

CAMERA DEI DEPUTATI

XVII LEGISLATURA

Resoconto stenografico dell'Assemblea
Seduta n. 842 di mercoledì 26 luglio 2017

Discussione del disegno di legge: S. 2856 - Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 7 giugno 2017, n 73, recante disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale (Approvato dal Senato) (A.C.4595).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge, già approvato dal Senato, n. 4595: Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 7 giugno 2017, n 73, recante disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale.

Avverto che sono state presentate le questioni pregiudiziali Nesci ed altri n. 1 e Rondini ed altri n. 2.

(Esame di questioni pregiudiziali - A.C. 4595)

PRESIDENTE. Passiamo all'esame delle questioni pregiudiziali. A norma del comma 4, dell'articolo 40 del Regolamento, in caso di più questioni pregiudiziali ha luogo un'unica discussione. In tale discussione, ai sensi del comma 3 del medesimo articolo 40, potrà intervenire oltre ad uno dei proponenti, per illustrare ciascuno degli strumenti presentati per non più di dieci minuti, un deputato per ognuno degli altri gruppi per non più di cinque minuti, e al termine della discussione si procederà, ai sensi dell'articolo 96-bis, comma 3, quarto periodo del Regolamento, ad un'unica votazione sulle questioni pregiudiziali presentate.

ROBERTO RAMPI. Chiedo di parlare sull'ordine dei lavori.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ROBERTO RAMPI. Signora Presidente. Solo per segnalare che nella bagarre dei colleghi, una delle colleghe ha fatto due dita medie, dimostrando oltre che una certa finezza, anche un mancato rispetto delle istituzioni. Tra l'altro ciò è filmato per la solita logica dell'illegalità che il MoVimento 5 Stelle...

PRESIDENTE. Io non ho visto questo, ma lo verificheremo.

ROBERTO RAMPI. Dirò anche il nome della collega che porta un nome significativo, visto che è lo stesso del leader di quel movimento (*Applausi dei deputati del gruppo Partito Democratico - Commenti dei deputati del gruppo MoVimento 5 Stelle*).

PRESIDENTE. Allora io invito i deputati e le deputate a defluire... per favore deputata Grillo... di questo si occuperà eventualmente l'Ufficio di Presidenza (*Commenti dei deputati del gruppo MoVimento 5 Stelle*), eventualmente, ho detto. Adesso possiamo continuare. La deputata Nesci ha facoltà di illustrare la sua questione pregiudiziale n. 1.

DALILA NESCI. Grazie Presidente. Colleghi, l'articolo 1 del provvedimento in esame dispone per i minori fino a 16 anni - attenzione - l'obbligatorietà di 10 vaccini; entriamo nel Guinness dei primati e con uno strumento legislativo che si può utilizzare soltanto, dice la Costituzione, in casi di

necessità ed urgenza. C'è un'epidemia di 10 malattie che giustifichino un simile decreto-legge? La risposta è secca: non c'è. L'ha confessato il Presidente del Consiglio Gentiloni proprio all'atto della presentazione del decreto di cui discutiamo, dichiarando che non sussiste alcuna emergenza nazionale.

In secondo luogo, il Piano vaccini emanato dal Ministero della salute nel gennaio 2017 non evidenziava alcun tipo di emergenza. La prima questione allora è che non esiste la necessità e l'urgenza per l'adozione di questo decreto, dunque il Governo sta abusando gravemente della decretazione d'urgenza, violando la Costituzione. Se con la legge n. 85 del 2006, l'articolo 283 del codice penale non fosse stato modificato, aggiungendo l'inciso "con atti violenti", questo sarebbe stato attentato contro la costituzione dello Stato.

Ancora nello specifico la decretazione d'urgenza risulta incongruente con la natura programmatica del decreto, il decreto della Presidenza del Consiglio dei ministri del 12 gennaio 2017, con il quale sono state inserite nei livelli essenziali di assistenza proprio la sorveglianza, la prevenzione e il controllo delle malattie infettive e parassitarie, incluso il programma vaccinale. Ciò significa che il Governo sta imponendo 10 vaccini malgrado alle norme vigenti sulla prevenzione delle malattie infettive prevedano una programmazione ora stravolta a colpi di maggioranza. Se non bastasse, l'assenza di un'emergenza sanitaria o di igiene pubblica è affermata dallo stesso articolo 1 del decreto di cui parliamo che stabilisce infatti l'adozione di provvedimenti contingibili ed urgenti in caso di emergenze sanitarie o di igiene pubblica.

Avete voluto il federalismo e poi lo calpestate a piacimento e lo fate, nella fattispecie, con il decreto legislativo n. 112 del 1998, atto al riparto costituzionale delle competenze tra Stato, regioni ed enti locali in relazione alle emergenze sanitarie o di igiene pubblica. Tali emergenze sono correlate al territorio. Infatti, la fonte appena citata attribuisce alle autorità territoriali il potere di intervenire in condizioni di necessità e di urgenza. Pertanto, è inammissibile un intervento indifferenziato da parte dello Stato. E non è tutto. Stando alla sentenza n. 22 del 2012 della Corte costituzionale, il decreto-legge è - cito testualmente - "uno strumento improprio ai fini dell'esercizio delle competenze legislative dello Stato su materie concorrenti".

Ricapitolo: non ci sono epidemie e, dunque, non c'è la necessità e l'urgenza dell'imposizione con il decreto-legge di 10 vaccini a minori fino a 16 anni. Il provvedimento scavalca la necessaria programmazione in materia. Il Presidente del Consiglio ammette che non c'è un'emergenza a monte, il testo del decreto lo conferma e la Corte Costituzionale insegna che nel caso in cui ci troviamo non è legittimo un decreto-legge, perché interviene nell'ambito della legislazione concorrente. Tanto dovrebbe bastare per fermare questa pazzia e per trovare un rimedio - un vaccino - contro gli abusi di palazzo.

Inoltre, il decreto-legge in argomento fa piazza pulita dell'articolo 117 della Costituzione riguardo alla necessità di concordare la destinazione e l'assegnazione delle risorse derivanti dalle sanzioni pecuniarie comminate dai servizi sanitari regionali. Peraltro, l'estensione degli obblighi vaccinali determina un aggravio sulle risorse umane, strumentali e finanziarie dei predetti servizi. Ma a voi non importa nulla. Ricordo che non avete voluto assumere le migliaia di medici, infermieri e altri sanitari che impone la legge n. 161 del 2014 (*Applausi dei deputati del gruppo MoVimento 5 Stelle*), che recepisce la direttiva europea sui turni e sui riposi obbligatori, risalente al lontanissimo 2003.

Ma andiamo avanti. La Corte costituzionale, con la sentenza n. 171 del 2007, ha rilevato che non è sufficiente che la necessità e l'urgenza siano annunciate dalle maggioranze di governo. Occorre - ha chiarito la Corte - l'effettivo e concreto bisogno di intervento normativo urgente da articolare con ragionevolezza e proporzionalità. Introdurre per decreto-legge l'obbligo di 10 vaccini contrasta allora con il principio di ragionevolezza di cui all'articolo 3 della Costituzione.

A chi giova? Sicuramente alle cupole dei farmaci, che già festeggiano l'arrivo di capitali pubblici nelle loro casse, perché alla fine si tratta di questo. Inoltre, avete buttato a mare l'articolo 32 della Costituzione, secondo il quale nessuno può essere obbligato ad un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge, comunque vincolata al rispetto della persona umana la quale, per voi, è soltanto un numero che conta unicamente alle elezioni. L'articolo 32 della Costituzione

rappresenta la massima tutela del diritto alla salute e insieme la massima espressione di libertà e consapevolezza che si realizza attraverso il consenso informato (*Applausi dei deputati del gruppo MoVimento 5 Stelle*) e non attraverso l'obbligo. Il consenso informato si configura come vero e proprio diritto della persona e trova fondamento nei principi espressi nell'articolo 2 della Costituzione, che ne tutela e promuove i diritti fondamentali, e negli articoli 13 e 32 della Costituzione, i quali stabiliscono, rispettivamente, che la libertà personale è inviolabile e che nessuno può essere obbligato ad un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge.

La Corte costituzionale si è pronunciata diffusamente sui limiti e sulle condizioni di compatibilità dei trattamenti sanitari obbligatori con il diritto alla salute, sancito all'articolo 32, ribadendo il suo necessario contemperamento con il diritto di ciascuno e con la salute della collettività.

Ed è sempre la Corte costituzionale a dirci che nella fattispecie si renderebbe necessario porre in essere una complessa e articolata normativa di carattere tecnico che, alla luce delle conoscenze scientifiche acquisite, individuasse con la maggiore precisione possibile le complicanze potenzialmente derivabili dalla vaccinazione e determinasse se e quali strumenti diagnostici preventivi fossero praticabili (questo lo dice la Corte costituzionale). Nel decreto-legge all'esame non sono affatto rinvenibili simili misure.

E, ancora, l'attuale sistema di immissione sul mercato non appare sempre sostenuto da efficaci disposizioni sull'indipendenza della sperimentazione clinica, sulla trasparenza burocratica e sull'economicità dei vaccini venduti e somministrati quasi esclusivamente in forma associata, con conseguente rischio di oligopolio. Inoltre, l'Organizzazione mondiale della sanità raccomanda una puntuale analisi sui benefici e sui rischi nell'introdurre nuovi vaccini negli appositi programmi, il che conferma l'infondatezza della decretazione d'urgenza, Ministro.

Infine, l'articolo 5 della Convenzione sui diritti dell'uomo e sulla biomedicina pone la regola generale per cui un intervento nel campo della salute non può essere effettuato se non dopo che la persona interessata abbia dato consenso libero ed informato, salvo che non sia possibile acquisirlo. La vaccinazione è un trattamento preventivo diretto a persone sane e perciò richiede il consenso del paziente e del suo rappresentante legale.

Con rara crudeltà il provvedimento in esame prevede che i bambini fino a 6 anni non possano frequentare l'asilo nido o la scuola materna se non hanno ricevuto i vaccini previsti. Per la scuola dell'obbligo è stabilita, poi, una sanzione da 100 a 500 euro per i genitori non in regola. Queste previsioni appaiono di dubbia compatibilità con le disposizioni costituzionali in materia di diritto alla salute e di libertà personale. Soprattutto, esse liquidano completamente l'articolo 34 della Costituzione, a norma del quale la scuola è aperta a tutti.

Per tutte queste ragioni chiediamo di non procedere all'esame del disegno di legge di conversione del decreto-legge n. 73 del 2017 in tema di prevenzione vaccinale per gravissima violazione della Costituzione e perché in palese conflitto con i principi dell'ordinamento giuridico italiano, europeo ed internazionale (*Applausi dei deputati del gruppo MoVimento 5 Stelle*).

PRESIDENTE. Il deputato Rondini ha facoltà di illustrare la sua questione pregiudiziale n. 2.

MARCO RONDINI. Grazie, Presidente. Il decreto-legge in esame è privo assolutamente dei requisiti minimi previsti dal vigente ordinamento, sia sotto il profilo della legittimità sia del merito. Per quanto attiene al profilo della legittimità, il decreto-legge viola l'articolo 77 della Costituzione in quanto in Italia, allo stato attuale, non sussiste alcuna necessità né tanto meno alcuna urgenza di intervenire nel campo della prevenzione vaccinale, non rinvenendosi casi, né ordinari né straordinari, di emergenze sanitarie nemmeno in previsione. Il continuo riferimento fatto dal Ministro della salute ad una presunta quanto inesistente emergenza morbillo in Italia contrasta con i dati epidemiologici ufficiali che indicano come il morbillo abbia un andamento ciclico e come nell'ultimo decennio in almeno quattro casi vi siano stati valori di molto superiori agli attuali, mentre nel decennio precedente sono stati rilevati valori superiori anche di venti volte a quelli

attuali senza che si fosse mai gridato all'emergenza. Lo stesso Presidente del Consiglio, in sede di conferenza stampa successiva all'approvazione del decreto da parte del Consiglio dei Ministri, ha candidamente ammesso non sussistere alcuna emergenza né epidemia.

Vale, inoltre, la pena sottolineare come nei due anni precedenti il Ministero della salute ha alimentato l'errata opinione che in Italia, e, in particolare, in Toscana, vi fosse un'epidemia di meningite, in realtà sconfessata dai dati epidemiologici. Si trattava, in realtà, di una mera epidemia mediatica.

Non ci si può esimere, inoltre, dal sottolineare come lo stesso decreto faccia riferimento ad ulteriori interventi di urgenza da parte dell'autorità sanitaria, ex articolo 117 del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112, che sono in aperto contrasto con le premesse che avrebbero portato all'adozione del presente decreto-legge.

Il continuo riferimento fatto dal Ministero della salute al venir meno di un generico 95 per cento di copertura vaccinale, per aversi la cosiddetta immunità di gregge, nasconde infatti una serie di omissioni, imprecisioni, contraddizioni e falsità, tra le quali il valore della cosiddetta immunità di gregge, che non può essere indicato genericamente per tutte le patologie, ma che deve essere calcolato per ciascuna di esse.

L'espressione algebrica utilizzata per tale calcolo parte da un errore di fondo: l'utilizzo del termine "vaccinato" come sinonimo di "immunizzato, aumentando indebitamente il valore richiesto. Ed alcune patologie, per loro natura e modalità di trasmissione, sono escluse da questo calcolo e dal calcolo dell'immunità di gregge, hanno valori magari bassissimi o hanno valori comunque inferiore al 95 per cento, indicato invece dal Ministro.

Il decreto-legge in esame presenta, quindi, ulteriori profili di illegittimità costituzionale, andando a vedere nello specifico al diritto alla salute, di cui all'articolo 32, in quanto nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario, se non per disposizione di legge, riservando tale decisione al Parlamento e non al Governo.

Il diritto allo studio è violato, di cui all'articolo 34, e quindi più genericamente i diritti e le libertà, di cui agli articoli 2, 3, 13, 16, 29 e 31 dalla Costituzione. La revisione parziale del testo ha permesso di eliminare un punto assai controverso, come la sospensione genitoriale, ma ha lasciato intatta la certezza di una discriminazione per censo, nel caso delle sanzioni pecuniarie, chiara violazione dei principi di cui all'articolo 3 della Costituzione. La mancata segnalazione può integrare gli estremi del rifiuto di atto d'ufficio a carico del dirigente scolastico. Tali misure possono ritenersi incompatibili con le disposizioni costituzionali in materia di diritto alla salute, libertà personale e, soprattutto, con quanto previsto dall'articolo 34 della Costituzione, a norma del quale l'istruzione inferiore, impartita per almeno otto anni, è obbligatoria e gratuita.

Irrazionale sarà la disparità di trattamento tra scuole dell'infanzia e scuola dell'obbligo, a fronte della identica fattispecie della mancata presentazione della documentazione comprovante l'effettuazione delle vaccinazioni, in violazione del principio di ragionevolezza della legge ed in relazione all'articolo 3 della Costituzione.

Il provvedimento pubblicato distingue la disciplina della vaccinazione obbligatoria da quella dell'iscrizione scolastica. Secondo quanto previsto, dallo stesso fatto della mancanza di presentazione della documentazione, discenderebbero differenti trattamenti tra servizi educativi per l'infanzia e scuola dell'infanzia e gli altri gradi di istruzione, per lo stesso diritto fondamentale.

Le conclamate esigenze di straordinaria necessità ed urgenza, qualora sussistenti, ancorché non meglio precisate, sarebbero in contraddizione manifesta con la summenzionata disparità di trattamento, prevista dal decreto-legge in esame ed avranno conseguenze paradossali, come se il caso straordinario si fermasse al termine della scuola materna, per poi rientrare nei ranghi dell'ordinarietà con l'esordio in prima elementare. Tale disparità, peraltro, trattandosi di bambini e di bambine in crescita, potrebbe paradossalmente riguardare la stessa persona, in fase differenti della sua vita.

L'evidente incongruità di tale disposizione, rispetto al fine che il Governo dichiara di perseguire, induce a ritenere violato anche il principio di ragionevolezza della legge, così come elaborato nel corso degli anni dalla Corte costituzionale.

La prassi legislativa del ricorso continuo e reiterato l'uso della decretazione d'urgenza, poi, che è stata più volte censurata dalla Corte Costituzionale, svuota e mortifica il ruolo del Parlamento, in contrasto ai dettami dell'articolo 70 della Costituzione, che affida alle due Camere l'esercizio della funzione legislativa.

A margine poi delle motivazioni che ci hanno indotto a presentare la nostra pregiudiziale e che ho elencato, vi sono motivazioni che trovano conforto - queste ed altre - nella palese violazione degli articoli della Costituzione, che sono garantiti, di diritti che stanno alla base della vita democratica, come il diritto alla salute e il diritto all'istruzione.

Vogliamo ricordare anche che, come è stato deliberato dalla giunta regionale del Veneto, sia evidente che il combinato disposto delle disposizioni contenute nel decreto, imponendo rilevanti oneri a carico del bilancio regionale, senza prevedere misure compensative degli stessi di alcun genere, risulta lesivo dell'autonomia finanziaria regionale, di cui all'articolo 119 della Costituzione, oltre che lesivo dell'articolo 81 della Costituzione, non prevedendo i mezzi per far fronte a tali e nuovi e maggiori oneri.

Peraltro, sorgendo in tal modo la necessità di acquisire magari altrove risorse per somministrare gratuitamente le numerose vaccinazioni obbligatorie, si determina così una violazione dell'autonomia amministrativa regionale, di cui all'articolo 118 della Costituzione, e del principio di buon andamento, di cui all'articolo 97, impedendo alle regioni di avere adeguatamente cura degli interessi affidati a loro, sia quanto all'erogazione delle prestazioni sanitarie sia eventualmente con riguardo all'esercizio di altre funzioni amministrative, che vedranno distratte magari risorse, per sopperire ai mancati stanziamenti necessari, per poter far fronte a ciò che è previsto nel vostro decreto.

Sono queste le motivazioni - e vado a concludere - per cui chiediamo, chiediamo fortemente, di non procedere all'esame del provvedimento, che oggi è arrivato in Aula. E concludo dicendo che, al netto della palese incostituzionalità, crediamo che il provvedimento risponda solo alle esigenze mediatiche del Ministro. Questa forse è l'unica urgenza, non quella sbandierata di tutela della salute dei bambini e delle bambine, che casomai avranno solo diritti violati (*Applausi dei deputati del gruppo Lega Nord e Autonomie-Lega dei Popoli-Noi con Salvini*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare la deputata Scopelliti. Ne ha facoltà.

ROSANNA SCOPELLITI. Grazie Presidente. Il decreto-legge in esame ha tutti i requisiti costituzionali, di cui all'articolo 77 della Costituzione, i presupposti di necessità e urgenza, nonché l'omogeneità di contenuto.

Il provvedimento d'urgenza risulta, pertanto, pienamente rispondente al dettato costituzionale, in considerazione dell'esigenza urgente di prevenire il diffondersi di malattie infettive, per effetto dell'aumento delle mancate vaccinazioni, come segnalato da tempo dagli organismi sanitari nazionali e internazionali.

L'OMS ha infatti stimato che vengono salvate 7 mila e 200 vite al giorno, grazie proprio alla somministrazione dei vaccini. Pertanto, risulta necessario un forte sostegno nei confronti delle strategie vaccinali, per evitare il rischio del riemergere di malattie altamente contagiose che, oltre ad essere dannose per la salute pubblica, rischiano di mettere a dura prova il sistema sanitario italiano.

Non si tratta di un'emergenza, ma di una constatazione dell'evidenza che assume l'importanza della vaccinazione, come strumento necessario e addirittura indispensabile per la salute della popolazione.

Dal punto di vista strettamente giuridico, è poi da sottolineare come le vaccinazioni rientrino tra i trattamenti sanitari obbligatori, che per legge possono essere imposti a tutela del singolo e della collettività. Ciò sta a significare che ci troviamo di fronte a una norma costituzionale, il famoso

articolo 32, attraverso la quale il costituente ha inteso attribuire un duplice significato al diritto alla salute, che, per un verso, va considerato come bene individuale da proteggere e, dall'altro, come bene generale di rilevanza collettiva - quindi come tutela di un interesse collettivo della società - a non subire conseguenze negative da situazioni igienico-sanitarie non controllate, che potrebbero portare alla diffusione di malattie contagiose o addirittura di epidemie.

Questa tutela piena dimostra quindi come, in considerazione del bilanciamento di interessi con altri principi costituzionali, il diritto alla salute abbia una preminenza sostanziale su altri diritti di rango costituzionale, proprio perché rappresenta un bene primario, da tutelare e da salvaguardare in modo pieno e assoluto.

Inoltre, il diritto alla salute viene qualificato come diritto sociale fondamentale ed è intimamente connesso al valore della dignità umana. In sostanza lo Stato, proprio per queste ultime ragioni, ha un ruolo attivo nel predisporre tutte le condizioni essenziali, perché venga affermato tale diritto, sia in favore del singolo che della comunità.

Pertanto, il decreto-legge sui vaccini rientra nei parametri costituzionali, perché emanato con l'obiettivo di superare la problematica, relativa al fatto che una diminuzione delle vaccinazioni possa comportare la ripresa di malattie, che molte volte hanno procurato alla popolazione gravi epidemie. E la stessa Consulta ha in ogni caso sancito che i trattamenti sanitari obbligatori si giustificano, fintantoché diretti, non solo a migliorare o a preservare lo stato di salute di chi vi è assoggettato, ma anche a preservare lo stato di salute degli altri. Cosa che non mi sembra di poco conto, peraltro.

E i vaccini, tra l'altro, come abbiamo detto, rappresentano una pratica sanitaria sicura, che tutela i soggetti dal diffondersi di malattie. E, infatti, l'efficacia delle terapie vaccinali nella riduzione della diffusione delle patologie è ormai verificata in modo scientifico.

Nell'annunciare, quindi, il voto contrario sulle pregiudiziali presentate al decreto-legge in esame per i motivi che ho precedentemente illustrato, tengo a precisare l'importanza della scelta tempestiva del Governo, che, con lo strumento del decreto-legge, è intervenuto in una situazione, lo ripeto, che potrebbe comportare, se non arginata in nome della tutela piena ed assoluta di un bene primario, il diffondersi di malattie che pregiudicano la salute collettiva, determinando forti ricadute in termini sociali per la comunità e negli stessi rapporti internazionali. Non ci dimentichiamo, cari colleghi, che ci sono stati dei morti per delle problematiche, per esempio il morbillo, legate proprio a una carenza del vaccino, dell'obbligatorietà del vaccino; non ce lo dimentichiamo, perché non solo delle stupidaggini. Quindi, in nome della civiltà, cari colleghi, che seguono sia sotto l'aspetto costituzionale sia sotto il profilo sociale i dettami di una cultura intesa ad evitare maggiori danni per la popolazione che potrebbero derivare dalla mancata conversione in legge di questo provvedimento d'urgenza, un provvedimento che costituisce una priorità e rappresenta, anche con le modifiche apportate al Senato, perché questo provvedimento al Senato ci è passato ed è stato discusso e modificato, una giusta ed equa sintesi a difesa del bene primario della salute. Quindi, noi voteremo contro questa pregiudiziale.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare la deputata Fabbri. Ne ha facoltà.

MARILENA FABBRI. Signora Presidente, onorevoli colleghi, le questioni pregiudiziali che siamo chiamati ad esaminare riguardano il decreto-legge cosiddetto Lorenzin in materia di vaccinazioni obbligatorie per i minori e modifica del sistema delle sanzioni in caso di inadempimento. Si tratta di una materia delicata, che attiene alla salute individuale e collettiva, rispetto alla quale sono stati sollevati rilievi di costituzionalità relativi agli articoli 117, 77, 32 e 34 della Costituzione. Per quanto riguarda la competenza legislativa fra Stato e regioni di cui all'articolo 117, va evidenziato che il decreto-legge Lorenzin attiene alla determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni dei diritti civili e sociali, che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale, alla profilassi internazionale, materie rientranti nella potestà legislativa esclusiva dello Stato, nonché alla materia di tutela della salute, rientrante nella potestà, invece, concorrente con le regioni.

In materia di tutela della salute, il legislatore statale ha però il compito di dettare i principi fondamentali nell'ambito dei quali dovranno poi intervenire i legislatori regionali. Vorrei, inoltre, precisare che la Conferenza Stato-Regioni non ha sollevato problemi di competenza e nella seduta del 6 luglio scorso ha espresso parere favorevole al presente provvedimento, ad eccezione solo delle regioni Veneto e Valle d'Aosta, nonché vorrei sottolineare che a febbraio 2017 è stato approvato e pubblicato in Gazzetta Ufficiale il piano nazionale prevenzioni vaccinali 2017-2019, a cui il decreto si richiama per quanto attiene alla programmazione e alla prevenzione dei temi legati alla copertura sanitaria della popolazione.

Le ragioni di necessità ed urgenza, invece, richieste dall'articolo 77 in materia di decretazione d'urgenza, risiedono, a nostro avviso, nella necessità di garantire l'adeguatezza della copertura vaccinale a seguito della diminuzione delle stesse, sia le vaccinazioni obbligatorie che alcune di quelle raccomandate, che si è registrata a partire dal 2013. Secondo i dati pubblicati dal Ministero della salute proprio nel piano nazionale dei vaccini che citavo prima, dal 2013 si sta registrando un progressivo calo, con il rischio di focolai epidemici di grosse dimensioni per malattie fino ad ora sotto controllo, e, addirittura, di ricomparsa di malattie non più circolanti nel nostro Paese.

Ricordava prima la collega che in questi anni abbiamo registrato alcuni decessi in alcune malattie importanti, come il morbillo e la meningite. In particolare, nel 2015 la copertura media per le vaccinazioni contro poliomielite, tetano, difterite, epatite B, pertosse, haemophilus influenzae tipo B è stata del 93,4 per cento, in progressivo calo rispetto al 2012. Particolarmente preoccupanti, poi, sono i dati relativi alla copertura vaccinale del morbillo e della rosolia: nel 2015 all'85,3 per cento, al di sotto, molto al di sotto, di quella che viene considerata l'immunità di gregge, pari al 95 per cento. Questo pone il nostro Paese al di sotto degli standard richiesti dall'Organizzazione mondiale della sanità, ed è proprio di una settimana fa il richiamo da parte dell'Organizzazione mondiale della sanità e di allarme rosso verso l'Italia per il rischio malattie del morbillo.

Riteniamo, quindi, che i motivi per la decretazione di urgenza ci siano tutti proprio per supportare la programmazione che è stata definita con il Piano nazionale dei vaccini. L'articolo 32 della Costituzione, che tutela sia il diritto individuale alla salute sia la salute quale interesse della collettività, definisce due beni giuridici che debbono essere necessariamente bilanciati. Lo stesso articolo 32 prevede, inoltre, che nessuno può essere obbligato ad un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge, e noi stiamo intervenendo in via legislativa. La Consulta, in tal senso, ha affermato che la legge che impone un trattamento sanitario obbligatorio non è in contrasto con l'articolo 32 della Costituzione se mira a tutelare la salute del singolo e anche quella della comunità. Lascero' agli atti il mio intervento e mi soffermo sul fatto che la tutela della salute è garantita anche dal fatto che il provvedimento prevede indennizzi a carico delle persone eventualmente danneggiate dalla vaccinazione sia obbligatoria e sia raccomandata, come richiedono le sentenze giurisprudenziali in materia.

Per quanto attiene, invece, alla violazione dell'articolo 34 in materia di diritto allo studio e all'istruzione, vorrei sottolineare che questo provvedimento, a differenza di quanto avveniva dal 1967 al 1999, non preclude l'iscrizione alla scuola dell'obbligo da parte dei bambini non vaccinati, ma prevede, come già era previsto nel nostro ordinamento, sanzioni amministrative a carico dei genitori; questo per sollecitare il loro intervento a tutela della salute dei figli. Il divieto di iscrizione dei bambini 0-6 nei servizi educativi, in particolare asilo nido e scuola materna e scuola dell'infanzia, riteniamo che non costituisca una preclusione e una compressione del diritto all'istruzione, in quanto nel campo educativo e non dell'istruzione, e il provvedimento non deve essere inteso - ho finito, Presidente - in termini sanzionatori nei confronti dei genitori, ma sicuramente persuasivi, ma la loro preclusione all'ingresso in comunità è dato principalmente a tutela della salute dei giovanissimi, che, indifesi e vulnerabili, si troverebbero in un contesto a contatto con germi e batteri, e chi è genitore sa perfettamente che cosa vuol dire avere dei figli a questo livello, tre quarti dell'anno scolastico, a casa. Per tutti questi motivi, il gruppo del Partito Democratico voterà contro le pregiudiziali di costituzionalità presentate avverso il provvedimento in esame e auspica la sua entrata in vigore (*Applausi dei deputati del gruppo Partito Democratico*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare il deputato Catalano. Ne ha facoltà.

IVAN CATALANO. Grazie, Presidente. Dichiaro, a titolo personale, il mio voto favorevole alle pregiudiziali per molte ragioni, prima fra tutte quella legata al fatto che non si ravvede alcuna emergenza e tanto meno alcuna urgenza che giustifichi l'imposizione di un trattamento sanitario obbligatorio di tale portata. Voterò a favore perché ricordo che il diritto alla salute di tutti, di coloro che sono nelle condizioni fisiche per vaccinarsi come di coloro che non lo sono, è costituzionalmente garantito, mentre con questo decreto non viene tutelato in egual misura. Il testo non contiene, infatti, alcun riferimento agli esami pre e post vaccinali, né l'obbligo di utilizzo di vaccini monovalenti monodose. Il testo è discriminatorio, perché solo le famiglie con disponibilità economica potranno accedere, a loro spese, agli esami specialistici, nel caso vogliano accertare se i propri figli siano o meno nelle condizioni di essere vaccinati ed abbiano o meno diritto all'esenzione.

Solo coloro che possono permetterselo potranno peraltro scegliere di non vaccinare i propri figli e far fronte al pagamento delle multe. Il testo peggiora, infine, le condizioni del cittadino che volesse far valere il proprio diritto di risarcimento in caso di danno. Con l'inserimento di diritto dell'Aifa come parte in causa, si aggrava la situazione di colui che, già danneggiato, si troverebbe ad avere di fronte un soggetto che, pur non direttamente chiamato in causa, dispone di fatto di ingenti mezzi e di un forte potere di influenza in questo campo.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare la deputata Bechis. Ne ha facoltà.

ELEONORA BECHIS. Grazie, signora Presidente. Chiedete al Parlamento di convertire in legge un decreto palesemente in violazione della Carta costituzionale. Primo fra tutti, viene violato l'articolo 77 della nostra Costituzione, che richiede requisiti di straordinaria necessità e urgenza, previsti, ma al momento il Governo non ha reso nessuna dichiarazione nel merito, o meglio, mi correggo, lo stesso Presidente del Consiglio, in sede di conferenza stampa per presentare il decreto-legge sui vaccini, ha dichiarato e ammesso che non sussiste alcuna emergenza o epidemia.

Già di per sé, quindi, la sola mancanza di tale requisito dovrebbe bastare alla Camera dei deputati a votare a favore delle pregiudiziali presentate al decreto-legge vaccini. Augusti colleghi, se oggi doveste decidere di infischiarvene dei precetti costituzionali che presidiano le modalità di approvazione delle leggi non sarebbe un bel segnale nei confronti del Paese perché, in violazione dell'articolo 3, non si comprende per quale motivo i cittadini debbano rispettare le leggi mentre il Parlamento può tranquillamente calpestare la Costituzione. Ma non è l'unica discriminazione presente nel decreto-legge. Il Governo ha deciso di dividere gli italiani in poveri e ricchi dove i poveri non possono evitare ai loro figli i vaccini, mentre i ricchi sì. Infatti la previsione che i bambini non vaccinati non potranno essere iscritti a scuola obbligherà, in violazione dell'articolo 32, alla vaccinazione tranne i ricchi che possono pagare baby sitter e precettori privati che potranno e avranno la facoltà di decidere tranquillamente di istruirli privatamente in modo da bypassare scuola e controllo, che ad essa è demandato, in ordine alla verifica delle vaccinazioni. Signora Presidente, Alternativa Libera reputa il decreto-legge vaccini incostituzionale e voterà a favore delle pregiudiziali di costituzionalità presentate.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare il deputato Paglia. Ne ha facoltà.

GIOVANNI PAGLIA. Grazie, Presidente. Io avrei una domanda preliminare che servirebbe a tutti: la domanda è dove sia l'epidemia non quelle immaginaria, ma quella attuale, in corso perché credo che se non si risponde positivamente a questa domanda, cioè se epidemia non c'è, dovrebbe essere spiegato allora in cosa consistano i requisiti di straordinaria eccezionalità e urgenza che hanno spinto il Governo a intervenire con decreto-legge. Intervenire con decreto, badate bene, ha

significato e significa per quest'Aula dover approvare un disegno di legge molto importante, per le ragioni che proverò a spiegare, senza nemmeno avere avuto il tempo di dibatterlo minimamente. Le Commissioni competenti non hanno potuto lavorare sul disegno di legge; il Parlamento non può lavorare su esso se, come accadrà, verrà posta a breve la fiducia e noi stiamo parlando di una norma che si situa a cavallo di questioni fondamentali; ha a che fare con la libertà individuale; ha a che fare con i limiti che alla libertà individuale possono essere posti in nome dell'utilità collettiva e certamente la salute è una delle prime utilità collettive; ha a che fare con il diritto dei bambini ad avere un'istruzione e a non essere discriminati in uno dei punti fondamentali, in uno dei centri fondamentali della crescita cioè la scuola e non si può fare una distinzione francamente - lo dico con la massima calma - tra quella che è la scuola dell'obbligo, elementari e medie, e la scuola materna e l'asilo nido. In particolar modo sulla scuola materna credevo che ormai avessimo assunto tutti o almeno largamente - penso in particolar modo ai colleghi del Partito Democratico - l'elemento che ormai la scuola materna, anche se non è formalmente dell'obbligo, appartiene a tutti gli effetti al percorso di formazione di un bambino. Penso a mio figlio, penso ai nostri figli: se per colpa, per responsabilità dei suoi genitori avesse dovuto ad un certo punto essere tolto dalla scuola materna, magari dopo due anni che vi era inserito, cosa ne sarebbe stato dei suoi diritti che dovrebbero essere il nostro punto di interesse fondamentale? Noi parliamo di queste cose che, come capite, non sono marginali e ne parliamo con fretta. Sono abbastanza certo anche per il tipo di dibattito che ho potuto seguire al Senato e che credo ci sarà qui, anche se molto limitato, che non ci sarebbero state grandissime difficoltà a costruire un provvedimento su cui ottenere l'unanimità o quasi del Parlamento perché qui dentro, badate, non credo ci sia nessuno che contesti l'utilità dei vaccini dal punto di vista della prevenzione dell'epidemia: la scientificità di questa utilità non la contesta nessuno. Pur tuttavia non possiamo nemmeno dimenticare e dovremmo chiederci per quale motivo fuori da quest'Aula il Paese è diviso e il provvedimento in esame ha una responsabilità molto grave: ha diviso ulteriormente il Paese perché ha costretto ad un dibattito tutto forzato ed ideologico, fuori dai tempi, della comprensione dei fenomeni. Ma a voi sembra possibile che quest'Aula sia chiamata a votare il provvedimento senza aver potuto confrontarsi con la comunità scientifica, confrontarsi con il mondo dell'istruzione che dovrà poi di fatto applicare questa norma, senza poter dibattere nemmeno tra di noi.

Vedo che c'è molta disattenzione anche in questo momento perché probabilmente, se si può intervenire per decreto-legge su una materia come questa, è perché ormai anche all'interno del Parlamento - parlo della maggioranza - c'è l'abitudine ad approvare qualunque cosa sulla fiducia in modo letterale e formale. Non vi ponete più alcun problema e forse è proprio anche per il fatto che quest'Aula non si pone più alcun problema che fuori di qui i problemi esplodono. Io non credo che su un tema preciso di tutela della salute si possano imporre i provvedimenti ma i provvedimenti andrebbero spiegati, i cittadini andrebbero informati. Cosa destinate all'informazione dei cittadini? Duecentomila euro cioè niente. Sull'aspetto fondamentale non destinate nulla ma vi preoccupate, con quello che rischia di essere una grida manzoniana, di dividere il Paese e di non ottenere alcun risultato e in assenza, come ho detto, di necessità e urgenza. Noi ci asterremo sulla questione pregiudiziale perché comunque vogliamo lanciare un segnale preciso di responsabilità. Non siamo contro i vaccini; non lo siamo anzi crediamo che siano utili e purtuttavia la forzatura per l'ennesima volta anche su una cosa utile di voler far prevalere l'ideologia e l'arroganza del Governo è un atteggiamento, lasciatemelo dire, insopportabile (*Applausi dei deputati del gruppo Sinistra Italiana-Sinistra Ecologia Libertà-Possibile*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto la deputata Binetti. Ne ha facoltà.

PAOLA BINETTI. Non è indifferente quanto si afferma che qui dentro nessuno dubita dell'efficacia dei vaccini perché è la premessa indispensabile. Fuori c'è ancora qualcuno che sui vaccini costruisce teorie che sono antiscientifiche rispondendo a quel criterio di relativismo culturale per cui tutto è uguale e le opinioni di tutti possono essere messe sullo stesso piano. Qualcuno si è scandalizzato di

un'affermazione secondo cui la scienza non è democratica perché risponde non a criteri di verità per alzata di mano ma risponde a criteri che hanno il loro fondamento scientifico. Questa è la premessa per cui noi riteniamo che il decreto-legge vada convertito perché i vaccini sono efficaci e servono. Se fossimo davvero in presenza di un'epidemia e la richiesta dei vaccini rispondesse a un criterio di urgenza-emergenza, noi protesteremo moltissimo non solo nei confronti del Ministro, nei confronti degli assessori alla sanità, nei confronti dell'intero sistema. Guai se un Paese occidentale come il nostro dovesse interagire con il problema solo davanti all'esplosione di un'epidemia: è buona norma che il principio di precauzione ci aiuti ad intervenire prima. Quindi questa non è una critica. Noi voteremo ovviamente contro le pregiudiziali anche se condividiamo, con quello che i colleghi hanno detto, l'osservazione che ricorrere così sistematicamente alla decretazione d'urgenza toglie davvero a tutti noi la possibilità di intervenire con un dibattito sereno, costruttivo e condiviso.

PRESIDENTE. Sono così esauriti gli interventi sulle questioni pregiudiziali.

Passiamo ai voti. Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sulle questioni pregiudiziali Nesci ed altri n. 1 e Rondini ed altri n. 2.

Dichiaro aperta la votazione. Dichiaro chiusa la votazione. La Camera respinge.

Essendo state testé respinte le questioni pregiudiziali, passiamo alla discussione sulle linee generali.

(Discussione sulle linee generali – A.C. 4595)

PRESIDENTE. Dichiaro aperta la discussione sulle linee generali. Avverto che il presidente del gruppo parlamentare MoVimento 5 Stelle ne ha chiesto l'ampliamento senza limitazioni nelle iscrizioni a parlare, ai sensi dell'articolo 83, comma 2, del Regolamento.

Avverto, altresì, che la Commissione Affari sociali si intende autorizzata a riferire oralmente. Ha facoltà di intervenire il relatore per la maggioranza, deputato Federico Gelli.

FEDERICO GELLI, Relatore per la maggioranza. Presidente, colleghi, come è noto questo provvedimento è un provvedimento molto sentito nel Paese. Ha prodotto una grande attenzione, e siamo qui per discutere in questa Assemblea per poter togliere gli eventuali dubbi e critiche...

PRESIDENTE. Mi perdoni, collega Gelli, mi perdoni. Colleghi, per favore! Siamo in una fase dell'esame del provvedimento, la discussione generale, c'è una relazione in corso... Prego i colleghi che intendano agire di farlo in silenzio. Se riusciamo a fare questo esodo in maniera un po' più tranquilla, il collega Gelli nel frattempo fa il suo intervento; altrimenti mi costringete a sospendere la seduta, per favore! Prego.

FEDERICO GELLI, Relatore per la maggioranza. Grazie, Presidente. Dicevo, sono convinto che questo esame in Assemblea possa costituire un'ulteriore occasione per chiarire i diversi aspetti e riportare il dibattito sui binari della correttezza, pur nella legittima diversità di opinioni tra i vari gruppi parlamentari.

Voglio ricordare che questo decreto-legge ha iniziato il suo iter al Senato, nell'altro ramo del Parlamento, ed è stato un percorso lungo e articolato: ben 40 giorni di esame in Commissione ed in Aula. Obiettivamente, oggettivamente, rispetto al tempo che abbiamo avuto a disposizione alla Camera, il Senato ha avuto la possibilità di approfondire il provvedimento in molti suoi aspetti: sono stati approvati numerosi emendamenti, ed è stato modificato il testo rispetto alla versione iniziale. E tutto questo, voglio ricordarlo perché è molto importante, senza ricorrere al voto di fiducia: sapete bene quanto sia importante raccogliere una maggioranza in quel ramo del Parlamento. Ed è stato quindi un dibattito vero, è stato un dibattito parlamentare, dove tutti hanno

potuto esprimersi, a volte anche con delle espressioni un po' colorite, come avete potuto ascoltare; ma sicuramente è stato un dibattito parlamentare vero, pur con le diverse espressioni e le diverse posizioni. Ed inoltre, il provvedimento al Senato è stato votato da una maggioranza più ampia della maggioranza che sostiene il Governo.

Il secondo elemento che voglio sottolineare è che, quando il provvedimento è stato trasmesso alla Camera, la Commissione affari sociali ha svolto ugualmente un esame molto ampio: certamente con un periodo minore a disposizione rispetto al Senato, ma in maniera molto intensa. Le giornate di domenica, lunedì e martedì hanno permesso un ulteriore confronto con il Governo, il Ministro, i sottosegretari hanno partecipato a questa discussione: oltre venti ore di discussione generale e di discussione sugli emendamenti. Quindi un ampio spazio alla discussione, anche alla verifica e al confronto sulle proposte emendative. Il testo così come quindi è stato mandato all'Aula di oggi, è lo stesso identico testo che è stato approvato al Senato.

Questo testo ovviamente potremmo dire che astrattamente potrebbe essere migliorabile, perfettibile: qualunque legge e qualunque provvedimento è perfettibile e migliorabile. Ed è credo però legato ad un nuovo punto di equilibrio, un punto di equilibrio che, vista la situazione data, viste le condizioni di partenza, credo che sia opportuno non alterare. È questo punto di equilibrio che noi ovviamente vogliamo oggi ribadire qui in Aula. Quindi non è solo, semplicemente, meramente una questione di tempi, come è stato riportato durante il dibattito in Commissione, legata alla scadenza del decreto-legge, come è stato detto da altri, ma è soprattutto legato alla volontà di non modificare il testo di un provvedimento al quale si riconosce una grande importanza.

Vengono quindi a questo punto le ragioni che hanno spinto alla necessità di emanare questo decreto-legge. Prima di tutto voglio ricordarvi... Lo dico anche come medico, come medico specializzato in medicina preventiva, epidemiologo, dove l'abbicci della medicina preventiva parte proprio dall'insegnamento del valore straordinario della prevenzione primaria e dell'attività di vaccinazione.

La vaccinazione è quindi un contesto di sanità pubblica: l'immunizzazione di un soggetto non è solo un vantaggio al singolo soggetto, ma determina un beneficio per l'intera comunità. Infatti le raccomandazioni dell'Organizzazione mondiale della sanità, delle società scientifiche, del mondo della scienza in generale, fanno sempre riferimento alla possibilità di raggiungere un livello di protezione così ampio e così importante, perché il virus, il microrganismo, il batterio possa non circolare all'interno della comunità. Ecco che appunto viene definita per questo motivo un interesse di sanità pubblica.

La vaccinazione rappresenta quindi un atto sanitario con un rapporto rischi/costi e benefici molto vantaggioso, direi straordinariamente vantaggioso: non è paragonabile a nessun'altra prestazione sanitaria. Per la frequenza con cui tali infezioni possono colpire una popolazione, per i danni che possono determinare sotto il profilo scientifico, le vaccinazioni sono da ricomprendersi in un ambito di sanità pubblica, e non in un aspetto di protezione individuale. Basti ricordare un fatto e una data storica, che forse ci siamo già dimenticati: l'8 maggio 1980 l'Assemblea dell'Organizzazione mondiale della sanità, dopo circa duecento anni dalla sperimentazione sui vaccini, dichiarava la completa eradicazione del vaiolo dal nostro pianeta. Una data memorabile e storica: basti ricordare i danni devastanti che questa infezione provocavano sugli individui.

Voglio far presente che i vaccini, prima di essere impiegati, prima di essere utilizzati su larga scala nell'uomo devono avere una serie importanti dei requisiti. Prima di tutto la sicurezza: un vaccino non deve procurare effetti collaterali indesiderati, sia nel momento in cui viene inoculato, sia successivamente, sia a livello locale che a livello generale; e questa è una caratteristica fondamentale, come tutta la scienza del farmaco, ma a maggior ragione vista la sua applicazione su scala mondiale, in milioni e milioni di dosi, ogni giorno, ogni anno, nel nostro pianeta. È importante sapere che tra l'ideazione di un vaccino e la sua disponibilità sul mercato trascorrono circa sei anni: sei anni di sperimentazione clinica, varie fasi importanti e definite e disciplinate dalla normativa europea e dal Parlamento europeo, che in sedute importanti ha disciplinato e ha reso uniforme la modalità di sperimentazione di questi importanti farmaci in tutta l'Unione europea.

Inoltre, il vaccino deve essere efficace: dev'essere in grado di prevenire l'infezione, la malattia, le sue complicanze. Deve anche durare nel tempo: deve determinare questa immunizzazione nel tempo.

È altrettanto importante la via di somministrazione: anche questa non è una scelta banale, lasciata al caso, del somministratore, del medico di turno. La via di somministrazione è basata anche in questo caso su studi importanti, sull'efficacia, sulla risposta immunologica, sulle caratteristiche del vaccino, sulle reazioni indesiderate locali e generalizzate. Ed è per questo che è molto importante anche la modalità con la quale questa vaccinazione deve essere praticata, o meglio ancora la sequenza con la quale il vaccino deve essere somministrato: il cosiddetto calendario vaccinale. Anche questa vorrei dire che non è un'invenzione del legislatore, non è una scelta della politica, il calendario vaccinale, e si lascia la discrezionalità individuale del professionista o della famiglia. Il calendario vaccinale è stabilito attraverso approfonditi studi, volti a valutare il momento migliore, sia dal punto di vista biologico e immunologico per somministrare il vaccino, sia rispetto a criteri epidemiologici adeguati per garantire ai soggetti vaccinati la protezione nel momento di maggior rischio di esposizione a microrganismi patogeni. Il calendario è costantemente aggiornato, tenendo conto degli aggiornamenti della scienza, della situazione epidemiologica delle diverse malattie e dell'evoluzione, delle esigenze organizzative e delle nuove preparazioni vaccinali: i vaccini sono andati cambiando moltissimo nel corso dei decenni, sono andati purificandosi, migliorando, e migliorando non solo nella composizione, ma anche nell'efficacia.

Voglio altresì ricordare anche qui un altro punto, un elemento del dibattito che è emerso durante la nostra discussione, sulla spesa per i vaccini, il costo dei vaccini.

Voglio ricordare che la spesa per i vaccini nel mondo corrisponde solamente al 2 per cento della spesa complessiva dei farmaci e nell'ultimo anno molte multinazionali produttrici dei farmaci, a partire dagli Stati Uniti e dall'Europa, hanno smesso di produrre questi farmaci. Le aziende produttrici infatti preferiscono investire sia nella ricerca, che nella produzione, in quei farmaci più redditivi, in quei farmaci che danno maggiore garanzia di guadagno e se i vaccini sono sicuramente un farmaco ad elevato valore sociale, il valore sicuramente economico ad essi attribuito è molto basso se paragonato agli altri farmaci. Eppure, mentre la vaccinazione di un bambino protegge non solo il singolo dalla malattia, ma anche l'intera comunità, qualsiasi altro farmaco esplica la sua azione solo sul paziente che lo assume. Questa è la sostanziale differenza.

Nell'ordinamento finora vigente nel nostro Paese, abbiamo quattro vaccinazioni obbligatorie per i neonati bambini, la difterica, l'antitetanica, la poliomelite, l'anti epatite B. Fino al 1999 (lo voglio ricordare in maniera così descrittiva perché è giusto che coloro che ascoltano non solo nell'Aula, ma anche le persone che ci ascoltano da casa lo sappiano) il mancato rispetto dell'obbligo comportava l'applicazione di sanzioni pecuniarie e il rifiuto dell'iscrizione a scuola. Nel 1999 fu deciso di abolire il divieto di iscrizione a scuola perché nel nostro Paese si era pensato di aver raggiunto la copertura vaccinale sufficiente a garantire una maggiore diffusione e immunizzazione nel nostro territorio. Tuttavia non è avvenuto così: nel corso di questi anni, per tutte le tipologie di vaccinazione, non solo ovviamente per quelle 4 obbligatorie, il livello di copertura vaccinale non ha raggiunto quei valori che erano stati auspicati e i livelli di soglia sono stati definiti e indicati da numerose organizzazioni scientifiche diversificate anche per le diverse patologie, le diverse malattie infettive, però sicuramente tutti al di sotto di una soglia che viene considerata una soglia di sicurezza. Non voglio qui dettagliare le percentuali che oggi, a far data da oggi, abbiamo come copertura e a garanzia della nostra popolazione sul tetano, la difterite, la pertosse; sicuramente siamo al di sotto delle soglie. Anche l'Organizzazione mondiale della sanità ci invita ripetutamente, ha invitato il Ministro Lorenzin, il Ministero della salute, le nostre organizzazioni scientifiche italiane, ad intervenire per evitare che si possano determinare situazioni come quella che sta avvenendo per il morbillo.

Vedete, è stato detto ripetutamente che occorre intervenire nell'ambito delle vaccinazioni e rafforzare il ruolo delle vaccinazioni quando ci sono le epidemie: Un errore clamoroso; le vaccinazioni servono proprio per prevenire le epidemie. Non si interviene quando l'epidemia è in

corso, perché non è possibile fermare e curare con il vaccino il morbillo, il morbillo va prevenuto, va agito perché la corte di persone sensibili a questa malattia venga in qualche modo immunizzata e si impedisca che si arrivi a questa. Pensate a quanti costi sociali e costi economici, ad esempio, per un ricovero ospedaliero di un bambino. Sapete bene che le complicanze per il morbillo sono molto elevate soprattutto per il bambino, ma anche per l'adulto.

Sul tema della copertura (l'ho sentito anche nel dibattito in Commissione): “ma allora perché non facciamo la vaccinazione agli adulti?”. Perché semplicemente la scienza ci dice che l'unico vero meccanismo per impedire il veicolo e la circolazione del microrganismo è intervenire sulle corti in un particolare segmento di età. Se noi impediamo che il bambino prenda il morbillo o la rosolia è evidente che questa non verrà trasmessa poi al genitore perché nella stragrande maggioranza dei casi il morbillo viene trasmesso dal bambino che è più esposto perché ha un sistema immunitario che si difende ovviamente in maniera diversa rispetto all'adulto e quindi è più esposto a certe malattie infettive. Ed è per questo che in tutto il mondo le vaccinazioni vengono praticate, soprattutto per alcune malattie cosiddette dell'infanzia, proprio nel periodo dell'infanzia.

Potrei dire che in questi anni abbiamo perso la cultura della vaccinazione, che nel nostro Paese questa cultura della vaccinazione è andata in qualche modo disperdendosi e forse ci sono anche delle responsabilità. Ci sono delle responsabilità delle istituzioni pubbliche che forse non hanno fatto tutto quello che dovevano fare, ma c'è anche la responsabilità di chi ha alimentato la disinformazione. Le fake news, le bufale, che si sono riscontrate, le cattive verità che si sono alimentate nel corso di questi anni non hanno certamente contribuito a instaurare una corretta cultura della vaccinazione.

E poi, anche qui, è particolarmente curioso: ormai in tutti i colloqui, gli incontri che abbiamo, non ascoltiamo più i “no vax”, ascoltiamo coloro che sono a favore della vaccinazione, ma guarda caso, ci sono tanti se e tanti ma, che mettono nel cammino dell'affermazione chiara e netta di quanto sia importante il ruolo della vaccinazione.

C'è un altro punto che resta molto critico a proposito di salute pubblica ed è quello della diversa distribuzione, delle differenze significative, che ci sono nel nostro Paese. Veniva detto - mi sembra negli interventi che sono stati fatti - che il meccanismo del federalismo regionale ha prodotto anche questa anomalia. Non è ammissibile e accettabile che ci siano alcune regioni che riescono a tutelare meglio di altre un sistema di difesa rispetto a queste malattie infettive. I dati sono abbastanza preoccupanti: solo sei regioni riescono a superare la soglia di sicurezza; otto regioni sono addirittura al di sotto del 93 per cento. Queste differenze significative tra regione e regione stimolano ancora di più l'importanza di un indirizzo unico per tutto il Paese in materia di prevenzione primaria. Questo è un passaggio fondamentale sul quale noi dobbiamo riflettere. Anche nel dibattito in Commissione abbiamo guardato sempre i valori dei tassi vaccinali, guardiamo la media. Ma non è la media che dobbiamo guardare, dobbiamo guardare episodio, situazione, territorio per territorio, e preoccuparci che in alcuni territori pur essendoci sicuramente stato un impegno (dobbiamo dire che c'è un modello, ad esempio, quello del Veneto, che ha fatto un lavoro importante in termini di comunicazione, di coinvolgimento, di investimenti economici, ma stiamo parlando di una delle migliori regioni, benchmark del nostro Paese, non stiamo parlando dell'Italia) non si sono ottenuti i risultati auspicati. Il Veneto, ad esempio, non è riuscito a ottenere quelli che erano i suoi obiettivi pur avendo fatto un investimento importante in termini di comunicazione e in termini di formazione e di coinvolgimento. Allora dobbiamo intervenire per fare in modo che questo nostro impegno abbia una vocazione nazionale e non solo territoriale.

Fra l'altro, l'offerta che noi, con il decreto, proponiamo, è in linea perfettamente con il Piano nazionale prevenzione vaccinale 2017-2019, un Piano vaccinale che è stato in qualche modo preso a modello, ad esempio, in tutto il mondo. Siamo l'unico Paese che promuove un Piano vaccinale così bene articolato con un numero di vaccini così importante e totalmente gratuito. Voglio ricordare che ci sono molti Paesi che lottano per avere il diritto alla vaccinazione, avere il diritto di accesso alla vaccinazione. Nel nostro Paese questo diritto di accesso è garantito per tutti perché vi è una totale gratuità dell'offerta vaccinale.

Il provvedimento si articola in brevi ma importanti articoli, ad eccezione ovviamente del primo che è quello più importante sul quale al Senato sono state introdotte numerose modifiche. Sono state, rispetto al testo originario, individuate dieci vaccinazioni obbligatorie. Ovviamente è stata poi proposta la possibilità che altre quattro vaccinazioni possano essere consigliate, raccomandate. È stata inserita negli emendamenti del Senato la possibilità degli acquisti per i vaccini in formula monocomponente o combinata. Sono state introdotte altre importanti novità soprattutto nell'ambito della farmacovigilanza e credo che sia stato molto utile che questo approfondimento abbia permesso anche di valorizzare ancora meglio e di più il ruolo dell'AIFA e dell'Istituto superiore della sanità, anche per evidenziare, con grande trasparenza e con grande tempestività, i problemi che vi possono essere come qualunque altro farmaco.

Ovviamente possono essere presenti eventi avversi. Soprattutto la cosa importante è che ci sia un nesso di causalità tra quello che è la somministrazione del vaccino e i potenziali eventi avversi, perché sappiamo benissimo che una cosa è la segnalazione che viene fatta dal medico vaccinatore o dal genitore, altra cosa dimostrare il nesso di causalità tra la somministrazione e l'evento avverso.

Altra disposizione che è stata modificata al Senato è la sanzione amministrativa, ovviamente ridotta, pecuniaria, per l'obbligatorietà che come ben sappiamo va da zero a sedici anni.

Da zero a sei anni è legata all'iscrizione scolastica e da sei a sedici anni è legata ad una sanzione amministrativa, ma la sanzione amministrativa - ci voglio ritornare solo per un frangente di secondo - è l'ultima ratio. Prima della sanzione amministrativa c'è un percorso importante di conoscenza, di informazione e di coinvolgimento dei genitori e dei familiari, prima di tutto dalla scuola e poi soprattutto dagli uffici dell'igiene pubblica del territorio, che hanno il compito fondamentale di convincere e motivare nella scelta vaccinale e sulla bontà della vaccinazione.

Ovviamente, non mi dilungo sull'articolo 2 molto importante sulla comunicazione...

PRESIDENTE. Non si dilunghi in genere, collega Gelli, perché ha esaurito il suo tempo e abbiamo una lunga lista di iscritti a parlare.

FEDERICO GELLI, Relatore per la maggioranza. Concludo, Presidente. Dicevo che non mi dilungo in queste altre cose. L'altro punto importante è quello dell'anagrafe nazionale di vaccinazione, che ci darà la possibilità di censire meglio chi si vaccina e chi non può vaccinarsi.

Tuttavia, vorrei concludere con un semplice richiamo. Io credo che un Governo di un Paese abbia il dovere e l'obbligo di intervenire di fronte a problemi di sanità pubblica. Anche nel nostro Paese si è criticato molto, per problemi di mortalità negli incidenti, l'obbligatorietà delle cinture o l'uso del casco, oppure le norme di sicurezza per le morti bianche sul lavoro, oppure l'obbligatorietà per quanto riguarda l'igiene degli alimenti. Eppure, lo Stato, il Governo si è sentito in dovere di introdurre questa obbligatorietà, perché non era un problema solo individuale e soggettivo ma interessava l'intera comunità e l'intera salute pubblica dei cittadini.

PRESIDENTE. Ha facoltà di intervenire il relatore Rondini, che non vedo in Aula. Ha facoltà di intervenire la relatrice di minoranza, onorevole Colonnese.

VEGA COLONNESE, Relatrice di minoranza. Grazie, Presidente. In realtà noi stiamo cercando di riempire ogni spazio di questo dibattito possibile perché per noi la discussione non era conclusa anche perché questo decreto, in realtà, per noi resta irricevibile anche dopo le modifiche fatte al Senato, perché è proprio il metodo che è sbagliato oltre che anche il merito. Perché il metodo è sbagliato? Perché noi in realtà sul merito delle vaccinazioni - e lo torno a ripetere e l'ho detto nel lungo dibattito in Commissione che ci ha tenuto impegnati la domenica - eravamo già partiti due anni fa alla Camera con una risoluzione e avevamo già segnalato il problema della mancata informazione e della mancata fiducia dei cittadini verso le istituzioni, del fatto che si doveva fare in

modo di far ritornare i cittadini ad avere fiducia, a capire che ci si poteva aspettare dallo Stato e dalle istituzioni competenti un maggiore ascolto.

Durante il dibattito in Commissione c'è stato detto che quella risoluzione dopo non ha avuto seguito e non ci sono stati altri interventi, perché sembrava essere abbastanza. Evidentemente no, perché poi ci sono state delle proposte di legge depositate, ci sono state delle proposte di legge al Senato depositate che introducevano di nuovo l'obbligatorietà a scuola, l'obbligatorietà dei vaccini per l'accesso scolastico, e anche noi avevamo depositato una nostra proposta di legge. Era lì che doveva iniziare il dibattito parlamentare e - ripeto - il dibattito parlamentare, che significa una discussione in entrambi i rami del Parlamento, cioè una discussione al Senato e una discussione alla Camera, con la possibilità di avere audizioni al Senato e la possibilità di avere audizione alla Camera e la possibilità di dare la giusta importanza a un dibattito che ha spaccato il Paese. Non ha spaccato il Paese soltanto Internet o le fake news o questi medici che hanno messo in discussione il calendario vaccinale; ha spaccato il Paese un'informazione sbagliata, un'informazione che puntava il dito contro dei bambini e puntava il dito contro dei genitori che in realtà erano preoccupati. Allora, si è passati all'insulto scientifico.

Io ho grande stima dei medici e so che l'approccio medico è sempre un approccio prevalentemente di comprensione. Non si insulta chi ti trovi davanti; si cerca di comprendere e si cerca di fare in modo che questa persona riesca ad affidarsi a ciò che si dice. E invece no! Si è cominciato ad insultare. Questi insulti a cosa hanno portato? Hanno portato i cittadini a doversi informare, si sono informati e hanno visto determinate cose che noi volevamo portare all'attenzione del Ministero.

Hanno visto che magari negli ospedali mancava ancora il siero contro la difterite, oppure manca l'antitetanica, oppure c'è l'impossibilità di avere i vaccini monovalenti. C'era, inoltre, l'impossibilità di avere un rapporto anche col centro vaccinale e, soprattutto, non c'era un momento in cui ad un'eventuale reazione avversa... e ribadiamo, dato che l'abbiamo detto in Commissione e lo diciamo anche qui, che nella nostra audizione era considerata reazione avversa anche una febbre a 40 gradi. Quindi, andava rassicurato il cittadino, il genitore del bambino, perché stiamo parlando di una fascia di età dai tre mesi ai dodici mesi, e andava garantito tutto il supporto necessario. Questo a noi non è interessato. Noi abbiamo proposto - e lo dico perché negli atti già ci sono, ma non si è mai voluto aprire un dibattito - nella legge di bilancio un emendamento in cui chiedevamo che all'epoca i quattro vaccini obbligatori venissero diffusi anche in formato monovalente. Perché è importante il formato monovalente? Perché se si parla di un'urgenza sul morbillo - io dico urgenza e non epidemia perché mi rifaccio alle parole di Gentiloni, che ha detto che non siamo in epidemia - allora il Ministro competente doveva venire in Parlamento, fare un'informativa sul morbillo, dirci i dati sul morbillo, dirci qual era la fetta di popolazione colpita maggiormente e da lì si doveva iniziare a capire e a diffondere il vaccino monovalente contro il morbillo. E invece no! La risposta è stata sempre la campagna mediatica appoggiata dal Ministero stesso e fatta da fake news da Gardaland, da Vietri sul Mare e dalla tragedia che è capitata a un bambino, che è mancato per il morbillo e in cui si sono accusati di nuovo i genitori perché il morbillo si era trasmesso tramite i fratellini e lì è dovuto intervenire un medico - e per fortuna che esistono i medici - a ristabilire la verità, altrimenti in quel caso alla tragedia si sarebbe aggiunta un'altra tragedia, quella di una madre che ha perso il figlio e si deve giustificare da accuse generali. Per fortuna che c'era il primario di quell'ospedale che è intervenuto. Questo ha generato altro malcontento e soprattutto una sfiducia generale.

Ministro, lei deve prendere consapevolezza del fatto che la gente non si fida della sua parola. Deve prendere questa consapevolezza e la deve prendere la maggioranza e il Governo tutto, perché lei è il Ministro che è stato maggiormente in carica in tutta questa legislatura di sbalzi, di cambiamenti e anche di menefreghismo rispetto ai cittadini, cittadini che ci avevano mandato tutti a casa - perché ci mettiamo anche noi del MoVimento - dopo il referendum. Invece, siamo rimasti qui e lei è stata confermata. Allora, la prima cosa che lei ha fatto è stato un decreto-legge che impone un obbligo - una coercizione, perché così è vissuta da genitori esasperati - e una sanzione per accedere alla scuola dell'obbligo, una sanzione che, anche se è stata ridotta - e 100 euro per una famiglia italiana che adesso è veramente in rovina economica è qualcosa di insostenibile - anche perché c'è una cosa

che nel dibattito mi sarebbe piaciuto evidenziare, cioè che ci sono, poi, anche i bambini parzialmente vaccinati, che hanno ricevuto anche una dose di esavalente e poi hanno interrotto la dose perché i genitori erano preoccupati perché avevano avuto una di quelle reazioni che possono essere indicate come reazioni minori ma che, comunque, preoccupano sempre un genitore di un bambino di tre mesi che non ha avuto risposte dai centri vaccinali, che non ha avuto risposte dalla politica, perché il Ministro competente non è mai venuto a fare un'informativa e non ha mai risposto a una delle interrogazioni che tutti noi, maggioranza e opposizione, abbiamo presentato, anche perché c'era una proposta di legge di un deputato del PD, che è stata prontamente ritirata, che si preoccupava proprio della questione delle vittime delle reazioni avverse da vaccino.

Ebbene, tutto questo ha continuato a creare un muro, perché c'è una cosa da sottolineare. Noi qui abbiamo toccato tutto: abbiamo toccato i risparmi e abbiamo anche ridicolizzato il diritto al voto nei referendum - abbiamo ridicolizzato tutto -, però in questo momento si sta attaccando soprattutto la capacità di una madre e di un padre di capire che cosa accade e, soprattutto, si è intaccato il rapporto medico-genitore. Il pediatra e il genitore devono avere un rapporto fiduciario al 100 per cento e tutti i pediatri lo sanno, soprattutto quando sono buoni medici.

Ma andiamo nel merito di quello che lei ha detto, perché noi abbiamo dovuto penare, però, siamo stati in Commissione da domenica. Finalmente abbiamo avuto alcune risposte, ma queste risposte non erano sufficienti, Perché? Perché non c'è stato un programma serio di informazione da parte del Governo. Prima di questo decreto, non c'è nessuno sforzo da parte del Governo di potere aumentare quella che si indica come copertura vaccinale.

Io prendo per buono quello che è stato detto dal relatore: il medico mi dice che il morbillo monovalente per gli adulti non può avere effetto. Però, vedo anche che c'è un'emergenza, cioè un'emergenza di età media di 27 anni, questo è il bollettino di EpiCentro. Sarebbe stato sensato e utile cercare di approfondire questo tema, cercare di capire perché ci sta una diffusione di morbillo in quella fascia d'età, cercare di lavorare su questo. Ma questo non è stato possibile, perché, per ragioni solo politiche, si è voluto fare un decreto di quest'entità, un decreto che sta mettendo esasperazione, esasperazione nei cittadini che adesso non sanno a settembre cosa dovranno fare. E non sono solo quei genitori, sono anche i dirigenti scolastici. E non sono solo i dirigenti scolastici, sono anche le ASL, che magari non hanno l'apporto sufficiente.

Il Veneto andava preso d'esempio, anche sull'efficienza. Io sono d'accordo col relatore, ma il governatore De Luca, che è stato nominato commissario, è stato nominato non da noi. È stato un errore, è stato un errore di sfiducia. E non è il solo, anche perché c'è una sanità - e lo sappiamo e avremmo potuto lavorare bene su questo - che c'ha ospedali che sono in dissesto. E, allora, io come faccio a fidarmi di una di un'istituzione che ha ospedali in dissesto e mi dice che io, per stare bene, devo farmi 12 vaccini (adesso ce ne sono 10)? Mi devo fidare di te, ma non mi posso fare un ricovero, perché non c'è un posto letto. È questo il senso.

Questo decreto è inaccettabile, per i motivi che poi verranno esposti anche nella discussione generale, e - ripeto - noi ci prenderemo ogni minuto possibile per spiegarlo, perché questo non c'è stato concesso.

Lei, in una risposta alle nostre domande, aveva detto che lei era fiera, perché non era stata messa la fiducia su questo decreto. Su questo decreto sarà messa la fiducia in questa parte del Parlamento e, quindi, non è una vittoria, è una sconfitta. Tra un anno questo decreto sarà considerato incostituzionale, si dovrà ricominciare daccapo e si dovrà ricominciare daccapo con il rapporto fiduciario con i cittadini, perché quando i cittadini le dicono "avete perso il mio consenso", non è il consenso quello delle frittture di pesce del governatore De Luca, è il consenso fatto da persone che si informano e vogliono avere fiducia in un Ministro, che deve garantire il diritto alla salute, il diritto a stare bene e soprattutto a fidarsi, senza negare reazioni avverse (*Applausi dei deputati del gruppo MoVimento 5 Stelle*).

PRESIDENTE. Il Governo? Il Governo non intende intervenire. È iscritta a parlare l'onorevole D'Incecco. Ne ha facoltà.

VITTORIA D'INCECCO. Signor Presidente, onorevoli colleghi, signora Ministro, ci troviamo oggi in discussione sulla conversione in legge del decreto, recante disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale, disposizioni urgenti.

Perché urgenti? Il carattere di urgenza è dettato dall'emergenza che si è venuta a creare nel Paese, a causa del declino negli ultimi anni delle coperture vaccinali e della situazione epidemiologica nazionale, che attesta, purtroppo, che è in atto in Italia un'epidemia di morbillo. L'inclusione nell'obbligo risulta, quindi, una necessità, per evitare che la situazione peggiori, non avendo altro modo di intervenire in tempi così stretti, data la cosiddetta esitazione vaccinale, intesa come indecisione, incertezza, riluttanza e ritardo nelle vaccinazioni, a causa della disinformazione sul tema e delle fragili teorie costruite da alcuni.

L'urgenza della copertura vaccinale è dettata dal fatto che ogni caso di morbillo può provocare, a sua volta, 16-17 casi di soggetti contagiati. Perché, vedete, sono le comunità, come quella scolastica ad esempio, ad essere il principale veicolo di trasmissione delle malattie infettive e il tasso di attacco è elevatissimo. Un bimbo non vaccinato che va a scuola può tornare a casa, portatore di malattia infettiva, e contagiare i genitori, che a loro volta possono contagiare le persone con cui vengono a contatto. È così che si formano, che si creano le epidemie. Vedete bene che non si può perdere tempo.

E se il morbillo ha generato un'epidemia, il Paese non è stato esente negli ultimi anni anche di recrudescenze di altre malattie infettive che, se scendessero sotto la significativa soglia del 95 per cento, costituirebbero un serio rischio per la salute dei bambini e delle categorie fragili, quelle persone che sono affette da tumori, da immunodepressione, che non si possono vaccinare. L'ultimo bollettino settimanale dell'Istituto superiore di sanità, relativo alla settimana 10-16 luglio, che documenta 3.672 casi di morbillo, registrati in Italia dall'inizio del 2017 - e sono saliti, perché la rilevazione precedente, relativa al periodo 3-9 luglio, segnalava 3.500 casi -, annovera anche tre decessi confermati. L'89 per cento dei casi si è registrato in soggetti non vaccinati e il 6 per cento in soggetti vaccinati con una sola dose. Nel 35 per cento dei casi si è registrata almeno una complicanza, nel 41 per cento si è reso necessario il ricovero e nel 22 per cento l'accesso al pronto soccorso. Sono stati anche 263 i casi segnalati tra gli operatori sanitari. L'età media è di 27 anni.

Tutto questo per rappresentare che su tutto il Paese incombe la spada di Damocle di malattie infettive, non del tutto purtroppo estinte, come invece alcuni forse potevano credere. Ecco perché non ha senso agire solo contro il morbillo. Ho sentito dire in questi giorni in Commissione: perché non abbiamo agito solo contro il morbillo? Perché anche le altre malattie sono pericolose. E, quindi, dobbiamo agire tutelando la salute della comunità Paese e dobbiamo farlo subito e a largo raggio, con la disponibilità delle armi di cui siamo per fortuna in possesso.

In questo senso, questo provvedimento si configura come un gesto di grande responsabilità sociale, un atto di sanità pubblica, come ha detto il relatore, a cui il Governo coraggiosamente non si sottrae. È un provvedimento che pone le basi per migliorare l'organizzazione dell'attuale sistema e per intensificare le azioni necessarie a superare - e sono certa che avverrà, perché è successo anche in passato - la crisi di fiducia che si è creata rispetto alla vaccinazione.

Dal lungo dibattito, che c'è stato in Commissione in questi giorni ed anche ora in quest'Aula, emerge un'opinione comune ed è quella che la vaccinazione è uno strumento preventivo efficace, che protegge non solo i singoli, ma tutta la comunità, che in passato ha salvato la vita delle persone, che si effettua con vaccini ormai purificati, virus o batteri inattivati, cioè uccisi o attenuati, cioè resi innocui, che proteggono, come dicevo, non solo i singoli, ma tutta la comunità e, soprattutto, i soggetti affetti da gravi patologie, quelli che ho detto prima, pazienti affetti da tumori, da malattie autoimmuni, che non possono essere vaccinati e che hanno diritto a essere protetti. Questo è un atto di solidarietà e di senso civico.

Parliamo, quindi, di un'opera di prevenzione utile e indispensabile. Sento ancora insistere criticamente sul metodo, sull'obbligatorietà, ma, come ho spiegato all'inizio e come ha spiegato anche il relatore in modo puntuale, il Governo non aveva alternative; ha dimostrato, però, massima

sensibilità, e lo dimostra il fatto che al Senato il provvedimento ha subito numerosissime modifiche, compresa quella che toglie l'obbligatorietà alle vaccinazioni contro il meningococco B e C, riducendo le obbligatorie da 12 a 10, abbassando le sanzioni previste, prevedendo l'istituzione dell'anagrafe nazionale vaccini e anche la possibilità di acquistare i vaccini in formato monocomponente, e, oltretutto, prevedendo anche che l'obbligo è condizionato a una rivalutazione a cadenza triennale sulla base della verifica dei dati epidemiologici e delle coperture vaccinali raggiunte.

Questo per venire incontro, perché, vedete, l'evidenza scientifica non è molto d'accordo sul monocomponente, e vi spiego perché. Un bambino che prende la malattia e si immunizza...

PRESIDENTE. Collega, tutto bene?

VITTORIA D'INCECCO. Scusate, ho perso il filo.

PRESIDENTE. Può succedere. Intanto ricordo che le manca poco più di un minuto, quindi, se nel frattempo recuperiamo il filo, è cosa buona e giusta; se, invece, dovesse essere un problema strutturale, che manca qualche foglio, lei può anche avvalersi della facoltà di consegnare.

VITTORIA D'INCECCO. No, lo voglio specificare. Già tutto questo tempo ho sprecato, signor Presidente? Va bene, vado avanti.

PRESIDENTE. Lei ha parlato una decina di minuti, ecco, quindi può continuare a parlare; non è un problema, non per me, perlomeno.

VITTORIA D'INCECCO. Allora, vado davanti. Numerosi studi, comprese le indicazioni espresse dalla stessa Organizzazione mondiale della Sanità, hanno evidenziato come in molte realtà l'uso di vaccini combinati, quello di cui stavo parlando, abbia permesso il raggiungimento di elevate coperture vaccinali. Per esempio, in Finlandia il vaccino combinato MPR è stato usato quasi esclusivamente per oltre vent'anni e c'è stato un risultato eccezionale, perché il morbillo è stato eliminato nel 1996 e l'anno dopo sono state eliminate sia la parotite che la rosolia. Di fatto, garantiscono minori disagi per il bambino e per la famiglia, perché c'è un minore numero di accessi al presidio e maggiore accettabilità, perché ci sono meno iniezioni sul bambino e meno effetti collaterali.

Infatti, è vero che si possono avere degli effetti collaterali, come per tutti i farmaci, però un po' di orticaria, ma non una reazione abnorme. Una reazione abnorme sarebbe singolare, ingiustificata, se non per quei soggetti già portatori di patologie in fase latente. Se ho poco tempo, vado a concludere, perché il mio relatore è stato già molto esauriente, quindi voglio fare un'ultima considerazione.

Questo provvedimento, che ha carattere in questo momento emergenziale, ha bisogno di essere accompagnato dalle azioni previste nel decreto, che tendono a rafforzare la formazione e l'informazione del personale sanitario, a realizzare campagne informative per rassicurare le famiglie ad un approccio convinto e puntuale alla vaccinazione, a rispettare l'attuazione dei nuovi LEA che finanziano da adesso, perché prima no, non era così, totalmente il piano vaccinale nella sua massima copertura, verificare le coperture vaccinali del personale sanitario scolastico, utilizzare al meglio l'anagrafe vaccinale nazionale integrata tra Ministero e regioni per il monitoraggio delle vaccinazioni, degli eventi avversi e le malattie, infine puntare su una farmacovigilanza trasparente e puntuale, per garantire standard di qualità e sicurezza dell'atto vaccinale.

Quando ho detto prima che mi ha fatto piacere sentire che in quest'Aula gli altri colleghi si sono già convinti che il vaccino è sicuro, volevo dire che la polemica che si è scatenata in questi giorni, infatti, non riguarda la vaccinazione in sé e per sé, se ho capito bene, ma le criticità che riguardano l'organizzazione della vaccinazione, perché è vero, signor Presidente, che sui territori le regioni non

hanno creato delle organizzazioni tali da poter accompagnare questo atto, e quindi il vero problema è rappresentato dalla perenne carenza di personale medico-infermieristico, dei centri vaccinali, che quasi sempre sono sotto organico, quindi con poco tempo a disposizione per potersi dedicare, come si dovrebbe, all'informazione e all'accompagnamento dei genitori, favorendo, appunto, la familiarità con i servizi sanitari.

Ed è questa una criticità che va sanata; questo anche per dire al Ministro che ci fa piacere che si siano sbloccati i turnover che hanno creato questi problemi, e che, quindi, spero, andando a risolvere queste criticità, si possa avere anche la serenità di avere anche gli altri colleghi disponibili a un confronto costruttivo. Infatti, quello che c'è da fare, soprattutto, è che ognuno di noi dovrebbe fare uno sforzo comune per superare queste inutili e dannose diffidenze (*Applausi dei deputati del gruppo Partito Democratico*).

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il collega Mantero. Ne ha facoltà. Ricordo che quello che viene indicato dai gruppi è un'autodisciplina; in realtà, il decreto prevede che il tempo sia di 30 minuti, e quindi, una volta che lo segnalo, non è che posso togliere la parola a un collega che decide di utilizzare più tempo. È un rapporto che riguarda il proprio gruppo e la disciplina di gruppo, però ha facoltà di intervenire. Onorevole Mantero, non le tolgo altro tempo, ha aspettato abbastanza.

MATTEO MANTERO. Grazie Presidente, buonasera signor sottosegretario, buonasera signora Ministro, che adesso è un attimo impegnata in un colloquio. Volevo, tra l'altro, informarla che ho fatto due rapidi conti e, se non sbaglio, con questa sera è la sesta volta in cinque anni che ho la possibilità di interloquire con il mio Ministro, quindi, insomma, raggiungiamo già una media considerevole. Sono un po' emozionato, in effetti. Allora, non siamo qui per discutere quale sia la validità dei vaccini nella prevenzione delle malattie infettive; la loro validità è indubbia, come è indubbio il loro ruolo storico nella eradicazione di alcune malattie, come, ad esempio, il vaiolo, o nel ridurre la mortalità di altre malattie infettive.

Qui stiamo mettendo in discussione un decreto-legge sbagliato nel metodo e nel merito, che sancisce il fallimento delle politiche sanitarie del Ministro e l'incapacità del Ministro di affrontare quelle che sono le vere emergenze. Ho già avuto modo di ricordare al Ministro, durante i lavori in Commissione, i 280 mila casi che abbiamo ogni anno di infezioni da batteri antibiotico resistenti e i 7 mila morti che quelle infezioni causano ogni anno, 7 mila morti ogni anno. Il Ministro mi ha detto che finalmente è stato predisposto il piano nazionale contro l'antimicrobico-resistenza; attendiamo di vederlo, ma, dopo che nel 2015 abbiamo approvato la possibilità della dose unica del farmaco che ci darebbe modo di non abusare di antibiotici, quindi di ridurre l'automedicazione, quindi di ridurre la resistenza agli antibiotici, ancora non siamo riusciti ad ottenere questo risultato.

Ci sono ogni anno 80.000 morti causati dalla cattiva qualità dell'aria, dall'inquinamento. Ci sono 27.000 morti di diabete; in Italia ci sono ogni anno mille morti per HIV. Non ne parla più nessuno ma siamo lo Stato dell'Europa occidentale che ha il più alto tasso di prevalenza di infettati da HIV: 140.000 casi di cui dal 15 al 25 per cento non fanno di essere infettati. Mille morti da HIV ogni anno e io non ho sentito mai il Ministro spendere una parola o fare una campagna contro le malattie trasmissibili per via sessuale come l'HIV o fare una campagna per la prevenzione dell'HIV. La risposta del Ministro alle emergenze sanitarie nel nostro Paese è fare vaccinare i bambini da zero a sedici anni contro la varicella: questa è la vostra soluzione. È chiaro che non siete in grado di effettuare una vera prevenzione primaria e, quindi, la vostra risposta alla domanda di salute dei cittadini è più farmaci e, siccome avete disintegrato la fiducia che i cittadini hanno nel Servizio sanitario nazionale, quei farmaci li dovete imporre per legge con un decreto-legge.

Ministro, l'articolo 32 della Costituzione dovrebbe essere - parlo di lato perché il Ministro è di lato - il faro della sua azione e l'articolo 32 della Costituzione garantisce a tutti i cittadini italiani il diritto alla salute ma garantisce anche che nessun cittadino possa subire un trattamento sanitario contro la propria volontà tranne i trattamenti sanitari obbligatori. Voi con il decreto-legge istituite dieci nuovi trattamenti sanitari obbligatori per bambini da zero a sedici anni, perché questo sono. Voi vi

giustificate, come ha detto poco fa anche il relatore, dicendo che il diritto del singolo di rifiutare un trattamento sanitario viene meno quando viene messa a rischio la tutela della salute dalla comunità e, quindi, ci dite che dobbiamo raggiungere questo effetto gregge, herdimmunity, e che per raggiungerlo è necessaria una soglia di copertura vaccinale del 95 per cento a caso, senza dirci precisamente rispetto a quale patologia: per voi è il 95 per cento.

Ora rendo noto quanto ci ha detto in Commissione proprio quando le ho chiesto come siete arrivati a questa cifra del 95 per cento della copertura vaccinale. Poiché purtroppo degli atti della Commissione è disponibile soltanto il resoconto sommario, le cito testualmente le sue parole: “La soglia dell'immunità? Chi decide la soglia dell'immunità? L'OMS o il gruppo scientifico...”, quindi questo famigerato gruppo scientifico, “...ha deciso per una soglia che va dal 90 al 95 per cento in base alle singole patologie ma anche in base alla conformazione e alle condizioni ambientali del Paese. L'Islanda è un caso di scuola: pochissimi abitanti, bassa densità demografica, bassa morbilità, le soglie considerate limite per l'Islanda non valgono per l'Italia”. Questa la sua risposta quando le abbiamo chiesto come avete stabilito la soglia del 95 per cento. Intanto c'è questo famigerato gruppo scientifico non meglio identificato che l'ha deciso, insieme all'OMS, e comunque ci dà un range dal 90 al 95 per cento. È una bella differenza perché se il range che scegliamo è il 90 per cento ovviamente la maggior parte delle patologie che sono presenti nel decreto-legge è sopra quel range. Peraltro portate il caso dell'Islanda ma mi pare chiaro che l'OMS non avrebbe usato come modello l'Islanda quando avesse deciso la soglia. Ma in realtà questi dati sono sbagliati: l'obiettivo del 95 per cento dato dall'OMS in realtà è un obiettivo. L'OMS dice che auspica di raggiungere l'obiettivo del 95 per cento nel 48 per cento dei Paesi europei: è un obiettivo, non la soglia minima per garantire l'immunità di gregge. È una bella differenza perché questo è un obiettivo da raggiungere, un obiettivo verso quale tendere, mentre la soglia minima per garantire l'immunità di gregge è un dato scientifico, calcolato con una formula statistica che ci permette di capire sotto quale soglia c'è pericolo che ci sia una recrudescenza delle malattie.

Questi dati ci sono: si calcola con un'equazione, come dicevo prima, che si basa sul numero di riproduzione di base, ovvero il numero di persone che vengono contagiate da un individuo infetto, e sul periodo di incubazione per ogni malattia.

E i dati di riferimento dell'OMS potete trovarli nel bollettino n. 34 del 2008. Se vuole, signora Ministro, le invio il link ma immagino che questi dati siano a sua disposizione però le posso inviare il link così sono; sono frutto di uno studio della Oxford University e della Anderson & May che per l'appunto l'OMS ci dà come cifre di riferimento sotto le quali si mette a rischio l'immunità di gregge e voglio leggerglieste. Per la poliomelite l'OMS ci dà cifre che sono in un range dall'80 all'86 per cento. Noi abbiamo una copertura vaccinale per la poliomelite a ventiquattro mesi del 93,43 per cento, quindi abbondantemente sopra le soglie di rischio dell'OMS e ancora superiore per quella a trentasei mesi. Per quanto riguarda la difterite in realtà si ritiene impossibile raggiungere un'immunità di gregge perché il vaccino per la difterite è fatto con la tossina inattiva e, quindi, combatte gli effetti della tossina difterica ma non impedisce la trasmissibilità della malattia. Quindi per questa non è possibile raggiungere l'immunità di gregge come tanto meno per il tetano che, oltre ad aver la stessa tipologia di vaccino, perché la tossina antitetanica è inattiva non c'è la possibilità - Ministro, glielo ricordo - di infettarsi a vicenda per il tetano. Quindi per il tetano non esiste effetto gregge. Anche per la pertosse si ritiene che sia difficile raggiungere l'effetto gregge perché si utilizza un tipo di vaccino di tipo cellulare che ha una efficacia limitata: solo dal 70 all'80 per cento dei vaccinati è immunizzato. Infatti facciamo confusione: vaccinato non significa sempre immunizzato: i vaccinati per la pertosse sono immunizzati al 70-80 per cento e l'immunizzazione dura pochi anni. La malattia dà immunizzazione a vita: quindi, se sono infettato dal virus naturale, ho l'immunizzazione a vita; se sono invece vaccinato ho la immunizzazione dai due ai cinque anni, se non sbaglio, e quindi poi, ripeto, non sono più immune. Per la pertosse non si può raggiungere l'immunità di gregge. Per l'*Haemophilus influenzae* di tipo B la soglia data dall'OMS è 70 per cento: noi siamo 93,5, quindi siamo superiori. Per il morbillo in effetti l'OMS ci dà dal 90 al 95 per cento e noi siamo all'87,16 per i 24 mesi e così via. Non ve le sto a leggere tutte, ve le andate a consultare.

Quindi è chiaro che l'unica patologia, l'unico virus per il quale effettivamente siamo sotto la soglia stabilita dall'OMS e quindi avrebbe senso agire per legge è il morbillo, ancorché non esista alcuna emergenza per il morbillo perché, come lei ben sa ma come dice anche l'Istituto superiore di sanità, il morbillo è una malattia endemo-epidemicamente ovvero alterna momenti di endemia e momenti di epidemia vale a dire è sempre presente nella collettività presentando picchi epidemici ogni tre-quattro anni. Quindi è improprio paragonare i dati del 2017, che speriamo si possano ridurre sempre di più, ma è improprio paragonare i dati del 2017 a quelli degli anni precedenti: vanno paragonati a quelli di quattro-cinque anni prima. Infatti nel 2011 avevamo 5.000 casi; nel 2008 ne avevamo 1.600; nel 2003 ne avevamo 10.000. Questi sono tutti dati presenti sul sito dell'Istituto superiore di sanità. Quindi, ancorché comunque non ci sia un'emergenza, l'unica malattia per la quale avremmo potuto, ci sarebbe stata la legittimità costituzionale di legiferare è il morbillo. Dunque perché non siamo intervenuti sul morbillo? Perché, signora Ministro, non è intervenuta sul morbillo ed ha invece imposto, a fronte della sola urgenza morbillo, dieci vaccinazioni obbligatorie a tutti i bambini da zero a sedici anni peraltro sbagliando completamente target?

Perché sempre l'Istituto superiore di sanità ci dice che la recrudescenza del morbillo è soprattutto nelle persone tra i 15 e i 39 anni di età. Questo perché anche il morbillo, seppure ha una immunizzazione maggiore, intorno al 90 per cento delle persone vaccinate, e seppure ha una durata più lunga, la vaccinazione dal morbillo arriva fino a 10-15 anni; dopo un po' anche lì si perde l'immunizzazione. Se io faccio il morbillo come malattia naturale sono immunizzato a vita, se mi vaccino non sono immunizzato a vita; e quindi se faccio il vaccino da bambino, a 15 anni probabilmente ho perso l'immunizzazione. Voi invece fate un decreto-legge che arriva fino a 16 anni: sbagliate il target, se si voleva intervenire su quella malattia.

Sia il Governo che il relatore, anche oggi stesso, hanno ammesso che questo decreto-legge era modificabile, che era migliorabile, che diversi emendamenti che noi ed altri avevamo proposto avrebbero permesso di migliorarlo, magari togliere diversi dei profili di incostituzionalità che sono ancora presenti in esso, e magari togliere alcuni dei "pasticci" che genererà il decreto-legge, nell'iscrizione scolastica, nei centri vaccinali, i problemi che genererà ai genitori, i problemi di privacy, ce ne sono per così; ma chiaramente non c'è stata la volontà politica, nonostante i tempi ci fossero, di modificare questo decreto-legge. E ciò dimostra che sapete benissimo che esso non ha alcuna utilità, che non c'è alcuna emergenza morbillo né possibilità di altre pandemie, come è stato manifestato: l'unica utilità di questo decreto-legge è permettere di farsi la sua campagna elettorale, di dire che lei sta combattendo il morbillo. L'anno prossimo, quando ci sarà il calo dei casi di morbillo - perché, come lei ben sa, la malattia va a picchi; quest'anno si arriverà a quota 5 mila casi, l'anno prossimo ci saranno poche centinaia di casi - lei potrà dire: abbiamo sconfitto il morbillo, ho sconfitto il morbillo...

PRESIDENTE. La invito a concludere.

MATTEO MANTERO. Quanto manca? Un minuto? ... e vantarsi di questa cosa. In realtà sarà il naturale abbassamento dei casi di infezione.

Visto che il mio tempo è scaduto, ci sarebbero un sacco di cose da dire, ma vorrei leggere due citazioni, se mi permettete, nel poco tempo che mi rimane. Il collega prima, il relatore prima ha citato una data importante, quella dell'8 maggio 1980, quando c'è stata l'eradicazione del vaiolo; e io vi voglio leggere cosa ha detto in quella circostanza il direttore generale dell'OMS dell'epoca: "Questo è un trionfo dell'organizzazione e della gestione sanitaria, non della medicina". Ma soprattutto vi voglio leggere cosa ha detto il direttore del programma di eradicazione, Donald Henderson, quando gli hanno chiesto: quale sarà la prossima malattia che verrà eradicata? La sua risposta è stata: "La prossima malattia che dovremo eradicare sarà la cattiva gestione della sanità". Ecco, signora Ministro, io le garantisco che noi eradiccheremo la sua cattiva gestione della sanità non appena potremo andare a votare (*Applausi dei deputati del gruppo MoVimento 5 Stelle*).

PRESIDENTE. È iscritta a parlare l'onorevole Giordano. Ne ha facoltà.

SILVIA GIORDANO. Grazie, Presidente. Ministro, io parto forse con un pregiudizio, perché purtroppo per alcuni, per fortuna per me, provengo dalla regione campana: sono campana, quindi ha già avuto modo in questi quattro anni di offendermi abbondantemente perché lei è venuta nella nostra regione, nel mezzo della Terra dei fuochi, tra un'emergenza, quella sì, sanitaria e l'altra, a dire che se i campani muoiono di cancro è perché mangiano male. Quindi per me ha già perso tutta la credibilità che poteva minimamente avere. Però adesso voglio fare finta che non abbia accettato col voto anche lei di nominare De Luca commissario della sanità, e voglio fare finta che tutto questo non sia mai successo.

E allora vede, Ministro, io non sono laureata in medicina e non oso neanche minimamente parlare di medicina e di dati medici. Io mi rivolgo a lei in quanto neanche lei laureata in medicina; anzi, se non sbaglio lei è diplomata in liceo classico come me, quindi mi cerco di porre nel modo più tranquillo possibile, e le chiedo: perché? Questa è la domanda: perché?

Non perché il decreto-legge: perché non ha voluto rispondere a tutta una serie di domande che noi d'altronde abbiamo fatto in continuazione, ai colleghi della maggioranza, al sottosegretario presente, ma che lei ovviamente non ha sentito perché era impegnata altrove a dire che, invece di pensare ai "no vax", il Movimento 5 Stelle si doveva occupare della legge elettorale. E l'avremmo anche voluto fare, ma purtroppo lei non ce l'ha permesso.

Però, visto che adesso è qui, per fortuna, le vorrei in realtà fare una serie di domande. Il decreto-legge: per carità, ormai l'urgenza e la necessità si usano per ogni cosa, quindi non mi sorprendo che alla fine le abbia usate anche lei; ovviamente sotto sotto la campagna elettorale, perché avrà qualche motivo. Però io una serie di domande ce l'ho. Ho letto, mi sono informata, ho letto il suo decreto-legge, ho letto la relazione, il preambolo al decreto-legge, che comunque è un testo ufficiale, e quindi continuo a fare la stessa domanda che ho fatto ai colleghi della maggioranza e al sottosegretario, su cui però non ho avuto risposta, perché comunque di domande ne sono state fatte veramente tante, Ministro; ad alcune abbiamo avuto una risposta, e poi mi soffermerò, ad altre no. Io non ho capito una cosa, ma veramente lo chiedo senza polemica: sono limitata, mi dispiace, ma non capisco alcuni dati presenti nel preambolo. Non li capisco perché non trovo riscontro in alcune parti dei siti, oltretutto istituzionali. Vede, nel preambolo, se lei l'ha riletto dopo che gliel'hanno scritto, c'è scritto: "Di conseguenza, a partire dal 2013 si è registrato un progressivo e inesorabile trend in diminuzione del ricorso alle vaccinazioni. Anche i dati provvisori relativi al 2016 mostrano questa tendenza. Particolarmente preoccupanti sono i dati di copertura vaccinale per morbillo e rosolia, che hanno perso addirittura 5 punti percentuali dal 2013 al 2015, passando dal 90,4 per cento fino all'85,3 per cento". In effetti sono andata a controllare sul sito del Ministero della salute e non fa una piega: è esattamente così; almeno per quanto riguarda la copertura a 24 mesi, perché sono gli unici dati che corrispondono.

Poi mi ritrovo a fare altre ricerche, vado sul sito di EpiCentro dell'Istituto superiore di sanità, e ritrovo dati diversi: nel 2013 abbiamo l'88,3 per cento (ovviamente parlo sempre della copertura a 24 mesi), nel 2014 l'86,7, nel 2015 l'85,2, nel 2016 l'87,3. Quindi in realtà la mia domanda... E guardi, voglio veramente capire perché c'è questa differenza, visto che si parla di due siti istituzionali, Ministero della salute ed Istituto superiore di sanità. Quindi probabilmente quelli dell'Istituto superiore di sanità avranno preso un abbaglio, anche se mi sembra strano, però vorrei capirlo. E quindi in realtà non si parla di 5 punti percentuali, bensì di 1 punto percentuale: perché è vero che voi qui scrivete dal 2013 al 2015, però non volete mettere il dato del 2016, che pensate a mettere solo due pagine dopo, successivamente, senza fare questo confronto con gli altri precedenti, dove scrivete che in effetti stiamo all'87,3. Quindi in realtà dal 2013 è 1 punto percentuale, non 5.

Però su questo non abbiamo dubbi, l'abbiamo detto più volte: siamo al di sotto della soglia necessaria per l'effetto gregge. C'è una urgenza; e Ministro, capisco che lei od io possiamo confonderci tra urgenza, epidemia, emergenza, ma che lo faccia un medico, come è stato detto prima in Aula, come ha fatto il relatore Gelli, mi pare un errore un po' troppo pesante in realtà. Però

d'altronde è un'urgenza, bisogna intervenire; ma lei ha pensato di intervenire dando uno schiaffo morale a tutti i dati, senza pensare che in realtà la vera emergenza è tra i 15 e i 39 anni, e ha deciso di occuparsi di tutta una serie di vaccini su cui non andiamo minimamente al di sotto della soglia necessaria per l'effetto gregge.

Però vede, Presidente, in realtà non mi meraviglia il comportamento del Ministro Lorenzin: d'altronde, che ci potevamo aspettare? Non ne ha "ingarrata" una, in questi quattro anni, con tutto il rispetto ovviamente; ma d'altronde ha perso la credibilità in più occasioni, ha avuto sempre modo di recuperare e non l'ha mai voluto fare, e su questo l'apprezzo, perché almeno è stata coerente.

Ma d'altronde lei è stata coerente anche su altri aspetti come, ad esempio, sul consenso informato; parliamone. Parliamo di questo benedetto consenso informato, io ne voglio parlare, perché ne abbiamo parlato un anno, un anno, e ne sono orgogliosa che ne abbiamo parlato un anno di consenso informato. Forse i colleghi del PD non se lo ricordano bene, ma sono convinta che alcuni se lo ricordano benissimo: abbiamo parlato per un anno di consenso informato, tanto che abbiamo avuto la necessità, e sono d'accordissimo, di fare una legge sul consenso informato che adesso è impantanato al Senato, perché abbiamo messo una marea di roba. Però, il consenso informato di certo non era una preoccupazione del Ministro Lorenzin e il suo gruppo lo ha dimostrato più volte. Qui veramente - lo ripeto - apprezzo la coerenza. Ma io rileggo questo articolo 2 - e impazzisco - delle DAT, delle disposizioni anticipate di trattamento "il consenso informato al trattamento sanitario del minore è espresso o rifiutato dagli esercenti la responsabilità genitoriale o dal tutore tenendo conto della volontà della persona minore, in relazione alla sua età e al suo grado di maturità e avendo come scopo la tutela della salute psicofisica e della vita del minore". Presidente, sono convintissima che questa affermazione qualcuno qui dentro la sa a memoria perché ci abbiamo lavorato non poco, assolutamente non poco. Adesso, all'improvviso, il consenso informato viene eliminato, viene tolto senza alcun problema perché c'è un'emergenza, anzi andando contro il loro stesso Presidente del Consiglio, c'è un'epidemia; terrorismo psicologico. Questo è terrorismo psicologico, oltre che una grandissima schizofrenia politica, non del Ministro, questa volta non ce l'ho con lei, ma di questo gruppo della maggioranza, del PD. Perché poi me lo deve dire qual è l'epidemia per tutti questi vaccini per cui non è previsto alcun consenso informato? Io posso capire che voi mi dite "non è previsto il consenso informato lì dove c'è l'urgenza, l'emergenza, l'epidemia", mettiamo tutte le parole che avete voluto utilizzare, ma lì invece dove non c'è? Perché su alcune abbiamo tra il 90 e il 95. Non lo dico io, non mi permetterei mai, lo dicono i vostri dati ufficiali, quelli che ci avete voluto dare, quelli che avete voluto ogni tanto citare; lì non c'è. Allora come mai, per quale motivo, il consenso informato, caro PD, si è eliminato del tutto?

Presidente, io sono molto più d'accordo di quanto si possa sembrare con alcune cose dette dal relatore Gelli, perché riportare il dibattito sul binario della correttezza è un punto su cui non è che sono d'accordo, firmerei, controfirmerei questo punto, peccato però che non è stato voluto fare sempre perché a voi faceva comodo dire che il MoVimento 5 Stelle è un movimento di stregoni, no vax, a voi faceva piacere. Ci hanno provato anche in Commissione alla semplice domanda "scusate, ma ci potete dare dei dati sul morbillo". Lo avevo chiesto io più volte personalmente, purtroppo il presidente Marazziti non può altro che darmene atto, visto che l'ho tartassato con questa domanda. Quando si parla di dati, visto che si parla di un argomento così delicato, si possa almeno utilizzare dei dati delle fonti. Per aver fatto questa domanda, ci è stato detto "perché state negando le morti di morbillo?". No, veramente no, l'italiano è semplice: "ci potete dare le fonti?". È stato ripetuto e per fortuna abbiamo parlato a verbale, Presidente. Tutto è a verbale. Eppure c'è chi, adesso presente, aveva osato dire che noi negavamo le morti da morbillo. Presidente, noi avevamo voluto solo fare una cosa: chiarire dei punti perché ce ne era bisogno, perché non solo le persone fuori hanno bisogno di chiarezza, la chiarezza dovrebbe essere anche nella testa di chi le leggi le fa e qui non ce n'è assolutamente neanche mezza di chiarezza, non si sta capendo nulla.

Questo testo di legge schizofrenico è pazzo, è folle. Sentiamo oggi persone ringraziare le migliorie del Senato quando lo volevate abolire pochi mesi fa. Sentiamo persone che ci dicono che c'è un'epidemia, quando il Presidente del Consiglio dice che non c'è. Nella stesso periodo mettete su un

testo ufficiale che la vaccinazione è passato dal 90 per cento all'85, quando è passata dall'88 all'87. Poi ci dite che è fondamentale il consenso informato perché serve tanto da metterlo scritto nero su bianco e all'improvviso venite e ci dite “non c'è bisogno di alcun consenso informato”. No, però ci dovete fare capire qualcosa; sta diventando impossibile. Qui non c'è un minimo di chiarezza e poi venite a dire perché la gente non si vaccina?

Perché quando qualcuno è così schizofrenico politicamente nelle scelte e dice una cosa il giorno prima e il giorno dopo ne dice un'altra, un minimo di credibilità la perde. Allora, visto che voi avete detto così, domani probabilmente dite che non c'è bisogno di fare le vaccinazioni; giusto? Questo è l'andazzo, così state andando avanti.

Qui non si sta capendo nulla e la colpa non è del Ministro, perché non ho mai dato molta credibilità al Ministro, non l'ho mai data neanche al PD, ma almeno pensavo che quando si stava in una Commissione e si presentavano degli atti un qualcosa si stava facendo, un lavoro si stava portando avanti. Mi ha smentito e mi dispiace tantissimo, mi dispiace tantissimo per una credibilità della Commissione, non per altro.

A un certo punto abbiamo chiesto “quali sono?”, abbiamo osato fare questa domanda folle di quali sono questi accordi internazionali a cui fate riferimento, visto che non c'è uno specifico riferimento. Abbiamo detto: “guardate l'unica cosa che abbiamo visto è il Gavi”, che prevedeva oltretutto 12 vaccinazioni - non mi voglio dilungare su questo perché sono convinta che altri colleghi lo faranno - , e subito lì l'intervento a dire “siete dei complottisti, che cosa immaginate che ci sia chissà quale organizzazioni dietro, siete dei complottisti”. Subito dopo infatti mi arriva una risposta in realtà in cui si faceva unicamente riferimento all'Alleanza per combattere il pericolo del morbillo. Però poi a un'altra mia domanda, su quali erano questi dati che definivano l'effetto gregge fondamentale da raggiungere con la copertura al 95 per cento, mi indicano un documento, l'European vaccine plan 2015-2020; vado lì: Gavi. Io sono complottista sicuramente; me l'ha indicato lei, quindi sicuramente è così.

Siete veramente poco, poco credibili, di una credibilità che veramente va al di là dell'immaginazione. E mi dispiace davvero Presidente perché qui si poteva fare un lavoro. È impossibile sentirsi dire che tutto è migliorabile, tutto è perfettibile, ma c'è l'equilibrio politico, perché qui stiamo parlando della salute dei cittadini in teoria, anche se voi nel testo realmente non ne parlate perché non avete cercato di raggiungere lì dove c'è l'urgenza del morbillo, perché altrimenti davate la possibilità a tutte le persone che vanno dei 15 e 39 anni di vaccinarsi. Voi non avete fatto questo, avete voluto fare altro. E poi mi venite a dire che tutto è migliorabile e perfettibile quando si parla di vaccinazioni, quando si parla di tutela della salute, quando si parla di bambini, quando si parla di credibilità e di fiducia. No, se lo volevate perfettibile e migliorabile, facevate una legge, una proposta di legge, non un decreto. Ci stavamo qui tutto il tempo che ci dovevamo essere. Ci stavamo da quando è iniziata questa benedetta, come si dice, epidemia e adesso era pronto. Comunque relatore Gelli, sono pienamente d'accordo, non si va quando l'epidemia è già in corso si va prima, ma voi non lo state facendo perché state portando la gente ad avere esattamente la reazione opposta a quella che volevate. Avete distrutto ancora di più il rapporto fiduciario medico-paziente, avete distrutto ancora di più, e questo ve ne risentirete alle prossime elezioni, la fiducia che le persone potevano ancora minimamente avere nella politica e soprattutto nei vostri confronti. Di questo vi prenderete tutte le responsabilità e io guardi non sono neanche convinta che diminuiranno i casi di morbillo, perché in questo modo voi non state facendo vaccinare per le persone, le state facendo scappare da voi e di questo ve ne dovete vergognare (*Applausi dei deputati del gruppo Movimento 5 Stelle*).

PRESIDENTE. È iscritto a parlare l'onorevole Fossati. Ne ha facoltà.

FILIPPO FOSSATI. Presidente, il nostro gruppo ha presentato poche settimane fa al Senato e alla Camera una proposta di legge per definire strategie e atti operativi che potessero andare nella strada di rafforzare in questo Paese le coperture vaccinali. Quindi, non solo siamo per i vaccini (questa

storia del per e contro è anche abbastanza strana, abusata nel dibattito politico e mediatico), ma siamo perché il nostro Paese si dia l'obiettivo di raggiungere un'eccellenza nelle strategie di diffusione delle vaccinazioni in ragione della capacità delle campagne vaccinali di prevenire ed affrontare i temi relativi a patologie importanti e pericolose.

Questo è il punto culturale e politico alla luce del quale abbiamo dato un giudizio sul decreto che stiamo adesso discutendo dopo il passaggio al Senato, un giudizio che abbiamo dato subito al momento della sua uscita dal Consiglio dei Ministri ormai molte settimane fa e, cioè, che fosse un decreto in gran parte inutile e, comunque, fondato su un impianto sbagliato. Questo perché? Nel dibattito abbiamo sentito già alcuni argomenti su cui io non torno che sono stati esposti in modo abbastanza convincente. Io ritorno solo su qualche affermazione. Nel nostro Paese noi non abbiamo una copertura vaccinale bassa per le patologie più importanti; abbiamo una copertura vaccinale alta per molte malattie e in diminuzione, anche se lenta ma progressiva, per altre. Quindi, una situazione su cui fare molta attenzione, da monitorare. Non è un'emergenza, ma dobbiamo affrontare criticità che su questo tema ci sono e dobbiamo vederle. D'altra parte ci sono, come è stato ricordato dal relatore, la quantità di inviti dell'Organizzazione mondiale della sanità a intervenire, appunto, su queste criticità. Ma se abbiamo come riferimento i dati europei, i dati dei Paesi occidentali più avanzati e i dati indicati in modo molto chiaro e assodato dalla comunità scientifica, noi vediamo che la nostra diffusione vaccinale per tutte le patologie sta nei range indicati per attivare il famoso - e ormai anche chi è analfabeta scientifico come me ha capito un po' cosa è - dell'effetto gregge di quella soglia che consente di limitare o di evitare il contagio, la quantità e la qualità del contagio.

Poi c'è una domanda, una questione, che è data dal fatto che in questo Paese non siamo fermi. Noi siamo, appunto, un grande Paese che ha un sistema sanitario di grandissima forza, di grandissima efficacia, e questo ci è riconosciuto e anche su questo tema noi lavoriamo e le nostre aziende sanitarie e le nostre regioni lavorano sulla base di un piano della prevenzione che abbiamo aggiornato poco tempo fa e che è pienamente operativo. Abbiamo un piano nazionale dei vaccini, ci siamo impegnati in relazione al piano della prevenzione e al piano nazionale dei vaccini ad un dibattito parlamentare e il Parlamento ha seguito queste vicende e c'è stato un lavoro anche di cooperazione e di indicazione. Insomma, abbiamo una strategia in piedi e delle strutture operative che stanno lavorando nel Paese per affrontare e per intervenire sul tema delle vaccinazioni, sulla loro qualità e sulla loro efficacia.

Abbiamo, poi, dei riscontri. Molte regioni si sono attivate e hanno naturalmente rispettato una strategia che era chiarissima, sia nel piano nazionale della prevenzione sia nel piano nazionale dei vaccini, e la strategia era quella di stressare, di intervenire su un punto per affrontare queste criticità e il calo di alcune percentuali di copertura. La strategia principale era quella della convinzione, quella del dialogo, quella della corretta informazione, utilizzando tutti gli strumenti e tutte le frecce che un sistema sanitario che sta in un Paese come l'Italia può contare, cioè il rapporto e l'integrazione nella sua attività sul territorio con gli enti locali, con i servizi scolastici, con gli altri pezzi dell'apparato dello Stato - della Repubblica, diciamo - che costruiscono il rapporto con i cittadini e intervenendo e stressando questo, appunto per far ripartire quella fiducia e quella lotta contro la diffidenza vaccinale che ha provocato negli ultimi anni queste criticità.

Faccio una domanda: c'è alla base della scelta, che poi è stata fatta, di uscire con un decreto-legge un monitoraggio, una valutazione dei risultati, anche se abbastanza precaria perché, come ho detto, sono strumenti che sono ancora nel pieno della operatività annuale, visto che il piano della prevenzione e il piano nazionale vaccini sono stati varati di recente nella loro ultima versione temporale. Io francamente non ho visto questo sufficientemente e forse proprio non ho visto una valutazione e un monitoraggio esatto del riscontro alle azioni di piano. Ho visto, invece, i dati di qualche regione che ha preso sul serio questo tipo di impostazione, come la regione Veneto che è già stata citata, che porta in cassa dei risultati anche importanti: la curva, che era calata fino a 4-5 anni fa, ha avuto un'impennata positiva e la copertura è cominciata ragionevolmente e costantemente a risalire attraverso un lavoro molto importante e capillare sul territorio, appunto

basato sulla convinzione, sull'informazione e sul coinvolgimento delle persone - soprattutto dei genitori, naturalmente - in ordine all'importanza del vaccino.

Quello che c'è - ed è vero che anche questo ed è stato ricordato - è che l'unico punto che ha il carattere in qualche modo dell'urgenza - io non so se dell'emergenza, francamente, ma dell'urgenza sì - è la questione del morbillo. Ma, allora, si diceva: "Beh, si poteva fare una legge o un decreto sul morbillo". No, si poteva lavorare sul morbillo. Leggi ce ne sono quante ne vogliamo per intervenire con campagne importanti. Veniamo da una criticità sul territorio nazionale che riguardava un ceppo di meningite. Io sono della Toscana e lì non c'è stato bisogno di grandi leggi per attivare una risposta molto efficace sul piano della vaccinazione di tutte le classi di popolazione e, quindi, anche con una risposta valida non solo tra i minori ma anche tra i genitori dei minori per non dire tra qualche nonno, dato che l'età del contagio su questa particolare patologia si era abbastanza alzata.

Invece, la scelta è stata quella di un decreto-legge sul mondo e non sul morbillo, su alcune patologie o sulle criticità. Una revisione completa della nostra strategia e delle norme che regolano le azioni vaccinali. Questo è avvenuto con i tempi del decreto e con tutto il malumore parlamentare, perché il decreto costringe comunque a intervenire con i tempi della conversione ed esclude un lavoro di lunga lena a cui il Parlamento si era dimostrato disponibile con alcuni atti, e penso alla risoluzione che alla Camera aveva costruito e accompagnato, appunto, la contestuale costruzione degli strumenti di pianificazione del Ministero. Questo perché? Io mi sono un po' chiesto perché è stata fatta questa scelta e come mai il Governo ha fatto questo tipo di scelta e devo dire che risposte convincenti ancora non me ne sono date. Sono andato per esclusione: si potrebbe dire che è una campagna politica e, insomma, un po' di campagna politica c'è. Io francamente non voglio esagerare ma, insomma, una tentazione c'è stata, perché è vero che c'è stata in questo Paese e si è fatta vedere. E poi i media vanno sempre a cercare gli estremi: siamo il Paese che ha reso popolare Di Bella invece che lo Stamina e queste cose le abbiamo viste in Parlamento. C'è anche un'opinione no vax che è stata nel passato recente anche sposata da qualche testimonial (figurarsi). Ma c'è anche, d'altra parte, qualche forza politica e c'è anche stata qualche forza politica che forse in qualche passaggio ha ammiccato a posizioni appunto estreme.

Dall'altra parte c'è stato, nel momento in cui si pensava al decreto, un segretario di partito che invece ha fatto della risposta a questi ammiccamenti pretesi o a questa opinione no vax un motivo esclusivo.

Noi abbiamo sentito: "Noi siamo con la scienza, noi salviamo le persone dove altri le lascerebbero in preda alle malattie", ed è inutile che citi chi ha presso la bandiera nel dibattito pubblico, con questi toni quasi testuali. Io non credo, non credo davvero che le basi scientifiche del decreto siano state influenzate da questa un po' voglia di menare le mani. Infatti, credo che siamo un sistema serio, a partire dai tecnici del Ministero e a partire dall'Istituto superiore di sanità. E, quindi, quando poi un decreto arriva su questi temi, ha un fondamento.

Ma credo che, di fronte al tema - e mi chiedo perché - della risposta alla diffidenza vaccinale, che è un tema complesso, studiato e analizzato, che vuole una pluralità di risposte, si è scelta, con il Governo italiano, con il decreto, una posizione estremista sulla scena internazionale. Questa è la domanda: perché? Perché un passaggio repentino dalla strategia della convinzione, espressa in tutti gli atti di Governo e di pianificazione, a una strategia della coercizione, obbligatorietà, quantità di obbligatorietà (il decreto è uscito con 12 vaccinazioni obbligatorie), pesantezza delle sanzioni (la non iscrizione a scuola, ritirata fuori dopo il 1999, e addirittura l'ipotesi del togliere la patria potestà ai genitori riluttanti)?

Il decreto - che esce dal Consiglio dei ministri un mese e qualche cosa in più fa - descrive un combinato disposto di sanzioni e norme tra i più rigidi del mondo. Io non mi so dare su questo una risposta. Leggo, tra le interpretazioni, dello zelo di chi ha avuto il compito di coordinare strategie vaccinali internazionali e, allora, deve fare e deve tirar fuori i muscoli. Leggo, come spesso accade quando si fanno comunque delle delibere di Governo, dei conflitti d'interesse, delle aziende del farmaco e dei loro interessi. Ma sono risposte che non mi convincono, devo dire sinceramente che non mi convincono, anche se andrebbero naturalmente analizzate con calma. Credo sia una scelta

politica. È stata una scelta politica, come un Governo deve fare. Si è cambiata strategia in tempi rapidissimi, di fronte a una lettura della situazione dell'opinione pubblica, della situazione politica e della situazione relativa agli strumenti messi in campo nel Sistema sanitario nazionale.

Ecco, io credo sia stata una scelta politica, legittima ma sbagliata, che la via segnata dalla pianificazione sanitaria fosse quella giusta. E solo un punto, perché non sono un medico e non mi azzardo a intervenire nel merito, ma qualche cosa su questa diffidenza vaccinale abbiamo imparato a capirlo. L'Organizzazione mondiale della sanità ci dice che viene fuori dalla somma di tre fattori: il venir meno della fiducia nelle vaccinazioni, la difficoltà a prendere una decisione impegnativa, soprattutto quando ci sono i figli di mezzo, e la scarsa convenienza a vaccinarsi.

Quindi, conta la disinformazione, la scarsa fruibilità delle informazioni a disposizione dei genitori, l'utilizzo di termini tecnici complicati, la paura di eventuali effetti collaterali - quelli che noi, con legge dello Stato, abbiamo deciso di rimborsare, i famosi eventi avversi - le difficoltà di accesso ai servizi vaccinali, che l'Italia non è tutta la stessa e ci sono delle eccellenze nei servizi territoriali e ci sono dei pezzi del territorio dove c'è difficoltà ad approvvigionarsi e ad avere un accesso con qualcuno che spiega cosa dobbiamo fare, quando ci si rivolge al servizio vaccinale. Insomma, questi sono i fattori che, in qualche modo, tutti insieme dovrebbero essere aggrediti da chi ha la responsabilità della tutela della salute pubblica.

Ascoltare i genitori, produrre informazioni facilmente comprensibili, oggettivare e rendere chiari rischi e benefici delle società delle vaccinazioni.

PRESIDENTE. Deve concludere, onorevole.

FILIPPO FOSSATI. Mi prenderò qualche minuto in più del tempo del mio gruppo, rispetto ai quindici che avevo preannunciato. Non li consumo, arrivo alla fine, ma qualche minuto mi ci vuole. Anzi, sono elementi costitutivi di quel rapporto di fiducia che dovrebbe instaurarsi tra il cittadino e il medico. Ed è solo dentro questa relazione che è possibile dialogare serenamente anche della questione dei vaccini e favorire una decisione consapevole e responsabile.

Insomma, noi ci possiamo anche perdere dietro alla denuncia degli sciamani o chiedere che siano radiati i pediatri, che, appunto, ammiccano o sostengono posizioni fuori dalla deontologia, cosa complicata che è avvenuta. Bene, ma, insomma, il calo della copertura vaccinale, la diffusione, anche in Italia, della diffidenza vaccinale è una sconfitta del sistema, è una sconfitta dei medici. Tanti medici, tra i più avvertiti, la vivono così, perché una sconfitta del rapporto triangolare tra medico e paziente e la loro alleanza e tra medico e paziente e l'organizzazione del sistema. E da cosa si capisce che il punto, in realtà, è questo e che, quindi, la risposta che è nel decreto rischia di essere una risposta sbagliata? Perché la sorpresa è la reazione nel Paese. Il relatore Gelli prima si stupiva che, insomma, fino a ieri noi ci trovavamo vaccini no, ora invece chi si oppone dice: no, vaccini sì, ma come se ci fosse appunto una strategia occulta e comunque pianificata dietro questo cambio di approccio.

Vedete, in queste settimane attorno all'uscita del decreto e nelle settimane successive, è successo qualcosa di diverso. Si è manifestato un movimento di opinione in questo Paese, che è un movimento importante, attenzione, è un movimento di popolo colto, esigente, dignitoso, che esprime una consapevolezza e una responsabilità molto moderna rispetto alla genitorialità, una quantità di persone che in questo Paese vogliono capire, non vogliono sbrigatività, imposizione, un popolo profondamente scientifico non a- o anti- scientifico, ma scientifico, nel senso che ama davvero la scienza in modo moderno, la libertà del dibattito scientifico, il metodo del dubbio, la prova dell'evidenza. E voi capite che, a questo popolo, che è un popolo di una fascia media di età, genitori dai venti ai quarant'anni, nel punto di maggior familiarità e fiducia nello Stato, che in Italia è il sistema sanitario, e nel momento più delicato della vita di una famiglia, cioè la nascita e i primi mesi e anni di vita del figlio, lo Stato si presenta loro con il volto dell'obbligo, dove il medico è esecutore legale, e con la minaccia di togliere il diritto nell'altro punto di forza del rapporto con lo Stato, che è il sistema educativo, l'educazione dei figli.

Io credo che abbiate capito in parte che stava succedendo questo. Lo spero, diciamo. Il Parlamento infatti - il Senato in questo caso, perché è stato l'unico che ha potuto lavorare con un po' più di tempo - l'ha fatto. Qualcosa è cambiato: la multa ora è poca cosa; i vaccini sono dieci e non dodici; l'immunizzato, forse, potrà evitare di rivaccinarsi per la stessa malattia su cui è immunizzato, anche se il meccanismo delle dosi del mondo valente è un meccanismo, che avrà qualche difficoltà a diventare operativo, dato il sistema d'acquisto e di produzione delle aziende; non si vuole più togliere il bambino alle coppie riluttanti. Insomma il nostro qualche cosa di importante si è fatto e il nostro gruppo ne ha tenuto conto al Senato e ne terrà conto anche alla Camera. Ma l'impianto è lo stesso: coercizione e non convinzione. E i danni saranno enormi, l'opposizione sarà enorme nel Paese e i risultati temo scarsi, perché sotto le imposizioni si ragiona peggio e non ci si fa informare nella maniera migliore. E si reagisce peggio, si evade, si fanno i ricorsi, si cerca ad un'imposizione di scappare. Il sistema sarà più debole e il rapporto medico-paziente, l'alleanza che serve al sistema, che fonda l'efficienza, la forza e la cultura del sistema sanitario del nostro Paese, su questo punto, con questa fascia di generazioni, dovrà essere ricostruita e sarà ricostruita con grande fatica.

PRESIDENTE. È iscritto a parlare l'onorevole Alessandro Pagano. Ne ha facoltà. Fermo restando che, ricordo ai colleghi, c'è una sorta di intesa a rispettare i tempi, fermo restando la libertà di ciascun oratore di cui sopra, ho ricordato già prima. Se, invece, ci fossero colleghi interessati a consegnare, lo facciano presente alla Presidenza, perché, in quel caso, non gli facciamo aspettare il loro turno, ma li liberiamo subito. Prego, collega Pagano.

ALESSANDRO PAGANO. Grazie, Presidente, signor Ministro, signor sottosegretario, questo importante decreto, che certamente ha destato l'attenzione da parte dell'opinione pubblica nazionale e tanto la continuerà a destare anche in futuro, deve essere, secondo il parere della Lega-Noi con Salvini, adeguatamente sviluppato. Quindi, all'interno dei pochi minuti che sono stati messi a disposizione rispetto a un tema così importante, cercheremo di essere perlomeno essenziali nel ragionamento, che ci fa dire, in maniera molto chiara, in premessa, che non accettiamo - ma lo dico con grande rispetto - l'introduzione che ha fatto il relatore, onorevole Gelli. Dal suo percorso, devo dire anche ben strutturato, sembrerebbe che esistano o possano esistere solo due categorie, e cioè, da una parte, quelli che sono per i vaccini, e che quindi sono la civiltà, quelli che più di ogni altro hanno diritto all'ascolto e al rispetto, e poi ci sono quegli altri, i poveracci, che, invece, non sono per niente d'accordo su questa tesi, che sono contro i vaccini, e quindi, come tali, sono da vedere con distacco, per non dire peggio.

Ma, in verità, onorevole Gelli, esiste una terza posizione, che è la più logica, e cioè che si può essere assolutamente d'accordo con i vaccini, ma all'interno di un percorso di rispetto complessivo nei confronti di un fattore, che si chiama popolazione, che si chiama popolo, che non è massa, che non è numero, che non è massa informe, che non è un soggetto che può essere manipolato, come si pensa e come si crede, e che pensa; tant'è vero che pensa che si arrabbia e crea dissenso nei confronti del vostro partito, della vostra coalizione e del vostro Governo, perché, evidentemente, non comprende alcuni passaggi. All'interno di questa posizione, la Lega si caratterizza per quella che, ovviamente, deve essere la giusta posizione.

Certo, lo dico perché, ovviamente, parlo da componente della Lega stessa, però riteniamo di avere interpretato bene il fatto sociologico, e cioè che si può e si deve essere a favore dei vaccini, perché sono fattore di civiltà, una delle più grandi conquiste della medicina, però, nello stesso tempo, si ha il dovere di rispettare la persona, l'uomo, il popolo. La grande differenza che esiste tra educazione e l'addestramento sta proprio in questo. Chi addestra deve evidentemente far uscire da quelle persone un comportamento, una modalità, spesso anche meccanica. La coercizione, il fatto di volere per forza le cose legate all'interno di un progetto, anzi, scusate, di un disegno di legge, che, ovviamente, impone certe cose, a costo di mettere delle pene, va invece in contrapposizione rispetto a chi vuole educare, come è il nostro pensiero, cioè che i vaccini ci vogliono, però bisogna, all'interno di tutto questo, ragionare per fare percorsi di convincimento, creare le condizioni perché ci sia libera scelta.

Ecco, la libera scelta, che è uno dei fattori, uno dei cardini fondamentali su cui si sviluppa la nostra civiltà sanitaria, perché l'Italia questo è, uno dei Paesi più civili da questo punto di vista, ha trovato piena risposta, ed è un fattore assolutamente trasversale, nel senso che non esistono poveracci o élite, non esiste gente di destra o sinistra. La libera scelta è una cosa che tutti sono convinti appartenere alla civiltà assoluta: io scelgo il medico, io scelgo l'ospedale, io scelgo la terapia, io concordo e vado avanti all'interno di un progetto che è quello che mi fa pensare e mi fa credere che quella sia la cosa migliore. Se qualcuno mi vuole imporre cose diverse, un medico, piuttosto che una terapia che non voglio, piuttosto che un ospedale che non funziona e che, però, quello che devi prendere obtorto collo, lì comincia la reazione, cioè di chi evidentemente dice: ma che cosa sta succedendo, io non accetto tutto questo.

È il cardine fondamentale di una società, ed è questa sanità italiana che certamente è considerata tra le migliori del mondo. Lo stesso Ministro lo dice più volte, lo ha ripetuto più volte, in tutti i contesti, anche in tutte le latitudini. Ma qual è, alla fine, il fattore che ci ha fatto arrivare a questo risultato di vantarsi di avere una delle sanità migliori, anche quelle del Sud, che ha eccellenze nell'ambito umano, nell'ambito del personale, molto meno da un punto di vista dell'organizzazione? Qual è allora il segreto del successo? Questo, il fatto che, essendoci la libera scelta, è venuto fuori un sistema di competitività virtuosa che ha fatto sì che il cittadino sapesse scegliere e si sapesse orientare. Questa è la posizione non della Lega, ma la posizione del popolo, della gente, che noi pensiamo di avere saputo interpretare molto bene. E, siccome stiamo parlando di premesse, non sono ancora entrato nel vivo del ragionamento, mi sembra corretto e giusto anche dire quali sono le nostre posizioni. Siccome tra un po' arriverà il suono del campanello, e quindi, probabilmente, dovremo chiudere un ragionamento che meriterebbe, forse, in pieno i 30 minuti, mi permetto di dire quali sono le cose essenziali su cui certamente noi ci rivediamo e su cui vogliamo continuare a combattere, e lo continueremo a fare fino alla fine, perché non è che adesso, perché c'è un decreto-legge, che non deve starci, perché sappiamo bene che non c'era motivo di fare questo decreto-legge, perché c'è una fiducia e sappiamo bene che non c'era motivo di mettere questa fiducia.

Fatti, questi, che alimentano sospetti e difficoltà di comprensione complessive che vi faranno tanto male, anche a livello personale, perché il venticello e il sospetto, poi, è l'anticamera di fattori che, magari, sono esagerati, che non sono poi reali, però che producono un effetto distorsivo da parte della popolazione. Lo dico perché rispetto anche i protagonisti e gli attori principali di questa vicenda da un punto di vista anche governativo, però, purtroppo, è stata gestita malissimo, e quindi, come tale, penso che vi state prendendo tutte le responsabilità, nessuna esclusa. Ma la posizione della Lega, dicevo, qual è in merito a questo provvedimento? Noi vogliamo rimarcare, primo, come ho detto poc'anzi, che il decreto-legge non c'era motivo proprio di farlo, a maggior ragione con la fiducia.

Non c'era nessun carattere di urgenza, di emergenza, nessuno, nessuno. Poi, ancora, la libertà di scelta, quella scelta responsabile di aderire a delle campagne. Abbiamo gli esempi virtuosi di regioni che hanno saputo fare questo, bene. La Lombardia è stata citata da tutti, mi pare di poter dire che in maniera intelligente, attraverso investimenti, attraverso posizioni anche tecnicamente ben strutturate, e mi riferisco alle banche dati, che in parte abbiamo anche mutuato qui, ha prodotto risultati enormi. Ma qualcuno dice: va beh, perché è la Lombardia, la solita Lombardia, la regione leader d'Italia, la vera locomotiva del Paese. Sì, certo, è così anche da un punto di vista culturale, se è economico spesso è anche culturale; allora, cito un altro esempio, a vantaggio dei pochi colleghi che sono qui, ma sicuramente di chi ci leggerà poi in futuro. La regione Sicilia, anzi, la regione siciliana aveva soltanto un anno e mezzo fa zero risultati in materia di trapianti, o meglio, di donazione di organi destinati al trapianto. Zero, una delle regioni a più alto tasso di solidarietà, di altruismo e di valorialità, zero. Perché era zero? Perché erano diventati tutti incapaci di donare organi? No, perché c'era un'organizzazione che era inadeguata, inesistente. È bastato che tutto questo meccanismo diventasse virtuoso, attraverso una buona legge - ogni tanto anche Crocetta qualche cosa buona la fa, nel senso che anche un orologio rotto una volta al giorno ci piglia -, e poi è bastato anche avere azzecato un po' di mosse, emulare un po' di esperienze virtuose, in

particolare il modello spagnolo, e si è passati nel giro di un anno - c'è anche il vantaggio virtuoso di avere l'Ismett, che ormai è top al mondo, una delle tre o quattro strutture top al mondo in materia di trapianti, però è bastato fare tutto questo e si è realizzato un processo virtuosissimo: nell'arco di quattordici mesi, quindici mesi, ormai la Sicilia viaggia a 16,5 trapianti di media, ed è destinato - questa è l'ambizione del centro - a diventare ancora più alto questo valore.

PRESIDENTE. Concluda.

ALESSANDRO PAGANO. Presidente, so quello che vuole dire, però mi consenta di fare l'ultimo ragionamento, e poi, magari, se è il caso, lascio le carte. Noi siamo convinti di avere fatto un ottimo lavoro, noi della Lega, perché l'obbligo vaccinale che attraverso l'eliminazione e la definizione di nuovi piani vaccinali più sostenibili li abbiamo sostenuti al Senato. Sulle sanzioni siamo stati protagonisti dell'eliminazione di queste sanzioni, di questo scempio, di questa vergogna che era stata prevista. E non ci fermeremo, perché il fatto che sia stata portata la sanzione oggi da 100 a 500 mica ci consola.

Ma come prima 7.500 e adesso 500, ti è andata bene: no, perché 500 forse per i presenti sono cifre abbordabili ma c'è gente in Sicilia, come penso anche in larghe parti d'Italia, che non arriva più - una volta si diceva alla terza e alla quarta settimana - macché: non può nemmeno cominciare il mese, che 500 euro di reddito se li sogna per le difficoltà, salvo poi trovare risorse finanziarie per discutibili operazioni di immigrazione guidata, teleguidata e altro. Ritengo che sia una battaglia su cui non ci fermeremo così come sull'eliminazione dei ricorsi al tribunale dei minori: è un'altra delle previsioni che sono state soppresse dal provvedimento, è illiberale, è gravissimo che sia stata soltanto immaginata.

Allo stesso modo anche sulla previsione di fare le monodosi vi è stata una grande battaglia che abbiamo condotto insieme ad altri gruppi in Senato. Tuttavia, Presidente, - qui mi avvio a concludere perché veramente il tempo scorre inesorabile - devo per forza di cose chiudere almeno con un ragionamento politico e antropologico. Il decreto-legge, così come è nato, è un decreto totalitario. Mi pare di averlo già spiegato tra le righe: certamente ha una visione mercantilistica. Nessuno ci toglierà dalla mente che non ci convince avere previsto dodici vaccini, poi dieci, poi, siccome era stata fatta troppo grossa questa vicenda - nel senso che aveva creato un po' troppo scalpore - si è arrivati a dieci più quattro che sono, per così dire, raccomandati. Non ci convince come non convince nessuno in Italia. Inoltre c'è anche una visione antropologica perché il parallelo con Charlie Gard dell'ospedale inglese, il bambino a cui per forza di cose i giudici dell'Unione europea e i medici dell'ospedale hanno deciso di sottrarre assolutamente la vita e di non dare la libertà di scelta al genitore di fare quello che vuole, non fosse altro che vederlo morire a casa se non addirittura portarlo negli Stati Uniti d'America visto che erano stati trovati i soldi ed era stata trovata anche la possibilità...

PRESIDENTE. La invito a concludere.

ALESSANDRO PAGANO. Ma il parallelo ci sta tutto perché, Presidente - negli ultimi novata secondi chiudo - si è passati in questi ultimi tre mesi ad una visione radicalmente opposta. Andiamo in ordine. Avevamo prima, nei decenni precedenti, una visione che era quella della supremazia del medico: il medico che determinava la vita del paziente, la cosiddetta visione paternalistica come tutti i medici sanno. La radicalizzazione di questo concetto ha portato al nazismo, agli esperimenti eugenetici in quel contesto, in quegli anni tremendi. Dalla visione paternalistica, cioè dalla supremazia del medico, per fortuna si è arrivati all'alleanza terapeutica cioè medico e paziente che stabiliscano insieme cosa fare. È durata troppo poco questa vicenda, questa storia, pochi decenni, e si è passati con la legge sull'eutanasia (come è, mentre qualcuno continua a chiamarla ancora DAT, con l'acronimo che non vuole significare nulla) alla supremazia della persona che decide della propria vita. Anziché l'alleanza terapeutica, fare le cose insieme con il medico, il soggetto fa tutto

da solo. Pensavamo che avessimo trovato la chiusura del cerchio. No, il processo rivoluzionario che per definizione è rivoluzionario e, quindi, girare trova un altro giro. Adesso ritorna di nuovo nella volontà del medico, anzi di più, dello Stato perché con la decisione di oggi, con il decreto-legge con cui si decide che la popolazione deve ubbidire ad un diktat che è stabilito da un decreto-legge con fiducia, è evidente che è stata data assolutamente la precedenza e la volontà assoluta di decidere allo Stato. E questo ovviamente non ci può trovare d'accordo e questo ovviamente noi lo condanniamo: è in ultima analisi il motivo per cui noi diciamo e lo continueremo a sostenere fino alla fine che, per quanto la Lega sia pienamente d'accordo con il ragionamento dei vaccini, per come è stata gestita ed è stata proposta la questione non può che essere condannata apertamente a tutti i livelli.

PRESIDENTE. È iscritto a parlare l'onorevole Baroni. Ne ha facoltà. Ricordo che, per una serie di ragioni che comprendete bene, in Conferenza dei presidenti di gruppo si è deciso un percorso: al termine della discussione sulle linee generali credibilmente sarà posta la questione di fiducia. Ovviamente più va avanti la discussione sulle linee generali più la questione di fiducia sarà posta tardi e domani si voterà tardi e tutto questo interviene sui nostri lavori. Poiché ciascun gruppo ha dato tempi relativi a una disciplina interna dei propri deputati, vi prego di rispettarli se non altro per una chiarezza del percorso che abbiamo di fronte. Altrimenti vale tutto: ciascuno decide di parlare mezz'ora, fate ciò che volete ma è una cosa diversa da quanto è stata immaginato anche nell'ambito della Conferenza dei presidenti di gruppo. Prego, onorevole Baroni.

MASSIMO ENRICO BARONI. Grazie, Presidente. Credo che miei tempi dichiarati, Presidente, siano di dieci minuti e verranno assolutamente rispettati...

PRESIDENTE. La ringrazio molto.

MASSIMO ENRICO BARONI. ...come su questo decreto non credo che dobbiamo intervenire con questa fretta e con questa pressione. Infatti con il mio intervento voglio puntare un faro sull'aspetto oscuro del disegno di legge e della vicenda. L'esame del decreto vaccini al Senato non ha chiarito quali siano i vaghi e aleatori obblighi assunti a livello europeo e internazionale al comma 1 dell'articolo 1.

Non vorremmo trovarci per l'ennesima volta nell'ennesimo plateale conflitto di interessi o addirittura interesse privato in un atto pubblico. Ci accusano di applicare la cultura del sospetto: è falso, Presidente, applichiamo semplicemente la cultura dell'indagine applicata agli affari di Stato che da vent'anni mortificano un popolo per trasformare pochi politici e pochi amministratori delegati di multinazionale di questo Paese in persone ricchissime e senza scrupoli. Tutta l'Italia si domanda come è possibile che una grossolana coalizione tra il Partito Democratico e il Nuovo Centrodestra, che ha percentuali di consenso tra lo zero virgola qualcosa e più inquisiti che elettori, possa tollerare un Ministro da pasticciati fertility day mentre ogni anno si aggiunge un milione di persone in più costrette a rinunciare o a rinviare le proprie cure sanitarie a causa di una povertà assoluta che è salita quest'anno a 4,5 milioni e una povertà relativa di oltre 9 milioni di italiani. La diplomata Ministra è ormai diventata una specie di Caronte infernale per traghettare verso una continua e spregiudicata privatizzazione il sistema sanitario italiano nel silenzio assordante e compiaciuto dei governatori delle regioni a guida Partito Democratico, mentre i parlamentari godono di un'assurda assicurazione sanitaria all inclusive. Sono veramente curioso di vedere quando la Lorenzin non sarà più rieledda in quale multinazionale o organizzazione di tipo internazionale oppure, come ho detto prima, società di tipo sanitario verrà assunta e con quale stipendio magari come responsabile delle relazioni istituzionali con l'esterno, come tantissimi politici trombati italiani. Di certo il privato in sanità le dovrebbe costruire già da adesso ponti d'oro.

È necessario quindi chiarire se, come e quando il decreto vaccini e questi fantastici accordi internazionali da salvaguardare in quest'ambito abbiano e fino a che punto interconnessioni con il documento dell'alleanza globale per le vaccinazioni, il cosiddetto GAVI. Sarà una coincidenza che

il GAVI prevede la somministrazione di dodici vaccini obbligatori nelle proprie conclusioni per quanto riguarda l'Italia esattamente come il decreto originario al Senato? Sarà una coincidenza che il GAVI critica l'Italia per le sue politiche in materia di vaccini troppo orizzontali e basate sulla cooperazione sanitaria e precetta l'Italia nell'usare politiche verticali prescrittive e obbligatorie? Sarà una coincidenza che tra i partner del progetto GAVI troviamo la Banca mondiale e la Bill Gates Foundation? Sarà una coincidenza che - cito testualmente - gli impegni pluriennali dei donatori governativi servano come garanzie per piazzare sul mercato globale dei capitali le proprie obbligazioni finanziarie, i cosiddetti vaccine bonds o IFFIm bonds, come i tecnici anche li chiamano? Questo, signor Presidente, secondo lei non sarebbe poi un conflitto di interessi? Ma a chi volete farlo credere?

Nemmeno l'attore del gobbo del castello di Frankenstein junior, questa volta impersonato da Giulio Tremonti, sarebbe riuscito ad arrivare a tanto, senza alcuna dichiarazione pubblica che non sia il solito tripudio di conflitti di interessi dell'altro attore e politico trombato, Walter Gualtiero Ricciardi: mister commendatore, il commenda "pluripoltronaro" della sanità internazionale, il nostro premio Nobel mancato di marketing sanitario, che andava in giro a dire di essere il Ministro della salute in pectore nel momento in cui fosse stato indicato Montezemolo come Presidente del Consiglio. Sai che gliene frega a lui di una sanità pubblica ed efficiente? Per questo indicato da Paolo Gentiloni per la carica di commenda; per gli interessi privati che pagano a questi soggetti le campagne elettorali, aggiungiamo noi.

E come dimostrato dal corrotto Ministro della Sanità De Lorenzo, guarda caso come premio per aver inserito un'obbligazione vaccinale, noi non possiamo fare altro che continuare a chiederci com'è possibile, come diceva la mia collega Silvia Giordano, questa schizofrenia di tipo legislativo. Cioè noi abbiamo una tradizione culturale della cooperazione, della promozione, del fatto che comunque nella nostra prevenzione primaria non abbiamo mai solo ed esclusivamente incluso i vaccini come obbligatorietà, ma la promozione e un consenso informato al fatto che, in un Paese che comunque ha fatto la seconda guerra mondiale, c'è sempre stato bisogno di convincere i propri pazienti e i propri cittadini anche a prendere un farmaco. E lei, signora Ministra, sta di fatto creando un varco e uno strappo nella nostra cultura di appartenenza, che è la cooperazione.

Ma torniamo ai titoli di debito emessi da società o da enti pubblici. La legge n. 125 del 2014 all'articolo 22 prevede la strutturazione di prodotti di finanza per lo sviluppo nell'ambito di accordi con organizzazioni finanziarie europee e internazionali. Nel 2015 la conferenza dei donatori del GAVI, a Berlino (immagino che ci fosse lei, signor Ministro), per il periodo 2016-2020 ha impegnato il Governo per altri 120 milioni di dollari (cito testualmente), in aggiunta a quanto già impegnato per un periodo ventennale, ovvero fino al 2034. Peccato che non siamo riusciti a trovare, tra le carte delle istituzioni parlamentari e governative, questo tipo di impegno. Però l'abbiamo trovato nel policy paper del GAVI, di questo accordo di partenariato pubblico-privato per la garanzia dell'immunizzazione.

E infatti abbiamo trovato che ben 614 milioni di dollari vengono di fatto garantiti in vent'anni, oltre ai 120 milioni di dollari che nel 2015, signor Ministro, ha impegnato lei stessa con la sua faccia e la sua presenza; in questo minestrone tra controllati e controllori, nel momento in cui si entra nelle istituzioni statali: perché abbiamo Governi, enti non profit, l'Organizzazione mondiale della sanità, che normalmente è un controllore, la Banca Mondiale, la Fondazione Bill Gates. E questa commissione, dal 2006 fino al 2034, prevede uno stanziamento di 23,5 miliardi di dollari, 12 dei quali effettivamente già trasferiti al GAVI al 31 dicembre 2015. Queste sono cifre che farebbero sobbalzare sulla sedia il più fiducioso dei vostri elettori!

Vede, signor Ministro, lei sa benissimo che non bisogna solo essere esenti da conflitti di interesse, ma bisogna anche mostrare di essere esenti da conflitti d'interesse. I principali strumenti finanziari previsti dal documento programmatico e da questa partnership pubblico-privata per l'immunizzazione, sono gli AMC gli, advance market commitments, e gli IFIM, international finance facility for immunisation, e GAVI Matching Fund, che - cito testualmente - servono per favorire la disponibilità di fondi e migliorare la prevedibilità; e in Italia la promozione per il

finanziamento dello sviluppo di questi meccanismi innovativi sono affidati alla società Cassa depositi e prestiti. Questo è il documento programmatico del GAVI: per avvalersi della Cassa depositi e prestiti e della società da esse partecipate per strutturare prodotti di finanza innovativa, il Ministero degli affari esteri e della cooperazione internazionale e l'Agenzia italiana per la cooperazione allo sviluppo, l'AICS, possono stipulare, eccetera. Possono, non lo hanno ancora fatto! Questa "tripla A" dei Vaccine Bonds è destinata a salire. Possono stipulare l'apposita convenzione con la CDP. E poi, immaginiamo cosa succede nel mercato finanziario dei capitali, nel momento in cui dovessimo riferire ciò che lei ci ha detto in Commissione, che però non dovevamo dire all'esterno: che la Francia si sta per apprestare a fare un decreto identico a quello dell'Italia, nel momento in cui loro hanno tre vaccini obbligatori, noi ne avevamo quattro. Chissà come mai, anche loro fanno parte dell'Alleanza globale per l'immunizzazione. Ma non è un'alleanza multinazionale e finanziaria, ci mancherebbe!

Per quanto riguarda gli impegni assunti in relazione agli IFIM e agli AMC, essendo iscritti come impegno pluriennale disposto con legge finanziaria, sarà ancora il MEF, Ministero dell'economia e delle finanze, a provvedere direttamente al trasferimento dei fondi, come avviene per i contributi obbligatori a bilancio di istituzioni internazionali. Ecco perché sfugge ai più questo accordo di partenariato così straordinario, che riesce fondamentalmente a promuovere nuovi strumenti di finanza globale. E lei ne è protagonista, Ministro: perché grazie a questo decreto-legge, e come annunciato dal decreto... Perché sarà contento il Ministro della salute della Francia, sapere che fondamentalmente le ha bruciato il decreto: immagini come si possano - scusi il termine, Presidente - incazzare i parlamentari francesi...

PRESIDENTE. Onorevole Baroni, per cortesia.

MASSIMO ENRICO BARONI. ...nel momento in cui viene annunciato un decreto sull'obbligatorietà dei vaccini...

PRESIDENTE. Onorevole Baroni, lei mi deve stare a sentire.

MASSIMO ENRICO BARONI. ...da parte del Ministro della salute italiano.

PRESIDENTE. Onorevole Baroni! Grazie. Onorevole Baroni, lei mi deve stare a sentire quando io prendo la parola, non è che continua sopra di me. Lei non può utilizzare questi termini, e le ricordo che è già un minuto oltre.

MASSIMO ENRICO BARONI. Chiedo scusa: incacchiare.

PRESIDENTE. Io confidavo nelle sue promesse, però la devo invitare a concludere.

MASSIMO ENRICO BARONI. Io mi fermo qui. Sappiamo... Io mi fermo qui: credo di aver detto molto, e rinvio alla lettura di questo documento, che ovviamente ci riporta la fondazione dell'IFIM, che è della Goldman Sachs; e c'è la citazione di quanti prima di lei hanno portato avanti questo tipo di possibilità da parte dei Governi di riuscire a finanziare, pur non finanziando, degli strumenti che in realtà dovrebbero essere messi un pochino a latere, visto che l'Italia finanzia questi strumenti finanziari per il 48 per cento delle proprie erogazioni (*Applausi dei deputati del gruppo MoVimento 5 Stelle*).

PRESIDENTE. È iscritta a parlare l'onorevole Lorefice. Ne ha facoltà.

MARIALUCIA LOREFICE. Presidente,...

PRESIDENTE. Chiedo scusa, onorevole Lorefice. Chiedo ai colleghi...

MARIALUCIA LOREFICE. Gentile Presidente, tempo fa Renzi, parlando del decreto-legge cosiddetto vaccini, disse che sarebbe stato la Banca Etruria del Movimento 5 Stelle. Il Ministro Lorenzin non ha mancato occasione per tacciare il Movimento 5 Stelle di appoggiare delle posizioni "no vax": l'ha fatto fino a ieri mattina quando, mentre noi eravamo in Commissione a lavorare sugli emendamenti al suo decreto-legge, lei era in televisione, e anche in quella occasione sembra abbia insinuato che avremmo alimentato delle campagne anti-vaccinali. Naturalmente sono delle accuse che noi rimandiamo al mittente: l'unica verità è che questo decreto-legge è uno dei vostri più grandi fallimenti.

Il Ministro probabilmente non ha avuto né modo né tempo, forse nemmeno voglia, di leggersi i tantissimi atti che noi abbiamo presentato in questi anni. Non ha nemmeno risposto alle nostre interrogazioni sui vaccini: forse non sa che in Commissione c'è stata una risoluzione sui vaccini, e tra queste anche quella della collega Vega Colonnese, e probabilmente non sa che c'è anche un disegno di legge sui vaccini a prima firma Taverna, che delinea perfettamente qual è la posizione del Movimento 5 Stelle riguardo ai vaccini.

Forse, Ministro, era disattenta o impegnata a fare altro anche durante l'unica seduta di Commissione durante la quale ci ha onorato della sua presenza, perché negli altri giorni probabilmente lei era impegnata a fare altro: ci risulta che domenica fosse in Sicilia a parlare di questo suo straordinario decreto-legge e a fare campagna elettorale; quando per esempio, dato che si trovava in Sicilia, poteva farsi un bellissimo giro anche per i reparti dei diversi ospedali, come chiesto anche dalla sottoscritta a mezzo lettera, lettera alla quale lei non ha mai risposto.

Ci avete provato a impedire che il nostro impegno arrivasse fuori da quest'Aula.

Abbiamo fatto tutto ciò che era nelle nostre possibilità, anche fare delle riprese video tramite gli strumenti che noi abbiamo a disposizione, anche non rispettando questo Regolamento parlamentare che prevede che non si possano fare delle riprese durante la discussione degli emendamenti. Ma vede, Presidente, io penso che una regola di bon ton assurda come questa che prevede il Regolamento parlamentare, è superflua, è secondaria, quando si parla di diritti e quando si parla di difesa di diritti; fuori i cittadini naturalmente dovevano sapere. Avete bocciato tutti i nostri emendamenti sostenendo che non c'erano più i tempi. Noi ricordiamo a chi ci ascolta - probabilmente c'è chi ci ascolta - che i tempi c'erano, che i tempi ci sono, che il decreto scade il 6 agosto quindi si potrebbe ancora modificare, si potrebbe mandare al Senato e si potrebbe pacificamente approvare con tutte le correzioni. Quindi dite pure delle bugie e queste cose naturalmente tocca a noi spiegarle.

Questo è un provvedimento irresponsabile che avrà naturalmente delle rilevanti implicazioni di ordine costituzionale, di ordine economico, di ordine sociale. Un provvedimento che segna una involuzione, forse l'involuzione peggiore delle politiche sanitarie degli ultimi settant'anni, anni durante i quali ci sono stati tanti studi, tanti dibattiti, tante ricerche che hanno promosso l'idea di salute intesa come promozione di un processo partecipato, informato, democratico, basato su un rapporto di fiducia tra il medico e il paziente. Questo decreto distrugge decenni di progressi fatti in tal senso, questo è un decreto medievale.

Ovviamente noi abbiamo chiarito in più sedi che la nostra posizione non è di contrarietà ai vaccini in sé, sono fondamentali e lo abbiamo detto tante volte. Hanno cambiato la storia dell'umanità, hanno migliorato l'umanità. Ma non ottieni la massima copertura vaccinale attraverso l'obbligo, la coercizione, attraverso le sanzioni, ottieni la massima copertura vaccinale attraverso l'informazione, il dialogo, la fiducia, attraverso l'accompagnamento verso la vaccinazione. Quello che noi abbiamo contestato è il metodo che lei ha utilizzato e non la validità scientifica dei vaccini. Quasi tutti i Paesi europei con situazioni epidemiologiche simili a quelle italiane hanno una percentuale di copertura vaccinale pari se non addirittura superiore a quella del nostro Paese, eppure lì non vige l'obbligo, ma la raccomandazione. Se hanno raggiunto questi livelli di copertura vaccinale è perché hanno puntato proprio sull'informazione, cosa che probabilmente in Italia non è avvenuta o non è stata

fatta in egual modo. L'obbligo sarebbe stato ammissibile solo laddove lo richiedesse un concreto e documentato stato d'emergenza. L'ha detto lei Ministro che eravamo in uno stato d'emergenza, poi è dovuto intervenire anche il Primo Ministro dicendo che non era così. La cosa a maggior ragione paradossale, e sulla quale ci interroghiamo, è perché se il decreto è stato fatto per far fronte all'anomalo calo delle coperture vaccinali del morbillo, si decide di imporre obbligatoriamente dieci vaccini ai quali se ne aggiungono quattro fortemente raccomandati? E se c'è un'emergenza morbillo in corso, perché non vaccinare tutta la popolazione? Questi sono i decreti del Ministro Lorenzin che continua a sorridere e poi ci spiegherà pure il perché.

Le perplessità che abbiamo sollevato sono tante e a nessuna abbiamo mai trovato una risposta, perché se avessimo avuto una risposta, Ministro, non staremmo qui a farle diecimila volte le stesse domande. Lei ci fa solamente i sorrisini e passa il tempo al telefono. Quindi, bisogna pure essere polemici...

PRESIDENTE. Si rivolga alla Presidenza, così evitiamo almeno in tutto questo quadro d'insieme il battibecco personale.

MARIALUCIA LOREFICE. Sì, mi rivolgo a lei, Presidente, per riferire al Ministro. Le perplessità che abbiamo risollevato sono tante naturalmente e a nessuna di queste abbiamo avuto una risposta chiaramente da parte del Governo, né da parte del Ministro Lorenzin, né da parte della maggioranza che non ha nemmeno avuto un confronto decente con noi in Commissione e non interveniva se non messa alle strette; forse questo gli aveva imposto il partito di fare. Abbiamo spiegato più e più volte perché non è l'obbligo lo strumento migliore per aumentare le coperture vaccinali. Abbiamo parlato dell'importanza degli esami preclinici, dell'anamnesi familiare, dei vaccini monovalenti, del fatto che non sarà la sanzione ad indurre a vaccinare, anzi questa allontanerà il cittadino dalle istituzioni nei confronti delle quali oggi non ripongono alcuna fiducia, e lo sappiamo bene sia io che lei.

Abbiamo chiesto dati ufficiali e cosa c'è stato detto in Commissione anche dal presidente: "fate un'interrogazione e vi diamo i dati ufficiali, fate un'interrogazione e il Ministero vi manda i dati ufficiali". Ma è possibile che se io faccio un decreto non metto prima a disposizione i dati ufficiali (*Applausi dei deputati del gruppo MoVimento 5 Stelle*) invece di doverli poi chiedere tramite un'interrogazione, dato che noi abbiamo interrogazioni che risalgono al 2013 e che non hanno mai avuto una risposta? Credo che in un Paese in cui si lavora bene, in cui il Parlamento lavora bene, questo dovrebbe essere scontato.

C'è però un argomento che per me è molto caro e su quale naturalmente spendere due parole è doveroso. Un argomento al quale ho dedicato molta parte della mia attività parlamentare. In questi anni naturalmente ho fatto tutta una serie di domande anche su questa questione, a moltissime, anche su questo, non riesco ad avere una risposta, e sono le domande che si pongono da tanti anni migliaia di persone. Sto parlando delle vittime del sangue infetto e dei vaccini, dei danni da vaccini, persone alle quali nessuno ha mai chiesto scusa e la cui vita è stata compromessa e distrutta. A distanza di quarant'anni ancora nessuno ha pagato per questa tragedia. C'è che ci vorrebbe mettere una pietra sopra, chi vorrebbe negare le evidenze e le responsabilità, addirittura chi vorrebbe riabilitare chi è stato artefice di una delle pagine più brutte nella storia del nostro Paese. Se ne è ampiamente dibattuto anche in Commissione, c'erano persone che naturalmente scuotevano la testa di fronte a certe cose che abbiamo avuto la possibilità di mettere in evidenza in quel contesto. Abbiamo fatto nomi precisi, abbiamo parlato di ex Ministri della salute come De Lorenzo, che ha imposto, lo vogliamo ricordare, l'obbligo del vaccino dell'epatite B e per questo intascò ben 600 milioni di lire dall'azienda GlaxoSmithKline. Allora in quel contesto io ho sentito parlare di perdono. Il perdono che è un dono sicuramente meraviglioso, non può essere utilizzato per rinnegare ciò che è successo, perché io, e soprattutto quelle migliaia di vittime del sangue infetto come dai vaccini, pretendo giustizia, poi ognuno di loro e io stessa decideremo se perdonare oppure no. Però ci deve essere giustizia e questa passa anche attraverso il riconoscimento di ciò che gli è dovuto e che non gli è mai stato riconosciuto. Anzi si sono susseguite negli anni solo false speranze

e prese in giro. L'ultima è quella dell'equa riparazione che ha previsto 100 mila euro per i danneggiati da sangue infetto e 20 mila euro per i danneggiati da vaccino, perché è questo che vale la vita di un danneggiato, 100 mila euro e 20 mila euro. Lo Stato, il Ministero, l'ha messo di fronte a questa situazione: tu vuoi questi 100 mila euro, benissimo, prendi gli subito questi 100 mila euro, prenditi subito questi 20 mila euro, però mi raccomando devi ritirare la causa che hai fatto nei confronti del Ministero, prendere o lasciare insomma.

Questo decreto tratta anche la questione dei danneggiati da vaccino e da emotrasfusioni e prevede, per esempio, l'assunzione di un contingente fino a 20 unità di personale di altri Dicasteri per definire le procedure intese proprio al ristoro dei soggetti danneggiati da trasfusioni di sangue infetto o da vaccinazioni obbligatorie. Bene se questo significherà naturalmente velocizzare i tempi per permettere a coloro che hanno diritto di accedere a ciò di cui hanno diritto. Però è anche bene evidenziare dove viene preso questo milione e mezzo. Questo milione e mezzo viene preso - guardate un po' - dalla finanziaria 2007 che è proprio il fondo destinato al risarcimento dei danneggiati da vaccino e da sangue infetto; con tutti i fondi che c'erano avete deciso di andare a toccare l'unico che non dovevate toccare. Nel testo del decreto poi si prevede anche che la legge sugli indennizzi, la cosiddetta n. 210 del 1992, si applica a tutti i soggetti che hanno subito danni a causa del vaccino e quindi di quei vaccini che sono collocati nell'articolo 1 del provvedimento all'esame.

Abbiamo avuto modo di far notare che naturalmente questo articolo si pone contro una sentenza della Corte Costituzionale la quale prevede naturalmente che per danni da vaccino si intendono quelli obbligatori e si intendono quelli raccomandati e abbiamo fatto presente che però, così come è impostato, in questo articolo non si tiene conto degli eventuali danni da vaccino previsti dal piano vaccinale 2017-2019 (*Applausi dei deputati del gruppo MoVimento 5 Stelle*).

Ci hanno detto informalmente - e mi avvio verso le conclusioni - che verrà emanata una circolare ministeriale per porre rimedio a questa mancanza del decreto. Ora, io naturalmente mi chiedo perché creare ulteriori ostacoli e perché non essere chiari fin da subito nel testo del decreto. Naturalmente - ripeto - per me era molto importante soffermarmi su questo punto. A questo punto, dunque, mi avvio alle conclusioni. Io, Ministro, non credo che nel nostro Paese ci sia oggi una deriva antivaccinista. Se lo scopo era quello di avvicinare gli scettici alla vaccinazione non credo che lei ci riuscirà con questo decreto. Non credo che chi sta esprimendo preoccupazione lo faccia perché è incosciente. Lo fa, naturalmente, perché è madre, padre, zia o nonna. La preoccupazione è uno stato naturale che è destinato ad esasperarsi nel momento in cui non si ricevono risposte. Quello che lei ha fatto, Ministro, è trincerarsi tra le mura di questo palazzo e rilasciare qualche intervista senza la possibilità di un contraddittorio, ma non ha saputo confrontarsi né ascoltare milioni di cittadini, quei cittadini che anche lei è chiamata a rappresentare. Quindi, la richiesta che le faccio è di spogliarsi un attimo delle vesti di ministro, di fermarsi un attimo a riflettere e lo faccia come mamma, perché forse capirà, come madre, quello che stanno vivendo in questo momento tantissime famiglie (*Applausi dei deputati del gruppo MoVimento 5 Stelle*).

PRESIDENTE. Per favore, ricordo di riuscire a stare nei tempi. L'unica precisazione è sulla pubblicità dei lavori dell'Aula; ovviamente, c'è il circuito e ci sono i resoconti. Evitiamo le riprese personali, che sono invece proibite. È iscritto a parlare l'onorevole Monchiero. Ne ha facoltà.

GIOVANNI MONCHIERO. Grazie, Presidente. Signor Ministro, prima di esporre i miei ragionamenti, che sono anche un po' diversi dai discorsi sino ad ora ascoltati, io voglio esprimere la mia personale solidarietà perché non riesco a condividere che ogni disparità di vedute venga inevitabilmente trasformata in un attacco personale. Così desidero esprimere solidarietà a Walter Ricciardi, della cui amicizia mi onoro da qualche anno, che è considerato uno dei maggiori esperti mondiali di sanità pubblica e che occupa più che degnamente - e passatemi il termine appropriatamente - il posto di presidente dell'Istituto superiore di sanità e che mi dispiace sia stato attaccato sul piano personale in questo contesto. Detto questo ...

ADRIANO ZACCAGNINI. Vergogna!

PRESIDENTE. Onorevole Zaccagnini, lei ci dà dei segni della sua presenza che pure è gradita, ma permetta agli oratori di intervenire senza ulteriori manifestazioni, diciamo, peraltro belluine di presenza. Prego.

GIOVANNI MONCHIERO. Detto questo, signor Ministro, io invece voglio fare qualche considerazione in parte di senso anche fermo rispetto a questo decreto. Questo decreto affronta due grandi temi fra di loro separabili e che riterrei che sarebbe stato più opportuno separare. Un tema è strettamente giuridico ed è un tema di straordinaria rilevanza giuridica. In quest'Aula qualche mese fa abbiamo approvato una proposta di legge di iniziativa parlamentare lungamente sofferta su un tema delicatissimo che è quello del fine vita, del rapporto medico-paziente... scusate: del rapporto medico-paziente, del fine vita e della possibilità di definire prima le tipologie di cura che il singolo vuole avere nel caso, appunto, del fine vita. Questa delicatissima materia era difficile da ancorare ad un punto fermo che valesse sia sul piano etico sia su quello giuridico. Noi abbiamo trovato con qualche dissenso - e il più clamoroso e costante era proprio quello dell'onorevole Pagano che, invece, abbiamo scoperto anche questa sera essersi improvvisamente convertito alle ragioni dell'individualismo esasperato e della libertà assoluta - in quel contesto, la maggioranza della Commissione prima e di questa Assemblea poi, ritenuto giusto ancorare le decisioni sul fine vita alla volontà della persona, del diretto interessato.

Ora è vero che quella legge non è ancora una legge dello Stato e che probabilmente il Senato magari la cambierà, oppure non farà in tempo ad esaminarla (non faccio previsioni sul futuro). Però, a me pare che quella norma abbia segnato una rivoluzione culturale nel nostro Paese che meritasse di essere rispettata, prima di intervenire su un tema delicato come quello dell'eventuale imposizione di obblighi sui trattamenti sanitari. Qui voglio cercare di essere chiaro e magari non ci riuscirò perché la materia è un po' complicata, però una cosa è l'esercizio della propria libertà quando riguarda la mia salute, un'altra è l'esercizio della mia libertà quando coinvolge la salute degli altri. Quindi, in linea assolutamente teorica, pur essendo un convinto sostenitore della libertà dell'individuo io ritengo che sia corretto che lo Stato si ponga il problema di intervenire anche coercitivamente per tutelare la salute della comunità. Questo problema, però, andava affrontato così e bisognava porre a questa Assemblea la soluzione di questo problema, cioè dire: riteniamo che lo Stato in qualche circostanza abbia il diritto - io direi il dovere - di assumere misure anche coercitive per tutelare la salute pubblica? La mia risposta sarebbe stata "sì" e magari quella dell'onorevole Pagano sarebbe stata "no", ma insomma si sarebbe discusso su questo tema e ritengo che sarebbe stato veramente meglio che questa delicatissima problematica giuridica venisse affrontata da sola.

Poi, c'è l'altro tema in questo decreto, che è quello dei vaccini, di quelli che sono utili, di quelli che sono opportuni, di quelli che, essendo utili e opportuni, diventano obbligatori. E poi naturalmente, introducendo il tema dell'obbligatorietà, c'è inevitabilmente - passatemi questa precisazione - anche quello delle sanzioni. E, allora, ci si spinge ad analizzare se il nostro sistema sanzionatorio sia più appropriato o meno appropriato. Abbiamo ascoltato interventi strabilianti sul piano della validità scientifica dei vaccini. Pare - almeno così riferiscono le cronache - che una collega al Senato abbia stabilito che lei era contro i vaccini perché i vaccini verrebbero prodotti utilizzando feti umani, cosa che la scienza sembrerebbe contraddire per quasi tutte le persone che si documentano ma per questa nostra valorosissima collega no.

Però, qui scendiamo su un altro terreno ed è il terreno dell'applicazione pratica, sul quale io ritengo che mi sarei spogliato volentieri dalla potestà legislativa su alcuni dettagli di questa materia. Questo Paese soffre di superfetazione normativa. Noi abbiamo troppe leggi e continuiamo a produrne altre e - mi perdonino i colleghi della mia Commissione - disquisire in Commissione per ore se fosse il caso di fare prima un esame sierologico per valutare se sono già immune o se non lo sono non è utile perché questi sono dettagli tecnici che, secondo me, noi dovremmo umilmente sottrarre alla

nostra potestà legislativa e demandare ad un organismo tecnico del quale noi abbiamo fiducia. Sul piano scientifico in quest'Aula credo che siano poche le persone che hanno una competenza immunologica tale - e io non sono certamente fra queste - per stabilire quale sia il vaccino più appropriato e quale sia il vaccino meno appropriato.

Io vorrei però ricordare che in tempi lontani, quando si è eradicato dal mondo, come ricordava prima il collega Gelli, il vaiolo, la nostra generazione venne sottoposta all'antivaiolosa dove noi, ragazzini delle elementari, dopo qualche giorno di un'inevitabile febbriattola - che per qualcuno era anche qualcosa di più d'una febbriattola - esibivamo le crosticine come una sorta di medaglia al valore, per aver affrontato quella prova anche di coraggio e di solidarietà verso gli altri così come ci veniva rappresentata a scuola, perché nessuno si sognava di non vaccinare i propri figli.

Ecco, io vorrei ricordare a chi è - legittimamente per carità - intervenuto in questi giorni, dicendo che la sanzione favorisce i ricchi, perché i ricchi possono permettersi di pagare 500 euro per garantire la libertà dei propri figli, che questo è un ragionamento totalmente sbagliato. Infatti, così sia ragiona quando si tratta di applicare le tasse. Sulle tasse, si devono distinguere le tasse che si applicano ai ricchi e quelle che si applicano ai poveri, ma sulle sanzioni no, perché le sanzioni o sono sanzioni o non lo sono. E soprattutto non vaccinare i propri figli non è un diritto, è un atto di irresponsabilità.

Ora, per queste ragioni, io ritengo che, purtroppo, questo decreto abbia, di fronte all'opinione pubblica, acquisito una validità di discriminante sul tema vaccini sì, vaccini no. Se questo decreto non venisse approvato in quest'Aula, credo che nell'opinione pubblica passerebbe il convincimento che si può fare a meno dei vaccini. Poiché sono assolutamente convinto che i vaccini abbiano cambiato la storia dell'umanità e che, quindi, sia necessario fare passare l'idea che i vaccini servono, che sono utili e che salvano i nostri figli, io annuncio fin d'ora - e ho utilizzato questo tempo un po' più lungo, perché il tempo per la dichiarazione finale è sempre stato così breve da impedirmi di effettuare questo ragionamento - che io, pur non apprezzando lo strumento del decreto-legge in una materia giuridicamente così delicata e soprattutto così fondante della nostra società civile, tuttavia ritengo che in questo momento sia più opportuno fare passare l'idea che noi crediamo nei vaccini. E per questo annuncio fin d'ora il mio voto favorevole a questo provvedimento (*Applausi dei deputati del gruppo Misto-Civici e Innovatori*).

PRESIDENTE. È iscritto a parlare l'onorevole Palese. Ne ha facoltà.

ROCCO PALESE. Grazie signor Presidente. Nel contesto dell'attività dell'impegno politico istituzionale, bisogna fare qualche considerazione preliminare. Esistono alcune vicende e alcuni strumenti, che hanno un valore istituzionale. Faccio un esempio. Gli strumenti contabili non sono, o signor Presidente, di Palese, di Forza Italia, del PD, eccetera. Sono del Paese, della Repubblica. La salute è un bene primario, previsto cioè dalla Costituzione, ed è sicuramente da considerarsi un grande valore istituzionale. E su questo tema e sui temi che riguardano la salute sarebbe veramente un segnale importante se il mondo istituzionale, politico e quant'altro non si dividesse, meno che mai c'è sulla vicenda, che riguarda uno strumento importante per la salute, una grande conquista della scienza, cheché se ne dica, una conquista che ha apportato nel mondo intero - e ahimè, magari, ci fosse la possibilità oggi nel Terzo mondo, in Africa in particolare, a fare delle vere e proprie campagne di vaccinazioni - per salvaguardare dalle malattie, dall'infezione e dalla morte tante e tante persone.

Noi esaminiamo questo tipo di contesto, questo tipo di impegno. Noi abbiamo, come Forza Italia, la cultura di intervenire a fondo rispetto ai problemi, nel contesto del rispetto della salute pubblica e della salute dei cittadini. Noi, in quale contesto operiamo, rispetto a questo? Noi abbiamo avuto, nel precedente secolo fino ai giorni nostri, prima nel contesto della medicina, la cultura curativa: la persona si recava e aveva bisogno di prestazioni sanitarie, solo quando stava male. Andava dal medico, aveva le cure, andava in ospedale e quant'altro.

Poi siamo passati per conquiste di scienza, per conquiste della medicina e quant'altro, dell'innovazione tecnologica che c'è stata, alla medicina preventiva, tanto per arrivare al cosiddetto check-up.

Poi abbiamo migliorato ancora e siamo passati alla cultura degli stili di vita di benessere, avendo uno stile di vita particolare, legato direttamente alla situazione ambientale, la salute e quant'altro.

Siamo in un contesto attualmente, signor Presidente, della cosiddetta medicina predittiva, della medicina con le grandi conquiste della genetica molecolare, della biologia molecolare: il paziente, giustamente, con le conquiste che ci sono state, si reca e si deve recare nelle strutture sanitarie. E le strutture sanitarie debbono essere in grado di dare una risposta, per cui si dica: guarda, con questo tuo DNA, con questo genoma, con questo tipo di situazione, tu rischi di ammalarti in questo senso. Per arrivare poi alla cultura, quella che è in atto, quella che chiedono i cittadini e che non in tutto il contesto nazionale siamo pronti a dare, che è quella cultura curativa ad personam.

Allora, in questo contesto, di grande domanda e di grande conquista, io intervengo per nome del mio gruppo in discussione generale. Poiavrà il proseguo domani e dopodomani, molto probabilmente si metterà la fiducia, poi si arriverà anche al voto finale e avremo modo e maniera, signor Presidente, di esprimere e di esplicitare ancora in maniera più ampia questo tipo di situazione. Però, ci troviamo in un contesto veramente incredibile. Fino al 1999 c'era, grazie a Dio, l'obbligatorietà, recepita perbene, all'interno del Paese, di tutta l'opinione pubblica e di tutta la cittadinanza, l'obbligatorietà delle vaccinazioni. E l'obbligatorietà era anche contestualmente correlata alle iscrizioni nel mondo scolastico e quant'altro, in un contesto in cui, signor Presidente, grazie a Dio, in questo Paese funzionava anche la cosiddetta medicina scolastica, che a onore del vero non so dove è andata a finire. In un contesto generale, di consenso generale, di fiducia generale! E, a partire dal 1999, che c'è stata poi l'interruzione, abbiamo colto tutti i benefici in questo Paese dell'abbattimento della morbilità, dell'abbattimento della mortalità nelle complicazioni di alcune malattie. Cito il morbillo, cito la meningite e così via.

Ma nel passato - è stato ricordato qui - voi sapete quante persone sono morte con difterite, quanti bambini e quant'altro? Sapete quante si sono ammalate di poliomielite? Allora, in un contesto di benessere, a causa delle campagne fatte per bene con il consenso di tutti, della gente, delle scuole e quant'altro, dei medici di famiglia e dei medici della medicina scolastica, si è arrivati a una grande situazione di benessere, tanto da pensare che non c'era più bisogno delle vaccinazioni. Un grave errore, un errore incredibile, aggravato anche dalla disorganizzazione della stragrande maggioranza delle regioni, che sono titolari dell'organizzazione e dell'erogazione delle prestazioni sanitarie. Checché se ne dica, indipendentemente se è materia concorrente o non concorrente, di fatto la gestiscono le regioni e, purtroppo, molte regioni la gestiscono in maniera non sana, in maniera cattiva, inappropriata e così via.

E questo contesto che cosa ha creato? Ha creato che si è diffusa una sfiducia, intanto e soprattutto nel rapporto tra medici di medicina generale - diventati sempre di più, a causa del sistema, prescrittori e basta - e il contesto dell'azione di consenso, sulla popolazione in genere e i genitori in particolare, perché poi si tratta anche in particolare dei bambini.

Quindi si è arrivati alla negazione, addirittura a mettere in discussione se i vaccini sono utili o no. Io ritengo che oggi, anzi ieri, la Corte di Cassazione, attraverso studi appropriati, determinati da scienziati e da quant'altro, non confutabili, ha determinato che non c'è alcun tipo di correlazione, poiché si dava quasi per assodato che i vaccini potessero essere correlati all'autismo. Che se lo mettessero bene in testa: purtroppo, io dico, per chi è affetto da autismo, è legato alla genetica! È legato alla genetica! Ma di che cosa parliamo? Mettiamo in discussione le conquiste che, per anni e anni, ci sono state di tanti studiosi e di tanti scienziati, solo perché si prende, così, una cosa per moda e la si dà per vera?

Ma si tratta di questo, signor Presidente, si tratta della salute delle persone.

Ecco perché siamo in un contesto in cui noi assistiamo a delle cronache in alcune regioni in particolare, la Toscana, ricordo quella, un caso di un morto per meningite. Veniamo richiamati dall'Organizzazione mondiale della sanità; non è che l'Organizzazione mondiale della sanità è

buona a giorni pari ed è cattiva a giorni dispari, e quando dice alcune cose la prendiamo come esempio. No, l'Organizzazione mondiale della sanità legge i dati, e noi siamo in un contesto di allarme, perché l'Organizzazione mondiale della sanità dice che in Italia il morbillo è da allarme rosso, con i casi che sono saliti da 3.500 a 3.662 solo in una settimana e con tre morti che si sono verificati a causa di questa infezione a partire dall'inizio dell'anno. E penso pure che una serie di situazioni vadano assolutamente considerate; vanno considerate perché ritengo che, davanti ad una situazione di allarme, l'unico strumento possibile che ha il Governo in un contesto di tutela della salute pubblica, in un contesto di cercare di innescare un nuovo processo e di rimettere in pista una campagna di vaccinazione e quant'altro, quale poteva essere se non il decreto?

Anzi, vi confesso che, se fossi stato un sindaco in carica di un comune X, io dico del mio comune, ma non avrei avuto un attimo di esitazione a tirare fuori il potere di ordinanza di un sindaco, che è la prima autorità sanitaria del comune di cui è sindaco, per determinare con l'ordinanza l'obbligatorietà delle vaccinazioni ai fini dell'iscrizione negli asili, nelle scuole di prima infanzia, nelle scuole insistenti in quel comune; l'obbligatorietà delle vaccinazioni, altrimenti con il divieto stesso di poter iscriverne, così come era una volta, così com'è in America, così com'è dappertutto nei Paesi evoluti, nei Paesi in cui si cerca di determinare la situazione generale.

Allora, è fin troppo evidente che l'altro problema, signor Presidente, rappresentante del Governo, è il disastro delle regioni. Non c'è dubbio che ci sia qui una crisi di sistema; in questo, sì, la colpevolezza del Governo, e come pure! E, per questo motivo, non daremo assolutamente la fiducia: voteremo, sì, il provvedimento, come Forza Italia, ma non daremo la fiducia. Non daremo la fiducia perché un Governo che ancora continua ad assistere immobile al disastro organizzativo e quant'altro di alcune regioni, lo dicono loro stesse proprio su questo argomento, otto regioni, grosso modo, sono in un contesto di copertura per quanto previsto di vaccinazione, per quanto previsto dall'Organizzazione mondiale della sanità, e le altre no. L'altro problema vero è: si è in grado di affrontare veramente quello che il decreto prevede? Non continuo per situazioni di accordi che ci sono state all'interno...

PRESIDENTE. Concluda.

ROCCO PALESE. ...della Conferenza dei presidenti di gruppo, signor Presidente, però qui, se non ci sarà una campagna di informazione, questo sì, su questo io sono d'accordo con i colleghi che mi hanno preceduto: qui occorre una campagna di informazione serissima, questo è l'impegno che il Governo deve avere. Perché, altrimenti, questo decreto finirà con il fallire gli obiettivi che si pone proprio nel contesto della sua attuazione, proprio perché non ci sono le strutture necessarie deputate a poter erogare queste prestazioni di vaccinazione nella maniera corretta, nei tempi previsti; e anche perché c'è una grande carenza, perché non è possibile fare un intervento d'urgenza in questa maniera. Dopodiché, per un altro problema che noi abbiamo, che è direttamente collegato al bene della salute del nostro Paese, mi riferisco agli immigrati: allora, fino a una certa età gli immigrati li dobbiamo vaccinare e da quella età in poi no.

Allora, anche lì, anche il Governo lo aveva presentato, però non c'è la copertura finanziaria. Ma scherziamo? Si tratta della salute e non c'è la copertura finanziaria; così come per il personale scolastico, il personale sanitario, che deve erogare le prestazioni di vaccinazioni, e poi, per questo personale, che dovrebbe essere vaccinato, così come è stato nella campagna per il problema dell'epatite B e dell'epatite C nel 1992-1993, non ci sono anche per questi le risorse. Quindi, il problema rimane; il decreto tenta di affrontare un problema che va affrontato, perché le vaccinazioni vanno erogate, e vanno erogate cercando il consenso e le informazioni giuste, cercando di organizzarsi in questa maniera.

Da questo punto di vista, non c'è dubbio che occorre attendere il Governo nel contesto della sua attuazione; però ci sono anche delle carenze a cui speriamo che il Governo, nel prosieguo dell'attività ancora di questa legislatura, ponga riparo rispetto alla situazione degli immigrati, del

personale scolastico e del personale sanitario: anche quelli vanno vaccinati, e vanno vaccinati gratis (*Applausi dei deputati del gruppo Forza Italia-Il Popolo della Libertà-Berlusconi Presidente*).

PRESIDENTE. La ringrazio, non per la sintesi, ma comunque la ringrazio. Sospendiamo qualche minuto la seduta e la riprendiamo alle ore 22,10.

PRESIDENTE. La seduta, come promesso, è ripresa. È iscritto a parlare l'onorevole Zolezzi. Ne ha facoltà.

ALBERTO ZOLEZZI. Grazie, Presidente. Signor Ministro, a mio parere il decreto-legge viola in maniera importante anche l'articolo 3 della Costituzione quando si parla di necessità della partecipazione dei lavoratori alla vita sociale ed economica del Paese. Molti lavoratori vedono violate le loro prerogative dal decreto, a partire dagli operatori sanitari per spostarci poi anche agli stessi parlamentari e anche a tutti i genitori che lavorano. Lo European Centre for Disease Prevention and Control parla della raccomandazione per aumentare la copertura vaccinale e non di obbligatorietà. L'esempio vaccinale del Veneto non è stato capito, non certo l'esempio forse perché è una regione che non tutela la salute visto che in Veneto ancora oggi è attiva la fabbrica dei pfas. L'Organizzazione mondiale della sanità fornisce dati che parlano del 93 per cento di copertura vaccinale media in Europa negli scorsi due anni, con il continente americano al 91 per cento, visto che lo prendiamo sempre ad esempio. Nonostante queste premesse di raccomandazione e di informazione, volete creare uno stato di polizia vaccinale con l'obbligo per dieci vaccinazioni dalle quattro preesistenti, con quanto ne potrebbe conseguire in termini di caos burocratico degli operatori sanitari al collasso. Recentemente, per fare un esempio locale, il pronto soccorso dell'ospedale di Mantova è stato devastato dalla furia di una persona che ha perso lavoro e non c'era personale sufficiente per contenerlo grazie al vostro Jobs Act. Quindi è impossibile utilizzare personale sanitario per controllare che tutti siano vaccinati per la varicella. Per non parlare del personale scolastico: i provveditorati stanno chiudendo, Mantova compresa. Il Governo ha disciolto il Corpo forestale dello Stato con chiare conseguenze sugli incendi. Forse potreste creare il corpo vaccinale dello Stato, potreste metterci per esempio il maresciallo Marco Mazzi neopromosso che controlla al momento gli ecoreati in Transatlantico e nel cortile della Camera. Il decreto-legge svilisce i lavoratori del Ministero della salute: nella formulazione originale conteneva l'obbligo per il meningococco B e C nonostante che si sappia che ci sono criticità importanti soprattutto per il meningococco B. Nel 2015 l'Istituto superiore sanità stesso nel suo report parlava di necessità eventuale per focolai epidemici o gruppi ad alto rischio ma parlava anche di complicanze forse superiori ai benefici; parlava di rimpiazzamento ecologico dei ceppi di meningococco e adesso ci si è trovati di fronte ad un testo base che prevede l'obbligatorietà. Dal punto di vista scientifico non è stata fatta fare una bella figura ai molti sicuramente validi lavoratori del Ministero della salute. La farmacovigilanza può diventare anche attiva se si vuol cambiare la strategia vaccinale: dovrebbero esserci ricerche indipendenti sui rischi e benefici e comparazioni fra coorti. Tra i lavoratori violati dal decreto-legge ci sono i parlamentari. Un parlamentare del PD, Scanu, è presidente della Commissione d'inchiesta che si occupa di uranio impoverito. La relazione intermedia della Commissione parla di dati importanti: sono dati comunque del Parlamento italiano che, non essendoci stata la possibilità di discutere appropriatamente il decreto per modificarlo, chiaramente non sono stati portati all'attenzione. Parla di possibili danni da vaccini con gli esiti del Progetto Signum del professor Nobile sui militari della Brigata Folgore che affermano un significativo incremento della frequenza di alterazioni ossidative del DNA di cellule micronucleate per vaccinazioni in numero superiore a cinque. Tale limite numerico, secondo la relazione, deve diventare prescrittivo nella somministrazione dei vaccini adottata nelle linee guida. È un testo parlamentare, non è un testo scientifico come del resto lo è questo decreto; però il confronto parlamentare poteva affrontare anche quello che è scritto nella relazione di pochi giorni fa e si parla in questo testo proprio della necessità di una somministrazione di vaccini monocomponente. Per il

morbillo chiaramente il lavoro avrebbe dovuto essere molto diverso puntando al solo dato di urgenza del morbillo, senza mescolarlo con altre realtà.

Il confronto scientifico deve essere fatto con esperti indipendenti anche dalle società professionali e dai produttori industriali perché, altrimenti, non si riesce a migliorare il nostro Stato fidandosi del piano nazionale di prevenzione vaccinale che non è ancora stato sottoposto a un dibattito nella comunità scientifica. Ricordiamoci inoltre che nel morbillo la morte che riguarda lo 0,2 per cento può arrivare al 10,20 per cento in caso di malnutrizione. Abbiamo uno Stato che sta avendo persone malnutrite in percentuale sempre maggiore: 150.000 in più nell'ultimo anno, forse sono queste le priorità. Mancano valutazioni di esami che riguardano la salute come lo MTHFR: deve essere chiarito se sono esami eventualmente da svolgere per capire se possono dare effetti sui vaccini e per quanto riguarda l'integrazione con le vaccinazioni. Parliamo sempre di America: ricordiamoci che proprio a Washington c'è la mortalità infantile più elevata in una capitale definita occidentale e i decessi per parto in tutti gli USA sono uno ogni 1.800; in Italia uno ogni 17.000. Perciò non stiamo troppo a copiare alcuni piani internazionali. Abbiamo un Sistema sanitario nazionale che è tra i migliori del mondo. La spesa sanitaria privata italiana sta crescendo: 12 milioni di italiani hanno rinunciato alle prestazioni sanitarie e stiamo attenti anche ai bonus per i medici che raggiungono elevate coperture perché, altrimenti, dalla EBM si passa alla bagging based medicine ossia alla medicina basata sull'accattonaggio dei bonus invece che rinnovare il contratto degli operatori sanitari fermi da anni. Ma allora, Presidente, e concludo: se un medico ha paura di essere radiato, un radiologo forse avrà paura di essere medicato! State cercando di creare una Repubblica basata sulla paura. Io spero però che i lavoratori siano vaccinati dalla vostra ridicolaggine (*Applausi dei deputati del gruppo MoVimento 5 Stelle*).

PRESIDENTE. È iscritto a parlare l'onorevole Lupo. Ne ha facoltà.

LOREDANA LUPO. La ringrazio, Presidente. In questa Aula è stato detto quasi tutto direi sul decreto-legge. È evidente che non ci siamo trovati davanti a un decreto fatto in modo scientifico ed è anche giusto che non sia così perché in realtà qui dobbiamo parlare di politica e di decisioni politiche, tuttavia per poterlo fare abbiamo bisogno di dati, quindi non di ricerche scientifiche incredibili ma semplicemente di dati, di costi e benefici di una qualsiasi azione che noi dobbiamo scegliere per questo Paese. Ci è stato detto che dovevano darci il dato dell'epidemia del morbillo ma il morbillo non è in epidemia in questo momento in questo Paese, non è la nostra priorità a quanto pare. C'è un'urgenza e allora la domanda è la seguente: perché stiamo parlando di una decretazione d'urgenza su tutti questi vaccini quando in realtà non c'è alcuna epidemia in questo Paese? Diciamolo chiaro: non c'è alcuna epidemia nel Paese Italia ad oggi perché, se no, il nostro Ministro sarebbe corso qui veramente in modo veloce ad informarci, dentro questa importantissima Aula, e a dirci che c'era un'epidemia e che dovevamo correre subito ai ripari, cosa che non è accaduta. Differentemente ci siamo trovati un decreto-legge che assolutamente non è costituzionale, che va contro le nostre prerogative costituzionali. Ci siamo trovati a dover decidere all'interno di quest'Aula su un argomento che materialmente non ha potuto vedere audizioni, tempi tecnici necessari per poter studiare realmente l'argomento; c'è stata castrata ogni possibilità di incidere sul decreto nonostante scada il 6 agosto - quindi noi potremmo tranquillamente fare le dovute modifiche, rimandarlo al Senato e vederlo approvato - quindi ogni azione legittima su questo decreto è stata impedita da questo Governo e perché? Semplicemente per evidenti interessi personali perché è l'unica spiegazione che riusciamo a darci. C'è una campagna elettorale in corso; c'era un tentativo di far credere che tramite queste misure d'urgenza improvvise dovevamo salvare la sanità italiana, dovevamo salvare tutti gli italiani ma non è così, non è assolutamente così.

Noi gli italiani in questo momento li abbiamo terrorizzati e l'epidemia la creeremo - ripeto: la creeremo - perché le mamme e i papà che sono venuti qua fuori a manifestare ed erano numerosi sono fortemente spaventati. E non sono persone che non vogliono curare i propri figli, non li

vogliono vaccinare, ma si chiedono perché tutta questa necessità d'urgenza, quando in realtà un'epidemia non c'è. Quindi come non far credere più assolutamente al sistema sanitario italiano!

La Ministra è venuta in Commissione e ci ha detto che in questi anni si è adoperata in tutti i modi per far capire che il vaccino è qualcosa di fondamentale per il nostro Paese. Io non so di che campagne informative la Ministra si sia occupata, ma sicuramente...Perché noi ne conosciamo una che è quella del Fertility Day, che è stata veramente imbarazzante. Sicuramente non si è occupata delle campagne vaccinali di queste fasce d'età. Perché io sono una mamma, e ho dei bambini piccoli, e di queste campagne informative non ne ho assolutamente idea; sui miei territori nessuna mamma ne è a conoscenza. Quindi bugie contro bugie!

Ma la cosa peggiore è la condizione in cui noi ci troviamo. Perché la dobbiamo dire tutta la verità: la verità è che quando una persona va a vaccinare il proprio figlio, e lo fa quantomeno io dico nelle ASL palermitane, perché io da lì provengo, non trova personale preparato, non sa quali sono i suoi diritti, non gli viene fatto firmare il consenso informato. Ma la cosa peggiore, signori: nei libretti, nei libretti dei bambini, quelli vaccinali, non c'è neanche il lotto del vaccino! Cioè se io ho una reazione avversa, non so neanche a che cosa mi devo rifare!

Quindi noi stiamo tentando di strutturare un sistema di disinformazione per gli italiani, al di là del fatto che sono state toccate le scuole e si è parlato...Si è parlato: si è deciso all'interno di questo decreto-legge che da 0 a 6 anni questi bambini non potranno assolutamente accedere alla scuola se non vaccinati. Ma voi avete idea del danno che andate a creare a questa coorte di famiglie, di bambini, che materialmente si sono visti in un sistema che non li ha tutelati, si sono sentiti lasciati soli, e ora li private pure della possibilità di finire un percorso formativo? Perché dovete sapere che verso il quarto, quinto anno del bambino si inizia la pre-scrittura, la pre-lettura. Quindi noi dobbiamo ghetizzare oramai questi bambini, marchiarli, mettiamo loro una bella stella, li mettiamo da parte, e diciamo: siete voi gli infetti e non potete neanche accedere all'istruzione, che vi è dovuta in questo Paese. Tanto quanto la salute, che va tutelata con correttezza; come ha fatto il mio collega poco fa, che ha sciorinato tutti i dati dell'OMS e vi ha messo di fronte la cruda verità: il fatto che voi non sapete neanche quali siano le soglie per tutelare questo Paese. Io le ho chieste in Commissione, e me le ha dovute dire il mio collega, qui in Aula. Come si fa a lavorare su un decreto-legge senza avere dati, e con dei presidenti che ti chiedono in Commissione: fate le interrogazioni per avere i dati? E poi si scopre che ci sono 630 persone che vengono risarcite per danni da vaccini... Perché quelle le abbiamo scoperte! Non risarcite: viene loro riconosciuto il danno. Attenzione a questa cosa: soldi non ne vedono, perché come diceva la collega, ti do casomai 20 mila euro, o 100 mila euro, e tu rinunci a farmi causa per un danno che tu Stato mi hai fatto. Tu me l'hai fatto, perché tu mi hai obbligato, e ci sono già sentenze!

Perché dovete sapere questo: questo decreto-legge non finisce qui. Fortunatamente i genitori, che sono veramente delle persone che tengono alla salute dei propri figli, porteranno nelle aule dei tribunali questa situazione, e questo decreto-legge si sgretolerà lentamente, e vi farà vedere tutta l'inconsistenza politica e scientifica che voi rappresentate (*Applausi dei deputati del gruppo MoVimento 5 Stelle*).

PRESIDENTE. È iscritta a parlare l'onorevole Di Vita. Ne ha facoltà.

GIULIA DI VITA. Presidente, questo è praticamente uno dei pochi spazi che è stato concesso ai deputati di questa Camera per poter parlare - e sottolineo: solo parlare - di questo folle decreto-legge sui vaccini obbligatori. Infatti, prima di entrare nel merito del decreto-legge, vorrei ancora una volta stigmatizzare quello che, a mio avviso, è un uso ingeneroso di questa Camera del Parlamento: si è di fatto stabilito, con l'accordo dei partiti, che la Camera non conta quanto il Senato, e che non ha il diritto di esaminare e modificare il testo.

Tutto ciò è davvero incomprensibile, e per due motivi principali: uno, perché molti esponenti della maggioranza, e perfino il relatore del provvedimento, hanno ammesso che il testo, così com'è giunto dal Senato, non è adeguato, e alcune modifiche sarebbero necessarie; due, perché non è vero che

non ci sono i tempi tecnici. Difatti la scadenza del decreto-legge è prevista per il 6 agosto, in una settimana di lavoro la Camera avrebbe potuto portare a compimento tutte le modifiche del caso, e la prima settimana di agosto il Senato avrebbe potuto procedere con l'approvazione definitiva. A tal proposito, venerdì 21 luglio ha prontamente scritto alla Presidenza della Camera, e solo oggi ho ricevuto risposta: una risposta che purtroppo mi aspettavo, e che adduce tra le cause della mancanza di tempo la presenza in calendario del decreto-legge cosiddetto Mezzogiorno, l'ennesimo, e il bilancio della Camera. Ma anche questi non giustificano affatto l'accelerazione dei lavori sul decreto-legge "vaccini": infatti la scadenza del decreto-legge "Mezzogiorno" è prevista per il 19 agosto; sarebbe bastato andare in vacanza non il 3 agosto ma una settimana dopo, tutto qui.

È ovviamente prerogativa del Governo decidere di apporre o no la questione di fiducia, e quindi di fatto strozzare il dibattito parlamentare, ma è altrettanto vero che non se ne può davvero più; e per questo ho scritto anche al Presidente della Repubblica, e sono in attesa di risposta. Ma diciamoci la verità: l'utilizzo di questi strumenti in casi come questo è giustificato esclusivamente da problemi politici interni, e questo rende tutto ancora più insopportabile. Se non è stato possibile toccare il testo perché blindato, sarebbe stata almeno un'ottima occasione per acquisire informazioni ed entrare nel dettaglio dei diversi aspetti, e ricevere sia dal Ministro che da eventuali tecnici e professionisti convocati in Parlamento risposte ufficiali; così poi da poterle divulgare, ed informare correttamente le tante famiglie che da giorni e giorni si ritrovano qui fuori preoccupate per il futuro dei propri figli.

Il Ministro Lorenzin si è presentata in Commissione in una sola delle giornate che la Commissione affari sociali ha dedicato poi al teatrino del finto dibattito e delle bocciature in toto di ogni singolo emendamento. Era ovvio che i deputati ne avrebbero approfittato per chiedere informazioni e chiarimenti sul decreto-legge! Ma anche per quello il tempo non è stato sufficiente. Insomma il tempo, quando non vi conviene, non c'è mai; e così all'unica domanda che mi è stato possibile porre non ho ricevuto risposta.

Ed entro quindi nel merito del decreto-legge. Avevo chiesto al Ministro come sia possibile prevedere che l'Aifa, l'Agenzia italiana del farmaco, sia da un lato l'ente incaricato di monitorare gli eventi avversi per i quali è stata confermata, non si sa da chi, un'associazione con la vaccinazione, e dall'altro lato viene nominata, insieme al Ministero della salute, come parte in causa nelle controversie per le domande di riconoscimento di indennizzo da vaccinazione. È evidente solo a me un fin troppo palese conflitto di interessi? È normale che la controparte di chi chiede l'indennizzo per danno da vaccino è la stessa che tiene sotto controllo in via ufficiale i danni da vaccino? Come potrà mai essere imparziale al processo?

E questo tema del riconoscimento degli indennizzi per danni da vaccinazione, previsti da una legge di 25 anni fa, la n. 210 del 1992, è una delle battaglie che porto avanti da quando è iniziato il mio mandato parlamentare. Infatti durante un'agorà in una delle piazze più famose di Palermo il papà di Salvatore, un ragazzo di Terrasini nella provincia di Palermo, si è presentato e mi ha sottoposto l'odissea che lui e la sua famiglia hanno affrontato per ben 13 anni. Al loro bambino è stato riconosciuto il nesso causale tra la vaccinazione e il danno neurologico subito, che lo ha reso invalido in maniera irreversibile; i genitori presentano relativa istanza per chiedere risarcimento, come previsto appunto dalla legge n. 210, ma lì comincia un interminabile calvario. Tramite cavilli degni del miglior azzecagarbugli, il Ministero della salute nega l'indennizzo: si tratta di centinaia di migliaia di euro. E alla fine dei giochi i genitori di Salvatore, oltre a dover far fronte all'inaspettata disabilità del figlio, si vedono costretti a rivolgersi al tribunale; e solo la giustizia ha permesso loro, giusto l'anno scorso e dopo ben tredici anni, di ricevere ciò che gli spettava di diritto, e costringere quindi lo Stato a pagare.

Questo caso mi ha spinto quindi ad approfondire per avere un quadro completo della situazione; e sarò sincera, Presidente: sarebbe stato meglio non conoscere affatto la realtà dei fatti. All'inizio non riuscivo a capire come mai fosse così difficile, quasi impossibile sapere dal Ministero della salute un semplice dato, ovvero il numero totale di indennizzi per danno da vaccinazione riconosciuti dal 1992 ad oggi. Ci sono voluti ben due anni, e poi il miracolo, il Ministero mi risponde: si tratta di

620 casi, ai quali ovviamente aggiungere quelli sfociati poi in tribunale. Ma quante richieste sono state fatte, e quante hanno fatto la stessa fine di quella dei genitori di Salvatore, ovvero negate ingiustamente per dei cavilli? Ovviamente tuttora queste e più domande sono rimaste totalmente inevase.

Ma se parliamo di risposte, una veramente importante è giunta dal Consiglio di Stato, secondo il quale il Ministro della salute ha oltrepassato le proprie competenze nel momento in cui ha giudicato la fondatezza o meno del nesso causale tra vaccinazione e danno subito, attività di competenza esclusiva delle commissioni medico-ospedaliere preposte. Infatti, riporto letteralmente: tenuto conto che il Ministero è privo del potere di sindacare la discrezionalità tecnica della commissione in sede di erogazione dell'indennizzo, non si capisce come tale potere possa essergli concesso in sede di decisione del ricorso dell'interessato, al di fuori dell'ambito da esso devoluto. Quindi, il Ministero della salute ha rigettato richieste e ricorsi sulla base di un giudizio che non era suo compito dare o addirittura modificare; un'ingiustizia deplorabile a cui mai lo Stato ha posto rimedio. Le famiglie che hanno subito questo trattamento andrebbero risarcite due volte e invece cosa succede? Ho presentato un'interrogazione proprio per chiedere quali fossero le intenzioni del Ministero per rimediare e la risposta è stata che, preso atto del parere del Consiglio di Stato, il Ministero si impegna ad adeguarsi per le richieste di indennizzo future, mentre quelle passate, cioè proprio quelle che hanno subito ingiustizia e la negligenza del Ministero, non verranno nemmeno revisionate; un vero e proprio scempio, davvero disumano. Ma potrei stare qui ore a raccontarvi altre di queste nefandezze e se chiedete per una volta nella vostra vita direttamente alle famiglie chissà quante altre cose uscirebbero fuori e chissà se provereste finalmente un pizzico di vergogna e mortificazione.

Avete previsto nel decreto la creazione di uno staff di venti funzionari del Ministero con il compito di definire le procedure finalizzate al ristoro dei soggetti danneggiati da sangue infetto o vaccinazione ovvero sempre quelle previste dalla legge n. 210. Ciò comporta una spesa totale di circa 1.400.000 euro. E da dove prendete questi soldi? Guarda un po', proprio dal Fondo destinato al risarcimento per i danneggiati da sangue infetto o vaccinazione. Ditemi voi se tutto questo è accettabile o è oltremodo offensivo? Avrei voluto quindi approfittare di questo decreto per proporre, così come ho fatto tramite i miei emendamenti, ovviamente bocciati, tutta una serie di misure di revisione della legge n. 210, per provare a rendere giustizia queste famiglie dimenticate e oltraggiate. I miei emendamenti non sono altro infatti che la ricostruzione della mia prima proposta di legge. Si tratta di semplici aggiustamenti tecnici che avrebbero snellito il processo di richiesta e di evasione delle pratiche, rendendo il lavoro più semplice per le famiglie, ma anche per il Ministero, perché tutto lascia pensare che la burocrazia in fondo non sia altro che una comoda alleata per evitare di pagare e liquidare gli indennizzi ingenti alle famiglie a cui spetta di diritto; una semplice sporca questione di soldi, come se una qualsiasi cifra potesse mai compensare la perdita di un figlio, nel peggiore dei casi, o la menomazione irreversibile.

Tuttavia, avete deciso di mettere la fiducia e quindi non potrò dire a queste famiglie che forse c'è una piccola speranza, il massimo che potrà fare e sperare nell'unico ordine del giorno che posso presentare e che annuncio fin da adesso: impegna il Governo a risarcire quelle famiglie a cui è stato negato l'indennizzo solo a causa della negligenza del Ministero; pensateci.

Detto ciò, Presidente, siamo ormai agli sgoccioli, questa probabilmente è la mia prima e ultima legislatura, spero che questa mia battaglia possa essere presa in carico da chi verrà dopo di me, anzi farò assolutamente in modo che ciò accada. Metterò a disposizione tutto il mio lavoro, le mie conoscenze, i miei contatti, e anche da comune cittadino continuerò qui fuori a essere un continuo pungolo su questa indecenza, fino a quando qualcuno non vi porrà rimedio. Il Governo che vi succederà, di qualunque colore esso sia, dovrà correre ai ripari. Sicuramente avrà bisogno di tempo, anche solo per capire come stanno davvero le cose e l'ordine di grandezza di questo disastro, ma dovrà cominciare a rendere giustizia a queste famiglie, altrimenti si macchierà in egual modo della stessa folle cattiveria (*Applausi dei deputati del gruppo MoVimento 5 Stelle*).

PRESIDENTE. La ringrazio anche per essere stata nei tempi. È iscritto a parlare l'onorevole Grillo. Ne ha facoltà.

GIULIA GRILLO. Grazie Presidente. Ministro, quando ho ascoltato il suo intervento l'altra volta in Commissione, l'unico che ho potuto ascoltare per intero, sono rimasta colpita perché ha detto delle cose che mi hanno lasciato veramente preoccupata, perché io ho visto che lei credeva veramente in quelle cose, probabilmente in assoluta e totale buona fede. Le cose che mi hanno preoccupata sono state due. Lei ha parlato della scienza e dell'Organizzazione mondiale della sanità, come se fossero dei dominus assoluti che dovessero decidere in maniera acritica nel ricevente con quelle informazioni, in maniera critica e assoluta sulla nostra vita. Premesso che io che sono un'appassionata di scienza, per cui la invito quando vuole a confrontarsi su qualunque tema, dallo spazio, all'editing genetico, avremo sicuramente di cui parlare, però credo che la politica debba fare il suo lavoro e non debba strumentalizzare né la scienza, né la ricerca, né il progresso che fa la scienza, perché la scienza studia tante cose. Per esempio, forse lei non lo sa, ma gli studi sugli embrioni sono stati fatti durante il periodo nazista, dai ricercatori nazisti. Oggi tutti quanti conosciamo come è avvenuto e come avviene lo sviluppo di un embrione, però questo è stato fatto superando certi limiti etici che oggi noi facciamo difficoltà ad accettare. Quindi quando si parla di scienza bisogna stare sempre molto attenti, perché gli scienziati fanno il loro lavoro, ma loro non fanno i politici, i politici li facciamo noi, stabiliamo delle regole, stabiliamo dei limiti ed è giusto che sia così. Peraltro, sempre parlando di scienza, ci sono diversi scienziati che su riviste internazionali hanno posizioni diverse, io ne cito alcuni, per esempio Peter McIntyre, direttore del National Centre of Immunisation Research and Surveillance che in un articolo sul Medical Journal of Australia ha evidenziato alcune criticità su un provvedimento che ha fatto il Governo australiano che si chiama No Jab, No Pay, che vincola l'erogazione di sussidi economici all'effettuazione delle vaccinazioni. E anche ricercatori di differenti università negli Stati Uniti, in un articolo il cui ultimo autore è Walter Orenstein per molti anni direttore del programma di vaccinazione degli Stati Uniti, presso il Center for Disease Control and Prevention, su Jama Pediatrics, in cui invitavano a valutare con molta attenzione e cautela l'eventuale rafforzamento delle misure coercitive. E anche il BMJ, noto giornale antivaccinisista nei giorni scorsi a riportato la discussione che c'è stata tra i rappresentanti della British Medical Association durante la quale discutevano proprio dei nostri provvedimenti, del provvedimento italiano e francese, sull'obbligo vaccinale riportando i pareri sui determinanti delle situazione vaccinale di Andrea Ammon, direttrice dell' European Centre for Disease Prevention and Control, il Centro europeo per il controllo e la prevenzione delle malattie e di Robb Butler, program manager dell'Ufficio europeo dell'organizzazione mondiale della sanità. Quindi vede gli scienziati, quelli che lei chiama a sproposito in causa in una decisione che è di tipo politico, non sono tutti unanimi, anzi al contrario ci sono molte voci di critica sull'uso della coercizione dell'obbligatorietà in una pratica vaccinale, perché di questo si parla. Ritornando all'Organizzazione mondiale della sanità anche quello mi fece impressione quando lo disse, perché mentre diciamo nel nostro Paese, come in molti Paesi europei, si è sollevata una protesta nei confronti dei famosi trattati TTIP, del famoso CETA, nessuno era venuto a conoscenza di un Trattato che imponeva a tutti i Paesi l'obbligatorietà sui vaccini, perché di fatto l'Organizzazione Mondiale della Sanità non dice questo, dà dei goal, degli obiettivi di politica sanitaria, su cui peraltro io personalmente avrei qualcosa da dire, ma semplicemente perché il dubbio è il sale della vita quindi bisogna sempre chiedersi, farsi le domande e dare delle risposte convincenti. Ma in realtà però l'Organizzazione mondiale della sanità non ha mai detto che bisognava utilizzare la strategia coercitiva; né l'OMS, né l'ECDC in quell'articolo che riportavo prima raccomandano l'obbligatorietà vaccinale e non vi è alcun evidente associazione tra vaccinazioni obbligatorie, senza altre misure, e l'aumento della copertura vaccinale. Sempre la dottoressa Ammon direttrice delle ECDC.

Ma tornando all'Organizzazione mondiale della sanità io quello che voglio dire è che comunque è un'organizzazione fatta da uomini e come tali questi uomini possono sbagliare. Questo è già

successo in un caso che tra l'altro ha visto il nostro Paese protagonista, il caso del Tamiflu e lo cito perché addirittura sempre la nota rivista antivaccinista, il British Medical Journal, ha creato una pagina permanente per la storia del Tamiflu.

Successo che nel 2009 l'Organizzazione mondiale della sanità classificò come farmaco essenziale contro l'influenza il Tamiflu. In quel momento il livello di allarme proposto dall'Organizzazione mondiale della sanità per quella pandemia si rivelò incauto ed eccessivo. Le sue conseguenze furono enormemente meno gravi rispetto a quelle inizialmente previste, cioè quelle della famosa pandemia. Tuttavia, i Governi furono costretti, a causa dell'allarme dell'OMS che quindi sbagliò evidentemente, ad acquistare e accumulare immani quantità di vaccini e farmaci antivirali, rimasti poi in larghissima parte inutilizzati. In Italia, ad esempio, furono acquistate 24 milioni di dosi di vaccino, di cui meno di 900 mila somministrate. Cos'è successo da allora? È successo che recentemente l'Organizzazione mondiale della sanità ha declassato il farmaco contro l'influenza Oseltamivir, cioè il Tamiflu della Roche, all'interno della lista dei farmaci essenziali, perché una revisione delle prove ha notevolmente ridotto e quasi annullato i vantaggi della sua utilizzazione.

Dunque, non vaccini che fanno male ma vaccini che non fanno niente e addirittura i ricercatori del BMJ hanno riassunto, diciamo, i punti essenziali di questa vicenda incredibile e li hanno riassunti così: l'OMS raccomanda il Tamiflu ma non ha controllato a fondo i dati del Tamiflu. L'Agenzia europea del farmaco ha approvato il Tamiflu ma non ha esaminato l'intero dataset del Tamiflu. CDC e ECDC hanno incoraggiato l'uso e l'accumulo di scorte di Tamiflu, ma non hanno controllato a fondo i dati del Tamiflu. La gran parte della sperimentazione di fase tre del farmaco non è stata pubblicata a distanza di dieci anni dalla sua conclusione. Nel dicembre 2009 Roche promise di concedere a scienziati indipendenti l'accesso all'intera documentazione della ricerca, il full study report, ma la compagnia finora non ha mantenuto l'impegno. Il sito del BMJ dedicato al Tamiflu è continuamente aggiornato (io comunque ho portato anche una copia e se lo volete potete vederla per non dire che sto raccontando cose incredibili).

Quindi, diciamo sempre che io in questa vita ho imparato una cosa, che per chi vuole avere fede quello è il Dio della propria religione. Io credo nel Dio dei cattolici e ho fede in quello, dopodiché posso avere fiducia, decidere di avere fiducia e decidere di non averla. Questo è quello che la mia intelligenza mi porta a capire e a reputare. Allora, io vorrei commentare con lei delle parole che mi hanno scioccato quando le ho sentite e sono le parole del presidente della società italiana di pediatria, intervistato da La7 in una puntata del 1° giugno 2017 sui finanziamenti alla società italiana di pediatria. L'intervistatore faceva notare che questa società aveva ricevuto dei soldi dalla casa farmaceutica e lui rispondeva così: "Non c'è niente di cui nascondersi o vergognarsi in tutto questo - ha affermato ai microfoni il presidente della SIP Alberto Villani - e anzi le partnership dovrebbero essere rinvigorite. Conflitto di interessi? Per quale motivo un'azienda non dovrebbe contribuire? Promuovere un prodotto non significa promuovere qualcosa che non va e il discorso sui vaccini non è assolutamente da pensare che sia un business". Ora, io dico questo: lei, Ministro, pensi ai genitori che in televisione hanno sentito questa frase detta dal presidente della società italiana di pediatria. Probabilmente la fibra morale del presidente è tale per cui egli non ravvede un conflitto di interessi, però io lo rassicuro sul fatto che ci sono tanti altri cittadini in Italia per la cui fibra morale quello è un grande conflitto di interessi e sono preoccupati per la nonchalance e la tranquillità con cui questo presidente ha fatto questa affermazione.

Questo lo dico perché, come lei sa, le società farmaceutiche sono per fortuna costrette a pubblicare i dati, in base a un regolamento europeo, sui versamenti che fanno a tutti i fortunati ricevitori e i dati sono veramente impressionanti. Adesso io ne cito alcuni, per esempio: l'Associazione italiana di oncologia medica, AIOM, che supera i due milioni di versamenti grazie all'MSD, 1,4 milioni di euro; la Roche, 332 mila; la Janssen, 149 mila; la Sanofi, 123 mila. Poi, l'Accademia nazionale di medicina di Genova, con 911 milioni di euro così ripartiti: Novartis 290 mila e altri 254 mila dalla Bayer. Insomma sono tantissimi.

Allora, io credo che bisogna fare un atto di onestà intellettuale e domandarsi perché i cittadini hanno così grande sfiducia verso il mondo delle istituzioni e, in particolare, laddove esiste il mondo

della farmaceutica. Mi hanno bollato come la signora che fa la battaglia ai medicinali. Io dico che se fosse così non avrei fatto la battaglia per fare curare con i farmaci per l'epatite C tantissimi cittadini che sono rimasti esclusi dalle cure (*Applausi dei deputati del gruppo MoVimento 5 Stelle*). Quindi, non è assolutamente così. Però, io dico che nel 2017, quando siamo di fronte a un mercato mondiale dei vaccini che ha un fatturato di 23 miliardi di euro e sento dire dal presidente della società italiana di pediatria che i vaccini non sono un business penso che forse per lui non lo sono ma chiaramente per le industrie che li producono a mio avviso lo sono assolutamente.

Dal momento che noi questi vaccini li dobbiamo acquistare, io credo che sia importante avere chiaro chi sono i nostri interlocutori dai quali noi stiamo acquistando questi vaccini e dobbiamo avere gli anticorpi di governance sanitaria e farmaceutica per potere capire cosa sta succedendo intorno a noi. Allora, quando si fanno scelte di politica sanitaria, signora Ministro, e l'agenzia di quel Paese che si occupa di concorrenza sul mercato, che da noi è l'Antitrust, dà tutta una serie di indicazioni con 100 pagine di indagine e vi dice che dovete fare l'Health Technology Assessment, vi dice che ci sono dei monopolisti sul mercato che per strategie commerciali hanno deciso di produrre solo i farmaci in formulazione polivalente, vi dice che ci sono eccessi di clausole di riservatezza nei contratti commerciali e che le regioni hanno difficoltà a fare gare che assicurino risparmio di spesa perché non sono a conoscenza di quelle informazioni, quando a fronte di tutto lei mi risponde: "Il Ministero fa il Ministero e l'Antitrust fa l'Antitrust", a me cadono le braccia per terra e penso che cadano a chiunque (*Applausi dei deputati del gruppo MoVimento 5 Stelle*) perché questo non è ammissibile. Quando sento dire da lei o da altri suoi colleghi che, se anche è già immunizzato, gli rifacciamo il vaccino, come se noi non avessimo il pareggio di bilancio in Costituzione, mi ricadono le braccia due volte.

Allora, sinceramente non ci venite a raccontare che dobbiamo chiudere i punti nascita che hanno 497 parti all'anno e non ne hanno 500, oppure che dobbiamo chiudere i piccoli ospedali che hanno bilanci di 10-15 milioni di euro quando poi con questa allegria siete pronti a buttare euro come se ce li regalassero. Non ci credo più! E, allora, io dico questo: quando il collega Gelli dice che noi non stiamo intervenendo sull'emergenza ma lo facciamo per il futuro va bene, collega Gelli, ma allora si sarebbe dovuta fare una legge visto che non state intervenendo sull'emergenza. Facevamo una legge così per il futuro ci preparavamo. Decidetevi, perché nella vostra relazione avete scritto che noi stiamo intervenendo per l'emergenza dicendo, onorevole Gelli, che è sbagliato intervenire nelle emergenze. Però, vi dovete decidere voi: o stiamo intervenendo nell'emergenza o no, perché altrimenti non si capisce (*Applausi dei deputati del gruppo MoVimento 5 Stelle*).

Quindi, se volevate fare una legge noi eravamo qui, eravamo disponibili e tutti questi dati li avremmo esaminati in maniera precisa, con tutti i numeri a nostra disposizione. Però, così non è stato e anziché fare decreti-legge per i morti da inquinamento ambientale, per il diabete che farà milioni di vittime e di invalidi come ci dicono tutti i report, per le malattie alcol correlate e per le malattie da gioco d'azzardo, ebbene non abbiamo fatto un decreto per tutte queste malattie ma facciamo un decreto che non interviene sull'unica classe di popolazione - da 15 a 39 anni - che in questo momento è a rischio; non lo facciamo per gestire un'emergenza ma per il futuro, potevamo fare una legge, eccetera. Insomma, detto questo noi voteremo convintamente contro un decreto che è fatto veramente senza alcuna logica dalla testa ai piedi (*Applausi dei deputati del gruppo MoVimento 5 Stelle*).

PRESIDENTE. È iscritto a parlare l'onorevole Zaccagnini. Ne ha facoltà.

ADRIANO ZACCAGNINI. Grazie, Presidente. Purtroppo, ci troviamo a dover discutere celermente di un provvedimento importantissimo e delicatissimo che ci saremmo aspettati potesse essere affrontato con un iter parlamentare e non attraverso un decreto-legge. Soprattutto ci dispiace dover ribadire quanto per noi lo strumento delle vaccinazioni non sia in discussione, ma è necessario farlo nel momento in cui si tratta di politica sanitaria e nel momento in cui il dibattito

generato e promosso anche dallo stesso Governo e da esponenti del Governo è stato un dibattito ideologico e inquinato da posizioni di parte ed interessate.

Appunto, la questione dell'approccio è quella che contestiamo principalmente, perché il superamento dell'obbligo è la strategia migliore, come è stato evidenziato anche dai Paesi nordeuropei, per arrivare ad un coinvolgimento dei cittadini e alla partecipazione alle strategie vaccinali per la prevenzione delle malattie infettive.

Questa modalità, questa strategia di superamento dell'obbligo, potrebbe essere messa in discussione certamente per alcuni casi specifici. In particolare mi aspettavo che ci fosse un dibattito aperto, riguardo all'obbligo per gli operatori sanitari, che si partisse da lì magari, in quanto dai dati sappiamo come circa soltanto un quarto degli operatori sanitari e dei medici in Italia si vaccini, mentre i tre quarti rimane scoperto sostanzialmente. Ci si sarebbe aspettati, in particolare dalla Ministra, che additasse, eventualmente con un termine medievale quale quello di "untori", i medici che ricevono nei propri ambulatori i pazienti e che non sono in regola con le vaccinazioni.

Invece, si è voluta invertire quest'accusa nei confronti dei bambini e dei genitori che non si vaccinano, sottolineando la supposta immunità di gregge. Supposta, perché ribadiamo, come è stato ribadito nei precedenti interventi, è una convenzione scientifica, non è un criterio certo, perché ogni malattia ha le sue caratteristiche e, quindi, eventualmente ha percentuali necessarie per l'immunità di gregge, affinché questa sia efficace, differenti. Ci saremmo aspettati, appunto, un approccio differente, che portasse a togliere la contrattazione politica da un tema così delicato e così importante, e che si fosse portata una posizione scientifica e di evidenza scientifica al Senato, con fonti durante le audizioni, e che l'Istituto superiore di sanità avesse confermato la propria posizione, mantenendo anche una certa credibilità e autorevolezza, che invece ha perso durante l'iter al Senato, avallando la mediazione esclusivamente politica della riduzione dei vaccini, dai dodici ai dieci obbligatori.

Questa è stata una dimostrazione di come le evidenze scientifiche non fossero quelle che sostenessero il ragionamento della Ministra e del Governo, ma fossero altri gli interessi e i motivi per cui è stato portato avanti il decreto, perché altrimenti non si può spiegare come l'Istituto superiore di sanità cambi opinione repentinamente in poche ore, per dare l'assenso alla mediazione politica trovata in Senato. È ovviamente scontato - ma lo ribadiamo - come non c'è stato di urgenza, non c'è necessità, non c'è emergenza, come ha ribadito il Premier Gentiloni nella conferenza stampa che ha presentato il decreto-legge, e c'è una grave sproporzione, una grave sproporzione nelle misure adottate, in particolare quella dell'emarginazione sociale dei bambini della fascia di età 0-6, che vedranno il divieto di accesso alla materna. Una misura, tra l'altro, inefficace per il raggiungimento della supposta necessaria immunità di gregge, in quanto i bambini sono solo il 15 per cento della popolazione italiana. Immagino che la Ministra lo sappia e che sappia anche che i bambini poi il pomeriggio, quando escono da scuola, vanno nei parchi giochi, al supermercato, al bar o, magari, la domenica in chiesa per chi è credente. E, quindi, l'immunità di gregge, se non si parte tra l'altro dai medici e dagli ambulatori, è un po' difficile ottenerla e renderla efficace.

Sappiamo bene anche come, dai dati che abbiamo potuto leggere da EpiCentro, l'unica preoccupazione che ci può essere in questo momento in Italia è quella riguardante il morbillo.

L'età media dei 27 anni delle persone che hanno contratto il morbillo è un dato che ci fa riflettere su come non siano i bambini i portatori del contagio eventuale, ma siano soprattutto gli adulti, quelli a cui magari offrire un'informazione più capillare e più importante in determinate regioni. Sono poi Piemonte, Lombardia, Emilia Romagna, Lazio e Veneto, quelle che hanno avuto più casi di morbillo, ed è in queste regioni dove si dovrebbe implementare l'offerta vaccinale attraverso l'informazione.

Si sarebbe dovuto fare un lavoro differente sostanzialmente, che lei, Ministra, non ha fatto in questi anni. Infatti, il calo delle coperture vaccinali inizia proprio con il suo mandato, dal 2013 in poi. Non è vero che è iniziato dal 1999 in poi. Una mia interlocuzione informale, con consulenti di Palazzo Chigi stessi, mi ha dimostrato come lei avesse tentato di dimostrare come il calo fosse avvenuto dal 1999 in poi, ma in realtà non aveva nessun dato che supportava questo. Il calo è iniziato con il suo

ruolo da Ministra. In particolare, lei non ha fatto nessun passo neanche nella direzione di approfondire e investire in ricerca pubblica e indipendente, senza conflitti di interessi, riguardo a importantissimi temi, come quello appunto del carico vaccinale aumentato che si propone. Si sta proponendo negli anni un carico vaccinale in aumento ed è importante, quindi, assicurare i genitori della sicurezza dei vaccini. E anche per adottare il principio di precauzione che ci caratterizza in Europa sarebbe stato importantissimo fare degli approfondimenti scientifici, che non ci sono stati. Approfondimenti richiesti anche nella relazione “Signum”, che il collega Zolezzi prima citava, una relazione importantissima agli atti della Commissione parlamentare d'inchiesta sull'uranio impoverito, che certifica come ci siano alterazioni ossidative del DNA nei militari sottoposti a più di cinque vaccinazioni multiple. Le alterazioni ossidative del DNA portano poi a patologie molto gravi e, a volte, anche fatali. Non approfondire questo e non fare una comparazione anche sulla popolazione infantile è sicuramente una negligenza, di cui lei è responsabile.

Cosa si propone in alternativa? Il superamento dell'obbligo è una modalità che può essere superata, soprattutto grazie alla personalizzazione delle vaccinazioni, vaccinazioni puntuali esclusivamente per malattie da cui si ritiene, appunto, doversi immunizzare artificialmente, attraverso un'anamnesi personalizzata, test prevaccinali, anche se non totalmente efficaci, ma che possono dimostrare e evidenziare una tendenza ad avere e sviluppare allergie o altre patologie, in seguito a reazioni avverse ai vaccini, e l'adesione volontaria proprio a questi piani e strategie vaccinali.

Purtroppo, il dibattito è inquinato e ideologico e vi sono le fake news, che lei ha prodotto, Ministra, in quantità industriale, veramente, e ne cito solo alcune.

Nel 2014 a Porta a Porta lei dichiarava esserci oltre 200 morti di morbillo in Gran Bretagna, quando c'erano stati circa 130 casi - non morti: casi! - di morbillo. Lei l'ha ripetuto tre volte, probabilmente qualcuno le ha dato delle indicazioni sbagliate.

Ultimamente ha detto di non andare a Gardaland, perché c'era una circolare di un Paese estero, che intimava di non andare a Gardaland. Ma è stata smentita dai Paesi limitrofi al Veneto - dove c'è Gardaland - e da Gardaland stesso.

Ha dichiarato - e questo è gravissimo, Ministra - che il bambino morto a Monza era stato contagiato dai fratellini. Lei ha criminalizzato una famiglia, per i suoi interessi politici! Il giorno dopo è stata smentita dal primario: è una vergogna questo che ha fatto. Lei rappresenta, è la massima istituzione in campo sanitario in Italia e, per interessi suoi politici e per promuovere il decreto, ha criminalizzato una famiglia e ha dato un'informazione non verificata e scorretta. E questo è fake news, Ministra.

Questo è fake news, come è fake news dire che la nazionale di pallanuoto ha dei casi di morbillo.

Oggi il mister, l'allenatore della nazionale di pallanuoto, dice che non c'è stato nessun caso di morbillo, un giocatore aveva 41 di febbre, ma non era morbillo alla fine; o il tetano: lei ha detto che gli anziani si possono contagiare di tetano. Lei lo sa che il tetano non è contagioso, Ministra? Oppure le persone di cui lei si circonda, come Ricciardi, che ha dichiarato esserci un caso di difterite l'anno scorso, quando non c'è stato alcun caso di difterite, e la difterite è sostanzialmente eradicata in tutta Europa; o Ricciardi ha dichiarato non esserci mai stati dei morti per vaccino in Italia e nella storia italiana, cosa anche questa non vera, purtroppo, basta guardare il caso dei fratelli Tremante a Verona. Non essendoci, quindi, stato confronto scientifico, ci ritroviamo in un contesto dove la mancanza dei dati sulle reazioni avverse che l'Aifa avrebbe dovuto pubblicare, ma che non sono stati pubblicati dal 2014 in poi, sono dati che erano necessari per creare quel contesto favorevole ad una discussione e ad un confronto scientifico nel merito.

I dati sono arrivati soltanto il 6 giugno, purtroppo, e l'Aifa tante volte ha delegato il suo lavoro all'EMA, che, però, mette insieme i dati in maniera aggregata di tutti i Paesi, e quindi è difficile capire le reazioni avverse per l'Italia.

PRESIDENTE. Concluda.

ADRIANO ZACCAGNINI. Prendo ancora qualche minuto, Presidente, e vado a chiudere celermente, cercando di tagliare l'intervento e rispettare i tempi concordati.

PRESIDENTE. Rispetto ai quali, collega Zaccagnini, mi corre l'obbligo di sottolineare che siamo già oltre due minuti e mezzo fuori.

ADRIANO ZACCAGNINI. La ringrazio della comprensione e vado a concludere. E le regioni, anche: purtroppo, sappiamo che molte regioni non hanno un sistema di farmacovigilanza attivo, e lei è stata capace, Ministro, di contestare addirittura quello che ha fatto il Veneto, l'unica regione che realmente ha investito in farmacovigilanza e in un approccio di coinvolgimento. Quindi, non essendoci stato investimento in ricerca pubblica indipendente, non c'è ricerca sulla popolazione vaccinata e non, sul reale grado di immunizzazione della popolazione, perché c'è il fenomeno dei non responder o dei low responder, quindi dell'efficacia stessa dei vaccini. C'è la questione degli indennizzi che sono in capo allo Stato e non alle case farmaceutiche, ma, se i vaccini sono sicuri, perché non si può mettere in capo ai bilanci di queste grandi multinazionali il numero irrisorio di reazioni avverse che ci saranno? Non avete individuato le coperture finanziarie per le reazioni avverse che ci saranno nei prossimi anni, c'è una scarsità di chiarezza sulla composizione dei vaccini e, soprattutto, c'è scarsa concorrenza - questo lo ha certificato l'Antitrust nella sua relazione del 2016 - nel mercato, che è un mercato oligopolistico, un regime oligopolistico, quello dei vaccini.

Mettete in campo, sostanzialmente, una sperimentazione di massa, i cui effetti si vedranno fra qualche anno, e non adottate il principio di precauzione. Portate esempi, come la California o la Finlandia, che hanno risvolti negativi di cui probabilmente non siete neanche al corrente, e, soprattutto, create sfiducia, sfiducia e allontanamento delle persone dalle istituzioni. Questo, e cercherò veramente di concludere, nasce probabilmente da interessi differenti da quelli di tutelare la salute della collettività.

Nel 2014 l'Italia viene insignita a Washington come capofila delle strategie vaccinali nel mondo, e questo lei lo ha fatto insieme a Pecorelli, è andata a Washington insieme a Pecorelli; Pecorelli, presidente dell'Aifa, che poi è stato dimesso, destituito per evidenti conflitti di interessi che aveva, e non era una persona credibile per guidare l'Aifa. La Glaxo nel 2015 comincia a delocalizzare, ma nel 2016 c'è un investimento di 300 milioni di euro per il solo acquisto di vaccini. La Glaxo reinveste in Toscana oltre un miliardo di euro, e, in questo regime oligopolistico, voi arrivate ad un decreto; un decreto che vede, appunto, violata l'integrità corporea, il diritto all'istruzione, il consenso informato, che non ci sarà più, l'autonomia dei medici di decidere e consigliare in scienza e coscienza come dilazionare o come fare un calendario personalizzato nei confronti dei pazienti.

Create una spaccatura sociale, epidemie mediatiche, perché la meningite è stata un'epidemia mediatica certificata anche da EpiCentro stesso; quello del morbillo è un focolaio, non è un'epidemia, sulla quale, magari, mettere particolare attenzione, e burocratizzate i trattamenti sanitari, che saranno obbligatori e coercitivi. Tutto questo in pieno conflitto con la Ministra Fedeli, quindi con una forzatura, entrando a Palazzo Chigi con un approccio non cooperativo, ma, appunto, di imposizione, probabilmente per interessi suoi personali elettoralistici. Un approccio anacronistico, una strada che non è quella del superamento dell'obbligo. Ciò sicuramente sta aumentando la consapevolezza nei genitori: lei ha visto che grande mobilitazione popolare, trasversale tra l'altro, da destra a sinistra al centro, c'è, e non si fermerà questa mobilitazione, ovviamente, perché i bambini entreranno nelle scuole, i genitori rivendicheranno i diritti anche dei bambini che dovrebbero essere esclusi, contesteremo e impugneremo le misure coercitive, come è stato fatto nei decenni precedenti, le misure sproporzionate, non necessarie, non urgenti, tali da giustificare l'emarginazione dalla scuola.

Si attiverà un percorso di obiezione attiva, perché la maturità delle persone che sta contestando questo decreto è palese a tutti quanti. Non c'è un'opposizione ideologica, c'è la necessità di ricreare un clima di fiducia, che io tante volte ho cercato di riportare nel dibattito pubblico, e credo che chi

ritenga di adempiere alle vaccinazioni solo parzialmente non debba essere sanzionato, ma debba poter prendere queste decisioni, insieme al proprio pediatra, nella maniera più consapevole possibile, e voi state negando questi diritti e questa facoltà ai genitori italiani.

PRESIDENTE. A questo punto, abbiamo terminato gli interventi; ma c'è un'ultima iscritta, l'onorevole Binetti. Era per vedere se stava attenta, ma io ero quasi tentato di dire che si intendeva avesse rinunciato, se non chiedeva la parola, ma ovviamente...

PAOLA BINETTI. Presidente, lei immagina che avrei rinunciato ad intervenire?

PRESIDENTE. ...pensavo fosse rimasta per un intervento di fine seduta. Ma ho capito che è sua ferma intenzione intervenire, quindi ha diritto alla parola, prego.

PAOLA BINETTI. Le devo dire che, quando ho visto che ero l'ultima iscritta, un paio d'ore fa, francamente mi sono molto dispiaciuta, sono stata anche tentata di andare a casa.

PRESIDENTE. Anche io avevo la stessa tentazione, onorevole Binetti; mi perdoni, era troppo facile.

PAOLA BINETTI. Dopodiché sono molto contenta di essere rimasta l'ultima, perché veramente mi è sembrato che, nella collezione di tutti gli interventi che ci sono stati, ci sia stata una grande ingiustizia nei confronti dei vaccini. Vorrei distinguere, in questo momento, il modo del decreto da quella che è l'importanza, non solo storica, sanitaria, ma anche l'importanza aperta verso la ricerca in questo campo. Non so quanti dei miei colleghi sanno che sono attive delle ricerche importanti che riguardano la tubercolosi, l'Aids, il virus di Ebola, alla ricerca dei vaccini per sradicare completamente queste patologie, così come c'è tutto un filone di persone che è particolarmente attento ad una distinzione, che è stata fatta in molte occasioni da alcuni colleghi, tra vaccinazione e immunizzazione.

In realtà, la vaccinazione e l'immunizzazione sono due sorelle siamesi, difficilissime da separare. Ebbene, c'è un interesse enorme verso quelle patologie autoimmuni, come sono le patologie neurodegenerative, per le quali non possiamo fare nulla per ora, perché possediamo molti strumenti diagnostici, ma quasi nessuno strumento terapeutico, e si è alla ricerca dei vaccini anche per queste patologie. Si figuri, quindi, Ministro, si figuri, Presidente, se il mio interesse non è tutto dalla parte dei vaccini, assolutamente. Peraltro, la cosa che mi appassiona dei vaccini è anche il fatto che sono uno degli esempi più straordinari nello studio della storia della medicina.

Cito, perché mi diverte citarlo, che il primo riferimento esplicito a un meccanismo di vaccinazione è stato fatto da Tucidide, quando parla della peste di Atene; e, proprio in omaggio al seppellire i morti della peste, che nessuno voleva toccare, nessuno voleva avvicinare, per paura del contagio, solo coloro che erano guariti dal contagio si era certi che non si sarebbero riammalati, e che, quindi, si potevano dedicare a questa funzione di altissima umanità, com'era nell'antichità seppellire i morti.

E nessuno sapeva niente di medicina, nessuno sapeva perché fossero efficaci, nessuno sapeva quale fosse il meccanismo fisiopatologico per il quale erano efficaci però sapevano quel fatto, fedeli al principio che *contra factum non valet argumentum*. Quindi la storia della medicina è talmente una storia corale dell'attenzione, della collaborazione, è talmente un sapere che si costruisce progressivamente attraverso scambi continui che guardando al bene salute come a uno dei beni più preziosi, a me quest'Aula questa sera è sembrata ingrata, per così dire un'Aula sazia di vantaggi della medicina tanto da potersi giocare tutta la critica a questo decreto su una parola chiave che è la parola "obbligatorietà".

Che cosa non piace ai miei colleghi, quasi a nessuno dei colleghi? Lo stesso amico, peraltro straordinariamente equilibrato che è il collega Monchiero, ha detto: io voterò il decreto, sono dalla parte dei vaccini, non sono dalla parte della puntualizzazione che riguarda l'obbligatorietà. Eppure

anche su questo noi dobbiamo riuscire a fare chiarezza. È vero, come è stato detto anche da alcuni colleghi che hanno messo in relazione il decreto con il disegno di legge sul fine vita che abbiamo discusso poche settimane fa laddove in quel caso abbiamo esaltato la libertà contro ogni forma di obbligatorietà spinta fino al rifiuto anche delle terapie vitali, spinta fino al rifiuto della nutrizione e dell'idratazione perché la volontà individuale faceva testo, era il perno interno della legge. Ovviamente quella legge non l'ho votata ma perché, secondo me, non esiste una condizione in cui la volontà possa porsi come un assoluto senza tener conto del bene che quella volontà in quel momento veicola. E la vita era un bene allora e la vita è un bene adesso ed è giusto, quindi, che davanti a situazioni estreme, tu intervenga per garantirla quella vita e quella qualità di vita. Come sarebbe se noi dicessimo ai bambini: va bene, io non lo vaccino, quando sarà grande, se lo vuole e lo chiede lui, lo vaccinerò. Immaginate quante storie fa rievocare nella vostra mente una frase di questo tipo. Io lo vaccino adesso, in un momento in cui non si rende conto, non sa nemmeno che razza di beneficio sto apportando per lui; sto tutelando la sua vita più di quanto lui sarebbe mai in grado di fare da solo e sarebbe forse mai nemmeno in grado di immaginare. Questa è la bellezza in realtà del dibattito a prescindere: è il fatto che restituisce alla volontà il meccanismo profondo, assoluto del contenuto di quella volontà. In questo caso il contenuto è la salute. È vero che in teoria piacerebbe a tutti che la gente facesse ciò che è bene senza mai esserne obbligata e non mi riferisco soltanto alle cinture di sicurezza e al casco, beni evidentemente strumentali alla tutela della vita ma anche, per quelli di noi più vecchi che se lo ricordano, soprattutto per quanto riguarda il casco per le moto, c'erano proprio morti da casco per i ragazzi che andavano in motorino senza il casco, finché non è stato reso obbligatorio e adesso spero rendano obbligatorio anche il non poter parlare al cellulare in macchina. Ma non è per l'obbligatorietà in sé. Immaginatevi in Commissione, dove ci sono importanti presidenti di Commissione, se non si prendessero mai le presenze, se non ci fosse un controllo: già così c'è un indice di assenteismo abbastanza elevato, figuriamoci cosa accadrebbe. Tutti noi abbiamo bisogno di regole, abbiamo bisogno di principi che la nostra intelligenza capisce ma anche di mezzi e di opportunità che in qualche modo spingono la nostra volontà a volerlo. Non tutto è dolce, non tutto è sempre piacevole ma non tutto ciò che è dolce fa bene e non tutto ciò che fa bene è dolce. Ora il decreto-legge sui vaccini ci rimanda a questo: vaccinarsi fa bene, fa bene alla salute individuale e fa bene alla salute pubblica. I miei colleghi hanno citato, quasi tutti, il secondo comma dell'articolo 32 della Costituzione. Peccato che si sono scordati di citare sempre il primo comma dello stesso articolo, che dice che la salute è un diritto individuale ma è anche un bene della collettività, è interesse della collettività: questo è il passaggio profondamente solidaristico anche di quell'articolo. Mi interessa la tua salute non solo perché lede la mia, non solo perché in un'occasione di contagio potresti farmi del male ma perché semplicemente viviamo una stessa avventura umana, uno stesso contesto di solidarietà.

Quindi si poteva scriverlo meglio, non c'è dubbio. Anch'io come parlamentare sono irritata dalla decretazione d'urgenza e forse questa è una delle ragioni per cui questa sera sono rimasta fino alla fine: possibile che non possiamo esprimerci, non possiamo dire quello che pensiamo, non possiamo intervenire anche noi? Il bicameralismo perfetto non è un bicameralismo a corrente alternata: su sessanta giorni, cinquanta giorni si tiene un decreto-legge una volta alla Camera e un'altra volta al Senato così con questa alternanza ognuno acquisisce il diritto a imporre all'altro la sua volontà. È chiaro che non mi piace per niente questa cosa; è chiaro che bisognerà trovare, prima ancora di una riforma costituzionale nella prossima legislatura, una riforma dei Regolamenti; è evidente che non è giusto. Ma ritengo che in una scala di cose che sono giuste, in una scala di diritti, in una scala di beni la vita è un bene che precede tutti gli altri ed è per questo che io amo il decreto-legge in esame: semplicemente perché nelle sue storture, nella sua imperfezione in ogni caso ribadisce il valore supremo della vita. Mi fa piacere che questo Parlamento domani e dopodomani, quando sarà, dovrà votarlo perché dovrà arrivare a mettere una firma sotto questa affermazione che la vita è un bene che ci riguarda tutti ed è un principio per il quale merita qualche volta anche il sacrificio di quello che mi sarebbe piaciuto. Tante cose ci sarebbero piaciute e tante cose ci piaceranno, però alla fin

fine dovremo fare i conti con quello che conta di più, con quello che vale di più, con quello che merita una presa di posizione chiara.

Sono usciti due libri molto interessanti. Uno è quello di Mantovani che è il più grande scienziato italiano in questo momento e non è un panegirico, è semplicemente un parametro oggettivo che si chiama impact factor: è lo scienziato italiano che ha il maggior impact factor, che è docente di immunologia all'Humanitas e quindi all'università appena nata. Ha scritto un bellissimo libro peraltro molto chiaro, un libro che ha tutto il rigore scientifico e tutta la facilità divulgativa. Ritengo, Ministro, che tra le tante cose che si vorranno fare per rendere se non piacevole però accettabile sotto il profilo dell'intelligenza, per farti capire che ti fa bene, per farti capire che non è possibile mettere la scienza su tutto. La democrazia è una bellissima cosa ma non è possibile che per uno studioso della disciplina che gli ha dedicato la vita intera, il suo punto di vista valga quanto quello di chiunque passa per la strada perché c'è studio, perché c'è scienza, perché c'è rigore, perché c'è passione...

PRESIDENTE. La invito a concludere.

PAOLA BINETTI. Finisco subito, tanto potrei non finire mai. Quindi, dobbiamo fare in modo che giri anche un minimo di bibliografia positiva, fondata, intelligente, organica, che la gente se la porti anche in vacanza. Domani se avrò un attimo di tempo, sulla posta elettronica di tutti i miei colleghi manderò un po' di bibliografia ma per il piacere anche di leggere, per il piacere di capire da che parte stiamo. E' un fatto che l'obbligatorietà ci punge tutti, francamente ci piacerebbe fare a modo nostro, ça va sans dire: veramente la storia dell'umanità comincia con questo gesto, quindi figuriamoci. Si capisce tutto, si tiene tutto. Il fatto che il decreto-legge poteva essere scritto meglio pure vale e soprattutto che poteva essere scritto forse con un po' più di rispetto per quest'Aula del Parlamento ma, con tutto ciò, i vaccini fanno bene.

PRESIDENTE. A questo punto veramente non ci sono altri iscritti a parlare e dichiaro chiusa la discussione sulle linee generali.

(Repliche - A.C. 4595)

PRESIDENTE. Prendo atto che i relatori di minoranza, onorevole Rondini e onorevole Colonnese, non intendono replicare. L'onorevole Gelli, relatore per la maggioranza, ha finito il tempo, quindi prendo atto che non intende replicare. Prendo atto che il rappresentante del Governo non intende replicare.

(Posizione della questione di fiducia - Articolo unico - A.C. 4595)

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare la Ministra per i rapporti con il Parlamento, senatrice Finocchiaro. Ne ha facoltà. Cortesemente siamo quattro, evitiamo di far intervenire la Presidenza anche per fare silenzio.

ANNA FINOCCHIARO, Ministra per i Rapporti con il Parlamento. Signor Presidente, onorevoli deputati, a nome del Governo, autorizzata dal Consiglio dei ministri, pongo la questione di fiducia sull'approvazione senza emendamenti e articoli aggiuntivi dell'articolo unico del disegno di legge n. 4595 di conversione del decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73 nel testo della Commissione identico a quello già approvato dal Senato.

PRESIDENTE. A seguito della posizione della questione di fiducia da parte del Governo testé avvenuta, la successiva articolazione d'esame del provvedimento avrà luogo nei termini già

convenuti all'unanimità in occasione dell'odierna riunione della Conferenza dei presidenti di gruppo.