

CODACONS



Sede legale ROMA viale G.Mazzini 73 Tel. 06.3725809 Fax 06.3701709 cap 00195 e.mail: info@codacons.it

www.codacons.it

PROMOTORE DI CASPER

COMITATO CONTRO LE SPECULAZIONI ED IL RISPARMIO

Roma, 19.07.2017

Egr. Sig.
Ministro della Salute
Lungotevere Ripa, 1
00153 – Roma
Via PEC dgprev@postacert.sanita.it
dgprog@postacert.sanita.it

PROF. N. MILVACCA
(da citare nella risposta)

All'AIFA – Agenzia Italiana del Farmaco
In persona del Presidente p.t.
Via del Tritone n. 181, 00187 Roma
Via PEC protocollo@aifa.mailcert.it

All'ISS Istituto Superiore Sanità
Viale Regina Elena n. 299
00161 Roma
Via PEC protocollo.centrale@pec.iss.it

Spett.le
Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC)
Via M. Minghetti, 10 - 00187 Roma
PEC: protocollo@pec.anticorruzione.it

E.p.c.
ECC.MO PROCURATORE DELLA REPUBBLICA
PRESSO IL TRIBUNALE DI ROMA

Diffida ad adempiere

Il CODACONS – Coordinamento di Associazioni per la Tutela dell'Ambiente e dei Diritti di Utenti e Consumatori (C.F. 97102780588), in persona del legale rapp.te p.t., Avv. Giuseppe Ursini (C.F. RSNQPP49A29H798I), con eletto domicilio presso l'Ufficio Legale Nazionale in Viale G. Mazzini n. 73, 00195 Roma, rappresenta e chiede quanto segue.

CODACONS è associazione di consumatori iscritta nell'elenco delle associazioni dei consumatori e degli utenti rappresentative a livello nazionale ex art.137 del D.Lgs n. 206/05 (Codice del Consumo) con decreto del Ministero dell'Industria 15 maggio 2000 e, come tale, componente del CNCU - Consiglio Nazionale dei Consumatori ed Utenti e legittimata ad agire a tutela degli interessi collettivi in base alla speciale procedura ex artt. 139 e 140 dello stesso decreto.

E' altresì O.N.L.U.S. - Organizzazione non lucrativa di utilità sociale ex d.Lgs.460/97, Associazione di Volontariato riconosciuta - ex lege 266/91 ed Associazione di Protezione ambientale riconosciuta - l.349/86

PREMESSO CHE

Il CODACONS è Associazione senza fini di lucro che per Statuto persegue la tutela *“con ogni mezzo legittimo ... dei diritti e degli interessi di consumatori ed utenti, categoria socialmente debole ... Tutela il diritto alla trasparenza, alla corretta gestione e al buon andamento delle pubbliche amministrazioni; Si impegna nel contrasto agli abusi, alla corruzione ... L'Associazione in particolar modo intende tutelare: la salute; il buon andamento dei servizi pubblici essenziali; il buon andamento della Pubblica Amministrazione, l'incolumità pubblica”*. Fra gli obiettivi, ricordiamo: *“il controllo e la tutela di un equilibrato rapporto tra l'uso individuale delle risorse dell'ambiente ed un razionale sviluppo della società improntato al rispetto e alla tutela della dignità della persona umana ed alla salvaguardia dell'interesse fondamentale della salute e della sicurezza attuale e futura delle singole persone”* e *“la vigilanza sulla corretta gestione del territorio da parte della Pubblica Amministrazione in materia di pubblici servizi, ivi compreso ... il servizio farmaceutico ...”* (art. 2 Statuto CODACONS).

Il CODACONS è iscritto nell'elenco delle Associazioni dei consumatori e degli utenti rappresentative a livello nazionale ex art. 137 D.Lgs. 206/2005, come tale, è legittimato ad agire per la *“tutela degli interessi collettivi dei consumatori e degli utenti”* (art. 140 D.Lgs. cit.); è Associazione di promozione sociale ex lege 383/2000, di conseguenza, può avvalersi del *“regime privilegiato”* di accesso alla *documentazione amministrativa previsto dalla stessa Legge all'art. 26; nonché* Associazione di protezione ambientale riconosciuta ex art. 13 Legge 349/1986, come tale, può avvalersi dello *“speciale regime”* di accesso alla documentazione amministrativa previsto dal D.Lgs.195/2005 in materia di *“informazioni ambientali”*.

Il CODACONS è, altresì, Associazione con finalità di Ente para-pubblicistico, così come riconosciuto dal Consiglio di Stato (Ad. Plen. n. 1/2007), a cui è affidata la tutela degli *“interessi collettivi dei consumatori”*, e il compito di agire a tutela *“dell'interesse generale e comune ad un'intera categoria di utenti o consumatori”* (Cass. n. 17351/2011). In tal senso successivamente: Consiglio di Stato n. 5560/2012, n. 5451/2013, n. 3164/2014. Recentemente: Cass., Sezioni Unite Civile, n. 23304/2016.

L'interesse ad agire del CODACONS pertanto, in primis, è ricondotto alle proprie finalità statutarie, comprendenti, in particolare, la tutela della salute pubblica, nonché la cura degli interessi collettivi dei consumatori/utenti, e deriva dagli incarichi all'associazione conferiti da genitori di bambini che denunciano patologie sorte, a loro dire, in seguito all'assunzione dei vaccini, e/o che raccontano quanto accadrebbe nelle Asl e centri di vaccinazioni pediatriche di tutta Italia, ed è connesso alla difesa in giudizio in sede amministrativa, nei procedimenti pendenti dinanzi al TAR Lazio - Roma; Sez. III Quater, n.r.g. 7696/2012 e n.r.g. 3283/2012, Sez. I, n.r.g. 10129/2014, da ultimo il ricorso avverso il nuovo Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale 2017-2019, n.r.g. 3959/2017 - in attesa di fissazione; e dinanzi al TAR Emilia Romagna - Bologna; Sez. II, n.r.g. 194/2017; nonché in sede penale, in quanto parti offese a Torino, riservandosi la facoltà di promuovere, nelle forme e con le modalità prescritte dalla legge, la costituzione di parte civile nei procedimenti penali che eventualmente dovessero instaurarsi.

Ma andiamo per gradi.

Effettivamente è argomento delicatissimo la somministrazione dei vaccini ai bimbi nel primo anno di vita e comunque nei primi anni di vita— presso le Asl e i centri di vaccinazione pediatrica — fino a poco tempo or sono del vaccino esavalente più utilizzato nominato Infanrix Hexa prodotto e commercializzato dalla GlaxoSmithKline (contenente quattro vaccinazioni obbligatorie per legge - D.M. 7 aprile 1999 “Nuovo calendario delle vaccinazioni obbligatorie” - ovvero antidifterico, antitetanico, antipoliomelitico, anti epatite b, e due facoltative, ossia antipertossico e anti haemophilus influenzae tipo b), ed a seguito del nuovo Decreto Legge, varato il 19 maggio 2017, firmato dal

Presidente Matterella il 7 giugno scorso con lievi modifiche, contenente misure urgenti in materia di prevenzione vaccinale, l'assunzione dei 12 vaccini divenuti obbligatori (anti-poliomelitica; anti-difterica; anti-tetanica; anti-epatite B; anti-pertosse; anti Haemophilus influenzae tipo B; anti-meningococcica B; anti-meningococcica C; anti-morbillo; anti-rosolia; anti-parotite; anti-varicella) che a seguito dell'emendamento della Commissione Sanità Senato sono diventati 10 in quanto esclusi dall'obbligo di legge l'antimeningococco B e C.

Considerando che il "vaccino" è comunque un farmaco l'assunzione dello stesso importa ovviamente dei rischi che aumentano con il conseguente aumentare delle vaccinazioni effettuate.

La scrivente associazione ha recentemente avuto notizia dell'esistenza di un manuale –decalogo presentato il 14 luglio scorso sul sito dell'Istituto Superiore di Sanità al fine di fornire informazioni attendibili sui "vaccini" di seguito integralmente trascritto:

Fact Checking Vaccini

ISS, 14 luglio 2017

È falso che:

- I vaccini possono indebolire il sistema immunitario e portare alla comparsa di malattie autoimmuni. La nostra capacità di rispondere agli antigeni si sviluppa prima ancora della nascita e il sistema immunitario di un neonato è perfettamente capace di rispondere ogni giorno a migliaia di antigeni, molti di più di quelli contenuti nei vaccini.
- I vaccini contengono sostanze tossiche e pericolose come mercurio, formaldeide, alluminio. Nessuno dei vaccini commercializzati in Europa contiene da diversi anni derivati del mercurio, di cui peraltro non è mai stata dimostrata la pericolosità nelle quantità e nelle forme contenute nei vaccini. Le quantità di formaldeide, alluminio e altre sostanze sono minime e tali da non causare alcun danno alla salute.
- I vaccini, in particolare quello contro Morbillo, Parotite e Rosolia (MPR), causano l'autismo. Dai numerosi studi effettuati non emerge alcuna correlazione tra il vaccino MPR e l'autismo. Lo studio erroneamente citato a sostegno di questo presunto legame, pubblicato su *Lancet*, è stato infatti ritirato dalla rivista perché dimostrato fraudolento e l'autore è stato, inoltre, radiato dall'albo

dei medici del Regno Unito.

- A causa del decreto sull'obbligo aumentano i vaccini somministrati ai bimbi nel primo anno di vita. Il decreto non modifica il calendario vaccinale, le immunizzazioni e la scansione temporale restano le stesse. I genitori che negli anni passati hanno fatto fare ai figli sia quelle obbligatorie che le raccomandate al momento del loro ingresso a scuola li avevano protetti dalle 10 malattie previste dalla legge in discussione, e in alcune Regioni anche da altre, ad esempio lo pneumococco.
- Esistono degli esami che possono predire eventuali effetti collaterali dei vaccini. Non esiste nessun test in grado di predire gli effetti collaterali dei vaccini.

È vero che:

- L'attuale riduzione delle coperture vaccinali ha provocato la recrudescenza di alcune malattie come il morbillo, e potrebbe portare al ritorno di patologie ormai assenti dal nostro paese, come la polio o la difterite, ma non ancora debellate dal resto del mondo.
- Il morbillo può essere causa di gravi complicanze e danneggiare temporaneamente le difese immunitarie. Tutto ciò può essere prevenuto dal vaccino.
- La sicurezza dei vaccini è documentata da milioni di dosi somministrate, dalla costante attività di sorveglianza dei possibili eventi avversi e dagli studi di sicurezza che vengono effettuati sia prima dell'autorizzazione che dopo l'immissione in commercio di ogni vaccino. Gli effetti collaterali gravi da vaccino hanno una frequenza estremamente più bassa di quelli delle malattie da cui proteggono.

• L'Italia è uno dei 14 Paesi dove il morbillo è ancora endemico ed è nella "top ten" dei paesi che hanno segnalato più casi a livello mondiale da Novembre 2016 ad Aprile 2017. Dall'inizio del 2017 sono stati notificati oltre 3.500 casi, molte complicanze gravi inclusi casi di polmonite, 2 casi di encefalite e 2 decessi. Il 40% circa dei casi è stato ricoverato in ospedale, a conferma della gravità della malattia. Il 35% circa dei casi ha riportato almeno una complicanza.

• La malattia impegna il sistema immunitario molto di più della corrispondente vaccinazione. Inoltre nella composizione dei vaccini attuali gli antigeni presenti sono molti meno rispetto a quelli che venivano somministrati trenta anni fa

Il documento de quo riporta notizie inattendibili e non corrispondenti al vero in ognuno de punti analizzati, specificatamente:

- **I vaccini contrariamente a quanto riportato possono indebolire il sistema immunitario:** tra i tanti, infatti, il dott. Heinrich Kremer medico e ricercatore, uno dei primi medici ad occuparsi di AIDS in Germania (con esperienza trentennale nell'ambito delle droghe) in uno studio sulle dinamiche dell'aggressione che i vaccini compiono a danno del sistema immunitario evidenzia come ogni neonato o bambino dovrebbe essere trattato singolarmente avendo caratteristiche distintive di sesso-razza-sangue pertanto il sistema generale di immunità non può essere valido e soprattutto sicuro per ogni essere vivente. A conferma di tale assunto, il dott. M. Montinari Medico Chirurgo, Presidente dell'Associazione Universo Bambino, e tutti gli altri medici che hanno in cura i bambini lesi dai vaccini, confermano che TUTTI hanno una forte alterazione individuale delle Immunoglobuline (IgA) e alterazioni del pH digestivo, della flora batterica autoctona, del sistema enzimatico, e di conseguenza sono portatori di mutazioni genetiche anche e non solo sul cromosoma 6 ..!
- **I vaccini contengono metalli e sostanze tossiche ed è incontestabile questo dato come appare indubbio che determinate analisi prevaccinali possano prevenire effetti indesiderati dei vaccini stessi** TRA L'ALTRO SEGNALATI DALLE CASE FARMACEUTICHE PRODUTTRICE DEL MEDICINALE ED INDICATI NEI DATI ACQUISITI DELLE REAZIONI AVVERSE SEGNALATE ALL'AIFA: i dati acquisiti sulle reazioni avverse alle vaccinazioni rivelano un quadro preoccupante, soprattutto dinanzi al recente decreto-legge, che quadruplicava le vaccinazioni obbligatorie, SENZA CHE CI SIA ALCUNA EPIDEMIA IN ATTO, SENZA CONTEZZA DEI DATI SULLE REAZIONE AVVERSE E NONOSTANTE NUMEROSISSIME FAMIGLIE PRECIPITANO OGNI ANNO NEL BUCO NERO DI UN EFFETTO COLLATERALE, VALUTATO GRAVE. L'attuale decreto-legge costringe i genitori a sottoporre i bambini ad una dose massiccia di vaccini, SENZA alcuna possibilità di una diagnostica prevaccinale, con conseguente possibile incremento delle reazioni avverse. È importante ricordare che i foglietti illustrativi (i c.d. "bugiardini") degli stessi vaccini riportano tra le

controindicazioni alla somministrazione le condizioni di immunodeficit e le allergie ad alcuni componenti dei vaccini.

Essendoci una dilagante disinformazione sull'argomento "vaccini" e soprattutto "vaccini in età pediatrica" anche semplicemente in merito alle disponibilità degli stessi diventa sempre più urgente dare applicazione al dettame dell'art 7 Legge 210/92 circa la giusta e corretta informazione sull'argomento vaccini. Infatti, ai sensi dell'art 7 Legge 210/92, "ai fini della prevenzione delle complicanze causate da vaccinazioni, le unità sanitarie locali predispongono e attuano, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, progetti di informazione rivolti alla popolazione e in particolare ai donatori e ai soggetti riceventi materiali biologici umani, alle persone da vaccinare e alle persone a contatto. I progetti di cui al comma 1 assicurano una corretta informazione sull'uso dei vaccini, sui possibili rischi e complicanze, sui metodi di prevenzione e sono prioritariamente rivolti ai genitori, alle scuole ed alle comunità in genere. Le regioni, attraverso le unità sanitarie locali, curano la raccolta dei dati conoscitivi sulle complicanze da vaccino, anche al fine di adeguare a tali dati i progetti di informazione e i metodi di prevenzione".

Appare infatti non più procrastinabile ogni indagine prevaccinale al fine di tutelare in ogni modo possibile i piccoli che vengono sottoposti alle vaccinazioni obbligatorie per legge.

I soggetti-enti responsabili della mancata effettuazione delle indagini prevaccinali saranno altresì ritenuti responsabili ex art 28 Cost che recita "i responsabili ed i dipendenti dello Stato e degli enti pubblici sono direttamente responsabili, secondo le leggi penali, civili e amministrative, degli atti compiuti in violazione di diritti. In tali casi la responsabilità si estende allo Stato e agli enti pubblici".

Orbene, nel settore delle vaccinazioni pediatriche esiste ed è rilevante il problema della "**sicurezza dei vaccini**": inoltre ormai quasi tutti i foglietti illustrativi dei vaccini, singoli o combinati, riportano chiaramente la dicitura non devono essere somministrati in caso di allergia ad uno dei componenti del prodotto e raramente, come ad esempio nel caso del vaccino "Tripedia" DTaP (antidifterite-tetano-pertosse) della Sanofi Pasteur Msd, vengono appositamente segnalate le seguenti reazioni avverse "Adverse events reported during post-approval use of Tripedia vaccine include idiopathic thrombocytopenic purpura, SIDS, anaphylactic reaction, cellulitis, AUTISM, convulsion/grand mal convulsion, ENCEPHALOPATHY, hypotonia, NEUROPATHY, somnolence and apnea" (Traduzione): "Le reazioni avverse riportate durante l'uso post-approvazione del vaccino Tripedia includono purpura trombocitopenica idiopatica, SIDS, reazione anafilattica, cellulite, AUTISMO, convulsioni / convulsioni da grande male, ENCEFALOPATIA, ipotonia, NEUROPATIA, sonnolenza e apnea".

Nel bugiardino del vaccino esavalente più usato in Italia ed in Europa, Infanrix Hexa della Glaxo, si legge che non deve essere somministrato:

- se il bambino è allergico a: - Infanrix hexa o ad uno dei componenti di questo vaccino (elencati nel paragrafo 6). - formaldeide - neomicina o polimixina (antibiotici) I segni di reazione allergica possono comprendere eritema pruriginoso della cute, respiro corto, gonfiore del volto o della lingua.
- se il bambino ha avuto una reazione allergica ad un qualsiasi altro vaccino contro difterite, tetano, tosse convulsa, epatite B, poliomielite o Haemophilus influenzae tipo b.
- se il bambino ha manifestato problemi relativi al sistema nervoso entro 7 giorni dalla precedente vaccinazione con un vaccino contro la tosse convulsa.
- se il bambino ha un'infezione grave con febbre elevata (oltre 38°C). Un'infezione lieve come un raffreddore non comporta problemi, ma bisogna dirlo prima al medico.

Infanrix hexa non deve essere somministrato se il bambino presenta una delle condizioni sopra citate. Se non ne è sicuro, parli con il medico o il farmacista prima di far somministrare il vaccino al bambino.

STUDI SCIENTIFICI:

Recenti studi hanno consentito di mettere in evidenza come il gene MTHFR Metil-tetra-idrofolato-reduttasi svolga un ruolo importantissimo nella biosintesi degli aminoacidi convertendo l'omocisteina in altro aminoacido, la metionina, utilizzata dall'organismo per sintetizzare le proteine ed altri componenti importanti per il metabolismo cellulare e tissutale quindi per la corretta crescita. E' risultato da analisi condotte sui bambini autistici che il 98% di essi è portatore di una forma di mutazione MTHFR. In sostanza, il metabolismo di persone con mutazione MTHFR non è in grado di disintossicarsi correttamente l'organismo che entra in contatto con sostanze tossiche, pertanto i soggetti con polimorfismi MTHFR sono inevitabilmente portatori di malattie croniche.

Appare logico ed importante allora che il medico, il pediatra in primis, considerato che la mutazione del gene MTHFR può essere causa di molte malattie, prescriva analisi ed indagini al paziente prima di consigliare /somministrare qualsiasi vaccinazione, medicina ed addirittura integratore alimentare.

Lo sviluppo normale dei bambini dipende dal gene MTHFR quindi dall'attivazione della metionina – sintesi, tale meccanismo quando interferisce con l'etanolo ed i metalli pesanti (contenuti ad esempio nei vaccini) comporta l'interruzione dei fattori di crescita: etanolo, piombo, mercurio, alluminio e thiomerosal possono invero causare disturbi dello sviluppo.

Nello studio indipendente condotto dalla Dott.ssa Gatti e dal Dott. Montanari pubblicato recentemente (in allegato) si mettono in evidenza DATI IMPORTANTISSIMI: la presenza di nanoparticelle e metalli nei vaccini. I ricercatori hanno invero condotto un'indagine per rilevare particelle contaminanti nei vaccini sottoposti ad esami particolari provenienti da due nazioni, la Francia ed l'Italia, per un totale di 44 prodotti. Venivano clamorosamente identificate ad esempio nel vaccino Infarix Exta della Glaxo , utilizzato come esavalente, particelle di acciaio inossidabile, acciaio inox ma anche di tungsteno e cloruro di calcio . Tali particelle non sono né biocompatibili né biodegradabili pertanto capaci di creare reazioni, sono in sostanza tossiche per l'organismo e tali componenti non vengono neanche dichiarati dai produttori che pertanto mentono sulla composizione dei vaccini.

- **Indiscutibile anche il fatto che è stato ampliato il calendario vaccinale poiché moltissimi bambini prima del decreto vaccini che è tutt'ora in attesa di essere/non essere convertito in legge si sottoponevano SOLAMENTE al vaccino esavalente Infanrix Hexa prodotto e commercializzato dalla GlaxoSmithKline (contenente quattro vaccinazioni obbligatorie per legge - D.M. 7 aprile 1999 “Nuovo calendario delle vaccinazioni obbligatorie” - ovvero antidifterico, antitetanico, antipoliomelitico, anti epatite b, e due facoltative, ossia antipertossico e anti haemophilus influenzae tipo b), seppur i vaccini obbligatori erano solamente 4 per l'impossibilità di vedersi somministrare unicamente i quattro vaccini obbligatori per legge, vista, da un alto, la mancanza del vaccino singolo antidifterico, dall'altro, la mancanza di un'unica dose vaccinale che contesse tutti e quattro i vaccini obbligatori.**

- **La dichiarata recrudescenza di malattie come il morbillo attualmente in Italia non appare condivisibile:** anche se si nota l'aumento di persone ammalate di morbillo tra l'inizio del 2017 e lo scorso anno, negli anni precedenti l'andamento è stato piuttosto variabile. I casi segnalati di ammalati di morbillo nel 2016 sono stati 862, ma prima di allora il trend era decrescente da diversi anni, ci sono stati infatti 2.258 casi nel 2013, 1.696 nel 2014 e soli 258 nel 2015.

La copertura vaccinale è iniziata in Italia a metà degli anni Ottanta. Prima di allora, i casi segnalati si contavano nell'ordine delle decine di migliaia l'anno. Il numero è crollato negli anni successivi, con un'ultima grave epidemia di morbillo a partire dalla primavera del 2002, in cui ci furono più di 30 mila casi. Altre, meno gravi, sono avvenute nel 2008 (oltre cinquemila casi) e nel 2013. Il morbillo ormai è noto avere un andamento ciclico, che produce dei picchi nell'incidenza ogni 3-5 anni.

Appare pertanto poco credibile sostenere che stiamo affrontando un aumento drammatico del morbillo dovuto alla riduzione delle coperture vaccinali.

Solo a marzo 2017 si sono registrati in Italia già più di mille casi di morbillo.

Stando ai dati europei del progetto ASSET non sembra esserci una correlazione tra obbligatorietà del vaccino e percentuale di bambini immunizzati. La Romania sta recentemente affrontando un'epidemia di morbillo, nonostante sia tra le nazioni in cui il vaccino MPR è obbligatorio. L'obbligo potrebbe dunque non rivelarsi una strategia efficace per fronteggiare il morbillo.

Al contrario, ci si potrebbe chiedere in che modo sia stato possibile ottenere , tra il 2007 e il 2012, nonostante la mancanza di obbligo, una copertura contro il morbillo del 90% in Italia, con regioni superiori o vicine alla soglia del 95%, desiderabile per l'eliminazione della malattia. Nel 1996 il tasso di vaccinati era del 56% e nel 2001 del 76%; se in pochi anni è stato

possibile convincere molti genitori a vaccinare i propri figli è perché sono state messe in atto campagne informative e di offerta attiva efficaci. L'informazione gioca un ruolo essenziale per l'assunzione dei vaccini e dei farmaci in generale. Il Nuovo Piano Vaccinale 2017-2019, che nei primi 15 mesi di vita prevede la vaccinazione contro 14 malattie, da effettuarsi in 8 sedute (alcune a distanza di 15 giorni una dall'altra) non appare coadiuvato da un'attenta e puntuale oltre che adeguata campagna di informazione in merito.

TALI CARENZE INFORMATIVE SU UN DOCUMENTO INFORMATIVO A DISPOSIZIONE DEGLI UTENTI POSTO SUL SITO DELL'ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA' APPAIONO GRAVISSIME E FUORVIANTI in considerazione del fatto che persino le case produttrici dei farmaci-vaccini indicano importantissimi effetti collaterali relativamente alla effettuazione dei vaccini invece omessi nel documento informativo in questione. Il consenso nel settore della medicina deve essere informato e consapevole per essere veramente libero e atto di coscienza prima che di scienza.

SUL DOVERE DI INFORMAZIONE DEL MINISTERO DELLA SALUTE

A livello europeo appare molto sentito ed attuato il diritto all'informazione ed all'indagine prevaccinale come previsto dall'art 7 della legge 210/92 (legge che prevede il risarcimento del danno conseguenza del vaccino) , diritti non riconosciuti però al livello nazionale sostanziale di attuazione.

Infatti, ai sensi dell'art 7 Legge 210/92, si ribadisce, *repetita juvant*, "ai fini della prevenzione delle complicanze causate da vaccinazioni, le unità sanitarie locali predispongono e attuano, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, progetti di informazione rivolti alla popolazione e in particolare ai donatori e ai soggetti riceventi materiali biologici umani, alle persone da vaccinare e alle persone a contatto. I progetti di cui al comma 1 assicurano una corretta informazione sull'uso dei vaccini, sui possibili rischi e complicanze, sui metodi di prevenzione e sono prioritariamente rivolti ai genitori, alle scuole ed alle comunità in genere. Le regioni, attraverso le unità sanitarie locali, curano la raccolta dei dati conoscitivi sulle complicanze da vaccino, anche al fine di adeguare a tali dati i progetti di informazione e i metodi di prevenzione".

Tale normativa non è mai stata applicata e, nel decreto che la Nostra Associazione intende impugnare, il Governo stanziava la somma di € 200.000,00 al fine di organizzare e condurre la campagna informativa di sensibilizzazione alle vaccinazioni; la suddetta campagna viene condotta nell'ambito degli adempimenti connessi alla funzione docente, dove la formazione in servizio è obbligatoria, permanente e strutturale e pertanto il Governo Italiano prevede che le attività siano condotte al di fuori dell'orario di servizio dei docenti.

È lecito chiedersi, a questo punto, se l'attività formativa operata dal Governo Italiano rispecchi lo spirito della sentenza 107/2012 della Corte Costituzionale, la quale dispone che le campagne di comunicazione istituzionale hanno, come fine, quello di "rendere adesiva la scelta dei singoli cittadini, al di là delle specifiche motivazioni, di per sé votata alla salvaguardia anche dell'interesse pubblico oltre che del singolo soggetto".

Al fine di ottemperare al precetto impartito dalla Suprema Corte, si fa sempre più urgente la necessità di elaborare progetti di informazione coerenti ed efficaci riguardo l'uso dei vaccini ed i possibili rischi legati al loro utilizzo scriteriato nonché sui metodi di prevenzione e le modalità di messa in atto realmente tali iniziative ogni indagine prevaccinale al fine di tutelare in ogni modo possibile i piccoli che vengono sottoposti alle vaccinazioni obbligatorie per legge.

Coma già accennato le analisi prevaccinali sono auspiccate da tempo da più parti ed in particolare dalla sentenza della Corte Costituzionale 258/1994 che recitava circa 23 anni or sono: invero, proprio per

la necessità, già sottolineata, di realizzare un corretto bilanciamento tra la tutela della salute del singolo e la concorrente tutela della salute collettiva, entrambe costituzionalmente garantite, 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 idonei a prevederne la concreta verificabilità fossero praticabili su un piano di effettiva fattibilità.

Tanto premesso e considerato si CHIEDE di tenere nella debita considerazione le riflessioni sopra effettuate e provvedere all'immediato ritiro del decalogo de quo "Fact Checking Vaccini" pubblicato il 14 luglio 2017 sul sito dell'Istituto Superiore di Sanità o, in alternativa, di provvedere ad apportare al decalogo suddetto le più opportune modifiche-integrazioni come sopra motivate e comunque pubblicare chiaramente ed informato leggibile e ben comprensibile, in visione in posizione ottimale sul sito in questione tutti i bugiardini dei vaccini obbligatori per legge ponendo bene in evidenza i relativi effetti indesiderati.

Avv. Giuseppe Ursini
n.q. di Presidente Codacons