

SENATO DELLA REPUBBLICA

III LEGISLATURA

11^a COMMISSIONE

(Igiene e sanità)

GIOVEDÌ 25 GIUGNO 1959

(13^a seduta in sede deliberante)

Presidenza del Presidente BENEDETTI

I N D I C E

Disegno di legge:

« Provvedimenti per rendere integrale la vaccinazione antipoliomielitica » (588-Urgenza) (Discussione e approvazione):

PRESIDENTE, relatore	Pag. 143, 144, 149, 150, 152
ALBERTI	145
BONADIES	145
CRISCUOLI	150
D'ALBORA	146, 150
FRANZINI	149, 150
GATTO	150, 151, 152
GIARDINA, Ministro della sanità	144, 146, 149, 150, 151, 152
PASQUALICCHIO	145, 152
PUCCI	150
SCOTTI	150
ZELIOLI LANZINI	146

La seduta è aperta alle ore 10,10.

Sono presenti i senatori: Alberti, Benedetti, Bonadies, Criscuoli, D'Albora, Franzini, Gatto, Lombardi, Lombari, Mammucari,

Merloni, Pasqualicchio, Pignatelli, Pucci, Scotti e Zelioli Lanzini.

Interviene il Ministro della sanità Giardina.

C R I S C U O L I, Segretario, legge il processo verbale della seduta precedente, che è approvato.

Discussione ed approvazione del disegno di legge: « Provvedimenti per rendere integrale la vaccinazione antipoliomielitica » (588-Urgenza)

P R E S I D E N T E, relatore. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge: « Provvedimenti per rendere integrale la vaccinazione antipoliomielitica ».

Dichiaro aperta la discussione generale.

Riferirò io stesso, brevemente.

Come voi sapete, il Ministero della sanità, valendosi dei suoi poteri, ha provveduto a

11ª COMMISSIONE (Igiene e sanità)

13ª SEDUTA (25 giugno 1959)

che la vaccinazione antipoliomielitica gratuita sia estesa dai quattro mesi ai sei anni (ed anche oltre i sei anni, in certi casi particolari): questo, naturalmente, con vaccino fornito dallo Stato. Contemporaneamente è stato presentato per la conversione in legge un decreto-legge concernente le agevolazioni fiscali per l'importazione, da parte dello Stato, del vaccino antipoliomielitico. Questo servirà ad abbassare il costo del vaccino.

GIARDINA, *Ministro della sanità*. Domani, venerdì, si riunirà, inoltre, il C.I.P. che ridurrà di molto il prezzo del vaccino, di modo che sarà agevolato, per tutti coloro che hanno un'età superiore ai sei anni, l'acquisto del vaccino stesso.

PRESIDENTE, *relatore*. La prima applicazione della vaccinazione antipoliomielitica, attualmente in corso nella nostra Nazione, va assumendo una estensione sempre più notevole: ed è con compiacimento che si deve constatare come il primo momento di diffidenza verso la vaccinazione si sia trasformato, nella popolazione, in un'ansia di far vaccinare i propri figli, anche perchè le statistiche ci insegnano che, purtroppo, l'Italia ha raggiunto il nefasto primato nella diffusione della poliomielite, rispetto a tutti gli altri Paesi del mondo, Stati Uniti compresi. Questo ci dimostra l'assoluta necessità di arrivare, quanto più massicciamente possibile, alla vaccinazione per tutta la popolazione inferiore ai sei anni. Infatti, risulta che il 95 per cento dei colpiti è nell'età dai quattro mesi ai sei anni (l'85 per cento, in particolare, nell'età dai tre ai sei anni) mentre una quota minima è costituita da persone di età superiore.

È logico, perciò, che il Ministero della sanità si preoccupi, immediatamente, di questo grosso problema e va data lode ai Ministri, soprattutto a quello del Bilancio, ed al Governo che non ha lesinato i denari necessari perchè questa operazione potesse compiersi.

Fatta questa premessa di carattere generale, passiamo al disegno di legge, il quale ha una portata limitata, in quanto si tratta di stabilire la raccolta dei dati che devono

servire per tenere aggiornata la situazione della vaccinazione nel nostro Paese, per conoscere, esattamente, non solo lo stato dei vaccinati, ma addirittura, il numero di quelli che hanno subito la prima, la seconda o la terza vaccinazione. La legge prevede tutto questo, in modo che si possa fondatamente contare su uno studio di questo genere, qualora si notasse una recrudescenza dell'infezione in caso di persone già vaccinate, cosa questa che si è verificata, finora, in scarsissima misura, cioè in un numero di casi minore persino di quelli che si sono verificati in America, e precisamente meno del 5 per cento dei casi, mentre in America si è arrivati anche al 25 per cento.

Questo ci dimostra come tale raccolta di dati sia assolutamente necessaria per poter dominare, domani, ogni eventuale situazione.

Inoltre, l'urgenza è determinata anche dal fatto che questi dati vanno raccolti prima dell'apertura delle scuole, epoca per la quale i bambini dovranno presentare un certificato di subita vaccinazione. La vaccinazione viene ad essere imposta indirettamente, in quanto che non si ammettono nella collettività coloro che non hanno il certificato di avvenuta vaccinazione o la giustificazione della mancata vaccinazione: senza stabilire un obbligo, si creano delle premesse, degli adempimenti tali, per cui si giunge ad una pressione morale.

Il disegno di legge prevede, tuttavia, delle eccezioni per particolari ragioni sanitarie o per un rifiuto categorico dei genitori: in questi casi, è necessario un certificato del medico, il quale chiarisca perchè, dal punto di vista sanitario, non è stato possibile praticare la vaccinazione, oppure una dichiarazione che attesti la volontà negativa dei genitori a che il figlio venga vaccinato; costoro dovranno così assumere le proprie responsabilità, con le relative conseguenze.

A questo disegno di legge, composto di tre articoli, mi permetto di proporre qualche piccolo emendamento. Aggiungere nell'articolo 1 alle parole: «... vaccinazioni antipoliomielitiche praticate...» le parole «... a soggetti di qualsiasi età» e alle parole «... domicilio, data, sede» le parole «... e l'ordine

11ª COMMISSIONE (Igiene e sanità)

13ª SEDUTA (25 giugno 1959)

progressivo delle inoculazioni». Nell'articolo 3 aggiungere alle parole «... è richiesta» le parole «... all'atto della iscrizione o della ammissione» ed inoltre il seguente comma: «Coloro i quali non abbiano completato il ciclo delle inoculazioni, devono presentare a ciclo ultimato un nuovo certificato che attesti l'avvenuta vaccinazione».

Proporrei infine di aggiungere un quarto articolo che stabilisca: «Per coloro i quali siano vaccinati prima dell'entrata in vigore della presente legge, l'attestato di cui al precedente articolo 3 può essere sostituito da certificato del medico vaccinatore».

BONADIES. Io credo che si debba plaudire all'intelligenza con cui il Ministro della sanità ha elaborato questo disegno di legge, venendo incontro ai bisogni della popolazione, che chiedeva questo provvedimento. Soltanto vorrei sapere se con questo disegno di legge non si intenda passare alla obbligatorietà della vaccinazione, perchè io ed altri colleghi pensiamo che questa sarebbe un'imposizione adatta ad una popolazione non educata, mentre noi, per il grado di civiltà raggiunto, potremmo sentire sì il bisogno di svolgere tutte quante le azioni possibili a che la popolazione si interessi e sottoponga i bambini alla vaccinazione, ma non quello di renderla obbligatoria, al fine di non creare una situazione che ci metterebbe indietro nel livello civile delle popolazioni.

Sono quindi d'accordo per una legge nel senso indicato, mentre sarei contrario a rendere la vaccinazione obbligatoria.

PASQUALICCHIO. Noi ci congratuliamo con il Ministro, che ha presentato questo disegno di legge, tuttavia riteniamo che esso sia tardivo, perchè già nel mese di novembre furono presentati altri disegni di legge, sia dai senatori Gatto, Alberti e Tibaldi, sia dai senatori Terracini ed altri, i quali contemplavano la possibilità di estendere la vaccinazione e di darle un certo aspetto di obbligatorietà. Il disegno di legge Gatto ed Alberti, infatti, proponeva che la vaccinazione venisse estesa fino ai nove

anni e quello Terracini ed altri fino ai dieci anni. Questi disegni di legge sono stati sempre iscritti all'ordine del giorno della 11ª Commissione, ma non sono mai stati presi in considerazione.

Noi non vogliamo fare riferimenti specifici a quei progetti e riteniamo che essi possano essere anche compresi nel disegno di legge presentato dal Ministro, però dobbiamo fare alcune osservazioni specialmente per quanto riguarda l'integralità della vaccinazione: infatti, possiamo chiamare integrale la vaccinazione se con la parola «integrale» vogliamo intendere un provvedimento legislativo che contempli una vaccinazione generale dei bambini; ma se ammettiamo delle scappatoie, la vaccinazione non è più integrale, ma parziale.

Ma di questo parlerò più a lungo quando si discuteranno gli articoli; comunque sono favorevole a che il provvedimento venga approvato.

ALBERTI. Noi siamo favorevoli a questo strumento legislativo, il quale è stato messo a punto con intelligenza. Dobbiamo tener conto che i provvedimenti di sanità pubblica trovano un'accoglienza diversa a seconda delle regioni, delle nazioni, dei tempi ed anche di una certa psicosi popolare.

Il fatto di rendere oggi la vaccinazione obbligatoria comporta un esame strettamente scientifico ed un esame sul piano, così detto, empirico.

Non mi sento, in via strettamente scientifica, oggi, a circa due secoli dall'osservazione del *virus*, di dare carattere di obbligatorietà nel senso pieno, nel senso scientifico, lato, alla vaccinazione antipoliomielitica, così come è fatta oggi. Forse, domani, se ne troverà una diversa, innocua e maneggevolissima e che darà all'epidemiologo, all'igienista un sicuro responso. Ma il legislatore, nel campo della sanità pubblica, deve adeguarsi solo alle osservazioni dei fatti; se aspettiamo che il provvedimento risponda a tutti gli interrogativi che si possono fare sul piano metodologico, scientifico o supra-scientifico, perdiamo del tempo prezioso.

Inoltre, un provvedimento per una vaccinazione strettamente obbligatoria ci da-

11ª COMMISSIONE (Igiene e sanità)

13ª SEDUTA (25 giugno 1959)

rebbe, in pratica, il risultato opposto, in quanto l'italiano è individualista e tende a contravvenire a ciò che gli si impone.

Io mi contenterai, quindi, se il Ministro, chiaroveggentemente, volesse estendere la vaccinazione non solo al novennio, ma al decennio e forse, domani, al dodicennio, perchè il genio varia.

Mi pare che non ci sia materia per contendere. In pratica, vogliamo tutti la stessa cosa, la vogliamo presto ed agevolmente: vogliamo che questa campagna di persuasione a vaccinare i bambini, sia portata a termine nel miglior modo possibile.

Di fronte alle malattie, non esistono schieramenti di partiti e, quindi, siamo tutti d'accordo.

Auspichiamo, solo, che il Governo non faccia mancare i mezzi, anche nel caso in cui, in avvenire, dovessero essere necessarie una quinta o una sesta vaccinazione, molteplici o miste. Ho notizie, infatti, dall'America, secondo cui, a metà del periodo previsto di un anno e qualche mese, si procede ad una vaccinazione con il *virus* vivo. Il metodo Salk viene, cioè, integrato con questa vaccinazione, i cui risultati, nel Messico, sono stati abbastanza buoni. Quindi, non mettiamo limiti a questa provvidenza, che deve soccorrere in ogni innovazione, in fatto di vaccinazioni, specialmente contro questa malattia.

D'ALBORA. Io sono favorevole a questo provvedimento, in linea di massima. Vorrei, però, ricordare al signor Ministro che è stato presentato anche un disegno di legge che prevede delle misure per il recupero degli ammalati guariti.

Questo vorrei raccomandare, affinché non si debba, in seguito, proporre un terzo provvedimento, per l'inserimento nella vita dei guariti.

ZELIOLI LANZINI. Concordo con il provvedimento, soltanto desidero fare una modestissima osservazione. Leggendo lo articolo 1, che prevede l'ammenda da 4.000 a 40.000 lire per i sanitari che non adempiono agli obblighi previsti dall'articolo stes-

so, a me è parso che la misura dell'ammenda sia troppo elevata.

Siamo agli inizi e ritengo non sia opportuno accompagnare una iniziativa nuova, che deve essere accolta con entusiasmo, con delle sanzioni troppo sensibili. Per ragioni di prudenza, consiglierai di conservare questa ammenda, ma in misura inferiore, dalle 1.000 alle 10.000 lire, ad evitare che la categoria sanitaria avanzi il sospetto che dall'alto si dubiti della sua lealtà e serietà.

GIARDINA, *Ministro della sanità*. Ringrazio i colleghi dei benevoli giudizi dati a questo disegno di legge, che ho avuto lo onore di presentare al Senato e che ha avuto già il consenso unanime del Consiglio dei ministri.

È necessario, anzitutto, fare un po' di stonìa.

Rendendomi interprete della pubblica opinione, la quale era orientata, in gran parte, verso la vaccinazione obbligatoria, io, non essendo un medico, ho ritenuto opportuno sottoporre il problema al Consiglio superiore di sanità. Ed il Consiglio si è pronunciato, come risulta dalla relazione, per la vaccinazione non obbligatoria, ma per la presentazione di un certificato positivo di avvenuta vaccinazione oppure negativo motivato, nel quale, cioè, il medico spieghi le ragioni per cui ritiene che la salute del vaccinando non sia tale da poter sopportare le conseguenze della vaccinazione, oppure nel quale i genitori si dichiarino contrari.

In base a questo parere, ho presentato il disegno di legge. Ora, devo aggiungere che l'obbligatorietà implica sempre una sanzione per chi non assolva l'obbligo. Ma, come possiamo applicare una sanzione con riferimento ai bambini dai quattro mesi ai sei anni, che non vanno ancora a scuola e quale sanzione possiamo dare a coloro i quali non osservano l'obbligo? Bisogna anche pensare che la vaccinazione antipoliomielitica non lascia tracce, quindi è difficile poter accertare, successivamente, se la vaccinazione sia o meno avvenuta.

Non è, inoltre, possibile, nè è mai avvenuto, che degli ufficiali sanitari siano en-

11ª COMMISSIONE (Igiene e sanità)

13ª SEDUTA (25 giugno 1959)

trati con la forza nelle case, obbligando i genitori nolenti a vaccinare i propri figli.

Noi ci saremmo trovati di fronte ad una obbligatorietà che sarebbe rimasta tale sulla carta.

Inoltre, c'è un altro motivo più importante, sul quale invito i colleghi a riflettere: in Italia, come le altre vaccinazioni obbligatorie già previste dalla legge insegnano, si può ottenere, con molta facilità, un attestato di vaccinazione che non è stata mai praticata; così, con altrettanta facilità, si potrebbero avere certificati di avvenute vaccinazioni antipoliomielitiche. In conseguenza, ci troveremmo, in un prossimo futuro, certamente di fronte ad un'alta percentuale di pseudo-vaccinati antipoliomielite, colpiti da poliomielite. Otterremmo, quindi, con l'obbligatorietà assoluta, l'effetto contrario, non saremmo più in grado di accertare quale sia, in questa fase sperimentale, l'efficacia del vaccino o di particolari vaccini e ci troveremmo nell'impossibilità di fare qualsiasi statistica.

Invece, senza l'obbligatorietà, noi potremmo conoscere il numero effettivo dei bambini vaccinati, dando anche al Governo e agli organi sanitari la possibilità di condurre una propaganda quasi casa per casa, là dove ci siano bambini non ancora vaccinati.

Inoltre, il genitore che non vuole vaccinare il figlio assume una grande responsabilità, di fronte alla quale io penso che egli aderirà facilmente alla vaccinazione. E per altro ben noto che essa è innocua ed efficace, se non al 100 per cento, almeno al 90 per cento.

Ritengo, perciò, che la non obbligatorietà, la libertà cioè di vaccinare o di non vaccinare, raggiungerà meglio lo scopo che ci prefiggiamo, molto più che se fosse sancita espressamente, nella legge, l'obbligatorietà della vaccinazione.

Debbo inoltre, aggiungere che gli emendamenti proposti dal Presidente della Commissione e relatore, senatore Benedetti, sono da me accolti perchè il primo chiarisce l'articolo 1, in quanto, in relazione all'articolo 3, si potrebbe pensare che la denuncia

sia obbligatoria soltanto per i bambini fino ai sei anni, mentre invece dobbiamo fare un censimento generale; quindi, di qualunque età sia il vaccinato, il medico è obbligato alla denuncia. Inoltre, il Ministero della pubblica istruzione, per le scuole elementari, collegi, colonie, eccetera, ha chiesto quando deve essere presentato questo certificato. Il senatore Benedetti ha quindi giustamente specificato: « all'atto dell'iscrizione o ammissione » e, data la complessità della vaccinazione, in quanto occorrerà, in futuro, praticare anche la quarta iniezione, ha sostenuto la necessità di un certificato completo a conclusione del ciclo.

Il senatore Benedetti risolve, inoltre, il problema dei certificati per i vaccinati anteriormente all'entrata in vigore della legge, stabilendo, nel suo emendamento, che per essi sia sufficiente un certificato rilasciato dal medico che ha compiuto la vaccinazione.

Debbo aggiungere, per quanto ha detto il collega Pasqualicchio riguardo ai disegni di legge giacenti al Senato relativi alla vaccinazione, che i disegni di legge cui egli ha accennato si riferiscono ad un altro problema, a quello cioè della vaccinazione gratuita, ma non a quello della obbligatorietà della vaccinazione.

Il ministro Monaldi, in via amministrativa, aveva già esteso la vaccinazione gratuita dai quattro mesi ai tre anni; io ho ritenuto opportuno estenderla fino ai sei anni; in tal modo con la vaccinazione gratuita garantiamo tutta la nostra infanzia.

Un altro motivo mi ha spinto ad estendere la vaccinazione gratuita fino all'età di sei anni ed è questo: essendo la produzione di vaccino in Italia scarsissima, trascurabilissima, meno di un quinto del fabbisogno, ed avendo esso una scadenza, gli importatori sarebbero costretti ad acquistare solo le quantità presumibilmente richieste, ad evitare perdite finanziarie enormi. Ma, in conseguenza, in caso di epidemie, noi ci verremmo a trovare senza scorte, impreparati; infatti, pur chiedendolo all'estero, potremmo trovare le industrie impegnate per altre ordinazioni. Vi sarebbe così della gente che, sebbene fornita di denaro, non potrebbe com-

11ª COMMISSIONE (Igiene e sanità)

13ª SEDUTA (25 giugno 1959)

prare il vaccino in quanto non lo troverebbe sul mercato.

Con la vaccinazione gratuita, invece, lo Stato stesso si è impegnato, ha la garanzia di avere il vaccino per i sei milioni di bambini, in atto, dai quattro mesi ai sei anni.

Ma lo Stato si è preoccupato maggiormente; infatti, come ho già dichiarato ai giornali, anche i bambini poveri di età superiore ai sei anni, potranno ugualmente essere vaccinati dai medici provinciali: è stato previsto, perciò, anche questo maggiore quantitativo di vaccino. Ma non possiamo estendere la vaccinazione gratuita a tutte le persone di età superiore, perchè occorrerebbero decine e decine di miliardi ed anche perchè costoro costituiscono solo una piccola percentuale dei colpiti dalla poliomielite.

Ritengo, quindi, che i disegni di legge ai quali si riferiva il collega, siano, ormai, superati, in quanto si riferiscono soltanto alla vaccinazione gratuita. Noi, senza bisogno di leggi e con il consenso del Governo, abbiamo ottenuto i fondi necessari per poter acquistare il vaccino: sono stati messi a nostra disposizione due miliardi e mezzo, dei quali abbiamo speso solo mezzo miliardo e dei quali, presto, avremo la rimanente parte, per poter fare gli ulteriori acquisti, di modo che qualunque epidemia, qualunque allarme non avrà conseguenze, perchè il vaccino non mancherà alla popolazione italiana.

Devo, inoltre aggiungere, relativamente al disegno di legge del senatore Terracini, che questo si poteva giustificare nel momento in cui fu presentato, perchè, veramente, allora, il vaccino era giunto a prezzi altissimi, non essendovi importazione dall'estero: perciò, il senatore Terracini ritenne opportuno chiedere l'espropriazione dell'Istituto sieroterapico napoletano. Ora, però, questo motivo è completamente caduto, in quanto, di fronte alla massiccia importazione, la produzione dell'Istituto napoletano è irrilevante e quindi non ci troviamo più in quel presunto regime di monopolio; pertanto, anche il disegno di legge del senatore Terracini è, ormai, superato dagli eventi, da questa politica della vaccinazione in massa, compiuta dal Governo in Italia. Credo, infatti, che per

la prima volta, nella storia italiana, noi abbiamo potuto avere una vaccinazione così rapida e massiccia come quella oggi in atto, e per la quale sono già state esitate, sul mercato, nove milioni di dosi di vaccino.

Richiamandomi a quanto ricordato dal senatore Benedetti, circa il disegno di legge sull'abolizione del dazio doganale, mi permetto di sottolineare che è la prima volta che viene sospeso, e quindi, di fatto, cancellato, il dazio doganale relativo ad un medicinale: questo è indice di una nuova politica dello Stato italiano, nel campo sanitario. Aggiungo, ancora, che il CILP, che si riunirà venerdì prossimo, ridurrà notevolmente il prezzo del vaccino, cosa alla quale ho già accennato: considerata, quindi, la soppressione del dazio doganale che incide sul prezzo per il quarantacinque per cento e che viene, perciò, a costituire circa cinquanta lire di riduzione, si determinerà una riduzione di prezzo veramente notevole, che consentirà di comprare il vaccino a tutti coloro che non possono giovare della vaccinazione gratuita.

Quindi, in sostanza, io non sono favorevole all'obbligatorietà, in quanto dobbiamo essere certi che non vi siano dichiarazioni non rispondenti alla realtà, perchè, altrimenti, se, in futuro, fossero colpite da poliomielite persone che risultano vaccinate, e non lo sono state, ciò provocherebbe uno stato di disagio, di preoccupazione in tutta la popolazione, e di sfiducia nei confronti di questo farmaco che è oggi l'unica arma per combattere la poliomielite.

A proposito, poi, di quanto ha detto il collega D'Albora relativamente all'assistenza ai poliomielitici, debbo dire che, nel disegno di legge Monaldi, c'è un titolo secondo che riguarda appunto, l'assistenza per i colpiti da poliomielite. Penso anch'io che la attuale assistenza gratuita, data dallo Stato, sia insufficiente, perchè, in base alla legge del 1940, lo Stato assiste gratuitamente solo i poveri. Io ho pubblicamente dichiarato alla Camera dei deputati, in risposta ad una interrogazione, che la legge va modificata, in quanto anche una persona benestante, non può sostenere le spese necessarie al ricovero, negli appositi centri, di un bambino polio-

11ª COMMISSIONE (Igiene e sanità)

13ª SEDUTA (25 giugno 1959)

mielitico, perchè queste sono molto rilevanti.

Io mi dedicherò a reperire i mezzi necessari per dare ai colpiti quella assistenza che è doveroso che lo Stato dia.

Auguriamoci, quindi, che, con la vaccinazione integrale, si possa evitare, in futuro che vi siano ancora dei paralitici, a causa della poliomielite, nel nostro Paese.

FRANZINI. Io sono favorevole a questo disegno di legge presentato dal Ministro, inoltre, sono perfettamente d'accordo sui motivi per cui non è opportuno, oggi, rendere obbligatoria questa vaccinazione, ma ho qualche titubanza per quanto il Ministro ha detto circa l'assistenza ai poliomielitici. Infatti, lo Stato deve dare assistenza completa non solo a questi poveri disgraziati, che io considero come degli invalidi civili, ma anche a tutti gli altri individui colpiti dalla stessa infermità, ma non in conseguenza della poliomielite: altrimenti, noi verremo a creare una discriminazione pericolosa.

PRESIDENTE, *relatore*. Di questo discuteremo al momento opportuno.

Poichè nessun altro domanda di parlare, dichiaro chiusa la discussione generale.

Passiamo ora all'esame e alla votazione degli articoli, di cui do lettura:

Art. 1.

I medici, sia liberi esercenti che dipendenti da enti, sono tenuti a dare comunicazione all'Ufficiale sanitario del Comune delle vaccinazioni antipoliomielitiche praticate, sia presso pubblici ambulatori che nella clientela privata, entro dieci giorni dalla data di ciascuna inoculazione, indicando cognome, nome, sesso, luogo di nascita e domicilio del vaccinato, data e sede 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 di scadenza del vaccino stesso, eventuali reazioni locali e generali riscontrate, nonchè 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 sono puniti con l'ammenda da lire 4.000 a lire 40.000.

A questo articolo ho presentato un emendamento tendente ad inserire dopo le parole « delle vaccinazioni antipoliomielitiche praticate » la seguente frase: « a soggetti di qualsiasi età ».

Poichè nessuno domanda di parlare, lo metto ai voti.

(È approvato).

Ho poi presentato un altro emendamento tendente ad inserire dopo: « luogo di nascita e domicilio del vaccinato, data, sede », le parole: « e l'ordine progressivo delle inoculazioni in ciascun individuo ».

Poichè nessuno domanda di parlare, lo metto ai voti.

(È approvato).

A questo articolo è stato presentato dal senatore Zelioli Lanzini il seguente emendamento: sostituire l'ultimo comma con il seguente: « I contravventori sono puniti con l'ammenda da lire 1.000 a lire 10.000 ».

FRANZINI. Con l'emendamento proposto dal collega Zelioli Lanzini l'ammenda ha in realtà solo un valore morale; pertanto proporrei di sostituire l'ultimo comma dell'articolo 1 con il seguente testo: « I contravventori saranno deferiti all'Ordine dei medici il quale, in caso di recidiva, inizierà il procedimento disciplinare secondo le norme stabilite dalla legge sugli ordini professionali ».

GIARDINA, *Ministro della sanità*. Propongo di fondere gli emendamenti presentati dai senatori Zelioli Lanzini e Franzini.

PRESIDENTE, *relatore*. Sono d'accordo per quanto riguarda la proposta di integrazione dei due emendamenti; tuttavia eliminerei dall'emendamento Franzini le parole: « in caso di recidiva ».

11^a COMMISSIONE (Igiene e sanità)13^a SEDUTA (25 giugno 1959)

SCOTTI. Il richiamo al dovere del medico è più efficace che l'applicazione di una ammenda.

FRANZINI. Denunciandoli all'Ordine dei medici li colpite gravemente!

PRESIDENTE, *relatore*. L'Ordine dei medici la prima volta ammonisce, la seconda censura e la terza volta sospende il medico per un mese.

GATTO. La legge non deve costituire alcun privilegio per nessuna categoria di cittadini; ritengo, pertanto, che sia giusto mantenere la ammenda.

CRISCUOLI. Dichiaro di essere favorevole all'emendamento proposto dal senatore Franzini, in quanto il deferimento all'Ordine dei medici ha maggiore efficacia dell'applicazione di una semplice ammenda.

D'ALBORA. Essere deferito all'Ordine dei medici è una punizione molto grave per un medico, specialmente per una mancanza che in fondo ha una importanza relativa.

Pertanto, ritengo sia più giusto applicare l'ammenda.

PRESIDENTE, *relatore*. La mancata comunicazione all'Ufficiale sanitario del Comune delle vaccinazioni antipoliomielitiche praticate, costituisce un grave intralcio per la compilazione delle statistiche, strumento indispensabile per difendere la collettività dalla diffusione della poliomielite.

FRANZINI. Insisto sul mio emendamento, nel testo integrale da me presentato.

GIARDINA, *Ministro della sanità*. Da cosa risulta che un medico è recidivo?

FRANZINI. Quando un medico ha mancato di fare denuncia di una vaccinazione eseguita, entro il termine stabilito, viene deferito all'Ordine dei medici, il qua-

le, se il medico suddetto è alla prima dimenticanza, annota semplicemente tale mancanza, e solo in caso di recidiva inizia il procedimento disciplinare.

PUCCI. Con questa disposizione mettiamo i medici nella condizione di essere soggetti alla minaccia di false denunce da parte di un qualsiasi cittadino.

PRESIDENTE, *relatore*. Quale interesse può avere un cittadino a denunciare una falsa vaccinazione? L'unico danno che può derivargli è che il proprio figlio non venga iscritto a scuola!

PUCCI. Parlo dei rapporti personali che possono intercorrere fra il medico ed un suo nemico!

GIARDINA, *Ministro della sanità*. È necessario che quel signore provi l'avvenuta vaccinazione.

PUCCI. Dichiaro che mentre sono favorevole all'approvazione del primo comma dell'articolo 1, mi astengo dall'esprimere il mio voto per quanto riguarda l'ultimo comma dello stesso articolo e gli emendamenti ad esso relativi per le ragioni già esposte.

PRESIDENTE, *relatore*. Metto ai voti l'emendamento sostitutivo presentato dal senatore Zelioli Lanzini.

(Non è approvato).

Con questa votazione si è esclusa l'ammenda.

Passiamo agli emendamenti che riguardano il deferimento all'Ordine, iniziando da quello più ampio.

Metto ai voti l'emendamento sostitutivo presentato dal senatore Franzini e da me ampliato con l'esclusione della limitazione al caso di recidiva. L'emendamento risulta del seguente tenore:

« I contravventori saranno deferiti all'Ordine dei medici il quale inizierà il procedimento disciplinare secondo le norme vigenti ».

(Non è approvato).

11^a COMMISSIONE (Igiene e sanità)

13^a SEDUTA (25 giugno 1959)

Metto ai voti l'emendamento sostitutivo proposto dal senatore Franzini nel testo integrale:

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

(È approvato).

Metto ai voti l'articolo 1 il quale, con gli emendamenti testè approvati, risulta così formulato:

« 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, nonchè 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 ».

(È approvato).

Art. 2.

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 subita vaccinazione.

(È approvato).

Art. 3.

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 fino a 6 anni di età è richiesta la presentazione dell'attestato di cui al precedente articolo.

L'ammissione è tuttavia consentita qualora sia presentato un certificato medico dal 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.

A questo articolo ho presentato un emendamento tendente ad inserire, nel primo comma, dopo le parole: « fino a sei anni di età è richiesta », le seguenti: « all'atto della iscrizione o della ammissione ».

Poichè nessuno domanda di parlare, lo metto ai voti.

(È approvato).

Dopo il primo comma propongo di aggiungere il seguente nuovo comma:

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

Poichè nessuno domanda di parlare lo metto ai voti.

(È approvato).

G A T T O. E bene fissare anche l'età minima, perchè i bambini nei brefotrofi possono essere ammessi anche con un solo giorno di vita!

G I A R D I N A, *Ministro della sanità*. Interviene il medico. È ben noto che un bambino prima dei 4 mesi non può essere vaccinato!

11^a COMMISSIONE (Igiene e sanità)13^a SEDUTA (25 giugno 1959)

PASQUALICCHIO. Propongo di sostituire nel primo comma del presente articolo le parole: « fino a 6 anni di età » con le altre: « da 4 mesi fino a 10 anni di età ».

GIARDINA, *Ministro della sanità*. Ritengo sia sufficiente dire: « da 4 mesi a 6 anni di età ».

PASQUALICCHIO. Aderisco.

Propongo però di sopprimere l'ultima parte del secondo comma dove è detto: « oppure una dichiarazione, sottoscritta dall'esercente la patria potestà o la tutela, di non voler sottoporre il bambino alla vaccinazione », poichè in questo modo diamo la possibilità ai familiari di non sottoporre il bambino alla vaccinazione.

GIARDINA, *Ministro della sanità*. Nessun padre rifiuterà di far vaccinare il figlio!

GATTO. Tale questione è superabile, perchè nelle scuole il bambino potrà essere vaccinato senza bisogno di alcun permesso!

PASQUALICCHIO. Ritiro il mio emendamento.

PRESIDENTE, *relatore*. Metto ai voti l'emendamento aggiuntivo presentato dal senatore Pasqualicchio, tendente ad aggiungere, nel primo comma, dopo le parole: « collettività di bambini », le altre: « da quattro mesi ».

(È approvato).

Metto ai voti l'articolo 3 il quale, con gli emendamenti testè approvati, risulta 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).

Ho presentato il seguente articolo aggiuntivo che, se approvato, prenderà il numero 4:

« Per coloro i quali siano vaccinati prima dell'entrata in vigore della presente legge l'attestato di cui al precedente articolo 3 può essere sostituito da certificato del medico vaccinatore ».

GIARDINA, *Ministro della sanità*. Propongo di modificare l'emendamento presentato dall'onorevole relatore nel seguente testo:

« 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 ».

PRESIDENTE, *relatore*. Poichè nessuno domanda di parlare, metto ai voti l'emendamento aggiuntivo da me proposto e modificato dall'onorevole Ministro.

(È approvato).

Metto ai voti il disegno di legge nel suo complesso.

(È approvato).

La seduta termina alle ore 11,30.

Dott. MARIO CARONI

Direttore dell'Ufficio delle Commissioni parlamentari