

Audizione del Moige sul ddl per le vaccinazioni. Roma 20 nov.2018

Negli anni passati il Moige si è sempre battuto **per la gratuità vaccinale**, ossia la possibilità di accesso a tutti i vaccini senza oneri per le famiglie e senza differenze di trattamento da una regione all'altra.

Tuttavia, non abbiamo mai sostenuto l'obbligo vaccinale, inteso come una imposizione del trattamento sanitario che di fatto escluda i genitori da una partecipazione consapevole verso un'azione che riguarda la salute dei propri figli, per la quale sono i primi responsabili.

Crediamo, da sempre, che **la libertà sia il punto di partenza da tenere presente per una strategia vaccinale efficace**, unita ad una completa informazione che comunichi efficacemente e correttamente le opportunità ed i rischi dell'atto vaccinale.

Abbiamo un dialogo costante con molti genitori, come è nello spirito del Movimento, perciò sentiamo l'esigenza di condividere con questa Commissione le ragioni delle principali esitazioni e di **ringraziare la Presidenza per la convocazione**.

Molte famiglie italiane, non hanno accettato la scelta politica di legare l'obbligatorietà delle vaccinazioni a delle "condizioni": "Se non vaccini tuo figlio, niente scuola materna", oppure "Non potrai iscrivere il bambino al centro estivo o a quello sportivo", fino all'assurdo: "Però, se paghi una sostanziosa multa, il minore, dai 6 anni in su, potrà restare nella classe".

A questo dobbiamo aggiungere anche una **vergognosa caccia al bambino "untore"** decisamente discriminante ed insostenibile, che rischia di vanificare tutti gli sforzi di inclusione verso bambini portatori di malattie trasmissibili, ad esempio AIDS, epatite, etc.

L'atto farmacologico della vaccinazione, come atto di medicina preventiva su persona sana, risulta **sempre soggetto ad un rischio**, deve essere sempre incondizionato, non legato a ricatti di alcun tipo, e non interferire con il diritto all'istruzione e alla socialità garantito dalla nostra Costituzione.

Vi sono ben 11 leggi italiane che **trattano del consenso informato in medicina**. Ogni terapia va illustrata e motivata al paziente, ed è lo stesso paziente che, adeguatamente informato, se ne fa carico diventando protagonista della propria scelta. **Senza l'adesione del malato non si può procedere ad alcun trattamento sanitario**. L'accettazione intellettuale, emotiva e volontaria del diretto interessato accresce poi il significato - e probabilmente - anche l'esito di ogni cura.

Nonostante ciò **non si comprende** perché davanti alle vaccinazioni, atte a prevenire, e spesso per un periodo circoscritto di tempo, alcune delle tantissime infezioni che affliggono la nostra società, **si debba procedere in maniera opposta**, ignorando le precedenti leggi dello Stato italiano ed obbligando i diretti interessati fino a privarli dei diritti essenziali (asili, scuola e attività sportive, etc).

Ricordiamo che **la fiducia** è il presupposto del rapporto medico-paziente, come lo è tra istituzioni e cittadini.

Le vaccinazioni, come tutti i **farmaci – possono provocare effetti collaterali**. Pochi? Tanti? Gravi? Ma soprattutto di che natura?

Sappiamo che la legge 210/92 ha risarcito **oltre 600 persone da un danno vaccinale**. Queste situazioni non si possono ignorare così come il “principio di precauzione” proprio riguardo alle vaccinazioni multiple.

Auspichiamo che questo principio, sancito dalla commissione d’inchiesta parlamentare sull’uranio impoverito sia tenuto in piena considerazione dal DDL ora in discussione.

Nel ddl si ribadisce la costituzione dell’anagrafe vaccinale, ma si nota **l’assenza grave**, di un sistema di **farmacovigilanza attivo**.

Il più recente report presentato nel 2018 da Aifa fotografa il fenomeno degli eventi avversi. Le reazioni avverse insorte nel 2017 dopo una vaccinazione sono state ben 4.822; di queste un 20% (1.307) è stato considerato grave. Delle 1.307, una percentuale, variabile da vaccino a vaccino (dal 52 al 76%) è stata attribuita alla vaccinazione (“nesso di causa-effetto plausibile” spiega Aifa, non semplice nesso temporale).

Si tratta di **segnalazioni “passive”**, arrivate spontaneamente da operatori sanitari e dai genitori e non raccolte attivamente controllando specifici gruppi di vaccinati; Aifa riferisce che il **70% di queste segnalazioni proviene da una sola regione** (il Veneto) che sappiamo essere dotato da anni da un sistema di farmacovigilanza rodato. Ci si chiede quante segnalazioni sarebbero arrivate se anche tutte le altre regioni avessero utilizzando strumenti del Veneto.

Si capisce, a maggior ragione, che è necessario avviare una raccolta dati “attiva”, su tutto il territorio nazionale;

Peraltro da una farmacovigilanza attiva effettuata per un anno nella regione Puglia dalle sue autorità sanitarie conferma questa necessità.

Infatti in un importante studio di sorveglianza attiva-passiva degli eventi avversi dopo la vaccinazione MPRV nel periodo compreso fra il 15-5-17 e il 15-5-18, emergono dati interessanti.

Con farmacovigilanza attiva gli eventi avversi gravi hanno un'incidenza del 40,69 su mille (vuol dire il 4 su 100). Con farmacovigilanza passiva eventi avversi gravi 0,12 su mille (1 su su 10.000). **Le segnalazioni gravi raccolte con lo studio superano di 339 volte quelle ricevute spontaneamente.**

Crediamo sia semplicemente irresponsabile obbligare ampie fasce di popolazione a un trattamento farmacologico-vaccinale senza preoccuparsi di osservarne attivamente gli effetti.

Con l'attuale sistema di farmacovigilanza passivo, decisamente inaffidabile, risulta difficile stabilire correttamente il rapporto costo-beneficio di un atto farmacologico vaccinale e quindi rassicurare i genitori preoccupati sugli effetti e sulle conseguenze.

Per concludere:

Riteniamo che la legge Lorenzin debba essere modificata e per tale ragione auspichiamo che questo Parlamento possa agire, ascoltando i diretti interessati ossia i genitori, nel senso di recuperare in pieno la fiducia delle famiglie italiane nella medicina e nei suoi strumenti di prevenzione.

Per questo auspichiamo:

1. l'eliminazione della obbligatorietà e l'inserimento del concetto di "raccomandazione", per un numero di vaccini che viene stabilito ogni tre anni dal consiglio superiore di sanità, alla luce di considerazioni di rischi sia epidemiologici sia vaccinali, e di politica sanitaria";
2. la creazione, con esperti esterni ed indipendenti, di un sistema di farmacovigilanza autenticamente "attivo" relativamente a tutte le profilassi vaccinali;
3. l'Impegno del Ministero della salute di indire ogni tre anni una conferenza nazionale sulle vaccinazioni, aperta a tutto il mondo medico, mirante al confronto ed analisi della profilassi vaccinale al fine di verificare criticità ed opportunità; Confronto aperto e permanente, fino ad ora mai avvenuto, tra Ministero della salute ed associazioni di genitori, sia per azioni di confronto e consulto sia per prevedere azioni nazionali di informazione ai genitori;

4. Apertura delle farmacie alla profilassi vaccinale al fine di facilitare le famiglie nella vaccinazione.

Riteniamo quindi che la sfida per le politiche vaccinali efficaci si possa vincere solo in questo modo, ispirandosi al “modello Veneto” e con il coinvolgimento attivo e centrale delle famiglie, che liberamente informate, possano comprendere e decidere di conseguenza.