

SENATO DELLA REPUBBLICA

————— X LEGISLATURA —————

12^a COMMISSIONE PERMANENTE

(Igiene e sanità)

43° RESOCONTO STENOGRAFICO

SEDUTA DI MERCOLEDÌ 8 MAGGIO 1991

Presidenza del Presidente ZITO

INDICE

Disegni di legge in sede deliberante

«Obbligatorietà della vaccinazione contro
l'epatite virale B» (2687), approvato dalla
Camera dei deputati
(Discussione e rinvio)

PRESIDENTE Pag. 2
AZZARETTI (DC) *relatore alla Commissione* 2

I lavori hanno inizio alle ore 16,20.

DISEGNI DI LEGGE IN SEDE DELIBERANTE

«Obbligatorietà della vaccinazione contro l'epatite virale B» (2687), approvato dalla Camera dei deputati
(Discussione e rinvio)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge: «Obbligatorietà della vaccinazione contro l'epatite virale B», già approvato dalla Camera dei deputati.

Ha facoltà di parlare il relatore per svolgere la relazione.

AZZARETTI, relatore alla Commissione. Signor Presidente, il disegno di legge all'esame della Commissione, sebbene sia stato presentato dal Governo, raccoglie anche gran parte delle indicazioni contenute nei disegni di legge di iniziativa parlamentare.

Come è noto, già nel 1981 fu posto il problema della vaccinazione contro il *virus* dell'epatite B: in quella circostanza tuttavia la vaccinazione venne lasciata alla volontarietà del singolo e limitata ai casi a rischio. I risultati di quella esperienza si sono rivelati positivi, sebbene vi sia stata qualche complicanza determinata da un vaccino non del tutto perfezionato. Purtroppo i vaccini, nonostante siano verificati a lungo in laboratorio, richiedono sempre un periodo di sperimentazione sull'uomo per accertarne la sicurezza.

Oggi ci troviamo di fronte ad una situazione completamente diversa, avendo a disposizione dei vaccini di sintesi, e quindi non dovremmo avere più problemi da questo punto di vista.

Uno degli aspetti più significativi del disegno di legge riguarda l'età dei bambini al quale esso è rivolto. In sostanza, viene previsto l'obbligo di vaccinazione per i neonati nel primo anno di vita e per i bambini di 12 anni; per questi ultimi l'obbligo ha la durata di 12 anni, di modo che tra dodici anni risulteranno essere vaccinati i bambini e gli adolescenti tra 0 e 24 anni. Sono stati scelti il primo e il dodicesimo anno di vita perchè sono le due epoche nelle quali l'uomo corre i maggiori rischi.

Non credo sia questa la sede per affrontare i risvolti tecnico-scientifici dell'epatite B; va detto tuttavia che l'attribuzione al Servizio sanitario nazionale dell'onore di vaccinare l'intera popolazione neonatale ci garantisce contro il rischio che si può sempre correre con una vaccinazione parziale, magari solo nei confronti delle categorie a rischio.

Ci troviamo infatti di fronte ad una malattia che abbastanza di frequente porta il malato alla morte per complicanze che interessano in modo particolare il fegato (è quanto risulta dalle ultime ricerche in materia): sembra che la cirrosi epatica sia determinata più dal *virus* dell'epatite B che dall'alcolismo.

La storia delle vaccinazioni è a tutti nota: le malattie infettive diffuse, mortali e non, sono state vinte solo con le vaccinazioni. E non c'è dubbio che anche quando la vaccinazione non induce una risposta anticorpale utile a sottrarre il soggetto all'infezione, essa comunque consente una manifestazione più attenuata della malattia nel soggetto avente copertura vaccinale.

Certo, se il vaccino non fosse così perfezionato potremmo anche avere delle perplessità sullo stabilire un obbligo per tutti e non invece limitato alle categorie a rischio, ma tenuto conto che da parte dell'Organizzazione mondiale della sanità da tempo vi è stata una indicazione in tal senso e che il nostro paese ha sempre guardato con molta attenzione alla prevenzione primaria, credo non possiamo far altro che approvare il disegno di legge in esame.

Occorre tener conto di una sola osservazione.

Non è vero, come si dice nella relazione tecnica del Ministero, che il costo sia limitato all'acquisto dei vaccini, mentre tutto il resto, essendo a carico del Servizio sanitario nazionale, è senza oneri. Attribuendo le responsabilità della vaccinazione al Servizio sanitario nazionale, non è detto che la effettuazione di una vaccinazione di massa non abbia costo. Infatti, tutti i servizi hanno un costo; se non lo rileviamo, corriamo il rischio di perpetuare la prassi ormai consolidata secondo cui lo Stato decentra certe attività, ma con le attività non decentra contemporaneamente i costi dei servizi che tali attività comportano.

Sono d'accordo sul fatto che il costo ricadrà nel costo generale del Servizio sanitario nazionale, o nel costo del Fondo sanitario interregionale, come vogliamo chiamarlo. Deve essere, tuttavia, chiaro che il costo non è limitato all'acquisto del vaccino, ma è determinato anche dalla attivazione, o dal potenziamento, o dall'organizzazione di questa nuova attività che, anche se è vero che va ricompresa in quella più complessiva delle vaccinazioni obbligatorie, rappresenta pur sempre una novità.

Ogni vaccinazione, ad esempio, comporta per lo meno il cambio della siringa. Dico questo, anche se può sembrare ovvio, perchè spesso esiste la tendenza a minimizzare. Sollevo tale problema poichè rientra nell'attività di prevenzione oggettivamente poco considerata nei nostri dibattiti.

Nel costo del Servizio sanitario nazionale vanno inserite pertanto sia le spese per l'acquisto del vaccino che la organizzazione necessaria alla effettuazione di una vaccinazione di massa.

Signor Presidente, onorevoli colleghi, tutti riconosciamo l'urgenza di questo provvedimento e pertanto raccomando la sua sollecita approvazione.

PRESIDENTE. Se non si fanno osservazioni, il seguito della discussione è rinviato ad altra seduta.

I lavori terminano alle ore 16,30.