

Giunta Regionale della Campania  
Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il  
Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale  
UOD 06 Politica del farmaco e dispositivi

Alla Direzione Generale e Sanitaria

**AOU Ruggi D'Aragona**

*E, per il loro tramite*

*Al Direttore Farmacia Ospedaliera*

**AOU Ruggi D'Aragona**

**LORO SEDI**

**Oggetto: parere del Gruppo di Lavoro farmaci Cnn – LUMYKRAS**

A riscontro della Vostra richiesta Prot. 0185801 del 11.04.2024 inoltrata a questi Uffici, relativa alla possibilità di utilizzo per la seguente indicazione terapeutica *“in monoterapia, per il trattamento di adulti con cancro del polmone non a piccole cellule (non-small cell lung cancer, NSCLC) in stadio avanzato, con mutazione KRAS G12C e in progressione dopo almeno una precedente linea di terapia sistemica”* del medicinale LUMYKRAS (Sotorasib) 120 mg compressa rivestita con film per uso orale, A.I.C. n. 049858018, il Gruppo di Lavoro si è espresso come di seguito:

- *considerate le condizioni economiche proposte dalla ditta, alla luce del fatto che l'uso dei farmaci di classe C(nn) è assimilabile ad un uso “extra LEA”, si chiede di allegare il relativo verbale GOM, al fine di valutare la possibilità di utilizzo del farmaco Lumykras.*

Si sottolinea, infine, che la decisione finale e la responsabilità dell'utilizzo e della disponibilità del farmaco C(nn) resta in capo alla Direzione dell'Azienda Sanitaria.

A cura del GDL Farmaci C(nn):

Francesco Rossi, Ettore Novellino, Mariano Fusco, Adriano Cristinziano, Piera Maiolino, Giuseppe Cirino

**Il Dirigente Staff 93 - UOD 06**  
**Dott. U. Trama**



Documento firmato da:  
UGO TRAMA  
24.04.2024 10:38:20 UTC



---

**parere del Gruppo di Lavoro farmaci Cnn ? LUMYKRAS**

---

**Da** [posta-certificata@telecompost.it](mailto:posta-certificata@telecompost.it) <posta-certificata@telecompost.it>

**A** [dg04.farmaceutica@pec.regione.campania.it](mailto:dg04.farmaceutica@pec.regione.campania.it)

<dg04.farmaceutica@pec.regione.campania.it>

**Data** venerdì 26 aprile 2024 - 09:45

---

Ricevuta di avvenuta consegna

Il giorno 26/04/2024 alle ore 09:45:12 (+0200) il messaggio

"parere del Gruppo di Lavoro farmaci Cnn ? LUMYKRAS" proveniente da

"dg04.farmaceutica@pec.regione.campania.it"

ed indirizzato a: "info@pec.sangiovannieruggi.it"

è stato consegnato nella casella di destinazione.

Identificativo messaggio: opec21023.20240426094459.115344.161.1.57@pec.aruba.it

---

postacert.eml

dati-cert.xml

smime.p7s



**Farmaco LUMYKRAS - UOSD Oncologia - Dr.ssa Clementina SAVASTANO - Richiesta di acquisto specialità medicinale LUMYKRAS (sotorasib) classe CNN**

direzione sanitaria <direzione.sanitaria@sangiovannieruggi.it>

gio 11/04/2024 11:08

A:dg04 farmaceutica <dg04.farmaceutica@regione.campania.it>

Cc:clementina.savastano <clementina.savastano@sangiovannieruggi.it>

📎 2 allegati (3 MB)

doc17216920240411082513.pdf; doc17223320240411110240.pdf;

In riferimento all'oggetto, si allega alla presente la scheda compilata e firmata dal Direttore Sanitario.

Restando in attesa, si porgono Cordiali Saluti.

Salerno, 11 aprile 2024

D'Ordine del Direttore Sanitario

Resp.le Segreteria Direzione Sanitaria  
Concetta Scarano

*Homnelli  
Roues*

*[Handwritten signature]*

*com?*

REGIONE CAMPANIA

**Prot. 2024. 0185801 11/04/2024 15,15**

Mitt. : SCUOLA MEDICA SALERNITANA UNIV...

Ass. : 500406 Politica del farmaco e disposi...

Classifica : 50.4. Fascicolo : 70 del 2024







*AZIENDA OSPEDALIERA*  
*"OO.RR. S. GIOVANNI di DIO E RUGGI DARAGONA "*  
U.O.S.D. ONCOLOGIA  
Direttore: Dr.ssa Clementina Savastano  
Tel. 089672380

*Al Direttore Sanitario*  
*Dott.ssa Emilia Anna Vozzella*

**Oggetto: trasmissione offerta-prezzo farmaco Lumykras (sotorasib) in classe Cnn**

In riferimento alla richiesta prot. 2024/8253 del 27/03/2024, si trasmette in allegato l'offerta-prezzo relativa al farmaco Lumykras (sotorasib), classificato in fascia Cnn, per il trattamento del paziente G.A. affetto da carcinoma polmonare non a piccole cellule, in stadio avanzato, con mutazione KRAS G12C, in progressione dopo prima linea di terapia sistemica.

Documenti allegati:  
-offerta 2024 specialità Lumykras

Salerno, 08/04/2024

Distinti saluti  
Dott.ssa Clementina Savastano







AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA  
 "OO.RR. S. GIOVANNI DI DIO E RUGGI D'ARAGONA"

Farmaco	LUMYKRAS
Principio attivo	SOTORASIB
ATC	L01XX73

### Dettagli del richiedente

Azienda Sanitaria	A.O.U. San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona Salerno	
Direttore Generale	nome: Vincenzo	cognome: D'Amato
Direttore Sanitario	Nome: Emilia Anna	cognome: Vozzella

### Dettagli richiesta (campi obbligatori \*)

Determina AIFA pubblicata su G.U. di classificazione ai fini della rimborsabilità in classe C(nn) * Da allegare alla presente	Determina n. 49/2022 del 1 aprile 2022 Pubblicata su GU n. 109 del 11-5-2022
---	---

Patologia* Come da determina C(nn)	Cancro del polmone non a piccole cellule (non-small cell lung cancer, NSCLC) in stadio avanzato, con mutazione KRAS G12C in progressione dopo almeno una precedente linea di terapia sistemica.
--	---

Razionale d'uso comprensiva di offerta economica	Si allega offerta d'acquisto.
--	-------------------------------

Particolarità del caso clinico	Paziente G.A. 55 anni, affetto da neoplasia polmonare NSCLC avanzata con mutazione KRAS G12C, attualmente in progressione dopo 1 linea di terapia sistemica con chemio-immunoterapia.
-----------------------------------	---

Assenza alternativa terapeutica a carico SSN	Si dichiara che allo stato non sussistono equivalenti alternative terapeutiche a carico del SSN
--	---

Benefici attesi	Incremento della sopravvivenza libera da progressione (PFS) statisticamente significativo
-----------------	---

### Altri documenti (campi non obbligatori)

Descrizione allegati - Studi clinici	Studio clinico di fase 3: "Sotorasib versus docetaxel for previously treated non-small-cell lung cancer"
---	---



AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA  
"OO.RR. S. GIOVANNI DI DIO E RUGGI D'ARAGONA"

	with KRAS G12C mutation: a randomised, open-label, phase 3 trial."
--	--

Comunicazioni alla commissione	Si allega lettera di accompagnamento
--------------------------------	--------------------------------------

Salerno: \_\_\_\_\_

Direttore Generale e/o Direttore Sanitario

Azienda Ospedaliero - Universitaria  
"San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona"  
Scuola Medica Salernitana  
DIRETTORE SANITARIO  
Drs.ssa Emilia Anna Vozzella

*Da stampare su carta intesta Azienda Sanitaria ed inviare a mezzo pec compilata in tutte le parti obbligatorie, firmata e timbrata a :*

[dgo4.farmaceutica@pec.regione.campania.it](mailto:dgo4.farmaceutica@pec.regione.campania.it)





Amgen S.r.l. a socio unico  
Via E. Tazzoli, 6  
20154 Milano

Public Information

Spett.le

A.O.U. "San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona"

Via San Leonardo

84131-Salerno

Milano, 03/04/2024  
Prot.N. 68/24/OFF

**OGGETTO : Offerta 2024 specialità Lumykras**

La sottoscritta Fabiana Di Bartolo, nata a Piazza Armerina (EN) il 12/05/1977, C.F. DBRFBN77E52G580B e domiciliata per la carica in via E. Tazzoli 6 Milano - in qualità di Procuratore della Società AMGEN S.r.l. a Socio Unico con sede legale e amministrativa in via E. Tazzoli, 6 - 20154 Milano - C.F. e P.IVA n° 10051170156, iscritta alla C.C.I.A.A. di Milano con posizione n. 1337720 dal 19.02.1996, in nome e per conto della suddetta società, in riferimento a quanto in oggetto, presenta la propria migliore offerta per le seguenti specialità medicinali:

Principio attivo: sotorasib

**LUMYKRAS\*240 CPR RIV 120 MG**

Conf. da: 240,00 120MG

Reg. Min. Sanità: 049858018 - ATC: L01XX73

Codice interno: 9007483 - Fascia: CNN - IVA: 10,00%

Prezzo al pubblico confezione (con IVA) € 16.210,00 (sedecimiladuecentodieci, zerozero)

Prezzo al pubblico unitario (con IVA) € 67,54167 (sessantasette, cinquantaquattromilacentosessantasette)

Prezzo al pubblico a confezione (senza IVA): € 14.736,36 (quattordicimilasettecentotrentasei, trentasei)

Prezzo al pubblico unitario (senza IVA): € 61,40151 (sessantuno, quarantamilacentocinquanteuno)

**Sconto su Pr. Pubbl. (senza IVA): 81,95000% (ottantuno, novantacinquemila per cento)**

Prezzo confezione offerto € 2.659,85000 (duemilaseicentocinquantanove, ottantacinquemila)

**Prezzo unitario offerto € 11,08271 (undici, zeroottocentoventisettemilaottantatre)**

La scrivente Società si impegna ad emettere nota di credito a favore di codesto Ente a copertura dell'eventuale differenza di prezzo tra quanto eventualmente negoziato con AIFA ai fini del rimborso a carico del SSN della specialità medicinale in oggetto e il prezzo di cessione ospedaliera effettuato in regime di classe C non negoziata (nn).

ALiquota IVA: 10% a Vs/carico

IMBALLO: compreso

TRASPORTO: franco di ogni spesa al Vs. recapito

PAGAMENTO: 60 gg data fattura

MINIMO FATTURABILE: non previsto

Banca d'appoggio: Citibank N.A. Via dei Mercanti n. 12 - 20121 MILANO

c/c 000119616018 ABI 03566 CAB 01600 CIN S

Capitale € 6.500.000,00 i.v. - REA Milano N. 1337720 - Codice Fiscale e Partita Iva 10051170156  
DIREZIONE E COORDINAMENTO ART. 2497 C.O. AMGEN INC.

Public

27/4/27



Public Information

IBAN IT55S0356601600000119616018

Si comunica inoltre che, ai fini della tracciabilità dei flussi finanziari nelle commesse pubbliche (art. 3 delle Legge 13/08/2010 n. 136), la persona delegata ad operare sul conto di cui sopra è: Corrado Napolitano nato a Seregno il 31/07/1967 CF NPLCRD67L311625P

VALIDITA' OFFERTA: 31/12/2024

Ai fini dell'emissione dei Vs. eventuali i ordini in formato elettronico che saranno trasmessi per il tramite del Nodo di Smistamento degli Ordini (NSO) - operativo dal 1 Febbraio 2020 ( Decreto del Ministro dell'Economia e delle Finanze del 27 dicembre 2019) di seguito trovate informazioni dettagliate relative alla nostra Società:

Ragione Sociale	C.F.	P.IVA	Canale di ricezione	Codice identificativo del canale	Indirizzo e-mail	Contatto telefonico
AMGEN SRL	10051170156	10051170156	SdiCoop	NSO0:REUACBWY	<u>CS-italia@amgen.com</u>	800784858

Distinti saluti,

AMGEN S.r.l. a Socio Unico

Un Procuratore

  
Fabiana Di Bartolo

Documento Informatico firmato digitalmente ai sensi del testo unico D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, del D.Lgs. 7 marzo 2005, n.82 e norme collegate



Per i medicinali di cui al comma 3 dell'art. 12 del decreto-legge n. 158/2012, convertito dalla legge n. 189/2012, la collocazione nella classe C(nn) di cui alla presente determina viene meno automaticamente in caso di mancata presentazione della domanda di classificazione in fascia di rimborsabilità entro il termine di trenta giorni dal sollecito inviato dall'AIFA ai sensi dell'art. 12, comma 5-ter, del decreto-legge n. 158/2012, convertito dalla legge n. 189/2012, con la conseguenza che il medicinale non potrà essere ulteriormente commercializzato.

La presente delibera entra in vigore il giorno successivo alla sua pubblicazione in *Gazzetta Ufficiale*.

Roma, 1° aprile 2022

*Il dirigente:* AMMASSARI

ALLEGATO

Inserimento, in accordo all'art. 12, comma 5, della legge n. 189/2012, in apposita sezione (denominata classe C(nn)) dedicata ai farmaci non ancora valutati ai fini della rimborsabilità nelle more della presentazione da parte dell'azienda interessata di un'eventuale domanda di diversa classificazione. Le informazioni riportate costituiscono un estratto degli allegati alle decisioni della Commissione europea relative all'autorizzazione all'immissione in commercio dei farmaci. Si rimanda quindi alla versione integrale di tali documenti.

#### *Farmaco di nuova registrazione*

TAVNEOS;

Codice ATC - principio attivo: L04 Avacopan;

Titolare: Vifor Fresenius Medical Care Renal Pharma France;

Codice procedura: EMEA/H/C/005523/0000;

GUUE: 28 febbraio 2022.

– Medicinale sottoposto a monitoraggio addizionale. Ciò permetterà la rapida identificazione di nuove informazioni sulla sicurezza. Agli operatori sanitari è richiesto di segnalare qualsiasi reazione avversa sospetta. Vedere paragrafo 4.8 per informazioni sulle modalità di segnalazione delle reazioni avverse.

#### *Indicazioni terapeutiche*

«Tavneos», in associazione ad un regime a base di rituximab o ciclofosfamide, è indicato per il trattamento di pazienti adulti con granulomatosi con poliangioite (GPA) o poliangioite microscopica (MPA) in fase attiva e severa (vedere il paragrafo 4.2).

#### *Modo di somministrazione*

Il trattamento deve essere iniziato e monitorato da operatori sanitari esperti nella diagnosi e nel trattamento di GPA o MPA.

Medicinale per uso orale.

Le capsule rigide devono essere assunte durante i pasti e degluite intere con acqua e non devono essere schiacciate, masticate o aperte.

Il pompelmo e il succo di pompelmo devono essere evitati nei pazienti trattati con avacopan (vedere paragrafo 4.5).

Confezioni autorizzate:

EU/1/21/1605/001 A.I.C.: 049881016 /E in base 32: 1HL7XS - 10 mg - capsula rigida - uso orale - flacone (HDPE) - 30 capsule;

EU/1/21/1605/002 A.I.C.: 049881028 /E in base 32: 1HL7Y4 - 10 mg - capsula rigida - uso orale - flacone (HDPE) - 180 capsule.

#### *Altre condizioni e requisiti dell'autorizzazione all'immissione in commercio*

Rapporti periodici di aggiornamento sulla sicurezza (PSUR)

I requisiti per la presentazione degli PSUR per questo medicinale sono definiti nell'elenco delle date di riferimento per l'Unione europea (elenco EURD) di cui all'art. 107-quater, paragrafo 7, della direttiva 2001/83/CE e successive modifiche, pubblicato sul sito web dell'Agenzia europea dei medicinali.

Il titolare dell'autorizzazione all'immissione in commercio deve presentare il primo PSUR per questo medicinale entro sei mesi successivi all'autorizzazione.

#### *Condizioni o limitazioni per quanto riguarda l'uso sicuro ed efficace del medicinale*

Piano di gestione del rischio (RMP)

Il titolare dell'autorizzazione all'immissione in commercio deve effettuare le attività e le azioni di farmacovigilanza richieste e dettagliate nel RMP approvato e presentato nel modulo 1.8.2 dell'autorizzazione all'immissione in commercio e in ogni successivo aggiornamento approvato del RMP.

Il RMP aggiornato deve essere presentato:

su richiesta dell'Agenzia europea dei medicinali;

ogni volta che il sistema di gestione del rischio è modificato, in particolare a seguito del ricevimento di nuove informazioni che possono portare a un cambiamento significativo del profilo beneficio/rischio o a seguito del raggiungimento di un importante obiettivo (di farmacovigilanza o di minimizzazione del rischio).

Regime di fornitura: medicinale soggetto a prescrizione medica limitativa, vendibile al pubblico su prescrizione di centri ospedalieri o di specialisti - reumatologo, allergologo, immunologo (RRL).

22A02799

DETERMINA 1° aprile 2022.

Classificazione, ai sensi dell'art. 12, comma 5, della legge 8 novembre 2012, n. 189, del medicinale per uso umano «Lumykras», approvato con procedura centralizzata. (Determina n. 49/2022).

#### IL DIRIGENTE

DELL'UFFICIO PROCEDURE CENTRALIZZATE

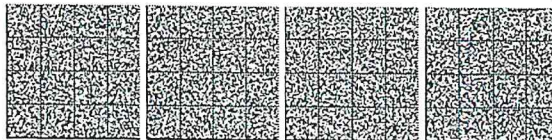
Visti gli articoli 8 e 9 del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300;

Visto l'art. 48 del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito nella legge 24 novembre 2003, n. 326, che istituisce l'Agenzia italiana del farmaco;

Vista la legge 24 dicembre 1993, n. 537 e successive modificazioni con particolare riferimento all'art. 8 comma 10 lettera c);

Visto il decreto del Ministro della salute di concerto con i Ministri della funzione pubblica e dell'economia e finanze in data 20 settembre 2004, n. 245 recante norme sull'organizzazione ed il funzionamento dell'Agenzia italiana del farmaco, a norma del comma 13 dell'art. 48 sopra citato, così come modificato dal decreto n. 53 del Ministro della salute, di concerto con i Ministri per la pubblica amministrazione e la semplificazione e dell'economia e delle finanze, del 29 marzo 2012 recante: «Modifica al regolamento e funzionamento dell'Agenzia italiana del farmaco (AIFA) in attuazione dell'art. 17, comma 10 del decreto-legge 6 luglio 2011, n. 98, convertito, con modificazioni, dalla legge 15 luglio 2011, n. 111;

Visto il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, recante «Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche» e successive modificazioni ed integrazioni;





– Medicinale sottoposto a monitoraggio addizionale. Ciò permetterà la rapida identificazione di nuove informazioni sulla sicurezza. Agli operatori sanitari è richiesto di segnalare qualsiasi reazione avversa sospetta. Vedere paragrafo 4.8 per informazioni sulle modalità di segnalazione delle reazioni avverse.

#### Indicazioni terapeutiche.

«Lumykras» in monoterapia è indicato per il trattamento di adulti con cancro del polmone non a piccole cellule (*non-small cell lung cancer*, NSCLC) in stadio avanzato, con mutazione KRAS G12C e in progressione dopo almeno una precedente linea di terapia sistemica.

#### Modo di somministrazione.

Il trattamento con «Lumykras» deve essere iniziato da un medico esperto nell'uso di medicinali antitumorali.

Prima dell'inizio della terapia con «Lumykras», deve essere confermata la presenza di una mutazione KRAS G12C tramite un test convalidato.

«Lumykras» è per uso orale. Le compresse devono essere deglutite intere. Non esistono dati a supporto della somministrazione di «Lumykras» se le compresse vengono masticate, frantumate o divise, tuttavia, le compresse possono essere disperse in acqua (vedere sotto). Le compresse possono essere assunte con o senza cibo.

Somministrazione ai pazienti che hanno difficoltà a deglutire solidi

I pazienti devono disperdere le compresse, senza frantumarle, in 120 mL di acqua non gasata, a temperatura ambiente. Non devono essere usati altri liquidi. I pazienti devono mescolare fino a quando le compresse non sono disperse in pezzi di piccole dimensioni (la compressa non si scioglierà completamente) e bere immediatamente. L'aspetto della miscela può variare da giallo chiaro a giallo brillante. Il contenitore deve essere risciacquato con altri 120 mL d'acqua, che devono essere bevuti immediatamente. Se non vengono bevuti immediatamente, i pazienti devono mescolare nuovamente per assicurare che le compresse siano disperse. La dispersione deve essere eliminata se non viene bevuta entro 2 ore.

#### Confezioni autorizzate:

EU/1/21/1603/001 A.I.C.: 049858018 /E in base 32: 1HKKH2  
120 mg - compressa rivestita con film - uso orale - blister (pvc/pe/pvdc/alu) - 240 compresse

EU/1/21/1603/002 A.I.C.: 049858020 /E in base 32: 1HKKH4  
120 mg - compressa rivestita con film - uso orale - blister (pvc/pe/pvdc/alu) - 720 (3 x 240) compresse (confezione multipla)

EU/1/21/1603/003 A.I.C.: 049858032 /E in base 32: 1HKKHJ  
120 mg - compressa rivestita con film - uso orale - flacone (HDPE) - 240 (2 x 120) compresse

Altre condizioni e requisiti dell'autorizzazione all'immissione in commercio.

#### Rapporti periodici di aggiornamento sulla sicurezza (PSUR)

I requisiti per la presentazione degli PSUR per questo medicinale sono definiti nell'elenco delle date di riferimento per l'Unione europea (elenco EURD) di cui all'art. 107-quater, paragrafo 7, della direttiva 2001/83/CE e successive modifiche, pubblicato sul sito web dell'Agenzia europea dei medicinali.

Il titolare dell'autorizzazione all'immissione in commercio deve presentare il primo PSUR per questo medicinale entro sei mesi successivi all'autorizzazione.

Condizioni o limitazioni per quanto riguarda l'uso sicuro ed efficace del medicinale.

#### Piano di gestione del rischio (RMP)

Il titolare dell'autorizzazione all'immissione in commercio deve effettuare le attività e le azioni di farmacovigilanza richieste e dettagliate nel RMP approvato e presentato nel modulo 1.8.2 dell'autorizzazione all'immissione in commercio e in ogni successivo aggiornamento approvato del RMP.

Il RMP aggiornato deve essere presentato:

su richiesta dell'Agenzia europea dei medicinali;

ogni volta che il sistema di gestione del rischio è modificato, in particolare a seguito del ricevimento di nuove informazioni che possono portare a un cambiamento significativo del profilo beneficio/rischio o a seguito del raggiungimento di un importante obiettivo (di farmacovigilanza o di minimizzazione del rischio).

Obbligo specifico di completare le attività post-autorizzative per l'autorizzazione all'immissione in commercio subordinata a condizioni

La presente autorizzazione all'immissione in commercio è subordinata a condizioni; pertanto ai sensi dell'art. 14-a del regolamento 726/2004/CE e successive modifiche, il titolare dell'autorizzazione all'immissione in commercio deve completare, entro la tempistica stabilita, le seguenti attività:

Descrizione	Tempistica
Per confermare ulteriormente l'efficacia e la sicurezza di sotorasib nel trattamento di pazienti affetti da NSCLC con mutazione KRAS G12C, il titolare dell'autorizzazione all'immissione in commercio deve trasmettere il rapporto dello studio clinico per l'analisi primaria dello studio di fase III CodeBreak 200 (studio 20190009) che confronta sotorasib con docetaxel per il trattamento dell'NSCLC con mutazione KRAS G12C precedentemente trattato. Il rapporto dello studio clinico deve essere trasmesso entro:	31 marzo 2023

Regime di fornitura: medicinale soggetto a prescrizione medica limitativa, da rinnovare volta per volta, vendibile al pubblico su prescrizione di centri ospedalieri o di specialisti-oncologo (RNRL).

22A02800

## COMITATO INTERMINISTERIALE PER LA PROGRAMMAZIONE ECONOMICA E LO SVILUPPO SOSTENIBILE

DELIBERA 15 febbraio 2022.

Fondo sviluppo e coesione 2014-2020 - Assegnazione risorse al contratto istituzionale di sviluppo «Dalla Terra dei fuochi al Giardino d'Europa». (Delibera n. 2/2022).

## IL COMITATO INTERMINISTERIALE PER LA PROGRAMMAZIONE ECONOMICA E LO SVILUPPO SOSTENIBILE

Visto il decreto-legge 14 ottobre 2019, n. 111, recante «Misure urgenti per il rispetto degli obblighi previsti dalla direttiva n. 2008/50/CE sulla qualità dell'aria e proroga del termine di cui all'art. 48, commi 11 e 13, del decreto-legge 17 ottobre 2016, n. 189, convertito, con modificazioni, dalla legge 15 dicembre 2016, n. 229», convertito, con modificazioni, dalla legge 12 dicembre 2019, n. 141, e, in particolare, l'art. 1-bis, che, al fine di rafforzare il coordinamento delle politiche pubbliche in materia di sviluppo sostenibile di cui alla risoluzione A/70/L.I adottata dall'Assemblea generale dell'organizzazione delle Nazioni Unite il 25 settembre 2015, stabilisce che, a decorrere dal 1° gennaio 2021, il Comitato interministeriale per la programmazione economica (di seguito CIPE) assuma la denominazione di Comitato interministeriale per la programmazione economica e lo sviluppo sostenibile (di seguito CIPESS);

Visto il decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, recante «Misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica», convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122, e, in particolare, l'art. 7, commi 26 e 27, che attribuisce al Presidente del

