

## **Considerazioni sul Decreto Legge 7 giugno 2017, n. 73 Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale**

Il Consiglio Direttivo del Collegio degli Operatori, riunitosi a Castelbrando, Cison di Valmarino (TV), nella mattinata del 19 giugno 2017, ha discusso relativamente al Decreto Legge Lorenzin del 7 giugno 2017, n. 73 “Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale.” (di seguito *Decreto*) e ha deciso di sottoporre alla Giunta SItI le seguenti osservazioni:

Innanzitutto il Collegio Operatori apprezza il percorso ministeriale che ha portato all’approvazione del nuovo Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2017-2019 e al successivo inserimento nei LEA del nuovo calendario vaccinale, che rappresenta sicuramente un elemento nuovo, innovativo e decisivo per il superamento delle disuguaglianze vaccinali nella popolazione italiana.

Altro elemento positivo è l’aver individuato un crono programma che stabilisce finalmente il 2018 come anno di appaiamento per tutte le regioni al calendario, con l’omogeneizzazione dell’offerta vaccinale in Italia.

Si osserva invece che, mentre l’iter legislativo del Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale e il successivo provvedimento sui LEA, ha visto la partecipazione delle società scientifiche e un percorso istruttorio lungo, meditato e concertato, la stesura del Decreto in discussione ha avuto un iter accelerato e il contributo delle varie società scientifiche è apparso minimale.

Dall’analisi di tale Decreto e della circolare recante le prime indicazioni operative per la sua attuazione pubblica il 12 giugno 2017 (0017892-12/06/2017-DGPRES-DGPRES-P), il Collegio ritiene pertanto fondamentale apportare alcune modifiche e chiarimenti in senso migliorativo che si ritiene utile così riassumere:

1. **Razionale dell’intervento normativo e vaccinazioni obbligatorie:** non appare scientificamente sostenibile e giustificabile con il criterio emergenziale la scelta dei 12 vaccini resi obbligatori e l’esclusione di altri (es. pneumococco, HPV e rotavirus); al fine di evitare, per quanto possibile, le perplessità sulla definizione dell’elenco delle vaccinazioni obbligatorie, si chiede pertanto che vengano esplicitati chiaramente i criteri di scelta delle vaccinazioni obbligatorie. Si ritiene opportuno identificare i seguenti criteri:
  - a. Potenziale epidemico del patogeno
  - b. Presenza di obblighi assunti e strategie concordate a livello europeo e internazionale
  - c. Gravità clinica (che giustificerebbe il men c e men b)

## 2. Adempimenti:

- a. Le modalità delle autocertificazioni/autodichiarazioni (art. 3 del decreto e punti 6.2 e 8 della circolare) devono essere chiarite e semplificate nel procedimento amministrativo al fine di renderlo meno burocratico e non sovraccaricare i servizi vaccinali e le dirigenze scolastiche con adempimenti burocratici;
- b. L'irrogazione delle sanzioni per mancata osservanza dell'obbligo vaccinale (art 1 comma 4 del decreto e punto 4 della circolare), dovrebbe essere regolamentata in ordine alle varie normative regionali vigenti, senza essere posta in carico totalmente alla sanità pubblica; trattandosi di un adempimento che sarebbe previsto per motivi sanitari, dovrebbe coinvolgere comunque gli organi sanitari secondo le varie normative regionali, sia dal punto di vista degli organi tecnici che accertano e contestano la violazione ed accettano il pagamento in misura ridotta ed eventualmente entrano in contraddittorio con le eventuali misure difensive (legge 689/81 di cui art 1 comma 4) e che provvedono alla denuncia all'Autorità Giudiziaria (art 1 comma 5), sia dal punto di vista della Autorità amministrativa competente ad irrogare la sanzione che potrebbe essere il sindaco o altra autorità organo della Regione;
- c. Dovrebbe essere chiarito il sistema di monitoraggio dei minori con controindicazioni assolute alla vaccinazione in relazione alla composizione e dimensione delle classi (punto 7 della circolare);
- d. Dovrebbe essere dilatato il tempo a disposizione delle famiglie e dei servizi per regolarizzare le varie posizioni: un arco temporale di 2 anni permetterebbe di far coincidere l'attuazione a regime con il termine del Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale 2017-2019. Una proposta di graduazione del sistema potrebbe essere la seguente: obbligatorietà immediata (2017), iscrizione a scuola condizionata successivamente (2018), sanzioni in ultimo (dal 2019);

3. **Disposizioni finanziarie:** poiché questo decreto prevede un incremento importante delle attività, dovrà essere prevista nella Legge di conversione- stante che nell'attuale formulazione del decreto<sup>1</sup>, l'investimento di risorse finalizzate all'operatività dei servizi vaccinali è pari a zero - , un'adeguata copertura finanziaria.

---

<sup>1</sup> art. 7 Disposizioni finanziarie, comma 2: "Dall'attuazione del presente decreto, a eccezione delle disposizioni di cui all'articolo 2, comma 3, [ n.d.r. duecentomila euro per l'anno 2017 per iniziative di comunicazione e informazione sulle vaccinazioni ] non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica."

Il Collegio ritiene che i Dipartimenti di Prevenzione debbano avere un ruolo cardine nelle strategie e attività vaccinali, ovviamente in collaborazione con gli altri attori della rete istituzionale, e in particolare con la medicina di famiglia, che può avere un ruolo attivo nell'atto vaccinale in particolari situazioni.

I servizi vaccinali, organizzati nei Dipartimenti di Prevenzione, sono la colonna vertebrale del sistema vaccinale italiano, che fino ad oggi ha garantito alti livelli di copertura vaccinale e il contrasto efficace nei confronti di gran parte delle malattie prevenibili con vaccino. Ipotizzare una riorganizzazione che sposti il baricentro del sistema vaccinale prevalentemente sulla medicina convenzionata è sbagliato in quanto mancano requisiti fondamentali, quali un sistema informatizzato di supporto ben funzionante e funzionale, accordi chiari sulle vaccinazioni da effettuare con il relativo cronoprogramma, adeguata formazione per la gestione degli ambulatori vaccinali nei quali vengono svolte attività complesse che non possono essere improvvisate.

Il Collegio ritiene inoltre che debba essere rafforzata e resa obbligatoria per le regioni, l'anagrafe vaccinale regionale informatizzatae collegata in rete con il ministero perché i dati attualmente disponibili non sono sempre comparabili tra le regioni.

Il Collegio ritiene infine che l'adesione consapevole (ribadita con forza nel PNPV) sia la strada maestra per mantenere e consolidare nel tempo le coperture vaccinali, correlate alla fiducia della popolazione nei servizi vaccinali.

*Castelbrando, Cison di Valmarino, 19 giugno 2017*