



Ministero della Salute

IL MINISTRO

VISTO l'articolo 32 della Costituzione;

VISTA la legge 23 dicembre 1978, n. 833, e successive modificazioni, recante "Istituzione del servizio sanitario nazionale";

VISTO il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, recante "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421";

VISTO il decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300, e successive modificazioni, recante riforma dell'organizzazione del Governo, e in particolare gli articoli 47-*bis*, 47-*ter* e 47-*quater*;

VISTO il decreto-legge 29 marzo 2004, n. 81, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 maggio 2004, n. 138, che all'articolo 1 istituisce, presso il Ministero della Salute, il Centro nazionale per la prevenzione ed il controllo delle malattie (CCM);

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 11 febbraio 2014, n. 59, recante "Regolamento di organizzazione del Ministero della salute";

VISTO il decreto del Ministro della salute 8 aprile 2015 di individuazione degli uffici dirigenziali di livello non generale, pubblicato nella Gazzetta ufficiale n.133 dell'11 giugno 2015 e successive modifiche;

VISTA la legge 6 novembre 2012, n. 190, recante "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione" e successive modifiche;

VISTO il decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, recante "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni";

VISTO il decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39 e successive modifiche e integrazioni, recante "Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190";

Visto il decreto legislativo 25 maggio 2016, n. 97 "Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai sensi dell'articolo 7 della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche";

VISTO il decreto del Ministro della salute in data 6 marzo 2015 recante "Codice di comportamento dei dipendenti del Ministero della salute";

VISTO il Piano triennale per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza del Ministero della salute relativo al periodo 2021-2023;

VISTA la Decisione 2000/96 EC, ai sensi della Decisione del Parlamento Europeo n. 2119/98/EC di istituzione di un network per la sorveglianza epidemiologica e il controllo delle malattie infettive a livello comunitario;

VISTA la Risoluzione WHA65.17 con cui è stato adottato dall'Assemblea Mondiale dell'Organizzazione Mondiale della Sanità il Piano d'azione globale sulle vaccinazioni 2011-2020, che individua, tra gli indicatori per valutare l'impegno degli Stati Membri nella lotta alle malattie prevenibili da vaccinazione e

nelle politiche vaccinali, la presenza di un Gruppo Tecnico Consultivo Nazionale sulle Vaccinazioni (NITAG - National Immunization Technical Advisory Group);

CONSIDERATO il Report di valutazione di medio periodo relativo al Piano d'azione globale sulle vaccinazioni 2011-2020, predisposto dal SAGE (Strategic Advisory Group of Experts On Immunization – Gruppo Strategico Consultivo di Esperti sulle Vaccinazioni) dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, in cui, tra l'altro, gli Stati Membri sono incoraggiati ad istituire Gruppi Tecnici Consultivi Nazionali sulle Vaccinazioni (National Immunization Technical Advisory Groups - NITAGs) o gruppi equivalenti;

VISTA l'Intesa sancita in Conferenza Stato-Regioni nella seduta del 19 dicembre 2019 concernente il nuovo Patto per la Salute 2019-2021” (Rep. Atti n. 209/CSR);

VISTA l'Intesa sancita in Conferenza Stato-Regioni nella seduta del 6 agosto 2020 sul documento recante “Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025” (Rep. Atti n. 127/CSR);

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017, recante “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502”;

VISTA l'Intesa sancita in Conferenza Stato-Regioni nella seduta del 19 gennaio 2017 sul documento recante “Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale 2017-2019” (Rep. Atti n. 10/CSR);

VISTA l'Intesa sancita in Conferenza Stato-Regioni nella seduta del 25 marzo 2021 sulla proroga del citato “Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale 2017-2019” (Rep. Atti n. 33/CSR);

VISTO il decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73, convertito con modificazioni, dalla legge 31 luglio 2017, n. 119;

VISTO l'articolo 18-ter del decreto-legge 16 ottobre 2017, n. 148, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 dicembre 2017, n. 172;

VISTO il decreto del Ministro della salute del 23 agosto 2018 con cui è stato istituito, presso il Ministero della salute - Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, il Gruppo Tecnico Consultivo Nazionale sulle Vaccinazioni (*National Immunization Technical Advisory Group* - NITAG);

VISTO il decreto del Ministro della salute del 4 luglio 2019 di modifica e integrazione del predetto decreto del Ministro della salute del 23 agosto 2018;

CONSIDERATA la necessità di porre in essere adeguati interventi volti a migliorare l'offerta vaccinale in Italia per la tutela della salute, individuale e collettiva, avvalendosi di specifiche professionalità del mondo istituzionale e scientifico, tenendo conto anche degli effetti della pandemia di COVID-19 rispetto all'intero impianto di prevenzione vaccinale a livello globale;

RAVVISATA, pertanto, l'opportunità di integrare i compiti e le funzioni del predetto NITAG nonché di rideterminare la composizione dello stesso, al fine di fornire supporto tecnico alla definizione delle politiche vaccinali nazionali;

DECRETA:

Art. 1

(Istituzione e compiti del NITAG)

1. È istituito presso il Ministero della Salute – Direzione generale della prevenzione sanitaria il Gruppo Tecnico Consultivo Nazionale sulle Vaccinazioni (National Immunization Technical Advisory Group - NITAG), di seguito NITAG, cui sono affidati compiti di supporto tecnico alla definizione delle politiche vaccinali nazionali.

2. Il NITAG opera seguendo un approccio di valutazione delle tecnologie sanitarie (Health Technology Assessment) coerente con il processo decisionale suggerito dalle linee guida dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, indicando le evidenze scientifiche che sostengono le decisioni di politica

vaccinale, valutando l'attendibilità e l'indipendenza delle fonti utilizzate e verificandone l'assenza di conflitti di interesse.

3. Il NITAG predispose un compendio scientifico per la stesura di una proposta di piano nazionale triennale di vaccinazione, tenendo conto anche degli effetti della pandemia di COVID-19 rispetto all'intero impianto di prevenzione vaccinale a livello globale.

4. Il NITAG formula specifiche raccomandazioni sulle seguenti materie:

a) monitoraggio sull'incidenza delle malattie infettive prevenibili con la vaccinazione e sui risultati dei programmi di vaccinazione in atto nel Paese;

b) studio della natura e dei determinanti dei comportamenti di rifiuto o diffidenza verso le vaccinazioni al fine di elaborare strategie mirate di miglioramento delle coperture;

c) modifiche o integrazioni dei programmi di vaccinazione in atto al fine di aggiornare il Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale;

d) modifiche o integrazioni del calendario nazionale di offerta vaccinale alla luce di nuovi prodotti o di nuove informazioni riguardanti i prodotti esistenti;

e) informazione e comunicazione verso il pubblico e il mondo professionale in tema di vaccinazioni;

5. Il NITAG interagisce con gli organismi internazionali (Organizzazione Mondiale della Sanità, Unione Europea, European Centre for Disease Prevention and Control) in materia di vaccinazioni, anche in considerazione di specifici piani vaccinali internazionali (es. polio, morbillo e rosolia).

Art. 2

(Composizione e operatività del NITAG)

1. Il Gruppo Tecnico Consultivo Nazionale sulle Vaccinazioni (National Immunization Technical Advisory Group - NITAG) è così composto:

a) **Carlo Signorelli**, Professore ordinario di Igiene e sanità pubblica all'Università di Parma e all'Università Vita-Salute San Raffaele di Milano, con funzioni di Presidente

b) **Adriana Ammassari**, Dirigente medico, Settore innovazione e strategia del farmaco, Agenzia Italiana del farmaco, Roma

c) **Fortunato Paolo D'Ancona**, Ricercatore Dipartimento di malattie Infettive, Istituto Superiore di Sanità, Roma

d) **Chiara De Waure**, Professoressa associata, Università degli Studi, Perugia

e) **Enrico Di Rosa**, Direttore UOC Servizio Igiene e Sanità Pubblica (SISP), ASL Roma 1, Roma

f) **Antonio Ferro**, Presidente della Società Italiana di Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica

g) **Daniel Fiacchini**, Dirigente Medico presso il Servizio Igiene e Sanità Pubblica - Prevenzione delle Malattie Infettive e Cronico Degenerative del Dipartimento di Prevenzione ASUR, Regione Marche

h) **Carmelo Gagliano**, Presidente Ordine Professioni Infermieristiche di Genova

i) **Roberto Ieraci**, Referente scientifico per le vaccinazioni, ASL Roma 1

j) **Tommasa Maio**, Segretario Nazionale Continuità Assistenziale, Federazione Italiana Medici di famiglia, FIMMG, Roma

k) **Pasquale Marchione**, Dirigente medico, Ufficio gestione dei segnali, Agenzia Italiana del Farmaco, Roma

l) **Domenico Martinelli**, Professore associato, Università degli Studi, Foggia

- m) **Lorena Martini**, Dirigente delle professioni sanitarie infermieristiche, Agenzia Nazionale Servizi Sanitari Regionali, Roma
- n) **Carlo Petrini**, Presidente del Centro di coordinamento nazionale dei comitati etici
- o) **Andrea Poscia**, docente Università Cattolica del sacro Cuore e dirigente medico ASUR Marche, sede operativa di Jesi
- p) **Caterina Rizzo**, Dirigente medico presso l'Area Funzionale percorsi Clinici ex Epidemiologia dell'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù, Roma,
- q) **Roberto Rosselli**, rappresentante effettivo Federazione Nazionale Ordini dei Tecnici sanitari radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione, Roma
- r) **Francesca Russo**, Coordinamento Interregionale area Prevenzione e Sanità Pubblica della Commissione Salute, Regione Veneto
- s) **Andrea Siddu**, Dirigente sanitario, Ufficio 5, Direzione Generale della Prevenzione sanitaria, Ministero della Salute, Roma
- t) **Andrea Silenzi**, Dirigente sanitario, Ufficio 1, Direzione Generale della Prevenzione sanitaria, Ministero della Salute, Roma
- u) **Annamaria Staiano**, Presidente, Società Italiana di Pediatria
- v) **Alberto Villani**, Responsabile Dipartimento Emergenza, Accettazione e Pediatria Generale, Ospedale Pediatrico Bambino Gesù, Roma
- w) **Modesta Visca**, Funzionario Ufficio 2, Direzione Generale della Programmazione sanitaria, Roma

2. I componenti del NITAG, nel loro operato, garantiscono completa indipendenza e non rappresentano gli interessi di specifici gruppi d'interesse.

3. Il NITAG elabora ed approva un esplicito insieme di regole metodologiche da utilizzarsi per giungere alla formulazione delle raccomandazioni.

4. Le sedute del NITAG sono, di regola, riservate ai soli componenti.

5. Il NITAG si riunisce su convocazione del Presidente e le relative sedute hanno luogo presso la sede del Ministero della salute. Per le riunioni è privilegiato, per quanto possibile, il ricorso allo strumento della videoconferenza.

6. I Componenti del NITAG sono tenuti all'osservanza delle disposizioni previste dal Codice di comportamento del Ministero della salute. Copia del predetto Codice è distribuita ai componenti in occasione della riunione di insediamento. I componenti del NITAG dichiarano l'assenza di specifici interessi conflittuali sui singoli temi oggetto di esame. I componenti del NITAG sottoscrivono, altresì, un impegno alla riservatezza e di consenso al trattamento dei dati personali.

7. Il NITAG può convocare esperti esterni dotati di specifiche professionalità e competenze, non presenti tra i designati, necessarie per garantire adeguati approfondimenti su temi specifici.

Art. 3

(Segreteria esecutiva)

1. L'attività del NITAG è sostenuta da una Segreteria tecnica affidata a un dirigente della Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria del Ministero della salute, supportato da personale amministrativo della medesima Direzione generale.

Art. 4

(Durata)

1. Il NITAG ha durata di tre anni a decorrere dalla data della riunione di insediamento. Alla scadenza di detto termine la composizione dello stesso viene aggiornata garantendo un ricambio pari ad almeno la metà dei componenti.

Art. 5

(Oneri)

1. Ai componenti del NITAG, nonché a eventuali esperti esterni convocati dal NITAG, non spettano gettoni di presenza, compensi o altri emolumenti comunque denominati. Le eventuali spese di missione sono a carico del Ministero della salute e gravano sul capitolo di bilancio 4393.

Art. 6

(Abrogazioni)

1. I decreti del Ministro della salute del 23 agosto 2018 e del 4 luglio 2019, citati in premessa, sono abrogati.

Roma, **29 SET 2021**

Il Ministro




Ministero della Salute

IL MINISTRO

VISTO l'articolo 32 della Costituzione;

VISTA la legge 23 dicembre 1978, n. 833, e successive modificazioni, recante "Istituzione del servizio sanitario nazionale";

VISTO il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, recante "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421";

VISTO il decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300, e successive modificazioni, recante riforma dell'organizzazione del Governo, e in particolare gli articoli 47-bis, 47-ter e 47-quater;

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 11 febbraio 2014, n. 59, recante "Regolamento di organizzazione del Ministero della salute, ai sensi dell'art. 2, comma 10-ter, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito con modificazioni dalla legge 7 agosto 2013, n. 135 e dell'art. 2, comma 7 del decreto-legge 31 agosto 2013, n. 101 convertito, con modificazioni dalla legge 30 ottobre 2013, n. 125";

VISTO il decreto del Ministro della salute 8 aprile 2015 di individuazione degli uffici dirigenziali di livello non generale, pubblicato nella Gazzetta ufficiale n.133 dell'11 giugno 2015 e successive modifiche;

VISTO il decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, recante "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni";

VISTO il decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39 e successive modifiche e integrazioni, recante "Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190";

Visto il decreto legislativo 25 maggio 2016, n. 97 "Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai sensi dell'articolo 7 della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche";

VISTO il decreto del Ministro della salute in data 6 marzo 2015 recante "Codice di comportamento dei dipendenti del Ministero della salute";

VISTO il Piano triennale per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza del Ministero della salute relativo al periodo 2021-2023;

VISTO il decreto ministeriale 29 settembre 2021 con il quale è stato istituito presso il Ministero della salute - Direzione generale della prevenzione sanitaria, il Gruppo Tecnico Consultivo Nazionale sulle Vaccinazioni (National Immunization Technical Advisory Group - NITAG), di seguito NITAG, cui sono stati affidati compiti di supporto tecnico alla definizione delle politiche vaccinali nazionali;

TENUTO CONTO della necessità di inserire nel NITAG specifiche professionalità nel campo dell'immunologia nonché un esperto nella valutazione dei programmi vaccinali;

VISTA l'expertise posseduta dal prof. Guido Forni, già Professore ordinario di Immunologia nell'Università di Torino, Accademico dei Lincei;

VISTA la professionalità della prof.ssa Sara Boccalini, professore associato di Igiene generale e applicata presso l'Università degli Studi di Firenze, nel campo dell'HTA (Health technology assesment);

RAVVISATA, pertanto, l'opportunità di integrare i componenti del predetto NITAG, di cui al decreto ministeriale 29 settembre 2021, al fine di fornire ulteriore specifico supporto tecnico alla definizione delle politiche vaccinali nazionali;

DECRETA:

Art. 1

1. Per le motivazioni in premessa, il decreto ministeriale 29 settembre 2021 è integrato come segue:

all'articolo 2, dopo la lettera w) sono aggiunte le seguenti:

“x) Prof. Guido Forni, già Professore ordinario di Immunologia nell'Università di Torino, Accademico dei Lincei;

y) Prof.ssa Sara Boccalini, Professore Associato di Igiene generale e applicata presso l'Università degli Studi di Firenze.”

Roma, 15 DIC 2021

Il Ministro

