

Legislatura 17 Atto di Sindacato Ispettivo n° 3-02142

Atto n. 3-02142 (in Commissione)

Pubblicato il 5 agosto 2015, nella seduta n. 498

VALDINOSI , PADUA , BIANCO , SILVESTRO , MATTESINI , DALLA ZUANNA , ROSSI Gianluca , PEZZOPANE , BERTUZZI , SOLLO , PUPPATO , LAI , LO GIUDICE , GATTI , CARDINALI , SCALIA , LO MORO , FASIOLO , SPILABOTTE , IDEM , PAGLIARI , ASTORRE - Al Ministro della salute. -

Premesso che:

la riforma del Titolo V della parte II della Costituzione, realizzata con legge costituzionale del 18 ottobre 2001, n. 3, ha modificato l'assetto dei rapporti istituzionali tra Stato, Regioni ed enti locali, introducendo un quadro di devoluzione delle competenze e delle responsabilità in materia sanitaria;

con questa riforma le Regioni hanno assunto la responsabilità, quasi esclusiva, dell'organizzazione e gestione del servizio sanitario, mentre allo Stato è rimasta la responsabilità di stabilire quali sono le prestazioni sanitarie essenziali (cosiddetti livelli essenziali di assistenza) che tutte le Regioni devono offrire ai cittadini, ovunque residenti;

tuttavia, l'offerta di prestazioni sanitarie si configura attualmente come un mosaico estremamente variegato, tanto che si parla di 21 diversi servizi sanitari che hanno sostituito il SSN. In particolare, a fronte di rischi infettivi sostanzialmente omogenei, le politiche vaccinali sono caratterizzate da una forte eterogeneità territoriale evidentemente ingiustificata;

considerato che:

il piano nazionale di prevenzione vaccinale (PNPV) 2012-2014 è lo strumento tecnico di supporto operativo all'accordo tra Stato e Regioni in tema di diritto alla prevenzione di malattie per le quali esistono vaccini efficaci e sicuri, diritto che deve essere garantito a tutti i cittadini del Paese, indipendentemente dalla regione di residenza, ai sensi dell'articolo 32 della Costituzione;

il piano rappresenta una base di riferimento perché le Regioni possano garantire in modo uniforme il diritto alla prevenzione vaccinale;

allo stato attuale, invece, lo stesso tipo di vaccinazione è offerta gratuitamente ai nati in alcune Regioni, solo ai nati a rischio in altre e addirittura vi possono essere differenze tra aziende sanitarie locali della stessa Regione;

per fare alcuni esempi, oggi se un bambino nasce in Puglia, Basilicata, Friuli-Venezia Giulia, Toscana, Sicilia, Liguria, Calabria e Veneto, riceve gratuitamente il vaccino contro la meningite da meningococco B, ma se nasce in tutto il resto dell'Italia potrà fare il vaccino solo a fronte di una consistente spesa a carico della famiglia;

allo stesso modo, l'adolescente veneto e pugliese riceve il vaccino contro il Papillomavirus anche se è maschio, mentre il resto dei coetanei lo riceve solo se di sesso femminile;

solo se un bambino nasce in Veneto riceve nel secondo anno di vita il vaccino quadrivalente contro il meningococco, nel resto d'Italia riceve l'anti-meningococco C, che viene poi offerto anche a metà degli adolescenti italiani mentre l'altra metà riceve il quadrivalente: ma l'adolescente lombardo, emiliano, campano lo riceve solo pagando;

solo la Sicilia offre gratuitamente l'anti-rotavirus, ottenendo peraltro una copertura molto modesta (pari al 30 per cento) nel 2014, mentre tutti i bambini residenti nel resto d'Italia lo devono pagare;

metà delle Regioni italiane offrono il vaccino contro la varicella a tutti i bambini dal tredicesimo mese, l'altra metà no;

stante la situazione, l'Associazione culturale pediatri (ACP) ha lanciato recentemente un appello al Governo ("Basta col federalismo vaccinale!") e una petizione in cui si chiede un cambiamento radicale della politica vaccinale del Paese;

considerato inoltre che:

è possibile che questa elevata disomogeneità procuri confusione e sia una delle cause del *trend* di riduzione delle coperture vaccinali in atto nel nostro Paese;

secondo i dati del Ministero della salute, nel 2013 le coperture medie vaccinali a 24 mesi di età hanno raggiunto il livello più basso degli ultimi 10 anni per quasi tutte le vaccinazioni, tanto che l'Organizzazione mondiale della sanità ha richiamato l'Italia e ha chiesto un incontro urgente col Ministro in indirizzo;

i dati relativi al 2014 non sono ancora disponibili per tutte le Regioni, ma quelli al momento pubblicati (ad esempio l'Emilia-Romagna) confermano il *trend* decrescente;

la disinformazione presente in particolare sui *social network* tende ad aumentare una condizione di confusione e preoccupazione da parte dei genitori nei confronti della vaccinazione e dei suoi effetti collaterali e rischi per la salute dei bambini;

considerato, infine, che:

la presenza sul territorio nazionale di differenze nella prevenzione delle malattie suscettibili di vaccinazione rappresenta una grave limitazione del diritto costituzionale alla salute che occorre rapidamente superare;

al fine di raggiungere l'obiettivo generale di armonizzazione delle strategie vaccinali in atto nel Paese, si possono mettere in campo speciali strumenti finalizzati al superamento delle differenze territoriali, come il monitoraggio dei LEA, il rispetto degli obiettivi del PNPV e la solidarietà tra Regioni,

si chiede di sapere:

se il Ministro in indirizzo non ritenga di fare in modo che gli obiettivi previsti dal PNPV siano verificati annualmente attraverso uno o più indicatori per ciascun obiettivo vaccinale specifico, nell'ambito del sistema ordinario di monitoraggio dei LEA;

se, in considerazione del fatto che il mancato rispetto di obiettivi vaccinali da parte anche di una sola Regione può avere ripercussioni sulla salute complessiva della popolazione nazionale, in quanto una scarsa copertura vaccinale in un'area può innescare manifestazioni epidemiche che possono facilmente diffondersi in aree contigue, non ritenga doveroso implementare quanto scritto nel PNPV in merito ad interventi *ad hoc* contro le Regioni inadempienti;

se non ritenga opportuna la predisposizione e la realizzazione di una campagna informativa autorevole e chiarificatrice sul valore e l'importanza della vaccinazione, da effettuare sia attraverso i tradizionali *media* (televisioni e radio) sia attraverso i *social network* sia avvalendosi del ruolo fondamentale dei pediatri di famiglia;

se non consideri opportuno un ripensamento dell'intera politica vaccinale, al fine di ripristinare un sistema vaccinale unico, unitario e nazionale, affinché tutti i bambini abbiano gli stessi *standard* di protezione ovunque nascano.