



<b>STRUTTURA PROPONENTE</b>	<b>Direzione:</b> SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA  <b>Area:</b> PROMOZIONE DELLA SALUTE E PREVENZIONE		
Prot. n. _____ del _____ <b>OGGETTO: Schema di deliberazione concernente:</b>  Proposta di Legge regionale concernente "Disposizioni concernenti la tutela della salute dei soggetti immunodepressi e le iniziative di informazione in materia di prevenzione vaccinale."			
_____ (CIOLI PATRIZIA)                      (BARCA ALESSANDRA)                      (A. BARCA)                      (R. BOTTI) L' ESTENSORE                      IL RESP. PROCEDIMENTO                      IL DIRIGENTE RESPONSABILE                      IL DIRETTORE REGIONALE			
<b>ASSESSORATO PROPONENTE</b>	SANITA' E INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA  <div style="text-align: right;">                     _____                      (D'Amato Alessio)                      L'ASSESSORE                 </div>		
<b>DI CONCERTO</b>	_____ IL DIRETTORE		
<b>ALL'ESAME PREVENTIVO COMM.NE CONS.RE</b> <input type="checkbox"/>			
<b>COMMISSIONE CONSILIARE:</b>  <b>Data dell' esame:</b>  con osservazioni <input type="checkbox"/> senza osservazioni <input type="checkbox"/>		<b>VISTO PER COPERTURA FINANZIARIA:</b> <input type="checkbox"/>  IL DIRETTORE DELLA DIREZIONE REGIONALE Bilancio, Governo Societario, Demanio e Patrimonio  _____	
<b>SEGRETERIA DELLA GIUNTA</b>		<b>Data di ricezione: 05/04/2019 prot. 202</b>	
<b>ISTRUTTORIA:</b> _____ _____ _____ _____			
_____ IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO		_____ IL DIRIGENTE COMPETENTE	
_____ IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA		_____ IL PRESIDENTE	

**OGGETTO:** Proposta di Legge regionale concernente “Disposizioni concernenti la tutela della salute dei soggetti immunodepressi e le iniziative di informazione in materia di prevenzione vaccinale.”

## **LA GIUNTA REGIONALE**

**SU PROPOSTA** dell'Assessore della Sanità e Integrazione Socio-Sanitaria;

### **VISTI:**

- lo Statuto della Regione Lazio;
- la Legge Regionale 18 febbraio 2002, n. 6 e successive modifiche e integrazioni;
- il Regolamento regionale 6 settembre 2002, n. 1 e successive modifiche e integrazioni;
- la Delibera di Giunta regionale del 5.06.2018 n. 271 di conferimento di incarico al Dott. Renato Botti della Direzione regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria ai sensi del Regolamento di organizzazione 6 settembre 2001, n. 1. Approvazione dello schema di contratto;
- la determinazione della Direzione Salute e Integrazione Sociosanitaria n. G07633 del 13.06.2018 di istituzione delle strutture organizzative di base denominate Aree e Uffici della Direzione regionale Salute e Integrazione sociosanitaria”;
- l’atto di organizzazione n. AO G14564 del 14/11/2018 con il quale il Direttore della Direzione Salute e Integrazione sociosanitaria ha conferito l’incarico alla Dott.ssa Alessandra Barca di dirigente dell’Area Promozione della Salute e Prevenzione;

### **VISTI:**

- le Deliberazioni della Giunta Regionale n. 66 del 12 febbraio e n. 149 del 6 marzo 2007 rispettivamente di approvazione e presa d’atto del Piano di Rientro dai disavanzi del servizio sanitario;
- la Legge 23 dicembre 2009, n. 191;
- il Decreto del Commissario ad Acta n. U00052 del 22 febbraio 2017 avente ad oggetto: “Adozione del programma Operativo 2016-2018 a salvaguardia degli obiettivi strategici di rientro dai disavanzi della Regione Lazio nel settore sanitario denominato Piano di Riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale” e s.m.i.;
- la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 10 aprile 2018 con la quale è stato conferito al Presidente pro-tempore della Giunta della Regione Lazio, Nicola Zingaretti, l’incarico di Commissario ad acta per l’attuazione del vigente piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della regione Lazio, secondo i Programmi operativi di cui all’articolo 2, comma 88, della Legge 23 dicembre 2009, n. 191 e successive modifiche ed integrazioni;
- il P.O. 2016-2018 in corso di revisione e aggiornamento per gli anni 2019-2021;

**VISTI:**

- la Legge 6 giugno 1939, n. 891 “Obbligatorietà della vaccinazione antidifterica”;
- la Legge 4 febbraio 1966, n. 51 “Obbligatorietà della vaccinazione antipoliomielitica”;
- la Legge 20 marzo 1968, n. 419 “Modificazioni alla Legge 5 marzo 1963, n. 292, recante provvedimenti per la vaccinazione antitetanica obbligatoria”;
- la Legge 27 maggio 1991, n. 165 “Obbligatorietà della vaccinazione contro l’epatite virale B”;
- il Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modifiche, concernente “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’articolo 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421”;
- la Legge n. 18/1994 L.R. 16 giugno 1994, n. 18, recante: “Disposizioni per il riordino del servizio sanitario regionale ai sensi del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni e integrazioni. Istituzione delle aziende unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere” e s.m.i. tra cui in particolare la Legge regionale n. 7/2014 e la Legge 17/2015;

**VISTI:**

- il Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2017-2019;
- l’Intesa, ai sensi dell’articolo 8, comma 6, della Legge 5 giugno 2003, n.131 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, recante approvazione del Piano nazionale della Prevenzione 2014-2018, Rep. Atti n.156/CSR del 13 novembre 2014;
- l’Accordo, ai sensi dell’articolo 4, comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano concernente il “Piano nazionale per la prevenzione per gli anni 2014-2018 – Documento per la valutazione”. Rep. Atti n.56/CSR del 25 marzo 2015;
- l’Accordo, ai sensi dell’Articolo 4 comma 1 del decreto legislativo del 28 agosto 1997 n. 281, tra il Governo, le Regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, sul documento concernente “Indirizzi di policy integrate per la Scuola che Promuove Salute”. Rep. Atti n. 2/CSR 17 gennaio 2019;
- l’Accordo, ai sensi dell’art. 8, comma 6, della Legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano recante “Indirizzi di *policy* integrate sulla Scuola che promuove Salute”, Rep. Atti n.2/CSR del 17 gennaio 2019;

**CONSIDERATO** che il succitato Accordo Stato-Regioni sottolinea che “per sviluppare promozione della salute e benessere nel contesto scolastico, la strategia vincente è una proficua alleanza tra Scuola e sistema Sanitario”, auspicando la collaborazione intersistemica “in un processo che vede le parti impegnate, ciascuna per le proprie competenze nel concorrere ai processi di salute e benessere nella comunità scolastica”;

**VISTI:**

- il Decreto del Commissario ad Acta 6 luglio 2015 n. U00309 concernente “Approvazione del Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2014-2018, ai sensi dell’Intesa Stato, Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano del 13 novembre 2014 (rep. Atti 156/CSR);
- il Decreto del Commissario ad Acta 16 dicembre 2015, n. U00593 concernente “Modifica ed integrazione del Piano Regionale della Prevenzione 2014-2018 (di cui al DCA del 6 luglio 2015, n. U00309) ai sensi dell’Accordo Stato-Regioni del 25 marzo 2015 (Rep. Atti n. 56/CSR) concernente il “Piano nazionale per la prevenzione per gli anni 2014-2018 – Documento per la valutazione”;
- il Protocollo d’intesa Ministero dell’Istruzione, dell’Università e della Ricerca e Ministero della Salute del 2 aprile 2015 che richiamando il Programma “Guadagnare Salute” afferma che il “Programma ha avviato un processo intersettoriale in primo luogo attraverso una stabile alleanza con il mondo della scuola, per favorire l’adozione di corretti stili di vita secondo l’approccio di salute in tutte le politiche”;
- l’Intesa, ai sensi dell’art. 8, comma 6, della Legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano concernente la proroga del Piano nazionale per la prevenzione per gli anni 2014-2018 e la rimodulazione dei Piani regionali della prevenzione 2014-2018 (Rep. Atti n. 247/CSR del 21 dicembre 2017);
- il DCA U00209/2018 che proroga per il 2019 il Piano Nazionale della Prevenzione (PNP);
- il Decreto Legge 7 giugno 2017 n. 73 coordinato con la Legge di conversione 31 luglio 2017, n. 119 recante: «Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale, di malattie infettive e di controversie relative alla somministrazione di farmaci»;
- l’art. 1, comma 201 della Legge n. 107/2015 e art. 19, comma 7 del decreto Legge 98/2011 convertito dalla Legge n. 111/2011;
- il Decreto del Ministero della Salute 17 settembre 2018, pubblicato nella G.U. n. 257 del 2018, recante “Istituzione Anagrafe Vaccinale”;
- la Delibera di Giunta n. 840 del 20 dicembre 2018 che approva il Piano Operativo Annuale LAZIOcrea relativo all’anno 2019 recante “*Servizi relativi ad attività connesse alle funzioni amministrative, informatiche e di formazione della Regione Lazio*”;
- il DCA U00089 del 16 marzo 2017 recante “Recepimento dell’Intesa, ai sensi dell’articolo 8, comma 6, della Legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, sul documento recante “Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2017-2019” (Rep. Atti n. 10/CSR del 19 gennaio 2017) pubblicato nella Gazzetta Ufficiale 18 febbraio 2017, n. 41, che include, tra i propri obiettivi, il completamento dell’informatizzazione delle anagrafi vaccinali e, al paragrafo «Informatizzazione Anagrafe vaccinale a livello regionale: principali funzionalità e *dataset* minimo», individua un data set minimo di informazioni che le regioni devono utilizzare per la realizzazione delle anagrafi uniche a livello regionale;
- l’art. 1, comma 622 della Legge n. 296/2006;
- il Decreto Ministeriale 22 agosto 2007, n. 139;
- la Circolare Ministeriale 30/12/2010, n. 101;
- Visto il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale 18 marzo 2017, n. 65, recante «Definizione e aggiornamento dei Livelli

Essenziali di Assistenza, di cui all'art. 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502»;

- Decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112 recante “Conferimento di funzioni e compiti amministrativi dello Stato alle regioni ed agli enti locali, in attuazione del capo I della Legge 15 marzo 1997, n. 59” e ss.mm.ii.;

#### **CONSIDERATO** che:

- l'allegato 1 del menzionato decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017, chiarisce che il livello della “Prevenzione collettiva e sanità pubblica” si articola in 7 aree di intervento, tra le quali «A. Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali» che comprende, tra i componenti del programma il «Completamento anagrafi vaccinali informatizzate regionale e trasmissione dati informatizzati a livello nazionale»;

#### **VISTI:**

- l'intesa sancita dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano nella seduta del 23 marzo 2005 (rep. atti. n. 2271/CSR), in attuazione dell'art. 1, comma 173, della Legge 30 dicembre 2004, n. 311;
- il Decreto Ministeriale 15 dicembre 1990, recante «Sistema informativo delle malattie infettive e diffuse», pubblicato nella Gazzetta Ufficiale 8 gennaio 1991, n. 6;
- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 3 marzo 2017, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale 12 maggio 2017, n. 109, recante «Identificazione dei sistemi di sorveglianza e dei registri di mortalità, di tumori e di altre patologie» che, al punto A1.25 dell'allegato A1, prevede il Sistema di segnalazione delle malattie infettive (PREMAL);
- il Decreto del Ministro della Salute 30 aprile 2015, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 143 del 23 giugno 2015 recante «Procedure operative e soluzioni tecniche per un'efficace azione di farmacovigilanza adottate ai sensi del comma 344 dell'art.1 della Legge 24 dicembre 2012, n. 228»;
- la Convenzione sui diritti del fanciullo, firmata a New York il 20 novembre 1989 e ratificata dalla Legge 27 maggio 1991, n. 176, che obbliga gli Stati contraenti ad adottare le misure legislative e amministrative necessarie a un'adeguata protezione della salute dei minori;
- l'art. 168, paragrafo 1, del Trattato sul funzionamento dell'Unione europea, come modificato dall'art. 2 del Trattato di Lisbona del 13 dicembre 2007 e ratificato dalla Legge 2 agosto 2008, n. 130 (TFUE), che impegna l'Unione europea a completare le politiche nazionali per garantire un elevato livello di protezione della salute umana, anche mediante la prevenzione;
- la Costituzione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità;
- il Piano globale di eliminazione del morbillo e della rosolia elaborato per l'area europea impegno assunto dall'Italia in seno all'OMS;
- il Piano d'Azione Europeo per le Vaccinazioni 2015-2020 (EVAP – *European Vaccine Action Plan*);
- la Raccomandazione del Consiglio d'Europa relativa al rafforzamento della cooperazione nella lotta contro le malattie prevenibili da vaccino (2018/C 466/01);

**CONSIDERATO** che:

- il decreto Legge 7 giugno 2017, n. 73 (Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale, di malattie infettive e di controversie relative alla somministrazione di farmaci) convertito, con modificazioni, dalla Legge 31 luglio 2017, n. 119 ha previsto che ai dieci vaccini obbligatori (difterite, tetano, pertosse, poliomielite, epatite B, *Haemophilus influenzae* tipo b, morbillo, parotite, rosolia e varicella) se ne aggiungono quattro non obbligatori, la cui offerta è attiva e gratuita: anti-meningococcica B, anti-meningococcica C, anti-pneumococcica e anti-rotavirus;
- stante il registrato declino della copertura vaccinale e allo scopo di prevenire e fare fronte all'insorgere di un'emergenza sanitaria, si è reso necessario l'intervento normativo funzionale al recupero, a livello nazionale, dei precedenti livelli di immunizzazione e all'approntamento di misure e strumenti idonei allo scopo, organici e coordinati, oltre che sensibili a tutte le implicazioni sanitarie, sociali e umane;
- tutte le vaccinazioni previste come obbligatorie sono inserite non solo nel PNPV 2017-2019, ma anche nei livelli essenziali dell'assistenza sanitaria di cui al D.P.C.M. 12 gennaio 2017;
- attualmente è in corso, in Italia, una vera e propria epidemia di morbillo, che ha causato 3.840 casi e tre decessi (secondo dati dell'ISS aggiornati al 25 luglio 2018). Osservando la curva epidemiologica di questa malattia dal 1955, si nota come, non essendosi raggiunto l'obiettivo di copertura, il numero dei casi è diminuito, ma resta alto, con nuovi picchi ogni tre-cinque anni: una situazione che avrebbe potuto essere evitata con una copertura adeguata. Calcolando (sulla base degli stessi dati) l'incidenza della malattia su ciascuna fascia di età (in relazione al numero delle persone che vi rientrano), l'incidenza stessa appare massima tra i bambini con meno di un anno, più esposti a gravi complicazioni, e molto alta tra quelli di età compresa fra uno e quattro anni, tra i quali rientrano molti bambini non vaccinati. Da qui discenderebbero la necessità e l'urgenza di un provvedimento con efficacia immediata, che innalzasse, in termini cogenti e obbligatori, la copertura di coloro che cominciano a frequentare asili e scuole, per interrompere la circolazione del patogeno. Inoltre, il morbillo è una malattia cosiddetta epifanica: si manifesta prima della comparsa di altre malattie. Invero, in Italia sarebbero recentemente ricomparse malattie da tempo debellate, anche a causa dei fenomeni migratori, in fasce diverse da quelle classiche, con quadri clinici più gravi e maggiore ospedalizzazione, talora con ritardi nella diagnosi e conseguenti rischi di contagio;
- numerose statistiche pubblicate dall'OMS il 17 maggio 2017 dimostrerebbero il basso livello di copertura vaccinale in Italia e che la stessa organizzazione internazionale, nel giugno 2017, si è rivolta ai membri della Commissione Igiene e Sanità del Senato della Repubblica per esprimere la propria preoccupazione per i casi di morbillo e di altre malattie prevenibili sul territorio nazionale. Posizioni analoghe sono state assunte dall'ISS e dalle principali società scientifiche;
- il governo regionale delle attività sanitarie intende riconoscere come prioritaria la protezione e la tutela dello stato di salute di tutti i minori, con specifico riguardo ai minori per cui la vaccinazione è omessa o differita in caso di accertati pericoli concreti per la salute in relazione a specifiche condizioni cliniche in conformità dell'articolo 1, comma 3, del decreto Legge 7

giugno 2017, n. 73 (Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale, di malattie infettive e di controversie relative alla somministrazione di farmaci) convertito, con modificazioni, dalla Legge 31 luglio 2017, n. 119, individuando la vaccinazione quale strumento principale di sanità pubblica per la prevenzione primaria di malattie trasmissibili;

- la soglia di copertura vaccinale raccomandata dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) per raggiungere la c.d. "immunità di gregge" è pari al 95%;
- il raggiungimento della soglia del 95% consente di arrestare la circolazione dell'agente patogeno e, quindi, di tutelare anche i soggetti fragili che, a causa delle loro condizioni di salute, non possono essere vaccinati; in caso contrario si rischia la riemersione delle citate malattie;
- per tutte le malattie, poi, oltre alla soglia critica del 95%, occorre considerare il cosiddetto "accumulo dei suscettibili", ossia il sommarsi di anno in anno di nuove generazioni di persone non vaccinate, il cui totale può raggiungere livelli tali da scatenare, in presenza della malattia, un'epidemia. La teoria della copertura "di gregge" presuppone infatti una distribuzione omogenea della copertura vaccinale, mentre quest'ultima, nella realtà, varia nei diversi ambiti geografici e sociali (talora anche da Comune a Comune, o da scuola a scuola, secondo le propensioni dei singoli pediatri attivi sul territorio);
- le cause della riduzione della copertura vaccinale possono essere ricondotte alla scarsa consapevolezza degli effetti benefici per la salute, individuale e collettiva, derivanti dalla somministrazione dei vaccini, dalla ridotta percezione dei rischi legati alle malattie infettive, proprio grazie al successo dei programmi vaccinali, al diffondersi di teorie prive di fondamento scientifico che mirano ad enfatizzare la gravità e la frequenza degli eventi avversi da vaccinazione mai scientificamente dimostrati, alla falsa correlazione tra i vaccini e l'insorgere di alcune patologie e conseguente timore dei genitori di sottoporre i propri figli a vaccinazione, al diffondersi di movimenti di opposizione alle vaccinazioni per motivi ideologici o per altri interessi;
- la libertà del singolo di rifiutare le vaccinazioni obbligatorie va calmierata con la tutela collettiva della salute pubblica;

**RITENUTO** opportuno elaborare una proposta normativa che si prefiguri di raggiungere i seguenti obiettivi:

- a) assicurare il costante mantenimento di adeguate condizioni di sicurezza epidemiologica in termini di profilassi e di copertura vaccinale, a tutela dei minori più deboli che - in caso di accertato pericolo per la salute, in relazione a specifiche condizioni cliniche documentate, attestate dal medico di medicina generale, dal pediatra di libera scelta o dalle strutture del SSN - sono costretti a omettere o differire le vaccinazioni obbligatorie;
- b) garantire in maniera omogenea sul territorio regionale le attività dirette alla prevenzione, al contenimento e alla riduzione dei rischi per la salute pubblica;

E, per il tramite delle iniziative di informazione:

- c) coinvolgere in un sistema multidisciplinare integrato gli operatori delle Aziende Sanitarie del Lazio, gli operatori dei Servizi e dei Centri Vaccinali, gli igienisti, i medici di sanità pubblica, i pediatri e i medici del territorio affinché collaborino per condividere non solo i presupposti teorici, ma anche le modalità con cui effettuare le vaccinazioni a seconda delle diverse coorti di nascita; coinvolgere, altresì, i dirigenti scolastici delle istituzioni del sistema nazionale di

istruzione, dei responsabili dei servizi educativi per l'infanzia, dei centri di formazione professionale regionale e delle scuole private non paritarie, le famiglie in qualità di responsabili materiali della vaccinazione in età pediatrica per i propri figli, per consentire la tutela della salute pubblica, in special modo per quei minori costretti a omettere o differire le vaccinazioni a causa di accertato pericolo per la salute;

- d) favorire la diffusione di una corretta informazione a livello scolastico, attraverso interventi coordinati e programmati nel tempo in modo che la cultura della vaccinazione superi il pregiudizio delle posizioni ideologiche dovuta alla scarsa conoscenza delle malattie prevenibili da vaccino, della vaccinologia e della immunizzazione;
- e) promuovere, anche attraverso i pediatri e i medici di famiglia, campagne di prevenzione primaria delle malattie infettive che comporta benefici non solo per effetto diretto sui soggetti vaccinati, ma anche in modo indiretto, inducendo protezione ai soggetti non vaccinati (c.d. *herd immunity*);
- f) rafforzare il dialogo con i cittadini, per ascoltare le loro preoccupazioni in merito alle vaccinazioni e per affrontare adeguatamente tali questioni, in base alle esigenze individuali emerse;
- g) sostenere gli operatori sanitari che svolgono un ruolo fondamentale nel perseguire l'obiettivo di migliorare i tassi di copertura vaccinale, offrendo loro opportunità di istruzione e formazione continua in materia di vaccinazione conformemente alle raccomandazioni nazionali;
- h) consentire la comprensione del fatto che i cambiamenti demografici, la mobilità delle persone, i cambiamenti climatici e il calo dell'immunità individuale contribuiscono ai mutamenti epidemiologici nell'impatto delle malattie prevenibili da vaccino e che detto approccio mira a garantire una protezione adeguata per tutta la vita e contribuisce ad una vita e ad un invecchiamento in buona salute, nonché alla sostenibilità dei sistemi sanitari;
- i) promuovere la ricerca e lo sviluppo di nuovi vaccini e di migliorare o adattare quelli esistenti mediante partenariati e piattaforme innovativi, competenze di alto livello e legami più stretti tra discipline e settori, oltre a investimenti nella ricerca nel campo delle scienze sociali e comportamentali per migliorare la comprensione dei fattori determinanti legati al contesto alla base degli atteggiamenti di esitazione vaccinale;
- j) facilitare l'accesso ai servizi di vaccinazione regionale attraverso la semplificazione e l'ampliamento delle opportunità di offerta di vaccinazione, anche grazie al ricorso agli strumenti di sanità digitale come il sistema informativo elettronico dell'Anagrafe Vaccinale Regionale che forniscano informazioni sullo stato vaccinale dei cittadini, con funzionalità di promemoria, che raccolgano dati aggiornati sulla copertura vaccinali per tutte le fasce di età e che consentano collegamenti e scambi di dati tra i sistemi di assistenza sanitaria.

**RITENUTO**, pertanto, per tutto quanto sopra esposto di adottare la proposta di Legge regionale concernente *“Disposizioni concernenti la tutela della salute dei soggetti immunodepressi e le iniziative di informazione in materia di prevenzione vaccinale.”* che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, che consta di n. 5 articoli e di relazioni illustrativa e tecnica;

**VISTA** la nota prot. n. 0256790 del 02 aprile 2019 dell'Ufficio Legislativo con la quale si dà atto che è stato effettuato il coordinamento formale e sostanziale del testo della proposta di Legge regionale, come previsto dall'articolo 65, comma 5 bis, del citato regolamento regionale n. 1/2002;

**DATO ATTO** che dall'attuazione delle disposizioni di cui alla presente Legge non derivano nuovi o maggiori oneri a carico della finanza regionale;

### **DELIBERA**

Per i motivi espressi in premessa che qui si intendono integralmente trascritti:

- di adottare e sottoporre all'esame del Consiglio Regionale l'allegata proposta di Legge regionale concernente "*Disposizioni concernenti la tutela della salute dei soggetti immunodepressi e le iniziative di informazione in materia di prevenzione vaccinale.*", che consta di n. 5 articoli e delle relazioni illustrativa e tecnica, parti integranti e sostanziali della presente deliberazione.

La presente deliberazione è pubblicata sul B.U.R.L. e sul sito istituzionale [www.regione.lazio.it](http://www.regione.lazio.it).

Proposta di Legge regionale recante:

“Disposizioni concernenti la tutela della salute dei soggetti immunodepressi e le iniziative di informazione in materia di prevenzione vaccinale.”

Copia

*Art. 1*  
*(Finalità)*

1. La Regione, in attuazione dell'articolo 32 della Costituzione e dell'articolo 7 dello Statuto, nel rispetto dei vincoli derivanti dagli obblighi europei ed internazionali nonché della normativa statale vigente in materia di prevenzione vaccinale, assicura il mantenimento di adeguate condizioni di sicurezza epidemiologica in termini di profilassi e di copertura vaccinale, con particolare riguardo alla tutela dei soggetti immunodepressi che non possono effettuare le vaccinazioni per accertato pericolo per la salute.

Copia

## Art. 2

*(Interventi di urgenza in materia sanitaria per la tutela dei soggetti immunodepressi per cui le vaccinazioni devono essere omesse o differite in caso di accertato pericolo per la salute)*

1. Ai fini della tutela della salute dei soggetti di cui all'articolo 1, le Aziende sanitarie locali che, anche su segnalazione delle autorità scolastiche, accertino la presenza di più di due minori non vaccinati all'interno delle classi di studenti per cui vige l'obbligo scolastico, possono proporre alle autorità scolastiche competenti, l'adozione di interventi provvisori di urgenza, ivi compresa la sospensione temporanea dall'attività scolastica degli studenti non vaccinati e non esonerati ai sensi dell'articolo 1, comma 3 del decreto legge 7 giugno 2017, n. 73 (Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale, di malattie infettive e di controversie relative alla somministrazione di farmaci), convertito con modificazioni dalla legge 31 luglio 2017, n. 119, per consentire gli adempimenti previsti dall'articolo 4, comma 1 del suddetto decreto, ovvero la regolarizzazione del ciclo di vaccinazioni.

*Art. 3*

*(Iniziative di informazione in materia di prevenzione vaccinale)*

1. La Regione e le Aziende sanitarie locali assicurano, sui rispettivi siti istituzionali e ciascuno per il proprio ambito di competenza, la continuità nella diffusione delle informazioni relative ai servizi e alle prestazioni in materia di prevenzione vaccinale.

Copia

*Art. 4*

*(Disposizioni finanziarie)*

1. La Regione e le Aziende sanitarie locali provvedono a dare attuazione alle disposizioni di cui alla presente legge mediante l'impiego delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente.

Copia

*Art. 5*  
*(Entrata in vigore)*

1. La presente Legge entra in vigore il giorno successivo alla data di pubblicazione sul Bollettino Ufficiale.

Copia

### *Relazione illustrativa*

Proposta di Legge regionale concernente "Disposizioni concernenti la tutela della salute dei soggetti immunodepressi e le iniziative di informazione in materia di prevenzione vaccinale."

La presente proposta di legge intende, mediante il costante mantenimento di adeguate condizioni di sicurezza epidemiologica in termini di profilassi e di copertura vaccinale, tutelare i minori più deboli che, a causa di accertato pericolo per la salute, in relazione a specifiche condizioni cliniche documentate, attestate dal medico di medicina generale, dal pediatra di libera scelta o dalle strutture del SSN, sono costretti a omettere o differire le vaccinazioni obbligatorie.

La Regione Lazio, in collaborazione con le Aziende Sanitarie, intende continuare a garantire in maniera omogenea sul territorio regionale le attività dirette alla prevenzione, al contenimento e alla riduzione dei rischi per la salute pubblica.

Detta proposta si compone di 5 articoli.

L'articolo 1, dopo aver inquadrato quali sono le disposizioni nazionali e regionali vigenti in materia, prevede che la presente proposta di legge ha come finalità la tutela del bene salute quale diritto fondamentale dell'individuo e della collettività, con specifico riguardo dei soggetti più deboli, individuando la vaccinazione quale strumento indispensabile di prevenzione primaria.

L'articolo 2 prevede che, a seguito di segnalazione ad opera dei dirigenti scolastici delle istituzioni del sistema nazionale di istruzione e dei responsabili dei centri di formazione professionale regionale e delle scuole private non paritarie della presenza di classi nelle quali vi siano più di due minori non vaccinati, alle Aziende Sanitarie, queste ultime possano proporre misure provvisorie che comporterebbero la temporanea sospensione dall'attività scolastica dei minori non vaccinati (e che non rientrano nella categoria dei c.d. "immunodepressi" che non possono essere vaccinati a causa di specifiche condizioni cliniche documentate), nelle more degli adempimenti previsti dalle disposizioni nazionali vigenti in materia ovvero della regolarizzazione del ciclo di vaccinazioni.

L'articolo 3 prevede la realizzazione di iniziative di informazione in materia di prevenzione vaccinale ad opera della Regione e delle Aziende Sanitarie.

L'articolo 4 chiarisce che, dall'attuazione delle disposizioni di cui alla presente legge la Regione e le Aziende Sanitarie provvederanno con le risorse umane, finanziarie e strumentali a loro disposizione, a legislazione vigente, senza ulteriori o maggiori oneri a carico della finanza regionale.

L'articolo 5 disciplina l'entrata in vigore.



RELAZIONE TECNICA

(Articolo 35 del regolamento regionale di contabilità)

Proposta di legge regionale concernente: "Disposizioni concernenti la tutela della salute dei soggetti immunodepressi e le iniziative di informazione in materia di prevenzione vaccinale"

Ai sensi delle disposizioni di cui al Capo V del regolamento regionale 9 novembre 2017, n. 26 (Regolamento regionale di contabilità), con la presente relazione tecnica si attesta che dalle disposizioni di cui alla proposta di legge regionale in oggetto non derivano nuovi o maggiori oneri a carico della finanza regionale, come espressamente rappresentato dalla struttura regionale proponente.

Tra le disposizioni a carattere ordinamentale ovvero organizzatorio contenute nella proposta di legge, all'articolo 3 si prevede che la Regione e le Aziende sanitarie locali assicurino, "sui rispettivi siti istituzionali e ciascuno per il proprio ambito di competenza, la continuità nella diffusione delle informazioni relative ai servizi e alle prestazioni in materia di prevenzione vaccinale".

Tale attività, rientrando nello svolgimento delle funzioni ordinarie di competenza delle strutture preposte alla comunicazione istituzionale, non comporta nuovi o maggiori a carico della finanza regionale ovvero, come previsto ai sensi dell'articolo 4 della proposta di legge, è realizzata mediante l'impiego delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente.

Il Direttore della Direzione regionale

"Bilancio, governo societario, demanio e patrimonio"

DOTT. MARCO MARAFINI