# COMMISSIONE XIV

# IGIENE E SANITÀ PUBBLICA

## VII.

# SEDUTA DI GIOVEDÌ 16 LUGLIO 1959

## PRESIDENZA DEL PRESIDENTE COTELLESSA

## INDICE

PAG.

**Comunicazioni del Presidente:**

PRESIDENTE . . . . . 29

**Disegno e proposta di legge** (*Discussione e approvazione*):

Provvedimenti per rendere integrale la vaccinazione antipoliomielitica (*Approvato dalla XI Commissione permanente del Senato*). (1376);

VIVIANI LUCIANA ed altri: Profilassi obbligatoria contro la poliomielite. (9096) . 30

PRESIDENTE . . 30, 42, 45, 46, 47, 49, 50, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58
CINCIARI RODANO MARIA LISA . 31, 47, 48, 49, 50, 53, 54, 58
SCARONGELLA . . . . . 33, 55, 56
DELFINO . . . . . 33, 49, 55, 57
BARTOLE . . . . . 33, 49
BARBERI SALVATORE . 34, 35, 49, 50, 53, 56
GIARDINA, *Ministro della sanità* . . . 34, 36, 37, 38, 39, 40, 42, 44, 45, 46, 48, 49, 51, 52, 53, 54, 57, 58
BORELLINI GINA . . . . . 35
MERLIN ANGELINA . . . . . 35, 49, 57, 58
ANGELINI LUDOVICO . . 35, 36, 37, 55, 56
LATTANZIO . . . . . 37, 48, 56
MINELLA MOLINARI ANGIOLA . . 37, 38, 44, 45, 51, 52, 54
CERAVOLO DOMENICO . . . . . 39, 48
ROMANO BRUNO . . . 40, 46, 52, 53, 56, 59
SANTARELLI EZIO . . . . . 41
MESSINETTI . . . . . 41, 44, 51
DE MARIA, *Sottosegretario di Stato per la sanità* . . . . . 41, 42, 51, 52
RE GIUSEPPINA . . . . . 42, 45
MONTANARI OTELLO . . . . . 42
VIVIANI LUCIANA . . . . . 47, 50, 54
CERAVOLO MARIO . . . . . 47
GENNAI TONIETTI ERISIA . . . . . 48, 49
CAPUA . . . . . 50
FERRARI GIOVANNI . . . . . 56
CAPONI . . . . . 55, 57

**Votazione segreta:**

PRESIDENTE . . . . . 59

**La seduta comincia alle 10,15.**

BARTOLE, *Segretario*, legge il processo verbale della seduta precedente.

(*È approvato*).

### Comunicazioni del Presidente.

PRESIDENTE. Comunico che per la discussione dei disegni di legge all'ordine del giorno della odierna seduta il deputato Barbieri Orazio è sostituito dal deputato Cinciari Rodano Maria Lisa.

Comunico, inoltre, che mi è pervenuta dalla Presidenza della Camera la seguente lettera:

Onorevole Presidente,

prima che sia terminata la discussione dei bilanci desidero fare pervenire a Lei, perché se ne faccia tramite nei confronti degli onorevoli relatori e di tutti i componenti della

Commissione dalla S. V. presieduta, le espressioni del mio più vivo apprezzamento per l'opera svolta in sede di esame dei bilanci.

L'alto senso di responsabilità con cui Ella ha disposto l'organizzazione dei lavori della Commissione, la prova di sensibilità offerta dagli onorevoli relatori i quali si sono sottoposti alla più estenuante fatica pur di rispettare i tempi da me stabiliti per la stampa delle relazioni, conseguendo nel contempo eccellenti risultati anche sotto il profilo della profondità di analisi dei problemi, l'intensa collaborazione prestata da tutti i deputati in sede di esame preliminare dei bilanci per il buon esito dell'esperimento di riforma di tale discussione, sono per me motivo di lusinghiero compiacimento.

Se anche quest'anno si dovrà ancora una volta ricorrere all'esercizio provvisorio, tuttavia la sua limitazione ad un mese e la prospettiva di ridurlo in realtà a quindici giorni, mi inducono a nutrire la fondata speranza che mercé l'ausilio della S. V. e di tutti gli onorevoli componenti della Commissione a cui Ella presiede, sarà possibile, per l'anno venturo, di procedere all'approvazione dei bilanci entro il termine costituzionale del 30 giugno.

È questa – non occorre ricordarlo – una di quelle prove di serietà che il Paese attende dal Parlamento ed a cui il Parlamento non può venire meno se vuole mantenere alto il suo prestigio di massimo organo rappresentativo della Nazione.

Le esprimo i miei sentiti ringraziamenti e La prego di gradire i più cordiali saluti.

*F.to*: GIOVANNI LEONE.

Onorevoli colleghi, l'alto apprezzamento che il Presidente della Camera ha ritenuto di esternare per il lavoro compiuto dalla Commissione in occasione della discussione del bilancio, deve essere per noi motivo di soddisfazione e nello stesso tempo un incentivo a proseguire nei nostri lavori con quella serietà, alacrità e responsabilità che il Paese si attende dai suoi rappresentanti.

Sono lieto di poter unire al compiacimento del Presidente della Camera il mio personale per la preziosa ed infaticabile opera svolta dai relatori, Ferrari Giovanni e Quintieri per la maggioranza e Angelini Ludovico per la minoranza, e per il fecondo contributo portato da tutti i settori della Commissione, auspicando che la Commissione possa e voglia sempre lavorare in un clima di fiduciosa collaborazione per i superiori interessi della collettività nazionale.

**Discussione del disegno di legge: Provvedimenti per rendere integrale la vaccinazione antipoliomielitica (Approvato dalla XI Commissione permanente del Senato) (1376) e della proposta di legge di iniziativa dei deputati Viviana Luciana ed altri: Profilassi obbligatoria contro la poliomielite (1096).**

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione abbinata del disegno di legge: « Provvedimenti per rendere integrale la vaccinazione antipoliomielitica » (1376), e della proposta di legge di iniziativa dei deputati Luciana Viviani, Anna De Lauro Matera, Maria Lisa Cinciari Rodano e Leonilde Iotti: « Profilassi obbligatoria contro la poliomielite » (1096).

Riferisco io stesso, in qualità di relatore.

Il disegno di legge presentato dal Governo è stato già approvato dal Senato; esso contiene una serie di provvedimenti per rendere integrale la vaccinazione antipoliomielitica.

Come gli onorevoli colleghi sanno, l'anno scorso abbiamo avuto il triste privilegio di registrare il primato dei casi di poliomielite: si sono avuti infatti ben 8.198 casi. E non si è trattato solo di un aumento della morbosità, bensì anche di un aumento della mortalità. Di conseguenza, si è dovuto intensificare la cura di profilassi e di prevenzione attraverso la vaccinazione.

La vaccinazione ha avuto un *iter* pieno di difficoltà, per una serie di ragioni, molte delle quali son note a tutti; successivamente, abbiamo potuto registrare un notevole intensificarsi della vaccinazione stessa da parte di enti, di comuni e dello Stato stesso. Col provvedimento che è al nostro esame, si vuole arrivare ad una nuova disciplina e ad una estensione della vaccinazione.

In questi ultimi tempi, si è anche registrata una notevole incidenza della poliomielite, con 2.377 casi nel primo semestre dell'anno in corso contro 1.321 del primo semestre del 1958. Però, questa maggiore incidenza deve essere messa in rapporto alla maggior frequenza di casi che sono stati registrati nello scorso anno rispetto agli anni precedenti: prova ne sia che il fenomeno dell'anno scorso si è verificato dopo vent'anni. Nel mese di settembre, infatti, si sono verificati 1.334 casi, in ottobre 1.758, in novembre 1.250 e in dicembre 857. Naturalmente, questa incidenza così notevole ha portato ad un aumento maggiore anche nei mesi successivi rispetto ai corrispondenti dell'anno precedente. Infatti, nel gennaio di quest'anno sono stati registrati 492 casi contro i 175 del 1958;

nel febbraio 235 contro i 123 dell'anno prima; in marzo, 228 contro i 122 del 1958. Naturalmente, l'incidenza poi comincia a rassomigliarsi a quella dell'anno scorso, tanto che in giugno abbiamo avuto 585 casi contro i 505 del giugno dell'anno scorso. In queste ultime due settimane di luglio abbiamo avuto circa 120 casi – e dico circa perché alcuni dati giungono in ritardo – nella prima settimana e 130 nella seconda, il che sta a significare che l'incidenza non è superiore a quella di giugno.

Comunque, il provvedimento proposto dal Ministro della sanità sta a dimostrare l'intenzione di condurre una notevole azione preventiva, al fine di rendere efficiente la vaccinazione. Il disegno di legge, che consta di quattro articoli, ha lo scopo, innanzitutto di richiamare l'attenzione sulla gravità della situazione e rendere i genitori edotti che l'unica possibilità di prevenzione contro questo terribile male è, appunto, la vaccinazione.

In base a questo concetto, viene contemplato l'obbligo per i medici di comunicare all'ufficiale sanitario del comune le vaccinazioni antipolio eseguite, prevedendo sanzioni per gli inadempienti; la registrazione delle vaccinazioni presso gli uffici sanitari dei comuni è obbligatoria, al fine di poter poi rilasciare i certificati di avvenuta vaccinazione. In questo modo, implicitamente la vaccinazione è necessaria, perché il certificato è obbligatorio per ottenere l'ammissione agli asili-nido, nei brefotrofi, nelle scuole materne ed elementari.

Questo in poche parole lo spirito del disegno di legge governativo.

Da parte delle colleghe Viviani Luciana, De Lauro Matera Anna, Cinciari Rodano Maria Lisa e Iotti Leonilde è stata presentata una proposta di legge per rendere obbligatoria la vaccinazione antipolio. In più, tale obbligatorietà è estesa fino ai dieci anni di età, mentre il progetto governativo parla di bambini fino a 6 anni, in quanto che l'epidemia dello scorso anno ha dimostrato che la massima incidenza si è avuta nei primi tre anni di vita, con una media dell'80-85 per cento di colpiti.

A parte la considerazione che il disegno di legge del Governo ha già percorso gran parte del suo *iter*, essendo già stato approvato dal Senato, e quindi sarebbe opportuno che fosse preso a base della nostra discussione, la proposta di legge dell'onorevole Viviani stabilisce l'obbligatorietà della vaccinazione, in contrasto con le conclusioni del congresso di pediatria, svoltosi lo scorso anno a Trieste, conclusioni che non furono a favore della obbligatorietà per legge, ma piuttosto favorevoli ad una intensificazione della propaganda in favore, appunto della vaccinazione. Ciò per molte ragioni; non ultima la considerazione che, malgrado l'obbligatorietà delle vaccinazioni antivaiolosa e antidifterica, nel primo semestre di quest'anno si sono registrati 5 mila casi di difterite.

La vaccinazione antipolio, invece, deve essere propagandata, stimolata; occorre far opera di convinzione, di persuasione; bisogna presentare la poliomielite come una malattia contro cui, oggi, disgraziatamente, non esiste una terapia e quindi non v'è altra arma oltre la vaccinazione.

Dobbiamo, perciò, fare opera di persuasione, cominciando a convincere anche qualche medico.

Penso, perciò, che il provvedimento proposto dal Governo sia veramente adeguato allo scopo che si vuol raggiungere: ottenere che siano vaccinati i bambini nei primi anni di vita; successivamente, superata la prima e la seconda infanzia, sarà compito un po' di tutti di estendere la vaccinazione.

Ecco il perché della necessità che questo provvedimento sia approvato con urgenza.

Dichiaro aperta la discussione generale.

CINCIARI RODANO MARIA LISA. Forse vale la pena, onorevoli colleghi, che io illustri alcuni principî dai quali è scaturita la proposta di legge Viviani, di cui anch'io sono firmataria e, in modo particolare, i motivi che ci hanno spinto a considerare auspicabile la vaccinazione obbligatoria.

Il nostro presidente ha detto che la coscienza vaccinale nel nostro paese lascia alquanto a desiderare e in questo sono d'accordo con lui poiché anche per quanto riguarda la vaccinazione obbligatoria le autorità sanitarie vanno spesso incontro a notevoli difficoltà per superare pregiudizi, timori od altro, onde in questo settore si registra una notevole evasione.

Però, se tutto ciò è vero, come è vero, non credo che il fenomeno possa essere invocato, nel nostro caso, a favore della tesi della non obbligatorietà ma, se mai, a favore della tesi opposta e cioè della obbligatorietà della vaccinazione. Questa affermazione è talmente chiara ed evidente che, io credo, non abbisogna di alcuna dimostrazione. Se, infatti, nonostante l'obbligatorietà si registra un certo numero di evasori, tanto più grande sarà questo numero se non vi sarà l'obbligo della vaccinazione.

All'esigenza di rendere obbligatoria la vaccinazione contro la poliomielite, del resto,

siamo giunti non tanto sulla base di considerazioni mediche e scientifiche, quanto attraverso l'esperieneza diretta e i contatti con i genitori, che, come parlamentari e come dirigenti di movimenti femminili, abbiamo avuto modo di avvicinare rendendoci conto che, nonostante la propaganda, che peraltro è stata assolutamente insufficiente, esistono larghi strati di resistenza contro il vaccino antipolio.

A Napoli, dove mi sono recata per compiere un'inchiesta diretta tra gli strati più poveri della popolazione, ho potuto constatare che, nonostante la gratuità e nonostante che l'ufficiale sanitario del comune avesse inviato una lettera a tutte le famiglie, la percentuale dei non vaccinati è rimasta altissima. In generale, i genitori giustificano come segue la loro scarsa fiducia sugli effetti del vaccino: « Se la vaccinazione fosse veramente utile, il Governo l'avrebbe resa obbligatoria, così come avviene per le altre vaccinazioni (antidifterica, antivaiolosa, ecc.) ». A questo argomento, molti ne aggiungono un altro: « Non si può chiedere a noi genitori, più o meno ignoranti di problemi sanitari, di decidere circa una questione così grave; le autorità ci debbono dire con esattezza quello che dobbiamo fare, non scaricare sui genitori la responsabilità ».

Ma non sono solamente queste le obiezioni, di carattere più che altro psicologico, che noi muoviamo al disegno di legge governativo; altre obiezioni assai più importanti riguardano il merito. Il testo del Governo, infatti, dice di voler rendere effettiva la vaccinazione dei bambini fino a sei anni di età. A bene considerare le cose, con questa norma solo una parte limitatissima della popolazione infantile beneficerebbe della vaccinazione. Prima di tutto vi sono tutti i bambini di età superiore ai sei anni; ma poi anche per quelli fino a sei anni vi è da considerare che – data l'organizzazione sociale esistente in Italia – i bambini raccolti negli asili, nei nidi, nei vari istituti, rappresentano tutto sommato una percentuale molto bassa della intera popolazione infantile. E tutti gli altri? In che modo verranno integralmente vaccinati? Come conciliare questo fatto con il principio ormai, pare, generalmente accettato in campo medico, che solo una vaccinazione molto estesa è in grado di produrre effetti positivi sul piano nazionale?

La vaccinazione, come è noto, non dà la immunità al cento per cento ed è chiaro che se ad essere vaccinati saranno solo piccoli gruppi di bambini la difesa vaccinale nei loro stessi confronti sarà ancora minore di quella che potrebbe essere se tutti i bambini o quasi fossero vaccinati. Ecco quindi un altro argomento, tra i tanti, a rendere consigliabile la vaccinazione obbligatoria che pure per essere tradotta in realtà o almeno quasi, richiederebbe tutta un'intensa opera di propaganda e di persuasione per vincere quelle resistenze che, come ho detto e delle quali credo tutti siamo convinti, sono ancora così vive in molta parte della popolazione.

Un altro spunto alla nostra critica è offerto dal testo governativo quando ammette l'ipotesi che, anche nei casi in cui è prevista la vaccinazione, previa esibizione del certificato medico sia possibile ottenere l'esenzione e non soltanto per comprovati motivi di carattere sanitario (carenza fisica del bambino o altro) ma anche per semplice volontà dei genitori. Ne consegue, così, che anche la stessa limitata obbligatorietà della vaccinazione prevista dal testo governativo viene ad essere in gran parte svuotata di contenuto e significato. Con l'obbligatorietà della vaccinazione, invece, anche la collaborazione dei medici risulterà più efficace, poiché in questo modo sarebbero meglio precisate le responsabilità anche da parte delle autorità sanitarie, anziché lasciarle nel vago e nel generico così come è inevitabile che accada con le norme dettate dal disegno governativo.

La vaccinazione contro la poliomielite, dunque, deve essere obbligatoria e gratuita con tutte le estensioni e limitazioni previste per le altre vaccinazioni obbligatorie. La gratuità s'impone per tutti, senza distinzione di reddito perché il principio di questa gratuità si fonda non su di un concetto di assistenza ma su quello della difesa della collettività, con l'applicazione di misure profilattiche a tutta la collettività. Questi, sono i principî, precisamente, su cui si ispira la proposta Viviani, la quale prevede pure l'attuazione di alcune norme transitorie per portare gradatamente, entro limiti di tempo abbastanza ristretti, la popolazione infantile anche di età più avanzata, ad un certo livello di completezza, vaccinando poi via via ogni anno tutti i nuovi nati. Non ci nascondiamo che dal punto di vista economico ciò rappresenterà una notevole spesa ma se, a parte ogni altra considerazione, si considera solo l'onere subìto dagli enti locali e dallo Stato per il recupero dei bambini colpiti, si vede chiaramente che nel giro di pochi anni questa « investimento » (chiamiamolo così) sarà largamente ammortizzato (sempre per rimanere nella terminologia delle operazioni economiche). Ma si capisce che accanto e di gran lunga

oltre a queste considerazioni di natura economica, ve ne sono una infinità di altre che vanno dalla sanità fisica del popolo, alla redditività, fino alla sfera umana ed affettiva.

Queste brevi considerazioni, onorevoli colleghi, ho sentito il dovere di fare per dimostrare come il disegno di legge nel testo approvato dal Senato sia assolutamente inadeguato agli scopi nobilissimi che pur si propone di raggiungere e per invitare, quindi, la Commissione a volere accettare piuttosto il testo della proposta Viviani, o quanto meno i suoi principî ispiratori.

SCARONGELLA. Praticamente, la seconda parte del terzo comma dell'articolo 3 annulla il valore della legge. Basti pensare alle difficoltà esistenti nell'Italia meridionale per raggiungere i bambini fino a sei anni; aggiunta, a queste difficoltà, la reticenza di tanti medici, io non so quanti bambini si faranno vaccinare quando inseriamo nella legge una scappatoia tanto comoda per i genitori!

Perciò, mi riservo di proporre la soppressione della seconda parte del terzo comma.

DELFINO. Le argomentazioni della onorevole Cinciari Rodano hanno indubbiamente una logica dialettica; si tratta, ora, di vedere se esse hanno anche una logica sanitaria, e perciò penso che questa perplessità debba essere chiarita dal ministro o dal sottosegretario, oppure dal relatore. Perché è evidente che, se esse avessero anche una logica sanitaria, noi non potremmo non concordare sulla opportunità di rendere completamente obbligatoria la vaccinazione.

Io penso che non sarà stata certo la preoccupazione di consumare qualche dose in più di vaccino a indurre il Governo a presentare la legge così formulata; evidentemente, sarà stata invece una preoccupazione di ordine sanitario che ha sconsigliato l'obbligatorietà per legge; forse il Consiglio superiore della sanità avrà espresso parere in questo senso.

Non credo, poi, che negli altri paesi vi siano dei precedenti che possano consigliare anche a noi di imporre l'obbligo della vaccinazione antipolio.

Comunque, prima di prendere una qualsiasi decisione vorrei che una delucidazione completa in proposito ci fosse data dal rappresentante del Governo o dal relatore; vorrei, cioè, sapere se motivi di ordine sanitario o scientifico sconsiglino, almeno per ora, di rendere obbligatoria la vaccinazione. Il Governo, per avere scelto questa forma intermedia, deve avere avuto un motivo; ce lo dica. Se esso sarà ritenuto valido, potremo approvare il disegno di legge nell'attuale stesura e poi, a seconda dei risultati che si avranno, si potrà modificare nel modo da noi ritenuto più opportuno; e potrà successivamente attuarsi una seconda fase, valendoci anche dei nuovi ritrovati. Ma è evidente che, se il Governo non sarà in grado di dirci per quale motivo preferisce questa formulazione della legge, sarà opportuno cercare una formulazione diversa, che possa fugare le preoccupazioni e i dubbi espressi dai vari colleghi.

BARTOLE. In sostanza, si tratta di un problema di ordine tecnico. Io non penso che il ministro abbia presentato il disegno di legge prima di sentire il parere dei suoi organi tecnici competenti.

Del problema dell'obbligatorietà abbiamo lungamente discusso in Assemblea, anche in occasioni molto recenti.

Siamo noi sicuri, con un margine sufficiente di garanzia, che la vaccinazione dia sempre l'immunizzazione e sia assolutamente innocua? Se questa garanzia non l'abbiamo al cento per cento, io penso che il ministro sia stato saggio nella scelta della vaccinazione integrale, attraverso un'opera di persuasione, di convinzione, di propaganda.

L'altro problema sollevato, quello della gratuità della vaccinazione, è stato già spiegato dal ministro; il Ministero della sanità ha i suoi mezzi per assicurare la vaccinazione gratuita, ma ciò non è detto nella legge, perché altrimenti avrebbe dovuto indicarsi la relativa copertura che, per ragioni di carattere strumentale, sarebbe stato difficile stabilire in questo momento. L'interessante è che la vaccinazione sarà gratuita per i bambini fino a 6 anni di età, ed eventualmente anche per i successivi due anni, in modo che è così garantito quel massimo di intervento da tutti noi auspicato.

A me pare, dunque, che il ministro, agendo in questo modo, abbia dato ancora una volta dimostrazione di grande sensibilità, di cui tutti noi dobbiamo dargli atto.

Non so se sia il caso di mettere fin d'ora allo studio la eventualità della vaccinazione con virus vivi attenuati, metodo largamente seguito nella Unione Sovietica, che ha il vantaggio di dare una rapida immunizzazione: pare che dopo 15 giorni appena il soggetto sia immunizzato per la durata di 5 anni.

Per concludere, io sarei del parere di approvare il disegno di legge senza modificarlo, per evitare che ritorni al Senato e se ne ritardi l'entrata in vigore, raccomandando tuttavia al ministro di far sì che, magari a mezzo di circolare, siano attenuati tutti quegli obblighi che ricadono sul medico, riguardanti la tra-

scrizione e la denuncia all'ufficio sanitario del comune di tutti quei dati relativi alle fiale adoperate per la vaccinazione.

Infine, con un ordine del giorno pregherò il ministro di fare in modo che l'efficacia della vaccinazione non venga frustrata da chi è preposto alla conservazione del prodotto. Noi sappiamo che il prodotto deve essere conservato ad una temperatura di 2-5 gradi Celsus: gli uffici che conservano e distribuiscono il prodotto siano, quindi, forniti dei mezzi idonei per la conservazione; e se un ufficiale sanitario non sarà in grado di conservare le fiale nel modo dovuto, si faccia in modo che queste fiale siano conservate nelle farmacie provviste di frigoriferi.

BARBERI SALVATORE. Dichiaro di essere favorevole al disegno di legge governativo e, per conseguenza, contrario alla proposta di legge Viviani. Ritengo, infatti, che ancora i tempi non siano maturi per rendere obbligatoria la vaccinazione contro la poliomielite.

Ma prima ancora di addentrarmi a spiegare i motivi di questa mia convinzione, desidero esprimere alcune riserve di carattere generale sul contenuto dell'articolo 1. In questo articolo è detto, tra l'altro, che i contravventori, cioè i medici, saranno deferiti all'ordine dei medici il quale, in caso di recidiva, inizierà un procedimento disciplinare secondo le norme vigenti. Prima di tutto mi domando se, considerata la natura dei compiti affidati dalla legge ai medici, l'ordine dei medici sia l'organo qualificato ad iniziare azioni disciplinari nei confronti dei contravventori. Io credo che ciò esuli completamente dai compiti istitutivi dell'ordine, creato essenzialmente per tutelare il prestigio della classe. In che modo – mi domando – la dignità della classe medica viene intaccata, se un medico non ottempera a una o a più delle disposizioni di carattere propriamente fiscale e burocratico contenute nel testo del disegno di legge?

GIARDINA, *Ministro della sanità*. Il testo originario si atteneva proprio alle considerazioni da lei fatte, onorevole Barberi, ma il Senato ha ritenuto di doverlo modificare per renderlo conforme alle leggi vigenti in materia.

BARBERI SALVATORE. Io sono convinto che l'aver contravvenuto, per indolenza o negligenza, alla denuncia della vaccinazione non sia talmente lesivo della dignità della classe medica da autorizzare l'ordine dei medici ad iniziare un'azione disciplinare.

Entrando nel merito del provvedimento la mia opinione è che più che considerare l'opportunità di rendere obbligatoria o non la vaccinazione qui si tratta di approntare più che altro uno strumento di propaganda per fare penetrare nella coscienza popolare l'opportunità della vaccinazione.

L'obbligatorietà della vaccinazione viene invocata da taluni perché – essi dicono – è necessario tutelare la salute pubblica dal contagio. Ma la vaccinazione con i germi uccisi – come ho detto in precedente intervento e come del resto è a tutti noto – crea nel 75 per cento dei vaccinati una refrattarietà alle forme paralitiche in quanto determina un movimento immunitario che impedisce che i soggetti infetti rimangano paralizzati. Il contagio, però, non solo è sempre possibile, ma la eliminazione dei germi (attraverso il cavo orale, le feci, ecc.) consente la diffusione del morbo nonostante che i soggetti vaccinati siano relativamente immunizzati.

BORELLINI GINA. Allora la vaccinazione non serve a nulla?

BARBERI SALVATORE. Serve, certo, perché, come ho detto, il 75 per cento dei vaccinati anche se esposto a contagio non si ammala: e questo è già molto. Ma perché, ciò nonostante, sono contrario a rendere obbligatoria la vaccinazione? Lo dirò subito: a parte il fatto che nessun altro paese civile ha reso obbligatoria questa vaccinazione (e qui si potrebbe obiettare che qualcuno deve pur cominciare) a parte questo, che pure ha la sua importanza se altri paesi, dopo avere sperimentato il vaccino su milioni e milioni di persone, non hanno ritenuto di stabilire l'obbligo, bisogna considerare che siamo ancora, in questo campo, in fase di evoluzione. Tutto il problema è ancora in fase di studio (tecnica, durata, efficacia, ecc.) ed è di ieri, si può dire la proposta di applicare in periodi di epidemia una sola vaccinazione con dieci dosi di vaccino. È in corso di studio anche la vaccinazione con virus vivo attenuato, sistema che potrebbe completamente modificare l'attuale quadro di vaccinazione. Mentre con il vaccino Salk cioè con vaccino morto non si riesce ad impedire il contagio (attraverso le vie che ho già indicate), con il vaccino vivo *Sabin* il contagio sarebbe del tutto eliminato e sarebbe soprattutto eliminata la diffusione del virus attraverso le feci. Però, allo stato attuale delle delle conoscenze non ci sentiamo di potere consigliare con sicurezza la vaccinazione Salk col virus morto o la vaccinazione Sabin col virus vivo attenuato, anche se numerosi esperimenti sono stati fatti con il virus vivo nell'istituto milanese Giovanardi. E lo stesso Giovanardi, nella sua responsabilità di scienziato,

non si è sentito di poter ancora comunicare le conclusioni delle sue ricerche.

Tutto ciò mi sembra sufficiente per dimostrare che ancora i tempi non sono del tutto maturi e che quindi, allo stato attuale delle cose, sia preferibile limitarsi alla sola propaganda anche intensa, se si vuole, senza giungere però all'obbliagtorietà.

Perché, è inutile nasconderselo, ancora oggi non soltanto i genitori dei bambini ma anche numerosi medici sono scettici e taluni persino contrari. Occorre quindi cominciare con l'illustrare ai medici, soprattutto a coloro che non sono più giovanissimi, i vantaggi della vaccinazione, oltreché ai genitori e ai cittadini in genere, per la formazione di un'adeguata coscienza vaccinale. Finora quest'opera di propaganda ha lasciato parecchio a desiderare: operiamo in questo senso, specie quando si dovessero verificare fenomeni più o meno epidemici, ma asteniamoci – per tutte le considerazioni da me fatte – dal rendere obbligatoria la vaccinazione.

MERLIN ANGELINA. Mi sia consentito ricordare che allorquando venne in discussione in quest'aula il problema della vaccinazione obbligatoria contro la poliomielite, a seguito di una relazione svolta dall'allora Ministro Monaldi, io fui tra coloro che se non proprio contrari, non si dichiararono favorevoli a questa obbligatorietà. Ma ammetto che a farmi assumere quell'orientamento forse ha contribuito in notevole misura, più che un motivo razionale, qualche impulso, forse, del mio subcoscente. Dico ciò perché – e in questo mi potranno soccorrere gli studiosi dei fenomeni mentali – da piccola essendo stata costretta a subire una serie di iniezioni antivaiolose (che non « attecchivano ») ebbi poi sempre da grande una avversione invincibile ed istintiva per ogni tipo di iniezione. Un altro motivo della mia perplessità di allora derivava dal fatto che lo stesso Ministro Monaldi ebbe ad affermare che la vaccinazione non consentiva un'immunità assoluta.

Ma dopo aver constatato i benefici effetti conseguenti alla campagna di vaccinazione in corso, non ho più motivo di esitare e non avrei difficoltà ad essere favorevole alla vaccinazione obbligatoria. Sono perciò anche favorevole a qualsiasi forma appropriata di propaganda per sviluppare la coscienza igienico-sanitaria del popolo che è la forma migliore di obbligatorietà: quella cioè che deriva dalla nostra convinzione interna e non quella imposta dall'esterno.

Accanto a questo problema si pone quello della gratuità. Personalmente, sono senz'altro favorevole alla vaccinazione gratuita per le famiglie non abbienti, ma non vedo nulla di strano se le persone abbienti che siano in grado di pagare, paghino. Naturalmente l'esenzione non dovrebbe essere troppo limitata, ad esempio solo a coloro che sono iscritti nell'elenco dei poveri, perché molte volte accade che persone non iscritte in quell'elenco siano in realtà assai povere, più povere di quelle iscrittevi.

Vediamo, invere, a che cosa è possibile arrivare. L'onorevole Barberi ha detto che sono allo studio nuovi metodi di vaccinazione, ma intanto non possiamo esimerci dal praticarla con i metodi oggi in vigore. E allora, per rendere le pratiche meno complicate – dato che a molti genitori sfuggono le date delle successive iniezioni praticate ai loro bambini – perché non cerchiamo di arrivare subito alla iniezione unica e gratuita?

BARBERI SALVATORE. La vaccinazione unica viene a costare il triplo della vaccinazione praticata in tre volte.

MERLIN ANGELINA. Poi dobbiamo fare molta attenzione alla conservazione del prodotto. L'onorevole Bartole ha già richiamato la nostra attenzione su questo argomento; io desidero porvi l'accento, ricordando che spesso è accaduto che una iniezione ha mandato il soggetto all'altro mondo, proprio a causa della sua cattiva conservazione.

Io son sicura che, anche se molti di noi desideriamo che la vaccinazione sia gratuita e obbligatoria, la formulazione di questa legge non sarà modificata; desidero avvertire fin d'ora che noi ci riserviamo, in prosieguo di tempo, di proporre una nuova legge che modifichi l'attuale per raggiungere il nostro obiettivo – gratuità e obbligatorietà –, sicuri come siamo di tutelare, in quel modo, la salute della popolazione e dei bambini in particolare.

ANGELINI LUDOVICO. Ricordo che, allorquando la questione dell'obbligatorietà fu sollevata la prima volta in Commissione e in Assemblea, un po' tutti rimanemmo indifferenti, credendo che bisognasse puntare su due elementi soltanto: la gratuità della vaccinazione e l'opera di propaganda. Ricordo che, convinti di ciò, insistemmo perché questa duplice azione fosse svolta contemporaneamente, particolarmente in direzione dei medici, molti dei quali, non essendo convinti, facevano opera di propaganda in senso nettamente contrario.

Dobbiamo, ora, riconoscere che da allora – io mi riferisco a 8-9 anni or sono – molte cose sono cambiate; anzi, sono cambiate le nozioni che abbiamo dei danni danni provo-

cati dalla riaccensione dell'endemia poliomielitica, in quanto che abbiamo potuto fare diversi bilanci e constatare che i casi di bambini colpiti sono stati una decina di migliaia. Da questo bilancio abbiamo poi potuto constatare che il carattere dell'endemia è diventato più grave, perché in Italia il male tende a invadere l'età adulta, l'età della seconda e della terza infanzia. Ad aggravare l'epidemia, ci siamo trovati addirittura di fronte ad una insufficienza di respiratori automatici!

Conseguentemente, il risultato di questo bilancio ci ha fatto anche mutare di opinione. Il professor Barberi si è domandato, molto logicamente, quale sia lo scopo della vaccinazione. La risposta è stata che lo scopo è duplice: ottenere la protezione individuale e la protezione della collettività. La protezione della collettività rappresenta l'elemento più importante che il legislatore deve prendere in considerazione. Anche perché è il più caratteristico.

Ora, il professor Barberi ci ha ricordato che la vaccinazione eseguita con virus ucciso dà una protezione al livello del sistema nervoso, ma non dà l'immunità generale. In linea generale, riconosco che questa affermazione è valida; però aggiungo che esistono variazioni da caso a caso e anche da zona a zona, in base anche ai tipi di virus adoperati. Comunque, noi vogliamo augurarci che le esperienze in corso – e che sono esperienze di massa, perché si tratta di milioni di individui già vaccinati in America e nell'Unione Sovietica – ci possano confermare l'innocuità della vaccinazione eseguita con virus vivo e attenuato, la quale darebbe una immunizzazione generale.

Tutto ciò, però, non ci assicura, in maniera drastica e assoluta, che anche la vaccinazione praticata con virus uccisi non dia anche un certo grado di protezione collettiva; e io credo che, in questo momento, dobbiamo cercare di ottenere il massimo possibile, sfruttando tutti i mezzi a nostra disposizione, perché non siamo in grado di fare altro vaccino. E intanto l'endemia va assumendo caratteri che debbono preoccuparci seriamente.

Per questi motivi, signor ministro – e mi consenta di parlarle sinceramente –, presentarsi a noi con un disegno di legge al quale dai più benevoli si riconosce una semplice azione di propaganda...

GIARDINA, *Ministro della sanità*. Questo è il punto centrale, sul quale mi riservo di parlare.

ANGELINI LUDOVICO. ... limitarsi a questo disegno di legge mi pare veramente troppo poco. Per un'azione di propaganda sarebbero stati sufficienti dei manifesti!

GIARDINA, *Minastro della sanità*. Se fosse questo lo scopo del disegno di legge, allora veramente sarebbe inutile: sono d'accordo. Ma lo scopo è un altro.

ANGELINI LUDOVICO. Vorrei sapere quale stimolo può dare un simile disegno di legge! Gli scolari restano praticamente esclusi, perché a scuola si va dopo il sesto anno di età; inoltre, ad annullare completamente qualsiasi eventuale azione della legge, rimane il disposto dell'ultima parte dell'articolo 3. La possibilità, per il genitore, di far esonerare il proprio figlio dalla vaccinazione non è un omaggio alla libertà, ma un consiglio a non fare ciò che, invece, si dovrebbe fare! Quindi, la stessa azione di propaganda viene ad essere enormemente compromessa dalle tre righe finali dell'articolo 3.

A questo proposito si è detto che la vaccinazione non è obbligatoria; si è aggiunto, molto giustamente, che noi non abbiamo una coscienza igienica così elevata da poter fare ciò che si fa in altre nazioni. Io, però, non sono completamente d'accordo, perché esistono notevoli differenze fra zone e zone d'Italia. Però, nelle altre nazioni, nessuna vaccinazione può essere obbligatoria. In Inghilterra, particolarmente, dove nessuna vaccinazione è obbligatoria, è stata fatta, tuttavia, una intensa campagna vaccinale per la poliomielite. Ma in quel paese esiste tutta un'altra organizzazione, e il problema è tutto qui. Io non porrei tanto il problema sulla coscienza igienica del popolo, quanto sulla organizzazione esistente in Italia. Da noi abbiamo una zona dove l'organizzazione è buona, mentre abbiamo un'altra zona dove l'organizzazione non esiste.

Questo è, a mio parere, il punto sul quale dobbiamo concentrare tutta la nostra attenzione.

Ritengo che il disegno di legge al nostro esame abbia delle lacune così grosse, così importanti, così capitali che non servirebbe praticamente a nulla. Può anche darsi che avrebbe un effetto controproducente, nel qual caso il Ministero si assumerebbe una gravissima responsabilità. Ecco perché credo che la questione vada approfondita.

Un altro elemento che si rileva in questo disegno di legge è costituito da un atteggiamento piuttosto poliziesco verso i medici, i quali sarebbero, in fondo, le vere vittime. E, per evitare di essere le vittime della situazione, i medici potrebbero anche essere indotti a sconsigliare la vaccinazione... almeno per non

essere costretti a sottostare a tutti gli adempimenti previsti!

Ecco perché io credo che questo disegno di legge non risponde neppure allo scopo limitato di servire come propaganda.

Un altro elemento di perplessità è dato anche dal fatto che non è considerata la gratuità del vaccino. Si dice, è vero, che vi sono le stazioni vaccinali ma se gli oneri di queste stazioni vaccinali ricadranno sui comuni non so come questi faranno a sopportarli data la loro situazione generalmente deficitaria.

GIARDINA, *Ministro della sanità*. Da quando il mio Ministero ha stabilito la gratuità della vaccinazione fino a sei anni, i comuni non hanno avuto nessun onere.

ANGELINI LUDOVICO. Ma, onorevole Ministro, tutto questo si sarebbe dovuto dire, si sarebbe dovuto precisare.

GIARDINA, *Ministro della sanità*. Un motivo c'è e ne darò spiegazione in sede di replica.

LATTANZIO. Innanzi tutto, onorevoli colleghi, vorrei che la nostra discussione venisse sottratta a certe impostazioni polemiche dovute forse alla presenza contemporanea di un disegno di legge governativo e di una proposta di iniziativa parlamentare. È sembrato fin qui che la discussione stessa si avviasse lentamente ed inavvertitamente ad impostazioni politiche di gruppo circa un problema quale è quello al nostro esame che invece dovrebbe trovarci tutti concordi ed in ogni caso assolutamente scevri da considerazioni politiche. Esaminiamo, quindi, con obiettività i fatti: il disegno di legge governativo reca il parere di un organo tecnico: il Consiglio superiore di sanità, parere che sia il Ministero che il Parlamento debbono tenere nel dovuto conto. E mi consta che quel Consiglio giunse alla formulazione del parere dopo un ampio ed approfondito dibattito di carattere medico e scientifico.

Un altro fatto obiettivo è quello cui ha accennato il relatore, onorevole Cotellessa, e cioè il voto del recente congresso nazionale di pediatria tenutosi a Trieste. Ed infine – altro fatto senz'altro obiettivo per l'autorità in campo pediatrico da tutti riconosciutagli – le dichiarazioni del professor Barberi.

Questi tre « fatti » o per meglio dire questi tre gruppi di considerazioni, cosa vogliono significare? Che siamo in una fase ancora di sperimentazione, interlocutoria, sia sul piano propriamente scientifico, sia su quello tecnico ed organizzativo.

Ecco quindi perché, secondo me, questa fase interlocutoria non può non trasferirsi anche sul piano legislativo, dove l'emanazione di norme drastiche e categoriche potrebbe condurre a conseguenze che forse è preferibile evitare.

Ciò premesso, ed entrando nel merito del disegno di legge, anche a me sembra che alcune cose vadano spiegate e chiarite un po' meglio, altre addirittura corrette. Ad esempio tutta la questione relativa alle denuncie, alle registrazioni e agli adempimenti dei medici, mi sembra un po' involuta e macchinosa. Condivido, inoltre, le idee espresse dall'onorevole Barberi sulla competenza dell'ordine dei medici circa l'eventuale azione disciplinare a carico dei medici contravventori. L'ordine dei medici, effettivamente, non credo sia competente in materia.

Poiché, dunque, tutta la complessa questione è ancora in fase interlocutoria – a parte queste osservazioni di dettaglio – credo che la cosa migliore sia quella di approvare nella sostanza il disegno di legge governativo, con l'implicita ed evidente riserva che ove nuovi elementi venissero accertati, ove dall'interloquio (per così dire) si passasse alla dottrina certa, nulla vieta di rivedere ed aggiornare le norme adeguandole alla nuova realtà.

Alcuni studiosi – anche se pochi – hanno espresso, come è a tutti noto, dubbi sull'effetto a distanza del vaccino. Come possiamo, noi legislatori, assumerci responsabilità per il futuro, decretando oggi l'obbligatorietà della vaccinazione?

Da questo punto di vista si spiegano molte cose che sono sembrate poco coerenti, se non contraddittorie, e che nel testo governativo trovano la loro logica spiegazione. Il provvedimento, secondo me, è stato concepito non per rendere obbligatoria la vaccinazione ma per richiamare i genitori dei bambini al loro senso di responsabilità e per cercare di sviluppare maggiormente la coscienza vaccinale dei cittadini.

MINELLA MOLINARI ANGIOLA. Vorrei richiamare l'attenzione del ministro e dei colleghi tutti, abbandonando qualsiasi posizione di prestigio sulla priorità di questo o quel testo, di approvare norme che siano soddisfacenti e rispondenti alle esigenze della nostra popolazione.

Sarebbe grave errore dare l'impressione a tutta la nazione che noi ci accingiamo a legiferare in modo non conforme alla realtà scientifica: vi è qui, oltre tutto, un problema di responsabilità individuale, di coscienza di fronte alla minaccia del terribile morbo. La situazione, come ha detto l'onorevole Cotellessa, è indubbiamente migliorata, ma negli anni scorsi abbiamo avuto una tale lezione che

ci obbliga ora a correre ai ripari: non si può giocare con la vita dei bambini. Finché non esisteva mezzo alcuni di difesa contro questo grave flagello, non rimaneva altro che rassegnarsi, ma oggi che la scienza e la tecnica hanno approntato mezzi idonei se non a debellare del tutto il male, quanto meno ad arginarlo, sarebbe delittuoso trascurare anche la minima possibilità. Quando siamo venuti a conoscenza del disegno governativo lo abbiamo esaminato spassionatamente, scevri da pregiudizi di parte e lo abbiamo accolto con grande favore. Ma allorché ci accorgemmo che quel disegno era del tutto inidoneo a raggiungere gli scopi desiderati, se non controproducente come ha giustamente rilevato il collega Angelini, ci siamo fatti carico di presentare una nostra proposta più rispondente, secondo noi, alla realtà attuale.

Questo disegno di legge governativo, onorevoli colleghi, reca nel titolo « provvedimenti per rendere integrale la vaccinazione antipoliomielitica ». Io mi domando e domando soprattutto al ministro: sarà integrale la vaccinazione con questo provvedimento? Credo di no. Intanto credo che il primo dovere sia quello di proteggere i bambini dall'inizio della vita fino ai tre anni, che sono poi i bambini più colpiti. Non solamente noi, ma nemmeno il Governo, forse, conosce i bambini che sono stati vaccinati fino ad oggi nell'età da zero a tre anni.

GIARDINA, *Ministro della sanità*. La cifra non la si conosce, ma dirò qualche cosa in proposito, in seguito.

MINELLA MOLINARI ANGIOLA. Un fatto è certo, però, che siamo molto lontani dalla vaccinazione totale dei bambini. Non solo, ma quello che è addirittura paradossale è proprio che la minore percentuale di vaccinazione si ha nei bambini piccolissimi, all'inizio della vita e fino ad un anno, quando il bambino è maggiormente soggetto alla malattia. Certi timori ingenui soprattutto da parte della madre si verificano proprio nei confronti dei bambini ai primi mesi di vita; onde non è azzardato credere che percentualmente sono più i bambini vaccinati in età scolastiche che da zero a tre anni.

Quanti bambini crede, onorevole ministro, che con l'applicazione di questo provvedimento verranno vaccinati?

GIARDINA, *Ministro della sanità*. 999 su mille.

MINELLA MOLINARI ANGIOLA. Allora è segno che lei crede che 999 bambini su mille vivono in colonia o in altre comunità.

Certo i bambini che vivono in comunità saranno tutti vaccinati e del resto lo sono stati anche senza questo provvedimento ma essi rappresentano una minima percentuale della popolazione infantile italiana. Non solo, ma proprio in quella forma di vita comunitaria a carattere periodo che riunisce il maggior numero di bambini e cioè nelle colonie marine o montane che siano i bambini vengono ammessi non prima di aver compiuto tre anni d'età.

Non solo, ma la maggior parte di questi bambini vivono in comunità dove tutti sono stati vaccinati; i bambini non vaccinati, invece, vivono nelle famiglie. E costoro sfuggiranno totalmente alla legge. E questo è il primo punto.

Il secondo punto riguarda l'età. La legge parla dei bambini fino a 6 anni di età. Ora, per i bambini che frequentano le scuole materne, la situazione non può definirsi preoccupante; ma essa cambia totalmente per quei bambini che non frequentano le scuole materne. E, come a tutti è noto, nel sud e nelle campagne, la percentuale dei genitori che mandano i figli alle scuole materne è bassissima. Quindi, anche per costoro la legge non avrà efficacia. Infatti, quando si arriva all'età scolastica – quando, cioè, l'organizzazione scolastica consentirebbe un controllo maggiore – questa legge finisce di aver vigore, perché essa non riguarda neppure i bambini che vanno a frequentare la prima classe elementare. Ora, sarebbe necessario specificare bene questo punto, perché mi sembra esagerato!

E i bambini fino a tre anni di età? Questa categoria, che è la parte più esposta alla malattia, resta praticamente scoperta, senza possibilità di controllo.

Il secondo aspetto psicologico da considerare in tutta la sua gravità è rappresentato dalla possibilità che vien data ai genitori di esonerare dalla vaccinazione i propri bambini con una semplice lettera. Questa facoltà data ai genitori non si limita a togliere ogni carattere di obbligatorietà alla vaccinazione, ma agisce in senso contrario su tutti gli effetti della legge. Le pare, signor ministro, che io manderei un mio bambino a frequentare una comunità, sapendo che potrebbe trovarsi tra qualche bambino non vaccinato? È vero che la vaccinazione non protegge il bambino al 100 per cento, ma solo all'80 per cento; ma almeno so che le probabilità di cadere ammalato saranno solo del 20 per cento. Se invece il mio bambino va in una comunità dove egli sarà il solo vaccinato in mezzo a un nu-

mero più o meno grande di bambini non vaccinati, le probabilità di rimanere immune dalla malattia diminuiranno in proporzione del numero di bambini non vaccinati che lo circonderanno. Da questa considerazione nasce la necessità di creare gli ambienti il più protetti che sia possibile.

Al punto in cui oggi stanno le cose, non possiamo certo affermare che gli ambienti dove vivono i nostri bambini in comunità siano sufficientemente protetti. Troppi genitori non hanno fiducia nella medicina o non hanno esatte informazioni sul male e sui metodi per prevenirlo o sono addirittura individualisti, perché noi possiamo essere tranquilli quando mandiamo i nostri bambini negli asili!

E poi, si può sapere perché la responsabilità deve ricadere sui genitori? Perché, in una circostanza così grave, lo Stato deve limitarsi ad un consiglio o ad un aiuto? Tutti noi sappiamo cosa pensano i genitori meno provveduti: che, se la vaccinazione fosse veramente necessaria, lo Stato la renderebbe o l'avrebbe già resa obbligatoria; giacché non è obbligatoria, vuol dire che essa non serve. Quanti di noi abbiamo ascoltato ragionamenti di questo tipo?

Anche questo punto ci sembra estremamente grave. E la considerazione di tanti elementi negativi ci induce ad insistere ancora perché almeno alcune delle nostre proposte siano introdotte in questa legge. Noi non possiamo assolutamente fare affidamento sulla propaganda e sulla persuasione, e lo sappiamo benissimo. Noi siamo troppo diversi dagli altri popoli. Vi cito una mia esperienza personale. Ho vissuto quattro anni in Germania, dove queste cose non sono obbligatorie. In Germania si conduce una lotta contro i tumori della donna. Il ministero manda delle lettere per invitare le donne ad una visita ginecologica ogni due anni. Ebbene, tutte le donne si sottopongono a questa visita. Posso dirvi che, pur appartenendo ad un ceto intellettuale, mi son trovata ad essere l'unica donna del mio quartiere che non si è presentata a quella visita. Perché non era obbligatoria. E il ministero mi ha scritto una lettera per comunicarmi, appunto, che era spiacente di dover fare quella constatazione!

Per concludere, senza ancora insistere sui punti da me illustrati, vorrei rivolgere una preghiera particolare perché almeno non si consenta l'ammissione nelle comunità a quei bambini che, per volontà del genitore, non siano stati vaccinati. Consentiamo pure al genitore di assumersi la responsabilità nei confronti del proprio figlio, ma non permettiamo assolutamente che, per la caparbietà di alcuni genitori, conseguenze tanto gravi ricadano su tanti e tanti altri bambini.

CERAVOLO DOMENICO. Vorrei fare una brevissima considerazione che si riduce, poi, in sostanza ad una richiesta di chiarimento. Ho constatato che coloro i quali si sono pronunciati contro il principio dell'obbligatorietà fondano il principio stesso su due argomenti che mi sembrano, per la verità, contrastanti: il primo di questi due argomenti è legato a motivi di carattere tecnico; il secondo all'opportunità di instaurare almeno in questa fase iniziale un periodo interlocutorio che attraverso gli opportuni controlli, attraverso un'appropriata propaganda e quindi ad una maggiore evoluzione della coscienza vaccinale, possa far giungere alla vaccinazione totale dei bambini.

Se il provvedimento del Governo è ispirato a questo principio, esso sarebbe frutto dello stato precario della sperimentazione e, in definitiva, segno che in questo campo non si è ancora raggiunta una vera e propria certezza scientifica: da questo punto di vista l'intensificazione della propaganda sarebbe forse controproducente e in ogni caso inficiata da questa incertezza scientifica. Se invece ci troviamo sul piano delle divergenze tecniche, allora dobbiamo ammettere che il provvedimento è insufficiente.

GIARDINA, *Ministro della sanità*. Nessuna delle due ipotesi.

CERAVOLO DOMENICO. Qual è, in fondo, lo scopo dell'obbligatorietà? Quello di espugnare per così dire, le aree di maggiore arretratezza sociale, quelle aree dove non esiste una elevata coscienza sanitaria. Solo per quelle, perché dove al contrario si riscontra un'elevata coscienza sanitaria l'obbligatorietà è, per così dire, inutile. E noi sappiamo bene quali siano queste aree: sono quelle stesse aree del Mezzogiorno colpite da altre incidenze negative. Il provvedimento consente ai genitori addirittura di poter decidere e possiamo anche essere d'accordo (nonostante che io personalmente non condivida questa impostazione): però la decisione deve essere fatta da chi deliberatamente sa o crede di sapere di assumere una ponderata responsabilità, cioè da chi abbia quella famosa coscienza igienica e vaccinale. Nei confronti delle zone depresse una simile libertà è semplice risibile e priva di qualsiasi significato.

Si può senz'altro affermare, perciò, che l'obbligatorietà non svolge la sua efficacia in modo uniforme su tutto il territorio nazionale, ma mentre esercita benefici e stimolanti effetti

nelle aree depresse, trova una mitigazione e una specie di valvola di sicurezza nelle zone evolute con la clausola della facoltà data ai genitori di esentare i propri figli dalla vaccinazione.

Per questo, io credo, il Governo dovrebbe dire qui una parola chiara per precisare se intende veramente che la vaccinazione sia integrale oppure no.

ROMANO BRUNO. Mi sia scusato il termine, ma indubbiamente l'onorevole ministro deve ammettere che è alquanto umoristico pensare di ottenere la vaccinazione integrale con questo provvedimento. Umoristico è, infatti, secondo me, l'aggettivo che meglio definisce la situazione.

Le opinioni possono essere diverse circa l'obbligatorietà o meno della vaccinazione. Sulla non obbligatorietà vi sono autorevoli pareri, primo tra tutti quello del Consiglio superiore della sanità che suggerisce al Ministero di non adottare per il momento questa obbligatorietà. Se dovessi esprimere una mia modesta opinione personale ritengo che in un paese come il nostro in cui esiste l'obbligatorietà della vaccinazione antivaiolosa e antidifterica che comportano rischi anche rilevanti, come tutti i medici sanno, e considerato che la vaccinazione con virus ucciso tipo Salk non lascia dubbi a seguito di esperimenti fatti in scala mondiale, ogni dubbio ed ogni perplessità dovrebbe essere fuori luogo. È vero, come è stato detto, che ci troviamo ancora in una fase interlocutoria, ma è altrettanto vero che allo stato attuale delle ricerche la vaccinazione è l'unica arma efficiente e che essa si è dimostrata innocua per i soggetti vaccinati. E non vi è dubbio che l'obbligatorietà della vaccinazione sarebbe forse l'argomento più forte ed efficace per convincere la maggioranza dei cittadini della necessità della vaccinazione.

Ma ammetto che, in questo campo, i pareri possono essere discordi, quindi non tanto desidero insistere su questo aspetto della questione, quanto su alcune cose contenute nel testo del provvedimento.

Cominciamo con l'articolo 1: a prescindere dalla lunga filastrocca di adempimenti (denuncia, registrazione, descrizione, ecc.) cui è sottoposto il medico in questo articolo si parla di vaccinazione. Su questo termine desidero richiamare l'attenzione del Governo e della Commissione poiché potrebbe accadere che da qui a sei mesi o ad un anno, la terapia vaccinale non sia più quella per inoculazione ma quella per via orale, o l'una e l'altra insieme. Inoltre, bisognerebbe specificare meglio dicendo esplicitamente che si tratta del vaccino con virus ucciso tipo Salk. Potrebbe accadere, ad esempio, che un gruppo anche autorevole di medici, convinti dell'efficacia di un altro tipo di vaccino, comincino a praticare la vaccinazione con quest'ultimo.

GIARDINA, *Ministro della sanità*. Occorre sempre la registrazione del nuovo vaccino e l'autorizzazione dello Stato.

ROMANO BRUNO. Comunque tutto l'articolo 1 dovrebbe essere meglio precisato.

Vorrei adesso soffermarmi sul punto relativo alla patria potestà che chiude il circolo dell'umorismo. È chiaro che se lo Stato scarica la propria responsabilità sui genitori che soggiacciono a molti influssi e in modo particolare all'influsso ambientale dove molti medici, bisogna riconoscerlo, nella più perfetta convinzione sono contrari alla vaccinazione antipoliomielitica, dimostra di essere tutt'altro che convinto su quello che occorre fare.

Il fatto che questo provvedimento è stato approvato dal Senato non dovrebbe preoccupare eccessivamente la nostra Commissione di fronte alla necessità di apportare collegialmente le opportune modifiche e varianti che potrebbero migliorare notevolmente il testo.

Perché la vaccinazione antivaiolosa non viene sempre osservata? Perché spesse volte ci si trova davanti ad una certificazione che attesta come il soggetto non sia in condizione di affrontare la vaccinazione. Poi il tempo passa, l'organizzazione di controllo non è ferrea e si giunge ad una evasione molto larga. Come pensare che vi sarà evasione, non dico larga, ma larghissima quando lo Stato dimostra di voler scaricare la propria responsabilità sui genitori?

Esatte sono pure le considerazioni del professore Barberi, il quale ha detto che con la vaccinazione non si stronca il contagio ma si tutela il singolo. Però, questa è una ragione di più per estendere a tutti i bambini la vaccinazione. Il fatto, quindi, che vi siano degli incoscienti che si oppongono alla vaccinazione e che lo Stato li favorisca, non mi sembra sia cosa accettabile.

Un altro punto riguarda l'opportunità di estendere la vaccinazione dai quattro mesi ai dieci anni. Fermando la vaccinazione fino ai sei anni un grande numero di bambini sfuggirebbe alla vaccinazione in quanto nei primi anni di vita per un motivo o per un altro, molti sfuggirono alla vaccinazione.

Sono poi pienamente d'accordo con il professore Barberi sulla inopportunità di deferire i medici inadempienti all'Ordine professionale poiché in pratica, a parte la questione di me-

rito e di competenza, nessun ordine professionale vorrà prendere provvedimenti in questo senso.

Con queste poche ma, io, credo, necessarie osservazioni e con le modificazioni che ne derivano, il provvedimento potrebbe essere senz'altro approvato. Se il Governo invece dovesse insistere nell'approvazione del Senato pervenutoci dal Senato, senza modificazione alcuna, allora francamente non mi sentirei di approvarlo.

SANTARELLI EZIO. Mi intratterrò brevemente soltanto sulla parte che attiene alla propaganda.

È stato dichiarato che questa legge tende a raggiungere la più alta percentuale di bambini vaccinati. Come? In che modo? Si è risposto che questo obiettivo sarà raggiunto mediante la propaganda. Ma noi domandiamo: chi dovrebbe fare la propaganda? Il Ministero della sanità? Gli uffici sanitari periferici del Ministero? E con quali mezzi? Con i manifesti, nelle scuole? Ma è vero o non è vero che i genitori si fidano soltanto del medico di fiducia? Se questo è vero, e se è vero anche quel che da più parti è stato ripetuto, che troppi medici non sono entusiasti, che cosa possiamo sperare di ottenere se, a tanti elementi negativi o per lo meno dubbi, aggiungiamo la facoltà al genitore di esonerare i propri figli dalla vaccinazione?

Il medico non ha alcun interesse a che un bambino sia vaccinato; anzi, per ogni bambino vaccinato, è un pericolo in più che egli corre! Perché, in sostanza, vi sono obblighi soltanto per i medici; dall'altro lato, la libertà è garantita soltanto a coloro che non hanno una coscienza igienica.

Così stando le cose, perché non voler correggere la legge, apportarvi delle modifiche, per renderla più idonea al raggiungimento dello scopo?

MESSINETTI. Non conosco per quali motivi il Governo vuol rendere integrale ma non obbligatoria la vaccinazione antipolio; il mio parere è che l'obbligatorietà sarebbe lo strumento migliore per raggiungere l'integralità della vaccinazione stessa. Quale altro mezzo sarebbe, altrimenti, più efficiente, più idoneo per il raggiungimento di questo scopo? Non sono ancora riuscito a comprendere i motivi che hanno indotto il Governo a scegliere quella formulazione dell'articolo 1. Eppure, in seguito al triste esperimento dell'anno scorso, noi pensavamo che negli ambienti governativi si fosse ormai fatto strada il criterio dell'obbligatorietà. Personalmente, ritengo che il sottosegretario De Maria sia di questo stesso nostro parere...

DE MARIA, *Sottosegretario di Stato per la sanità.* Giacché sono chiamato in causa, debbo dire che, a mio avviso personale, questo dispositivo di legge costituisce un passo avanti verso la diffusione della vaccinazione, il che per adesso è una cosa conveniente.

MESSINETTI. Allora è un provvedimento di carattere contingente?

DE MARIA, *Sottosegretario di Stato per la sanità.* Questo provvedimento ha lo scopo di ottenere che sia vaccinato il maggior numero possibile di bambini. Di fatto, quando noi obblighiamo alla presentazione di un certificato medico tutti i bambini fino a 6 anni che vogliono entrare in una comunità, otteniamo certamente molto di più di quanto non si ottenga adesso.

Quanto alla totale obbligatorietà della vaccinazione – e questo è un mio parere personalissimo, di cui mai ho fatto mistero – ritengo che, qualora l'arma di cui ci serviamo oggi attraverso questa legge non dovesse rivelarsi sufficiente allo scopo, la Commissione e la Camera potranno studiare altri provvedimenti più idonei, come l'obbligatorietà. Attualmente, conviene approvare questo disegno di legge che serve alla diffusione della vaccinazione.

MESSINETTI. Insomma, con questo provvedimento, da un lato si rinuncia allo strumento più efficiente per raggiunre l'integralità della vaccinazione, dall'altro si da la possibilità al genitore, con una semplice lettera, di esonerare il proprio figliolo dalla vaccinazione. Praticamente, dunque, le cose restano come erano negli anni passati. Infatti, l'anno scorso non è stato vaccinato chi, per volontà dei propri genitori, non si è presentato ai centri per la vaccinazione.

In ordine all'affermazione del collega Lattanzio, secondo cui questo sarebbe un provvedimento interlocutorio, debbo dichiarare che un provvedimento simile non può essere interlocutorio. Anche quando si è dovuto rendere obbligatoria la vaccinazione antivaiolosa ebbero luogo polemiche molto più gravi di quelle nate a causa della vaccinazione antipoliomielitica che è assolutamente innocua, mentre quella antivaiolosa può essere fonte di molti inconvenienti per il vaccinato, se non porta addirittura delle malattie vere e proprie.

È vero, come ha detto il professor Barberi, che l'attuale vaccino con virus morto protegge semplicemente l'inoculato dalle forme paralitiche, mentre continua ad essere portatore di virus, il quale può essere eliminato principalmente attraverso le feci; ma è altrettanto vero

che, raggiungendo la totalità della vaccinazione, il virus stesso non potrebbe trovare il terreno adatto per l'attecchimento.

Quindi, non v'è dubbio che, sia pure con questi vaccini che non danno una vera e propria immunità, il nostro dovere è di raggiungere la totalità dei vaccinati fra i bambini fino a 10 anni. Dico fino a 10 anni, perché, come hanno già dimostrato altri colleghi che mi hanno preceduto, i bambini fino a tre anni sfuggono facilmente, per il semplice fatto che solo una piccola parte di essi ha occasione di frequentare la comunità, come ad esempio gli asili, i brefotrofi ed altri istituti del genere.

Ma la cosa più importante da farsi in questa legge è la eliminazione dell'assoluta discrezionalità lasciata al genitore per quanto riguarda la vaccinazione dei figli. È lo Stato che deve preoccuparsi della vaccinazione dei bambini, se è vero che la poliomielite è una malattia tanto grave, se è vero che essa lascia postumi per tutta la vita. Badate che si tratta di centinaia di migliaia di infelici che portano per tutta una vita i postumi di una malattia così terribile!

Quindi, a due cose dobbiamo subito provvedere: alla obbligatorietà fino ai 10 anni e ad eliminare la discrezionalità del genitore.

Poi, c'è ancora un'altra questione che neppure va sottovalutata: la vaccinazione non essendo obbligatoria, chi sarà colui che dovrà denunciare se un bambino non è stato vaccinato? Per la vaccinazione antivaiolosa, c'è l'ufficiale sanitario, ci sono gli organi comunali che provvedono a che la vaccinazione siano eseguite; ma in questo caso chi provvede?

Un'ultima questione: chi pagherà le spese delle vaccinazioni, visto che in questo disegno di legge non si parla di gratuità mentre il ministro ci assicura che fino all'età di 6 anni la vaccinazione sarà gratuita? Chi dovrà affrontare le spese? Non certo i comuni, le cui condizioni economiche sono ben note a tutti. Non v'è dubbio che dovrà provvedervi lo Stato. E allora per quale ragione tacerlo nel provvedimento? Per quale ragione il ministro si deve limitare a darci un'assicurazione sotto banco? È questa un'altra correzione necessaria: nel disegno di legge dev'essere detto che la vaccinazione è gratuita e ad essa provvede lo Stato.

RE GIUSEPPINA. Vorrei pregare il Presidente di farci conoscere il parere delle altre Commissioni sul disegno di legge.

PRESIDENTE. La Commissione Bilancio non ha fatto pervenire il parere. Abbiamo, invece il parere favorevole della Commissione Interni.

MONTANARI OTELLO. È stato qui affermato che, mediante la propoganda, si vuol raggiungiere l'obiettivo di rendere integrale la vaccinazione antipolio; e non v'è dubbio che, se con tale mezzo raggiungessimo l'obiettivo, tutti saremmo pienamente sodisfatti.

Ma, io mi domando, se vogliamo raggiungere l'obiettivo dell'integralità e della totalità, perché non rendere obbligatoria la vaccinazione? Mi sembra che qui ci sia una contradizione sostanziale e non soltanto formale! Pare, però, che questo non sia l'obiettivo che si vuol raggiungere. Poc'anzi, il sottosegretario ha detto...

DE MARIA, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Rammento che ho parlato a titolo personale.

MONTANARI OTELLO. ...il Sottosegretario ha fatto un'affermazione che diverge da quanto hanno affermato colleghi dell'altra parte, e cioè che questo provvedimento rappresenta solo un passo avanti, mentre altri colleghi hanno parlato di integralità, di totalità, ecc.

Ma allora, se già sappiamo che non avremo dei risultati al 100 per cento, perché non prendere fin da questo momento un provvedimento più tassativo e non già così limitato, il quale non può dare che risultati limitati?

Anche da queste domande e dalla contradditorietà che vi è nella posizione sostenuta dai colleghi dell'altra parte politica, mi pare scaturisca l'esigenza di integrare il disegno di legge in esame, prendendo in considerazione quelle misure formulate con ampiezza di veduta nella proposta di legge e suggerite da altri colleghi.

PRESIDENTE. Dichiaro chiusa la discussione generale.

GIARDINA, *Ministro della sanita*. Onorevole Presidente, onorevoli colleghi, potrebbe sembrare strano, ma io giustifico tutte le vostre osservazioni su certi punti del disegno di legge. Perché, le vostre, sono state anche le mie idee, in vari momenti, prima di giungere ad elaborare l'idea che è diciamo, consacrata in questo disegno di legge.

Anzitutto devo dire che posi a me stesso il quesito, alla fine del mese di marzo, subito dopo la mia nomina al Ministero, se rendere obbligatoria o meno la vaccinazione antipoliomielitica. Tanto è vero questo, che il Consiglio superiore della sanità si è pronunciato il 22 di quel mese e il progetto di legge presentato al Parlamento reca una data a questa vicina.

Naturalmente, io avevo già discusso molte settimane prima la questione con i miei collaboratori. E vorrei dirvi una cosa: per me sarebbe stato comodissimo decidere in via radicale. Molti ministri, in ogni epoca della storia d'Italia, hanno generalmente preferito non già le complicazioni, ma di avere vita tranquilla! Io, ripeto, non avrei fatto, se fossi dei loro, un disegno di legge come questo in esame, ma, invece, un disegno di legge di costrizione, di obbligo alla vaccinazione antipoliomielitica. E, così facendo, ogni mia responsabilità sarebbe stata automaticamente scaricata. Questo avrei fatto, se fossi una persona che non vuole assumere responsabilità e correre rischi!

Ma, poiché, esaminando a fondo la questione, vi sono altri motivi, ben più gravi, che giustificano la non obbligatorietà, mi sono deciso per una soluzione diversa dalle due posizioni estreme e contrapposte, seguendo quest'altra via, che potrebbe, lo so benissimo, sembrare, vista dall'esterno, una via quanto mai difficile. Come lo dimostra il fatto che noi qui, oggi, siamo impegnati in una vasta discussione, non già resa tale da motivi politici, ma da tutt'altri motivi, e con ammirevole convinzione.

Quindi, dicevo, ho scelto la via più scabrosa, più difficile. Il che, credo, meriti da parte vostra una certa considerazione.

Che cosa costava a me decidere per l'obbligo? Se non l'ho fatto è perché ci sono motivi; motivi che possono forse farvi mutare pensiero.

Anzitutto io mi sono sentito in dovere di conoscere il punto di vista del Consiglio superiore, dove siedono i maggiori clinici e pediatri d'Italia. Il Consiglio superiore ha avuto le stesse perplessità che sono state qui espresse dall'onorevole Presidente della Commissione, dall'onorevole Barberi, dall'onorevole Lattanzio e qualche altro.

Ora, l'articolo 3 del progetto di legge lo si deve considerare come integrato dall'articolo 1. Vale a dire, mentre all'articolo 3 si stabilisce che coloro i quali chiedono l'ammissione devono presentare l'attestato di subita vaccinazione, all'articolo 1, invece, si dice che il medico deve denunciare tutti i vaccinati, di qualsiasi età essi siano. Questo io l'ho precisato al Senato, in modo che fosse più chiaro. Altrimenti poteva sembrare obbligatoria la denuncia solo per tutti i bambini fino ai 6 anni. Invece, vale per tutti.

Comunque, il perno della questione è: obbligatorietà o non obbligatorietà!

Qui noi abbiamo la proposta di legge n. 1096, d'iniziativa dei deputati Viviani Luciana ed altri, presentata il 21 aprile. L'unico punto fondamentale di contrasto col nostro disegno di legge è, appunto, sull'obbligatorietà, perché, per il resto, alcuni articoli sono già inclusi nel disegno di legge, nel loro spirito e nella loro formulazione, altri, poi, sono superati dalla realtà. Rimane quindi l'articolo 1, come punto centrale della discussione.

Vediamo, innanzitutto, cosa avviene all'estero. Nessun paese straniero ha imposto l'obbligatorietà per la vaccinazione antipoliomielitica. Può essere ciò dipeso dal fatto che si fa affidamento su una coscienza igienico-sanitaria del popolo, forse più evoluta di quanto non sia quella che si riscontra nel nostro paese. Ma può darsi, invece, che il motivo fondamentale sia quello che vi esporrò in un secondo momento.

Ora, per quanto ci riguarda, lo scopo principale del provvedimento in discussione è quello del censimento delle persone vaccinate. Perché? Per poter attuare una effettiva propaganda di persuasione e non già per uno scopo, in sé e per sé, di mera curiosità statistica. Le statistiche si fanno allo scopo di avvalersene poi per conseguire determinati fini. E, nel disegno di legge, l'articolo 4 e ultimo, dove si parla, appunto, di vaccinati anteriormente alla entrata in vigore della legge, ha come preciso scopo quello di potere avere una idea dei bambini italiani già vaccinati o no; e, naturalmente, anche degli anziani, perché vi sono casi che si verificano anche fra questi ultimi. Auguriamoci che l'Italia, anche per l'avvenire, non costituisca, come invece avviene per altri diversi paesi, specialmente del nord Europa e d'America, un bersaglio particolarmente preso di mira dal male; in Italia sono pochissimi i colpiti in età superiore a quella dell'adolescenza, e per fortuna nostra i casi rappresentano una percentuale trascurabile. Ed ecco un altro scopo preciso della legge: sapere chi sono quelli vaccinati, per stabilire la efficacia o meno del vaccino antipoliomielitico, o anche di un particolare tipo di vaccino, perché potrebbe darsi il caso che i colpiti dal male siano soggetti vaccinati tutti con lo stesso vaccino. I vaccini sono fabbricati da diverse case produttrici. Quindi non potremmo svolgere un'effettiva ed efficace propaganda sui non vaccinati senza conoscere dati precisi.

E poi c'è un altro fatto da rilevare alla luce una sola denuncia, quella dei casi di polio, trattandosi di malattia infetta. Con questa legge sorge un nuovo obbligo per i medici, quello della denuncia delle persone vaccinate, e questo per gli scopi di cui ho già detto, vale a

dire: validità del vaccino, e per poter fare opera efficace di propaganda sui non vaccinati, famiglia per famiglia. Quindi un'azione intensa e capillare di propaganda. Non parlo, qui, di mezzi finanziari, ma essenzialmente umani: persone competenti e qualificate e comunque persone convinte della necessità di sottoporre tutti alla vaccinazione antipoliomielitica.

Ma, ora, veniamo al vero motivo del contrasto di opinione. Lo hanno messo in evidenza nei loro interventi gli onorevoli Ceravolo e Messinetti. Abbiamo altre vaccinazioni già rese obbligatorie – essi hanno detto – e precisamente quelle contro la difterite e il vaiuolo, eppure abbiamo ancora e sempre una rilevante percentuale di persone colpite da questi mali! E l'onorevole Messinetti ha anche aggiunto: per raggiungere un'integrale vaccinazione dobbiamo arrivare alla obbligatorietà, avvertendo implicitamente che nel modo dai noi previsto non si raggiungerebbe mai il 100 per cento dei vaccinati. Ma questo noi lo abbiamo visto anche nel caso dell'obbligatorietà per altre vaccinazioni!

MESSINETTI. Ma, io non ho accertato questo per quanto concerne le altre vaccinazioni!

GIARDINA, *Ministro della sanità*. Ma, così dicendo il collega onorevole Messinetti viene a dirci: la vaccinazione obbligatoria non raggiungerà mai i risultati che si vorrebbero conseguire, perché, infatti, molti non si vaccinerebbero egualmente. In realtà che cosa accadrebbe? Avremmo certificati falsi, perché la legge prevede l'obbligo, quando si chiede l'ammissione alle scuole, della presentazione del certificato. E noi sappiamo benissimo purtroppo di molti certificati falsi che vengono rilasciati con facile condiscendenza! Questa è la realtà. Se non ci fosse questo fatto, sarei anch'io per la vaccinazione obbligatoria.

Faccio un passo indietro a proposito di vaccinazioni obbligatorie. Ad ogni obbligo corrisponde una sanzione. Ora, quale sanzione noi qui potremmo prevedere nel caso di inadempienza all'obbligo? Quale sarebbe?

MINELLA MOLINARI ANGIOLA. La stessa prevista per il caso della violazione all'obbligo della vaccinazione contro il vaiolo!

GIARDINA, *Ministro della sanità*. E poi, come lo attuiamo questo obbligo? Penetriamo nelle case con la pistola in pugno?

Comunque, onorevoli colleghi, noi che siamo dei politici dobbiamo tener presente sempre quella che è la realtà: in Italia ci sono purtroppo medici che con troppa facilità si lasciano convincere e rilasciano certificati falsi e domani avremmo anche quelli di falsa vaccinazione antipolio!

MESSINETTI. Sarebbe pur sempre un male minore dell'altro!

GIARDINA, *Ministro della sanità*. Comunque, converrete con me che è invalso, purtroppo, questo sistema!

Su questo punto ora discuteremo perché è fondamentale. Immaginiamo che sia obbligatoria la vaccinazione antipoliomielitica Noi avremo pur sempre certificati che non ci diranno sempre il vero. Se lo ammettiamo per l'antidifterica e per l'antivaiolosa, ed altre ancora, dobbiamo ammetterlo *a priori* anche per quest'altra vaccinazione. Quindi finiremo pur sempre per ammettere che, così come c'è già una percentuale rilevante, oggi, di false certificazioni per altre malattie infettive, la stessa cosa dobbiamo presupporre avvenga anche, domani, per questo nuovo obbligo eventuale.

E veniamo ad un altro punto. Quale programma di propaganda in pro della vaccinazione potremo noi svolgere domani, giorno per giorno, sempre ipotizzando l'obbligatorietà della vaccinazione, quando si dovesse leggere sui giornali che molte persone vaccinate sono state colpite dalla polio? Il pubblico perderebbe la fiducia nel farmaco, non avrebbe più un orientamento sicuro davanti a sé. Le persone colpite erano effettivamente vaccinate od erano dei pseudo vaccinati che avevano presentato una falsa dichiarazione di vaccinazione? E in questo modo, la gran massa della popolazione finirebbe col perdere la fiducia nel vaccino e nella vaccinazione. Ed avremmo molta gente che arriverebbe a questa conclusione: non ci vaccineremo perché il vaccino dà risultati irrisori!

Questo sarebbe, in pratica, il risultato di una vaccinazione resa obbligatoria.

Ripeto, questo è il punto fondamentale della questione. Io ritengo che verrebbe meno per noi l'arma più efficace per fare un piano di propaganda. E così daremmo motivo alla popolazione di affermare che il vaccino non è efficace, mentre noi sappiamo benissimo che lo è; non lo sarà al 100 per cento, ma è efficace.

Non dimentichiamoci che l'anno scorso è stato un periodo che ha registrato ben 5.000 casi di difterite. E c'è l'obbligo della vaccinazione! Io, quindi, non mi sentieri di assumere la responsabilità di condurre la battaglia antipolio se i dati indispensabili per poterne seguire gli sviluppi e quindi coordinarne l'azione non corrspondessero alla realtà.

MESSINETTI. Accettandosi questa sua preoccupazione, sarebbe disposto l'onorevole

ministro ad ammettere come principio il diritto dei genitori a rifiutare la vaccinazione per i propri figli e nel contempo la obbligatorietà, in senso di prescrizione generale? Così facendo, infatti, impediremmo il ricorso a certificati falsi. Ripeto: accettando da parte nostra questa preoccupazione dell'onorevole ministro, quale unico motivo cioè che gli impedisce di accogliere il concetto di obbligatorietà, sarebbe egli disposto ad accoppiare al diritto dei genitori di rifiutare la vaccinazione per i loro figli all'obbligatorietà? Perché, in questo modo, noi li priviamo del pretesto di ricorrere al sotterfugio. E in questo modo avremmo l'obbligatorietà per coloro che intendono ottemperare alle disposizioni legislative e la possibilità di non incorrere nella violazione di esse per gli altri. Sarebbe, questa obbligatorietà, cioè, una forte indicazione come propaganda ai fini della massima vaccinazione antipoliomielitica. Al genitore che sarebbe tentato di procurarsi un certificato falso, riconoscendogli il diritto di rifiutarsi di ottemperare al disposto legislativo, verremmo così a dare il diritto di presentare un certificato veritiero, anche se negativo ai fini dello scopo cui tende la legge. In questo modo pensiamo che la preoccupazione dell'onorevole ministro dovrebbe essere tacitata.

GIARDINA, *Ministro della sanità*. Ma, con questo disegno di legge, noi raggiungiamo proprio questo scopo!

RE GIUSEPPINA. Io direi che affermare la obbligatorietà equivalga a manifestare una precisa necessità e rendere manifesto che si tratta di un dovere sociale. Che poi un cittadino possa, con una propria dichiarazione sottrarvisi, è tutt'altra cosa. Ma, già esiste una indicazione massiccia a vaccinarsi.

PRESIDENTE. Ricordo agli onorevoli colleghi che non possiamo protrarre oltre questa seduta in quanto si è fatto tardi e ci sono ancora 14 emendamenti da esaminare quando passeremo agli articoli. Penso quindi sia il caso di rinviare la seduta a questo pomeriggio ad ora da stabilire di comune accordo.

D'altra parte ritengo non sia il caso ora di dar vita ad un dialogo con l'onorevole Ministro, trattandosi di questioni particolari che potranno essere affrontate ed eventualmente risolte in sede di esame dei vari articoli e relativi emendamenti proposti.

GIARDINA, *Ministro della sanità*. Voglio soltanto aggiungere che noi abbiamo creduto di dover stabilire all'articolo 3 il limite di 6 anni di età perché è entro questo limite che si verifica la massima percentuale dei colpiti dalla malattia: quasi il 95 per cento dei casi, specie dai 4 mesi ai 6 anni, mentre il rimanente 6 per cento circa è diluito nel tempo per l'età superiore. Quindi con lo stabilire i 6 anni, noi garantiamo già l'immunità quasi totale a tutti i nostri bambini.

MINELLA MOLINARI ANGIOLA. Ma molti sfuggono sempre!

GIARDINA, *Ministro della sanità*. Sfuggono gli studenti, ella dice: ma, però, quelli che non possono sfuggire alla vaccinazione sono proprio i soggetti che danno il contributo maggiore, più doloroso, alla malattia. A noi quello che maggiormente preoccupa e interessa, nel caso, è il settore del 95 per cento e questo settore è quello appunto dell'età infantile fino ai 6 anni. Per quanto riguarda poi dai 6 anni in su, abbiamo stabilito sì che la vaccinazione non è gratuita, ma nella nostra circolare ministeriale è detto con esattezza ai medici provinciali come debbono comportarsi. Inoltre, al fine di facilitare la vaccinazione gratuita, abbiamo provveduto a far diminuire il prezzo del vaccino che, in pochi mesi, è stato ridotto da 750 a 500 lire per dose.

La *Gazzetta Ufficiale* ha già pubblicato il decreto relativo all'ultima diminuzione del prezzo che entrerà subito in vigore.

Posso anche fornire qualche dato preciso in merito alla quantità di vaccino a disposizione. Al 15 giugno scorso sono entrate in Italia complesisvamente 9 milioni di dosi di vaccino antipoliomielitico. Quindi che il vaccino non manca e pertanto non è necessario disporre per legge che lo Stato lo dà gratuitamente.

Un'ultima cosa voglio dire, per dimostrare il confronto che è possibile fare tra quella che era la situazione l'anno scorso e quella che è la situazione oggi. Ho qui un telegramma contenente espressioni di riconoscenza commossa a firma del sindaco di Bologna, inviato al nostro Ministero, del dicembre o novembre scorso, per aver ricevuto 400 dosi di vaccino!

Devo aggiungere ancora che, in Sardegna, prima dell'epidemia, erano state usate mille dosi di vaccino: intervenuta l'epidemia, la Regione ha richiesto e noi le abbiamo già fatte pervenire, 200 mila dosi!

Un altro motivo per non mettere esplicitamente la gratuità della vaccinazione nella legge è che altrimenti avremmo dovuto consultare il Tesoro. Il vaccino va calando di prezzo; può venire un altro tipo di vaccino, un nuovo farmaco. I prezzi oscillano. Il finanziamento può essere al di sotto o al di sopra della esigenza effettiva. D'altronde come ho comunicato il 27 aprile alla Camera, vi sarà sempre denaro sufficiente per ogni fornitura

di vaccino e a questo proposito rendo noto che quest'anno già sono stati messi a disposizione 3 miliardi.

Circa i medici, nel testo di prima era stato proposto una multa ai sanitari inadempienti. Questo non è piaciuto al Senato, e si è perciò proposto di deferire i casi all'Ordine dei medici, così che essi possano intervenire per richiamare all'osservanza dei propri obblighi i medici per quanto riguarda la formazione degli elenchi dei vaccinati.

ROMANO BRUNO. Come trovate il medico che non denuncia?

GIARDINA, *Ministro della sanità*. È una questione di tecnica legislativa perché non può esservi un obbligo senza una sanzione. Io voglio fare tutte le ipotesi. Noi non siamo profeti e non pretendiamo di guardare nel futuro con sicurezza di previsione.

Questo disegno di legge rappresenta un passo avanti rispetto alla legislazione attuale. Ad esso si uniscono tutte le iniziative già in atto e che potranno essere sviluppate per una azione informativa e persuasiva. Comincia ad esserci la propaganda nei cinema e già la televisione varie volte ha parlato dell'argomento e proprio stasera c'è un documentario molto interessante sulla vaccinazione antipolio.

Confermo ancora che sarei molto lieto di una vaccinazione obbligatoria qualora fossi certo che essa lo fosse anche nella sostanza. Purtroppo non siamo sicuro di questo, così che ci potremmo trovare di fronte ad una larga casistica di vaccinati colpiti dalla polio, mentre si tratterebbe di pseudo vaccinati, il che farebbe perdere ogni orientamento sulla validità ed efficacia della vaccinazione. E su questo campo, dato che siamo in via sperimentale, è più che mai necessario che anche il nostro paese rechi un contributo di studio sulla validità del vaccino, il che fanno tutti gli altri Stati.

In secondo luogo a noi verrebbe meno la possibilità di fare una propaganda veramente efficace dicendo che il vaccino è innocuo e valido per l'80-85 per cento. In effetti non potremmo più presentarci ai nostri concittadini per dire che, nonostante vi siano *tot* colpiti su 100 soggetti vaccinati (in realtà pseudovaccinati), debbono vaccinarsi egualmente.

Di fronte ad una situazione simile io preferisco che di obbligatorietà non si parli affatto. Anziché sancire una obbligatorietà – cui pure aderisco mentalmente – che non sarebbe rispettata, è meglio attenersi ad una visione più realistica. Noi che siamo politici, a continuo contatto con la vita del paese, saremmo veramente colpevoli e veramente responsabili se formulassimo ed approvassimo una legge la quale venisse praticamente violata. Se questo non portasse conseguenze, pazienza; avremmo pur sempre sodisfatto la nostra aspirazione ideale. Ma qui noi ci proponiamo di raggiungere uno scopo concreto ed in effetti ci stiamo avvicinando ad una vaccinazione integrale del nostro popolo.

Le modifiche in questo campo sono continue. Io mi auguro che una situazione mutata ci conduca, alla riapertura del Parlamento, a dire che questa legge è superata e a farne un'altra atta a raggiungere la nostra meta in modo più efficace e più pieno.

PRESIDENTE. Data l'ora il seguito della discussione è rinviato alle 17.

(*La seduta, sospesa alle 13,30, riprende alle 17,30*).

PRESIDENTE. Prima di questa breve sospensione è stata chiusa la discussione generale, alla quale è seguita la replica del ministro della sanità. Dobbiamo ora passare agli articoli. Ai sensi del regolamento la prescrizione dell'abbinamento devesi intendere strettamente limitata alla discussione generale: pertanto metto in votazione la proposta di adottare quale testo base per l'esame degli articoli il disegno di legge n. 1376.

(*È approvata*).

Do lettura dell'articolo 1:

I medici, sia liberi esercenti che dipendenti da Enti, sono tenuti a dare comunicazione all'Ufficiale sanitario del comune delle vaccinazioni antipoliomielitiche praticate a soggetti di qualsiasi età, sia presso pubblici ambulatori che nella clientela privata, entro dieci giorni dalla data di ciascuna inoculazione, indicando per ogni vaccinato cognome, nome, sesso, luogo di nascita e domicilio, data, sede e l'ordine progressivo delle inoculazioni in ciascun individuo, tipo di vaccino adoperato, ditta produttrice, numero della serie o lotto di fabbricazione, estremi del controllo di Stato, data di preparazione e di scadenza del vaccino stesso, eventuali reazioni locali e generali riscontrate, nonché tutte le altre notizie che potranno essere richieste dall'Autorità sanitaria. Dette comunicazioni, se eseguite sugli appositi moduli forniti dai comuni, godono della franchigia postale.

I contravventori saranno deferiti all'Ordine dei medici, il quale, in caso di recidiva, inizierà procedimento disciplinare secondo le norme vigenti.

Gli onorevoli Cinciari Rodano Maria Lisa, Minella Molinari Angiola, Angelini Ludovico, Borellini Gina, Scarongella e Ceravolo Domenico hanno presentato un emendamento soppressivo dell'intero articolo.

La onorevole Cinciari Rodano Maria Lisa ha facoltà di illustrare questo emendamento.

CINCIARI RODANO MARIA LISA. Desidero prima di tutto spiegare brevemente i motivi che mi hanno spinto a proporre la soppressione dell'articolo 1 del testo governativo. Se, come ha detto prima il ministro, lo scopo essenziale di questo articolo è quello di ottenere dati statistici, in relazione alla diffusione della vaccinazione e alla sua benefica azione sulla collettività, per comparare, controllare, dedurre, in una parola per tirare le somme dell'azione vaccinale, non so quale contributo possano portare a questo utilissimo scopo i dati statistici forniti attraverso il macchinoso congegno dell'articolo 1, che non potrà non determinare una larga evasione sia nella vaccinazione sia nella denuncia. Solo in casi limitatissimi sarà possibile accertare la mancata vaccinazione e cioè in tutti quei casi in cui la mancata denuncia del medico coincida con la richiesta di ammissione di un bambino in una comunità pubblica. In quel caso, allorché verrà richiesto al genitore il certificato di vaccinazione, questi dirà che il bambino è stato già vaccinato e sarà possibile accertare la mancata denuncia da parte del medico. Ma come accertarla in tutti gli altri casi?

PRESIDENTE. Poiché all'articolo 1 sono stati presentati altri emendamenti, pongo in votazione l'emendamento soppressivo proposto dagli onorevoli Cinciari Rodano Maria Lisa ed altri.

(*Non è approvato*).

Do lettura del seguente emendamento presentato dagli onorevoli Cinciari Rodano Maria Lisa, Merlin Angelina, Scarongella, Borellini Gina, Angelini Ludovico, Minella Molinari Angiola e Ceravolo Domenico:

« *Sostituire l'articolo 1 con il seguente:*

« La vaccinazione antipoliomielitica è obbligatoria e deve essere praticata entro il primo anno di vita ».

VIVIANI LUCIANA. Stamane non sono stata presente alla discussione, ma secondo quanto mi dicono altri colleghi essa è stata molto ampia ed approfondita e non è quindi il caso che io riprenda quegli argomenti. Intendo ora soltanto ribadire il principio che soltanto una norma di legge che renda obbligatoria la vaccinazione antipoliomielitica è in grado di offrire quelle garanzie immunitarie tanto attese dall'opinione pubblica. Ecco perché noi faremo di tutto affinché l'emendamento venga accolto, perché qualora la Commissione ritenesse di dover respingere il principio dell'obbligatorietà e della gratuità della vaccinazione ne verrebbe fuori una legge priva di effettiva efficacia. Obbligatorietà e gratuità sono secondo noi i due elementi essenziali di un'organica e radicale impostazione del problema, onde c'è da rimanere stupiti nel constatare che il testo governativo elude sia l'una che l'altra questione. Il principio della gratuità, poi, è così sentito dalla popolazione che vi è in atto da parte delle amministrazioni comunali e provinciali una serie di misure per rendere gratuita la vaccinazione. Non comprendiamo, quindi, perché questo principio non debba essere accolto dallo Stato ed inserito in questo testo di legge.

Non ci formalizziamo evidentemente, come si desume dal tenore di tutti i nostri interventi, né sul testo della nostra proposta di legge, né sul testo degli emendamenti: desideriamo soltanto, e di ciò preghiamo vivamente la Commissione e il Governo, che venga accolto lo spirito dell'emendamento con il quale si chiede la gratuità e l'obbligatorietà della vaccinazione.

CERAVOLO MARIO. Mi trovo adesso nella condizione di dover chiarire alcune cose sulle quali non ho parlato nel corso della discussione generale svoltasi stamane, perché credevo si trattasse di cose che ci trovavano tutti sostanzialmente d'accordo. Ma poiché così non è, è certo opportuno chiarirle. Può sembrare, infatti, dal tenore della discussione che si è via via svolta, che vi sia del dissenso circa la opportunità di rendere possibile la vaccinazione a tutti i bambini come se taluni colleghi da una parte la volessero estendere a tutti e il Governo la volesse invece limitare. Così, in realtà non è perché l'intento del ministro della sanità è di giungere alla vaccinazione obbligatoria. Solo che invece di renderla operante fin da ora, ritiene opportuno lasciar passare ancora un po' di tempo per consentire una maggiore maturazione della coscienza vaccinale del popolo. E questa impostazione, per la verità, mi sembra la più giusta poiché nessuno vieta che strada facendo da qui a sei o sette mesi o magari un anno, quando si avrà avuto modo di constatare l'andamento dell'infezione, quando si saranno fatte le opportune statistiche, di giungere alla vaccinazione obbligatoria.

Quello piuttosto che sembra un po' contraddittorio con le giuste finalità della legge è il suo titolo che parla di « provvedimenti per rendere integrale la vaccinazione antipoliomielitica ». Ebbene, diciamolo francamente, con l'applicazione di questo testo di legge la vaccinazione non potrà essere integrale.

Penso perciò che sarebbe opportuno un emendamento al titolo che invece di dire: « provvedimenti per rendere integrale la vaccinazione », dovrebbe più correttamente dire: « provvedimenti integrativi per la vaccinazione antipoliomielitica ».

Ecco perché basterà l'applicazione di questi articoli per giungere al fine che ci siamo proposti.

CINCIARI RODANO MARIA LISA. Arrivati a questo punto io vorrei richiamare l'attenzione dell'onorevole signor ministro sulla necessità di conciliare l'articolo 1 e l'articolo 3 del disegno di legge. Può sembrare forse contraddittorio fare una vaccinazione obbligatoria e consentire poi di sottrarsi a questo obbligo. Noi vorremmo che il Ministero della sanità disponesse, attraverso i medici provinciali e gli uffici sanitari, una sessione di vaccinazione perché l'obbligo che si vuole imporre deve significare, a nostro avviso, non soltanto un dovere per i cittadini di sottoporsi alla vaccinazione, ma soprattutto un dovere per i sanitari.

Se dovesse essere approvato l'articolo 1 secondo la nostra formulazione, noi poi ritireremmo l'emendamento soppressivo al terzo comma dell'articolo 3.

CERAVOLO DOMENICO. Vorrei fare una dichiarazione di voto su questo punto. Noi non siamo propriamente convinti degli elementi addotti per giustificare la legge. Non potevamo esserlo prima, ma una volta ricevuta questa spiegazione abbiamo il diritto di mantenere la nostra opinabilità sui motivi addotti.

Devo inoltre dire che noi del gruppo socialista saremmo disposti ad accogliere il criterio contenuto nell'articolo 3 e che dà ai genitori il diritto di negare la vaccinazione a condizione, però, che venga accolto quello della obbligatorietà proposto con l'emendamento presentato dalla collega Cinciari Rodano Maria Lisa. Questa nostra richiesta potrebbe essere accolta proprio partendo dalle argomentazioni svolte dall'onorevole signor ministro. Partendo, infatti, dalla necessità di avere dei dati scientifici e statistici certi, dando la possibilità ai genitori di negare la vaccinazione in sostanza noi eviteremmo di avere dei certificati falsi perché avendo essi la possibilità di rifiutarsi non avrebbero certo bisogno di ricorrere a certificati falsi. Avremmo, in altri termini, la fedeltà della documentazione e per di più daremmo un forte orientamento ai medici ed alla popolazione in favore della vaccinazione.

Noi in sostanza siamo favorevoli al principio della obbligatorietà della vaccinazione e chiediamo che si cominci dalle zone più arretrate, da quelle zone cioè che non hanno una coscienza sanitaria sviluppata. Il principio della obbligatorietà forse potrà trovare una certa resistenza da parte dei genitori appartenenti al ceto medio ma non da parte di quelli che appartengono alle classi popolari perché, possiamo esserne certi, accoglieranno con molto favore l'orientamento della legge.

LATTANZIO. A me pare che si stia discutendo su un argomento già ampiamente discusso questa mattina in sede di discussione generale e che ci sembra ormai pacifico. Indubbiamente noi forse tra qualche mese avremo la necessità di essere più espliciti anche in rapporto al tipo di vaccinazione. Questa mattina, infatti, esprimevo parere di introdurre nell'articolo 1 una precisazione circa il tipo di vaccinazione. In realtà noi ci troviamo in una certa difficoltà ad accettare questa tesi, che in fondo mi pare giusta e saggia, ma in fondo noi sappiamo che gli studi proseguono speditamente in questa direzione e ci auguriamo che alla ripresa dei lavori parlamentari noi dobbiamo rivedere il nostro orientamento.

Per questo motivo noi invitiamo l'onorevole signor ministro a non eccedere nell'immagazzinamento dei prodotti.

GIARDINA, *Ministro della sanità*. L'afflusso dei prodotti è mensile ed essi vengono inviati mese per mese ai medici provinciali.

LATTANZIO. Il principio della obbligatorietà, come dice giustamente l'onorevole Ceravolo Mario, è in fondo nella aspirazione di tutti, ma mi pare che esso debba essere rinviato ad un secondo momento, quando cioè la scienza potrà fornirci precisazioni più dettagliate sulla eziologia della poliomielite.

GENNAI TONIETTI ERISIA. È coscienza generale che la vaccinazione è un rimedio contro il male e per questo motivo si parla della necessità della sua obbligatorietà. A me pare che in fondo il rimedio è peggiore del male in quanto non si ha ancora l'esatta percezione della innocuità della vaccinazione, sicché in molti strati della popolazione manca assolutamente questa certezza. Per questo motivo non si può assolutamente rendere obbligatoria una cosa di cui in sostanza si teme. Ma qualora noi volessimo affermare il principio della ob-

bligatorietà, sarebbe necessario stabilire una sanzione, altrimenti non si vede come si potrebbe rendere efficace un comando. Senza considerare poi che se per sventura dovesse ammalarsi proprio un bambino vaccinato, allora tutti griderebbero allo scandalo e direbbero che la causa della malattia è da attribuire alla vaccinazione.

Non condivido neppure l'opinione della necessità della presentazione dell'attestato di subita vaccinazione per i bambini che cominciano ad andare a scuola perché, in sostanza, mi pare che essi non abbiano a quell'epoca ancora compiuto i sei anni.

MERLIN ANGELINA. Ma la maggior parte dei bambini ha compiuto questa età.

GENNAI TONIETTI ERISIA. In una materia così delicata e importante, occorre rispettare la libera volontà dei genitori dei bambini da vaccinare, specie in considerazione del fatto che nessuno, nemmeno il ministro della sanità, può garantire l'efficacia assoluta del vaccino.

Pertanto, onorevoli colleghi, esprimo il mio parere contrario nei riguardi della obbligatorietà della vaccinazione antipoliomielitica.

PRESIDENTE. Il relatore ha già espresso parere contrario all'emendamento. Il Governo?

GIARDINA, *Ministro della sanità*. Anche il Governo è contrario.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento di cui ho dato lettura:

« La vaccinazione antipoliomielitica è obbligatoria e deve essere praticata entro il primo anno di vita ».

(*Non è approvato*).

Gli onorevoli Cinciari Rodano Maria Lisa, Scarongella, Borellini Gina, Minella Molinari Angiola, Ceravolo Domenico, Re Giuseppina e Merlin Angelina hanno presentato il seguente emendamento sostitutivo dell'articolo 1:

« La vaccinazione antipoliomielitica è gratuita per i bambini dai quattro mesi ai dodici anni e deve essere eseguita dai medici provinciali o dai loro delegati. È consentito ai medici di eseguire la vaccinazione nella pratica privata o mutualistica ».

CINCIARI RODANO MARIA LISA. Questa mattina il ministro ha avuto occasione di dichiarare che la vaccinazione è gratuita fino ai sei anni e che sono state impartite disposizioni perché vengano vaccinati gratuitamente i bambini poveri, di età superiore ai sei anni, che si presentino agli appositi centri di vaccinazione.

Con il nostro emendamento, chiediamo che sia codificata legislativamente la gratuità per i bambini per i quali già nella pratica la vaccinazione avviene gratuitamente, e di estendere tale gratuità ai bambini fino ai dodici anni. Questo in considerazione del fatto che, secondo noi, è necessario coprire il periodo scolastico.

Per quanto riguarda la parte relativa ai medici provinciali e ai loro delegati, ciò è in conseguenza del fatto che, se la vaccinazione è gratuita, occorre una autorità che si occupi della vaccinazione.

BARTOLE. Mi permetto di osservare, signor Presidente, che questo emendamento pone inequivocabilmente la necessità di reperire l'adeguata copertura. Rientra in gioco il famoso articolo 81 della Costituzione, secondo il quale occorre indicare le fonti di copertura quando si chiede una maggiorazione di spesa.

Inoltre, pregherei la onorevole Cinciari Rodano di voler ritirare la seconda parte del suo emendamento, quella cioè relativa ai medici provinciali cui, con l'emendamento stesso, si « consentirebbe » di praticare la vaccinazione. Infatti, questo è uno dei compiti fondamentali e istituzionali dei medici.

CINCIARI RODANO MARIA LISA. Non abbiamo nessuna difficoltà a ritirare quest'ultima parte del nostro emendamento.

BARTOLE. Partendo dalla premessa della necessità di approvare rapidamente il provvedimento, non possiamo più aggravare la spesa, anche in considerazione del fatto che il ministro, con una nota di variazione al bilancio della sanità aveva acquisito i fondi per coprire le spese della vaccinazione gratuita fino agli otto anni di età. Credo quindi che l'emendamento non possa essere approvato.

DELFINO. Signor Presidente, noi siamo contrari all'emendamento per due ordini di motivi. Innanzitutto, la sua approvazione costringerebbe l'*iter* legislativo a continuare fino all'autunno, dato che il Senato andrà in vacanza a brevissima scadenza. Il secondo motivo è di ordine sociale, perché ritengo che chi ne ha la possibilità, può benissimo comprare il vaccino antipoliomielitico. (*Commenti a sinistra*).

BARBERI SALVATORE. Sono contrario a questo emendamento innanzitutto per la questione relativa alla copertura, il che porterebbe l'*iter* della legge ad una lungaggine controproducente rispetto ai fini immediati che ci proponiamo di raggiungere. Non credo poi che sia opportuno addossare allo Stato l'onere

di tutta la vaccinazione per gli abbienti e i non abbienti, specie in considerazione del fatto che gli enti mutualistici e le amministrazioni provinciali e comunali si sono già addossati il relativo onere.

Inoltre, mi dichiaro contrario alla opportunità di estendere la vaccinazione per i bambini fino ai dodici anni di età, perché sono convinto che quegli adolescenti che si ammalano di poliomielite si ammalerebbero lo stesso, anche se fossero vaccinati. (*Commenti a sinistra — Rumori*).

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, in Commissione la discussione non è e non deve essere per nulla differente dalle caratteristiche che assume in Assemblea. Vorrei pertanto pregarvi di astenervi dall'interrompere chi parla e dal fare considerazioni di qualsiasi natura. Ognuno è libero di manifestare il proprio pensiero, ma per farlo, occorre iscriversi, cioè chiedere la parola.

BARBERI SALVATORE. Chiedo scusa per la mia reazione precedente, ma essa è stata determinata dal fatto che si è quasi tentato di mettere in ridicolo l'attività professionale di un uomo che da quarant'anni fa il pediatra e quindi conosce questi problemi a fondo. Ciò non significa naturalmente che io voglia a tutti i costi imporre il mio punto di vista. Desidero soltanto esprimerlo liberamente.

Gli adolescenti che si ammalano di poliomielite si ammalerebbero lo stesso quando anche fossero vaccinati. Si tratta di quei casi di cattivi prodotti che non reagiscono alla vaccinazione, come non reagiscono alle microinfermità virali, a cui inevitabilmente vanno incontro.

Pertanto, a me parrebbe inopportuno obbligare lo Stato e quindi il contribuente italiano a spendere milioni per vaccinazioni che non risolverebbero nulla e che non realizzerebbero, non dico sul piano collettivo, ma nemmeno su quello individuale, la necessaria protezione dell'infanzia contro la poliomielite.

VIVIANI LUCIANA. Onorevole Presidente, noi insistiamo nel richiedere la gratuità della vaccinazione, per due motivi.

In primo luogo, il Governo ha ritenuto necessario adottare questo provvedimento in un momento di emergenza, quando cioè ha fissato che la vaccinazione, anche da parte degli enti mutualistici, doveva avvenire gratuitamente per tutti, senza alcuna necessità di produrre certificati di povertà. Non comprendiamo pertanto il motivo per cui un simile provvedimento, già adottato in casi di emergenza, non debba essere mantenuto e codificato in un sistema che detti norme permanenti per la vaccinazione antipoliomielitica. Ciò costituirebbe indubbiamente un passo indietro.

È chiaro che chi ha la possibilità di comperare il vaccino, può liberamente farlo, ma, chi si presenta ai centri di vaccinazione deve essere vaccinato gratuitamente.

Per quanto riguarda, in secondo luogo, la copertura, noi riteniamo che l'importanza della cosa è talmente rilevante che merita di essere approfondita con un immediato ricorso al Tesoro. Questo principio non può costituire una remora per l'inclusione nel provvedimento lagislativo definitivo di una norma che rappresenta una indubbia conquista dello Stato.

CAPUA. L'ideale sarebbe che questa vaccinazione venisse offerta gratis a tutti. Però, penso che di fronte alla realtà dei fatti, la quale indipendentemente dalla disposizione legislativa che vorrebbero i colleghi della sinistra ci permette, come ha detto il ministro, di fare la vaccinazione gratuita a tutti fino agli 8 anni, si intenda fare soltanto una dichiarazione e una affermazione politica. Infatti resterebbe fuori la vaccinazione dagli 8 anni ai 12 anni che, secondo quanto afferma il professor Barberi e con lui anche il Presidente professor Cotellessa, rappresenta una incidenza così minima da poterla considerare di valore marginale.

Perciò, di fronte alla assicurazione del ministro, che si è in grado di operare la vaccinazione gratuita fino agli otto anni, e alle affermazioni di uomini di primissimo piano, secondo i quali dagli 8 ai 12 anni la percentuale dei colpiti dalla poliomielite è minima, non sono favorevole all'emendamento.

CINCIARI RODANO MARIA LISA. Noi abbiamo piena fiducia nelle buone intenzioni del ministro. Però la legge non ha valore per sei od otto mesi, ma avrà valore finché non ne verrà un'altra. Ora, se in seguito un nuovo ministro del tesoro non fosse disposto a dare i fondi necessari...

CAPUA. In questo caso faremo una legge capestro. Su questo siamo tutti d'accordo.

CINCIARI RODANO MARIA LISA. Ma se viene emanata una disposizione di legge, essa imporrà che negli stati dip revisione si tenga conto degli impegni relativi. Quindi automaticamente i fondi vengono stanziati in bilancio. Si tratta quindi di dare al ministro della sanità la sicurezza che i miliardi che oggi il ministro del tesoro ha messo a disposizione non verranno decurtati fino a quando agli dichiarerà di non averne più bisogno. Per facilitare l'approvazione dell'emendamento, propongo di metterlo in votazione per divisione.

DE MARIA, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Prendo la parola come deputato e come ex componente di questa Commissione e mi permetto di rivolgere un caldo appello ai colleghi dell'estrema sinistra, specialmente alla onorevole Cinciari e alla onorevole Minelli. In altre occasioni queste due colleghe hanno mostrato molta sensibilità per l'aspetto umano e sociale di alcuni problemi, in particolare per quello della polio. Io sono convinto che alla base degli interventi svoltisi in questa Commissione, indipendentemente dai settori politici, c'è un'ansia profondamente giustificata e lodevole di far sì che l'infanzia d'Italia sia difesa da questo terribile morbo. Con questa premessa mi permetto di chiedere ai colleghi della sinistra di voler ritirare i loro emendamenti, proprio per la bontà della causa che sostengono. Essi hanno sostenuto due o tre tesi sulle quali fondamentalmente nessuno della maggioranza, compreso il ministro, si è pronunciato in senso contrario. Quale e lo scopo di questa legge e di tutte le mozioni e interpellanze che sono state presentate alla Camera sulla polio? Quello di creare nel popolo italiano una coscienza igienico-sanitaria e di diffondere la profilassi contro la polio attraverso la vaccinazione. I colleghi della sinistra desiderano realizzare questo scopo attraverso la vaccinazione obbligatoria. Ma questa legge costituisce già un passo avanti, perché obbligando ad esibire un certificato di vaccinazione antipolio, crea di fatto una vaccinazione di massa. Se in seguito, nonostante questo provvedimento, gli intenti che ci proponiamo non saranno raggiunti, nulla vieterà a questa Commissione di adottare altri provvedimenti. Ciò non toglie che in questo momento la certificazione obbligatoria è un notevole passo avanti sulla estensione della vaccinazione.

Il ministro ha assicurato la gratuità ma non l'ha inclusa nel disegno di legge perché avrebbe richiesto una garanzia di copertura e altri intralci legislativi. Ad ogni modo noi cerchiamo di realizzare con questa legge al più presto una vaccinazione di massa contro il pericolo poliomelitico, e se essa verrà approvata subito, per l'inizio del prossimo anno scolastico e per le colonie estive di quest'anno il certificato di vaccinazione antipolio dovrà essere presentato. Invece, se la Commissione farà delle modificazioni anche leggere al disegno di legge, nonostante le sue buone intenzioni la legge sarà inapplicabile e gli intendimenti dei colleghi della sinistra saranno frustrati. Il meglio può essere anche nemico del bene, e di fronte al pericolo che la legge sia ritardata, che il certificato di vaccinazione non debba essere presentato e che i bambini siano esposti alla minaccia della polio per nostra colpa, mi pare che nessuno di noi dovrebbe assumersi questa responsabilità.

Se su qualche elemento si è dissenzienti, nulla vieta che si presenti un'ordine del giorno, che il Governo sarà libero di accettare o di non accettare; ma se risponderà a principii di massima su cui il Governo si è pronunciato favorevolmente, esso verrà certamente accolto.

Invito i colleghi della sinistra a tener presente che l'approvazione del disegno di legge darà grandi benefici, che invece i loro emendamenti procrastinerebbero.

MESSINETTI. Questa mattina l'onorevole ministro ha detto che la vaccinazione sarà gratuita per i poveri. Ma chi sono questi poveri? Sono soltanto quelli che hanno la tessera di povertà? Ma ci sono gli operai assistiti dall'I.N.A.M. e i modesti funzionari assistiti dall'E.N.P.A.S. e dall'I.N.A.D.E.L. e via di seguito. Costoro non hanno la tessera di povertà. In questi casi a carico di chi dovrà essere fatta la vaccinazione? A carico degli enti mutualistici oppure a carico di questo fondo di due o tre miliardi? I comuni da parte loro non hanno la possibilità di pagare il vaccino.

GIARDINA, *Ministro della sanità*. Dal mese di aprile nessuno che abbia chiesto il vaccino può dire di non averlo avuto. I medici provinciali hanno fatto dei preventivi per tutto l'anno e ogni mese ricevo la quantità di vaccino corrispondente al fabbisogno mensile. Nella mia circolare è detto che la vaccinazione è gratuita fino ai sei anni, ma non viene rifiutata la vaccinazione a chiunque si presenti. Io non ho avuto alcuna resistenza da parte del Governo e del ministro del tesoro per ottenere le somme necessarie. Tutto quello che occorre per la vaccinazione è a disposizione del Ministero della sanità.

MESSINETTI. Il fatto che il ministro non accetti l'emendamento della collega Cinciari Rodano sulla gratuità dice molte cose.

GIARDINA, *Ministro della sanità*. Per pagare il vaccino io ho bloccato tutti capitoli del mio ministero; sospendendo ogni altra attività. Con qualche ritardo sono poi venuti i fondi richiesti.

MINELLA MOLINARI ANGIOLA. Tutti ci rendiamo conto della gravità del problema e vorremmo discuterlo in una situazione il più possibile serena.

Ho preso la parola prima di tutto per una questione generale. Noi vogliamo sapere se siamo stati chiamati soltanto per approvare

una legge oppure anche per avere l'opportunità di migliorarla. È vero che siamo verso la fine della sessione, però se siamo d'accordo o in maggioranza per approvare alcune modifiche che diano appoggio al ministro per la realizzazione di questa legge, non si perderebbe molto tempo. Specialmente quando si tratta di approvare degli emendamenti che sostanzialmente ratificano e codificano una situazione già in atto. Se la Camera chiederà al Senato di riunirsi ancora qualche giorno della prossima settimana per approvare qualche modificazione alla legge, certamente esso non si rifiuterà. Perciò non credo che la brevità del tempo a disposizione possa impedire una discussione obiettiva.

Quanto alle colonie di cui ha parlato l'onorevole De Maria, questa è una questione del tutto estranea, perché i bambini delle colonie debbono aver superato i sette anni e questo progetto di legge riguarda un'età inferiore ai sette anni. Del resto nelle colonie si stanno già chiedendo i certificati di vaccinazione antipolio per iniziativa dei comuni, delle provincie e degli enti gestori; ma lo fanno di loro iniziativa, non in base ad una legge e tanto meno in base a questa legge, che prevede una età inferiore ai sette anni.

Perché noi insistiamo nel nostro emendamento? Voi dite che in via di fatto già si applica. Ma noi replichiamo che una disposizione stabilita nella legge non solo rappresenta una forza enorme, ma garantisce anche al ministro di avere degli stanziamenti fissi. Una semplice assicurazione data dal ministro del tesoro non dà nessuna garanzia, perché il ministro può cambiare.

GIARDINA, *Ministro della sanità*. Non si può stabilire in bilancio una cifra determinata che necessariamente deve esere fissa, perché i prezzi sono variabilissimi.

MINELLA MOLINARI ANGIOLA. L'inserire una norma che corrisponda alla realtà attuale non cambierebbe nulla. Per esempio si potrebbe stabilire che la vaccinazione è gratuita nei centri di vaccinazione; e ciò corrisponderebbe ad una circolare ministeriale già in esecuzione, perché oggi la vaccinazione è gratuita al di sotto dei sei anni nei centri di vaccinazione. Inoltre stabilire legislativamente la gratuità avrebbe anche un effetto propagandistico e psicologico. In una situazione sociale come la nostra, l'affermazione della gratuità costituirebbe una spinta per le famiglie.

ROMANO BRUNO. Poiché mi rendo conto delle difficoltà tecniche e non della mancanza di buona volontà, perché sulla questione sostanziale siamo tutti d'accordo, vorrei pregare i colleghi della sinistra di trasformare il loro emendamento in un ordine del giorno, che potrebbe essere accettato dal Governo.

DE MARIA, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. L'abbiamo già proposto.

GIARDINA, *Ministro della sanità*. Il Governo accetterebbe un ordine del giorno che invitasse il ministro a presentare un disegno di legge per la vaccinazione gratuita fino alla età di sei anni.

PRESIDENTE. L'emendamento, al quale il Governo e il relatore si sono dichiarati contrari, dice:

« La vaccinazione antipoliomielitica è gratuita per i bambini da quattro mesi a dodici anni e deve essere eseguita dai medici provinciali o da loro delegati. È consentito ai medici di eseguire le vaccinazioni nella pratica privata o mutualistica ».

Metto in votazione questo emendamento, sostitutivo del precedente emendamento all'articolo 1 che non è stato accolto.

(*Non è approvato*).

Segue l'emendamento soppressivo dell'ultimo comma dell'articolo 1 proposto dall'onorevole Romano.

CAPUA. Potrei conoscere i motivi che inducono a chiedere la soppressione di questa norma?

ROMANO BRUNO. Il motivo principale è dato dal fatto che l'ordine dei medici non ha le funzioni previste da questa norma.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento soppressivo.

(*Non è approvato*).

Pongo in votazione l'intero articolo 1 nel testo trasmesso dal Senato.

(*È approvato*).

L'onorevole Romano Bruno ha proposto due emendamenti aggiuntivi. Pongo in votazione il primo di essi, che propone di aggiungere al quarto rigo dell'articolo 1, dopo la parola: « praticate », le parole: « con virus ucciso tipo Salk ».

Il ministro e il relatore si sono dichiarati contrari.

(*Non è approvato*).

ROMANO BRUNO. Rinuncio al secondo emendamento aggiuntivo perché era conseguente al primo.

PRESIDENTE. L'onorevole Cinciari Rodano Maria Lisa ha proposto il seguente comma aggiuntivo:

« Il vaccino antipoliomielitico è conservato in luogo idoneo a cura e sotto la responsabilità del medico provinciale ».

Penso che non sia necessario introdurre questa norma nella legge perché, come ha detto il ministro, sono state già impartite istruzioni in proposito.

CINCIARI RODANO MARIA LISA. Ritiro l'emendamento.

PRESIDENTE. Passiamo all'articolo 2. Ne do lettura:

« L'Ufficio sanitario del comune tiene nota delle vaccinazioni eseguite in appositi schedari o registri, sulla base dei quali rilascia agli interessati, gratuitamente, l'attestato di subìta vaccinazione ».

Lo pongo in votazione.

(*È approvato*).

Passiamo all'articolo 3. Ne do lettura:

« Per l'emissione agli asili nido, alle sale di custodia, ai befotrofi, agli asili infantili, alle scuole materne, alle scuole elementari, ai collegi, alle colonie climatiche ed a qualsiasi altra collettività di bambini, da 4 mesi a 6 anni di età è richiesta all'atto della iscrizione o della ammissione la presentazione dell'attestato di cui al precedente articolo.

Coloor i quali non abbiano completato il ciclo delle inoculazioni devono presentare, a ciclo ultimato, un nuovo certificato che attesti l'avvenuta vaccinazione.

L'ammissione è tuttavia consentita qualora sia presentato un certificato medico da cui risultino le ragioni di salute per le quali il bambino non è in grado di subire la vaccinazione, oppure una dichiarazione, sottoscritta dall'esercente la patria potestà o la tutela, di non voler sottoporre il bambino alla vaccinazione.

Nel caso che urga provvedere all'ammissione, la vaccinazione sarà praticata dopo l'ammissione stessa ».

L'onorevole Cinciari Rodano Maria Lisa ha proposto di sostituire, nel primo comma, le parole: « 6 anni di età », con le parole: « 12 anni di età ».

CIANCIARI RODANO MARIA LISA. La questione che pongo adesso è completamente diversa da quella che è stata oggetto della precedente discussione. Mentre prima si trattava di estendere fino a bambini di 12 anni sia la vaccinazione obbligatoria sia la gratuità della vaccinazione stessa, adesso si tratta di estendere il limite di età entro il quale è obbligatorio presentare l'attestato di vaccinazione.

Abbiamo proposto questo emendamento allo scopo di avere un maggior numero di bambini sui quali operare, in considerazione di quanto diceva poc'anzi la collega Minella.

I bambini che vanno alle colonie estive hanno già compiuto, generalmente, i sei anni di età, e altrettanto dicasi per la maggioranza dei bambini che frequentano le scuole elementari...

GIARDINA, *Ministro della sanità*. Il 15 maggio, in sede di bilancio, al Senato, ho dichiarato che, d'accordo col ministro della pubblica istruzione, si diramerà una circolare per disporre che tutti gli studenti, dalle scuole elementari fino al terzo liceo, dovranno dichiarare se siano stati o meno vaccinati. Delle dichiarazioni che perverranno potremo servircene ai fini di un censimento...

CIANCIARI RODANO MARIA LISA. Ma il nostro scopo non è di fare un censimento!

GIARDINA, *Ministro della sanità*. Il Governo si preoccupa dei casi che rientrano nei periodi di età che danno un apporto di malattia nella misura del 95 per cento. E questi sono i bambini fino ai 6 anni di età!

BARBERI SALVATORE. In linea di principio non sarei contrario all'emendamento, ma i suoi vantaggi sono così modesti che sono largamente controbilanciati dalla circostanza che questa legge sarebbe praticamente insabbiata per 3 mesi.

Per questa ragione, voterò contro.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento proposto dall'onorevole Cinciari Rodano, di cui ho già dato lettura.

(*Non è approvato*).

L'onorevole Romano Bruno ha presentato il seguente emendamento: « nel primo comma sostituire le parole: « da 4 mesi a 6 anni di età », con le parole: « da 4 mesi a 10 anni di età ».

ROMANO BRUNO. Onorevoli colleghi, prima di tutto bisogna essere franchi con noi stessi: se partiamo dal principio che non è possibile cambiare una virgola al testo pervenutoci dal Senato e allora diciamolo pure che tutta questa discussione e tutti gli emendamenti presentati sono inutili e tanto varrebbe non perdere tempo, per cercare di migliorare questo test che non ho esitato prima a definire addirittura umoristico. Ma a me sembra che le preoccupazioni non voglio dire di ca-

rattere ricattatorio ma quanto meno iperpressorio, relative all'imminenza della chiusura dell'altro ramo del Parlamento e quindi all'impossibilità di rinviare il testo modificato, siano un po' eccessive.

Non vedo, infatti, perché gli illustri colleghi della Commisisone igiene del Senato, non possano riunirsi anche nell'entrante settimana per prendere atto di talunep roposte fatte dalla nostra Commissione nell'interesse della nostra popolazione infantile.

GIARDINA, *Ministro della sanità*. Mi dispiace doverlo dire, ma quanto ha detto l'onorevole Romano non è fondato. Nel merito perché, sulla base di autorevolissime affermazioni scientifiche, è dimostrato che le persone colpite dal morbo al di sopra dei sei anni rappresentano una percentuale minima; per il resto debbo dire che non vi è nessuna intenzione da parte nostra di respingere indiscriminatamente tutti gli emendamenti.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento Romano, non accolto né dal relatore, né dal Governo, di cui ho dato lettura.

(*Non è approvato*).

L'onorevole Cinciari Rodano propone la soppressione dell'ultima parte del comma terzo di questo articolo 3, a partire dalle parole « oppure una dichiarazione ».

Analogo emendamento è stato presentato dall'onorevole Romano.

CIANCIARI RODANO MARIA LISA. Illustro brevemente questo emendamento. Stamane il ministro ha addotto come principale argomento a sostegno di questo punto, la preoccupazione che si ricorresse a certificati sostanzialmente falsi con conseguenti danni dal punto di vista del controllo statistico. Personalmente, sono convinta che di solito i medici non si spingano fino al punto da falsificare i certificati: se mai ricorrono alla falsificazione, per così dire, dei motivi dell'esenzione della vaccinazione. Si dice che il bambino è allergico, o non è in condizioni fisiche da subire la vaccinazione e così via. Quindi, in pratica, il pericolo di un'alterazione dei dati statistici, si può dire che non esista.

Un altro motivo di grave preoccupazione che mi ha indotto a proporre la soppressione della seconda parte di questo comma terzo è dovuto alla probabilità, per non dire, alla certezza che la maggior parte dei genitori che vorranno esentare i figli dalla vaccinazione non saranno a ciò spinti da valutazioni scientifiche o perché si siano formata una determinata convinzione in ordine all'effetto del vaccino, ma soltanto per ignoranza. È tipica, a questo riguardo, una mia personale esperienza. Nelle scuole di Roma, frequentate da alcuni dei mie bambini, era stato tempo fa dato ai bambini perché lo consegnassero ai rispettivi genitori, un questionario nel quale si chiedeva se il bambino era stato o meno vaccinato e nel caso negativo perché. Si trattava, come è chiaro, di un'opportunissima iniziativa dell'ufficio sanitario del comune di Roma. Ebbene, le risposte furono impressionanti e per lo più del seguente tenore: « non è stato vaccinato perché non ne ha avuto bisogno », « ... perché ho fiducia nel buon sangue del mio bambino », « ... perché i miei vicini di casa mi hanno detto che è pericoloso », « ... perché il medico l'ha sconsigliato », e così via.

Ecco perché, onorevoli colleghi, sono convinta che una norma di questo genere non farebbe altro che aggravare il disorientamento, le paure ingiustificate, la disinformazione. Il ministro diceva prima: « reperiremo i renitenti e svolgeremo un'opera di persiasione ». Dove gli strumenti idonei, in un paese come il nostro in cui non si riesce nemmeno a fare pagare le tasse a tutti, in cui si registra una preoccupante evasione all'obbligo scolastico? Ritiene davvero il neo Ministero della sanità di possedere strumenti di accertamento più efficienti del Ministero delle finanze e dello stesso Ministero della pubblica istruzione?

FERRARI GIOVANNI. Credo che si sia andati un po' oltre nel dipingere a brutte tinte l'opera dei medici quasi che fossero degli irresponsabili. Intendo respingere con sdegno queste continue insinuazioni che da parte di taluni colleghi si sono fatte nei riguardi della classe medica, quasi che se la vaccinazione non si fa o non si può fare la colpa è solo dei medici.

VIVIANI LUCIANA. Un chiarimento: quando si parla di sei anni, si deve intendere se anni compiuti oppure no?

GIARDINA, *Ministro della sanità*. Sei anni compiuti, naturalmente. Non al di là di sei anni.

MINELLA MOLINARI ANGIOLA. I bambini che si iscrivono alle scuole elementari dovranno presentare il certificato?

GIARDINA, *Ministro della sanità*. Sì. Lo preciseremo in una circolare.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento soppressivo Rodano dell'ultima parte del terzo comma dell'articolo 3. Il Governo e il relatore hanno espresso parere contrario all'emendamento.

(*Non è approvato*).

L'analogo emendamento Romano si intende assorbito.

L'onorevole Scarongella ha presentato due emendamenti; il primo soppressovo della seconda parte del terzo comma che è da considerare assorbito dalla votazione testé avvenuta; il secondo, aggiuntivo, è del seguente tenore: « Alla fine dell'articolo aggiungere le seguenti parole: sotto la responsabilità della direzione degli istituti di cui al primo comma ».

SCARONGELLA. Il mio emendamento tende a dare una certa sicurezza agli effetti della vaccinazione, altrimenti come si potrà avere la certezza che dopo l'ammissione del bambino alla scuola la vaccinazione verrà proseguita ?

PRESIDENTE. Anche questo può essere oggetto di una apposita circolare esplicativa.

ANGELINI LUDOVICO. Ma perché non dirlo nel testo di legge ?

CAPONI. È segno che noi facciamo le leggi per poi rifarle.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento sostitutivo Scarongella, di cui ho dato lettura non accolto dal rappresentante del Governo, né dal relatore.

(*Non è approvato*).

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'articolo 3 nel testo trasmessoci dal Senato, così formulato:

« Per l'ammissione agli asili nido, alle sale di custodia, ai brefotrofi, agli asili infantili, alle scuole materne, alle scuole elementari, ai collegi, alle colonie climatiche ed a qualsiasi altra collettività di bambini, da 4 mesi a 6 anni di età è richiesta all'atto della iscrizione o della ammissione la presentazione dell'attestato di cui al precedente articolo.

Coloro i quali non abbiano completato il ciclo delle inoculazioni devono presentare, a ciclo ultimato, un nuovo certificato che attesti l'avvenuta vaccinazione.

L'ammissione è tuttavia consentita qualora sia presentato un certificato medico da cui risultino le ragioni di salute per le quali il bambino non è in grado di subire la vaccinazione, oppure una dichiarazione, sottoscritta dall'esercente la patria potestà o la tutela, di non voler sottoporre il bambino alla vaccinazione.

Nel caso che urga provvedere all'ammissione; la vaccinazione sarà praticata dopo l'ammissione stessa ».

(*È approvato*).

Pongo ora in votazione l'articolo 4, per il quale non sono stati presentati emendamenti nel testo trasmessoci dal Senato, così formulato:

« Per coloro i quali siano vaccinati prima dell'entrata in vigore della presente legge, l'attestato di cui al precedente articolo 3 è sostituito da certificato del medico vaccinatore e vistato dall'Ufficiale sanitario competente che provvederà alla registrazione ».

(*È approvato*).

Gli onorevoli Cinciari Rodano Maria Lisa, Borellini Gina, Merlin Angelina, Scarongella e Ceravolo Domenico avevano presentato quattro articoli aggiuntivi, di cui do lettura:

« In ogni comune si terranno annualmente due sessioni ordinarie di vaccinazioni pubbliche e gratuite nelle epoche ritenute più adatte dal punto di vista sanitario.

Si terranno sessioni straordinarie ogni volta che il manifestarsi di casi di poliomielite nel comune faccia temere il pericolo di diffusione della malattia ».

« Gli attestati di subita vaccinazione dovranno essere rilasciati gratuitamente e in carta libera dall'ufficio sanitario comunale.

L'annotazione nei registri comunali in base alla quale viene rilasciato il certificato, ha luogo soltanto a ciclo di vaccinazione completo ».

« È fatto obbligo di sottoporre al ciclo compiuto della vaccinazione antipoliomielitica secondo le modalità previste negli articoli precedenti tutti i bambini che abbiano compiuto il 12° anno di età entro il 1° gennaio dell'anno successivo all'entrata in vigore della presente legge. Entro due anni a partire dalla stessa data, tale operazione dovrà essere completata. Esso deve esser regolata a norma dell'articolo ... ».

« Le spese relative alle operazioni previste nell'articolo precedente saranno iscritte nel bilancio del Ministero della sanità per gli esercizi dei due anni successivi alla entrata in vigore della presente legge ».

Tali articoli non possono essere posti in votazione perché risultano preclusi dalle votazioni già effettuate.

DELFINO. Prendo la parola per chiedere una spiegazione. A me sembra che gli ordini del giorno, signor presidente, dovevano essere votati al termine della discussione generale.

PRESIDENTE. Devo dirle, onorevole Delfino, che è prassi costante di tutte le Commissioni, e mi appello anche ai colleghi che fanno parte di altre Commissioni, che gli ordini del giorno si pongono in votazione dopo l'approvazione degli articoli. Ricordo, inoltre, che in materia di applicazione di norme regolamentari si è ormai convalidata nelle Commissioni una consuetudine modificativa dell'articolo 81 del Regolamento nel senso che gli ordini del giorno sono votati al termine della discussione degli articoli e non prima dell'esame di essi. Tale consuetudine è da porre in relazione con il diverso carattere assunto dagli ordini del giorno, che, nati in origine col sistema delle tre letture, si sono trasformati poi in strumenti di raccomandazione al Governo. Per questo motivo è possibile oggi votarli soltanto quando è già noto il contenuto finale della legge.

ANGELINI LUDOVICO. Parlo per dichiarazione di voto sulla legge.

Noi non voteremo contro questa legge ma non ci sentiamo di votare a favore. Quindi ci asterremo. Devo dire che la definizione che il collega Romano Bruno ha dato di questa legge, cioè legge umoristica, è giusta, anzi io dico che essa vale poco più del peso della carta sulla quale è stampata. È evidente che vi sono molti dissensi tra coloro che voteranno a favore della legge. La cosa più grave da sottolineare è che ci è stato praticamente impedito di apportare al testo quelle modifiche che, nell'intento di migliorare lo spirito della legge, noi avevamo inteso apportare. Tengo inoltre a precisare che non si ha il diritto di tergiversare sulla questione quando si sa che ogni anno migliaia e migliaia di bambini restano storpi ed i più fortunati, forse, muoiono.

Per quanto riguarda il problema dell'età vaccinabile devo dire che all'estero si è vaccinato alcune volte fino all'età di 40 anni e che anche in Italia ci sono stati illustri scienziati che hanno chiaramente consigliato di vaccinare fino all'età di 20 anni.

Infine, voglio ricordare all'onorevole ministro ed ai colleghi della maggioranza che approvando questa legge si assumono di fronte al paese una grave responsabilità che noi non ci sentiamo di condividere, in quanto la legge è assolutamente insufficiente a coprire i rischi che oggi corrono i nostri bambini.

ROMANO BRUNO. Dichiaro di astenermi dal votare questo provvedimento per due motivi. In primo luogo perché lo ritengo insufficiente ed assolutamente inadeguato ai fini che esso si propone di ragggiungere. I suoi effetti, infatti, a mio avviso, non si concreteranno in alcun beneficio per la nostra popolazione infantile. In secondo luogo, per la frettolosità e la superficialità con cui ci è stato imposto di discutere e che non corrispondono assolutamente alla gravità del problema.

LATTANZIO. Noi voteremo a favore del disegno di legge perché, per i motivi di carattere scientifico cui ha accennato l'onorevole relatore, ci sembra che l'attuale disegno di legge ci porti verso una sempre più integrale vaccinazione antipoliomielitica. Siamo inoltre convinti che questa legge sarà certamente integrata ove dovessero rendersi necessari nuovi provvedimenti.

SCARONGELLA. A nome del gruppo socialista annuncio la nostra astensione sul provvedimento aggiungendo questa dichiarazione.

Abbiamo avuto l'impressione che, prescindendo dai motivi di carattere scientifico e sanitario che pure hanno il loro peso e la loro importanza, soprattutto motivi di carattere strumentale e di funzionamento del Parlamento hanno impedito all'onorevole signor ministro ed all'onorevole relatore di prendere in considerazione quel contributo di miglioramento che noi volevamo apportare. A nostro avviso, per questo provvedimento di così grande importanza si sarebbero potute rinviare anche le ferie e riconvocare la competente Commissione del Senato. Chiunque, infatti, avrebbe sentito il dovere di dare a questo disegno di legge la maggiore efficacia possibile, cosa che non è stata resa attuabile appunto da questa preoccupazione che esula da qualsiasi considerazione di carattere sanitario.

BARBERI SALVATORE. Voterò a favore di questo provvedimento perché convinto che rappresenta un contributo notevole alla profilassi contro la poliomielite. Ho espresso in sede di discussione generale qualche perplessità relativa ad alcuni argomenti; si tratta comunque di argomenti marginali. Per cui introdurre degli emendamenti e ritardare la approvazione della legge di qualche mese sarebbe stato di sicuro danno.

Per quanto riguarda l'età vaccinabile, io sono favorevole ad estenderla oltre i 6 anni, ma non sono favorevole a introdurre questa norma in provvedimento legislativo che porterebbe un onere finanziario rilevantissimo e comunque non corrispondente al vantaggio da esso derivante. (*Proteste nei settori di sinistra*).

DELFINO. Dichiaro di votare a favore del disegno di legge perché ritengo che esso costituisca senza dubbio un ulteriore passo in avanti nella profilassi contro la poliomielite.

Se non ci fosse stato il parere favorevole del Consiglio superiore della sanità forse sarebbe stato più opportuno includere il principio della obbligatorietà. (*Proteste e rumori a sinistra*).

Ritengo inoltre che, ove la nuova legge che stiamo per approvare rovesse risultare insufficiente, ciò non esclude assolutamente che potranno prendersi quei provvedimenti necessari.

Ripeto mi conforta il parere favorevole del Consiglio superiore della sanità. (*Proteste dai settori di sinistra*).

Onorevoli colleghi, si tratta del parere del Consiglio superiore della sanità e non di quello della C.G.I.L. ! (*Prolungate proteste e rumori dai settori di sinistra*).

Io ritengo che il Consiglio superiore della sanità, che tra l'altro è un organismo che è stato esaltato da tutte le parti e che è stato vantato per la presenza nel suo seno di autorevoli personalità del campo medico, possa dare un efficiente parere tecnico, al quale qualsiasi ministro che non voglia essere semplicemente un burocrate deve assolutamente uniformarsi.

Per questi motivi, che sono espressione di una preoccupazione manifestata da un autorevole organo tecnico, noi voteremo a favore. Ovviamente, nel caso in cui questo parere dovesse mutare o la legge non fosse più sufficiente, se ne potrà fare una nuova, senza alcuna preoccupazione di carattere finanziario, onorevole Barberi. Infatti, quando vi è di mezzo la salute dei cittadini non vi è problema di ordine finanziario che tenga, perché non vi è maggiore tesoro di quello della vita umana e della sanità del corpo.

Concludendo, noi voteremo a favore, con la riserva che, ove le cose non dovessero andare nel senso voluto, si potrà e si dovrà provvedere diversamente.

CAPONI. Allora, ella già prevede che le cose non andranno bene.

DELFINO. Non ho portato il cervello all'ammasso. (*Proteste a sinistra — Richiami del Presidente*).

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, vi invito formalmente ad un maggiore senso di disciplina e ad una maggiore correttezza reciproca.

Passiamo agli ordini del giorno.

Gli onorevoli Bartole e Andreucci hanno presentato il seguente ordine del giorno:

« La Commissione XIV della Camera, in sede di approvazione del disegno di legge n. 1376,

udite le dichiarazioni del ministro, che garantisce la gratuità della vaccinazione fino a sei anni di età e di tutti coloro che al di sopra di tale limite di età si presenteranno ai centri di vaccinazione,

invita il Governo a presentare un apposito disegno di legge che garantisca attraverso adeguate coperture finanziarie, tale gratuità ».

GIARDINA, *Ministro della sanità*. Il Governo lo accetta.

PRESIDENTE. Lo pongo in votazione.

(*È approvato*).

Gli onorevoli Merlin Angelina, Ceravolo Domenico e Scarongella, hanno presentato il seguente ordine del giorno:

« La XIV Commissione impegna il ministro della sanità a presentare entro l'ottobre 1959 un disegno di legge per rendere gratuita la vaccinazione antipolio a tutti i bambini fino all'età di dieci anni ».

GIARDINA, *Ministro della sanità*. Il Governo non lo accetta, perché non ne ravvisa la necessità.

MERLIN ANGELINA. Questo lo dite voi. Per noi esso è necessario.

PRESIDENTE. Onorevole Merlin, il precedente ordine del giorno stabilisce la gratuità della vaccinazione fino ai sei anni, con in più la possibilità di vaccinare i bambini di qualsiasi età che si presentino ai centri di vaccinazione. Con il suo ordine del giorno, ella fissa questo principio al decimo anno. Ed ovviamente il ministro non può accettarlo.

MERLIN ANGELINA. Signor presidente, non ho avuto l'opportunità di partecipare fin dall'inizio a questa seduta, e non perché non avevo nulla da dire. Ne avrei invece cose da dire !

PRESIDENTE. Nessuno le impedisce di parlare.

MERLIN ANGELINA. Ho visto molti bambini colpiti dalla poliomielite in età superiore al sesto anno, quindi le preoccupazioni espresse nel mio ordine del giorno non sono infondate. I bambini stanno insieme frequentemente, sia a scuola che per le strade. Tutti siamo stati bambini e sappiamo quindi come in questi casi il contagio possa facilmente manifestarsi. Vi è quindi un dovere sociale

che ci spinge a provvedere in maniera adeguata.

GIARDINA, *Ministro della sanità*. Noi abbiamo dato disposizione di vaccinare chiunque si presenti ai centri di vaccinazione.

MERLIN ANGELINA. Insisto per la votazione del mio ordine del giorno.

PRESIDENTE. Lo pongo in votazione.

(*Non è approvato*).

Gli onorevoli Cinciari Rodano Maria Lisa, Viviani Luciana, Minella Molinari Angiola, Borellini Gina, Re Giuseppina, Merlin Angelina, Angelini Ludovico, Santarelli Ezio, Ceravolo Domenico e Scarongella hanno presentato il seguente ordine del giorno:

« La Commissione igiene e sanità invita il Governo:

*a*) a mettere allo studio l'obbligatorietà della vaccinazione antipolio;

*b*) a tradurre in disposizione di legge la gratuità della vaccinazione operata nei centri ai bambini fino ai dodici anni;

*c*) a studiare misure transitorie per la vaccinazione dei bambini fino ai dodici anni compiuti ».

CINCIARI RODANO MARIA LISA. Signor ministro, siamo disposti a rinunciare all'ultima parte dell'ordine del giorno, pur di mantenere quella relativa all'impegno per il Governo di mettere allo studio l'obbligatorietà della vaccinazione antipoliomielitica.

GIARDINA, *Ministro della sanità*. Accetto questa prima parte come raccomandazione.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'ordine del giorno Cinciari Rodano, che resta quindi così formulato:

« La Commissione igiene e sanità invita il Governo a mettere allo studio l'obbligato rietà della vaccinazione antipolio ».

(*È approvato*).

Gli onorevoli Minella Molinari Angiola, Borellini Gina e Cinciari Rodano Maria Lisa hanno presentato il seguente ordine del giorno:

« La Commissione igiene e sanità, udite le dichiarazioni del ministro, invita il Governo a rendere di pubblica ragione attraverso un pubblico manifesto nazionale la gratuità della vaccinazione antipolio fino a sei anni e le norme della gratuità nell'età scolastica ».

GIARDINA, *Ministro della sanità*. Lo accetto.

PRESIDENTE. Lo pongo in votazione.

(*È approvato*).

L'onorevole Bartole ha presentato il seguente ordine del giorno:

« La XIV Commissione della Camera invita il Governo a vigilare che il vaccino antipoliomielitico venga conservato a temperatura opportuna, cioè tra i 2 e i 5 gradi centigradi. A tal fine, il rifornimento agli enti pubblici è demandato agli uffici sanitari comunali e, nei centri sprovvisti di tali uffici, alle farmacie che già provvedono alla somministrazione dei medicinali agli inscritti negli elenchi dei poveri, purché provviste di frigorifero ».

GIARDINA, *Ministro della sanità*. Queste disposizioni sono state già impartite. Comunque accetto l'ordine del giorno come raccomandazione.

PRESIDENTE. Lo pongo in votazione.

(*È approvato*).

Gli onorevoli Cinciari Rodano Maria Lisa, Borellini Gina, Re Giuseppina, Merlin Angelina, Messinetti, Montanari Otello, Scarongella, Angelini Ludovico, Ceravolo Domenico e Santarelli Ezio hanno presentato il seguente ordine del giorno:

« La Commissione igiene e sanità fa voti perché i servizi della R.A.I.-T.V. dedichino quotidianamente un adeguato tempo a trasmissioni di propaganda per la profilassi antipoliomielitica ».

ROMANO BRUNO. Onorevole ministro, abbiamo visto per tanto tempo il volto dell'onorevole Fanfani nel video: vorremmo ora vedere il suo!

GIARDINA, *Ministro della sanità*. Accetto l'ordine del giorno.

PRESIDENTE. Lo pongo in votazione.

(*È approvato*).

L'onorevole Scarongella ha presentato il seguente ordine del giorno:

« La XIV Commissione della Camera invita il Ministro della sanità a disporre opportuni controlli sulla vaccinazione antipoliomielitica degli alunni ammessi negli istituti di cui all'articolo 3 del disegno di legge n. 1376, da effettuarsi per il disposto del quarto comma dello stesso articolo ».

GIARDINA, *Ministro della sanità*. Lo accetto.

PRESIDENTE. Lo pongo in votazione.

(*È approvato*).

Il disegno di legge sarà subito votato a scrutinio segreto.

Prima di indire la votazione, desidero far presente agli onorevoli colleghi che domattina terremo seduta alle ore 9, per il prosieguo dell'esame degli argomenti iscritti all'ordine del giorno.

**Votazione segreta.**

PRESIDENTE. Indico la votazione a scrutinio segreto del disegno di legge oggi esaminato.

(*Segue la votazione*).

Comunico il risultato della votazione segreta del disegno di legge:

« Provvedimenti per rendere integrale la vaccinazione antipoliomielitica » (1376):

| | |
|---|---|
| Presenti | 33 |
| Votanti | 19 |
| Astenuti | 14 |
| Maggioranza | 10 |
| Voti favorevoli | 19 |
| Voti contrari | 0 |

(*La Commissione approva*).

A seguito della votazione risulta assorbita la proposta di legge n. 1096.

*Hanno preso parte alla votazione:*

Andreucci, Azimonti, Barbaccia, Barberi Salvatore, Baroni, Bartole, Cengarle, Ceravolo Mario, Cortese Giuseppe, Cotellessa, Cucco, Dalfino, Ferrara, Ferrari Giovanni, Gennai Tonietti Erisia, Lapenna, Lattanzio, Quintieri e Sorgi.

*Si sono astenuti:*

Angelini Ludovico, Beltrame, Borellini Gina, Caponi, Ceravolo Domenico, Merlin Angelina, Messinetti, Minella Molinari Angiola, Montanari Otello, Pino, Re Giuseppina, Romano Bruno, Santarelli Ezio, Scarongella.

**La seduta termina alle 22.**

*IL DIRETTORE*
*DELL'UFFICIO COMMISSIONI PARLAMENTARI*
Dott. FRANCESCO COSENTINO.

TIPOGRAFIA DELLA CAMERA DEI DEPUTATI