

# CAMERA DEI DEPUTATI N. 4595-A

---

## DISEGNO DI LEGGE

**APPROVATO DAL SENATO DELLA REPUBBLICA**

*il 20 luglio 2017 (v. stampato Senato n. 2856)*

PRESENTATO DAL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI

**(GENTILONI SILVERI)**

E DAL MINISTRO DELLA SALUTE

**(LORENZIN)**

DI CONCERTO CON IL MINISTRO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA

**(FEDELI)**

CON IL MINISTRO DELLA GIUSTIZIA

**(ORLANDO)**

CON IL MINISTRO PER GLI AFFARI REGIONALI

CON DELEGA IN MATERIA DI POLITICHE PER LA FAMIGLIA

**(COSTA)**

---

**NOTA:** Il presente stampato contiene i pareri espressi dal Comitato per la legislazione, dalle Commissioni permanenti I (Affari costituzionali, della Presidenza del Consiglio e interni), II (Giustizia), V (Bilancio, tesoro e programmazione), VII (Cultura, scienza e istruzione), XI (Lavoro pubblico e privato), XIV (Politiche dell'Unione europea) e dalla Commissione parlamentare per le questioni regionali sul disegno di legge n. 4595. La XII Commissione permanente (Affari sociali), il 25 luglio 2017, ha deliberato di riferire favorevolmente sul disegno di legge, nel testo trasmesso dal Senato. In pari data, la Commissione ha chiesto di essere autorizzata a riferire oralmente. Per il testo del disegno di legge si rinvia allo stampato n. 4595.

E CON IL MINISTRO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE

**(PADOAN)**

---

Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73, recante disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale

---

*Trasmesso dal Presidente del Senato della Repubblica  
il 21 luglio 2017*

---

(Relatore per la maggioranza: **GELLI**)

## PARERE DEL COMITATO PER LA LEGISLAZIONE

Il Comitato per la legislazione,

esaminato il disegno di legge n. 4595 e rilevato che:

il decreto-legge, approvato dal Consiglio dei ministri nella riunione del 19 maggio 2017, è stato emanato e pubblicato in Gazzetta Ufficiale a distanza di 19 giorni, il 7 giugno 2017;

*sotto il profilo dell'omogeneità del contenuto:*

il decreto-legge reca un insieme di misure omogenee in materia di prevenzione vaccinale concernenti, in particolare, le vaccinazioni obbligatorie per i minori, la revisione della relativa disciplina sanzionatoria, la modifica della disciplina sugli effetti dell'inadempimento degli obblighi vaccinali relativamente ai servizi educativi, alle scuole ed ai centri di formazione professionale regionale, nonché le iniziative di informazione, educazione e formazione sulle vaccinazioni;

il carattere omogeneo del provvedimento non risulta alterato a seguito delle modifiche e integrazioni apportate nel corso dell'esame al Senato, in quanto le stesse appaiono riferite al perimetro originario del decreto-legge;

*sotto il profilo dei rapporti con l'ordinamento vigente:*

il provvedimento si rapporta con l'ordinamento preesistente sovrapponendo i propri contenuti alla normativa già vigente in materia di vaccinazioni obbligatorie, rinvenibile in leggi risalenti ad epoche ormai lontane e facenti quindi riferimento ad un assetto ordinamentale ormai superato, rinunciando a novellare ed aggiornare tale normativa, di cui si limita solo ad abrogare tre disposizioni concernenti le sanzioni applicabili in caso di mancata osservanza dell'obbligo di vaccinazione; al contempo, alcune sue disposizioni replicano contenuti normativi già vigenti; ad esempio, l'articolo 1, commi 1 e 1-bis, prevede l'obbligatorietà di 10 vaccinazioni, 4 delle quali sono già obbligatorie ai sensi delle leggi vigenti, senza che dall'articolato traspaia la distinzione tra i nuovi e i vecchi obblighi; esso «legifica», inoltre, riscrivendola, la previsione di cui all'articolo 47 del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica n. 1518 del 1967, contestualmente abrogato;

l'articolo 1, comma 2-bis, nel disporre che «le procedure accentrate di acquisto di cui all'articolo 9, comma 3, del decreto-legge 24 aprile 2014, n. 66, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 giugno 2014, n. 89 e di cui all'articolo 1, comma 548 della legge 28 dicembre 2015, n. 208, con riferimento all'acquisto dei vaccini obbligatori, riguardano anche i vaccini in formulazione monocomponente», reca una disposizione di cui andrebbe verificata la portata normativa, considerato che l'articolo 1, comma 1, del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri in data 24 dicembre 2015, emanato in attuazione delle richiamate disposizioni, fa generico riferimento ai vaccini;

l'articolo 5-*quater* interviene in maniera non testuale sulla legge n. 210 del 1992, disciplinante l'indennizzo a favore dei soggetti danneggiati a causa di vaccinazioni obbligatorie, estendendone l'ambito di applicazione anche alle vaccinazioni non obbligatorie cui fa riferimento l'articolo 1 del decreto in esame;

*sul piano dei rapporti con le fonti subordinate:*

l'articolo 1, comma 1-*ter*, demanda ad un decreto del Ministro della salute, sentiti il Consiglio superiore di sanità, l'Agenzia italiana del farmaco, l'Istituto superiore di sanità e la Conferenza Stato-Regioni e previo parere delle competenti Commissioni parlamentari, la facoltà di disporre la cessazione dell'obbligatorietà per una o più delle vaccinazioni indicate al comma 1-*bis* (anti-morbillo; anti-rosolia; anti-parotite; anti-varicella). Per costante indirizzo del Comitato per la legislazione, si affida così ad una fonte secondaria il potere di intervenire su una fonte primaria, consentendo ad atti di rango secondario di modificare previsioni di rango sovraordinato, sulla base di una procedura di delegificazione che si discosta da quella delineata dall'articolo 17, comma 2, della legge n. 400 del 1988 per i regolamenti di delegificazione, che non offre quindi le medesime garanzie;

*sul piano dell'efficacia temporale delle disposizioni:*

il provvedimento, al medesimo articolo 1, comma 1-*ter*, reca alcune previsioni riguardanti termini che dovrebbero essere precisati. In particolare: da un lato, in tale disposizione si fissa soltanto il giorno dal quale il Ministro può esercitare la sua facoltà (decorsi tre anni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione e – con formulazione di cui andrebbe valutata la congruità – « successivamente ogni tre anni »); dall'altro lato, si pone in capo al Ministro, in caso di mancata presentazione alle Camere degli schemi di decreto (evidentemente entro una certa data, che non viene indicata), un obbligo di trasmissione alle Camere di « una relazione recante le motivazioni della mancata presentazione »;

*sul piano della chiarezza e della proprietà della formulazione e del coordinamento interno al testo:*

l'articolo 1, commi 1 e 1-*bis*, e l'articolo 3, comma 1, a seguito delle modifiche introdotte al Senato, si riferiscono, oltre che ai « minori di età compresa tra zero e sedici anni », a « tutti i minori stranieri non accompagnati », nel presupposto – da verificare – che la prima categoria non includa anche la seconda e con la differenza che i minori stranieri non accompagnati sono interessati dalle norme in esame fino al compimento del 18° anno e non del 16°;

l'articolo 1, comma 4, reca una peculiare disciplina volta all'irrogazione di una sanzione amministrativa pecuniaria a carico dei soggetti responsabili dei minori che contravvengono all'obbligo vaccinale di cui non appare definita la tempistica volta all'accertamento dell'inadempimento. Esso, infatti, prevede al primo periodo che « In caso di mancata osservanza dell'obbligo vaccinale di cui al presente articolo i genitori, i tutori e i soggetti affidatari vengano convocati per un colloquio presso l'azienda sanitaria locale territorialmente compe-

tente ». Il terzo periodo esclude tuttavia dalla sanzione per mancata osservanza dell'obbligo di vaccinazione i genitori, i tutori e i soggetti affidatari che provvedano alla vaccinazione stessa « nel termine indicato nell'atto di contestazione [...], a condizione che il completamento del ciclo previsto per ciascuna vaccinazione obbligatoria avvenga nel rispetto delle tempistiche stabilite dalla schedula vaccinale in relazione all'età »;

osservato che il disegno di legge di conversione, nel testo presentato al Senato, reca sia l'analisi tecnico-normativa (ATN) sia la relazione sull'analisi di impatto della regolamentazione (AIR);

ritiene che, per la conformità ai parametri stabiliti dagli articoli 16-bis e 96-bis del Regolamento, debbano essere rispettate le seguenti condizioni:

*sotto il profilo dell'efficacia del testo per la semplificazione e il riordino della legislazione vigente:*

all'articolo 1, comma 1-ter – previa positiva verifica della coerenza con le regole che presiedono ad un appropriato impiego delle fonti del diritto di tale disposizione, che prevede che una fonte atipica possa modificare il contenuto di disposizioni di rango legislativo – andrebbero precisati i termini della procedura ivi prevista alla luce delle indicazioni riportate in premessa;

*sotto il profilo della chiarezza e della proprietà della formulazione:*

all'articolo 1, comma 4, andrebbe verificato se la procedura sanzionatoria possa essere espletata nel rispetto delle tempistiche stabilite dalla schedula vaccinale in relazione all'età o non possa risultare preclusa dai tempi dell'accertamento della mancata osservanza dell'obbligo (evidentemente successivo alla scadenza per ottemperarvi) e dai termini ancora successivi indicati nell'atto di contestazione.

Il Comitato osserva altresì quanto segue:

*sotto il profilo dell'efficacia del testo per la semplificazione e il riordino della legislazione vigente:*

per le ragioni evidenziate in premessa, andrebbe valutata la soppressione dell'articolo 1, comma 2-bis;

*sotto il profilo della chiarezza e della proprietà della formulazione:*

per quanto evidenziato in premessa, all'articolo 1, commi 1 e 1-bis, e all'articolo 3, comma 1, andrebbe verificato l'ambito di applicazione di tali disposizioni relativamente alla categoria dei minori stranieri non accompagnati.

## PARERE DELLA I COMMISSIONE PERMANENTE

(AFFARI COSTITUZIONALI, DELLA PRESIDENZA DEL CONSIGLIO E INTERNI)

Il Comitato permanente per i pareri della I Commissione,

esaminato il testo del disegno di legge C. 4595 Governo, approvato dal Senato, di conversione del decreto-legge n. 73 del 2017 recante « Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale »;

rilevato, quanto al rispetto delle competenze legislative costituzionalmente definite, che la materia trattata dal provvedimento in esame è riconducibile sia alla « tutela della salute », rientrando nella potestà legislativa concorrente ai sensi dell'articolo 117, comma terzo, della Costituzione, sia alla « determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale » nonché alla « profilassi internazionale », rientranti nella potestà legislativa esclusiva, ai sensi dell'articolo 117, comma secondo, della Costituzione, lettere *m*) e *q*);

ricordate, in tema di vaccinazioni obbligatorie, le sentenze della Corte costituzionale n. 307 del 1990, n. 132 del 1992, n. 258 del 1994, n. 118 del 1996, n. 27 del 1998 e n. 107 del 2012;

evidenziato, in particolare, che la Corte costituzionale ha avuto modo di affermare, sin dalla citata sentenza n. 307 del 1990 – pronunciata in materia di vaccinazione antipoliomielitica per i bambini entro il primo anno di vita, all'epoca prevista come obbligatoria – che « la legge impositiva di un trattamento sanitario non è incompatibile con l'articolo 32 della Costituzione se il trattamento sia diretto non solo a migliorare o preservare lo stato di salute di chi vi è assoggettato, ma anche a preservare lo stato di salute degli altri, giacché è proprio tale ulteriore scopo, attinente alla salute come interesse della collettività, a giustificare la compressione di quella autodeterminazione dell'uomo che inerisce al diritto di ciascuno alla salute in quanto diritto fondamentale ». Ma se il rilievo costituzionale della salute come interesse della collettività – si soggiunse – esige che, « in nome di esso, e quindi della solidarietà verso gli altri, ciascuno possa essere obbligato, restando così legittimamente limitata la sua autodeterminazione, a un dato trattamento sanitario, anche se questo importi un rischio specifico », tuttavia esso « non postula il sacrificio della salute di ciascuno per la tutela della salute degli altri ». Ne deriva che « un corretto bilanciamento fra le due suindicate dimensioni del valore della salute – e lo stesso spirito di solidarietà (da ritenere ovviamente reciproca) fra individuo e collettività che sta a base dell'imposizione del trattamento sanitario – implica il riconoscimento, per il caso che il rischio si avveri, di una protezione ulteriore a favore del soggetto passivo del trattamento. In particolare finirebbe con l'essere sacrificato il contenuto minimale proprio del diritto alla salute a lui garantito, se non gli fosse comunque assicurato, a carico della collettività, e per essa dello Stato

che dispone il trattamento obbligatorio, il rimedio di un equo ristoro del danno patito »;

evidenziata, inoltre, la citata sentenza n. 258 del 1994 che ha precisato che le leggi che prevedono l'obbligatorietà delle vaccinazioni sono compatibili con l'articolo 32 della Costituzione: « se il trattamento sia diretto non solo a migliorare o a preservare lo stato di salute di chi vi è assoggettato, ma anche a preservare lo stato di salute degli altri, giacché è proprio tale ulteriore scopo, attinente alla salute come interesse della collettività, a giustificare la compressione di quella autodeterminazione dell'uomo che inerisce al diritto di ciascuno alla salute in quanto diritto fondamentale (cfr. sentenza 1990 n. 307); se vi sia « la previsione che esso non incida negativamente sullo stato di salute di colui che vi è assoggettato, salvo che per quelle sole conseguenze, che, per la loro temporaneità e scarsa entità, appaiano normali di ogni intervento sanitario e, pertanto, tollerabili » (ivi); se nell'ipotesi di danno ulteriore alla salute del soggetto sottoposto al trattamento obbligatorio – ivi compresa la malattia contratta per contagio causato da vaccinazione profilattica – sia prevista comunque la corresponsione di una « equa indennità » in favore del danneggiato (cfr. sentenza 307 del 1990 cit. e legge n. 210 del 1992);

rilevato che in caso di mancata osservanza dell'obbligo di effettuare le vaccinazioni di cui all'articolo 1, comma 4, secondo periodo, viene poi comminata una sanzione amministrativa pecuniaria, da 100 a 500 euro;

osservato che il medesimo comma 4, quarto periodo, fa rinvio, per l'accertamento, la contestazione e l'irrogazione delle sanzioni in esame, alle norme generali (in quanto compatibili) sulle sanzioni amministrative di cui al capo I, sezioni I e II, della legge 24 novembre 1981, n. 689, e successive modificazioni;

rilevato che la suddetta disciplina generale fa riferimento agli organi addetti al controllo sull'osservanza delle norme di settore (articolo 13 della legge n.689 del 1981), norme che, nel caso in esame, afferiscono al Servizio sanitario regionale;

osservato che il richiamato articolo 1, comma 4, ultimo periodo, dispone che all'accertamento, alla contestazione ed all'irrogazione provvedono gli organi competenti secondo la disciplina regionale (o delle province autonome);

rilevato, altresì, che per i minori di età compresa tra zero e sedici anni e per tutti i minori stranieri non accompagnati sono obbligatorie e gratuite le vaccinazioni indicate all'articolo 1 del provvedimento in esame;

ricordato che ai sensi dell'articolo 2, comma 1, del decreto legislativo 18 agosto 2015, n. 142, per minore straniero non accompagnato si intende lo straniero (cittadino di Stati non appartenenti all'Unione europea e apolide), di età inferiore ai diciotto, che si trova, per qualsiasi causa, nel territorio nazionale, privo di assistenza e rappresentanza legale;

sottolineata l'esigenza che la Commissione di merito valuti la differenza di disciplina tra i minori di età compresa tra zero e sedici anni e tutti i minori stranieri non accompagnati alla luce della consolidata giurisprudenza della Corte costituzionale (*ex multis* sentenza n. 163 del 1993) secondo cui « il principio di eguaglianza comporta che a una categoria di persone, definita secondo caratteristiche identiche o ragionevolmente omogenee in relazione al fine obiettivo cui è indirizzata la disciplina normativa considerata, deve essere imputato un trattamento giuridico identico od omogeneo, ragionevolmente commisurato alle caratteristiche essenziali in ragione delle quali è stata definita quella determinata categoria di persone. Al contrario, ove i soggetti considerati da una certa norma, diretta a disciplinare una determinata fattispecie, diano luogo a una classe di persone dotate di caratteristiche non omogenee rispetto al fine obiettivo perseguito con il trattamento giuridico ad essi riservato, quest'ultimo sarà conforme al principio di eguaglianza soltanto nel caso che risulti ragionevolmente differenziato in relazione alle distinte caratteristiche proprie delle sottocategorie di persone che quella classe compongono »;

preso atto che l'articolo 2, comma 1, stabilisce che, a decorrere dal 1° luglio 2017, il Ministero della salute promuova iniziative per illustrare e favorire la conoscenza delle disposizioni del decreto-legge in esame, per promuovere un'adesione volontaria e consapevole alla vaccinazioni previste dal Piano nazionale nonché per diffondere nella popolazione e tra gli esercenti le professioni sanitarie la cultura della vaccinazione;

evidenziata, in proposito, l'opportunità di valutare forme di collaborazione con le regioni nello svolgimento delle campagne di informazione concernenti la tutela della salute dei cittadini, come rilevato anche dal parere espresso dalla Conferenza Stato-Regioni sul provvedimento;

considerato che il successivo articolo 2, comma 4, destina al bilancio dello Stato le somme derivanti da tali sanzioni;

richiamata l'opportunità di definire le modalità di versamento delle stesse somme dalle regioni al bilancio statale,

esprime

PARERE FAVOREVOLE

\_\_\_\_\_



## PARERE DELLA II COMMISSIONE PERMANENTE

(GIUSTIZIA)

## PARERE FAVOREVOLE

## PARERE DELLA V COMMISSIONE PERMANENTE

(BILANCIO, TESORO E PROGRAMMAZIONE)

La V Commissione,

esaminato il progetto di legge C. 4595 Governo, approvato dal Senato, di conversione in legge del decreto-legge n. 73 del 2017, recante Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale;

preso atto dei chiarimenti forniti dal Governo e della relazione tecnica trasmessa ai sensi dell'articolo 17, comma 8, della legge n. 196 del 2009, da cui si evince che:

le risorse stanziare e riferite ai vigenti LEA risultano compatibili con l'obiettivo di copertura vaccinale al 95 per cento richiamato dalla relazione tecnica anche per quanto attiene ai vaccini già somministrati gratuitamente in base alla normativa previgente e resi obbligatori dal provvedimento in esame;

il richiamo ai minori stranieri non accompagnati contenuto nell'articolo 1, commi 1 e 1-bis, deve intendersi riferito a tutti i minori non accompagnati di età compresa tra zero e sedici anni, in coerenza con quanto previsto per gli altri minori;

l'integrazione con esperti della Commissione tecnico-scientifica dell'AIFA, prevista dall'articolo 1, comma 3-bis, non determinerà nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, posto che all'eventuale corresponsione di compensi e rimborsi spese l'AIFA provvederà nell'ambito delle risorse disponibili a legislazione vigente;

gli adempimenti posti a carico delle ASL e dell'AIFA, ai sensi dei commi da 4 a 6 dell'articolo 1, recanti disposizioni applicabili in caso di mancata osservanza dell'obbligo vaccinale, saranno svolti nell'ambito delle risorse disponibili a legislazione vigente;

le iniziative di comunicazione e informazione sulle vaccinazioni di cui all'articolo 2, comma 1, come modificato nel corso dell'esame presso il Senato, non sono suscettibili di determinare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, anche in considerazione della apposita clausola di invarianza di cui al medesimo comma 1;

le disposizioni di cui agli articoli 3 e 3-*bis*, recanti rispettivamente adempimenti vaccinali in ambito scolastico e misure di semplificazione per gli adempimenti vaccinali in ambito scolastico a decorrere dall'anno 2019, non sono suscettibili di determinare conseguenze di carattere finanziario, anche tenendo conto delle modifiche apportate nel corso dell'esame presso il Senato;

l'autorizzazione di spesa di cui all'articolo 1, comma 1, lettera a), del decreto-legge n. 81 del 2004, utilizzata a copertura degli oneri derivanti dalla istituzione dell'Anagrafe nazionale vaccini e quantificati, dall'articolo 4-*bis*, comma 3, in termini di limite massimo di spesa, reca le occorrenti disponibilità e la sua riduzione non è comunque suscettibile di pregiudicare la realizzazione delle finalità previste a legislazione vigente a valere sulle risorse medesime;

il citato articolo 4-*bis* sarà attuato dal Ministero della salute nell'ambito delle risorse umane, finanziarie e strumentali già disponibili a legislazione vigente, salvo quanto previsto ai sensi del comma 3 del medesimo articolo;

l'integrazione della composizione dell'Unità di crisi permanente di cui al decreto del Ministro della salute 27 marzo 2015, prevista ai sensi dell'articolo 4-*ter*, comma 1, del presente provvedimento, non determinerà nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, posto che la partecipazione alla medesima avrà luogo a titolo gratuito e non comporterà la corresponsione di gettoni, compensi o altri emolumenti comunque denominati e che, comunque, al funzionamento della predetta Unità di crisi si provvederà nell'ambito delle risorse disponibili a legislazione vigente;

le disposizioni transitorie di cui all'articolo 5, come modificato nel corso dell'esame presso il Senato, non sono suscettibili di determinare conseguenze di carattere finanziario, anche in riferimento agli adempimenti ivi previsti a carico delle strutture scolastiche;

l'autorizzazione di spesa di cui all'articolo 2, comma 361, della legge n. 244 del 2007, utilizzata a copertura degli oneri derivanti dall'attuazione dell'articolo 5-*ter*, comma 1, che autorizza il Ministero della salute ad avvalersi di un contingente fino a 20 unità di personale al fine di definire le procedure di ristoro dei soggetti danneggiati da trasfusione, da emoderivati infetti o da vaccinazioni obbligatorie, reca le occorrenti disponibilità e la sua riduzione non è comunque suscettibile di pregiudicare il rispetto di impegni vincolanti eventualmente già assunti a valere sulle risorse medesime;

l'articolo 5-*quater*, in materia di indennizzi a favore dei soggetti danneggiati da complicanze irreversibili da vaccinazioni, contiene una disposizione meramente ricognitiva dei soggetti ai quali si applica la legge n. 210 del 1992 e, come tale, non innova rispetto a quanto già previsto a legislazione vigente;

l'autorizzazione di spesa di cui all'articolo 1 della legge n. 440 del 1997, utilizzata a copertura degli oneri derivanti dall'attuazione dell'articolo 2, comma 3, concernente lo svolgimento di iniziative di formazione del personale docente ed educativo nonché di educazione

degli alunni e degli studenti sui temi della prevenzione sanitaria e delle vaccinazioni, ai sensi di quanto previsto dall'articolo 7, comma 1, reca le occorrenti disponibilità e la sua riduzione non è comunque suscettibile di pregiudicare la realizzazione degli interventi eventualmente già programmati a legislazione vigente a valere sulle risorse medesime;

la clausola di invarianza finanziaria di cui all'articolo 7, comma 2, per effetto delle modifiche introdotte nel corso dell'esame presso il Senato, deve intendersi riferita – a prescindere dal tenore letterale della medesima – a tutte le disposizioni del provvedimento ad esclusione di quelle onerose, ossia non solo all'articolo 2, comma 3, bensì anche agli articoli 4-*bis*, comma 3, e 5-*ter*, comma 2,

esprime

#### PARERE FAVOREVOLE

---

#### PARERE DELLA VII COMMISSIONE PERMANENTE

(CULTURA, SCIENZA E ISTRUZIONE)

La VII Commissione,

esaminato, nella seduta del 25 luglio 2017, il disegno di legge di conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73, recante « Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale » (C. 4595 Governo, approvato dal Senato);

uditi la relazione della deputata Ascani e l'ampio dibattito svoltosi;

considerata la necessità di non gravare le strutture amministrative delle istituzioni scolastiche di adempimenti eccessivi nella verifica dell'effettuazione delle vaccinazioni,

esprime

#### PARERE FAVOREVOLE

*con la seguente osservazione:*

valuti la Commissione di merito l'opportunità di inserire una disposizione volta a prevenire adempimenti eccessivi nella verifica dell'effettuazione delle vaccinazioni, stante la necessità di non gravare le strutture amministrative delle istituzioni scolastiche.

---

## PARERE DELLA XI COMMISSIONE PERMANENTE

(LAVORO PUBBLICO E PRIVATO)

La XI Commissione,

esaminato, per quanto di competenza, il disegno di legge di conversione del decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73, recante disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale, approvato dal Senato della Repubblica;

osservato che il provvedimento mira a garantire in maniera omogenea sul territorio nazionale le attività dirette alla prevenzione, al contenimento e alla riduzione dei rischi per la salute pubblica e ad assicurare il costante mantenimento di adeguate condizioni di sicurezza epidemiologica in termini di profilassi e di copertura vaccinale;

rilevato che l'articolo 1 del decreto dispone l'obbligatorietà e la gratuità per i minori di età fino a sedici anni di dieci vaccinazioni e prevede ulteriori quattro vaccinazioni consigliate, offerte gratuitamente, prevedendo contestualmente i casi di esonero dall'obbligo nonché le misure sanzionatorie nei confronti dei genitori e dei soggetti che esercitano la potestà genitoriale che non ottemperano agli obblighi previsti dal provvedimento;

osservato che l'articolo 2 prevede, tra l'altro, l'avvio, da parte del Ministero della salute e del Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca, per l'anno scolastico 2017/2018, di iniziative di formazione del personale docente ed educativo nonché di educazione degli studenti sui temi della prevenzione sanitaria e delle vaccinazioni, anche coinvolgendo le associazioni dei genitori e le associazioni di categoria delle professioni sanitarie;

preso atto che gli articoli 3, 3-bis e 4 disciplinano gli adempimenti ai quali sono tenuti i dirigenti scolastici e i responsabili dei servizi educativi per l'infanzia, dei centri di formazione professionale regionale e delle scuole private non paritarie con riferimento all'iscrizione dei minori ai servizi educativi e alle scuole;

osservato che l'articolo 3, comma 3-bis, prevede che, entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del decreto, gli operatori scolastici, sanitari e socio-sanitari presentino agli istituti scolastici e alle aziende sanitarie nei quali prestino servizio una autocertificazione relativa alla propria situazione vaccinale;

rilevato che l'articolo 4-ter prevede che il Ministro della salute integri gli obiettivi e la composizione dell'Unità di crisi permanente, già istituita presso l'Ufficio di gabinetto del medesimo Ministero, al fine di renderli funzionali alle esigenze di coordinamento tra tutti i soggetti istituzionali competenti in materia di prevenzione delle malattie infettive nonché di regia sulle azioni da adottare in condizioni di rischio o di allarme;

rilevato che l'articolo 5-ter autorizza il Ministero della salute, nel limite massimo di 359.000 euro nel 2017 e di 1.076.000 euro per il 2018, ad avvalersi di un contingente fino a venti unità di personale appartenente all'area III del comparto Ministeri in posizione di comando, da individuare prioritariamente tra quello in possesso di professionalità giuridico-amministrativa ed economico-contabile, al fine di definire le procedure intese al ristoro dei soggetti danneggiati da trasfusioni con sangue infetto, da somministrazione di emoderivati infetti o da vaccinazioni obbligatorie,

esprime

PARERE FAVOREVOLE

---

PARERE DELLA XIV COMMISSIONE PERMANENTE

(POLITICHE DELL'UNIONE EUROPEA)

NULLA OSTA

---

PARERE DELLA COMMISSIONE PARLAMENTARE  
PER LE QUESTIONI REGIONALI

La Commissione parlamentare per le questioni regionali,

esaminato il disegno di legge del Governo C. 4595, di conversione in legge del decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73, recante « Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale », approvato dal Senato;

richiamato il proprio parere espresso in data 21 giugno 2017, nel corso dell'esame del provvedimento al Senato;

rilevato che:

il provvedimento amplia l'elenco delle vaccinazioni obbligatorie per i minori fino a sedici anni, conferma il carattere obbligatorio delle vaccinazioni stesse e rafforza l'apparato sanzionatorio per l'inadempimento agli obblighi vaccinali;

la disciplina delle vaccinazioni investe il diritto alla salute sancito all'articolo 32 della Costituzione. Come evidenziato anche dalla Corte costituzionale (sentenza n. 258 del 1994), esso postula « il necessario contemperamento del diritto alla salute del singolo (anche nel suo contenuto negativo di non assoggettabilità a trattamenti sanitari non richiesti od accettati) con il coesistente e reciproco diritto di

ciascun individuo (sentenza n.218 del 1994) e con la salute della collettività (sentenza n. 307 del 1990) », nonché, nel caso in particolare di vaccinazioni obbligatorie, « con l'interesse del bambino », che esige « tutela anche nei confronti dei genitori che non adempiono ai compiti inerenti alla cura del minore » (sentenza n. 132 del 1992);

con specifico riferimento al riparto di competenze legislative fra Stato e Regioni, il provvedimento:

risulta nel complesso riconducibile prevalentemente alla materia « tutela della salute », di competenza concorrente tra Stato e Regioni (articolo 117, terzo comma, Cost.);

reca una disciplina di principio che – individuando le vaccinazioni obbligatorie e graduando gli effetti dell'inadempimento ai suddetti obblighi in ragione del grado di rischio del contagio (maggiore nella scuola dell'infanzia) – opera un bilanciamento degli interessi coinvolti al fine di assicurare la tutela della salute in modo uniforme a livello territoriale;

investe altresì la competenza esclusiva dello Stato relativa alla « determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale » (ai sensi dell'articolo 117, secondo comma, lettera *m*, Cost.), come conferma l'inserimento dei vaccini nei livelli essenziali di assistenza di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (si veda da ultimo il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017);

concerne per alcuni profili la materia « profilassi internazionale » (articolo 117, secondo comma, lettera *q*), Cost.), che si ricollega alle iniziative assunte dall'Organizzazione mondiale della sanità e, nello specifico, al Piano d'azione europeo per le vaccinazioni 2015-2020;

considerato che:

il 19 gennaio scorso in sede di Conferenza Stato-Regioni è stata sancita l'intesa sul Piano nazionale di prevenzione vaccinale 2017-2019;

in tale Piano si evidenzia il progressivo calo, specie dal 2013, della copertura vaccinale, la ricomparsa nel Paese di malattie da tempo non più circolanti e si prospettano strategie vaccinali da attuare in maniera uniforme in tutto il Paese;

preso atto che, in data 6 luglio 2017, la Conferenza Stato-Regioni ha espresso il proprio parere favorevole, ad eccezione delle Regioni Veneto e Valle d'Aosta, sul disegno di legge di conversione in esame, formulando osservazioni e proposte emendative;

considerato altresì che:

l'articolo 2, comma 1, prevede che, a decorrere dal 1° luglio 2017, il Ministero della salute promuova iniziative per illustrare e favorire la conoscenza delle disposizioni di cui al presente decreto, per promuovere un'adesione volontaria e consapevole alle vaccinazioni previste dal Piano nazionale, nonché per diffondere nella popolazione e tra gli esercenti le professioni sanitarie la cultura della vaccinazione;

risulta opportuno prevedere un coinvolgimento delle Regioni nelle campagne di informazione concernenti la tutela della salute dei cittadini, come richiesto anche dal parere della Conferenza Stato-Regioni;

sottolineata altresì l'opportunità di attribuire alle Regioni apposite risorse in considerazione degli adempimenti connessi all'attuazione delle disposizioni del decreto degli obblighi vaccinali;

valutato infine positivamente il recepimento della condizione posta nel parere espresso nel corso dell'esame del provvedimento al Senato, che richiedeva di specificare all'articolo 1, comma 4, che la sanzione amministrativa ivi richiamata è irrogata dagli organi competenti secondo la disciplina regionale,

esprime

#### PARERE FAVOREVOLE

*con le seguenti osservazioni:*

a) all'articolo 2, comma 1, si valuti l'opportunità di prevedere un coinvolgimento delle Regioni nelle campagne di informazione concernenti la tutela della salute dei cittadini;

b) si valuti l'opportunità di attribuire alle Regioni apposite risorse in considerazione degli adempimenti connessi all'attuazione delle disposizioni del decreto, prevedendo uno stanziamento aggiuntivo e destinando alle stesse i proventi delle sanzioni di cui all'articolo 1, comma 4, le quali, irrogate dagli organi regionali, sono invece versate al bilancio dello Stato (art. 2, comma 4).

\_\_\_\_\_



\*17PDL0053620\*