



Ministero della Salute

Comitato Tecnico Nazionale per la Prevenzione della Cecità e dell'ipovisione (CTNPC)

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", che indirizza le azioni del Servizio Sanitario Nazionale verso il rispetto del principio di appropriatezza e la individuazione di percorsi diagnostici terapeutici e linee guida;

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 e successive modifiche e integrazioni, concernente l'individuazione degli uffici di livello dirigenziale non generale del Ministero della salute, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana 11 giugno 2015, n. 133;

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 la legge 28 agosto 1997, n. 284, recante "Disposizioni per la prevenzione della cecità e per la riabilitazione visiva e l'integrazione sociale e lavorativa dei ciechi pluriminorati";

VISTO l'Accordo tra il Ministro della salute, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano concernente "Attività dei Centri per educazione e riabilitazione visiva e criteri di ripartizione delle risorse di cui alla legge 1997, n. 284" (Rep. Atti n. 2014 del 20 maggio 2004);

VISTA la legge 3 marzo 2009, n. 18 "Ratifica ed esecuzione della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, con Protocollo opzionale, fatta a New York il 13 dicembre 2006 e istituzione dell'Osservatorio nazionale sulla condizione delle persone con disabilità";

CONSIDERATA la necessità di assicurare alle persone con ipovisione o cecità una piena ed effettiva partecipazione e inclusione nella società, come richiesto dalla Convenzione sui diritti delle persone con disabilità (CRPD);

VISTA la risoluzione 56.26 “Eliminazione della cecità evitabile” del 28 maggio 2003 dell’Assemblea mondiale dell’Organizzazione Mondiale della Sanità in cui si invitano gli stati membri a creare comitati nazionali per la prevenzione della cecità;

VISTO il decreto del Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali del 9 ottobre 2009, con il quale è stata istituita la Commissione nazionale per la prevenzione della cecità e successive integrazioni;

VISTO il piano “Global Action Plan 2014-2019” sulla salute oculare universale, adottato dall’Assemblea mondiale dell’Organizzazione Mondiale della Sanità il 24 maggio 2013;

VISTO il Decreto del Ministro della Salute del 13 giugno 2017 di istituzione del Comitato Tecnico Nazionale per la prevenzione della cecità e successive integrazioni, di seguito Comitato Tecnico;

VISTO il “World report on Vision” dell’Organizzazione Mondiale della sanità dell’ottobre 2019, che propone strategie efficaci per le cure oftalmologiche, centrate sulla persona e lungo tutto il corso della vita, per raggiungere l’Obiettivo di sviluppo sostenibile (SDG) 3: “Garantire una vita sana e promuovere il benessere per tutti a tutte le età” e l’Obiettivo di sviluppo sostenibile (SDG) 3.8: “Garantire una copertura sanitaria universale”;

VISTA la legge 16 ottobre 2003, n. 291 che ha istituito, presso l’Agenzia Internazionale per la Prevenzione della Cecità-IAPB Italia onlus, il Polo nazionale per la prevenzione e per la riabilitazione visiva;

VISTA la designazione del Polo nazionale per la prevenzione e per la riabilitazione visiva, quale Centro Collaboratore dell’Organizzazione Mondiale della Sanità (“*World Health Organization Collaborating Centre*”) per la prevenzione della cecità e la riabilitazione visiva, dal 1° maggio 2013 e rinnovata sino al 1° maggio 2023;

CONSIDERATO che la crescita e l’invecchiamento della popolazione, insieme ai cambiamenti comportamentali e di stile di vita e all’urbanizzazione, aumenteranno nei prossimi decenni il numero di persone con malattie croniche affette da ipovisione e cecità;

VISTA l’Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano del 6 agosto 2020, sul documento recante “Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025”;

VISTA la legge 30 dicembre 2018, n.145, articolo 1, commi 453-454, che istituisce un fondo triennale per un progetto di screening straordinario mobile che solleciti l’attenzione alle problematiche delle minorazioni visive, con particolare riferimento alle patologie retiniche e il decreto legge 30 dicembre 2019, n. 162, convertito in Legge 28 febbraio 2020, n. 8, articolo 1, comma 10-sexiesdecies, che ha disposto l’incremento del fondo per ciascuno degli anni 2020, 2021, 2022 e 2023;

CONSIDERATO che il sopra citato Comitato Tecnico ha lavorato al conseguimento di importanti risultati per la definizione: dei percorsi di prevenzione per la *maculopatia legata all’età*, per il *glaucoma*, per la *retinopatia diabetica*; dei percorsi di riabilitazione visiva; di uno Studio epidemiologico sullo stato di salute oculare della popolazione italiana; di un documento sullo Screening oftalmologico neonatale;

CONSIDERATO altresì che il medesimo Comitato Tecnico ha effettuato il monitoraggio delle attività svolte dagli enti e dai soggetti attivi nella prevenzione della vista sul territorio nazionale e il monitoraggio delle iniziative di cooperazione internazionale svolte dagli enti e dalle associazioni

italiane per la prevenzione delle menomazioni della vista nei paesi in via di sviluppo, in armonia con le linee guida dell'OMS;

RAVVISATA l'opportunità di ricostituire detto Comitato Tecnico, il cui mandato si è concluso il 3 luglio 2020, prevedendo il coinvolgimento di rappresentanti delle Regioni, di Associazioni di settore ed Istituzioni;

VISTO il decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013, n. 62, concernente il "Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165";

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

DECRETA

Art. 1

(Ricostituzione del Comitato tecnico nazionale per la prevenzione della cecità e dell'ipovisione)

1. Per le motivazioni di cui alle premesse, è ricostituito presso il Ministero della Salute - Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria - il Comitato tecnico nazionale per la prevenzione della cecità e dell'ipovisione, di seguito Comitato tecnico, con i seguenti compiti:
 - a) supporto tecnico scientifico al Ministero della salute su tutte le problematiche di prevenzione di interesse oftalmologico che verranno ritenute preminenti nell'ambito della sanità pubblica e in materia di riabilitazione visiva;
 - b) promozione e valutazione, in collaborazione con l'Istituto Superiore di Sanità, di Linee Guida dedicate alle patologie oculari di rilevanza sociale;
 - c) promozione di iniziative di implementazione del Piano Nazionale di Prevenzione 2020-2025, in particolare riguardo al Macro obiettivo 1 - Malattie croniche non trasmissibili, in raccordo con il "World report on Vision" dell'Organizzazione Mondiale della sanità dell'ottobre 2019, che propone strategie efficaci per le cure oftalmologiche, centrate sulla persona e lungo tutto il corso della vita, anche in relazione alle risultanze della campagna di prevenzione delle malattie ottico retiniche "*Vista in Salute*";
 - d) promozione dell'implementazione della tele-oftalmologia nei programmi di salute pubblica per la tutela della vista, sia nella prospettiva della prevenzione, sia della riabilitazione visiva, partendo dall'esperienza accumulata durante il periodo COVID-19;
 - e) monitoraggio delle attività dei vari enti e soggetti attivi nella prevenzione delle menomazioni della vista in territorio nazionale e delle iniziative di cooperazione internazionale svolte dagli enti e dalle associazioni italiani per la prevenzione delle menomazioni della vista nei Paesi in via di sviluppo e nelle aree povere, in armonia con le linee guida OMS.

Art. 2

(Composizione e funzionamento)

1. Il Comitato tecnico di cui all'articolo 1 è così composto:

Presidente:

Mario Stirpe IRCCS Fondazione G.B. Bietti

Componenti:

Giovanni Rezza Ministero della Salute – Direttore Generale della prevenzione sanitaria

Liliana La Sala Ministero della Salute – Direzione Generale della prevenzione sanitaria – Direttore Ufficio 9

Giuseppina Rizzo Ministero della Salute – Direzione Generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali

Francesca Russo Conferenza delle Regioni e delle Province autonome

Francesco Martelli Istituto Superiore di Sanità

Mario Barbuto Sezione Italiana dell'Agenzia Internazionale per la Prevenzione della Cecità – IAPB Italia *onlus*

Filippo Amore Polo Nazionale per la prevenzione e per la riabilitazione visiva

Emilio Balestrazzi Polo Nazionale per la prevenzione e per la riabilitazione visiva

Filippo Cruciani Polo Nazionale per la prevenzione e per la riabilitazione visiva

Linda Legname Unione Italiana Ciechi e Ipovedenti

Dilva Drago Associazione Italiana Ortottisti Assistenti in Oftalmologia

Francesco Bandello Istituto San Raffaele – Milano

Silvio Mariotti Organizzazione Mondiale della Sanità

Leonardo Mastropasqua Università di Chieti

Edoardo Midena Università di Padova

Monica Varano IRCCS Fondazione G.B. Bietti

Laura Giorico U.O.S.D. di Oculistica di Alghero

Marco Verolino ASL Napoli 3 Sud

2. Per specifici argomenti il Comitato tecnico potrà avvalersi di un nucleo di ulteriori esperti, di seguito individuati:

Massimo Accorinti Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico Umberto I Roma

Mario Angi *Christian Blind Mission (CBM) Italia Onlus*

Teresio Avitabile	Università di Catania
Paolo Nucci	Università di Milano
Tommaso Rossi	Unità Operativa Complessa di Oculistica IRCCS Policlinico San Martino di Genova
Francesca Simonelli	Università degli Studi della Campania Luigi Vanvitelli
Giovanni Staurenghi	Ospedale Fatebenefratelli Sacco di Milano
Gianni Virgili	Ospedale Careggi di Firenze.

3. Ai componenti del Comitato tecnico e agli esperti non spettano gettoni di presenza, compensi, rimborsi spese o altri emolumenti comunque denominati.
4. Il Comitato tecnico si riunisce su convocazione del Presidente e le relative sedute hanno luogo preferibilmente in modalità di videoconferenza.
5. In caso di riunioni in presenza presso la sede del Ministero della salute, le eventuali spese di missione dei componenti e degli esperti sono a carico dei medesimi o delle Amministrazioni o Enti di appartenenza.
6. I componenti del Comitato tecnico sono tenuti ad assicurare la partecipazione alle riunioni. La mancata partecipazione a tre sedute consecutive, senza giustificato motivo, determina la decadenza dall'incarico.
7. Il Comitato tecnico, qualora lo ritenga utile per il tema trattato, può invitare a partecipare ai lavori, rappresentanti del Segretariato generale o delle Direzioni generali del Ministero, nonché rappresentanti di istituzioni pubbliche, società scientifiche, associazioni dei pazienti e del terzo settore.
8. Le funzioni di Segreteria scientifica e organizzativa sono svolte dal dott. Salvatore Clemente, dirigente medico e dalla dott.ssa Maria Rosaria Cristallo, assistente di amministrazione, in servizio presso l'Ufficio 9 della Direzione Generale della Prevenzione sanitaria del Ministero della salute.

Art. 3

(Durata e oneri)

1. Il Comitato tecnico ha una durata di tre anni a decorrere dalla data di primo insediamento.
2. All'istituzione e al funzionamento del Comitato tecnico si provvede nell'ambito delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente.
3. Dall'attuazione delle disposizioni di cui al presente decreto non devono derivare nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.

Roma, 09 AGO, 2022

IL MINISTRO

On. Roberto Speranza

