

COMMISSIONE XII

AFFARI SOCIALI

52.

SEDUTA DI GIOVEDÌ 14 FEBBRAIO 1991

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE **GIORGIO BOGI**

INDICE

	PAG.
Disegno e proposta di legge (Seguito della discussione e rinvio):	
Obbligatorietà della vaccinazione contro l'epatite virale B (5067); Fumagalli Carulli ed altri: Norme per la vaccinazione obbligatoria neonatale dell'epatite B (3398)	3
Bogi Giorgio, <i>Presidente</i>	3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18
Bassi Montanari Franca (gruppo verde)	3, 4, 5, 6, 8, 9 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17
Bernasconi Anna Maria (gruppo comunista-PDS)	5, 11
De Lorenzo Francesco, <i>Ministro della sanità</i> . . .	4, 8, 9, 11, 13, 14, 15, 16, 17, 18
Fumagalli Carulli Ombretta (gruppo DC)	12
Garavaglia Mariapia, <i>Sottosegretario di Stato per la sanità</i>	16
Poli Bortone Adriana (gruppo MSI-destra nazionale)	11
Saretta Giuseppe (gruppo DC), <i>Relatore</i>	4, 8, 9, 10, 11 13, 14, 15, 16, 17, 18
Tagliabue Gianfranco (gruppo comunista-PDS)	16, 17

PAGINA BIANCA

La seduta comincia alle 15,20.

ALDO GABRIELE RENZULLI, *Segretario*, legge il processo verbale della seduta precedente.

(È approvato).

Seguito della discussione del disegno di legge: Obbligatorietà della vaccinazione contro l'epatite virale B (5067); e della proposta di legge Fumagalli Carulli ed altri: Norme per la vaccinazione obbligatoria neonatale dell'epatite B (3398).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione abbinata del disegno di legge: « Obbligatorietà della vaccinazione contro l'epatite virale B »; e della proposta di legge d'iniziativa dei deputati Fumagalli Carulli ed altri: « Norme per la vaccinazione obbligatoria neonatale dell'epatite B ».

Comunico ai colleghi che la Commissione bilancio ha adottato, in data 13 febbraio 1991, la seguente decisione:

« Parere favorevole sul disegno di legge n. 5067 a condizione che all'articolo 8 sia esplicitato che gli oneri posti a carico del Fondo sanitario nazionale sono compensati dalle minori spese — evidenziate dalla relazione tecnica — conseguenti alla introduzione della vaccinazione obbligatoria e pertanto non determinano un incremento degli oneri complessivamente gravanti sul medesimo Fondo sanitario. Parere favorevole entro i medesimi limiti sulla proposta di legge n. 3398 ».

FRANCA BASSI MONTANARI. Desidero intervenire sull'ordine dei lavori, facendo

osservare che il parere espresso dalla Commissione bilancio nella seduta di ieri necessita, a mio avviso, di un'adeguata riflessione. Poiché tale parere non è dettagliato, chiedo che la Commissione possa esprimersi al riguardo.

PRESIDENTE. Faccio rilevare che il relatore ha presentato un emendamento che accoglie le indicazioni contenute nel parere della V Commissione.

Prima di passare all'esame degli articoli, ricordo che nella seduta di ieri è stata accolta la proposta del relatore di assumere come testo base per la nostra discussione il disegno di legge n. 5067.

Do lettura del primo articolo:

ART. 1.

1. Al fine di prevenire l'insorgere e la diffusione dell'epatite virale B, la vaccinazione contro tale malattia è obbligatoria per tutti i nuovi nati nel primo anno di vita.

2. Limitatamente ai 12 anni successivi alla data di entrata in vigore della presente legge, la vaccinazione è obbligatoria anche per tutti i soggetti nel corso del dodicesimo anno di età.

A tale articolo sono stati presentati i seguenti emendamenti:

Sopprimere l'articolo 1.

1. 1.

Bassi Montanari.

All'articolo 1, commi 1 e 2, sostituire la parola obbligatoria con la seguente consigliata.

1. 2. Bassi Montanari.

All'articolo 1, dopo il comma 2, aggiungere il seguente:

2-bis. Chi esercita la tutela del minore può, con motivazione scritta e assumendosi tutte le responsabilità rifiutare la vaccinazione. Questo rifiuto non limita la iscrizione alla scuola dell'obbligo né in qualsiasi altra comunità infantile.

1. 4. Bernasconi, Benevelli, Tagliabue.

All'articolo 1, dopo il comma 2, aggiungere il seguente:

2-2bis. I genitori o gli esercenti la potestà parentale, la tutela o la curatela dei soggetti obbligati a tale vaccinazione hanno diritto il proporre obiezione di coscienza nei confronti di detti obblighi. Tale obiezione non potrà essere causa di discriminazione per quanto riguarda la frequenza scolastica.

1. 3. Bassi Montanari.

GIUSEPPE SARETTA, *Relatore*. Esprimo parere contrario sugli emendamenti Bassi Montanari 1.1 e 1.2 poiché, eliminando l'obbligatorietà della vaccinazione, sono volti a modificare la ratio stessa del provvedimento.

Esprimo altresì parere contrario sugli emendamenti Bernasconi ed altri 1.4 e Bassi Montanari 1.3.

FRANCESCO DE LORENZO, *Ministro della sanità*. Anche il Governo esprime parere contrario sugli emendamenti Bassi Montanari 1.1, 1.2 e 1.3, e sull'emendamento Bernasconi ed altri 1.4.

PRESIDENTE. Passiamo all'emendamento Bassi Montanari 1. 1.

FRANCA BASSI MONTANARI. L'emendamento è soppressivo del primo articolo, il quale prevede sostanzialmente l'introduzione della vaccinazione obbligatoria contro l'epatite virale B. Dal dibattito che si è svolto sull'argomento e dalle notizie che abbiamo raccolto in ordine all'andamento della malattia è emerso un trend in discesa, determinato da un miglioramento delle condizioni di vita. Restano delle « sacche » in cui la malattia è presente e supera alcuni *standard* indicati dall'Organizzazione mondiale della sanità. Sono « sacche » legate a condizioni di miseria, ad ambiti in cui molto probabilmente sarà difficile riuscire ad ottemperare all'obbligo di vaccinazione, stante la difficoltà del riscontro all'interno delle scuole e, quindi, dell'applicazione dell'obbligatorietà; anche i servizi sono meno efficienti ed esiste un rapporto con i cittadini che non è di totale controllo ed imposizione.

Riteniamo quindi che il discorso dell'obbligatorietà di un trattamento sanitario debba essere praticato con estrema cautela e solo in casi di assoluta necessità. Le prospettive di eradicazione della malattia attraverso la vaccinazione obbligatoria, presenti nel testo al nostro esame, hanno tempi molto lunghi; la strada potrebbe essere battuta e praticata adottando altri criteri di prevenzione. Ribadisco infatti che il ricorso all'obbligatorietà deve rappresentare un percorso assolutamente straordinario, per casi di estrema necessità, perché può ledere l'autonomia dei cittadini.

Nel corso della discussione sulle linee generali ci siamo già espressi sul difficile equilibrio, che deve essere ricercato, tra la tutela della salute della collettività ed il riconoscimento del diritto del singolo a decidere e a tutelare il proprio benessere psicofisico; è un problema che pone talvolta questioni di carattere giuridico e di gestione sanitaria. A nostro avviso, l'introduzione dell'obbligo della vaccinazione tende a privilegiare uno solo dei due aspetti, senza rispettare l'individuo.

Vorrei infine fare un piccolo appunto al relatore: quando parlavo di individua-

X LEGISLATURA — DODICESIMA COMMISSIONE — SEDUTA DEL 14 FEBBRAIO 1991

lità, mi riferivo non all'individualismo, ma al fatto che ogni persona ha una struttura psicofisica, per cui la cura sanitaria deve essere assolutamente ponderata sulle caratteristiche psicofisiche della persona; i trattamenti massivi appiattiscono le condizioni di salute della popolazione, rischiando di provocare danni. Ho voluto precisarlo perché si parla di individualità e non di individualismo.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento Bassi Montanari 1. 1, non accettato dal relatore né dal Governo.

(È respinto).

Passiamo all'emendamento Bassi Montanari 1. 2.

FRANCA BASSI MONTANARI. Prima di intervenire nel merito del mio emendamento 1.2, vorrei stigmatizzare il fatto che un provvedimento di tale portata venga discusso alla presenza di pochissimi deputati.

Con l'emendamento 1.2, volto a sostituire la parola « obbligatoria » con « consigliata », l'uso della vaccinazione diventa un campo di intervento e di educazione sanitaria. In altre parole, si cerca di ottenere lo stesso risultato tramite un consiglio ai cittadini, piuttosto che con l'imposizione di un obbligo.

La campagna informativa per l'epatite B può essere ugualmente effettuata coinvolgendo tutta la popolazione, magari privilegiando settori e fasce di età che possono essere maggiormente colpite dalla malattia o su cui è più facile intervenire. L'emendamento in questione non pregiudica la disposizione dell'articolo 5, nel quale è prevista un'obbligatorietà che rispettiamo. Non concordiamo, ripeto, sull'obbligo generalizzato.

All'articolo 1 è prevista la vaccinazione obbligatoria per tutti i nuovi nati e per i ragazzi fino ai dodici anni. Non vi è alcuna notizia, nella relazione al disegno di legge, circa la durata dell'efficacia della vaccinazione; nella relazione alla proposta d'iniziativa parlamentare si parla di cinque anni, ma è un'ipotesi della quale si discute anche all'interno

dell'Istituto superiore di sanità. Può darsi che simili interventi sui nuovi nati non siano efficaci al fine di garantire un'immunità nelle fasce di età maggiormente a rischio, quelle cioè tra i venti e i trenta anni. Per esempio, è stato affermato che si avrebbe una maggiore garanzia di efficacia intervenendo non prima dei dodici anni.

I colleghi sanno che nutro perplessità sul discorso delle vaccinazioni di massa, ma credo sia veramente eccessivo imporre alla popolazione una pratica sanitaria senza neppure avere la certezza della sua efficacia a lungo termine.

Sostituire un obbligo con un consiglio significa in realtà svolgere una campagna informativa, ricercare il consenso nel rispetto della tutela della popolazione e della libertà di scelta dei singoli.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento Bassi Montanari 1.2, non accettato dal relatore né dal Governo.

(È respinto).

Passiamo all'emendamento Bernasconi ed altri 1. 4.

ANNA MARIA BERNASCONI. Con l'emendamento 1.4 poniamo due questioni di fondo. Innanzitutto, si vuol conferire validità alla procedura della vaccinazione come strumento di prevenzione reale ed effettivo (ciò vale per l'epatite e per una serie di altre malattie infettive); in secondo luogo si vuole consentire ai cittadini di poter rifiutare la vaccinazione — non tanto per ragioni ideologiche quanto sostanziali — addossandosene la piena responsabilità. Ricordo che su questo aspetto ci sono una serie di pronunciamenti anche giuridici e prego i colleghi di considerare che tale previsione non inficia l'obbligatorietà — da distinguersi dalla coazione — di un trattamento sanitario, ma comporta una libera scelta del singolo in caso di sostanziali motivi di dissenso.

FRANCA BASSI MONTANARI. Preannuncio il voto favorevole del gruppo

verde all'emendamento 1.4. Riteniamo che la scelta di non sottoporsi alla vaccinazione implichi una responsabilità che una società matura può assumersi, anche perché — ripeto — non ci troviamo nella situazione, drammatica ed urgente, di epidemia virulenta. Riaffermiamo, pertanto, la volontà di conciliare la tutela alla salute con i diritti dei singoli.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento Bernasconi ed altri 1.4, non accettato dal relatore né dal Governo.

(È respinto).

Passiamo all'emendamento Bassi Montanari 1.3.

FRANCA BASSI MONTANARI. L'emendamento in questione pone il problema dell'obiezione di coscienza. Riteniamo che l'affermazione di questo principio di fronte all'obbligo di un trattamento sanitario possa sposare due tesi apparentemente inconciliabili, quali la tutela della salute e la libera scelta dell'individuo di fronte alla gestione della medesima. In tal modo, in nome dell'interesse del bene della collettività, riteniamo che uno Stato moderno e civile possa non penalizzare una libera scelta del singolo.

L'obiezione di coscienza non implica la tutela del singolo genitore che si disinteressa del proprio figlio, ma, al contrario, è un atto di responsabilità da parte di coloro che non concordano con l'opinione dominante della tutela della salute. Il fatto che un individuo non segua questo tipo di impostazione implica una maggiore consapevolezza e responsabilità nei confronti dei propri figli i quali, lungi dall'essere trascurati, vengono seguiti con estrema attenzione per quanto riguarda, per esempio, le modalità di alimentazione. Generalmente, si tratta di bambini che molto difficilmente assumono sostanze chimiche o alterate sia a livello di medicinali sia a livello di alimenti. Pertanto, riteniamo opportuno applicare un obbligo per intervenire sulle « sacche » di ignoranza, di degrado delle condizioni di vita, che sono quelle più soggette alla

malattia, salvaguardando però una scelta diversa e consapevole. Riteniamo anche che l'introduzione dell'obiezione di coscienza nei confronti dell'obbligo a tale vaccinazione, soprattutto nelle attuali condizioni in cui non sussiste un pericolo di epidemia e quindi di salute pubblica, riaffermerebbe il principio contenuto nell'articolo 32 della Costituzione, secondo cui l'individuo non può mai essere strumento e mezzo di interessi collettivi e la legge non può violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana.

Crediamo altresì che l'obiezione, al passo con i tempi attuali, caratterizzati da nuova consapevolezza ed attenzione verso le garanzie civili, rispetti ed interpreti l'articolo 33 della legge n. 833 del 1978, che, pur essendo adesso in discussione, rimane un caposaldo della nostra legislazione sanitaria e dispone che i trattamenti sanitari obbligatori debbano essere accompagnati da iniziative volte ad assicurare il consenso e la partecipazione del soggetto che viene obbligato.

A nostro avviso questa scelta, pur sancendo l'obbligatorietà, rispetta la consapevolezza e la coscienza del singolo.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento Bassi Montanari 1.3, non accettato dal relatore né dal Governo.

(È respinto).

Pongo in votazione l'articolo 1.

(È approvato).

Do lettura dell'articolo successivo:

ART. 2.

1. È fatto obbligo alle unità sanitarie locali e a tutti i presidi del Servizio sanitario nazionale di effettuare i cicli vaccinali primari e di richiamo ai soggetti di cui all'articolo 1 secondo le condizioni e le modalità previste con decreto del Ministro della sanità, da emanare entro 90 giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge.

2. La certificazione dell'avvenuta vaccinazione, rilasciata gratuitamente, deve

essere esibita all'atto della prima iscrizione alla scuola dell'obbligo, a partire dal sesto anno dalla data di entrata in vigore della presente legge; per gli adolescenti deve essere esibita al momento dell'ammissione agli esami di licenza media inferiore.

3. Inoltre, la certificazione dell'avvenuta vaccinazione dei nuovi nati deve essere esibita per l'ammissione a comunità infantili permanenti o transitorie, aperte o chiuse, compresa la scuola materna.

A tale articolo sono stati presentati i seguenti emendamenti ed un articolo aggiuntivo:

Sopprimere l'articolo 2.

2. 1.

Bassi Montanari.

All'articolo 2, comma 1, sostituire le parole È fatto obbligo alle unità sanitarie locali *con le seguenti* È fatto obbligo ai presidi delle unità sanitarie locali.

2. 2.

Tagliabue, Bernasconi, Benevelli.

All'articolo 2, comma 1, sopprimere la parola tutti.

2. 3.

Il Relatore.

All'articolo 2, sopprimere i commi 2 e 3.

2. 4.

Bassi Montanari.

All'articolo 2, sostituire i commi 2 e 3 con i seguenti:

2. La certificazione dell'avvenuta vaccinazione è rilasciata gratuitamente dall'unità sanitaria locale o dal presidio del Servizio sanitario nazionale o è effettuata mediante autocertificazione in conformità

dell'articolo 18 della legge 7 agosto 1990, n. 241.

3. La certificazione dell'avvenuta vaccinazione è presentata all'atto della prima iscrizione alla scuola dell'obbligo, a partire dal sesto anno dalla data di entrata in vigore della presente legge. È altresì presentata dagli studenti della scuola media inferiore al momento dell'ammissione agli esami di licenza.

4. La certificazione dell'avvenuta vaccinazione dei nuovi nati è presentata per l'ammissione a comunità infantili permanenti o transitorie, aperte o chiuse, compresa la scuola materna.

5. L'autocertificazione contiene la data di effettuazione del ciclo vaccinale e l'indicazione della unità sanitaria locale o il presidio del Servizio sanitario nazionale che ha effettuato la vaccinazione.

2. 5.

Il Relatore.

Dopo l'articolo 2, aggiungere il seguente:

ART. 2-bis.

(Informazione sui benefici e sui rischi della vaccinazione).

1. Il medico è tenuto a informare il soggetto vaccinando, o in caso di minore età, i genitori o gli esercenti la potestà parentale, la tutela o la curatela, dei benefici e dei rischi della vaccinazione ed a consegnargli la scheda di cui al comma 2. Il medico deve altresì consegnare al soggetto che si presenti per la vaccinazione un certificato contenente il suo parere relativo all'idoneità del vaccinando all'inoculazione del vaccino.

2. Il medico deve consegnare al soggetto che si presenti per la vaccinazione un certificato contenente l'indicazione dei possibili vantaggi, la durata della eventuale protezione ed i rischi della vaccinazione.

2. 01.

Bassi Montanari.

GIUSEPPE SARETTA, *Relatore*. Esprimo parere contrario sull'emendamento Bassi Montanari 2.1, favorevole sull'emendamento Tagliabue ed altri 2.2, contrario sull'emendamento Bassi Montanari 2.4 e sull'articolo aggiuntivo Bassi Montanari 2.01. Raccomando l'approvazione dei miei emendamenti 2.3 e 2.5.

FRANCESCO DE LORENZO, *Ministro della sanità*. Esprimo parere contrario sull'emendamento Bassi Montanari 2.1, mi rimetto alla Commissione sull'emendamento Tagliabue ed altri 2.2, esprimo parere favorevole sugli emendamenti 2.3 e 2.5 del relatore e contrario sull'emendamento Bassi Montanari 2.4 e sull'articolo aggiuntivo Bassi Montanari 2.01.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento Bassi Montanari 2.1, non accettato dal relatore né dal Governo.

(È respinto).

Pongo in votazione l'emendamento Tagliabue ed altri 2.2, accettato dal relatore, per il quale il Governo si è rimesso alla Commissione.

(È approvato).

Pongo in votazione l'emendamento 2.3 del relatore, accettato dal Governo.

(È approvato).

Passiamo all'emendamento Bassi Montanari 2.4.

FRANCA BASSI MONTANARI. L'emendamento prevede la soppressione dei commi 2 e 3, che disciplinano il controllo che la scuola deve esercitare sull'avvenuto obbligo di vaccinazione. L'individuo per essere ammesso a frequentare la scuola dell'obbligo, quindi per poter esercitare un diritto sancito dalla Costituzione, che è il diritto fondamentale all'istruzione, deve essere vaccinato, altrimenti non può frequentare nessuna scuola dell'obbligo, pubblica o privata. Nel nostro paese un certo numero di bambini, assolutamente minoritario, è

escluso dalla scuola, non può godere del diritto all'istruzione perché non è stato vaccinato.

Ritengo si tratti di un atteggiamento molto punitivo. Tra l'altro, occorre considerare che se si vuole procedere al controllo dei vaccinati è sufficiente applicare la disposizione di cui all'articolo 6 di questo provvedimento, secondo la quale « presso ogni unità sanitaria locale è tenuto un archivio delle vaccinazioni effettuate »; tramite questo archivio possiamo avere il controllo in ordine all'ampiezza della vaccinazione.

Con i commi 2 e 3 si opera invece una fortissima discriminazione, a tutela non tanto della salute collettiva quanto, forse, del singolo bambino, il quale tuttavia non frequenta la scuola e comunque non sarà vaccinato ugualmente; pertanto la sua salute non viene tutelata e nel contempo non gli garantiamo il diritto di frequentare la scuola. La disposizione è assolutamente assurda e, tra l'altro, favorisce decisioni autoritarie ed altamente lesive dell'equilibrio psicofisico dei bambini. Al riguardo, rammento i casi di genitori privati della patria potestà e di bambini prelevati dai carabinieri, portati di peso a farsi vaccinare e poi ricondotti a casa...

FRANCESCO DE LORENZO, *Ministro della sanità*. Dov'è accaduto questo fatto? Non l'ho mai sentito.

FRANCA BASSI MONTANARI. Posso fornire tutta la relativa documentazione. Da un certo punto di vista la procedura ha una sua logica, ma vi invito a riflettere sulle conseguenze di carattere affettivo nei confronti di questi bambini.

Ribadisco che se la finalità dei commi 2 e 3 è quella di operare un controllo, è sufficiente l'articolo 6; se invece la disposizione ha una valenza discriminatoria nei confronti dei bambini non vaccinati, assume un carattere punitivo. L'articolo non tutela il bambino non vaccinato, il quale non può costituire un pericolo per gli altri, essendo questi ultimi vaccinati. Molto recentemente si è verificato il caso

di un insegnante che è stato indennizzato per avere contratto il virus; era troppo anziano per essere stato sottoposto alla vaccinazione obbligatoria e, nel contempo, non aveva sviluppato una serie di anticorpi, per cui è stato contagiato da bambini vaccinati.

FRANCESCO DE LORENZO, *Ministro della sanità*. Vorrei precisare che abbiamo già previsto la vaccinazione volontaria, abbiamo emanato decreti al riguardo e cercato di diffonderne la conoscenza tra i soggetti a rischio. Nel momento in cui si ritiene opportuno intervenire con una legge, lo si fa perché si intende introdurre un obbligo e si ritiene che dal punto di vista della tutela della salute la vaccinazione sia indispensabile. Pertanto, o crediamo che la vaccinazione sia vincolante ed obbligatoria, oppure diamo un semplice consiglio, ma per dare un consiglio non occorre una legge. Dobbiamo quindi stabilire dei confini.

L'impostazione dell'onorevole Bassi è legittima, ma non è consequenziale allo spirito del disegno di legge che abbiamo ritenuto opportuno presentare e che la Commissione sta discutendo. Per questa ragione il Governo ribadisce la sua contrarietà all'emendamento 2.4.

FRANCA BASSI MONTANARI. Il vincolo è una punizione per il bambino.

FRANCESCO DE LORENZO, *Ministro della sanità*. Rappresenta invece una tutela del bambino, perché impedisce che questi sia soggetto ad infezioni. Se non riconosciamo questa esigenza, è inutile definire una legge; si tratta di condividere o meno un'impostazione.

FRANCA BASSI MONTANARI. Nella città di Napoli, per esempio, sappiamo benissimo che vi sono casi di soggetti emarginati che non frequentano neanche la scuola dell'obbligo. In situazioni del genere, perderebbe efficacia il filtro rappresentato dall'obbligatorietà di esibire la certificazione dell'avvenuta vaccinazione

all'atto della prima iscrizione alla scuola dell'obbligo, di cui al comma 2.

FRANCESCO DE LORENZO, *Ministro della sanità*. Abbiamo previsto l'obbligatorietà della vaccinazione anche per tutti i soggetti nel corso del dodicesimo anno di età proprio perché siano anch'essi tutelati.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento Bassi Montanari 2.4, non accettato dal relatore né dal Governo.

(È respinto).

Passiamo all'emendamento 2.5 del relatore.

GIUSEPPE SARETTA, *Relatore*. Vorrei conoscere il parere del Governo in merito all'autocertificazione.

PRESIDENTE. Il cittadino, che deve indicare la data di effettuazione del ciclo vaccinale, potrebbe non ricordarla.

GIUSEPPE SARETTA, *Relatore*. È solo una ragione di opportunità, per facilitare l'individuazione di una documentazione.

PRESIDENTE. Credo che questo vanifichi l'autocertificazione, nel senso che il cittadino deve recarsi presso l'unità sanitaria locale per verificare la data e poi deve ritirare il certificato.

GIUSEPPE SARETTA, *Relatore*. Il cittadino potrebbe anche ricordarla; a mio avviso, comunque, non si tratta di una questione sostanziale.

FRANCESCO DE LORENZO, *Ministro della sanità*. Il problema nasce dalla difficoltà di andare ad effettuare una verifica negli archivi.

GIUSEPPE SARETTA, *Relatore*. A questo punto riformulo il mio emendamento 2.5, sopprimendo, al comma 5, le parole: « la data di effettuazione del ciclo vaccinale e ».

FRANCA BASSI MONTANARI. Dichiaro il voto contrario del gruppo verde sull'emendamento del relatore 2.5 poiché esso sancisce di fatto il divieto ai bambini non vaccinati di frequentare la scuola dell'obbligo, compresa la scuola materna. In questo modo si determina l'isolamento sociale di questi bambini.

GIUSEPPE SARETTA, *Relatore*. Vorrei rispondere all'onorevole Bassi cercando di eliminare il *pathos* che avverto nei suoi interventi e che fa sembrare il relatore, e chi è d'accordo con questa legge, una sorta di schiavista che attenta alla salute dei cittadini. In realtà, credo che il provvedimento al nostro esame sia estremamente positivo per i bambini e per tutta la comunità e non vi è alcun intento di segregazione o schiavizzazione. Vi sono elementi anche di politica sanitaria internazionale che ci consentono di accogliere l'impostazione della legge così come essa è. Infatti anche nei paesi dove non vi è l'obbligatorietà della vaccinazione, esiste l'obbligo di esibire il certificato dell'avvenuta vaccinazione alla scuola materna, elementare e superiore. Ho molto rispetto per la posizione ideologica dell'onorevole Bassi, tuttavia con le argomentazioni odierne la collega sembra aver imboccato una strada diversa dalla mia e l'incontro non è più possibile. Non sono disposto ad accettare talune opportunità per debellare la malattia, ma sono favorevole alla sua eliminazione radicale dal nostro paese.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento 2.5 del relatore, come riformulato.

(È approvato).

Pongo in votazione l'articolo 2 con le modifiche testé apportate.

(È approvato).

Passiamo all'articolo aggiuntivo Bassi Montanari 2. 01.

FRANCA BASSI MONTANARI. Innanzitutto mi scuso con il relatore per il *pat-*

hos con cui ho pronunciato i miei interventi; tuttavia, credo non si tratti di uno stato d'animo eccessivo.

GIUSEPPE SARETTA, *Relatore*. Il suo atteggiamento, onorevole Bassi, mi pare alquanto criminalizzante.

FRANCA BASSI MONTANARI. Non voglio criminalizzare nessuno. Anche all'interno dell'Istituto superiore della sanità sono emerse perplessità rispetto alle modalità di applicazione delle vaccinazioni, che debbono essere valutate con estrema serenità in merito all'efficacia.

Mi chiedo per quale motivo il relatore ed il Governo abbiano espresso parere contrario sull'articolo aggiuntivo in questione visto che esso implica un ruolo del medico, nell'ambito delle vaccinazioni obbligatorie, di estrema responsabilità nei confronti dell'utente. Abbiamo affermato che per qualsiasi tipo di trattamento, soprattutto se obbligatorio, è necessario un clima di fiducia. Ritengo che quanto previsto nell'articolo aggiuntivo 2.01, cioè il fatto che il medico debba consegnare un certificato contenente l'indicazione dei possibili vantaggi, la durata ed i rischi della vaccinazione, sia un concetto non ideologico, ma di pratica efficacia e consapevolezza nei confronti dell'utente. A mio avviso, la professione medica implica già di per sé queste funzioni, ma sancirle per legge non è male, tanto più che esiste una responsabilità del medico nell'assicurare il genitore circa il fatto che la vaccinazione viene effettuata quando il bambino è nelle condizioni fisiche idonee a riceverla. Sappiamo che esistono controindicazioni per i vaccini e sappiamo che a volte la vaccinazione viene effettuata come un intervento di *routine*. Con questo articolo aggiuntivo si vuole stabilire, invece, che questo intervento sanitario comporta una valutazione di rischio e di efficacia di cui l'utente deve essere informato.

Vorrei capire - ripeto - i motivi di dissenso nei confronti di un emendamento che va nella direzione di migliorare il rapporto tra medico e paziente.

ANNA MARIA BERNASCONI. Vorrei richiamare i colleghi alla razionalità. A mio avviso, sono emerse talune posizioni di carattere ideologico ed altre che invece valutano più complessivamente il problema da un punto di vista professionale e politico. L'obiezione espressa dall'onorevole Bassi non è infondata. Vi è un problema di coinvolgimento responsabile dell'utente che dovrebbe essere informato su questa come su tutte le altre vaccinazioni. Ciò che inficia l'emendamento dell'onorevole Bassi è la sua ideologizzazione spinta del problema ma, se lo valutiamo in maniera razionale, credo non vi siano problemi ad accoglierlo, poiché è un diritto dell'utente disporre di un'adeguata informazione che valuti i rischi e i benefici di tutte le vaccinazioni. Credo che per l'epatite non vi siano eccessivi rischi come per altre vaccinazioni, ma vorrei che i genitori venissero adeguatamente informati.

Questa potrebbe essere una prassi non solo molto intelligente, ma anche molto equilibrata. In questo modo, signor ministro, potremmo dare un segnale di cultura sanitaria diversa.

Preannuncio, quindi, il voto favorevole sull'articolo aggiuntivo 2. 01.

ADRIANA POLI BORTONE. Faccio osservare alla collega Bassi Montanari che la mia presenza può sembrare estranea a questa Commissione, ma che essa non è dovuta ad un fatto ideologico, né ad una presa di posizione preconcepita. In altri termini, non mi trovo in questa sede per votare contro i suoi emendamenti, ma perché sono convinta che questo provvedimento, così come è stato elaborato, produca notevoli benefici; sono altresì convinta che l'articolo aggiuntivo 2.01 debba meritare un momento di riflessione. A parte le corrette valutazioni espresse dalla collega Bernasconi, credo che richiedere un certificato contenente il parere del medico sia forse un fatto eccessivo; il certificato potrebbe essere sostituito da una semplice scheda informativa. Oltretutto, così come è titolato, l'articolo 2-bis può investire un campo più ampio del quale può farsi carico il ministro della

sanità, per rendere più *soft* l'impatto tra i soggetti che saranno obbligati alla vaccinazione e la decisione del Parlamento stesso.

Pertanto concordo con il contenuto dell'articolo aggiuntivo qualora venga attuato l'obbligo della certificazione, che mi sembra eccessivo; sembrerebbe quasi un atto ufficiale e non, invece, quel consiglio che si dovrebbe dare all'utente.

GIUSEPPE SARETTA, *Relatore*. Desidero illustrare all'onorevole Bassi Montanari le ragioni del mio parere contrario sull'articolo aggiuntivo 2.01. Ritengo che alcuni aspetti di merito contenuti nell'articolo stesso siano già di fatto operanti, o almeno così voglio sperare; quello di fornire informazioni ai genitori e a coloro i quali si apprestano a vaccinarsi mi sembra un compito che già oggi il medico dovrebbe svolgere. Non sono d'accordo, invece, che si ponga così in evidenza il rischio, perché continuo a sostenere che in 50 milioni di dosi non vi è stato rischio alcuno; l'Organizzazione mondiale della sanità non ha riscontrato rischi nemmeno nei paesi in cui la vaccinazione è massiva e quindi comprende tutta la popolazione.

Il comma 2 dell'articolo aggiuntivo, peraltro, dispone che il medico consegni al soggetto che si presenta per la vaccinazione un certificato contenente l'indicazione dei possibili vantaggi; a questo punto dovrei chiedermi se stiamo lavorando per niente. Noi siamo certi che esistano vantaggi, per cui non concordo nemmeno sul comma 2.

L'articolo aggiuntivo dovrebbe essere ritirato ed interamente riformulato, fornendo un'impostazione in ordine all'informazione sui benefici della vaccinazione antiepatitica; meglio ancora, il Governo potrebbe presentare un modello di scheda contenente informazioni utili per tutte le vaccinazioni, obbligatorie e non, che in questo momento si effettuano nel nostro paese.

FRANCESCO DE LORENZO, *Ministro della sanità*. Vorrei svolgere alcune osser-

vazioni per dimostrare come questo articolo aggiuntivo sia inutile e pericoloso. Innanzitutto faccio presente all'onorevole Bassi Montanari che, come ho osservato anche nel corso della mia replica, il Consiglio superiore di sanità ha espresso parere più che favorevole e non nutre sospetti o dubbi.

In secondo luogo, non possiamo avalare il principio secondo cui potrebbero esistere vaccinazioni obbligatorie di « serie A » e di « serie B », per cui per alcune di esse si dovrebbero fornire informazioni sui rischi e sui vantaggi delle stesse. In questo modo finiremmo con l'affermare che la vaccinazione antiepatite è meno importante di altre ed automaticamente solleciteremmo determinati soggetti all'evazione.

Occorre quindi adottare un comportamento lineare; tutte le vaccinazioni sono uguali ed il paziente ha diritto all'informazione non solo limitatamente alla vaccinazione contro l'epatite virale, quando quest'ultima forse è l'unica a non presentare rischi. Il medico, invece, nel momento in cui effettua la vaccinazione ha la responsabilità di stabilire se il cittadino sia in condizioni fisiche tali da potersi sottoporre alla stessa; se, per esempio, il bambino ha l'influenza, in quel momento non può essere soggetto a vaccinazione. Il medico stabilisce, quindi, tempi e modi. Il recente codice deontologico impone al medico l'obbligo di informare il paziente in relazione ad ogni intervento. Andremmo quindi a differenziare e discriminare alcuni atti professionali e non altri.

Sono invece disponibile ad accogliere un ordine del giorno (che mi impegnerei a trasfondere subito in una circolare o in un accordo con le regioni) che impegni il Governo a garantire un livello adeguato di informazione del paziente su tutte le vaccinazioni che lo riguardano, su tutte le terapie cui deve sottoporsi.

OMBRETTA FUMAGALLI CARULLI. Il ministro De Lorenzo mi ha preceduto nel sottolineare un aspetto che ritengo importante. Invito pertanto la collega Bassi a

trasformare il suo articolo aggiuntivo 2.01 in un ordine del giorno. Infatti, non si comprende per quale motivo tale previsione debba essere introdotta solo per la vaccinazione contro l'epatite B e non per tutte le altre.

FRANCA BASSI MONTANARI. Ritiro il mio articolo aggiuntivo 2.01 perché credo che le indicazioni in esso contenute siano efficaci se rapportate ad un discorso di carattere generale. In effetti, avrei voluto che una simile norma fosse applicata a tutte le vaccinazioni considerato che talune di esse presentano rischi anche maggiori di quella contro l'epatite B, ma ciò non è stato possibile. Pertanto, accetto il suggerimento di ritirare il mio articolo aggiuntivo per trasformarlo in ordine del giorno; tuttavia, vorrei che il Governo si impegnasse formalmente a presentare una scheda informativa sui rischi e i benefici della vaccinazione in tempi piuttosto rapidi.

PRESIDENTE. Poiché al successivo articolo 3 non sono stati presentati emendamenti, lo porrò direttamente in votazione dopo averne dato lettura:

ART. 3.

1. Permane invariato il diritto alla vaccinazione contro l'epatite virale B dei soggetti appartenenti alle categorie a rischio individuate con decreto del ministro della sanità, da emanare entro 90 giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge.

(È approvato).

Do lettura dell'articolo successivo:

ART. 4.

1. Su richiesta dei soggetti di cui all'articolo 3 è fatto obbligo alle unità sanitarie locali e a tutti i presidi del Servizio sanitario nazionale di vaccinare gratuitamente i richiedenti appartenenti a tali categorie di cittadini, rilasciandone la relativa attestazione.

A tale articolo sono stati presentati i emendamenti:

Sostituire l'articolo 4 con il seguente:

ART. 4.

1. È fatto obbligo ai presidi delle unità sanitarie locali e ai presidi del Servizio sanitario nazionale di vaccinare gratuitamente, su richiesta, i soggetti di cui all'articolo 3, rilasciandone la relativa attestazione.

4. 1. Il Relatore.

All'articolo 4, comma 1, dopo le parole è fatto obbligo, aggiungere le seguenti ai presidi delle.

4. 2. Tagliabue, Bernasconi, Benevelli.

GIUSEPPE SARETTA, *Relatore*. Raccomando ai colleghi l'approvazione del mio emendamento 4.1, che assorbe anche l'emendamento Tagliabue 4. 2.

FRANCESCO DE LORENZO, *Ministro della sanità*. Esprimo parere favorevole sull'emendamento 4.1 del relatore.

FRANCA BASSI MONTANARI. Poiché non ho preclusioni di tipo ideologico, preannuncio il voto favorevole del gruppo verde sull'emendamento del relatore 4.1 che ritengo positivo sotto due punti di vista. Innanzitutto, credo che il discorso della prevenzione e dell'informazione sia efficace e ritengo che per ottenere risultati positivi in tal senso si debba anche fornire la garanzia della gratuità. In secondo luogo, apprezzo molto il fatto che la vaccinazione gratuita venga effettuata su richiesta e non come previsto nella formulazione originaria dell'articolo, in base alla quale il vaccino gratuito veniva somministrato a tutti i richiedenti appartenenti alle categorie a rischio. La formulazione del relatore mi sembra migliore, più efficace e maggiormente rispettosa dei cittadini.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento 4.1 del relatore, accettato dal Governo.

(È approvato).

L'emendamento Tagliabue 4.2 è da considerarsi precluso in quanto il suo contenuto è assorbito dall'emendamento 4.1, testé approvato.

Pongo in votazione l'articolo 4 con le modifiche testé apportate.

(È approvato).

Do lettura dell'articolo successivo:

ART. 5.

1. Tutte le gestanti devono sottoporsi ad un esame di sangue per la ricerca dello HBsAg al terzo trimestre di gravidanza.

2. I responsabili delle strutture sanitarie pubbliche e private ove viene effettuato il parto hanno l'obbligo di disporre l'esecuzione dell'esame di cui al comma 1 qualora esso non sia stato già effettuato.

3. Le spese per l'adempimento degli obblighi di cui al presente articolo sono a totale carico del Fondo sanitario nazionale.

4. La vaccinazione dei nati da madre HBsAg positiva sarà effettuata secondo le modalità previste dal decreto ministeriale di cui all'articolo 2, comma 1.

A tale articolo sono stati presentati i seguenti emendamenti:

All'articolo 5, comma 1, sopprimere la parola tutte.

5. 1. Il Relatore.

All'articolo 5, comma 4, sostituire le parole decreto ministeriale con le seguenti decreto del ministro della sanità.

5. 2. Il Relatore.

GIUSEPPE SARETTA, *Relatore*. Raccomando ai colleghi l'approvazione degli emendamenti 5.1 e 5.2.

FRANCESCO DE LORENZO, *Ministro della sanità*. Esprimo parere favorevole sugli emendamenti 5.1 e 5.2 del relatore.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento 5.1 del relatore, accettato dal Governo.

(È approvato).

Pongo in votazione l'emendamento 5.2 del relatore, accettato dal Governo.

(È approvato).

Pongo in votazione l'articolo 5 con le modifiche testé apportate.

(È approvato).

Poiché al successivo articolo 6 non sono stati presentati emendamenti, lo porrò direttamente in votazione dopo averne dato lettura:

ART. 6.

1. Presso ogni unità sanitaria locale è tenuto un archivio delle vaccinazioni effettuate.

(È approvato).

Do lettura dell'articolo successivo:

ART. 7.

1. La persona che esercita la potestà parentale o la tutela sul minore, il direttore dell'istituto di assistenza pubblico o privato in cui è ricoverato o la persona cui il minore sia stato affidato ai sensi della legge 4 maggio 1983, n. 184, sono responsabili dell'obbligo delle vaccinazioni di cui alla presente legge.

2. Il contravventore è punito con la sanzione amministrativa del pagamento di una somma da lire centomila a lire cinquecentomila.

3. All'accertamento delle violazioni e alla irrogazione delle sanzioni amministrative provvedono gli organi competenti in base alla normativa regionale.

A tale articolo sono stati presentati i seguenti emendamenti:

Sopprimere l'articolo 7.

7. 1. Bassi Montanari.

All'articolo 7, al comma 1, sostituire le parole dell'obbligo con le seguenti dell'ottemperanza all'obbligo.

7. 2. Il Relatore.

GIUSEPPE SARETTA, *Relatore*. Esprimo parere contrario sull'emendamento Bassi Montanari 7.1 e raccomando l'approvazione del mio emendamento 7.2.

FRANCESCO DE LORENZO, *Ministro della sanità*. Esprimo parere contrario sull'emendamento Bassi Montanari 7.1 e parere favorevole sull'emendamento 7.2 del relatore.

FRANCA BASSI MONTANARI. Non mi dilungo sull'emendamento 7.1 poiché ho già evidenziato la mia opposizione alla vaccinazione obbligatoria di massa. L'articolo 7 del disegno di legge prevede l'obbligo della vaccinazione per i bambini ospiti di strutture assistenziali; sostanzialmente si affida anche ai curatori o ai tutori l'obbligo di vaccinazione, prevedendo una serie di sanzioni amministrative. Trattandosi della medesima logica prevista all'articolo 1, chiediamo la soppressione anche dell'articolo 7.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento Bassi Montanari 7.1, non accettato dal relatore né dal Governo.

(È respinto).

Pongo in votazione l'emendamento 7.2 del relatore, accettato dal Governo.

(È approvato).

Pongo in votazione l'articolo 7 con la modifica testé apportata.

(È approvato).

Do lettura dell'articolo successivo:

ART. 8.

1. La somministrazione del vaccino ai soggetti di cui all'articolo 1 ed alle categorie dei cittadini a rischio individuate dall'articolo 3 è esente da ogni forma di partecipazione economica dei cittadini.

2. Nei casi di cui al comma 1 gli oneri relativi all'approvvigionamento del vaccino, alle prestazioni del personale sanitario e parasanitario, agli esami di laboratorio e qualsiasi altra spesa necessaria per la somministrazione del vaccino sono a carico del Fondo sanitario nazionale.

A tale articolo sono stati presentati i seguenti emendamenti ed i seguenti articoli aggiuntivi:

All'articolo 8, comma 1, sostituire le parole individuate dall'articolo 3 con le seguenti di cui all'articolo 3.

8. 1. Il Relatore.

All'articolo 8, al comma 2, sostituire le parole sono a carico del Fondo sanitario nazionale con le seguenti sono a totale carico del Fondo sanitario nazionale.

8. 2. Tagliabue, Bernasconi, Benevelli.

All'articolo 8, al comma 2, aggiungere alla fine le parole e sono parzialmente compensati dalle minori spese derivanti dalla soppressione delle verifiche prevaccinali, di cui al decreto del ministro della sanità del 26 aprile 1990.

8. 3. Il Relatore.

Dopo l'articolo 8, aggiungere il seguente:

ART. 8-bis.

1. I cittadini che abbiano riportato a seguito della vaccinazione lesioni o infermità, dalle quali sia derivata una menomazione dell'integrità psico-fisica hanno diritto ad un indennizzo.

2. Entro 90 giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, il ministro della sanità con proprio decreto disciplina le modalità di indennizzo.

8. 01. Bassi Montanari.

Dopo l'articolo 8, aggiungere il seguente:

ART. 8-bis.

1. Viene istituito un comitato nazionale presso il Ministero della sanità, secondo le modalità di attuazione previste con decreto del ministro della sanità da emanare entro 90 giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, per la elaborazione di campagne di educazione e informazione sanitaria contro l'epatite B.

8. 02. Bassi Montanari.

GIUSEPPE SARETTA, *Relatore*. Raccomando alla Commissione l'approvazione dei miei emendamenti 8.1 e 8.3. Esprimo parere favorevole sull'emendamento Tagliabue 8.2.

FRANCESCO DE LORENZO, *Ministro della sanità*. Esprimo parere favorevole sugli emendamenti 8.1 e 8.3 del relatore e sull'emendamento Tagliabue 8.2.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento 8.1 del relatore, accettato dal Governo.

(È approvato).

Pongo in votazione l'emendamento Tagliabue 8.2, accettato dal relatore e dal Governo.

(È approvato).

Passiamo all'emendamento 8. 3 del relatore.

FRANCA BASSI MONTANARI. Vorrei venisse chiarito il parere della V Commissione; in particolare, vorrei capire, per comprendere, il senso dell'emendamento 8.3, cosa significhi l'espressione: « gli

oneri posti a carico del fondo monetario nazionale sono compensati dalle minori spese ».

FRANCESCO DE LORENZO, *Ministro della sanità*. Mi riservo di mettere a disposizione della Commissione la scheda tecnica che ho presentato alla Commissione bilancio.

FRANCA BASSI MONTANARI. Credo che anche la Commissione di merito abbia il diritto di conoscere la quantificazione.

MARIAPIA GARAVAGLIA, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. È stato appena approvato l'emendamento 8.2, che dispone che gli oneri sono a totale carico del fondo sanitario nazionale. È sufficiente questo per affermare che la spesa è interamente coperta.

FRANCA BASSI MONTANARI. La Commissione dovrebbe essere edotta sulla quantificazione, perché non credo che la questione sia di esclusiva competenza della Commissione bilancio.

GIANFRANCO TAGLIABUE. Ho esaminato la scheda tecnica.

FRANCA BASSI MONTANARI. Io però non l'ho esaminata. Credo che occorra votare con consapevolezza questo emendamento e che tale votazione non rappresenti una formalità, stante la condizione posta dalla Commissione bilancio. Sarebbe quindi opportuno accantonare l'esame dell'emendamento 8.3. Non è a nostra conoscenza — è stata comunque prodotta — la scheda sulla quantificazione della soppressione delle verifiche prevaccinali. Il discorso non riguarda solo il finanziamento, perché credo che siano in discussione anche una serie di prestazioni.

PRESIDENTE. Se non vi sono obiezioni, rimane stabilito di accantonare l'emendamento 8.3 e l'articolo 8.

(Così rimane stabilito).

Passiamo all'articolo aggiuntivo Bassi Montanari 8.01.

GIUSEPPE SARETTA, *Relatore*. Chiedo il ritiro dell'articolo aggiuntivo, perché la questione dell'indennizzo per lesioni o infermità derivanti da vaccinazione è affrontata da due proposte di legge in esame presso questa Commissione, la prima a firma Tagliabue e la seconda a firma Saretta. In ordine a tali proposte, il Governo si è impegnato ad attivarsi per trovare la copertura adeguata. Ciò consentirebbe di sbloccare l'iter dei provvedimenti; abbiamo già lavorato in Comitato ristretto, per cui dovremmo solo procedere ad una rapida approvazione.

È proprio in ragione di un chiarimento sulla copertura, e per non pregiudicare successivamente l'approvazione, che chiedo alla collega Bassi Montanari di ritirare l'articolo aggiuntivo, pur concordando sul merito.

MARIAPIA GARAVAGLIA, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Concordo con il relatore.

FRANCA BASSI MONTANARI. Il problema non riguarda solo l'epatite B, ma è più generale e concerne la sicurezza dell'inoculazione del vaccino. Esiste una questione di fondo; in una recente sentenza la Corte costituzionale ha stabilito la necessità di disporre un adeguato indennizzo per i danni subiti a seguito di vaccinazione obbligatoria. Mi chiedo allora se, mancando una previsione di indennizzo per questo caso specifico e mancando — perché bloccata da un anno e mezzo — la legge sull'indennizzo per quanto riguarda le vaccinazioni in generale, questo provvedimento non possa essere impugnato come anticostituzionale. Io credo che sia possibile ed invito il relatore ed il Governo a riflettere al riguardo.

Non intendo pregiudicare con la reiezione di questo articolo aggiuntivo l'eventuale approvazione di un ordine del giorno, però vi invito a valutare il problema con attenzione perché la legge po-

trebbe essere impugnata. Ho partecipato ai lavori del Comitato ristretto per l'esame del provvedimento sull'indennizzo: abbiamo terminato moltissimo tempo fa, ma l'iter è bloccato per un problema di copertura. Non intendo addentrarmi nella valutazione della legge, perché non è questa la sede per farlo; comunque va tenuta in considerazione la sentenza della Corte costituzionale e chiedo che il Governo si esprima in questo senso.

FRANCESCO DE LORENZO, *Ministro della sanità*. Avverto molto, come voi, l'importanza e l'urgenza di affrontare non solo il problema dell'indennizzo ma anche, più in generale, quello della copertura dei danni che derivano ai cittadini dall'utilizzazione di farmaci o di emoderivati: penso agli emofiliaci, all'AIDS. Il Ministero aveva lavorato per la stesura di una norma adeguata. Ritengo che il problema dell'individuazione di una copertura finanziaria adeguata sia di grande urgenza ed il Governo si impegna ad affrontarlo nel più breve tempo possibile.

GIANFRANCO TAGLIABUE. Signor ministro, il testo unificato delle proposte di legge sugli indennizzi è pronto da oltre un anno. La Commissione bilancio ha chiesto di conoscere (ed attendiamo dal Governo una relazione tecnica che non è stata ancora presentata) in quale modo si intenda provvedere agli oneri, essendo l'indicazione di 300 milioni, a parere della Commissione bilancio, insufficiente. Qualche giorno fa il sottosegretario ci ha comunicato che nel bilancio del Ministero della sanità esistono dei residui su determinati capitoli che potrebbero essere impegnati ad integrazione dello stanziamento di 300 milioni. È questo il lavoro da fare, signor ministro. È importante che nei prossimi giorni il Ministero della sanità presenti tale relazione alla Commissione bilancio, indicando le somme ad integrazione dei 300 milioni. Ciò deve essere fatto con urgenza al fine di consentire alla Commissione bilancio di esprimere il parere favorevole e alla nostra Commissione di giungere all'approvazione

finale del testo unificato. Potremmo così approvare anche la legge per gli indennizzi nei confronti dei cittadini che dovessero subire danni nel corso della vaccinazione.

FRANCESCO DE LORENZO, *Ministro della sanità*. Tale questione è già allo studio e mi auguro di fornire adeguate risposte.

FRANCA BASSI MONTANARI. Accolgo l'invito a ritirare il mio articolo aggiuntivo 8.01.

GIUSEPPE SARETTA, *Relatore*. Chiedo all'onorevole Bassi Montanari di ritirare anche il suo articolo aggiuntivo 8.02, pur riaffermando l'esigenza e l'importanza di una campagna di educazione e informazione sanitaria contro l'epatite B.

FRANCESCO DE LORENZO, *Ministro della sanità*. Mi associo all'invito del relatore poiché ritengo opportuno evitare un'eccessiva frammentazione e proliferazione di organismi ministeriali. Anche il consiglio superiore della sanità sta lavorando in questa direzione; pertanto ribadisco che non vi è necessità di istituire una commissione o altro organismo per ottemperare a ciò.

FRANCA BASSI MONTANARI. Sono disponibile a ritirare il mio articolo aggiuntivo 8.02, anche se ribadisco la sua importanza poiché ad esso sottende una logica di consiglio, non di obbligo. Ad ogni modo, ritengo che anche in questo caso sia necessario un preciso impegno da parte del ministro non tanto per istituire una commissione quanto per elaborare campagne di informazione relative alla prevenzione.

PRESIDENTE. Do lettura dell'articolo successivo:

ART. 9.

1. Le disposizioni della presente legge si applicano anche a tutti i cittadini stra-

nieri residenti o, comunque, stabilmente presenti nel territorio nazionale.

A tale articolo è stato presentato il seguente emendamento:

All'articolo 9, sostituire le parole stabilmente presenti con le seguenti con stabile dimora.

9. 1. Tagliabue, Bernasconi, Benevelli.

GIUSEPPE SARETTA, *Relatore*. Esprimo parere favorevole sull'emendamento Tagliabue 9.1.

FRANCESCO DE LORENZO, *Ministro della sanità*. Anche il Governo è favorevole.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento Tagliabue 9.1, accettato dal relatore e dal Governo.

(È approvato).

Pongo in votazione l'articolo 9 con la modifica testé apportata.

(È approvato).

Il seguito della discussione è rinviato ad altra seduta.

La seduta termina alle 16,45.

IL CONSIGLIERE CAPO DEL SERVIZIO
STENOGRAFIA DELLE COMMISSIONI
ED ORGANI COLLEGIALI

DOTT. LUCIANA PELLEGRINI CAVE BONDI

IL CONSIGLIERE CAPO DEL SERVIZIO
DELLE COMMISSIONI PARLAMENTARI

DOTT. PAOLO DE STEFANO

*Licenziato per la composizione e la stampa
dal Servizio Stenografia delle Commissioni
ed Organi Collegiali il 13 marzo 1991.*

STABILIMENTI TIPOGRAFICI CARLO COLOMBO