



Responsabilità genitoriale e vaccinazioni

PATROCINI RICHIESTI:



XVII Giornate Pediatriche Salernitane

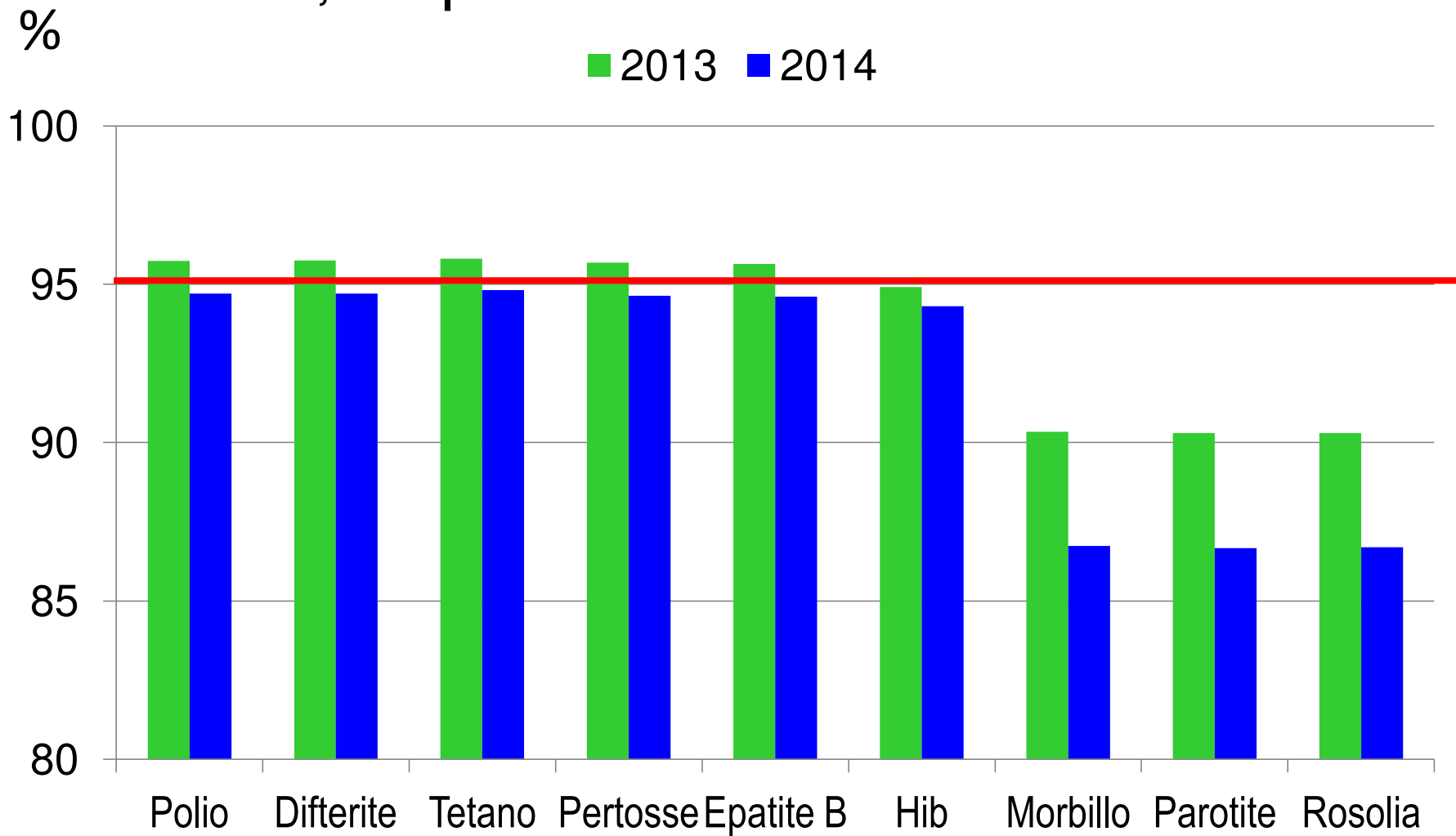
17-18 GIUGNO 2016 **SALERNO**

Istituto Santa Caterina Amendola - Via Luigi Lazzarelli, 12

Direttore Scientifico: Pio Vicinanza, Carlo Montinaro

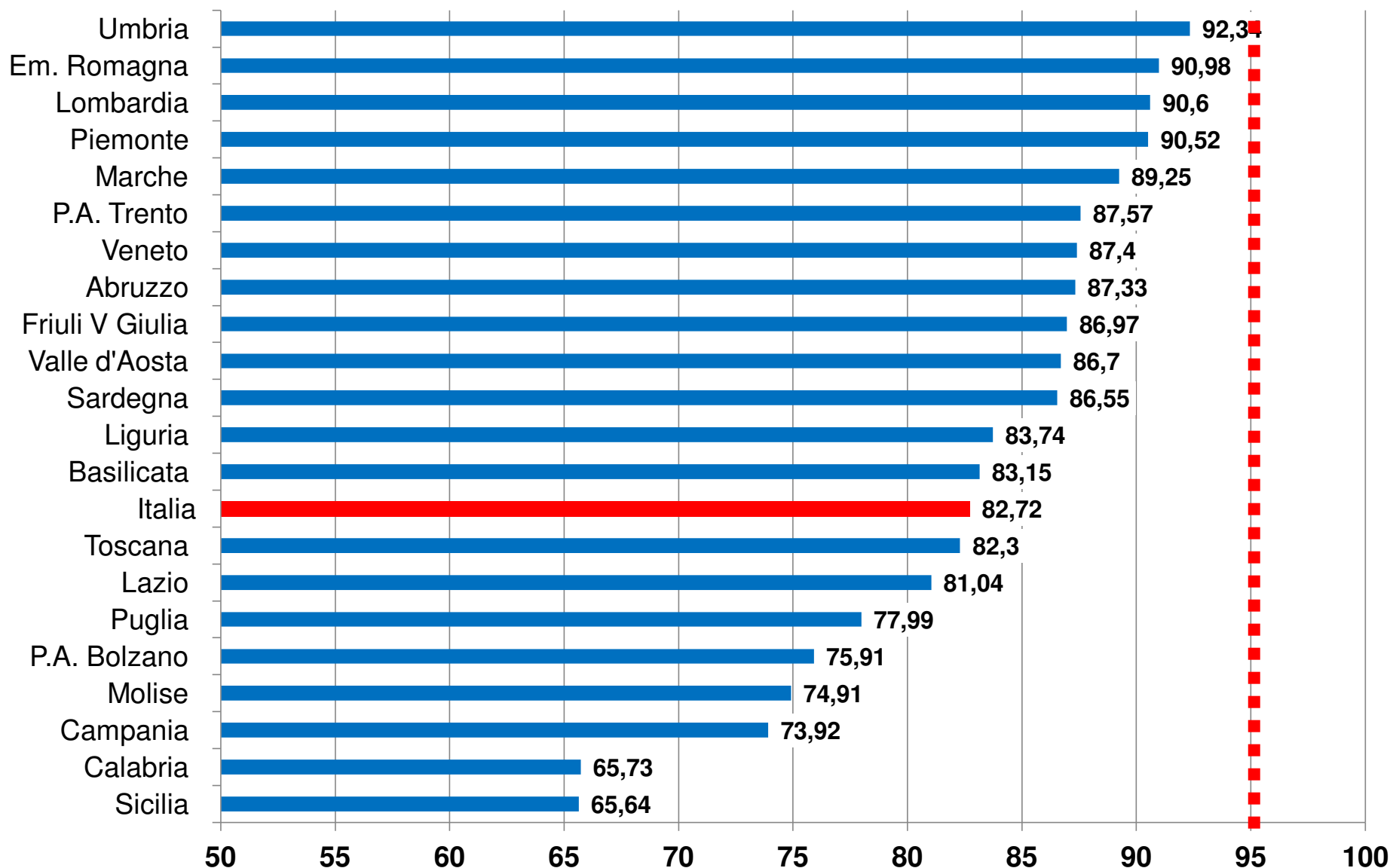
Luciano Pinto

Italia, Coperture Vaccinali a 24 mesi



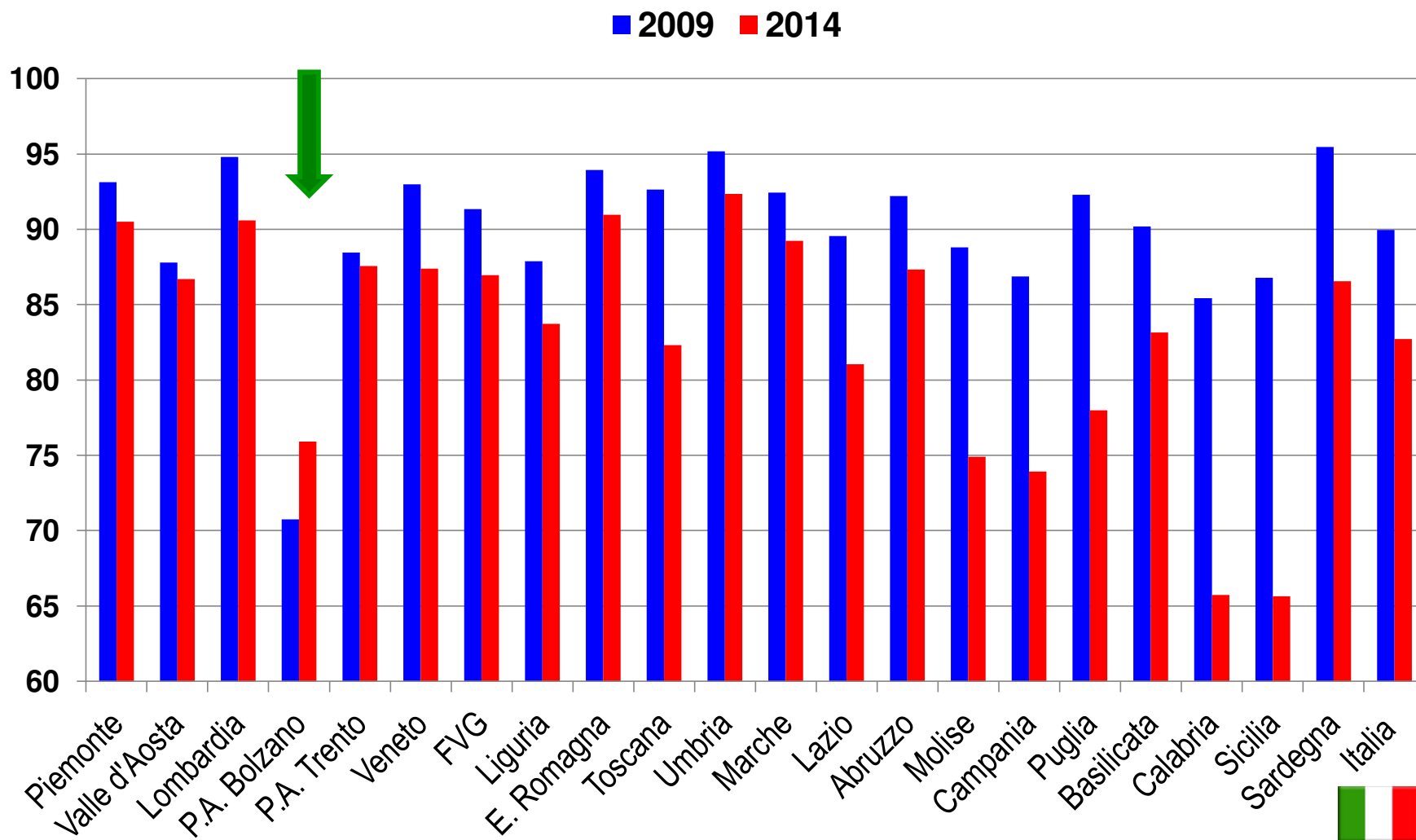
Anno 2014: copertura vaccinale (%) contro il morbillo

2° dose (a 5-6 anni) (coorte 2007)

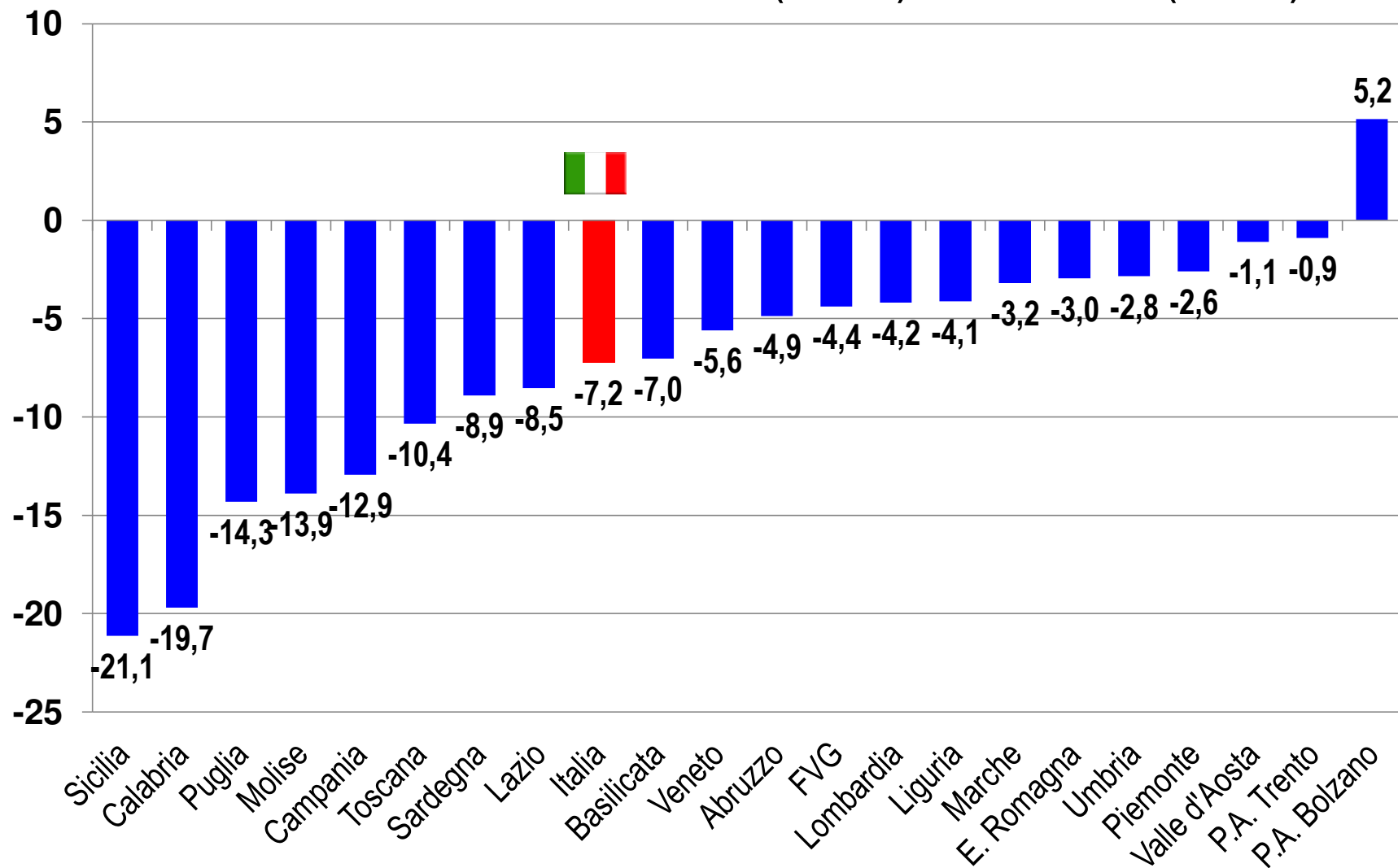


Dai dati del Ministero della Salute

Coorte 2007 : coperture vaccinali (%) contro il morbillo all'età di 24 mesi (2009) e di 5-6 anni (2014)



Coorte 2007 : variazione della copertura vaccinale (%) contro il morbillo dall'età di 24 mesi (2009) a 5-6 anni (2014)



2014 - Coperture vaccinali a 24 mesi - coorte 2012

%

■ Italia ■ Campania

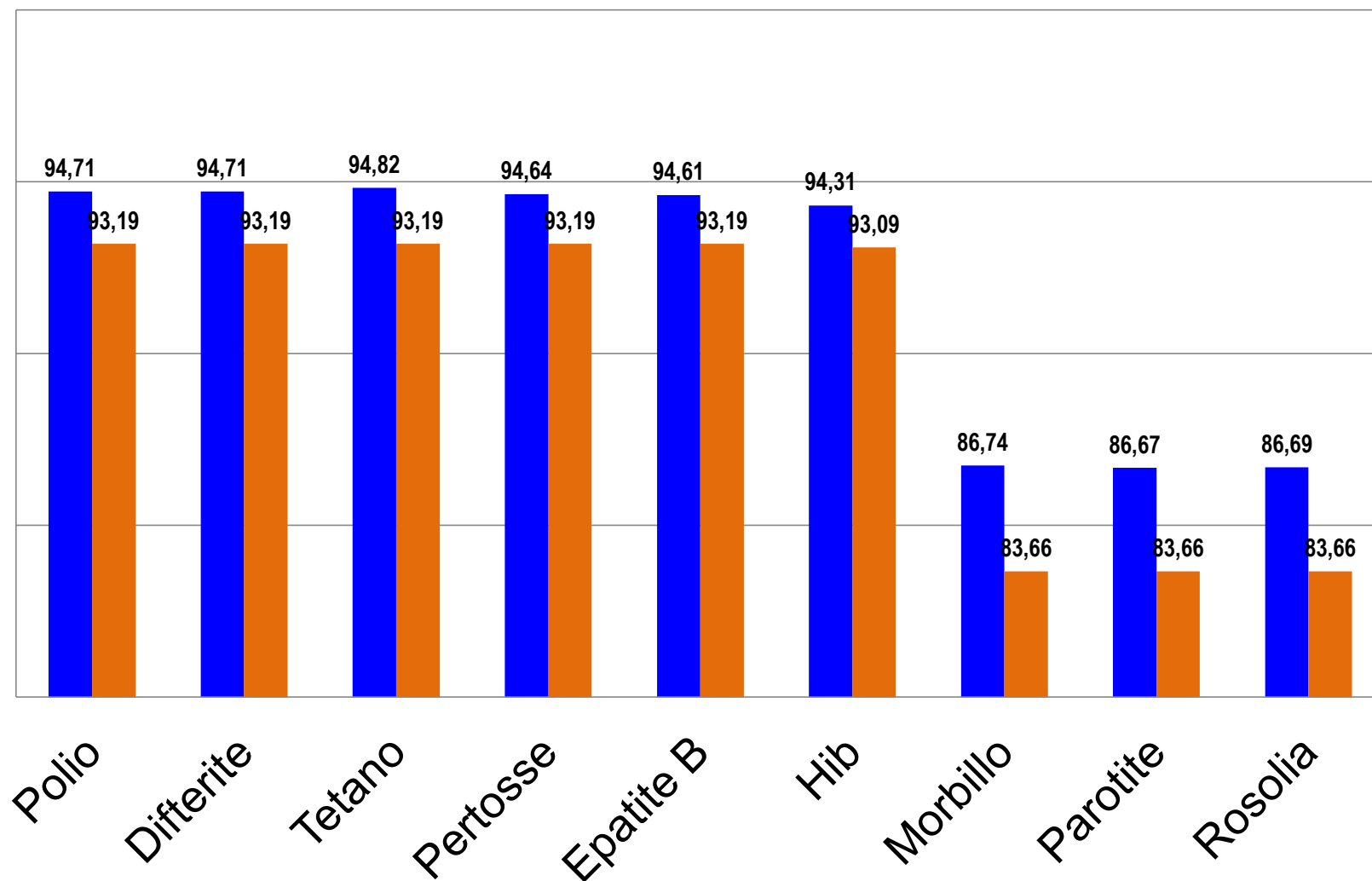
100

95

90

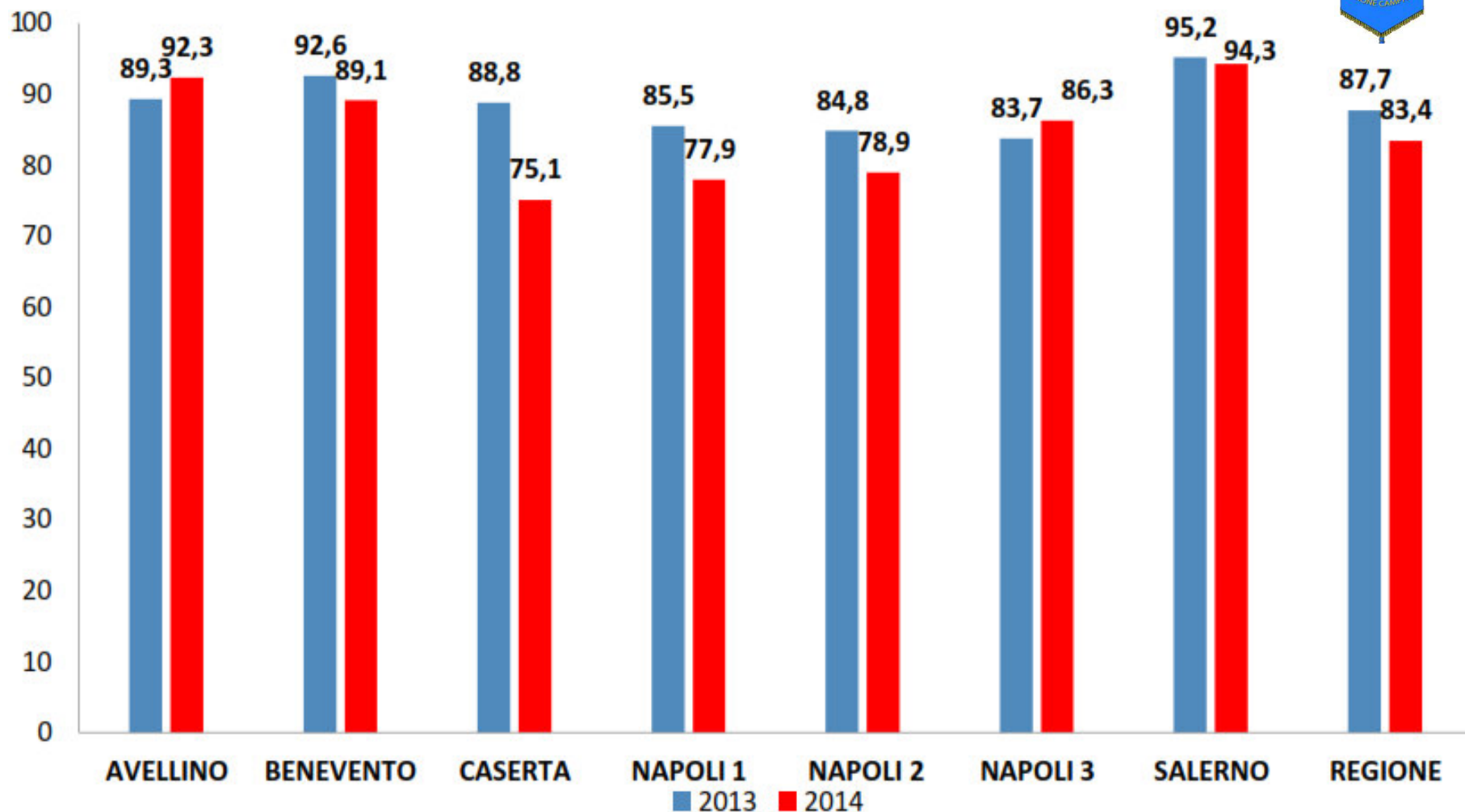
85

80



REGIONE CAMPANIA

Coperture vaccinali a 24 mesi per MPR anni 2013 - 2014



Ugo Vairo, Coperture vaccinali della Campania

News Sip Campania – 31 maggio 2016

Coperture vaccinali nella città di Napoli anno 2015

DISTRETTI	NATI	VACCINATI	%	VACCINATI	%
-----------	------	-----------	---	-----------	---

Anche se i dati regionali ufficiali non sono ancora disponibili posso anticipare che in essi pure per il 2015 si evidenzia il persistere del trend negativo di tutte le vaccinazioni

Ugo Vairo

32	1064	785	73,8	883	83
33	795	600	75,5	640	80,5
ASL	8152	5948	72,93	6924	84,93

*Ugo Vairo, Coperture vaccinali della Campania
News Sip Campania – 31 maggio 2016*



Perché calano le coperture vaccinali?

Si sta perdendo la memoria storica....

- Quando i programmi di vaccinazione raggiungono il loro obiettivo eradicando le malattie prevenibili con le vaccinazioni o limitandone fortemente la comparsa, la capacità di valutarne i vantaggi tende a diminuire.
- I rischi dei vaccini che si somministrano a bambini in buona salute come prevenzione sono visibili, mentre i benefici sono difficili o a volte impossibili da valutare da un punto di vista dell'individuo
- Molti genitori possono scegliere di non vaccinare un figlio, per non aggiungere all'eventuale danno causato dalla vaccinazione il rimpianto di avere contribuito attivamente al suo determinarsi



VACCINE TRIUMPH ENDS POLIO THREAT

First live inoculation kills woman's child
THE TELEGRAM 1-6-55

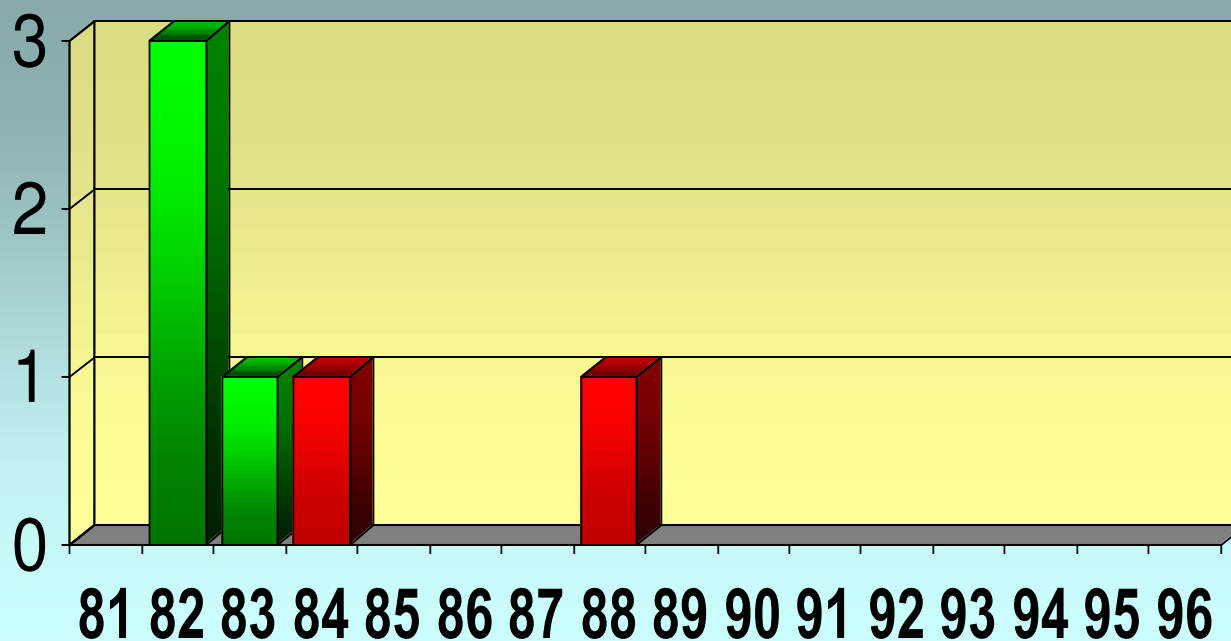
Continued on page 10



La Polio in Italia (1981-1996)

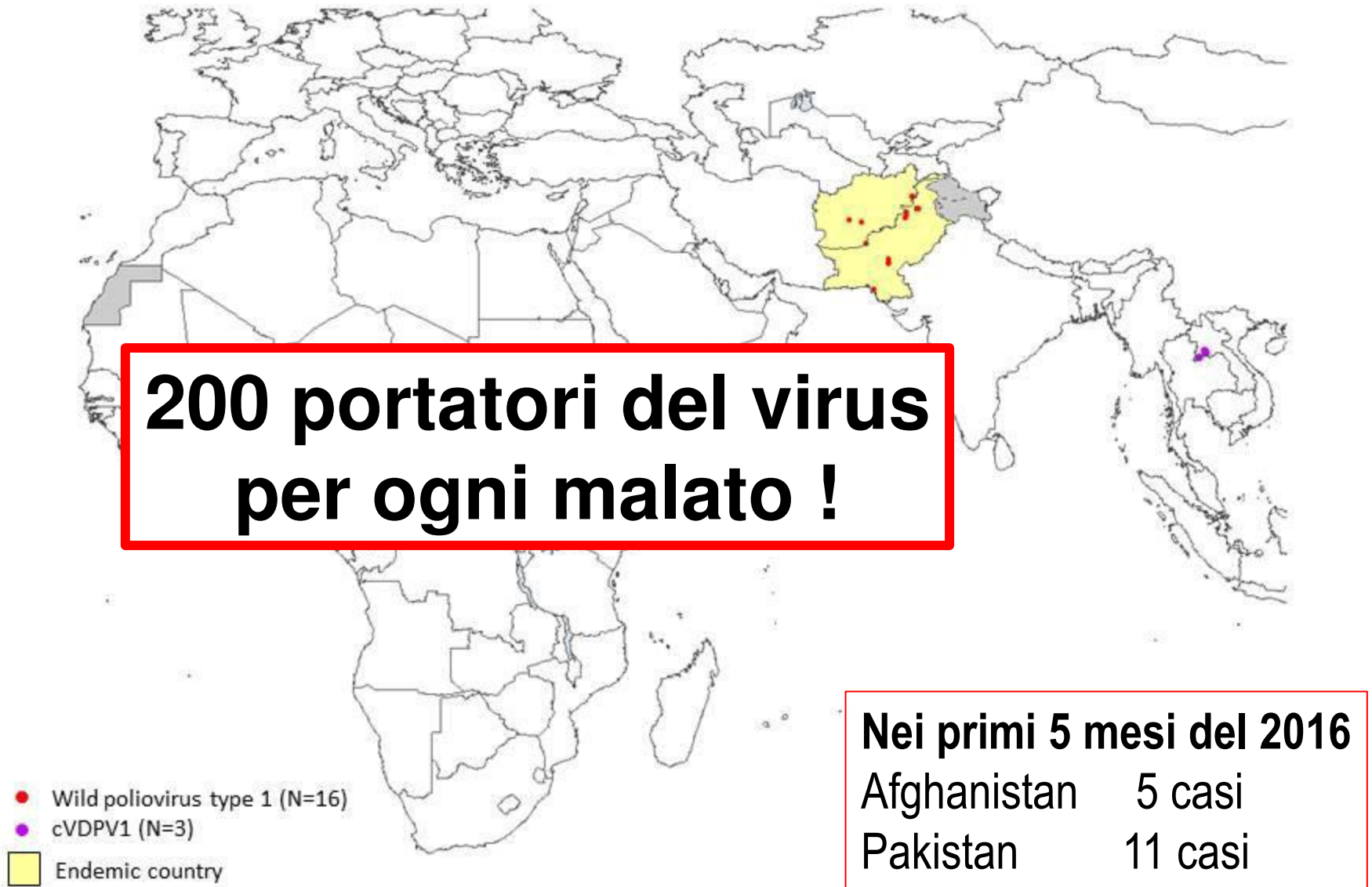
■ Autoctoni ■ Importati

casi/anno



Wild Poliovirus & cVDPV Cases¹, 2016

01 January – 31 May



¹Excludes viruses detected from environmental surveillance.

Data in WHO HQ as of 31 May 2016

Difterite

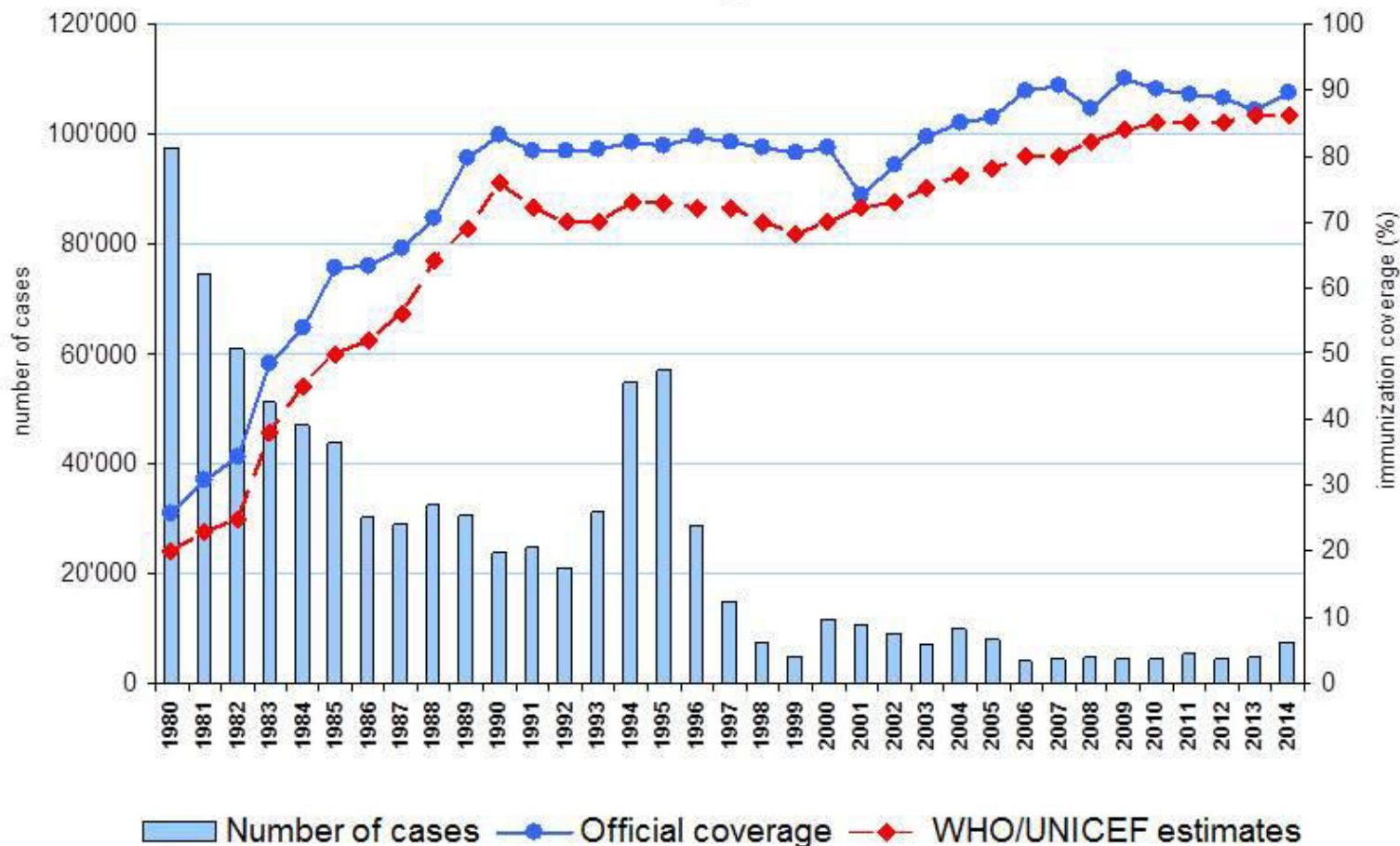


Difterite in Italia

- Dal 1996 non si registrano casi di difterite da *C diphtheriae* **tossinogenico**
- Nel periodo 2000-2014, 2 casi di difterite *C. ulcerans* confermati dall'ISS
- Nello stesso periodo sono stati segnalati anche 5 casi di infezioni da ceppi di *C. diphtheriae* **non produttori di tossina.**

E' una malattia scomparsa? E' inutile il vaccino?

Diphtheria global annual reported cases and
DTP3 coverage, 1980-2014



Il piccolo Pau....

23 maggio 2015: Pau si ammala. Febbre alta, faringotonsillite

27 maggio: si ricovera in Ospedale

30 maggio: diagnosi di Difterite

31 Maggio: la Spagna chiede all'Europa il siero anti-difterico e Paul viene trasferito in Rianimazione a Barcellona

2 giugno: Germania, Francia, Irlanda e Scozia comunicano che il siero disponibile è scaduto

5 giugno: il siero viene fornito dalla Russia

27 giugno: Paul muore a Barcellona

A maggio 2015 un articolo dell' ISS aveva denunciato la mancanza del siero antidifterico in Italia

Il siero deve essere somministrato entro 48 ore dalla comparsa dei primi sintomi.....



17 marzo 2016 in Belgio muore per difterite un bimbo di 3 anni non vaccinato

- A case of diphtheria was **confirmed on 15 March** in Antwerp, **Belgium** in a **3-year-old unvaccinated child**. The symptoms started on **6 March** and she was admitted to an intensive care unit on **11 March**. The National Institute for Public Health and the Environment (RIVM), **the Netherlands**, supplied the **anti-toxin** on **16 March**. The child died on 17 March.
- Exposure of unvaccinated individuals to carriers of the pathogen is not unexpected, as **vaccination does not prevent carriage of the pathogen**. Diphtheria is effectively prevented by vaccination.
- The **limited availability of diphtheria antitoxin in the EU** is of concern as early administration of the antitoxin may prevent unfavourable clinical outcomes

Perché si sta verificando questo calo delle vaccinazioni?

L'interazione della disinformazione anti-vaccinale con la preoccupazione delle famiglie per il susseguirsi di notizie sulla presunta pericolosità dei vaccini (autismo, etc.) ha portato ad un aumento della paura per le vaccinazioni, inducendo un numero crescente di genitori a rifiutare o ritardare la vaccinazione per i loro figli, ad evitare alcune vaccinazioni, o comunque ad esitare, prima di decidersi.....

NEL 1802

il vaccino del dott. Jenner trasforma i vaccinati in vacche



IERI.....

The Cow-Pock — or — the Wonderful Effects of the New Inoculation! — vide. the Publications of the Anti-Vaccine Society.

L'appello

Mamma e papà chiedono alle istituzioni maggiore interesse nei confronti di chi ha bisogno di tutto e soprattutto di pensare ad una casa-famiglia dove tenere questi ragazzi alla morte dei genitori

Bimbi autistici dopo un vaccino

Il calvario della famiglia Zecca e dei loro figli di otto anni. La diagnosi portò alla denuncia dell'Asl

«Avremmo potuto essere una famiglia felice». Comincia così il racconto di mamma Teresa e papà Alessandro Zecca, da anni in lotta contro l'autismo, la malattia che ha colpito i loro due bambini. Una coppia giovanissima, che vive alle porte di Napoli, nel quartiere Marianella, alle prese da otto anni con un calvario. «Tutto ha avuto inizio a seguito di alcune vaccinazioni – sostengono i genitori, che hanno citato in giudizio il Ministero della Salute, la Regione Campania e l'Asl Napoli 2 Nord Distretto Sanitario 65 di Arzano. Due bambini nati sani e che improvvisamente, dopo le vaccinazioni, regrediscono, non parlano, non deglutiscono, non camminano più. Un incubo che ha dato il via ad una via crucis tra medici, studi, analisi, e prima di giungere alla diagnosi di autismo, i genitori hanno dovuto attendere due anni. «All'inizio mi era stato detto che si trattava di disturbi comportamentali e affettivi – racconta la mamma – mio marito è un militare, all'epoca era partito in missione per l'Afghanistan e i medici mi dicevano che mio figlio aveva subito il trauma dell'abbandono e che tutto si sarebbe risolto, ma non è stato così». Dopo una serie di analisi



effettuate in diverse città italiane ed esami condotti in Francia, i cui risultati rilevavano la presenza massiccia di metalli pesanti nell'organismo, tra i quali il mercurio, arriva la diagnosi dello specialista Massimo Montinari di Firenze: «Encefalopatia post-vaccinale con quadro clinico della sindrome autistica». Nero su bianco. Due i fatti contro cui i genitori puntano il dito. Innanzitutto l'illegittima somministrazione della terza dose del vaccino esavalente Hexavac nell'ottobre 2005, considerato che solo poche settimane prima il farmaco era stato ritirato dalla distribuzione e ne era stata vietata la somministrazione. «Un errore inaudito. Nel frigorifero dell'Asl quel farmaco non avrebbe dovuto esserci» sottolinea mamma Teresa. Altro nodo è la somministrazione del vaccino

trivalente Morupar nel 2006; due anni prima l'Agenzia Italiana del Farmaco stava effettuando analisi sulle reazioni allergiche gravi del Morupar e proprio in quegli anni in America erano giunti a conclusioni sugli effetti negativi del farmaco in questione, tanto da portare ad una class action. Eppure in Italia veniva ancora utilizzato. Poi la beffa. Il Morupar veniva ritirato dal commercio nel marzo 2006, un mese dopo la somministrazione fatta al loro bambino. «Un ritardo inaccettabile da parte del Ministero della Salute – sostiene papà Alessandro – se consideriamo che gli effetti devastanti del farmaco erano già noti». La vita della famiglia Zecca è oggi costellata da mille difficoltà quotidiane. I due bambini percepiscono un assegno mensile di accompagnamento da 500 euro a testa, denaro insuffi-

ciente a garantire le cure e l'assistenza di cui hanno bisogno: «È una vera umiliazione – dice la madre – solo per le cure sosteniamo un costo mensile di circa duemila euro. L'Asl ci garantisce 6 ore di terapia a settimana, ma è acqua fresca. Ai bambini occorrono 30 ore settimanali e senza l'aiuto economico delle nostre famiglie non sapremmo proprio come fare». Problemi anche a scuola. «Siamo stati costretti ad iscrivere i nostri figli in una scuola privata perché in quella pubblica l'insegnante di sostegno veniva garantita soltanto durante le prime due ore di lezione» sostiene il padre. Sofferenze quotidiane che non trovano conforto. Vite segnate per sempre ma con ancora tanta determinazione a combattere per la verità. E un obiettivo. Creare una struttura a Napoli per sostenere e offrire assistenza a tante famiglie che vivono lo stesso dramma. «Pensare al futuro dei nostri figli ci angoscia – dicono i genitori con un velo di profonda tristezza – chi baderà a loro quando non ci saremo? Vogliamo pensare a qualcosa di concreto, che sia di vero supporto, una casa famiglia per esempio, dove trovare aiuto materiale e conforto».

Pina Greco

La frequentazione di siti web critici verso i vaccini aumenta la percezione del loro rischio e ne riduce la fiducia!

Siti WEB

Accedendo per 5-6 minuti ai siti web critici verso i vaccini

↑ aumenta la percezione del rischio della vaccinazione

↓ si riduce la percezione del rischio di non vaccinare, e cambia l'intenzione di vaccinare

Betsch C et al J Health Psychology 2010 15:446-455

Blog

Accedendo ai blog critici sull'HPV:

↑ aumenta la percezione del rischio della vaccinazione

↓ cambia l'intenzione di vaccinare

Accedendo ai blog in favore dell' HPV

Non cambia la percezione preesistente del rischio né si modifica l'intenzione di vaccinare

Nan X, Madden K. Health Commun. 2012 27:829-36 .

Bisogna fare i conti con il Confirmation Bias...

- È un processo mentale che consiste nel ricercare, selezionare e interpretare informazioni in modo da porre maggiore attenzione, e quindi attribuire maggiore credibilità, a quelle che confermano le proprie convinzioni o ipotesi, e viceversa, ignorare o sminuire informazioni che le contraddicono.
- E' più marcato nel contesto di argomenti che suscitano forti emozioni o che vanno a toccare credenze profondamente radicate.

E la TV?

A man with grey, wavy hair and glasses is shown from the chest up, wearing a dark suit jacket over a dark shirt. He is looking slightly to his left. The background is a bright green screen with some darker green geometric shapes. A red banner with a white border is overlaid at the bottom, containing the word 'DISINFORMAZIONE' in bold red capital letters.

DISINFORMAZIONE

Tutto questo influisce sull'adesione dei genitori ai programmi di vaccinazione imposti o raccomandati dallo Stato

Il continuum della diffidenza verso le vaccinazioni

WHO SAGE Working Group

**Accetta
tutte le
vaccinazioni**

*La diffidenza verso le
vaccinazioni è un fenomeno che
non è uniforme nella
popolazione, varia in rapporto
al contesto, al luogo, al tempo,
al vaccino...*

Accettano le
vaccinazioni
ma non sono sicuri

Rifiutano le
vaccinazioni
ma non sono sicuri

Nel Veneto dal 2008 le vaccinazioni sono tutte facoltative.

Nel 2012 è stato chiesto ai genitori di rispondere ad un questionario sulle vaccinazioni, cartaceo o diffuso tramite web

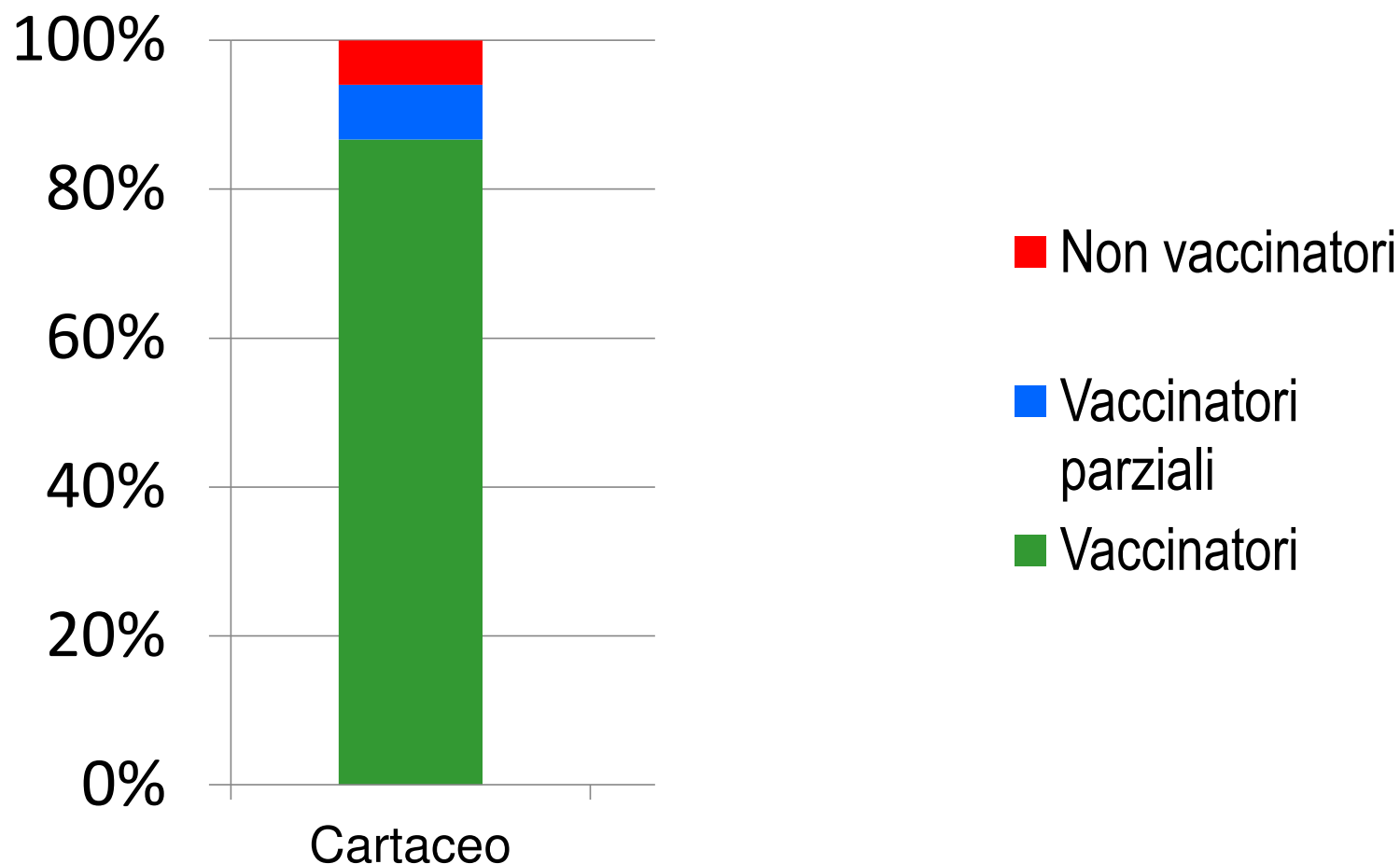
3 gruppi di genitori

1° vaccinatori : genitori che completano tutte le vaccinazioni, seguono pedissequamente le indicazioni del SSN

2° parzialmente vaccinatori : esitano, sono l'area del "dubbio", fanno alcune vaccinazioni e altre no

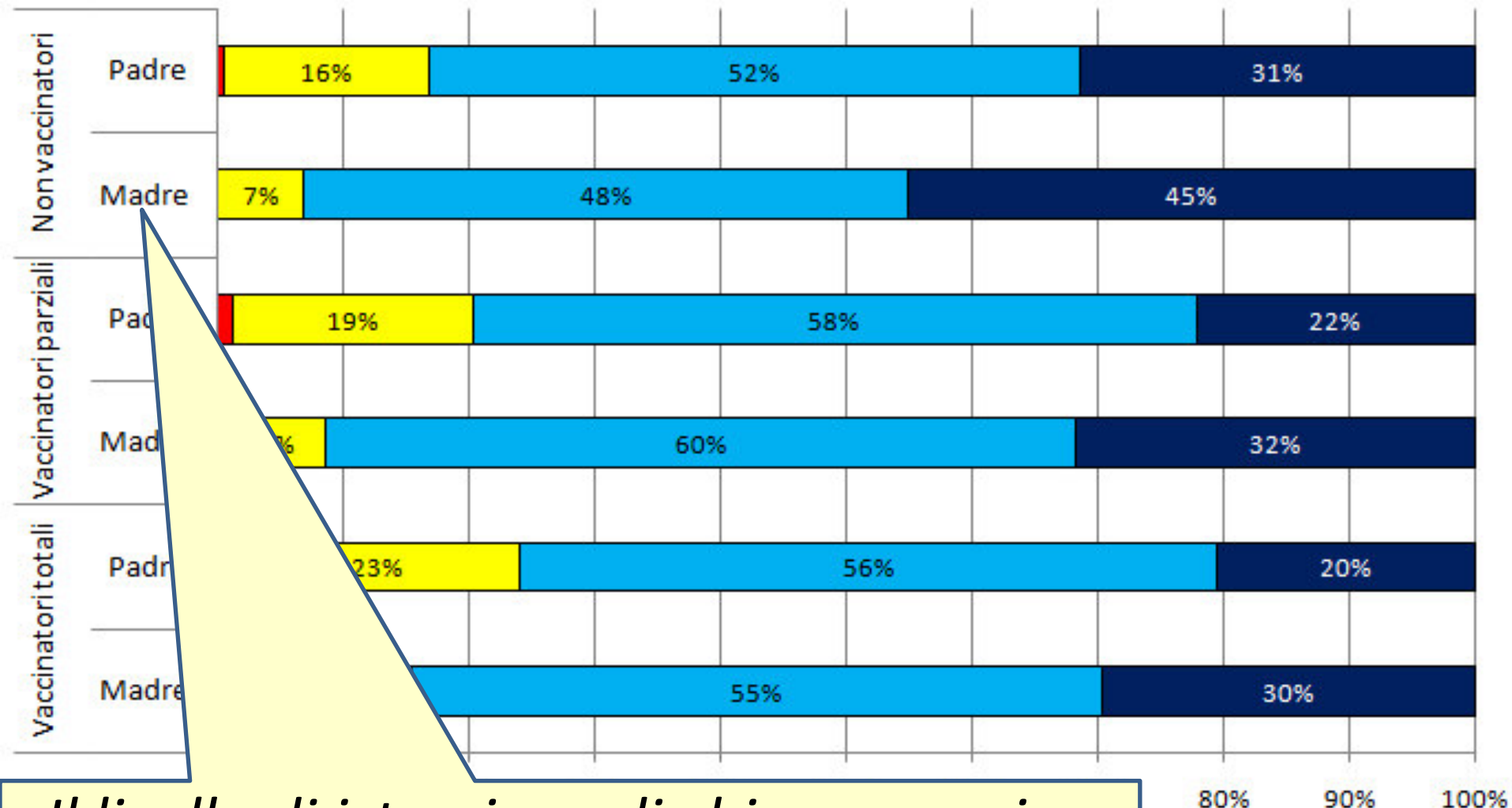
3° non vaccinatori : oppongono un rifiuto di tipo ideologico

Risposte dei genitori



Massimo Valsecchi et al. Indagine sui Determinanti del Rifiuto
dell' Offerta Vaccinale nella Regione Veneto - Anno 2012

Titolo di studio dei genitori



Il livello di istruzione di chi non vaccina è significativamente più elevato: quasi la metà delle madri è laureata

■ Titolo universitario

sui Determinanti del Rifiuto
Regione Veneto - Anno 2012

Conseguenze del calo delle coperture vaccinali

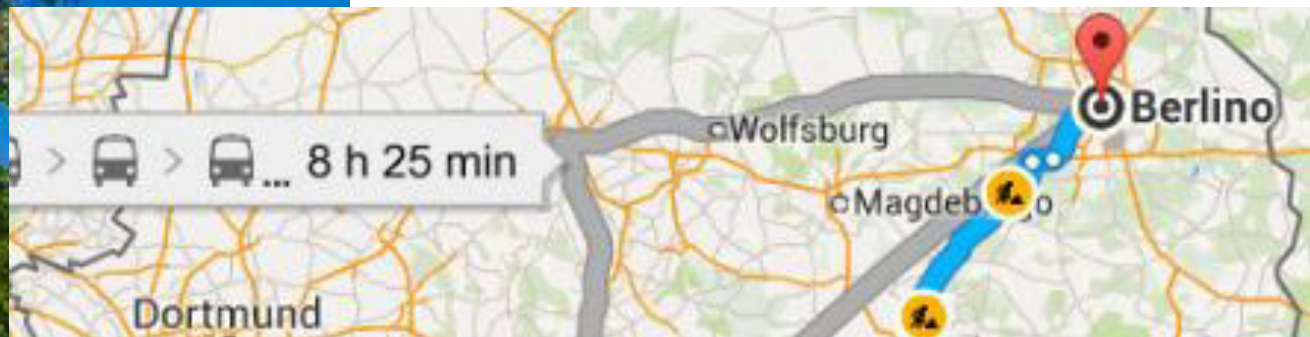
- Le coperture vaccinali in alcune zone sono così basse da non garantire l'immunità di gregge (Herd Immunity)
- I bambini non vaccinati non solo corrono il rischio di ammalarsi delle malattie prevenibili con le vaccinazioni, ma mettono a rischio la comunità, in cui vivono tante persone che non possono essere vaccinate.

L'immunità di gregge contro le malattie prevenibili con i vaccini è un bene pubblico

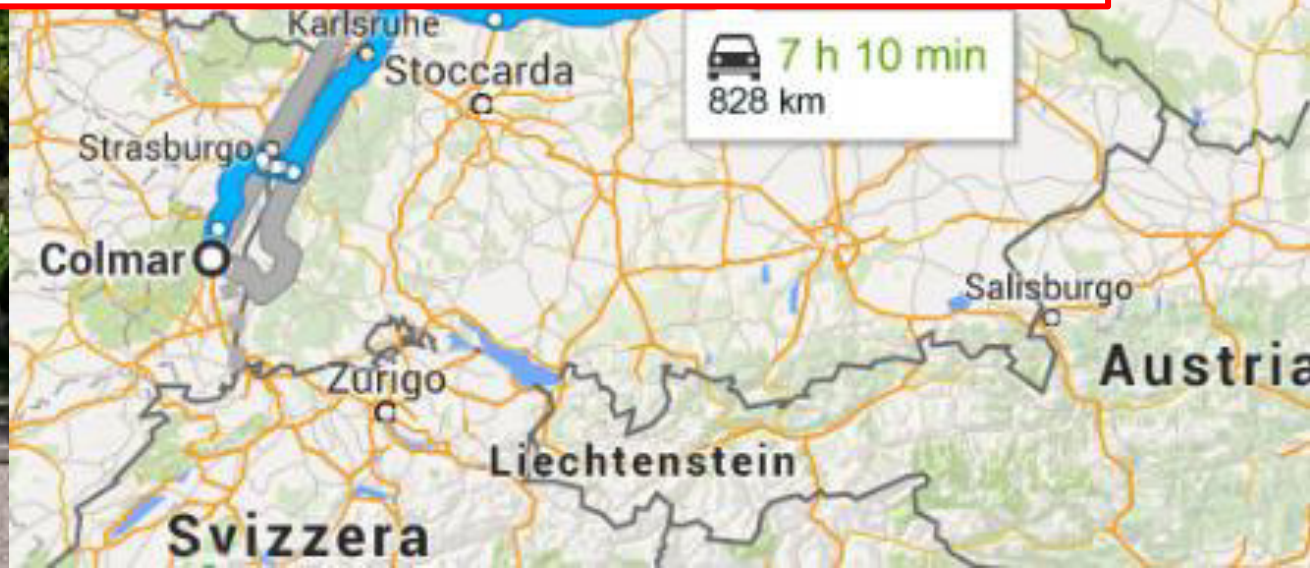
- non è escludibile: non vi è alcun modo per impedire agli altri di usarlo
- l'uso da parte di un individuo non impedisce o restringe la possibilità degli altri di usarlo
- anche chi non s'impegna per contribuire al bene pubblico, vaccinando se stesso o i propri figli, può utilizzarla!!
- ma lui ed i suoi figli sono a rischio !!!!!

Colmar, capoluogo dell' Alto Reno - Alsazia





Su 365 casi di morbillo riportati in Francia tra il 1° gennaio ed il 31 luglio 2015, 230 (63%) erano collegati all'epidemia verificatasi in Alsazia da Marzo a Luglio 2015



30 giugno 2015 : il piccolo Rhett Krawitt



**Anche in Italia vi sono tanti bambini immunodepressi,
per malattie congenite ed acquisite.....
possiamo aiutarli quando vorranno tornare a scuola?**

- L'immunodepressione indotta dalla chemioterapia per patologie emato-oncologiche si protrae fino a 6-12 mesi dopo la sospensione delle cure
- In questo periodo il bimbo è a rischio di contrarre anche le malattie prevenibili con le vaccinazioni.
- Nei bambini sottoposti a trapianto di midollo allogenico sono assolutamente controindicati nei primi 2 anni dal trapianto i vaccini viventi attenuati, quali quello contro morbillo, rosolia e parotite

Il piccolo Rhett in Italia potrebbe
andare a scuola senza paure?
Possiamo evitare altri piccoli Pau?

Deve prevalere
la decisione dei genitori di non
vaccinare rispetto al diritto di un
bambino di essere protetto?

essere protetto?
di un bambino di essere protetto?



Convenzione ONU sui diritti del fanciullo

- Adottata con risoluzione 44/25 del 20/11/1989.
ratificata dall'Italia con legge 27 maggio 1991, n. 176
vincola gli Stati parti a riconoscere il diritto del bambino
- Art. 3 *“in tutte le decisioni relative ai fanciulli, di competenza delle istituzioni pubbliche o private di assistenza sociale, dei tribunali, delle autorità amministrative o degli organi legislativi, l'interesse superiore del fanciullo deve essere una considerazione preminente”*
- Art. 24 diritto di *“godere del miglior stato di salute possibile”, di “beneficiare di servizi medici e di riabilitazione”, di non essere privato del “diritto di avere accesso a tali servizi”*



Codice del Diritto del Minore alla Salute e ai Servizi Sanitari

Roma, 18 aprile 2012

Ogni minore ha diritto

- *alla vita, alla sopravvivenza e allo sviluppo psicofisico e di godere del migliore stato di salute possibile (Art. 3),*
- *di essere vaccinato per prevenire malattie infettive ad alta frequenza, penetranza e rischio di sequele, con modalità adeguate alle sue condizioni di salute (Art. 7)*
- *di essere protetto da ogni forma di violenza, negligenza fisica e morale, maltrattamento e sfruttamento, incluse pratiche tradizionali pregiudizievoli per la sua salute e le pratiche di costrizione fisica”*

Corte Costituzionale sentenza 16 marzo 1992, n. 132

giudizio di legittimità costituzionale della legge 4 febbraio 1966, n. 51
(Obbligatorietà della vaccinazione antipoliomielitica),

- *la vaccinazione - o qualunque altro trattamento sanitario attuato nei confronti del bambino non ancora capace di intendere e di volere - non è configurabile quale trattamento coattivo né quando sia attuata dai genitori o su loro richiesta, né quando sia disposta, in loro sostituzione ed anche contro la loro volontà, dal giudice dei minori.*
- *La potestà dei genitori nei confronti del bambino è, infatti, riconosciuta dall'art. 30, primo e secondo comma, della Costituzione non come loro libertà personale, ma come diritto-dovere che trova nell'interesse del figlio la sua funzione ed il suo limite.*
- *i doveri che ineriscono, prima ancora dei diritti, all'esercizio della potestà genitoriale”*

Con il DL 154/2013, dal 7/02/2014 la **patria potestà** è stata sostituita dalla **responsabilità genitoriale**

Il minore è titolare “jure proprio” del diritto alla salute che esercita tramite i genitori, che ne sono i legali rappresentanti

I genitori non sono liberi di decidere della salute di un bambino come di cosa propria, ma agiscono anche in tal caso come legali rappresentanti e devono rispettare il principio del preminente interesse del minore senza che su di questo prevalgano scelte ed opinioni personali

Questi concetti sembrano restare in ombra quando si parla di obiezione vaccinale, termine di per sé fuorviante poiché l'obiezione è atto personalissimo che si ripercuote sulla sfera giuridica e personale dello stesso soggetto obiettore e non su quella di un soggetto terzo, come nel caso del negato consenso alla vaccinazione del figlio quando è obbligatoria per disposizione di legge

MOZIONE

L'IMPORTANZA DELLE VACCINAZIONI

“le vaccinazioni rientrano nella responsabilità genitoriale secondo il criterio dell’interesse superiore del fanciullo e del suo diritto ad essere vaccinato”

il rifiuto delle vaccinazioni “ha come conseguenza un aumento del rischio dei bambini a frequentare molteplici ambienti (ospedale, scuola, palestre, piscine, ambienti ludici pubblici e privati, ecc.) che diventano rischiosi proprio a causa del rifiuto”, e mette “in serio pericolo i soggetti più vulnerabili che per ragioni mediche non possono vaccinarsi”

Il Comitato “ritiene che debbano essere fatti tutti gli sforzi per raggiungere e mantenere una copertura vaccinale ottimale attraverso programmi di educazione pubblica e degli operatori sanitari, non escludendo l'obbligatorietà in casi di emergenza”.

24 aprile 2015



quid agendum est?

Oratio pro Publio Quinctio - Marco Tullio Cicerone

- E' indubbio che gran parte dei genitori che non vaccina i figli ritiene di doverlo fare nel "loro"interesse.
- Bisogna dialogare con i genitori, ascoltandoli, manifestando comprensione per i loro dubbi e per le loro paure, illustrando con chiarezza i danni causati dalle malattie ed i rischi derivanti dai vaccini, che molti pensano che siano tenuti nascosti.

Quando parlare di vaccinazioni con i genitori?

- durante il percorso-nascita, utilizzando i Corsi preparto ed i Servizi che accompagnano la donna nella gravidanza (Consultori Familiari, Ambulatori Specialistici),
- visite del pediatra
- incontri con gli operatori dei centri vaccinali

E' importante che i pediatri promuovano in ogni occasione il rispetto del calendario vaccinale, senza omissioni o ingiustificati ritardi che lascerebbero il bambino esposto senza protezione

E' essenziale che si analizzi il territorio per identificare i sottogruppi a bassa immunizzazione, comprenderne le motivazioni, e mettere a punto un programma personalizzato



Castellammare di Stabia

- Medico del centro vaccinale antivaccinista
- Basse coperture vaccinali
- Sostituzione del medico ed intervento in supporto dei pediatri
- Alti livelli di copertura vaccinale

In questo caso l'intervento dell'Asl e la collaborazione dei pediatri hanno risolto il problema, ma in tante altre situazioni occorrono soluzioni diverse

- **Le vaccinazioni obbligatorie hanno un effetto trainante sulle altre**
- A Trieste, nel 2002 oltre il 95% di genitori era favorevole a quasi tutte le vaccinazioni ma, nel caso di abolizione dell'obbligo, la percentuale sarebbe scesa al 73% per il morbillo, 75% per la pertosse, 86% per la polio e 88% per la difterite e il tetano

Tominz R, et al. Medico e Bambino, maggio 2003.

E' ipotizzabile che si estenda il numero delle vaccinazioni obbligatorie e si accettino solo le esenzioni per motivi medici ?

- da diversi anni, l'“obbligatorietà” sembra destinata ad essere sostituita da una “raccomandazione senza obbligatorietà”.
- nei 27 paesi dell'Unione Europea + Islanda e Norvegia, in 15 nazioni su 29 le vaccinazioni sono solo raccomandate...

l'intervento ex art. 333 c.c. del Tribunale per i minorenni nei casi di inadempimento vaccinale

Art. 333 Condotta del genitore pregiudizievole ai figli

- Quando la condotta di uno o di entrambi i genitori non è tale da dare luogo alla pronuncia di decadenza prevista dall'articolo 330, ma appare comunque pregiudizievole al figlio, il giudice, secondo le circostanze, può adottare i provvedimenti convenienti e può anche disporre l'allontanamento di lui dalla residenza familiare ovvero l'allontanamento del genitore o convivente che maltratta o abusa del minore

Secondo il giudice Giorgio Altieri:

- **è applicabile** non solo alle vaccinazioni obbligatorie, ma **anche a quelle raccomandate**, per le quali *“non viene meno il pregiudizio per il minore, che è l'unico presupposto dell'intervento ex art. 333 c.c. del tribunale per i minorenni”*

Giorgio Altieri “I rimedi giurisdizionali contro la esitazione vaccinale”

Questione Giustizia, 10 dicembre 2015



Voi li conoscete i tempi della giustizia?

Bozza del Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale 2016-2018

- *“obbligo di certificazione dell’avvenuta effettuazione delle vaccinazioni previste dal calendario per l’ingresso scolastico”,* salvo motivi medici di esenzione debitamente certificati.
- Questa misura, prevista dalle leggi per l’istituzione delle vaccinazioni obbligatorie, era stata annullata dal DPR 355 del 26/1/1999

Divieto di accesso alla scuola dell'obbligo ai bambini non vaccinati

- è attuabile con una legge del Parlamento
- non richiede risorse aggiuntive,
- è di dimostrata efficacia nell'incrementare la copertura vaccinale e nel ridurre l'incidenza delle malattie prevenibili con le vaccinazioni,
- consentirebbe di superare ogni discussione inerente al tema “vaccinazioni obbligatorie o raccomandate”.

Divieto di accesso alla scuola dell'obbligo



Divieto di accesso alla scuola dell'infanzia

Alcune regioni (Emilia Romagna, Lombardia, Toscana) stanno studiando la possibilità di bloccare l'accesso ai bambini non in regola con le vaccinazioni:

- questa scuola non fa parte della “scuola dell'obbligo”
- il divieto rientra nelle competenze attribuite alle Regioni dalla modifica del Titolo V della Costituzione

1/6/2016 ACP - Divieto di scuola per i non vaccinati, le perplessità dei pediatri: «Ci rimettono solo i bambini»

- si può ripristinare un divieto di iscrizione solo per quei vaccini per cui è previsto un obbligo
- per singole Asl o Distretti della Romagna in cui storicamente si registrano tassi di copertura vaccinale sensibilmente inferiori, se le coperture fossero tanto basse da costituire un rischio per la salute pubblica, il provvedimento sarebbe in parte giustificato
- Il provvedimento riguarda i vaccini obbligatori con la conseguenza di produrre probabilmente un deleterio effetto “collaterale”: rafforzare la sbagliata convinzione che solo i vaccini obbligatori siano utili, con conseguente ulteriore calo delle coperture per i raccomandati
- il problema attuale e reale riguarda proprio due malattie (pertosse e morbillo) i cui vaccini non sono obbligatori e che, attualmente, non garantiscono coperture di sicurezza per la popolazione.

1/6/2016 ACP - Divieto di scuola per i non vaccinati, le perplessità dei pediatri: «Ci rimettono solo i bambini»

- Piuttosto sarebbe utile uno sforzo aggiuntivo di formazione per il personale che dovrebbe essere sempre più motivato e incentivato e di informazione attraverso la facile disponibilità dei dati di sorveglianza degli effetti delle malattie e dei vaccini.
- L'obbligatorietà (quella sì, da pretendere) della vaccinazione degli operatori scolastici e sanitari, sia per le obbligatorie che per le raccomandate (è inconcepibile che il focolaio di morbillo in atto in Emilia sia sostenuto da casi verificatisi in operatori sanitari!)



26/05/2016 Focolai di morbillo in due Regioni italiane, tra la popolazione Rom/Sinti e operatori sanitari

- Tra novembre 2015 e aprile 2016 si è verificata un'epidemia di morbillo in due Regioni italiane, che ha coinvolto soprattutto la **popolazione Rom/Sinti** (in Lombardia) e **l'ambito nosocomiale** (in Emilia-Romagna). In totale sono stati segnalati 67 casi, tutti collegati, di cui 43 in tre campi nomadi a Milano, 17 a Parma, 7 a Piacenza.
- 40 dei 43 casi verificatisi a Milano hanno coinvolto soggetti di etnia Rom/Sinti
- Il focolaio si è diffuso a Parma e Piacenza, soprattutto in ambito nosocomiale, dopo il ricovero, a Parma, di un paziente infetto e la trasmissione del virus ad alcuni visitatori e operatori sanitari, tutti non vaccinati

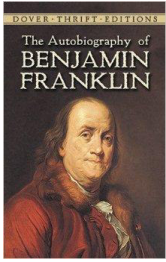


MORBILLO, IN CAMPANIA OLTRE 9 MILA BAMBINI NATI NEL 2012 NON VACCINATI
Nei primi tre mesi del 2016 sono stati segnalati 61 casi. Allerta dei medici campani:
senza vaccinazione si rischia una epidemia simile a quella del 2002.

Da gennaio ad aprile 2016
294 casi di morbillo denunciati in Italia
72 in Campania

E' prevedibile che il nuovo PNPV comporti accese reazioni, qualora mantenga le misure indicate : bisognerà spiegare ai genitori l'importanza del documento, e chiedere al mondo scientifico ed alla società civile di scendere in campo a difesa dei bambini che non possono essere vaccinati, e di tanti altri che vedono calpestati i loro diritti e corrono il rischio di essere danneggiati incolpevolmente da una malattia che era prevenibile

15 ottobre 2016 a Napoli presso
l'Ordine dei Medici vi sarà un incontro
sul tema odierno, con la
partecipazione del Presidente del
Tribunale dei Minori di Napoli, del
Garante dell'Infanzia della Regione
Campania, di esperti di bioetica,
igienisti, epidemiologi, pediatri



Dall'autobiografia di Benjamin Franklin

Nel 1736 ho perso uno dei miei figli, un bel bimbo di quattro anni, a causa del vaiolo. Mi sono pentito amaramente e ancora oggi rimpiango di non averlo vaccinato. Racconto queste cose per il bene dei genitori che omettono tale operazione, pensando che non si potrebbero mai perdonare se un bambino dovesse morire per averla fatto. Il mio esempio dimostra che il rimorso può essere lo stesso in entrambi i casi, e che, pertanto, bisogna scegliere la strada più sicura