

RELAZIONE

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) stima che ogni anno circa 3 milioni di persone, di cui moltissimi bambini, siano salvati grazie ai vaccini. Tuttavia, ancora oggi, circa un milione e mezzo di individui perdono la vita ogni anno nel mondo per malattie potenzialmente prevenibili con un vaccino. Questo perché oggi 1 bambino ogni 5 a livello globale non viene vaccinato. Se da una parte i Paesi in via di sviluppo compiono enormi sforzi per migliorare le coperture vaccinali, dall'altro lato, soprattutto nei Paesi più avanzati, si assiste ad un calo dell'adesione ai programmi vaccinali.

La percentuale di vaccinati che garantisce la più efficace tutela della popolazione, secondo quanto indicato dall'Organizzazione mondiale della sanità (OMS), deve essere superiore al 95 %; in Toscana, negli ultimi tre anni, si sta assistendo ad un calo che, anche se meno pronunciato di quanto accade nel resto di Italia, porta le coperture vaccinali per tutte le vaccinazioni al di sotto della soglia del 95%, con la sola eccezione dell'antitetanica.

In relazione a quanto prevede l'articolo 32 della Costituzione, quando stabilisce che “la Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività”, molte pronunce della Corte costituzionale affermano il principio che è necessario contemperare il diritto alla salute del singolo individuo (che può ben scegliere di non sottoporsi a trattamenti sanitari non richiesti) con il corrispondente ed ugualmente fondamentale diritto alla salute di ciascuno, in quanto singolo cittadino, ovvero facente parte di una collettività, nonché di tutela nei confronti di malattie per le quali è previsto un intervento vaccinale.

Ciò è ancora più rilevante se si tratta di minori, per i quali la medesima giurisprudenza ribadisce, nell'ambito di un più ampio dovere di tutela e protezione del minore, la necessità di coniugare l'obbligatorietà della vaccinazione con l'interesse del bambino e con il dovere di tutelare quest'ultimo nei confronti dei genitori che non ottemperano alle necessità di cura del minore.

Si ricorda che il Comitato Nazionale di Bioetica, ha recentemente ribadito che, in caso di situazioni particolari e ripetute, occorre adottare provvedimenti di urgenza ed eventuali interventi legislativi al fine di ripristinare o raggiungere un livello accettabile di sicurezza sanitaria ottenibile mediante il mantenimento di elevate coperture vaccinali.

Anche nel Piano nazionale prevenzione vaccinale 2017/2019, recentemente approvato, si parla dell'intervento delle Regioni quali enti qualificati a definire in merito procedure e fattibilità economica: il Piano prevede un suo successivo aggiornamento rispetto al sopravvenire di nuove norme sul tema, addirittura fa riferimento all'introduzione dell'obbligo di richiedere il rispetto delle vaccinazioni, non obbligatorie, ma “previste dal calendario” vaccinale, per l'ingresso scolastico”

È necessario, quindi, un intervento normativo teso a proteggere la comunità e in particolare rivolta a chi ha le difese immunitarie compromesse, ai bambini piccoli, non ancora vaccinati, nonché ai bambini che, pur essendo stati sottoposti a tutte le vaccinazioni raccomandate, non hanno sviluppato una risposta immunitaria sufficiente a proteggerli adeguatamente.

E' dunque sulla base delle evidenze scientifiche sopra richiamate, delle pronunce anche giurisprudenziali appena dette nonché sulla scia di altre Regioni che hanno intrapreso lo stesso cammino, la Regione Toscana prevede con la presente legge che -articolo 1- l'aver effettuato non solo le vaccinazioni obbligatorie prescritte dalle leggi vigenti, ma anche quelle raccomandate ai minori dal Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale, costituisce requisito per l'iscrizione dei bambini:

a) ai nidi d'infanzia di cui al comma 2 dell'articolo 4 della legge regionale 26 luglio 2002,

n. 32 (Testo unico della normativa della Regione Toscana in materia di educazione, istruzione, orientamento, formazione professionale e lavoro)

b) ai servizi integrativi per la prima infanzia di cui al comma 3 dell'articolo 4 della l.r. 32/2002;

c) alla scuola dell'infanzia di cui all'articolo 2 del Decreto del Presidente della Repubblica 20 marzo 2009, n. 89 (Revisione dell'assetto ordinamentale, organizzativo e didattico della scuola dell'infanzia e del primo ciclo di istruzione ai sensi dell'articolo 64, comma 4, del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008, n. 133).

La proposta di legge, inoltre, prende in considerazione anche le strutture per minori autorizzate al funzionamento ovvero tenute alla semplice comunicazione di avvio attività ai sensi, rispettivamente, degli articoli 21 e 22 della l.r. 41/2005, relativa al sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale: in questo caso il responsabile della struttura ha l'onere di informare i servizi territoriali competenti dell'eventuale mancato assolvimento degli obblighi vaccinali.

La proposta riguarda sia le vaccinazioni obbligatorie sia quelle raccomandate. A tale proposito si ricorda che in Italia è in vigore per tutti i nuovi nati l'obbligo relativo alle vaccinazioni contro difterite, tetano, poliomielite, epatite B; le altre vaccinazioni inserite nei calendari vaccinali in regime di offerta attiva e gratuita sono definite "raccomandate": tale distinzione è, dal punto di vista scientifico e di sanità pubblica, legata esclusivamente ad un particolare momento storico e non più attuale; oggi le famiglie, in una realtà spesso contraddistinta da informazioni non corrette, sono portate a ritenere le vaccinazioni raccomandate meno importanti rispetto a quelle obbligatorie, mentre invece anche le raccomandate hanno rappresentato e continuano a rappresentare un baluardo fondamentale per contribuire in maniera decisiva, a completamento di quelle obbligatorie, alla riduzione (in qualche caso all'eliminazione completa) delle relative malattie.

L'ultimo comma dell'articolo 1 prevede, inoltre, che la Giunta regionale, entro 60 giorni dall'entrata in vigore della legge, approvi linee guida e stabilisca modalità attuative, con particolare riferimento ai casi in cui occorre omettere o differire la vaccinazione per accertati pericoli concreti per la salute del minore in relazione a specifiche condizioni cliniche.

L'articolo 2, infine, stabilisce che, in fase di prima applicazione, per i minori non in regola con gli obblighi previsti, si ritiene sufficiente aver avviato il percorso per l'assolvimento degli obblighi vaccinali entro tre mesi dall'entrata in vigore della legge.

Si precisa che la presente proposta non comporta ulteriori oneri per il bilancio regionale in quanto attuativa delle disposizioni contenute nel piano nazionale di prevenzione vaccinale vigente; le risorse necessarie sono quindi già stanziare per la copertura vaccinale dell'intera popolazione in quanto previste dai livelli essenziali di assistenza statali da garantire gratuitamente a tutti i cittadini.