



CONFERENZA DELLE REGIONI
E DELLE PROVINCE AUTONOME

25/164/SR22/C7

**POSIZIONE SULLA PROPOSTA DEL MINISTRO DELLA SALUTE DI PROROGA PER
UN ANNO DEL “PIANO NAZIONALE DELLA PREVENZIONE VACCINALE (PNPV)
2023 – 2025” (REP. ATTI N. 193/CSR DEL 2 AGOSTO 2023)**

*Intesa, ai sensi dell’articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le
Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano*

Punto 22) Odg Conferenza Stato-Regioni

La Conferenza delle Regioni e delle Province autonome esprime, alla luce degli impegni assunti con nota del Gabinetto del Ministero della Salute e suo allegato del 15 dicembre 2025 (Prot. n. 34684) avviso favorevole all'intesa condizionato all'impegno del Ministero a tener conto degli ulteriori elementi di seguito riportati:

1. la “willingness to pay” (disponibilità a pagare del SSN) deve essere citata in premessa come pre-requisito preliminare anche rispetto alle valutazioni “value based”;
2. deve essere chiarito che il finanziamento di 100 milioni risulti aggiuntivo rispetto alla quota già stanziata dal PNPV precedente;
3. la disponibilità di 100 milioni di euro aggiuntivi non può, ad oggi, essere confermata come sufficiente anche per la copertura delle spese previste per SARS-CoV-2 in quanto le Regioni/PPAA non dispongono di informazioni sufficienti a poter effettuare una valutazione economica complessiva di un calendario ancora da aggiornare e sul vaccino SARS-CoV-2, essendo lo stesso stato acquisito - fino ad oggi - dal Ministero della Salute (saranno quindi necessarie ulteriori valutazioni economiche per confermare l’adeguatezza del finanziamento all’intera offerta vaccinale, anche in ragione della confluenza di quanto stanziato per VRS nell’ambito del finanziamento al sostegno del futuro Piano Nazionale di Immunizzazione);
4. specificare che il Ministero della Salute è tenuto a presentare entro il 28.02.2026 l’aggiornamento del Calendario di Immunizzazione e entro il 30.03.2026 l’intesa sul calendario (e non rispettivamente entro il 30.03.2026 e 30.04.2026 come proposto) mettendo a sistema l’offerta di prevenzione per le infezioni causate dal Virus Respiratorio Sinciziale del nuovo nato, anche attraverso l’immunizzazione della donna in gravidanza, la vaccinazione contro il Meningococco B nell’adolescente, l’offerta delle vaccinazioni stagionali inclusa quella anti SARS-CoV-2, Mpox (che presentano valutazioni già condotte):
 - a. VRS del nuovo nato e nella donna in gravidanza erano già inserite nella proposta di intesa quindi il Ministero aveva già evidentemente completato l’iter istruttorio;

- b. Mpox è già prevista da circolare ministeriale e fornita dal Ministero stesso, pertanto le valutazioni di utilizzo sono già state condotte;
 - c. MenB nell'adolescente è già introdotta nel PNPV vigente e risulta necessaria solamente la messa a sistema della stessa per equità di offerta in tutto il Paese;
 - d. SARS-CoV-2 è già oggetto di specifiche circolari nazionali e non si capisce quali ulteriori valutazioni sia necessario condurre;
5. il Ministero della Salute entro il 30.04.2026 presenta gli esiti del monitoraggio già previsto dall'Intesa Rep. atti n. 193/CSR del 2 agosto 2023, relativo ai maggiori costi sostenuti dalle Regioni e dalle Province autonome a partire dall'anno 2023 e fino al 31.12.2025 nonché ai maggiori costi previsti per l'anno 2026, affinché si provveda mediante integrazione al finanziamento corrente secondo criteri di riparto da definirsi con specifica Intesa;
 6. rispetto al punto "gennaio-giugno 2026 - Valutazione e definizione metodologia" esplicitare in maniera chiara e inequivocabile che entro il 30 giugno 2026 deve essere completata la definizione della metodologia;
 7. relativamente ai punti sui lavori di AVN deve essere indicato che:
 - a) il cronoprogramma deve essere presentato alle Regioni entro il 28.02.2026, per consentire un tempo utile al confronto istituzione successivo;
 - b) i lavori di adeguamento previsti dal cronoprogramma devono essere completati entro il 30.09.2026;
 - c) deve essere esplicitato che i lavori di AVN devono includere l'implementazione di specifiche funzionalità e campi informativi per consentire, per ciascun nato, la tracciabilità dell'immunizzazione passiva acquisita tramite vaccinazione della madre in gravidanza, mediante collegamento univoco madre-bambino e registrazione dei dati essenziali dell'evento (tipologia di vaccino, data di somministrazione ed epoca gestazionale), ai fini di programmazione, monitoraggio e valutazione degli interventi di prevenzione.

Roma, 18 dicembre 2025