

# INTERROGAZIONE

al Ministro della Salute **Beatrice Lorenzin**

Premesso che

le vaccinazioni sono uno strumento di fondamentale importanza per il contenimento e l'eradicamento di alcune gravi malattie infettive, tuttavia, negli ultimi anni, numerose sono state le sentenze che hanno avuto ad oggetto i presunti danni derivanti da esse;

in particolare, per quanto riguarda le vaccinazioni pediatriche:

il 15 marzo 2012 il Tribunale di Rimini ha riconosciuto, nel caso in esame, "con ragionevole probabilità scientifica" (relazione CTU), il nesso di causalità tra l'autismo ed il vaccino contro morbillo, parotite e rosolia in quanto, come scritto nella sentenza "il minore è stato danneggiato da complicità di tipo irreversibile, a causa vaccinazione (profilassi trivalente MPR) con diritto all'indennizzo da parte del Ministero della Salute, ai sensi dell'art. 1 e 2 della legge 210/92"

l'11 novembre 2013 una sentenza di contenuto analogo è stata emessa dalla sezione lavoro del Tribunale di Pesaro, che accogliendo il parere del CTU "che ha ritenuto che le patologie di cui è affetto il minore, ritardo psicomotorio, sono causalmente riconducibili alle vaccinazioni effettuate", ha riconosciuto il diritto all'indennizzo;

lo scorso 24 marzo la Procura di Trani, dopo la denuncia dei genitori di due minori a cui è stata diagnosticata una sindrome autistica a supposta insorgenza post vaccinale, ha avviato un'indagine contro ignoti per "lesioni colpose gravissime", al fine di accertare se vi sia un nesso di causalità tra la somministrazione del vaccino pediatrico trivalente contro morbillo, parotite e rosolia (Mpr) e l'insorgenza di autismo e diabete mellito. In questo contesto è stato annunciato che la Procura di Trani avvierà un'indagine epidemiologica per verificare l'eventuale correlazione fra autismo e vaccini e che tale valutazione sarà affidata a un pool di esperti;

il 14 giugno scorso, il Tribunale di Torino, a seguito di un esposto presentato dal Codacons a diverse Procure della Repubblica, ha avviato nuove indagini sulla pratica seguita dal Servizio Sanitario Nazionale di iniettare ai bambini un vaccino esavalente, nonostante la legge riconosca solo 4 vaccini obbligatori. Secondo quanto sostenuto dal Codacons, infatti, il vaccino esavalente può comportare danni da sovraccarico e *choc* del sistema immunitario nei bambini, oltre ad uno spreco significativo di soldi pubblici a carico del SSN pari a 114 milioni di euro all'anno a vantaggio delle multinazionali dei farmaci;

in particolare, il Gip del Tribunale di Torino, ha ordinando al PM di proseguire le indagini per approfondire la questione, con la motivazione che, per quanto i vaccini siano "cosa buona", l'eventuale abitudine del servizio sanitario di somministrare 6 e non 4 vaccini potrebbe contrastare la libertà di cura e che la scelta dei due vaccini extra è inoltre arbitraria.;

considerato, inoltre, che

il Piano Nazionale della Prevenzione Vaccinale 2012-2014 del Ministero della Salute ha tra gli obiettivi elencati: l'aggiornamento dei professionisti sanitari, la diffusione della cultura della prevenzione vaccinale come scelta consapevole e responsabile dei cittadini, il percorso per la progressiva sospensione dell'obbligo vaccinale nelle regioni che garantiscono i servizi;

la Regione Veneto ha promulgato una Legge regionale (Legge 7/2007) che ha permesso l'attivazione del percorso per la sospensione dell'obbligo vaccinale a partire dai nati 2008. Altre realtà regionali hanno avviato percorsi per passare gradualmente dall'obbligatorietà alla adesione consapevole, come la Regione Piemonte, la regione Lombardia la regione Friuli V.G.

il calo delle vaccinazioni denunciato con preoccupazione dalla Società italiana d'igiene nei dati presentati l'8 luglio scorso al Ministro non riguarda tali regioni, che anzi sono quelle in cui le adesioni sono più alte, in quanto nello stesso tempo è cresciuta in quei territori l'informazione capillare, tramite i pediatri di famiglia e le Asl, e l'attenzione alle modalità di somministrazione e quindi è aumentata la consapevolezza e la fiducia dei genitori. Per esempio nel Veneto, che ha abolito l'obbligatorietà dal 1 gennaio 2008, funziona molto bene l'informazione alle famiglie, a tal punto che, pur essendo solo raccomandate, le più importanti vaccinazioni sono fatte da oltre il 95 per cento dei bambini.

anche la Federazione italiana dei medici pediatri (FIMP) in un recente comunicato "auspica da sempre il superamento dell'obbligo vaccinale per i 4 vaccini anti-polio, tetano, difterite ed epatite B, considerando tale vincolo appartenente a realtà socio sanitarie del passato e preferendo la scelta consapevole e soprattutto l'omogeneità su tutto il territorio nazionale. Inoltre la FIMP "ha approvato con grande soddisfazione il varo del Piano nazionale vaccini 2012-2014", anche per il "forte messaggio alle regioni di uniformità nelle raccomandazioni vaccinali che ha messo la parola fine a un federalismo vaccinale incongruo, pericoloso e ingiusto".

il Piano della salute indica il percorso ottimale secondo le seguenti indicazioni: organizzare i servizi vaccinali in modo che essi possano operare con le necessarie risorse; avere operatori con una specifica formazione in campo vaccinale; raggiungere le famiglie e comunicare efficacemente con i genitori; garantire la sorveglianza delle coperture vaccinali e la sorveglianza degli eventi avversi;

alcune associazioni di genitori, pur sottolineando la funzione essenziale delle vaccinazioni, chiedono di attivare un percorso per arrivare al consenso informato da inviare in anticipo ai genitori, in applicazione della direttive ministeriali già in vigore; prescrivere il vaccino dopo corretta ed attenta anamnesi; compilare dettagliatamente il libretto vaccinale; prevedere tempi più lunghi nella somministrazione; non somministrare più vaccini per volta; seguire le indicazioni date dalla casa produttrice del vaccino che in caso di reazioni avverse, dà indicazione di sospendere immediatamente le vaccinazioni e fare controlli; in caso di danni gravi o temporanei agire subito con esami specifici, valutare se il paziente con danno possa ancora assumere farmaci o passare a cure alternative; prevedere che nel caso di accertata reazione avversa da vaccino o farmaco sia riconosciuto l'indennizzo, senza passare per la via giudiziaria;

considerato che

le prime valutazioni sul possibile ruolo delle pratiche vaccinali come fattore capace di determinare o codeterminare patologie, in particolare tumorali, risalgono ai lavori della Commissione parlamentare d'inchiesta sull'uranio impoverito, da cui ha preso il via l'applicazione reale del principio del consenso informato ad essere sottoposti o meno a vaccinazioni, essendo le modalità di vaccinazione contemplate tra i fattori di possibile rischio per la salute del personale militare;

in questo modo, anche secondo la citata Commissione, non viene messa in discussione la funzione storica delle vaccinazioni come strumento essenziale per il contenimento e l'eradicamento di alcune gravi malattie infettive, ma si tratta di avere la massima attenzione rispetto ai possibili effetti di somministrazione multiple in tempi ravvicinati; alla completezza dell'anamnesi vaccinale; all'acquisizione di un consapevole consenso informato;

visto che

gli aspetti istituzionali, mediatici e giudiziari disegnano bene la complessità della questione;

le surrichiamate sentenze dei Tribunali, ampiamente riprese dai media e rilanciate dal web, amplificano la percezione di pericolosità dei vaccini e, certamente, possono minare la credibilità scientifica delle

istituzioni e generare nelle famiglie un'ingiustificata e pericolosa diffidenza verso le stesse istituzioni preposte alla tutela della salute;

si profilano nuove iniziative giudiziarie che, se pure importanti per affrontare casi concreti, hanno bisogno del livello politico-istituzionale per risolvere, in modo equilibrato e valido per tutti, il problema generale di una corretta e consapevole procedura di vaccinazione e di anamnesi vaccinale, eliminando le disparità di comportamento tra i servizi delle diverse regioni;

che l'allarmismo ingiustificato si può combattere solo attraverso una capillare informazione e servizi efficaci ed efficienti che diano sicurezza e fiducia alle famiglie;

si chiede al Ministro della Salute:

quali siano le valutazioni in merito alle sentenze delle Procure di Trani e di Torino e se non ritenga necessario intraprendere con urgenza ogni utile iniziativa, al fine di evitare ingiustificati allarmismi e fornire una corretta e preventiva informazione sui vantaggi e sui rischi reali per la salute dei soggetti sottoposti a vaccinazione obbligatoria, perché venga fatta una corretta anamnesi vaccinale, perché vengano eliminate le enormi disparità di trattamento tra regioni e tra ASL della stessa regione, attraverso l'adozione di protocolli omogenei in tutte le regioni;

quali iniziative intenda intraprendere affinché venga posta la dovuta attenzione a situazioni familiari già di per sé drammatiche, che non possono essere ulteriormente aggravate da comportamenti che alimentano un senso di abbandono proprio da parte delle istituzioni preposte alla tutela della salute;

quali provvedimenti intenda adottare perché vengano recepite in tutte le regioni le indicazioni e le raccomandazioni contenute nei capitoli: "Superamento delle differenze territoriali - Percorso per il superamento dell'obbligo vaccinale e certificazione" del citato Piano vaccinale;

se non ritenga di doversi attivare con la massima sollecitudine affinché i Servizi preposti alle vaccinazioni vengano dotati di adeguate risorse economiche e di personale con una specifica formazione, affinché le famiglie, supportate anche dalla rete dei pediatri di famiglia, vengano realmente ed efficacemente informate sul percorso vaccinale rendendole protagoniste, fin dall'inizio, di scelte consapevoli e motivate;

come intenda garantire la sorveglianza delle coperture vaccinali, garantendo allo stesso tempo la sorveglianza degli eventi avversi, così come previsto dal Piano della Salute;

a quali conclusioni sia arrivato il Gruppo di lavoro sull'analisi dei vaccini, riunitosi presso l'Agenzia italiana del Farmaco il 4 marzo u.s., con i rappresentanti dell'Istituto Superiore di sanità, i centri regionali per la farmacovigilanza e le strutture di prevenzione regionali.

**Sen. AMATI, CASSON, GRANAIOLA, MATTESINI, MORGONI, VALENTINI**