

Camera dei Deputati

RISOLUZIONE IN COMMISSIONE

7-00792 D'INCECCO

La XII Commissione,

premesso che:

nel corso della Conferenza su sistemi sanitari e crisi economica, che si è svolta il 17 e 18 aprile 2013 ad Oslo, l'Organizzazione mondiale della sanità, data la situazione congiunturale e i dati relativi al carico di spesa sanitaria dei Paesi europei, ha individuato nella prevenzione e nel trattamento precoce una via efficace per il mantenimento della sostenibilità economica dei sistemi sanitari nei Paesi ad alto reddito;

l'Unione europea ha avviato il terzo programma in materia di salute per il periodo 2014-2020, *Health for Growth*, che ha tra i suoi obiettivi la promozione della salute dei cittadini e la prevenzione delle malattie, indicando ai singoli Stati membri la strada da seguire per la crescita dell'Europa. Nel piano triennale 2014-2017 l'Unione europea afferma: «la prevenzione delle malattie e la promozione della salute contribuiscono ad aumentare la speranza di vita e il numero di anni in salute. Oltre al fatto che la salute è la più grande ricchezza e un obiettivo di per sé, i cittadini sani contribuiscono alla prosperità economica in virtù della maggiore partecipazione al mercato del lavoro e della produttività. L'investimento ben indirizzato a promuovere la salute e a prevenire le malattie è uno degli strumenti più costo-efficaci per stimolare la crescita del PIL. Ciò diviene fondamentale nel contesto di una società che invecchia e che lavora più a lungo»;

il Ministero della salute afferma che in Italia la spesa destinata al primo livello di assistenza, che comprende, tra le altre, le attività di prevenzione rivolte alla persona, quali vaccinazioni e *screening*, si attesta al 4,1 per cento della spesa sanitaria, contro il livello fissato nel patto per la salute 2010-2012 del 5 per cento;

non solo il 5 per cento del fondo sanitario regionale non viene speso interamente dalle regioni per il fine per cui è stato allocato, ma soltanto l'1 per cento del fondo sanitario nazionale viene utilizzato per attività di prevenzione rivolte alle persone senza nessuna correlazione tra allocazione e obiettivi di copertura e adesione definiti dagli enti di sanità pubblica sia per vaccinazione che per *screening*;

secondo l'ultimo rapporto Osmed sull'uso dei farmaci in Italia, la spesa per vaccini in Italia nel 2013 è stata solo di 322 milioni di euro e il costo per vaccini per tutta la popolazione residente

in Italia dai neonati agli anziani, in termini *pro capite*, sarebbe di soli 5,4 euro. Un valore decisamente ridotto se si considera che la spesa *pro capite* per farmaci in Italia è pari a 187,7 euro; il piano nazionale di prevenzione vaccinale 2012-2014 riconosce come priorità di sanità pubblica la riduzione o l'eliminazione del carico delle malattie infettive prevenibili da vaccino e prevede di diffondere la cultura della prevenzione come scelta consapevole e responsabile dei cittadini e di realizzare azioni per potenziare l'informazione e la comunicazione al fine di promuovere l'aggiornamento dei professionisti sanitari;

il Sottosegretario De Filippo, intervenendo in XII Commissione, ha affermato che è di primaria importanza raggiungere e mantenere elevate coperture vaccinali: la presenza di un'offerta capillare e gratuita, garantita dall'obbligo, è stata negli anni passati un potente fattore di lotta alle disuguaglianze, offrendo gli stessi diritti alla prevenzione ai bambini nati in ogni parte del nostro Paese;

lo *European centre for disease prevention and control* ha certificato che l'Italia, così come altri Paesi europei, ha ridotto, dal 2009 a oggi, la copertura vaccinale contro l'influenza stagionale negli *over 65*, nonostante la prevenzione sia uno dei *focus* della strategia europea da qui al 2020 e nonostante uno studio europeo abbia dimostrato che il raggiungimento di un tasso di copertura del 75 per cento potrebbe salvare 35.000 vite umane ed evitare costi indiretti per 112 milioni di euro; il programma europeo *Health for Growth* ha tra i suoi obiettivi quello di «combattere le crescenti minacce sanitarie derivanti dagli spostamenti delle popolazioni a livello globale», contribuendo, tra l'altro, a introdurre «una copertura vaccinica ottimale per lottare efficacemente contro la ricomparsa di malattie infettive»;

nel momento attuale in cui vi è una crescente presenza di migranti provenienti da Paesi ad alta incidenza di patologie infettive, è alto il rischio di ricomparsa di malattie comunemente considerate debellate, come dimostrano i recenti fatti di cronaca che hanno visto un presunto contagio di tubercolosi tra i militari impegnati nell'operazione *Mare Nostrum* e così come è avvenuto con l'epidemia di Ebola, che da Guinea, Sierra Leone e Liberia ha rischiato di diffondersi nel resto del mondo con due casi che sono arrivati nel nostro Paese;

l'Italia ha ricevuto un importante riconoscimento internazionale nel settore della vaccinazione: nell'ambito del *summit* di Washington sulla «*Global Health Security Agenda*». Il 26 settembre del 2014, è stata formalizzata la *leadership* del nostro Paese nella predisposizione di piani strategici di implementazione, comunicazione e monitoraggio sulle vaccinazioni. Tra i compiti assegnati al Governo italiano rilevanti quelli nel campo educativo e della comunicazione sulla vaccinazione;

nel corso del semestre di presidenza italiana, il Consiglio dei ministri della salute dell'Unione europea ha adottato specifiche conclusioni sulle vaccinazioni quale strumento efficace per la sanità pubblica. In questa sede gli Stati membri sono stati invitati – tra le altre cose – a migliorare i programmi di vaccinazione nazionale, ad incoraggiare la ricerca su nuovi vaccini e ad informare in modo efficace la popolazione per rafforzarne la fiducia nei programmi di vaccinazione;

la necessità di una comunicazione efficace nei confronti delle famiglie sulla prevenzione vaccinale è emersa anche dai dati del rapporto del Censis «La Cultura della vaccinazione in Italia: un'indagine sui genitori». A titolo di esempio, meno del 6 per cento del campione intervistato è risultato essere a conoscenza di quali siano le vaccinazioni obbligatorie. Altro aspetto, rilevante affrontato dal rapporto è la scelta dei canali di accesso alle informazioni scelti dai genitori: il 42,8 per cento del campione ha cercato informazioni su internet al momento di decidere se vaccinare o meno i propri figli e, sulla base di quanto reperito in rete, il 7,8 per cento ha deciso di non procedere alla profilassi;

i vaccini sono inoltre oggetto di contestazione da parte di chi obietta che la profilassi abbia conseguenze negative sulla salute di bambini e adulti, sebbene, recenti sentenze dei tribunali, come quello di Rimini abbiamo negato il legame tra vaccinazioni e malattie come l'autismo;

occorre anche fare chiarezza su pronunce giurisdizionali relative a eventuali danni da vaccini, come le sentenze del 2014 del Tar del Friuli Venezia Giulia e della corte d'appello di Lecce, che si sono pronunciate sulla somministrazione di vaccini in modo ravvicinato e massiccio nei confronti di due militari, deceduti rispettivamente nel 2002 e nel 2008: nel primo caso il tribunale ha invitato il Ministero della difesa a riesaminare la richiesta della famiglia di considerare il proprio figlio «vittima del dovere», mentre nel secondo caso è stato condannato il Ministero della salute a risarcire la famiglia del militare deceduto;

con la pubblicazione in *Gazzetta Ufficiale* del 13 luglio 2015 n. 160 della delibera del 30 giugno 2015 è stata disposta dalla Camera dei deputati l'«Istituzione di una Commissione parlamentare di inchiesta sui casi di morte e di gravi malattie che hanno colpito il personale italiano impiegato in missioni militari all'estero, nei poligoni di tiro e nei siti di deposito di munizioni, in relazione all'esposizione a particolari fattori chimici, tossici e radiologici dal possibile effetto patogeno e da somministrazione di vaccini, con particolare attenzione agli effetti dell'utilizzo di proiettili all'uranio impoverito e della dispersione nell'ambiente di nanoparticelle di minerali pesanti prodotte dalle esplosioni di materiale bellico e a eventuali interazioni»;

impegna il Governo:

ad aggiornare in tempi rapidi il calendario vaccinale incluso nel piano nazionale prevenzione vaccinale 2012-2014 con l'inserimento dei nuovi vaccini disponibili e di comprovata efficacia e l'ampliamento delle popolazioni che possono usufruire della gratuità, assicurando, ad esempio, l'abbassamento dell'età per la vaccinazione antinfluenzale a 60 anni e con essa l'introduzione della vaccinazione anti pneumococcica per la prevenzione delle polmoniti, l'estensione della vaccinazione anti HPV ai maschi, la vaccinazione anti varicella, la vaccinazione anti *Herpes Zoster* nella popolazione anziana, la vaccinazione contro il meningo B, la vaccinazione antirotavirus;

ad assumere iniziative per potenziare, in attuazione del piano nazionale di prevenzione vaccinale 2015-2018 e sulla scorta del ruolo che l'Italia ha ricevuto nella *Global Health Security Agenda*, la formazione e l'informazione sull'importanza delle vaccinazioni nei confronti della popolazione, dei genitori, bambini e operatori sanitari;

ad assumere le necessarie iniziative a tutela della salute pubblica e del personale italiano impiegato in missioni militari sulla base delle risultanze che la costituenda Commissione parlamentare di inchiesta produrrà.

(7-00792) «D'Incecco, Lenzi, Amato, Miotto, Casati, Capone, Patriarca, Piccione, Piazzoni, Grassi, Argentin, Giuditta Pini, Carnevali».