



Senato della Repubblica
XVIII Legislatura

Fascicolo Iter
DDL S. 2138

Disposizioni in materia di obbligatorietà vaccinale per gli operatori sanitari e socio-sanitari

18/12/2022 - 05:57

Indice

1. DDL S. 2138 - XVIII Leg.	1
1.1. Dati generali	2
1.2. Testi	3
1.2.1. Testo DDL 2138	4

1. DDL S. 2138 - XVIII Leg.

1.1. Dati generali

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

Disegni di legge
Atto Senato n. 2138
XVIII Legislatura

Disposizioni in materia di obbligatorietà vaccinale per gli operatori sanitari e socio-sanitari

Iter

31 marzo 2021: assegnato (non ancora iniziato l'esame)

Successione delle letture parlamentari

S.2138

assegnato (non ancora iniziato l'esame)

Iniziativa Parlamentare

[Licia Ronzulli](#) ([FIBP-UDC](#))

Natura

ordinaria

Presentazione

Presentato in data **16 marzo 2021**; annunciato nella seduta n. 306 del 16 marzo 2021.

Classificazione TESEO

MEDICINA PREVENTIVA , PERSONALE SANITARIO

Classificazione provvisoria

Assegnazione

Assegnato alla [12^a Commissione permanente \(Igiene e sanita'\)](#) in sede redigente il 31 marzo 2021.

Annuncio nella seduta n. 310 del 1 aprile 2021.

Pareri delle commissioni 1^a (Aff. costituzionali), 2^a (Giustizia), 5^a (Bilancio), Questioni regionali

1.2. Testi

1.2.1. Testo DDL 2138

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

Senato della Repubblica XVIII LEGISLATURA

N. 2138

DISEGNO DI LEGGE

d'iniziativa della senatrice **RONZULLI**

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 16 MARZO 2021

Disposizioni in materia di obbligatorietà vaccinale per gli operatori sanitari e socio-sanitari

Onorevoli Senatori. - Il perdurare dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 sta mettendo a dura prova il sistema sanitario nazionale e con esso migliaia di operatori sanitari che quotidianamente sono alle prese con la salute dei nostri cittadini.

Nonostante la massiccia adesione del comparto medico e sanitario alla campagna di vaccinazione, permangono ancora alcune « sacche » di resistenza tra coloro che, per scelta personale, hanno deciso di non sottoporsi alla profilassi.

Tuttavia, tali operatori sanitari continuano a svolgere regolarmente la propria professione all'interno delle strutture ospedaliere e rischiano di mettere a repentaglio - essendo essi stessi potenziali veicoli di trasmissione della positività del *virus* - la salute di molti pazienti che si trovano in strutture sanitarie per patologie non legate al COVID-19 e che li espongono a rischi molto elevati nel caso contraessero il *virus*.

Come si sostiene da più parti, la vaccinazione contro il COVID-19 resta quindi doverosa sul piano etico e obbligatoria sul piano deontologico per quelle categorie di professionisti che vivono accanto ai malati e che hanno come missione quella di proteggere i loro pazienti.

Pur essendo, sul piano deontologico, opportuno mantenere un atteggiamento di prudenza che, lungi dall'asserire la mancanza di convinzione nei confronti dell'efficacia del vaccino, vuole semplicemente riconoscere le ragioni delle persone che hanno dubbi e perplessità sugli aspetti ancora non noti, la previsione dell'obbligo vaccinale deve rappresentare un atto di responsabilità per i medici e per tutto il personale che deve sempre garantire la sicurezza delle cure e la tutela dei soggetti più fragili. Un « obbligo etico » che risulta condiviso, se si considera che, secondo i dati attuali, oltre il 90 per cento degli operatori sanitari hanno aderito alla campagna vaccinale.

La sicurezza delle cure va sempre sostenuta. Occorre battersi per ottenere cure sicure per i pazienti e condizioni di lavoro protette per i professionisti.

L'articolo 32 della Costituzione tutela la salute non solo come diritto fondamentale del singolo, ma anche come interesse della collettività e permette di imporre un trattamento sanitario se diretto « non solo a migliorare o a preservare lo stato di salute di chi vi è assoggettato, ma anche a preservare lo stato di salute degli altri » (sentenza n. 5 del 2018 della Corte costituzionale).

La profilassi potrebbe essere quindi requisito indispensabile per l'esercizio della professione medica o infermieristica e per chiunque lavori nelle residenze per anziani, per l'inevitabile contatto dei sanitari con persone affette da altre patologie o semplicemente molto anziane quindi non in grado, in molti casi, di rispondere efficacemente al *virus*.

Il presente disegno di legge, composto da un solo articolo, reca l'obbligo vaccinale per tutti gli operatori sanitari e socio-sanitari che operano all'interno di strutture pubbliche e private, allo scopo di prevenire e proteggere la salute di chi frequenta i luoghi di cura: anzitutto quella dei pazienti, che spesso si trovano in condizione di fragilità e sono esposti a gravi pericoli di contagio, quella dei loro familiari, degli altri operatori e, solo di riflesso, della collettività.

Tale finalità, come evidenziato nella sentenza della Corte costituzionale n. 137 del 2019 in tema di sanità pubblica, è del resto oggetto di attenzione da parte delle società medico-scientifiche, che segnalano l'urgenza di mettere in atto prassi adeguate a prevenire le epidemie in ambito ospedaliero, sollecitando anzitutto un appropriato comportamento del personale sanitario, per garantire ai pazienti la sicurezza nelle cure.

Il comma 3 dell'articolo unico esenta dall'obbligo vaccinale gli operatori per i quali vi sia concreto e accertato pericolo in relazione a specificità cliniche, prevedendosi in tali casi lo svolgimento di altre mansioni che non implicano il contatto diretto con i pazienti.

DISEGNO DI LEGGE

Art. 1.

1. Al fine di contrastare il diffondersi del *virus* COVID-19, è fatto obbligo di sottoporsi a trattamento vaccinale per il medesimo *virus* agli operatori sanitari e socio-sanitari che operano all'interno di strutture ospedaliere, siano esse pubbliche o private, residenze sanitarie assistenziali, laboratori di analisi nonché in ogni azienda sanitaria locale nei cui locali siano erogati servizi sanitari.

2. Le disposizioni di cui al comma 1 si applicano anche ai medici di base e agli operatori che stabilmente o saltuariamente collaborano con gli stessi e che offrono servizi di medicina territoriale. Tali disposizioni non si applicano in caso di concreto e accertato pericolo per la salute dei soggetti di cui al primo periodo in relazione a specifiche patologie degli stessi.

3. Le disposizioni di cui al comma 1 non si applicano in caso di concreto e accertato pericolo per la salute degli operatori di cui al medesimo comma in relazione a specifiche patologie degli stessi. In tali casi, fino alla cessazione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, questi sono adibiti ad altre mansioni che non richiedono il contatto diretto con i pazienti.

4. La presente legge entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale*.

