

DISEGNO DI LEGGE

d'iniziativa dei senatori CALI', IMBRIACO, ALBERTI, BELLAFFIORE,
BOTTI, MERIGGI, ONGARO BASAGLIA, RANAELLI e ROSSANDA

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 16 MAGGIO 1985

Vaccinazione di massa contro il morbillo

ONOREVOLI SENATORI. — A circa sette anni dalla istituzione del servizio sanitario nazionale, nonostante i ritardi che purtroppo dobbiamo registrare per quanto riguarda la sua concreta attuazione, non si può disconoscere che qualche risultato particolarmente significativo sia stato pur conseguito — per lo meno sul piano culturale, sociale e politico — se si considera che ormai abbastanza diffuso e radicato è il concetto che una moderna politica della salute deve decisamente privilegiare il momento della prevenzione su quello dell'assistenza.

Orbene, nel quadro dei molteplici e complessi aspetti delle attività di prevenzione come compiti specifici delle USL, rientra anche la « profilassi degli eventi morbosi, attraverso l'adozione di misure idonee a prevenirne l'insorgenza » (articolo 19, comma 1, lettera e), della legge n. 833 del 1978) ed in questa ottica riteniamo che si debba dare priorità a quelle iniziative che, oltre a sortire effetti positivi a breve scadenza, possano, in prospettiva, garantire la riduzione o la eliminazione di manifestazioni morbose anche molto gravi.

Intendiamo qui riferirci al morbillo che, nell'ambito delle malattie infettive soprattutto dell'infanzia, rappresenta senza dubbio la più contagiosa e quindi quella a più larga diffusione, e con un indice di mortalità ancora oggi non trascurabile.

È una malattia da *virus*, essenzialmente epidemica e ad andamento stagionale, con un massimo di incidenza a fine inverno e a inizio di primavera e colpisce soggetti in età prescolare e scolare (3-9 anni).

Se si considera che:

A) il morbillo è, dopo il vaiolo, la prossima malattia candidata dall'Organizzazione mondiale della sanità alla eradicazione dalla Terra (il morbillo è una delle prime cause di morte nei Paesi in via di sviluppo: circa un milione e mezzo di bambini muoiono e altrettanti rimangono invalidi ogni anno per morbillo, nel mondo);

B) in occasione della seconda conferenza europea sulle strategie vaccinali, che si è tenuta recentemente a Karlovy Vary (Cecoslovacchia), è stato predisposto un programma europeo di immunizzazione che mira alla

eliminazione, entro l'anno 2000, di alcune malattie infettive a larga diffusione ed in particolare del morbillo, della rosolia congenita, del tetano, della poliomielite e della difterite;

C) da studi condotti dall'Istituto superiore di sanità, si hanno in media 5-600 mila casi di morbillo all'anno, (rispetto a 50-60 mila denunciati); di questi l'1 per cento ricoverato in ospedale (cioè circa 5-6 mila ricoverati), determinando, la cura a casa e il ricovero, un costo economico complessivo di almeno 26-30 miliardi l'anno, in media;

D) il 10 per cento dei bambini colpiti dal morbillo presenta complicanze: più frequenti (6-10 per cento) otiti e polmoniti; più rara (0,1 per cento) l'encefalite; rarissima, ma mortale, da 5 a 20 casi per ogni milione di casi di morbillo, la panencefalite sclerosante subacuta. In generale la malattia determina una diminuzione delle difese immunitarie favorendo l'insorgenza di altre malattie e in particolare la riaccensione dei focolai tubercolari;

E) esistono in commercio vaccini altamente efficaci e praticamente privi di rischio;

F) si vaccina nel mondo (in tutti i Paesi industrializzati e in molti in via di sviluppo) da oltre 20 anni. Le esperienze più significative sono quelle statunitense e cecoslovacca: nei due Paesi il morbillo è praticamente scomparso.

La vaccinazione di massa comporta dei risparmi, in termini di spese sanitarie evitate, dell'ordine del 90 per cento, a regime: in Italia è stato calcolato dall'Istituto superiore di sanità che vaccinare il primo anno tutti i suscettibili, da 13 mesi a 8 anni, costerà circa 13 miliardi (comprese le spese di informazione e di educazione sanitaria), con un risparmio del 50 per cento; gli anni successivi la vaccinazione dei nuovi nati, al raggiungimento del 13° mese, costerà circa 3 miliardi, con un risparmio del 90 per cento;

G) esperienze di vaccinazione di massa sono state realizzate in aree del Nord e del Centro-Sud, sotto il controllo e con l'applicazione di schemi operativi messi a punto dall'Istituto superiore di sanità. Tali esperienze hanno avuto un buon successo (50-80 per cento della popolazione bersaglio è stata vaccinata). Sono quindi disponibili modelli operativi per la realizzazione delle campagne di vaccinazione, anche per quanto riguarda le modalità di informazione e di educazione sanitaria della popolazione. Il successo della campagna di vaccinazione dipende dalla capillarità o correttezza dell'informazione e dall'efficienza dei servizi.

L'esperienza della sanità pubblica nel campo delle vaccinazioni attualmente praticate in Italia, e rese obbligatorie, (antipolio, antidifterica, antitetanica) è tra le migliori nel mondo.

Uno dei motivi principali del rifiuto della vaccinazione nelle esperienze sopracitate era la mancanza di obbligatorietà della vaccinazione (obbligatorietà vista come garanzia di opportunità).

I medici di base delle aree interessate dalle esperienze di vaccinazione, favorevoli per oltre il 90 per cento all'introduzione della vaccinazione di massa contro il morbillo, hanno chiesto a grande maggioranza che la vaccinazione venga resa obbligatoria.

Perchè la vaccinazione di massa sia diffusa su tutto il territorio nazionale è necessario che i programmi operativi siano uniformi e che i servizi sanitari deputati siano resi efficienti in ogni area del Paese;

H) nel recente incontro del 3 maggio 1985, a Venezia, dei Ministri della sanità della CEE, si è manifestata la disponibilità dei Paesi comunisti ad aderire al programma di eliminazione del morbillo dall'Europa lanciato a Karlovy Vary dall'Organizzazione mondiale della sanità.

Si ravvisa l'opportunità di presentare un disegno di legge sulla vaccinazione di massa contro il morbillo.

DISEGNO DI LEGGE

Art. 1.

La vaccinazione contro il morbillo è estesa a tutti i bambini a partire dal 13° mese di età.

Art. 2.

Tra i documenti prescritti per l'ammissione alle scuole primarie è compreso il certificato della effettuata vaccinazione antimorbillosa. Analogo certificato è prescritto per l'ammissione alle altre collettività infantili di qualsiasi specie.

Art. 3.

La vaccinazione è eseguita a cura ed a spese degli enti tenuti per legge alle prestazioni sanitarie.

Art. 4.

Con regolamento da emanarsi entro sei mesi dalla pubblicazione della presente legge a cura del Ministero della sanità, saranno stabilite le modalità di esecuzione della vaccinazione.

Art. 5.

Il Ministero della sanità provvederà alla preparazione ed alla distribuzione di materiale di educazione sanitaria adatto a diffondere tra la popolazione la convinzione dell'importanza profilattica della vaccinazione antimorbillosa.