dispositivi di protezione individuale debbono essere considerati di importanza strategica per lo Stato, alla luce dell'andamento della pandemia e quanto i tagli alla sanità abbiano reso il sistema Paese vulnerabile e impreparato dinanzi all'emergenza pandemica.** Per evitare che la tragedia si ripeta in queste dimensioni bisogna sviluppare **piani di prevenzione che partano dai dati e dai modelli organizzativi.**
- Ogni strategia di gestione dell'epidemia dovrebbe tener presente i diversi fattori di rischio e di vulnerabilità, legati anche alle grandi differenze e disuguaglianze. Secondo la Federazione, **è emerso come nella fase iniziale della pandemia vi sia stato un deficit strutturale dell'industria italiana in ordine alla produzione di vaccini e dispositivi di protezione individuale e quindi, nell'ottica di una strategia di prevenzione, la produzione di vaccini e dispositivi deve essere considerata un'attività strategica dello Stato.**

Le memorie non sono al momento disponibili.

\*\*\*

## Senato della Repubblica – Ddl in materia di medicina territoriale in prevenzione e assistenza primaria

In data 9 marzo presso l’Aula del Senato è stato assegnato in sede redigente il Ddl recante **misure per il potenziamento della medicina territoriale in prevenzione e assistenza primaria** (A.S. 227, a prima firma Cantù - Lega).

Nello specifico, il provvedimento si propone di affrontare i nodi sin qui irrisolti sia sul versante **organizzativo-strutturale che in termini di un importante investimento nel capitale umano e nella formazione, che richiedono di valutare coerente un adeguamento delle prospettive progettuali a missione 6 del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e di cui al regolamento adottato con decreto del Ministro della salute del 23 maggio 2022, n. 77.**

Tali criticità sono approcciate solutori amente con regole di governance e misure di recupero in **attrattività della professione, per un riequilibrio quantitativo e qualitativo del rapporto tra medici e assistiti**, sancendo i contenuti qualificanti il nuovo ruolo e riorientando la convenzione per l’applicazione di modelli organizzativi, gestionali e formativi di promozione della salute, della prevenzione, della continuità dell’assistenza e cura, agendo in potenziamento dell’interazione tra territorio e presidio ospedaliero e considerando **l’innovazione tecnologica digitale** come motore di un effettivo miglioramento. Vale a dire, dando centralità al medico del ruolo unico di assistenza primaria a ciclo di scelta che in prospettiva non deve avere più di 1.000 assistiti, quale garante della continuità assistenziale del paziente e dell’effettiva presa in carico dei suoi bisogni e delle cronicità prevedendo, in accompagnamento alla dotazione ordinaria della strumentazione di primo livello, **sistemi di telemedicina** e di supporto specialistico **diagnostico integrato e financo di carattere logistico**, per soddisfare al meglio i bisogni degli assistiti marginalizzando gli accessi inappropriati al pronto soccorso e in generale l’ospedalizzazione non necessaria.

Dovrà esprimere il proprio parere la Commissione Affari Costituzionali, Giustizia, Politiche UE, Bilancio e Cultura.

Il testo del provvedimento è consultabile al seguente link:  
<https://www.senato.it/leg/19/BGT/Schede/Ddliter/55865.htm>

\*\*\*



## **Ministero della Salute – Nota esplicativa in materia di medicinali veterinari**

In data 9 marzo sul sito del Ministero della Salute è stata pubblicata la **nota esplicativa sull'applicazione del regolamento (UE) 2019/6 del Parlamento europeo e del Consiglio relativo ai medicinali veterinari e che abroga la direttiva 2001/82/CE**.

In particolare, la nota intende fornire chiarimenti in merito all'entrata in vigore del Regolamento (UE) 2019/6 del Parlamento europeo e del Consiglio relativo ai medicinali veterinari e che abroga la direttiva 2001/82/CE, che si applica dal 28 gennaio 2022. Inoltre, si specifica che il Ministero della Salute sta **procedendo all'adeguamento delle tariffe dovute per lo svolgimento delle attività elencate al comma 1 dell'articolo 110 del decreto legislativo 6 aprile del 2006, n. 193: attività volte all'esame delle domande di autorizzazione all'immissione in commercio e delle domande di modifica delle autorizzazioni già rilasciate ai sensi del citato decreto legislativo e del Regolamento (UE) 2019/6**.

Il testo della nota è consultabile al seguente link:

<https://www.trovanorme.salute.gov.it/norme/renderNormsanPdf?anno=2023&codLeg=92606&parte=1%20&serie=null>

## AGROALIMENTARE

### **Gazzetta Ufficiale dell'Unione Europea – Regolamento in materia di partite di pollame e selvaggina da penna**

In data 6 marzo sul sito della Gazzetta Ufficiale dell'Unione Europea è stato pubblicato il “**Regolamento di esecuzione (UE) 2023/462 della Commissione del 2 marzo 2023 che modifica gli allegati V e XIV del regolamento di esecuzione (UE) 2021/404 per quanto riguarda le voci relative al Canada, al Regno Unito e agli Stati Uniti negli elenchi di paesi terzi da cui è autorizzato l'ingresso nell'Unione di partite di pollame, materiale germinale di pollame e carni fresche di pollame e selvaggina da penna**”.

Il testo del Regolamento è consultabile al seguente link:

[https://eur-lex.europa.eu/legal-content/IT/TXT/?uri=uriserv%3AOJ.L\\_.2023.068.01.0004.01.ITA&toc=OJ%3AL%3A2023%3A068%3ATOC](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/IT/TXT/?uri=uriserv%3AOJ.L_.2023.068.01.0004.01.ITA&toc=OJ%3AL%3A2023%3A068%3ATOC)