

## VII COMMISSIONE PERMANENTE

### (Cultura, scienza e istruzione)

#### S O M M A R I O

#### SEDE CONSULTIVA:

DL 73/2017: Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale. C. 4595 Governo, approvato dal Senato (Parere alla XII Commissione) ( <i>Esame e conclusione – Parere favorevole con osservazione</i> ) .....	91
ALLEGATO ( <i>Parere approvato</i> ) .....	99
AVVERTENZA .....	98

#### SEDE CONSULTIVA

Martedì 25 luglio 2017. — Presidenza della presidente Flavia PICCOLI NARDELLI. — Interviene il sottosegretario di Stato per l'istruzione, l'università e la ricerca, Gabriele Toccafondi.

#### La seduta comincia alle 14.05.

**DL 73/2017: Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale.**

**C. 4595 Governo, approvato dal Senato.**

(Parere alla XII Commissione).

(*Esame e conclusione – Parere favorevole con osservazione*).

La Commissione inizia l'esame del provvedimento.

Anna ASCANI (PD), *relatrice*, espone che il decreto-legge in esame, approvato con modificazioni dal Senato nella seduta del 20 luglio, si compone di 15 articoli e reca « Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale », ampliando l'e-

lenco delle vaccinazioni obbligatorie per i minori, operando una revisione delle relative sanzioni e modificando la disciplina sugli effetti dell'inadempimento dei suddetti obblighi relativamente ai servizi educativi, alle scuole ed ai centri di formazione professionale regionale. Ricorda che in questi mesi, nel dibattito pubblico, la polemica sul tema delle campagne vaccinali è stata particolarmente accesa. La re-introduzione dell'obbligatorietà dei vaccini (dieci, entro i 16 anni) quale condizione per l'iscrizione ai servizi educativi per l'infanzia e alle scuole dell'infanzia ha, per certi versi, aperto il conflitto tra diritto individuale all'istruzione e interesse collettivo alla salute. Nel bilanciamento tra le posizioni giuridiche in favore della prevalenza della tutela della salute (sancita dall'articolo 32 della Costituzione) e quella del diritto allo studio (articolo 34 della Costituzione), si potrebbe replicare, affermando che, in questo caso, il prevalente interesse collettivo alla salute coincide con la tutela del diritto alla salute del minore laddove la vaccinazione costituisce esplicitazione

del *best interests of the child*. Ricorda, altresì, che in Italia l'adempimento degli obblighi vaccinali, quale requisito necessario per l'accesso alle scuole di ogni ordine e grado, è venuto meno con il decreto del Presidente della Repubblica 26 gennaio 1999, n. 355. Dal 1999, dunque, era possibile frequentare la scuola anche senza essere vaccinati; fino a quell'anno, in virtù dell'articolo 47 del decreto del Presidente della Repubblica 22 dicembre 1967, n. 1518, i direttori delle scuole e i capi degli istituti di istruzione pubblica o privata non potevano ammettere alla scuola o agli esami gli alunni che non comprovassero, con la presentazione del certificato rilasciato ai sensi di legge, di essere stati sottoposti alle vaccinazioni obbligatorie. Dal 1999 questo obbligo è stato trasformato in una facoltà, in quanto il direttore della scuola, nel caso di mancata presentazione della certificazione, aveva solo il compito di comunicare il fatto entro cinque giorni, per gli opportuni e tempestivi interventi, all'azienda sanitaria locale di appartenenza dell'alunno ed al Ministero della sanità. Sottolinea che la scelta di reintrodurre l'obbligatorietà delle vaccinazioni è legata alla rilevazione del loro progressivo calo, giunto al di sotto della soglia del 95 per cento, ovvero la soglia della cosiddetta «immunità di gregge», raccomandata dall'Organizzazione mondiale della sanità (OMS). Oggi, in Italia, sono previste quattro vaccinazioni obbligatorie (per la difterite, il tetano, la poliomielite e l'epatite B), mentre le altre sono raccomandate. Come evidenziato dall'Istituto superiore di sanità, la differenza tra le vaccinazioni obbligatorie e quelle raccomandate ha causato problemi crescenti, data la diffidenza di gran parte della popolazione e di una parte degli operatori sanitari nei confronti delle vaccinazioni raccomandate, senza tener conto del fatto che anche queste ultime sono fondamentali per ridurre le relative malattie. Fa presente che il forte calo riscontrato nell'effettuazione delle vaccinazioni è in parte legato all'atteggiamento dei cittadini che, in balia dell'alluvione di

informazioni più o meno credibili sul tema, sono fortemente intimoriti dai rischi connessi alle reazioni avverse. Paradossalmente, inoltre, proprio il successo delle campagne vaccinali – che ha comportato una diminuzione di frequenza delle malattie debellate – ha provocato una riduzione della loro percezione e della loro gravità all'interno della società. Tuttavia, a causa del progressivo calo del numero dei soggetti vaccinati, è nuovamente emerso il rischio di sviluppo di focolai epidemici di malattie attualmente sotto controllo e, addirittura, di ricomparsa di malattie considerate debellate nel nostro Paese. La questione è molto complessa e dibattuta: l'espansione del fenomeno del *vaccine hesitancy* (cd. «esitazione vaccinale») è legato al ruolo attivo e consapevole del paziente, sempre meno disposto ad essere in balia dell'autorità medica e sempre più partecipativo nella costruzione del percorso e delle scelte intorno alla propria salute. La facilità di accesso ai canali informativi ha peraltro portato all'attenzione dell'opinione pubblica gli effetti indesiderati dei vaccini, spesso però tralasciando ogni confronto con il passato, quando malattie come poliomielite, difterite e morbillo mietevano migliaia di vittime ed erano ben pochi a ritenere che non valesse la pena correre qualche rischio per ottenere i benefici assicurati dalle vaccinazioni. Com'è noto, le malattie infettive possono essere controllate solo se una percentuale ampia della popolazione risulta vaccinata e, dato che i minori sono spesso più vulnerabili alle malattie, la massima copertura dei vaccini va raccomandata proprio nella prima infanzia, quando cioè il vaccino è più efficace.

Passando alle disposizioni principali del decreto in esame e, quindi, alle disposizioni di interesse della VII Commissione, l'articolo 1 (modificato in modo consistente nel corso dell'esame al Senato), stabilisce l'obbligatorietà per i minori di età compresa tra zero e 16 anni, e per tutti i minori stranieri non accompagnati, di 10 vaccinazioni, a carattere gratuito, indicate in base al Calen-

dario vaccinale nazionale riferito a ciascuna coorte di nascita. La finalità della norma è quella di assicurare la tutela della salute pubblica e il mantenimento di adeguate condizioni di sicurezza epidemiologica in termini di profilassi e di copertura vaccinale, garantendo il conseguimento degli obiettivi prioritari del Piano Nazionale della Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2017/2019, ed il rispetto degli obblighi assunti a livello europeo ed internazionale. Ricorda che il testo iniziale del decreto-legge, prevedeva 12 vaccinazioni obbligatorie; le modifiche approvate dal Senato hanno espunto l'obbligo delle vaccinazioni antimeningococcica B e anti-meningococcica C. Le vaccinazioni obbligatorie per i minori di età compresa tra zero e sedici anni e per tutti i minori stranieri non accompagnati sono le seguenti: anti-poliomielitica, anti-difterica, anti-tetanica, anti-epatite B, anti-pertosse, anti-*Haemophilus influenzae* tipo b. Il comma 1-bis prevede il predetto obbligo, per i medesimi soggetti, per le seguenti vaccinazioni: anti-morbillo, anti-rosolia, anti-parotite, anti-varicella. Il comma 1-ter prevede la possibilità, per il Ministero della salute, di disporre la cessazione dell'obbligatorietà per uno o più delle vaccinazioni previste al comma 1-bis, sulla base della verifica dei dati epidemiologici, delle eventuali reazioni avverse segnalate in attuazione delle vigenti disposizioni di legge, delle coperture vaccinali raggiunte, nonché degli eventuali eventi avversi segnalati, effettuata dalla Commissione per il monitoraggio dell'attuazione dei nuovi LEA, istituita con decreto ministeriale del 19 gennaio 2017. Il comma 1-quater prevede, tra l'altro, con riferimento ai minori di età compresa tra 0-16 anni, per le vaccinazioni anti-meningococcica B e anti-meningococcica C (non più obbligatorie a seguito di modifiche approvate nel corso dell'esame al Senato rispetto al testo iniziale del decreto) e per la antipneumococcica e la anti-rotavirus (queste ultime non previste nel testo iniziale del decreto) che deve essere assicurata, da parte delle regioni e delle province autonome, l'«of-

ferta attiva e gratuita», in base alle indicazioni del Calendario vaccinale nazionale relativo a ciascuna coorte di nascita. I commi 2 e 3 dello stesso articolo 1 individuano due fattispecie di esclusione dagli obblighi di vaccinazione. Il comma 4 prevede che in caso di mancata osservanza dell'obbligo vaccinale, i genitori esercenti la responsabilità genitoriale, i tutori e i soggetti affidatari siano convocati dall'azienda sanitaria locale territorialmente competente per un colloquio al fine di fornire ulteriori informazioni sulle vaccinazioni e di sollecitarne l'effettuazione. In caso di mancata osservanza dell'obbligo di effettuare le vaccinazioni di cui all'articolo in esame viene poi comminata una sanzione amministrativa pecuniaria, da 100 a 500 euro (il testo originario del decreto prevedeva una sanzione da 500 a 7.500 euro). Nel corso dell'esame al Senato è stata soppressa la previsione che incaricava l'azienda sanitaria locale territorialmente competente di segnalare le violazioni alla procura della Repubblica presso il tribunale per i minorenni per gli eventuali adempimenti di competenza (quale l'eventuale presentazione del ricorso al medesimo tribunale ai fini della pronuncia della decadenza dalla responsabilità genitoriale). Le sanzioni in oggetto sono comminate a carico dei genitori esercenti la responsabilità genitoriale o dei tutori ovvero dei soggetti affidatari. L'articolo 2, al comma 1, prevede che, a decorrere dal 1° luglio 2017, il Ministero della salute promuova iniziative per illustrare e favorire la conoscenza delle disposizioni del decreto, nonché per diffondere – nella popolazione e tra gli esercenti le professioni sanitarie – la cultura della vaccinazione, senza nuovi maggiori oneri a carico della finanza pubblica. Le iniziative citate sono svolte anche con la collaborazione dei medici di medicina generale, dei pediatri di libera scelta e dei farmacisti delle farmacie del territorio, sentite le rispettive rappresentanze ordinarie e le associazioni di categoria. Il comma 1-bis, inserito durante l'esame al Senato, attribuisce ai consultori familiari

il compito di diffondere le informazioni relative alle norme di cui al presente decreto. In base al successivo comma 2, il Ministero della salute ed il Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca, per l'anno scolastico 2017-2018, avviano iniziative di formazione del personale docente ed educativo nonché di educazione delle alunne e degli alunni, delle studentesse e degli studenti sui temi della prevenzione sanitaria e, in particolare, delle vaccinazioni, anche con il coinvolgimento delle associazioni dei genitori e delle associazioni di categoria delle professioni sanitarie. Per il finanziamento di tali iniziative, è disposta un'autorizzazione di spesa pari a 200.000 euro per l'anno 2017.

Con riferimento alle disposizioni di interesse della VII Commissione, segnala che gli articoli 3, 3-*bis*, 4 e 5 concernono la disciplina sugli effetti dell'inadempimento degli obblighi di vaccinazione relativamente ai servizi educativi, alle scuole ed ai centri di formazione professionale regionale. In merito all'accesso, il decreto opera, al comma 3 dell'articolo 3, una distinzione tra i servizi educativi per l'infanzia e le scuole dell'infanzia o cosiddette materne (ivi incluse quelle private, anche se non paritarie), da un lato, e le restanti scuole nonché, i centri di formazione professionale regionale dall'altro. Per il primo ambito di strutture, la presentazione della documentazione costituisce requisito di accesso, mentre per il secondo ambito la mancata presentazione non preclude l'accesso alla scuola o agli esami, né l'accesso ai centri di formazione professionale regionale. La disciplina di cui al comma 1 dell'articolo 3 e all'articolo 5 — prevede che i dirigenti scolastici delle scuole (ivi comprese quelle private, anche se non paritarie) ed i responsabili dei servizi educativi per l'infanzia e dei centri di formazione professionale regionale siano tenuti, all'atto dell'iscrizione del minore di età compresa tra zero e sedici anni e del minore straniero non accompagnato, a richiedere ai genitori esercenti la responsabilità genitoriale, ai tutori ovvero ai soggetti af-

fidatari la presentazione, entro il termine di scadenza per l'iscrizione — ovvero, per l'anno 2017, entro il 10 settembre 2017, in riferimento ai servizi educativi per l'infanzia e alle scuole dell'infanzia, ed entro il 31 ottobre 2017 in riferimento alle scuole appartenenti agli altri gradi di istruzione ed ai centri di formazione professionale regionale —, di una delle seguenti documentazioni: idonea documentazione, relativa all'effettuazione delle vaccinazioni obbligatorie (o all'esonero, omissione o differimento delle stesse; dichiarazione sostitutiva della suddetta documentazione, con successiva presentazione di quest'ultima entro il 10 luglio di ciascun anno — ovvero, per l'anno 2017, entro il 10 marzo 2018 —; richiesta delle vaccinazioni presentata all'azienda sanitaria locale territorialmente competente, la quale dovrà eseguire le vaccinazioni obbligatorie indicate nella schedula vaccinale in relazione all'età ed entro la fine dell'anno scolastico ovvero entro la conclusione del calendario annuale per i servizi educativi per l'infanzia o dei corsi per i centri di formazione professionale regionale. Riguardo ai casi in cui le iscrizioni siano operate di ufficio, con una modifica inserita al Senato, recependo una delle osservazioni contenute nel parere della Commissione VII, viene previsto che il suddetto termine più ampio del 10 luglio si applichi senza necessità della previa presentazione di una dichiarazione sostitutiva; restano fermi, per il 2017, i termini specifici summenzionati (di cui al successivo articolo 5) e la necessità di presentazione di una dichiarazione sostitutiva per godere del relativo termine più ampio. In base al comma 2 dell'articolo 3, la mancata presentazione di una delle documentazioni deve essere segnalata, entro i successivi dieci giorni, dai dirigenti e responsabili suddetti all'azienda sanitaria locale. Con il comma 3-*bis*, inserito nel corso dell'esame al Senato, è stato disposto che entro tre mesi dall'entrata in vigore della legge di conversione, gli operatori scolastici, i sanitari e gli operatori sociosanitari presentano agli istituti scolastici ed

alle aziende sanitarie in cui prestano servizio una dichiarazione sostitutiva comprovante la propria situazione vaccinale. Nel corso dell'esame al Senato, è stato introdotto l'articolo 3-bis, il quale prevede che, a decorrere dall'anno scolastico 2019-2020, si applichi una nuova procedura. Essa consiste: nella trasmissione alle aziende sanitarie locali, da parte dei suddetti dirigenti scolastici e responsabili dei servizi educativi per l'infanzia e dei centri di formazione professionale regionale, entro il 10 marzo, dell'elenco degli iscritti di età compresa tra zero e sedici anni e minori stranieri non accompagnati per l'anno scolastico successivo – quindi, la prima applicazione di questa procedura è posta con riferimento alle iscrizioni per l'anno scolastico 2020-2021; nella restituzione di tali elenchi, da parte delle aziende sanitarie locali, entro il 10 giugno, con l'indicazione dei soggetti che risultino non in regola con gli obblighi vaccinali, che non rientrino nelle situazioni di esonero, omissione o differimento delle vaccinazioni e che non abbiano presentato formale richiesta di vaccinazione; nell'invito, nei dieci giorni successivi all'acquisizione degli elenchi, da parte dei suddetti dirigenti scolastici e responsabili dei servizi educativi per l'infanzia, dei centri di formazione professionale regionale e delle scuole private non paritarie, ai genitori, ai tutori ed ai soggetti affidatari, a depositare, entro il 10 luglio, la documentazione comprovante l'effettuazione delle vaccinazioni ovvero l'esonero, l'omissione o il differimento delle stesse, o la presentazione della formale richiesta di vaccinazione alla ASL competente; nella trasmissione, entro il 20 luglio, da parte dei dirigenti scolastici e dei responsabili sopraccitati all'azienda sanitaria locale della documentazione pervenuta o della comunicazione dell'eventuale mancato deposito, per gli adempimenti di competenza e, ricorrendone i presupposti, per l'applicazione delle sanzioni); nella conferma che l'eventuale effetto di preclusione all'accesso, e la conseguente eventuale decadenza dall'iscrizione, si determina solo

per i servizi educativi per l'infanzia e per le scuole dell'infanzia, mentre per gli altri gradi di istruzione e per i centri di formazione professionale la mancata presentazione non determina la decadenza dall'iscrizione né impedisce la partecipazione agli esami. L'articolo 4 concerne l'inserimento nelle classi (delle scuole e dei centri di formazione professionale regionale) dei minori che non abbiano effettuato le vaccinazioni obbligatorie. Ai sensi del comma 1, i minori in oggetto sono inseriti, di norma, in classi nelle quali siano presenti solo minori vaccinati o immunizzati, fermi restando il numero delle classi determinato secondo le disposizioni vigenti ed i limiti delle dotazioni organiche del personale. Il successivo comma 2 prevede che i dirigenti ed i responsabili summenzionati comunichino all'azienda sanitaria locale, entro il 31 ottobre di ogni anno, le classi nelle quali siano presenti più di due minori « non vaccinati ». L'articolo 4-bis, inserito durante l'esame al Senato, prevede che, con decreto del Ministro della salute, d'intesa con la Conferenza Stato-Regioni, sia istituita presso il Ministero della salute, l'anagrafe nazionale vaccini – anagrafe già prevista dal Piano nazionale prevenzione vaccinale 2017-2019 nella quale sono registrati i soggetti vaccinati e da sottoporre a vaccinazione, quelli esonerati da vaccinazione o per i quali è stata consentita l'omissione e il differimento della medesima nonché le dosi ed i tempi di somministrazione delle vaccinazioni effettuate e gli eventuali effetti indesiderati. L'articolo 5 detta disposizioni transitorie. Esso dispone che per l'anno scolastico 2017/2018 la documentazione comprovante l'effettuazione dei vaccini ovvero l'omissione, l'esonero o il differimento delle stesse debba avvenire entro il 10 settembre 2017 presso i servizi educativi per l'infanzia e le scuole dell'infanzia, ed entro il 31 ottobre 2017 presso le istituzioni del sistema nazionale di istruzione e i centri di formazione professionale regionale. In caso di presentazione di dichiarazione sostitutiva, la documentazione comprovante l'effettua-

zione delle vaccinazioni obbligatorie deve essere presentata entro il 10 marzo 2018. Il comma 1-*bis*, introdotto durante l'esame al Senato, dispone in materia di agevolazioni degli adempimenti vaccinali. Si prevede la possibilità della prenotazione gratuita delle vaccinazioni, presso le farmacie convenzionate aperte al pubblico.

Concludendo, afferma che il provvedimento tiene insieme in maniera equilibrata i due fondamentali diritti costituzionali, quello alla salute e quello all'istruzione. Sottolineare la necessità di un concreto coinvolgimento della cittadinanza, spiegando il perché delle scelte effettuate che sono state pensate a beneficio dell'intera collettività. Bisogna colmare la mancanza di soggetti tecnico-scientifici autorevoli, accreditati ad attestare le notizie su questo tema e rimedino al sostanziale passo indietro che, in questi ultimi decenni, è stato compiuto a discapito dell'intera popolazione in tema di vaccinazioni. Le campagne informative dovranno perciò fornire doverose risposte alla diffusa diffidenza nei confronti delle vaccinazioni, spiegare bene che, in alcuni casi, malattie che sembrano banali, come il morbillo, se contratte in età adulta, possono portare a serie complicanze, e rassicurando in merito a questo intervento normativo, che rappresenta un passo avanti per la vita civile del Paese e per il futuro delle nuove generazioni.

Antonio PALMIERI (FI-PdL), dopo aver rimarcato che il suo Gruppo ha votato a favore del provvedimento al Senato e che voterà a favore in questa sede, sottolinea che il testo iniziale conteneva disposizioni punitive, poi fortunatamente espunte, nei confronti dei genitori che avessero scelto di non vaccinare i figli. Ritiene che l'aver posto la questione di fiducia sul decreto abbia strozzato un dibattito che, potendosi protrarre fino al 6 agosto, avrebbe consentito ulteriori miglioramenti del testo, come già avvenuto al Senato con il contributo di diverse forze politiche.

Marisa NICCHI (MDP) trova che il decreto affronti in modo molto contro-

verso questioni assai complesse, con diversi riflessi sugli aspetti di competenza della VII Commissione. Si dichiara personalmente favorevole alle vaccinazioni, che considera una conquista della civiltà e un beneficio da incentivare. Trova però sbagliato introdurre un'obbligatorietà che può risultare inefficace poiché finisce per aumentare il livello di diffidenza nei confronti dei vaccini. Il decreto, peraltro, non rafforza i servizi preposti alle vaccinazioni e non affronta il tema delle file interminabili, delle lunghe liste d'attesa e del costo del *ticket* il cui peso è tutto a carico delle famiglie. Sostiene che i cittadini debbano essere convinti, non obbligati, in assenza di un'emergenza che possa giustificare tale obbligatorietà. Quanto all'accesso ai servizi educativi per l'infanzia e alla scuola dell'infanzia o materna, sottolinea la disparità contenuta nelle previsioni che ne precludono l'inserimento mentre, per i successivi cicli scolastici e per i centri di formazione professionale l'accesso è consentito salvo il pagamento di una sanzione amministrativa.

Giuseppe BRESCIA (M5S) si domanda perché prevedere un obbligo quando non risulta alcuna epidemia in corso. Il Governo ha emanato questo decreto-legge sperando che l'*iter* della sua conversione si rivelasse una Caporetto per il Movimento 5 Stelle, proprio come il caso Banca Etruria lo è stato per il PD. La contrarietà del suo gruppo al provvedimento investe diversi profili. Segnala, in particolare, il divieto di accesso ai servizi educativi e scolastici per la fascia d'età da 0 a 6 anni, i troppi adempimenti a carico dei genitori, i loro dubbi rimasti irrisolti e le loro domande ancora inevase. Al riguardo, stigmatizza che, in luogo di una puntuale campagna informativa, sia stata scelta la strada della coazione, che finirà per favorire la diffidenza. Riferisce che l'obbligo vaccinale è previsto proprio nei paesi meno scolarizzati, mentre laddove si è preferito perseguire un percorso informativo accurato, non si è registrato alcun *trend* negativo sul fronte del numero delle vaccinazioni. Dopo aver sottolineato la sua

perplessità in merito alla previsione del vaccino anti-rosolia per i bambini di sesso maschile o anche all'obbligo di vaccinarsi contro malattie ormai debellate, ricorda che il decreto interveniva pesantemente anche in materia di sanzioni in quanto, oltre a prevedere multe fino a 7.500 euro, giungeva perfino a disporre la revoca della responsabilità genitoriale. Sui temi di interesse della VII Commissione, osserva che le norme prevedono pesanti adempimenti a carico dei dirigenti scolastici senza apporre risorse che ne consentano lo svolgimento. Conclude, affermando che quello delle vaccinazioni è un tema delicato che tocca nel vivo le famiglie, alle quali dovrebbe essere spiegato perché i figli debbano essere messi al centro di giochi politici per loro incomprensibili.

Filippo CRIMÌ (PD), ricorda che, in base alla vigente normativa, quattro vaccinazioni sono già obbligatorie e che forme di controllo da parte delle scuole sulla loro effettuazione sono già previste, mentre mancavano gli strumenti affinché tale obbligo potesse essere fatto valere. Dopo aver riferito alcuni dati relativi ai rischi connessi alla contrazione del morbillo, cita una recente sentenza della Corte di cassazione che esclude il nesso causale tra la vaccinazione e la patologia di autismo. Sottolinea che la salute non deve costituire terreno di scontro politico e che i provvedimenti in sua tutela vanno adottati prima che insorga un'emergenza. Fosse stato per lui, avrebbe introdotto la produzione nazionale dei farmaci da parte dell'Istituto farmaceutico militare. Quanto all'aspetto dell'obbligatorietà, fa presente che la facoltà di scegliere se vaccinarsi e se vaccinare i propri figli, ha determinato un sensibile calo che può comportare un serio rischio epidemico nei prossimi anni. Invita i colleghi a considerare il diritto dei bambini che – per altra patologia – non possono vaccinarsi, a pretendere intorno a loro un ambiente salubre con soggetti vaccinati che non trasmettano loro malattie. Ci si deve preoccupare di proteggere gli altri, in particolar modo i bambini: non si possono sconfessare le conoscenze

scientifiche acquisite e i vaccini ormai sono sicuri.

Mara CAROCCI (PD), dopo aver dichiarato il suo voto a favore del decreto, esprime disappunto per l'enorme mole di lavoro posta a carico delle istituzioni scolastiche, anziché delle Asl, per la verifica dell'effettuazione delle vaccinazioni, che si concentrerà soprattutto nella fase iniziale di attuazione della legge.

Anna ASCANI (PD), dopo aver riassunto i principali contenuti del dibattito, propone di esprimere parere favorevole con un'osservazione (*vedi allegato*).

Laura COCCIA (PD) osserva che si deve tenere conto della necessità di tutelare non solo i propri figli, ma anche i figli degli altri.

Maria Grazia ROCCHI (PD) e Camilla SGAMBATO (PD) si associano alla collega Carocci.

Gianluca VACCA (M5S), condividendo pienamente l'intervento del collega Brescia, ribadisce la posizione di assoluta contrarietà del suo gruppo al provvedimento. Ritiene che il parere dovrebbe recare una condizione volta sia ad incrementare le risorse previste per la formazione e l'informazione, sia ad escludere che a queste siano poste a carico del Fondo per l'arricchimento e l'ampliamento dell'offerta formativa e per gli interventi perequativi, come previsto dal provvedimento.

Giancarlo GIORDANO (SI-SEL-POS), dopo aver preannunciato la propria astensione, esprime disappunto sull'utilizzo dei provvedimenti a mo' di clava in vista delle prossime elezioni. Concorda con quanto osservato dalla collega Carocci e ritiene che l'eccessiva semplificazione del rapporto tra il diritto alla salute e il diritto alla libertà sia espressione di una classe politica inadeguata ad affrontare un tema complesso come quello dei vaccini. Rileva che la delicatezza dell'argomento dovrebbe

suggerire altrettanta cautela di intervento e non un approccio ideologico che non rispetta le diverse posizioni.

Francesco D'UVA (M5S) esprime anch'egli contrarietà al provvedimento di cui rileva molti aspetti critici. Afferma di credere nelle vaccinazioni, ma non nella coazione alla loro effettuazione di cui rifiuta la logica, specialmente in considerazione del fatto che nelle nazioni ove quest'obbligo è assente, non si registrano cali nel numero delle somministrazioni. Annunzia quindi il suo voto contrario.

La Commissione approva la proposta di parere della deputata Ascani.

Roberto RAMPI (PD), intervenendo sull'ordine dei lavori, osserva che la discus-

sione ha offerto importanti spunti di riflessione che la Commissione dovrebbe approfondire.

**La seduta termina alle 15.05.**

#### AVVERTENZA

Il seguente punto all'ordine del giorno non è stato trattato:

#### SEDE CONSULTIVA

*Misure per favorire l'invecchiamento attivo attraverso attività di utilità sociale e di formazione permanente.*

*Testo unificato C. 104 Binetti e abbinato. (Parere alla XII Commissione).*

ALLEGATO

**DL 73/2017: Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale.  
C. 4595 Governo, approvato dal Senato.**

**PARERE APPROVATO**

La VII Commissione (Cultura, scienza e istruzione),

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 isti-

tuzioni 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.