

CAMERA DEI DEPUTATI N. 1667

PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

FRAGOMELI, UBALDO PAGANO

Modifica dell'articolo 4 del decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73, convertito, con modificazioni, dalla legge 31 luglio 2017, n. 119, in materia di salvaguardia del diritto all'istruzione dei minori non vaccinabili, e altre disposizioni concernenti la formazione di anagrafi vaccinali

Presentata il 12 marzo 2019

ONOREVOLI COLLEGHI! — Il decreto-legge n. 73 del 2017, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 119 del 2017, ha elevato il numero delle vaccinazioni obbligatorie da quattro a dieci per i minori fino a sedici anni di età ai fini della frequenza scolastica, in base alle specifiche indicazioni contenute nel calendario vaccinale relativo a ciascuna coorte di nascita. Il cosiddetto « decreto Lorenzin » nasceva dall'esigenza di contrastare il progressivo calo delle vaccinazioni in atto dal 2013 che aveva determinato una copertura vaccinale media nel nostro Paese al di sotto del 95 per cento, soglia raccomandata dall'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) e definita « immunità di gregge » o immunità di gruppo. Se la quota di individui vaccinati

all'interno di una popolazione raggiunge questo valore si arresta la circolazione dell'agente patogeno. Il raggiungimento di tale soglia consente, quindi, di tutelare anche i soggetti fragili che, a causa delle loro condizioni di salute, non possono essere vaccinati.

Le cause della riduzione della copertura vaccinale sono molte e tra queste possiamo annoverare la scarsa consapevolezza degli effetti benefici per la salute, individuale e collettiva, derivanti dalla somministrazione dei vaccini, la ridotta percezione dei rischi legati alle malattie infettive, proprio grazie al successo dei programmi vaccinali, il diffondersi di teorie del tutto prive di fondamento scientifico che mirano a enfatizzare la gravità e la frequenza degli eventi avversi

da vaccinazione, la falsa correlazione tra i vaccini e l'insorgere di alcune patologie e quindi il conseguente timore dei genitori di sottoporre i propri figli a vaccinazione e, non ultimo, il diffondersi di movimenti di opposizione alle vaccinazioni per motivi ideologici o per altri interessi, cosiddetti « no-vax ».

La riduzione della copertura vaccinale ha comportato un aumento dei casi di malattie infettive in fasce di età diverse da quelle classiche (per esempio negli adulti) e quadri clinici più gravi, con maggiore ricorso all'ospedalizzazione, il verificarsi di casi di infezione da *virus* della rosolia in donne in gravidanza con rischio di infezioni del feto, la ricomparsa di malattie infettive che erano sotto controllo, spesso accompagnata da ritardi nella diagnosi proprio per la difficoltà di riconoscere agevolmente quadri clinici raramente o mai incontrati nella pratica clinica nonché, infine, l'aumento dei costi sanitari e sociali legati al diffondersi delle malattie.

Per ovviare a questo quadro, quindi, il decreto Lorenzin ha imposto l'obbligo di dieci vaccinazioni (anti-poliomelitica; anti-difterica; anti-tetanica; anti-epatite B, anti-pertosse; anti-*Haemophilus influenzae* tipo b; anti-morbillo; anti-rosolia; anti-parotite; anti-varicella) in base alle specifiche indicazioni del Calendario vaccinale nazionale relativo a ciascuna coorte di nascita per l'ammissione a scuola. In particolare, le dieci vaccinazioni divengono un requisito per l'ammissione agli asili nido e alle scuole dell'infanzia (bambini da zero a sei anni), mentre per i minori da sei anni a sedici

anni diventano un obbligo con sanzioni pecuniarie in caso di inadempimento.

Sempre il decreto Lorenzin aveva disposto, per facilitare le famiglie, per il solo anno scolastico 2017/2018 un periodo di transizione ponendo come data ultima per presentare la documentazione comprovante l'avvenuta vaccinazione, nel caso in cui in precedenza si fosse presentata solo un'autocertificazione, il 10 marzo 2018.

Nel 2017, grazie al decreto Lorenzin, si è arrestato il *trend* in diminuzione delle coperture vaccinali che, dal 2013 al 2016, aveva fatto precipitare l'Italia ben al di sotto del limite di sicurezza del 95 per cento raccomandato dall'OMS. Questo è stato un importante successo per la salute pubblica, anche perché riallineare il Paese al valore soglia indicato dall'OMS ha significato limitare la circolazione di *virus* e di batteri nella collettività e ottenere, oltre alla protezione dei singoli soggetti vaccinati, anche l'immunità di gregge, unico « ombrello » protettivo per coloro che per motivi di salute non possono sottoporsi alla vaccinazione.

Questo *trend* rischia ora di essere rimesso in discussione con l'introduzione, da parte dell'attuale Governo, del principio dell'obbligo flessibile, per cui anche per l'anno scolastico 2018/2019 si può presentare la documentazione comprovante l'avvenuta vaccinazione fino al 30 marzo 2019.

Da tale situazione nasce l'esigenza – alla quale intende rispondere la presente proposta di legge – di tutelare *in primis* i minori che non si possono vaccinare perché sono immunodepressi.

PROPOSTA DI LEGGE

Art. 1.

(Finalità)

1. La presente legge, nel rispetto delle disposizioni del decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73, convertito, con modificazioni, dalla legge 31 luglio 2017, n. 119, e degli obiettivi prioritari del Piano nazionale prevenzione vaccinale 2017/2019, di cui all'intesa sancita dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano 19 gennaio 2017, n. 10/CSR, pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* n. 41 del 18 febbraio 2017, di seguito denominato «Piano nazionale prevenzione vaccinale 2017/2019», e degli obblighi assunti a livello di Unione europea e internazionale, è finalizzata a tutelare la salute e a garantire una frequenza scolastica sicura a tutti i minori e, in particolare, a quelli per i quali le vaccinazioni sono controindicate in ragione di particolari situazioni cliniche documentate.

Art. 2.

(Modifica dell'articolo 4 del decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73, convertito, con modificazioni, dalla legge 31 luglio 2017 n. 119, in materia di ulteriori adempimenti delle istituzioni scolastiche e educative)

1. L'articolo 4 del decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73, convertito, con modificazioni, dalla legge 31 luglio 2017, n. 119, è sostituito dal seguente:

«ART. 4. – *(Ulteriori adempimenti delle istituzioni scolastiche e educative)* – 1. I dirigenti scolastici delle istituzioni del sistema nazionale di istruzione e delle scuole private non paritarie nonché i responsabili dei centri di formazione professionale regionale e dei servizi educativi per l'infanzia inseriscono i minori non vaccinabili ai sensi dell'articolo 1, commi 2 e 3, solo in classi

dove sono presenti soggetti vaccinati o immunizzati.

2. Qualora, per un determinato anno di nascita, sia presente una sola classe all'interno del plesso scolastico o nel centro educativo per l'infanzia ovvero gli stessi non siano in grado di garantire un'accoglienza sicura dei minori, all'atto dell'iscrizione è data priorità a coloro che sono stati vaccinati in conformità alle date delle vaccinazioni stabilite dal Piano nazionale prevenzione vaccinale 2017/2019 per la rispettiva coorte di nascita nonché a coloro che rientrano nelle fattispecie di cui all'articolo 1, commi 2 e 3 ».

Art. 3.

(Anagrafe vaccinale d'istituto)

1. Presso ogni istituzione del sistema nazionale di istruzione e delle scuole private non paritarie nonché presso i centri di formazione professionale regionale e i servizi educativi per l'infanzia è istituita un'anagrafe vaccinale d'istituto contenente i dati relativi allo stato vaccinale di ogni soggetto adulto o minore che li frequenta.

2. Nell'anagrafe vaccinale d'istituto sono indicati, per ogni soggetto di cui al comma 1, le vaccinazioni effettuate, con le relative dosi e con i tempi di somministrazione delle stesse.

3. Qualora un soggetto di cui al comma 1 non sia stato sottoposto a vaccinazione secondo le indicazioni del Piano nazionale prevenzione vaccinale 2017/2019 per la rispettiva coorte di nascita, nell'anagrafe vaccinale d'istituto deve essere indicato in modo chiaro il motivo della mancata vaccinazione e deve essere specificata l'eventuale presenza di condizioni cliniche documentate che impediscono il rispetto delle indicazioni del citato Piano nazionale e, in particolare, se si tratta di un soggetto immunodepresso che non può essere sottoposto a vaccinazioni o di un soggetto immunizzato a seguito di una malattia naturale comprovata dalla notifica effettuata dal medico curante ai sensi dell'articolo 1 del decreto del Ministro della sanità 15 dicembre 1990, pubblicato nella *Gazzetta Uffi-*

ciale n. 6 dell'8 gennaio 1991, o dagli esiti dell'analisi sierologica ovvero se esiste un accertato pericolo per la salute, in relazione a specifiche condizioni cliniche documentate, attestate dal medico di medicina generale o dal pediatra di libera scelta.

4. I dirigenti scolastici delle istituzioni del sistema nazionale di istruzione e i responsabili dei centri di formazione professionale e regionale e delle scuole private non paritarie comunicano all'azienda sanitaria locale, entro il 30 settembre di ogni anno, i dati relativi ai minori non vaccinati e i motivi della mancata vaccinazione nonché dei minori in ritardo con il calendario vaccinale previsto dal Piano nazionale prevenzione vaccinale 2017/2019 per la rispettiva coorte di nascita presenti nel plesso scolastico.

5. I dati contenuti nell'anagrafe vaccinale d'istituto sono trattati nel rispetto delle disposizioni previste dal codice in materia di protezione dei dati personali, di cui al decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196.

Art. 4.

(Anagrafe nazionale vaccini)

1. Fatti salvi gli effetti prodotti dall'articolo 4-*bis* del decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73, convertito, con modificazioni, dalla legge 31 luglio 2017, n. 119, l'anagrafe nazionale vaccini istituita ai sensi del medesimo articolo 4-*bis*, deve altresì contenere i dati relativi:

a) ai soggetti vaccinati e alle tipologie di vaccinazioni effettuate, con le relative dosi e con i tempi di somministrazione delle stesse;

b) ai soggetti che devono essere sottoposti alle vaccinazioni previste dal Piano nazionale prevenzione vaccinale 2017/2019 per la rispettiva coorte di nascita;

c) ai soggetti che omettono o differiscono le vaccinazioni e alle relative motivazioni, indicando in modo chiaro il motivo della mancata vaccinazione e specificando l'eventuale presenza di condizioni cliniche documentate che impediscono il rispetto delle indicazioni del Piano nazionale pre-

venzione vaccinale 2017/2019 e, in particolare, se si tratta di un soggetto immunodepresso che non può essere sottoposto a vaccinazioni o di un soggetto immunizzato a seguito di una malattia naturale comprovata dalla notifica effettuata dal medico curante ai sensi dell'articolo 1 del decreto del Ministro della sanità 15 dicembre 1990, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 6 dell'8 gennaio 1991, o dagli esiti dell'analisi sierologica ovvero se esiste un accertato pericolo per la salute, in relazione a specifiche condizioni cliniche documentate, attestate dal medico di medicina generale o dal pediatra di libera scelta.



18PDL0062310