

'CO.N.DA.V'

Coordinamento Nazionale Danneggiati da Vaccino

Organizzazione di Volontariato



Via Borgofreddo,38 46018 Sabbioneta (MN) Tel. e Fax. 0375/220254



**La nostra è un'associazione di volontariato,
da anni è presente sul territorio nazionale,
per tutelare e sostenere
le persone danneggiate dalle vaccinazioni
ed i loro familiari .**





CONDAV
Coordinamento Nazionale Danneggiati da Vaccino

**Oggi intervengo non solo in qualità di
Presidente del CONDAV- ma anche e,
soprattutto, come mamma di Silvia,
danneggiata da polio p.v. a solo 3 mesi**



VACCINI, IL DECRETO LORENZIN DIVIDE



@GiovanniDiMalo: aberrante sordità delle istituzioni nei confronti di una famiglia che chiede solo giustizia dopo caso raro di reazione avversa

#GABBIAOPEN

50:03 / 2:47:32

DIRETTA
LA7

Gabbia Open (La7) 31 Maggio 2017 - Dentro al CARA di Foggia



Itallianamente

Iscriviti 2.648

8.689 visualizzazioni

“Mai in Italia si è verificata
nella storia moderna della medicina
alcuna morte in conseguenza di una vaccinazione”

“le posso dire con assoluta certezza
che i vaccini non hanno mai causato alcuna malattia grave,
né morte in alcun soggetto italiano”.

Walter Ricciardi I.S.S.

Ultimamente, la frase che spesso si sente ripetere è:

***“I danni da vaccino
non esistono”***

NO



O...

Valeria Mazzaroni

nata il 23 maggio 1995 e deceduta il 25.12.2009



MINISTERO DELLA DIFESA
DIPARTIMENTO MILITARE DI MEDICINA LEGALE
ROMA
(Dist. Sanitario)
SESTA COMMISSIONE MEDICA OSPEDALIERA

VERBALE MODELLO MLV - N. 481004542 IN DATA 27/05/2010

A RICHIESTA DEL "ASL ROMA R UNITA' OPERATIVA COMPLESSA DI MEDICINA LEGALE DIPARTIMENTO PROTETTICA E DELLA RIABILITAZIONE UNITA' OPERATIVA LEGGE 10/90"
CON LETTERA N° 98 DI PROTOCOLLO, DATATA 15/05/10

La sottoscritta commissione si è riunita per (*)
 costituzione a visita medica
 espletamento di pratica specialistica

significa MAZZARONI nome: VALERIA
nato il 23/05/1995 a ROMA (prov. RM) - domicilio di
residente a: ROMA via: VIA DEI PLATANI
documento di riconoscimento: *****

atto scopo di esprimere il giudizio sanitario per il diritto all'indennizzo di cui alla legge del febbraio 1987 n. 310

ESAME CLINICO

VISITA MEDICA SEGUITA IN DATA 27/05/2010

A MANIFESTAZIONE DI
ISTANZA DEGLI AVENTI DIRITTO DEL 28/02/10, ALLA PICCOLA VALERIA MAZZARONI (14)
RICONOSCUTA QUANDO ERA ANCORA IN VITA L'INFIRMITA' RETROCA PROCCACCIATA CON
PROFONDA MUSCOLARE COME POSTI VACCINO CON VERBALE N° 43075 USG DEL 28/07/08 DELLA COM.
ML AM DI ROMA, DECEDUTA IL 25/12/09.

TATO ATTUALE (5)
ATTO DECEDUTA.

ESAME OBIETTIVO

esame obiettivo e riportato nelle pagine seguenti.

*) Barre la casella che interessa.

Gorla Paola

nata l'11 luglio 1972 e deceduta il 10 ottobre 2009

CONFERMAZIONE DELLE BUCHE
INFERMERE DELL'ADOLSCENZA
OSPEDALE VALDUCE

U.O. Anestesia Rianimazione Terapia del Dolore
Direttore Dr. Roberto Sala
Como, via Dante 11 tel. 031-324222
e-mail sala@valduce

Como, 4 novembre 2009

Si certifica che la Sig.na Gorla Paola, nata a Como il 11-7-1972 e residente a Fino Mornasco, in via Raffaello Sanzio 1, è deceduta in data 11-10-2009 presso il reparto di Terapia Intensiva dell' Ospedale Valduce di Como in condizioni di gravissima insufficienza respiratoria.

Come risulta dalla documentazione clinica, la Sig.na Paola Gorla era portatrice di uno stato di paresi spastica postvaccinica insorta in età neonatale, e tale situazione è la patologia iniziale che da sola ha causato e condizionato gli eventi successivi che hanno portato al decesso, causando una serie di episodi bronco pneumonici, sempre risolti senza bisogno di terapia intensiva, ma che alla fine hanno richiesto il ricovero in ambiente intensivo, l'ultimo dei quali si è concluso col decesso, come riscontrato dagli accadimenti.

Si rilascia in carta libera su richiesta dei tutori, per motivi legali e/o assicurativi.

In fede Dr. Roberto Sala
Direttore UOC di Anestesia Rianimazione Terapia del dolore
Ospedale Valduce
22100 Como

Roberto Sala
SERVIZIO ANESTESIA - RIANIMAZIONE
E TERAPIA ANTALGICA
Primario - Dr. Med. II° Liv.
Dr. Roberto Sala



Del Pistoia Giacomo

nato il 6 agosto 1986 e deceduto l'8 gennaio 2013

Viene dimesso lo stesso giorno con consiglio di osservare le evacuazioni ed eventuale rivalutazione in caso di melena o al nuovo presentarsi di ematemesi.

Dalla documentazione in atti e da quella pervenuta nulla è dato sapere sulle condizioni cliniche del paziente nei giorni intercorsi tra il suddetto ricovero e il decesso avvenuto il 08/01/2013 a distanza di quattro giorni.

Dal certificato di morte risulta che la causa ultima del decesso è "Iperpiressia maligna".

A parere dello scrivente nel caso in esame non è corretto parlare di iperpiressia maligna, in quanto l'iperpiressia o ipertermia maligna è una sindrome farmacogenetica potenzialmente letale che si manifesta negli individui geneticamente predisposti, in seguito alla somministrazione di potenti anestetici per via inalatoria (gas alogenati) e bloccanti neuromuscolari depolarizzanti (succinilcolina). Nel caso in trattazione non risulta dalla documentazione pervenuta che il Del Pistoia abbia subito un qualche intervento chirurgico che richiedeva una anestesia generale.

Pertanto, appare più verosimile quanto riportato nel certificato del dr. Riccardo Osini che fa risalire il decesso ad una iperpiressia da causa non accertata.

Ciò posto, in un organismo debilitato, come i soggetti affetti da gravi deficit neurologici, è evenienza non rara l'exitus a seguito di processi infettivi contingenti a partenza più frequentemente dalle vie respiratorie, urinarie e dall'addome o anche da possibili altre sedi, che assumono un carattere setticemico con spiccata elevazione febbrile. Infatti, la setticemia è una complicanza potenzialmente letale di un'infezione. Può colpire chiunque, ma è più frequente e più pericolosa nei pazienti anziani, in quelli che hanno problemi al sistema immunitario e, come sopra detto, in quei pazienti con gravi deficit neurologici. Se la sepsi peggiora e si trasforma in shock settico la pressione diminuisce improvvisamente e può verificarsi il decesso del paziente. Nel caso in trattazione considerato le condizioni cliniche della patologia di base del paziente, tenuto conto del quadro clinico addominale riscontrato alla TC che poteva essere fonte di infezioni, non è possibile escludere un nesso causale tra l'infermità indennizzata "Tetraparesi distonica, epilessia e grave ritardo dell'accrescimento psico-fisico quale esito di encefalite" e la causa del decesso.

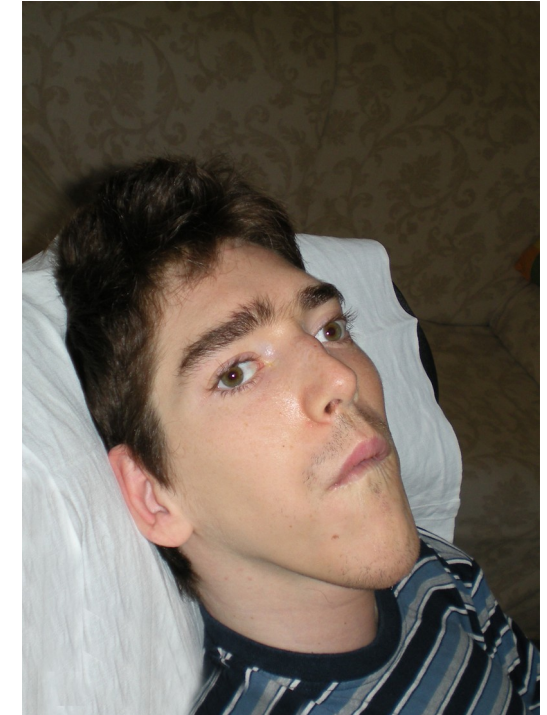

In conclusione, si ritiene che il ricorso del sig. Del Pistoia Giacomo **possa essere accolto**.

Il Responsabile del procedimento:
Dirigente Medico
Dott.ssa Angela Maria Greguoli*

IL DIRETTORE DELL'UFFICIO
Dr. Mauro Dionisio*

firma autografa sostituita a mezzo stampa, ai sensi dell'art. 3 comma 2 del D. Lgs. N. 39/1993

2



Il dato nazionale (al 31/7/2015, fonte Min.Salute) riporta 637 casi di effetti collaterali gravi, gravissimi o mortali, già riconosciuti ed è solo una stima per difetto: a questo dato mancano coloro che, pur riconosciuti danneggiati, non sono stati indennizzati perché le relative istanze sono state presentate in modo 'intempestivo'.

La mortalità post vaccinica esiste ed è certificata

ESAME OBIETTIVO:

Paziente deceduto in data 09.11.99

Verbale MLV 018537 pagina n° 2

GIUDIZIO DIAGNOSTICO:

EXITUS PER COMPLICANZE RESPIRATORIE IN ENCEFALOPATIA DEGENERATIVA AD INSORGENZA POST-VACCINALE.

Si dà atto che è **NO** presente il MEDICO DI FIDUCIA: DOTT.

Iscrizione Ordine dei Medici N. _____ Provincia di _____ che (*) ha formulato osservazioni. (2)

CONSIDERAZIONI MEDICO - LEGALI

Visto il Decreto del 23.02.05 n° 34228 con cui il Ministero della Salute riconosceva il nesso causale tra vaccinazione antipolio (IV dose) e la patologia "encefalopatia epilettogena post-vaccinale", ascrivendola alla 1ª categoria della Tabella A, Visto l'esame autoptico eseguito il 10.11.99 con cui meglio si identifica la cerebropatia degenerativa, questa Commissione ritiene che l'evento decesso rappresenti il momento finale e fatale della evoluzione del danno d'organo riconosciuto dal Ministero della Salute, considerando che tra le manifestazioni cliniche della patologia di cui al giudizio diagnostico vi è una respirazione anomala che può favorire una sovrapposizione infettiva polmonare. Alla luce di tali considerazioni si ritengono rispettati i criteri per la concessione di quanto richiesto dall'avente diritto.

Oggetto: Legge 25 febbraio 1992, n. 210 - notifica del giudizio della C.M.O.

In ottemperanza a quanto previsto dalla legge 25 febbraio 1992, n. 210 e dalla direttiva tecnica interministeriale (Ministero della Sanità - Ministero della Difesa) del 28 dicembre 1992, si rende noto che la Commissione Medica Ospedaliera di CHIETI, ha trasmesso il processo verbale relativo alla Sig.ra **C. Carla** contenente i seguenti giudizi:

- giudizio medico legale: " ... è da ritenere che le cause che hanno condotto a morte la stessa siano da ravvisare nella encefalica post-vaccinica e nella evoluzione naturale della stessa".

La S.V è pregata di voler trasmettere i documenti già richiesti con nota n. RA/71705 del 30.03.2011(che ad ogni buon fine si allega in copia) per la liquidazione del rateo e di voler fornire i dati utili al pagamento dell'indennizzo Una Tantum secondo l'allegato modello "P" .

Distinti saluti

IL RESPONSABILE DELL'UFFICIO
(Dott. Massimo Di Giacinto)

Qualcuno afferma che i danni da vaccino sarebbero fantomatici



e la legge 210/92 troppo buona perché concede benefici ai danneggiati a causa di sentenze sbagliate emesse da chi non ha competenze per farle...



I danneggiati da vaccino
non dovrebbero essere riconosciuti tali
perché c'è sempre e solo una correlazione
causale tra vaccino e danno...



Iter riconoscimento del danno



← **Domanda alla ASL**

Visita CMO (Commissione Medica militare Ospedaliera) →



← **Esito negativo: ricorso Ufficio Medico Legale Ministero Salute**

Esito negativo: ricorso Giudice Ordinario →

(Consulenze CTU-CTP-esperto del Min.Salute)



← **Esito negativo: ricorso Corte d'Appello**

Esito negativo: ricorso Corte di Cassazione →



Richiesta L.210/92



**La ASL invia documenti alla
CMO Commissione Medica
Militare Ospedaliera
Visita alla CMO
Attesa esito**

**Inizio Odissea...
Invio documenti ASL**





**Se l'esito è NEGATIVO,
ricorso entro 30 gg al
Ministero salute**

**Se l'esito è ancora
NEGATIVO 1 anno di tempo
per ricorrere in Tribunale ...**

Il mistero del Ministero

Vengono chieste
revisioni di indennizzi
già erogati
che poi vengono
REVOCATI
INACCETTABILE!


Ministero della Salute
DIREZIONE GENERALE DELLA VIGILANZA SUGLI ENTI
E DELLA SICUREZZA DELLE CURE
UFFICIO 4 INDENNIZZI L.210/92
DGVESC/ Uff.4/I.5.d.d./54236

Ministero della Salute
DGVESC
0017866-P-29/05/2017

232501145

REGIONE LOMBARDIA
ATS BRIANZA
Sede Territoriale di Lecco
Servizio Economico-Finanziario
Corso Carlo Alberto, 120
23900 LECCO


p.c.
Sig. COCCHI Costantino
Via Rio Torto, 1/3
23868 Valmadera (LC)

OGGETTO: Legge n. 210/92
Pratica n. 54236 Sig. COCCHI Gian Antonio

Con riferimento alla posizione in oggetto si rappresenta che, in sede di istruttoria della domanda presentata per l'ottenimento dell'indennizzo di cui alla Legge n. 229/05, lo scrivente Ufficio, congiuntamente all'Ufficio Medico-Legale, ha ravvisato la necessità di chiedere alla Commissione Medica-Ospedaliera competente una nuova valutazione in merito ai requisiti medico-legali relativi al beneficio previsto dalla Legge 210/92.

Con verbale n. 97 del 24/11/2016 la CMO di Milano ha proceduto ad una revisione del precedente giudizio del 10/7/2013.

Pertanto, con la presente, si ritrasmette la pratica relativa al Sig. Cocchi Gian Antonio al fine degli adempimenti di competenza di codesta ASL in merito alla revoca dell'indennizzo.

IL DIRIGENTE
(Dott.ssa Giulia Giordano)


/pc

Il rapporto fra il danno e il vaccino, viene riconosciuto dal Ministero della Salute e, in altri casi (polio post-vaccinica), l'esecuzione delle indagini virologiche per l'isolamento dei virus polio e la loro caratterizzazione, è avvenuta nei laboratori dell'ISS (Istituto Superiore di Sanità)

Sorveglianza Internazionale delle Paralisi Flaccide Acute



Lucia Fiore
CRIVIB
Istituto Superiore di Sanità



Casi VAPP



Workshop
SORVEGLIANZA
DELLE PARALISI FLACCIDE ACUTE
E DELL'INFEZIONE DA ROTAVIRUS IN ITALIA
Roma, 15-16 Marzo 2012

***Casi di paralisi associata a vaccino
riceventi o contatti***

500 per anno in tutto il mondo!!

Qualcuno afferma che il “vaccino come l’acqua è la cosa più sicura”



Dimenticando che:

- il vaccino un **FARMACO** e **NON** esistono farmaci privi di effetti avversi
- anche l’acqua, assunta in determinate circostanze può provocare un grave effetto avverso
...**CONGESTIONE DA ACQUA FREDDA**...



Il **CONDAV** non è contrario ai vaccini in sé - ai quali anzi, si riconoscono i meriti storici - ritiene, però, che non sia corretto sottacerne i rischi e non assicurare il sostegno sanitario, sociale ed economico, ai danneggiati e ai loro familiari, in caso si presentino reazioni avverse.





www.diregionecologia.it

**Se i vaccinandati, o i loro familiari,
non sono a conoscenza dei possibili effetti collaterali
legati a tale pratica, non potranno valutare correttamente
il verificarsi di un evento avverso,
quindi segnalare il danno .**



Mancata informazione su possibile effetto avverso



← **Vaccinazione**

Reazione avversa →



← **Omessa segnalazione**

Mancato riconoscimento L.210/92 →



← **Cure inadeguate**



L'obbligo di segnalazione scende a 36 ore in caso di ADR da medicinali di origine biologica inclusi i vaccini.

92

SCHEDA

Scheda unica di segnalazione di sospetta **reazione avversa** (da compilarsi a cura dei medici o degli altri operatori sanitari e da inviare al Responsabile di farmacovigilanza della struttura sanitaria di appartenenza)

| | | | | | |
|---|--------------------|----------|--|---|--------------------------|
| 1] NOME COGNOME PAZIENTE | 2] DATA DI NASCITA | 3] SESSO | 4] DATA DI INIZIO DELLA TERAPIA | 5] PRESSIONE SANGUINEA | 6] CODICE DELLA MALATTIA |
| 7] DESCRIZIONE DELLA REAZIONE ED EVENTO ALLERGICO | | | | 8] GRAVITA' DELLA REAZIONE | |
| 9] AN INVIATA ESAMI DI LABORATORIO RELATIVI PER ADR (specificare risultato e data in cui gli esami sono stati eseguiti) | | | | 10] DATA | |
| | | | | 11] REAZIONE (SOSPETTA DI ADR N. _____) | |
| 12] ADDIZIONE FARMACI (specificare) | | | | 13] CAUSE DI REAZIONE | |
| INFORMAZIONI SUL FARMACO | | | | | |
| 14] FARMACO (SOSPETTO) (E nome della specialità medicinale) | | | | | |
| 15] DATA DI INIZIO DELLA TERAPIA | | | | | |
| 16] DATA DI FINE DELLA TERAPIA | | | | | |
| 17] DURATA DEL USO | | | | | |
| 18] VIA DI SOMMINISTRAZIONE | | | | | |
| 19] DOSE | | | | | |
| 20] FREQUENZA | | | | | |
| 21] PREPARAZIONE | | | | | |
| 22] FARMACI CONCOMITANTI, DOSAGGI, VIE DI SOMMINISTRAZIONE, DURATA DEL TRATTAMENTO | | | | | |
| 23] ESPOSIZIONE A FATTORI AMBIENTALI (SPECIFICARE) | | | | | |
| 24] CONDIZIONI AMBIENTALI (SPECIFICARE) | | | | | |
| INFORMAZIONI SULLA SEGNALAZIONE | | | | | |
| 25] QUALIFICA DEL SEGNALATORE | | | 26] DATA E ORARIO | | |
| 27] FIRMA DEL SEGNALATORE | | | 28] FIRMA DEL RESPONSABILE DI FARMACOVIGILANZA | | |



• “Dottore devo fare una segnalazione di evento avverso...”

• “Mi dispiace, non me la sento...”

NO ALL'OBBLIGO

Raccomandare

Consigliare

Promuovere

MANIFESTAZIONI FREE VAX



Vaccinazioni Obbligatorie

DECRETO-LEGGE 7 giugno 2017, n. 73

Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale.

(17G00095) (GU Serie Generale n.130 del 07-06-2017)

note: Entrata in vigore del provvedimento: 08/06/2017

Il Decreto Legge renderà obbligatorie 12 vaccinazioni

- **Anti-poliomielitica**
 - **Anti-difterica**
 - **Anti-tetanica**
 - **Anti-epatite B**
- **Anti-Haemophilus influenzae tipo B**
 - **Anti-meningococcica C**
 - **Anti-morbillo**
 - **Anti-parotite**
 - **Anti-rosolia**
 - **Anti-varicella**

A scenic landscape featuring a calm lake in the foreground, a dense forest of evergreen trees on the left, and misty mountains in the background. The sky is a soft, pale blue. The text is centered over the image in a bold, black, sans-serif font.

**L'Italia sarà l'unico Paese
in tutta Europa ad avere
12 vaccinazioni obbligatorie**



SITUAZIONE IN EUROPA

Paesi con vaccinazioni obbligatorie 14 su 29

**BELGIO (solo per polio), BULGARIA, REPUBBLICA CECA, CROAZIA, GRECIA,
FRANCIA, ITALIA, LETTONIA, MALTA, POLONIA, ROMANIA, SLOVACCHIA,
SLOVENIA, UNGHERIA**

Paesi con vaccinazioni NON obbligatorie 15 su 29

**AUSTRIA, DANIMARCA, ESTONIA, FINLANDIA, GERMANIA, IRLANDA, ISLANDA,
LITUANIA, LUSSEMBURGO, NORVEGIA, OLANDA, PORTOGALLO, REGNO UNITO,
SPAGNA, SVEZIA**

Il 10 maggio 2017

La Svezia ha abolito le vaccinazioni obbligatorie:

“frequenti reazioni avverse gravi”

**“avremmo violato la Costituzione svedese
se avessimo introdotto le vaccinazioni obbligatorie”**

I dati di copertura (Fonte PNVP 2017/19), sono i seguenti:



COPERTURTA VACCINALE A 36 MESI (ANNO 2015) :

Polio 95,37% - Difterite 95,33% - Tetano 95,42% - Parotite 95,27% - Ep B 95,17% - HiB 94,96%

Perciò ci chiediamo : ‘Se le coperture superano, il 95% (vedi tabella sotto riportata), che bisogno c’è di introdurre l’obbligo vaccinale come condizione *sine qua non* all’accesso agli asili nido?’ Tanto più che al 36° mese dalla nascita la copertura consigliata da OMS è raggiunta. Sarà difficile far comprendere questo concetto ad un cittadino attento ed informato: chi non dovesse sentirsi tutelato potrebbe valutare di non iscrivere i propri figli all’asilo nido/scuola materna, con ricadute occupazionali nell’ambito dei servizi scolastici ufficiali ed alimentando forme di assistenza didattica alternativa (baby sitter , ecc) o, mascherata, che potrebbe produrre un ulteriore minor presidio delle coperture vaccinali. Si vuol arrivare a questo?

Coperture vaccinali (x 100 abitanti) in età pediatrica a 36 mesi, calcolate sulla base dei riepiloghi inviati dalle Regioni/PP.AA. – anno 2015 (coorte 2012)



| REGIONE/Provincia Autonoma | Polio ^(a) | Difterite ^(a) | Tetano ^(a) | Pertosse ^(a) | Epatite B ^(a) | Hib ^(b) | Morbillo ^(c) | Parotite ^(c) | Rosolia ^(c) | Varicella ^(c) | Meningococco C coniugato ^(b) | Pneumococco coniugato ^(b) |
|----------------------------|----------------------|--------------------------|-----------------------|-------------------------|--------------------------|--------------------|-------------------------|-------------------------|------------------------|--------------------------|---|--------------------------------------|
| Piemonte | 96,24 | 96,19 | 94,89 | 96,14 | 95,83 | 95,54 | 90,95 | 90,95 | 90,95 | 1,66 | 87,61 | 92,50 |
| Valle D'Aosta | 94,49 | 94,31 | 95,38 | 93,87 | 93,96 | 93,33 | 83,20 | 82,58 | 82,67 | 0,80 | 83,11 | 88,00 |
| Lombardia | 96,25 | 96,22 | 96,42 | 96,08 | 96,01 | 95,64 | 92,94 | 92,79 | 92,83 | 11,68 | 84,32 | 80,33 |
| Prov Auton Bolzano | 91,12 | 91,29 | 91,40 | 91,20 | 90,63 | 90,42 | 75,69 | 75,51 | 75,57 | 4,77 | 65,89 | 82,21 |
| Prov Auton Trento | 93,12 | 93,06 | 93,79 | 92,87 | 92,58 | 92,22 | 85,97 | 85,89 | 85,95 | 3,05 | 83,26 | 86,85 |
| Veneto | 92,32 | 92,29 | 93,02 | 92,24 | 91,96 | 91,54 | 88,51 | 88,35 | 88,42 | 85,25 | 89,42 | 86,80 |
| Friuli Venezia Giulia | 92,26 | 92,18 | 92,82 | 92,02 | 91,54 | 91,35 | 85,05 | 84,95 | 84,96 | 61,96 | 83,04 | 82,68 |
| Liguria | 96,28 | 96,24 | 96,33 | 96,20 | 96,08 | 95,56 | 85,12 | 85,01 | 85,20 | 14,76 | 85,40 | 94,33 |
| Emilia Romagna | 95,42 | 95,24 | 95,74 | 95,01 | 94,99 | 94,28 | 90,03 | 89,76 | 89,76 | 1,16 | 90,25 | 92,80 |
| Toscana | 94,19 | 94,20 | 94,52 | 94,19 | 93,90 | 93,63 | 89,34 | 89,22 | 89,24 | 77,80 | 90,35 | 92,04 |
| Umbria | 95,83 | 95,70 | 95,70 | 95,55 | 95,24 | 95,49 | 90,06 | 90,03 | 90,03 | 0,64 | 87,41 | 92,68 |
| Marche | 94,95 | 94,90 | 95,03 | 94,91 | 94,82 | 94,72 | 84,62 | 84,59 | 84,59 | 2,52 | 80,63 | 91,61 |
| Lazio | 99,01 | 98,91 | 98,93 | 98,91 | 98,93 | 98,84 | 92,17 | 92,16 | 92,16 | 8,38 | 79,55 | 96,80 |
| Abruzzo | 96,64 | 96,64 | 96,65 | 96,64 | 96,64 | 96,66 | 87,77 | 87,77 | 87,77 | 8,63 | 65,92 | 83,24 |
| Molise | 96,40 | 96,40 | 96,40 | 96,40 | 96,40 | 96,40 | 84,10 | 84,10 | 84,10 | 41,14 | 72,67 | 94,12 |
| Campania | 93,54 | 93,55 | 93,55 | 93,54 | 93,53 | 93,63 | 85,92 | 85,92 | 85,92 | 9,03 | 46,41 | 75,88 |
| Puglia | 95,70 | 95,70 | 95,70 | 95,70 | 95,69 | 95,65 | 88,08 | 88,08 | 88,08 | 85,70 | 82,14 | 93,78 |
| Basilicata | 98,57 | 98,57 | 98,57 | 98,57 | 98,57 | 98,57 | 91,18 | 91,18 | 91,18 | 77,79 | 88,43 | 98,13 |
| Calabria | 96,20 | 96,20 | 96,20 | 96,20 | 96,20 | 96,17 | 84,50 | 84,50 | 84,50 | 54,74 | 67,44 | 92,53 |
| Sicilia | 94,51 | 94,51 | 94,51 | 94,51 | 94,50 | 94,48 | 88,64 | 88,64 | 88,64 | 82,43 | 71,89 | 92,47 |
| Sardegna | 95,99 | 95,97 | 95,99 | 95,96 | 95,97 | 95,95 | 89,63 | 89,63 | 89,63 | 61,52 | 85,54 | 95,15 |
| MEDIA NAZIONALE | 95,37 | 95,33 | 95,42 | 95,27 | 95,17 | 94,96 | 89,19 | 89,11 | 89,13 | 34,00 | 78,97 | 88,29 |

(a) Ciclo vaccinale di base completo = 3 dosi; (b) Ciclo di base di 1, 2 o 3 dosi secondo l'età; (c) 1^a dose

Nei Paesi in cui la soglia di vaccinati è scesa sotto al 95%, nessuna grave epidemia si è manifestata.

Ci si chiede dunque, perché i genitori italiani devono essere obbligati a vaccinare per aver accesso agli asili e alle scuole, quando tutto ciò non avviene nella maggior parte dei Paesi europei?

Le vaccinazioni possono essere omesse o differite in caso di accertato pericolo per la salute, in relazione a specifiche condizioni cliniche documentate e attestate dal medico di famiglia o dal pediatra

- **Con quali criteri verrà valutata la possibilità di omettere o differire la vaccinazione?**
- **Quali saranno le condizioni cliniche documentate?**
- **Chi garantirà la reale segnalazione dei presunti eventi avversi?**
- **E, in caso di reazioni avverse, chi si impegnerà a seguire i danneggiati e le loro famiglie?**



Con questo, la nostra posizione non è cambiata e, per principio, non siamo contrari alle vaccinazioni, ma all'obbligatorietà sì.

**ADESIONE CONSAPEVOLE,
NON OBBLIGO!!!**



Prigionieri del silenzio...



Diritto alla salute art. 32



Nessuno può essere obbligato ad un determinato trattamento sanitario **se non per disposizioni di legge,**
“Ma la legge NON può in NESSUN caso, violare i limiti imposti dal RISPETTO della persona umana”

Corte Costituzionale

4.1. – Questa Corte, con la sentenza n. 307 del 1990, ha riconosciuto che, se il rilievo costituzionale della salute come interesse della collettività (art. 32 della Costituzione) giustifica l'imposizione per legge di trattamenti sanitari obbligatori, esso non postula il sacrificio della salute individuale a quella collettiva.

Sentenza n. 307/90, in cui la Suprema Corte affermava, in tema di vaccinazione antipoliomielitica, che' un trattamento sanitario può essere imposto solo nella previsione che esso **non incida negativamente sullo stato di salute di chi vi è assoggettato, salvo che per quelle sole conseguenze che, per la loro temporaneità e scarsa entità, appaiono normali di ogni intervento sanitario e pertanto tollerabili'**.

Nell'ipotesi di danno alla salute del soggetto, causato proprio dalla profilassi vaccinale, secondo la Corte il rilievo costituzionale **alla salute come interesse della collettività non è da solo sufficiente a giustificare la misura sanitaria**, in quanto tale rilievo non potrebbe mai comportare **il sacrificio della salute di ciascuno per la salute degli altri**.



La Corte Costituzionale, con la sentenza n. 307 del 1990, ha affermato che il rilievo dalla Costituzione attribuito alla salute in quanto interesse della collettività, se è normalmente idoneo da solo «a giustificare la compressione di quella autodeterminazione dell'uomo che inerisce al diritto di ciascuno alla salute in quanto diritto fondamentale», cioè a escludere la facoltà di sottrarsi alla misura obbligatoria (si veda, altresí la sentenza n., 258 dei 1994), non lo è invece quando possano derivare conseguenze dannose per il diritto individuale alla salute.

Omissis

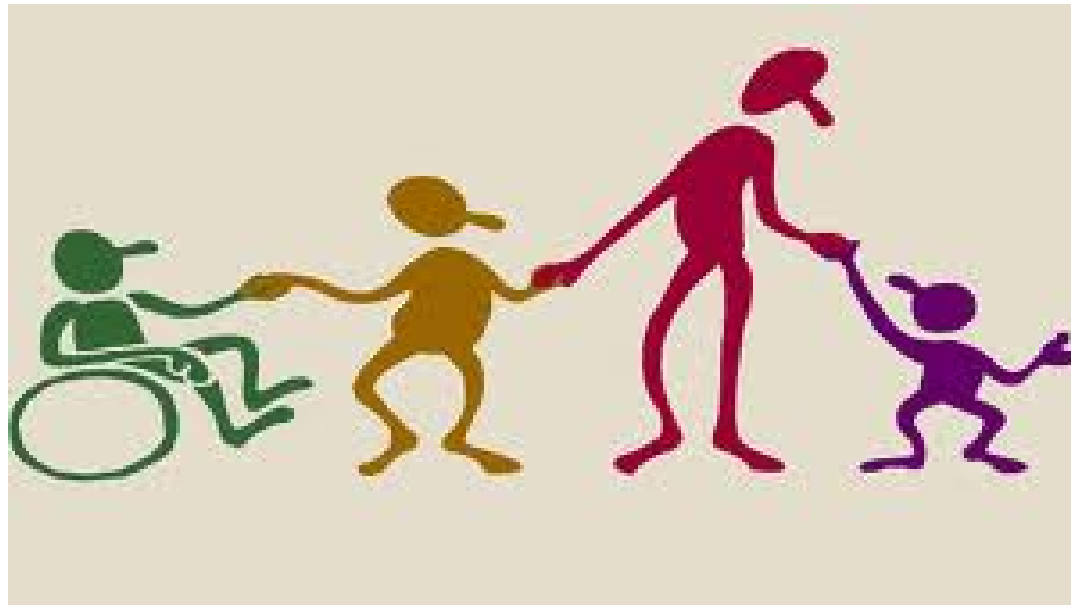
nessuno può essere semplicemente chiamato a sacrificare la propria salute a quella degli altri, fossero pure tutti gli altri.

**Inoltre, all'articolo 3 della Carta dei Diritti Fondamentali dell'Unione Europea si legge:
“nell'ambito della medicina e della biologia devono essere in particolare rispettati:
il consenso libero e informato della persona interessata’.**

Stesso principio viene riaffermato sia nella Convenzione Internazionale di Oviedo: ‘Un intervento nel campo della salute non può essere effettuato se non dopo che la persona interessata abbia dato consenso libero e informato. Questa persona riceve informazione adeguata sullo scopo e sulla natura dell'intervento e sulle sue conseguenze e i suoi rischi. La persona interessata può, in qualsiasi momento, liberamente ritirare il proprio consenso.’; che nella Dichiarazione Universale dei diritti dell’Uomo, all’articolo 3 ‘ogni individuo ha diritto alla vita, alla libertà ed alla sicurezza della propria persona ‘



Per questo, sarebbe opportuno **valutare attentamente** se, e in quale misura il diritto alla salute possa prevalere su altri diritti costituzionalmente garantiti, quali quello all'istruzione e dell'integrazione scolastica e, di conseguenza **trovare le soluzioni più adeguate e di più ampia tutela, lasciando a tutti la discrezionalità di decidere se vaccinare, vaccinare seguendo un calendario personalizzato o, non vaccinare.**



In Italia NON esiste NESSUNA emergenza sanitaria

- In Europa saremo il Paese con più vaccinazioni obbligatorie
- Chi non si adegnerà non potrà frequentare né asili né scuole
- Per tutelare il diritto allo studio faremo frequentare anche ai non vaccinati che però, saranno sanzionati con una multa da 500 a 7.500 euro per ogni anno di omissione e poi i genitori saranno deferiti al Tribunale dei minori per la sospensione della potestà genitoriale
- In mancanza di situazione epidemiologica grave è incostituzionale obbligare...

I vaccini sono un trattamento sanitario importante, perciò devono essere raccomandati solo dopo un'adeguata visita medica e un'attenta valutazione del rapporto rischi-beneficio; questo perché, essendo farmaci, sono presenti **BENEFICI, ma anche **RISCHI** di insorgenza di gravi eventi avversi e controindicazioni al loro uso.**

Il medico può decidere se **CONSIGLIARE, SCONSIGLIARE o **RIMANDARE** le vaccinazioni, solo dopo aver effettuato un'accurata visita pre-vaccinale **IMPEDENDO** o **RINVIANDO** le vaccinazioni a **RISCHIO****

CONDAV e RAV

**chiedono di valutare se e in quale misura
il diritto alla salute possa prevalere
sui diritti costituzionalmente garantiti
quali istruzione e integrazione scolastica**

NO ALL'OBBLIGO

PER VACCINARE IN SICUREZZA



Lottiamo per il tuo sorriso

*Libertà di scelta
perchè quando è il tuo bambino*



e' tutto il mondo