



Associazione CONDAV Onlus
Coordinamento Nazionale Danneggiati da Vaccino

Senato della Repubblica
Commissione Igiene e Sanità
Senato della Repubblica
Associazione CONDAV Onlus
20.11.2018
Disegno di Legge N. 770

Roma, 20 novembre 2018

Relazione del Presidente Nadia Gatti

Sede Legale
Via Borgofreddo, 28

46018 Sabbioneta (MN)
Tel. 0375/220254

Corrispondenza
www.condav.it

info@condav.it
segreteriacondav@libero.it

Codice Fiscale: 91005520209
Conto Corrente Postale n. 29577277

Intestato ad Associazione CONDAV
Registro Regionale n. 1747 del 12.02.2004



Sommario

Premessa.....	3
Considerazioni sull'attuale clima di violenza verbale ed esclusione.....	6
Osservazioni, integrazioni ed eventuali modifiche al DDL n. 770.....	9
Profilassi vaccinale.....	9
Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale	10
Commissione Nazionale Vaccini.....	10
Segnalazioni reazioni avverse a vaccino.....	11
Privacy.....	12
Modificazioni art. 5 del DDL 770.....	13
Danneggiati da vaccino	15
Conclusioni.....	17

Premessa

Illustre Presidente, Illustri Senatori,

ringrazio a nome dell'Associazione Condav - Coordinamento Nazionale Danneggiati da vaccino, delle persone rese disabili da somministrazione vaccinale, delle loro famiglie e di tutti coloro che, desiderosi di ricevere informazioni corrette sulla pratica vaccinale, rappresentiamo, per l'invito che ci avete rivolto, offrendoci la possibilità di esporre la posizione dell'Associazione rispetto al delicatissimo tema delle vaccinazioni.

Sono Nadia Gatti, Presidente del CONDAV – Associazione di volontariato che oltre ad assistere i danneggiati da vaccino, e le loro famiglie, si occupa di richiedere una corretta informazione sulla somministrazione vaccinale.

Oggi, desidero intervenire, non solo in qualità di Presidente del Condav, che mi onoro di rappresentare da 21 anni e come portavoce dell'Associazione RAV – Reazioni avverse a Vaccino HPV, ma anche, come mamma di una meravigliosa ragazza che all'età di 3 mesi ha contratto una poliomielite post vaccinica, danno riconosciuto dal Ministero della salute.

In questo intervento, desidero sottoporre alla vostra attenzione alcune riflessioni che scaturiscono dalla personale esperienza di chi sta provando personalmente o, tramite i propri figli, le conseguenze di un danno irreversibile a seguito di una vaccinazione "obbligatoria".

Dalla lettura del DDL n. 770, d'iniziativa dei senatori Patuanelli, Romeo, Sileri, Castellone e Fregolent, in materia di prevenzione vaccinale, emergono i seguenti temi principali:

- Assicurare la tutela della salute pubblica attraverso la promozione delle vaccinazioni nel rispetto delle raccomandazioni degli organismi sanitari internazionali;
- garantire la piena e uniforme erogazione delle prestazioni vaccinali sul territorio nazionale;
- garantire l'implementazione e l'aggiornamento dell'anagrafe vaccinale nazionale;
- un Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale (PNPV) di durata quinquennale, che individui e aggiorni periodicamente gli specifici standard minimi di qualità delle attività vaccinali e gli obiettivi da raggiungere su tutto il territorio nazionale;

- l'implementazione del piano nazionale di prevenzione vaccinale;
- il funzionamento e aggiornamento dell'anagrafe Vaccinale contenete i dati relativi ai soggetti vaccinati e da sottoporre a vaccinazione, i soggetti che omettono o differiscono le vaccinazioni previste dal PNPV;
- interventi in caso di emergenze sanitarie o di compromissione dell'immunità di gruppo;
- adozione di piani straordinari d'intervento nel caso in cui vengano rilevati significativi scostamenti dagli obiettivi fissati dal PNPV tali da ingenerare il rischio di compromettere l'immunità di gruppo, che prevedano l'obbligo di effettuare una o più vaccinazioni per determinate coorti di nascita e per gli esercenti le professioni sanitarie;
- erogazioni di sanzioni amministrative pecuniarie, da euro 100 ad euro 500, in caso di mancato adempimento degli obblighi imposti;
- adozione, da parte dei dirigenti scolastici, dei responsabili dei centri di formazione professionale regionali e dei servizi educativi per l'infanzia, di misure idonee a tutelare gli iscritti non vaccinabili, anche assicurando che tali soggetti siano inseriti in classi nelle quali siano presenti solo minori vaccinati o immunizzati;
- potere, nell'eventualità in cui si verificano emergenze sanitarie o episodi epidemici, di attivare l'Unità di crisi, già previsto dall'articolo 4-ter del decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73 e quello dell'autorità sanitaria di adottare interventi urgenti ai sensi dell'articolo 117 del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112;
- abrogazione del decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73, in materia di prevenzione vaccinale;
- mantenimento delle abrogazioni già previste dal decreto Lorenzin, fra cui: a) l'articolo 47 del decreto del Presidente della Repubblica 22 dicembre 1967, n. 1518, per il quale i direttori delle scuole e i capi degli istituti di istruzione pubblica o privata erano tenuti, all'atto dell'ammissione, a richiedere la presentazione da parte dell'interessato della relativa certificazione, comprovante l'effettuazione delle vaccinazioni delle rivaccinazioni; b) l'articolo 3, secondo comma, della legge 4 febbraio 1966, n. 51 (sanzione

amministrativa per la vaccinazione antitetanica obbligatoria); d) l'articolo 7, comma 2, della legge 27 maggio 1991, n. 165 (sanzione amministrativa dell'obbligatorietà della vaccinazione contro l'epatite virale B).

Essendo la tematica vaccinale assai complessa, occorrerebbe molto più tempo per presentare un'analisi dettagliata, ma essendo limitato il tempo a disposizione concesso in questa audizione, cercherò di esporre in modo sintetico il pensiero e la posizione della nostra Associazione.

Lo scopo di questa relazione non è solo quello di entrare nel merito dei temi sopra esposti, ma anche quello di illustrare le parti che non compaiono e che, secondo noi offrirebbero una diversa ed importante chiave di lettura.



Considerazioni sull'attuale clima di violenza verbale ed esclusione

Troppo spesso, specialmente in questo ultimo periodo, si sono sentite proferire frasi ingiuriose nei confronti di chi, si suppone, essere la parte avversa in una “guerra” per le vaccinazioni.

Troviamo post sui social che augurano la morte ai free-vax. Dal profilo di un medico: *“Spero che il Signore si prenda loro e i loro figli prima che il morbillo o la meningite si prenda il mio. Altrimenti me li prendo io. Per me è guerra. All'ingresso in Pronto Soccorso chiedo se uno è no vax. In caso fuori dai coglioni. Che si rivolgano al box accanto io non curo no vax, neanche moribondi, non lo ritengo etico.”*

Parliamo ora dei cartelloni discriminatori proposti dall'Ordine provinciale dei medici chirurghi e odontoiatri di Como, per quella che, secondo loro, sarebbe una campagna pro vax, magari *“forte, ma non discriminatoria”*... Manifesti in cui appaiono un bambino o, una bambina, separati dal gruppo dei coetanei, sotto allo slogan ***“Isolato... o vaccinato”***.

Ma questa non dovrebbe essere l'epoca in cui ci si batte contro il bullismo, contro il razzismo e contro la discriminazione sociale pubblica? Questa campagna è senza ombra di dubbio razzista e discriminatoria, eppure, nessuno ha chiesto di rimuovere i cartelloni...

Nel giuramento professionale tratto dal Codice di Deontologia Medica, si legge: *“giuro di perseguire la difesa della vita, la tutela della salute fisica e psichica, il trattamento del dolore e il sollievo dalla sofferenza nel rispetto della dignità e libertà della persona cui con costante impegno scientifico, culturale e sociale ispirerò ogni mio atto professionale; di curare ogni paziente con scrupolo e impegno, senza discriminazione alcuna, promuovendo l'eliminazione di ogni forma di disegualianza nella tutela della salute”*.

I post o i manifesti appena citati sicuramente non rispettano i dettami del codice deontologico, eppure nessuno sembra preoccuparsi di tutto ciò!

Poi, per non farsi mancare nulla, abbiamo le dichiarazioni rilasciate a questa onorevole Commissione, da Angela Achillè dell'Associazione IO VACCINO, il 30 ottobre u.s., la quale definisce la propaganda antiscientifica: *“una piramide, con in cima medici senza reputazione scientifica, brillanti carriere da liberi professionisti, regolari sortite in ambiti come l'editoria autoprodotta e gli incontri a pagamento, al centro avvocati specializzati in contenziosi sanitari, premurosi*

nel condurre nel labirinto della procedura civile, **genitori alla ricerca di un colpevole per i problemi dei propri figli** suggerendo loro la disonesta equivalenza tra la logica del diritto e le leggi della scienza. Alla base un esercito di quei genitori addolorati, spaventati, arrabbiati. Io, afferma, avevo potuto chiedere spiegazioni, **loro cercavano risposte che li assolvessero dalla colpa di aver generato figli imperfetti**. Prede ideali per i professionisti della piramide, pronti a pagare l'illusione di un conforto, arruolabili a costo zero fra le fila degli attivisti".... Omissis...

Insomma, i genitori dei danneggiati, non solo stanno cercando un **colpevole per i problemi dei propri figli**, ma sono anche alla ricerca di risposte che **li assolvano dalla colpa di aver generato figli imperfetti** e, di conseguenza **prede ideali**. Praticamente sono persone depresse, immorali, riprovevoli e un po' sciocche che cercano di addossare alle vaccinazioni la colpa dei loro errori...

Davanti a queste affermazioni, cosa replicare se non che, cercare la causa dei **problemi che affliggono i propri figli** è normale e corretto, mentre cercare un colpevole "a caso" non serve a nulla, soprattutto nell'ottica della ricerca di una possibile cura... Questo, credo, sia in grado di comprenderlo chiunque, perfino il genitore più ottuso... Per quanto riguarda l'**assoluzione dalla colpa per aver generato figli imperfetti**, ci tengo a chiarire che i figli non sono oggetti e trovo alquanto discutibile credere che un genitore possa pensare ai propri figli come ad esseri imperfetti...

In ogni caso, giusto per essere chiari, desidero informare la Commissione che i nostri figli sono nati sanissimi, così come comprovato dal riconoscimento ottenuto dal Ministero della Salute e che, purtroppo, sono stati danneggiati, quindi sono divenuti "**imperfetti**", solo a causa di una somministrazione vaccinale...

Nell'intervento, la signora Achillè parla anche del decesso della piccola Alice di pochi mesi, causata dalla pertosse, decesso che ci addolora moltissimo, in quanto la morte di un figlio non è mai accettabile, e conclude affermando: "*E' possibile che conosciate altre storie tragiche, quelle dei genitori alla base della piramide, è importante che sappiate che di quelle storie tragiche non sono responsabili le vaccinazioni, mentre per le storie che vi ho raccontato io sono invece responsabili le mancate vaccinazioni*"

E' importante che sappiate che di quelle storie tragiche non sono responsabili le vaccinazioni? Sinceramente questa è un'affermazione non solo impudente, ma anche inaccettabile, che ha profondamente offeso i parenti delle persone "scomparse", il cui decesso, in moltissimi casi, è già stato riconosciuto dal Ministero della Salute essere correlato alla vaccinazione.

Le cicatrici inferte dalla violenza verbale possono essere profonde e durature, e spesso non sono così visibili, ma sicuramente sono una forma di abuso che può avere effetti devastanti sulle persone che ne sono vittime. Per questo credo sia giunto il momento di abbassare i toni, di cercare un confronto costruttivo e non distruttivo e di fermare questa assurda guerra che ha diviso le famiglie del nostro Paese. I free -vax non sono persone che vogliono il male dei bambini, non sono pazzi retrogradi, persone che ambiscono a vivere come nel medio evo, ma sono solo esseri umani che cercano informazione corretta e verità. La sfiducia verso le istituzioni nasce dalla negazione dei possibili effetti avversi a vaccino e dell'esistenza dei danneggiati. Per questo sarebbe corretto cambiare strategia.

Secondo il filosofo, politico e giurista inglese Francis Bacon, italianizzato poi Francesco Bacone, “La verità è figlia del tempo”, e noi speriamo che, finalmente sia anche il nostro tempo sia giunto...



Osservazioni al DDL n. 770

Entriamo ora nel merito del DDL n. 770 e formuliamo alcune suggerimenti, osservazioni ed eventuali modifiche.

Profilassi vaccinale art. 1 DDL n. 770

Al comma a) dopo le parole “...attraverso la promozione”, inserire “della profilassi vaccinale”.

La vaccinazione è di per se un atto medico importante e gli operatori sanitari devono essere invitati ad un uso corretto, responsabile ed informato della vaccinazione.

Dopo le parole “attraverso la promozione delle vaccinazioni con lo scopo di”, inserire “favorire il raggiungimento”.

L'unico scopo della legge non può essere il raggiungimento delle coperture vaccinali, bensì la tutela della salute pubblica e della collettività, così come stabilito dall'art. 32 della Costituzione e l'invito ad un'adesione volontaria e consapevole alla vaccinazione.

Dopo le parole “...particolari situazioni cliniche documentate”, inserire “anche tenuto conto, ove sia necessario”.

Il controllo delle esigenze e il monitoraggio delle eventuali epidemie deve essere fatto sul territorio nazionale e non seguendo le indicazioni sanitarie internazionali che più di una volta hanno allarmato inutilmente, come nel caso dell'influenza suina.

Al comma b) dopo le parole “quali interventi prioritari”, eliminare le parole “nella lotta contro la riluttanza nei confronti dei vaccini e”.

Nell'art. 1 si enunciano le Finalità del DDL 770. Le modifiche suggerite, invitano la popolazione ad un'adesione volontaria e consapevole alla vaccinazione. Tutto ciò è sicuramente meglio che partire prevenuti e pensare di lottare contro le idee dei cittadini. Informarli in modo corretto, li aiuterà a cambiare atteggiamento e a rapportarsi con più fiducia nei confronti delle Istituzioni.

PNPV – Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale art. 2 DDL n. 770

Al comma 1 al punto “*Il piano nazionale*” eliminare la parola “*prevenzione*” e sostituirla con “*profilassi*” aggiungere le parole “*e ogni volta che se ne ravveda la necessità*”.

Cinque anni sono tanti, se dovessero sopraggiungere, o mutare, le condizioni presenti sul territorio si deve avere la possibilità di variare anzitempo il PNPV.

Commissione Nazionale Vaccini art. 2 DDL n. 770

Al comma 2 al punto “*sentito l’Istituto superiore di sanità*”, aggiungere “*e la Commissione Nazionale Vaccini*”

Aggiungere il comma 3. *La Commissione Nazionale Vaccini è costituita con decreto del Ministero della Salute e dell’Istruzione, ha durata triennale ed è composta da esperti in campo scientifico e medico privi di conflitto di interessi e di comprovata esperienza e integrità. E’ fatto divieto a chi riveste qualifiche in organismi o istituzioni sanitarie, o a chi ricopre o ha ricoperto negli ultimi cinque anni incarichi nell’industria farmaceutica, di rivestire anche la carica di commissario della Commissione Nazionale Vaccini. La Commissione ha il compito di fornire indicazioni per l’elaborazione del PNPV nonché per l’aggiornamento dei LEA. La Commissione inoltre ha il compito di monitorare, insieme alle altre istituzioni sanitarie, l’attuazione del PNPV rispetto alle condizioni epidemiologiche del Paese nonché rispetto agli eventuali eventi avversi derivanti dalle vaccinazioni, rendendo rapporti semestrali al Ministro della Salute. La Commissione rende pubblico, una volta l’anno un resoconto delle sue attività.*

Una Commissione Nazionale Vaccini, composta da esperti del settore, senza legami con ditte farmaceutiche e privi di cariche ministeriali e pubbliche, di comprovata integrità, sarebbe garanzia di totale imparzialità e rassicurerebbe i cittadini, fugando dubbi e perplessità.

Segnalazione eventi avversi art. 3 DDL n. 770

Al comma 5, dopo le parole “in particolare in quelle sugli eventi avversi;”, aggiungere la frase: “*Gli eventi avversi devono sempre essere segnalati dagli operatori sanitari a cui vengono comunicate, previo il conferimento di sanzioni pecuniarie*”.

Per essere certi che le segnalazioni vengano effettuate anche dal personale medico e non solo dai cittadini, sarebbe corretto irrogare sanzioni pecuniarie.

Infatti, con il D.L. n. 95 dell’8 aprile 2003 sono state eliminate le sanzioni penali per i medici che omettono la notifica e si è stabilito che vanno segnalate solo le reazioni avverse gravi o inattese, diversamente dalla legge precedente, che prevedeva l’obbligo di notifica di ogni reazione avversa sospetta, anche se già nota o descritta nella scheda tecnica e/o nel foglietto illustrativo. L’interpretazione del concetto di gravità di un effetto indesiderato non è arbitraria. Infatti la norma vigente stabilisce che per *reazione grave* si deve intendere qualsiasi reazione che determini la morte del soggetto, ne metta in pericolo la vita, ne richieda o ne prolunghi l’ospedalizzazione, provochi disabilità o incapacità persistente o significativa, comporti un’anomalia congenita o un difetto alla nascita. Peccato che, ad oggi, da parte del personale sanitario, le segnalazioni di reazioni avverse a vaccino non vengano quasi mai fatte.

Probabilmente, il clima di caccia alle streghe creato attorno ai medici che parlano di danni da vaccino, o la falsa convinzione che “segnalando eventuali effetti collaterali” si possa disincentivare i cittadini a vaccinare, ha creato questa sorta di “rifiuto alla segnalazione”.

In allegato storia di un recente caso di omessa segnalazione di presunto evento avverso a vaccino All. n. 1

Privacy art. 4 DDL n. 770

Al comma 1, dopo le parole “Gazzetta Ufficiale n. 143 del 23 giugno 2015.” Inserire: “*Tali informazioni sono coperte da privacy e potranno essere utilizzate dagli operatori e dal personale sanitario per aggiornare l’anagrafe vaccinale*”.

Al comma 3, modificare la frase “I dati, sono utilizzati per garantire il monitoraggio dei programmi vaccinali sul territorio nazionale” con: “*I dati, coperti da privacy, sono utilizzati solo ed esclusivamente dal medico vaccinatore per garantire il monitoraggio dei programmi vaccinali sul territorio nazionale.*”.

Al comma 5, modificare la frase: “Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano hanno l’obbligo di far confluire nell’anagrafe vaccinale nazionale i dati di cui al presente articolo, nel rispetto delle modalità e delle tempistiche stabilite nel decreto ministeriale di cui al comma 1.”, con “Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano hanno l’obbligo di far confluire nell’anagrafe vaccinale nazionale i dati di cui al presente articolo, nel rispetto **della privacy e** delle modalità e delle tempistiche stabilite nel decreto ministeriale di cui al comma 1.”.

Alla fine del comma 6 aggiungere la frase: “*Il trasferimento di tali dati sensibili avviene solo ed esclusivamente da parte del medico vaccinatore che li trasmette al suo omologo nella Regione in cui si è trasferito il soggetto vaccinato o da vaccinare.*”.

Inserire i riferimenti al rispetto della privacy appare molto importante. Ad oggi questo problema si è posto più volte, specialmente nel conferimento dei dati sanitari (libretto vaccinale), o autocertificazione, da parte dei genitori al personale scolastico, che dovrebbe controllare, se e in che modo gli scolari hanno adempiuto ad ottemperare al nuovo calendario vaccinale fissato dalla Legge 91/17 e impedire l’accesso a scuola ai “non conformi”. Questo comportamento viola palesemente il diritto alla privacy, garantito a tutti i cittadini. Si pensi ai bambini affetti da epatite o di aids che hanno giustamente il diritto allo studio, ma anche alla privacy, mentre i non vaccinati, anche se sani, devono essere esposti alla gogna mediatica...

Modificazioni art. 5 DDL n. 770

Modificare il comma 1 inserendo le parole scritte in grassetto: “Qualora, nell’ambito dell’attività di monitoraggio delle coperture vaccinali svolta su base semestrale dal Ministero della salute, si rilevino significativi scostamenti dagli obiettivi fissati dal PNPV tali da ingenerare il rischio di compromettere l’immunità di gruppo, su proposta del Ministro della salute previa deliberazione del Consiglio dei ministri, sentiti l’Istituto superiore di sanità, ~~e~~ **la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato e la Commissione Nazionale Vaccini**, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, con decreto del Presidente della Repubblica, sono adottati piani straordinari d’intervento, che prevedono, ove necessario, **l’offerta attiva obbligo** di effettuazione di una o più vaccinazioni per determinate coorti di nascita, **tenendo conto del diritto allo studio**, ovvero per gli esercenti le professioni sanitarie, al fine di raggiungere e mantenere le coperture vaccinali di sicurezza.

Aggiungere alla fine del comma 1: “L’avvenuta immunizzazione a seguito di malattia naturale, comprovata dalla notifica effettuata dal medico curante, o dagli esiti dell’analisi sierologica, esonera dall’obbligo necessità della relativa vaccinazione. Per questo motivo, la persona che risulta essere immunizzata per una patologia, ha la possibilità di chiedere di eseguire solo le vaccinazioni monocomponenti, o combinate, in cui non sia presente l’antigene per la malattia infettiva per la quale esista già immunizzazione.”

Modificare il comma 2 inserendo le parole scritte in grassetto: “Le aziende sanitarie locali territorialmente competenti invitano i soggetti tenuti ad effettuare le vaccinazioni, in base ai piani straordinari d’intervento, fornendo ogni informazione utile sugli stessi, anche in ordine **agli effetti avversi che dagli stessi possono derivare e alla gratuità delle vaccinazioni** ivi previste nonché coinvolgendo nell’attività informativa il medico di medicina generale, **il medico di fiducia, il medico specialista**, e il pediatra di libera scelta, e verificano l’adempimento delle misure contenute nei piani predetti”.

Eliminare il comma 3

Modificare il comma 4 inserendo le parole scritte in grassetto: *“In presenza dei presupposti di cui al comma 1 del presente articolo, al fine di tutelare lo stato di salute dei soggetti non vaccinabili per specifiche condizioni cliniche documentate, attestate dal medico di medicina generale, **o dal medico di fiducia, o dal medico specialista**, o dal pediatra di libera scelta, i piani straordinari di intervento di cui al medesimo comma 1 possono:....”*

Inserire alla fine del comma b) la seguente frase: *“E’ obbligatoria la tutela della privacy degli alunni non vaccinati o non vaccinabili.”*

Cancellare il sub comma a)

Alla fine del comma 6, aggiungere la frase: *“Il tutto senza ledere in modo alcuno il diritto alla studio e al lavoro”.*

Danneggiati da vaccino

Nel DDL 770 non si fa mai menzione dei danneggiati da vaccino ma, purtroppo, le persone lese da vaccino esistono! Non sono, come ipotizza qualcuno: “*danneggiati fantasma che forse vivono nell’ospedale della dottoressa peluche...*”, bensì persone in carne ed ossa che vivono nella sofferenza. Sofferenza che si acuisce quando la loro esistenza viene negata. Perché, non esiste cosa peggiore per un essere umano, del non essere considerato, cosa che, sfortunatamente, ai danneggiati da vaccino e alle loro famiglie capita ogni singolo giorno ...

Prova ne è, la mancanza, sia nella Legge 119/17 che nel DDL 770, di un articolo che preveda quanto segue:

- Le vaccinazioni sono omesse nei parenti in linea retta o collaterale fino al 4 grado, delle persone riconosciute danneggiate da vaccino e di coloro che sono in fase di riconoscimento.

Quale essere umano si sentirebbe di rivaccinare dopo aver vissuto un’esperienza così traumatizzante e a volte luttuosa?

- Coloro che a seguito di vaccinazione riporteranno danni permanenti alla salute, avranno diritto a percepire gli indennizzi L.210/92 e 229/05. Il riconoscimento avverrà tramite una visita effettuata da una commissione ospedaliera composta da: un medico di medicina generale (medico pediatra nel caso in cui il danneggiato sia minore); un medico del Ministero della salute; un medico neurologo; un medico legale; un rappresentante delle associazioni di tutela delle persone danneggiate da vaccino. I componenti di tale commissione non dovranno far parte dell’ASL di residenza della persona danneggiata e nemmeno avere o, aver avuto in alcun modo, legami con industrie farmaceutiche.
- Ai soggetti a cui sia già stato riconosciuto, dalla CMO – Commissione Medico Militare Ospedaliera, o dal Ministero della Salute, o da una sentenza, il nesso causale fra il danno e la vaccinazione, ma non sia stato riconosciuto l’indennizzo ai sensi dell’art. 1 della Legge 210/92 perché la domanda è stata presentata “fuori dai termini previsti dall’art. 3 comma 1 L.210/92”, che presentano domanda entro 365 giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto legge (legge), e’ riconosciuto, l’indennizzo di cui all’art.1 comma 1 L.210/92. L’importo di tale indennizzo è definito, dall’art, 2, commi 1, 2 e 3 della Legge 210/92.

- Gli indennizzi già erogati ai sensi della Legge 210 del 25 febbraio 1992 e/o 229 del 29 ottobre 2005, non possono essere revocati.

Infatti, in questo ultimo periodo abbiamo assistito ad un fenomeno alquanto curioso: il Ministero della salute, in barba a qualsiasi regola e legge, ha chiesto una revisione alla Commissione medica militare ospedaliera di casi di indennizzo già erogato ai sensi della L.210/92.

In alcuni casi la Cmo ha confermato la diagnosi, in altri no, perciò l'indennizzo è stato revocato ed è stata perfino richiesta la restituzione delle somme già percepite. Però le famiglie coinvolte si ritrovano in notevole difficoltà perché in tutti questi anni hanno utilizzato il denaro per abbattere barriere architettoniche e per pagare terapie riabilitative. Appoggiate dalla nostra Associazione, più di un anno fa hanno impugnato il provvedimento dinanzi al Tar Lombardia e sono tuttora in attesa che venga fissata l'udienza! Tutto questo non solo è inaccettabile, ma anche illegittimo. Infatti, se per i danneggiati da vaccino sono previsti termini oltre i quali non si possono più presentare né domande, né ricorsi, per quale motivo il Ministero della salute si dovrebbe arrogare il diritto di revocare un indennizzo già concesso ed erogato?

La strada del riconoscimento del danno è sempre stata lunga ed irta di ostacoli, ma in questo momento storico lo è anche di più, a causa dell'impossibilità del riconoscimento di nuovi casi, E questo non perché i danni da vaccino non si verificano più, ma perché, dopo la radiazione di alcuni medici che riconoscevano il nesso di causa effetto, nessuno vuole più esporsi per paura. Per questo sono rarissimi i medici che segnalano una sospetta reazione avversa a vaccino e, ancora più rari i Ctu che decidano di redigere perizie per il tribunale in cui si riconosce il nesso causale.

A tutto questo aggiungiamo l'introduzione, con la legge Lorenzin della norma secondo cui Aifa, l'Agenzia italiana del farmaco che si occupa anche di autorizzare i vaccini in commercio, deve essere litisconsorte necessario nelle cause di riconoscimento. Si tratta di una misura volta a disincentivare ulteriormente le cause, in quanto rende, ovviamente, più gravoso il procedimento giudiziario e che dovrebbe essere eliminata.

Conclusioni

Sono certa che voi, On.li Senatori, siate tutti animati da buone intenzioni, per questo mi permetto di richiedere, a nome del CONDAV – Coordinamento Nazionale Danneggiati da vaccino e di RAV – Associazione di tutela sui danni causati dal vaccino anti HPV, quindi, delle famiglie i cui figli hanno subito un danno a causa di reazioni avverse e che, a livello nazionale rappresentiamo, di valutare attentamente se, e in quale misura il diritto alla salute possa prevalere su altri diritti costituzionalmente garantiti, quali quello all'istruzione e all'integrazione scolastica, che consentirebbero di trovare soluzioni più adeguate e di più ampia tutela, lasciando ai cittadini italiani la discrezionalità di decidere, se vaccinare seguendo un calendario personalizzato, oppure non vaccinare.

Tenendo conto che le persone che si definiscono no vax, sono una piccola minoranza, quasi sempre appartenente alla schiera di coloro che hanno subito un danno da vaccino, oppure sono parenti o conoscenti di persone danneggiate, oppure hanno convinzioni religiose o filosofiche, ci sembrerebbe corretto offrire ai cittadini la “libera di scelta in campo vaccinale”.

Nella speranza che queste considerazioni possano avere aperto una breccia nelle vostre convinzioni, invio distinti saluti!

Sabbioneta, 20 novembre 2018

IL PRESIDENTE

Nadia Gatti

Mia figlia Alice è nata il 12/04/2018 alla 38° settimana, parto "normale" (no cesario, ecc...), bimba in salute, nessun problema di salute. Crescita intorno al 3-4° percentile costante.

Nessuna malattia anche "banale" (raffreddore, ecc..). si alimenta esclusivamente al seno della mamma. genitori sani. fratello nato il 01/03/2018 anche lui gode di ottima salute.

L'8 agosto 2018 su consiglio del medico curante (dott.sa Maria Danila Grassi con studio a Varazze), Alice effettua il primo ciclo di vaccino e contestualmente il vaccino anti-rotavirus (ci viene segnalato di essere nei tempi giusti per poterlo fare)[scoprirò solo in un secondo tempo consultando il bugiardino del Rotarix che in realtà era già passata la 16° settimana consigliata...]. Nei giorni successivi al vaccino Alice talvolta si lamenta leggermente contorcendosi quando viene allattata (mai accaduto nei mesi precedenti), ricordiamo con precisione il giorno 19 agosto 2018 con Alice "insofferente" ed il primo giorno in cui inizia la sua stitichezza, passa da circa 6 evacuazioni di feci al giorno nei mesi precedenti ad 1 o addirittura nessuna nei giorni a seguire. il giorno 22 agosto 2018 dopo il risveglio si verifica il primo abbondante vomito a getto (sino ad ora Alice non ha mai nè vomitato nè rigurgitato neanche una volta), il 24 agosto nuovo episodio di vomito a getto sino ad arrivare nei giorni successivi ad avere un vomito a getto dopo ogni poppata.

Il 27/28 agosto facciamo visitare Alice dalla pediatra ed effettuiamo alcune analisi (urinocultura e altro) che risulteranno negative.

Alice continua sempre a vomitare ad ogni poppata così il giorno 30 ci rivolgiamo presso il p.s.ospedale san Paolo di Savona dove la bimba sarà ricoverata (nessun terapia e nessun ipotesi...).

Il giorno 03 settembre veniamo trasferiti presso l'ospedale Gaslini di Genova (Alice nel mentre continua a vomitare sempre dopo ogni poppata), il giorno 7 settembre tramite ecografia viene evidenziata una invaginazione (forse le ecografie precedenti non erano state fatte con altrettanta precisione), Alice viene sottoposta con urgenza ad un clisma opaco.

Dal giorno 10 settembre vomita meno 2 - 3 volte al giorno sino a non avere più episodi di vomito intorno al 13 settembre.

Il giorno 18/09 è dimessa dall'ospedale, continua la ricerca di fantomatiche malattie metaboliche (successivamente escluse) e terapia con omeoprazolo, in corso tuttora sino al prossimo controllo previsto per metà novembre. Vista la mancanza di diagnosi da parte dei medici abbiamo più volte segnalato che l'unico cambiamento tangibile nella vita di Alice sono stati i due vaccini dell'8 agosto, i vari medici sembrano non aver mai preso in considerazione questa ipotesi [nonostante l'invaginazione sia segnalata come possibile effetto collaterale pure sul bugiardino del rotarix](il dott. Renna del reparto medicina urgenza dell'ospedale Gaslini ha riso in faccia a mia moglie....). a seguito dell'evidenza di una

invaginazione chiedo al nostro pediatra di effettuare una sospetta segnalazione di reazione avversa, mi viene risposto che non è possibile poichè sono passati 7 giorni dalla somministrazione del vaccino.

Il giorno 7 settembre chiedo anche in reparto al Gaslini nella persona del dott. Andrea Chiaro di effettuare questa segnalazione, mi viene risposto che in quella giornata non sarebbe stato possibile che l'avrebbe fatta il giorno 10; il giorno 10 il dott Chiaro e la facenti funzioni di caposala Cristina Pacetti mi segnalano di non poter in alcun modo di effettuare la segnalazione poichè la bimba è stata vaccinata a Varazze sede di competenza asl2.

[scoprirò successivamente che tutte queste informazioni sono assolutamente errate!]

Visti i vari dinieghi mi informo per quanto possibile ed effettuo autonomamente la segnalazione (V-201809-00CA1F-3 di cui allego copia) ed entro in contatto con il medico della farmaceutica territoriale (per fortuna molto gentile e competente), successivamente mi viene segnalato che la segnalazione è passata a livello nazionale con riferimento RNF 499947, al momento mi sembra di aver capito che la pratica è anche in valutazione presso il CRIFF.

omissis

Cordiali saluti.

Mario Girardi.