



Roma, 29 novembre 2018

## **Presidente**

*Alberto Villani  
(Roma)  
presidenza@sip.it*

## **Past President**

*Giovanni Corsello  
(Palermo)*

## **Vice Presidenti**

*Annamaria Staiano  
(Napoli)*

*Rino Agostiniani  
(Pistoia)*

## **Tesoriere**

*Antonio Del Vecchio  
(Bari)*

## **Consiglieri**

*Giuseppe Banderali  
(Milano)*

*Luigi Memo  
(Belluno)*

*Diego Peroni  
(Pisa)*

*Ruggiero Piazzolla  
(Barietta, BT)*

*Renato Turra  
(Caselle Torinese, TO)*

## **Consiglieri Junior**

*Elena Bozzola  
(Roma)*

*Davide Vecchio  
(Palermo)*

## **Delegato Consiglio Nazionale**

*Giovanni Vitali Rosati  
(Firenze)*

## **Delegato Consulta Nazionale**

*Mauro Stronati  
(Pavia)*

## **Delegato Conferenza Gruppi di Studio**

*Francesco Macri  
(Roma)*

## **Audizione informale presso la Commissione Igiene e Sanità del Senato della Repubblica nell'ambito dell'esame del disegno di legge nn. 770 e connesso giovedì 29 novembre 2018 ore 08:30.**

### **Presentazione**

La Società Italiana di Pediatria, che ho l'onore di rappresentare in qualità di Presidente, accoglie circa 10.000 dei 12.500 Pediatri italiani in tutte le sue diverse componenti: universitaria, ospedaliera e del territorio. La Società Italiana di Pediatria ha da poco celebrato 120 anni di storia e nella giornata del 1 ottobre 2018 ha ricevuto dal Presidente della Repubblica Sergio Mattarella la prestigiosa "Targa del Presidente della Repubblica". Mi chiamo Alberto Villani e sono Responsabile della Unità Operativa Complessa di Pediatria Generale e Malattie Infettive dell'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù di Roma. Riteniamo molto importante che chi viene audito si qualifichi per consentire a chi ascolta di verificare e valutare l'appropriatezza, la qualità e la competenza della fonte da cui provengono le informazioni e i dati presentati. Parlare di vaccinazioni senza conoscere le malattie infettive, senza aver mai assistito e curato (quando possibile) un malato infettivologico, senza avere una lunga e consolidata pratica vaccinale, è tanto sorprendente quanto eticamente discutibile. A questo proposito si sottolinea la differenza tra consulente ed esperto. Il primo (consulente) può essere liberamente scelto secondo i più svariati criteri (nomina soggettiva, anche politica), il secondo (esperto) è riconosciuto tale dai suoi pari per le maggiori, documentate e autorevoli competenze (valore oggettivo). Un sincero grazie per aver dato l'opportunità di questa audizione informale presso la Commissione Igiene e Sanità del Senato della Repubblica Italiana.



## **Presidente**

*Alberto Villani  
(Roma)  
presidenza@sip.it*

## **Past President**

*Giovanni Corsello  
(Palermo)*

## **Vice Presidenti**

*Annamaria Staiano  
(Napoli)*

*Rino Agostiniani  
(Pistoia)*

## **Tesoriere**

*Antonio Del Vecchio  
(Bari)*

## **Consiglieri**

*Giuseppe Banderali  
(Milano)*

*Luigi Memo  
(Belluno)*

*Diego Peroni  
(Pisa)*

*Ruggiero Piazzolla  
(Barietta, BT)*

*Renato Turra  
(Caselle Torinese, TO)*

## **Consiglieri Junior**

*Elena Bozzola  
(Roma)*

*Davide Vecchio  
(Palermo)*

## **Delegato Consiglio Nazionale**

*Giovanni Vitali Rosati  
(Firenze)*

## **Delegato Consulta Nazionale**

*Mauro Stronati  
(Pavia)*

## **Delegato Conferenza Gruppi di Studio**

*Francesco Macri  
(Roma)*

## **Brevi considerazioni iniziali**

Negli ultimi 14 mesi in Italia si è verificato uno straordinario fenomeno nella sanità nazionale che rappresenta un clamoroso successo che sta interessando non solo il mondo scientifico internazionale, ma anche organismi quali l'OMS. Non è mai accaduto in precedenza che in tempi così rapidi un provvedimento legislativo abbia inciso in maniera così determinante, quantificabile ed efficace in tema di sanità pubblica. Provvedimento nato dalla necessità di tentare di arginare una situazione epidemiologica pericolosa per la salute pubblica che ha determinato, numeri alla mano, oltre 5.000 casi di morbillo nel 2017 e oltre 2.700 dall'inizio del 2018, purtroppo, incredibilmente in un Paese come l'Italia in questi tempi, 6 decessi nel 2017 e 3 nel 2018. Non quindi un morto ogni 1.000-10.000 casi di morbillo come riportato nelle statistiche degli anni scorsi, ma 1 morto ogni 700-800 casi di morbillo.

Dopo aver assistito negli ultimi anni a un inesorabile e continuo calo delle coperture vaccinali, grazie alla legge n. 119 del 31 luglio 2017 (conosciuta come legge Lorenzin) in pochi mesi si è assistito a un impressionante inversione di tendenza con l'aumento, progressivo e presente in tutto il territorio nazionale, delle coperture vaccinali, del 3-10% per 10 vaccinazioni (antidifterite-tetano-pertosse-polio-epatite B-emofilo influenzale B e anti-morbillo-rosolia-parotite-varicella).

Tra i numerosi e non trascurabili meriti della legge Lorenzin l'aver consentito di identificare gli inadempienti e di aver reso gratuita, equa e uniforme la fruibilità delle vaccinazioni in tutto il territorio nazionale.

Appare quindi oltremodo sorprendente che una campagna sanitaria di tale successo, ancora in corso, venga posta in discussione con proposte di modifica. E' doveroso e giusto sottolineare che questo importante risultato è stato ottenuto ed è in continuo ulteriore miglioramento, tra molte difficoltà, grazie all'impegno dei medici, infermieri e amministrativi dei Centri vaccinali e di tutti coloro che lavorano nel e per il SSN e grazie al ruolo di tutti coloro che lavorano nel mondo della scuola.

In quale ambito (finanza, spettacolo, economia) un provvedimento che determina un incremento positivo del 7-8% medio non verrebbe confermato e continuato?



## Presidente

Alberto Villani  
(Roma)  
presidenza@sip.it

## Past President

Giovanni Corsello  
(Palermo)

## Vice Presidenti

Annamaria Staiano  
(Napoli)

Rino Agostiniani  
(Pistoia)

## Tesoriere

Antonio Del Vecchio  
(Bari)

## Consiglieri

Giuseppe Banderali  
(Milano)

Luigi Memo  
(Belluno)

Diego Peroni  
(Pisa)

Ruggiero Piazzolla  
(Barietta, BT)

Renato Turra  
(Caselle Torinese, TO)

## Consiglieri Junior

Elena Bozzola  
(Roma)

Davide Vecchio  
(Palermo)

## Delegato Consiglio Nazionale

Giovanni Vitali Rosati  
(Firenze)

## Delegato Consulta Nazionale

Mauro Stronati  
(Pavia)

## Delegato Conferenza Gruppi di Studio

Francesco Macri  
(Roma)

## Alcune considerazioni

Come Pediatri siamo molto preoccupati per tutta la popolazione in età evolutiva e non solo, ma in particolare:

- 1) per i **soggetti** in età evolutiva (che non abbiamo raggiunto e superato la maggiore età) e adulta **non immunocompetenti** a causa di diverse possibili cause; pensare di identificare e marciare i bambini affetti da neoplasia o altre malattie nelle quali è presente una immunodepressione transitoria o permanente, privandoli del loro diritto alla privacy, enucleandoli dal loro contesto (che è parte importantissima del processo di cura e guarigione), invece di tutelare con le vaccinazioni gli sfortunati bambini non vaccinati per scelta dei loro genitori, è lesivo del diritto alla cura e del rispetto dell'individuo, oltretutto malato;
- 2) per i **soggetti** in età evolutiva i cui esercenti la potestà genitoriale abbiano impedito la vaccinazione e che quindi sono **esposti a malattie** molto pericolose e potenzialmente mortali; ricordo il caso di un bambino di 14 mesi non vaccinato per scelta della madre colpito da una gravissima sepsi da Haemophilus Influentiae di tipo B, quindi non vaccinato anche per polio, tetano, pertosse, epatite B, difterite, sopravvissuto, ma che ancora non è stato vaccinato;
- 3) per tutti i **soggetti** in età evolutiva e adulti con **necessità assistenziali complesse** che hanno un rischio 3-5 volte superiore di avere conseguenze gravi e un rischio di morte 3-5 volte superiore in caso di malattia prevenibile con vaccinazione;
- 4) per tutti i **soggetti** in età evolutiva (e adulti) **danneggiati da malattie prevenibili** con vaccinazione non adeguatamente tutelati nei loro percorsi di cura e assistenziali; sarebbe opportuna e doverosa l'istituzione di un elenco di tutti i soggetti deceduti in seguito a malattia infettiva prevenibile da vaccinazioni con normative in favore delle famiglie e l'istituzione di un elenco di tutti i soggetti con esiti più o meno gravi da malattie infettive prevenibili da vaccino con concreto sostegno alle cure e all'assistenza di questi sfortunati pazienti;



## **Presidente**

*Alberto Villani  
(Roma)  
presidenza@sip.it*

## **Past President**

*Giovanni Corsello  
(Palermo)*

## **Vice Presidenti**

*Annamaria Staiano  
(Napoli)*

*Rino Agostiniani  
(Pistoia)*

## **Tesoriere**

*Antonio Del Vecchio  
(Bari)*

## **Consiglieri**

*Giuseppe Banderali  
(Milano)*

*Luigi Memo  
(Belluno)*

*Diego Peroni  
(Pisa)*

*Ruggiero Piazzolla  
(Barietta, BT)*

*Renato Turra  
(Caselle Torinese, TO)*

## **Consiglieri Junior**

*Elena Bozzola  
(Roma)*

*Davide Vecchio  
(Palermo)*

## **Delegato Consiglio Nazionale**

*Giovanni Vitali Rosati  
(Firenze)*

## **Delegato Consulta Nazionale**

*Mauro Stronati  
(Pavia)*

## **Delegato Conferenza Gruppi di Studio**

*Francesco Macri  
(Roma)*

- 5) per tutti i **sogetti** in età evolutiva (e adulti) in cui è stato riconosciuto in sede giudiziaria un **danno riconducibile a vaccinazione**, la possibilità di poter approfondire presso qualificati centri per la diagnosi di malattie rare e/o non diagnosticate del SSN, la diagnosi e poter predisporre le più idonee modalità assistenziali; presso l'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù, il più importante e qualificato policlinico pediatrico in Europa, è attivo da oltre 3 lustri un centro per le vaccinazioni a rischio dove sono state praticate vaccinazioni a oltre 10.000 soggetti segnalati come "a rischio" senza nessuna manifestazione di danno post-vaccinale;
- 6) per tutti i **sogetti** in cui viene segnalato un **evento avverso grave** da vaccinazione la possibilità di essere immediatamente seguiti presso specifici centri qualificati nella diagnosi di eventi avversi e/o malattie rare e non diagnosticabili. E' doveroso ricordare che dall'introduzione della legge 119 del 31 luglio 2017 non sono stati segnalati casi di decesso quale esito di vaccinazione;
- 7) per tutti i **sogetti** in età evolutiva che sono stati colpiti da morbillo in questi ultimi 2 anni per la possibilità che a distanza di anni possa manifestarsi uno dei più gravi e temibili esiti rappresentato dalla panencefalite sclerosante subacuta.



## **Presidente**

*Alberto Villani  
(Roma)  
presidenza@sip.it*

## **Past President**

*Giovanni Corsello  
(Palermo)*

## **Vice Presidenti**

*Annamaria Staiano  
(Napoli)*

*Rino Agostiniani  
(Pistoia)*

## **Tesoriere**

*Antonio Del Vecchio  
(Bari)*

## **Consiglieri**

*Giuseppe Banderali  
(Milano)*

*Luigi Memo  
(Belluno)*

*Diego Peroni  
(Pisa)*

*Ruggiero Piazzolla  
(Barietta, BT)*

*Renato Turra  
(Caselle Torinese, TO)*

## **Consiglieri Junior**

*Elena Bozzola  
(Roma)*

*Davide Vecchio  
(Palermo)*

## **Delegato Consiglio Nazionale**

*Giovanni Vitali Rosati  
(Firenze)*

## **Delegato Consulta Nazionale**

*Mauro Stronati  
(Pavia)*

## **Delegato Conferenza Gruppi di Studio**

*Francesco Macri  
(Roma)*

## **Proposte**

La Società Italiana di Pediatria auspica quindi che la legge 191 del 31 luglio 2017 non venga abolita, ma integrata da provvedimenti che tutelino:

- 1) i minori non vaccinati per volontà dei loro tutori legali ai quali dedicare dei percorsi di alfabetizzazione sanitaria offerti dal SSN;
- 2) tutti i soggetti affetti da patologie o fragilità che presentano maggiori rischi di grave invalidità e/o morte in caso di esposizione a malattie infettive prevenibili da vaccinazione a cui garantire la migliore qualità di vita e in particolare la frequenza in sicurezza della scuola e di tutti gli ambienti comunitari;
- 3) tutti i soggetti in cui è stato dichiarato un nesso di casualità tra vaccinazione e disabilità ai quali offrire, presso qualificati e riconosciuti centri del SSN, la possibilità, con le conoscenze e le tecnologie oggi disponibili, di ottenere una diagnosi (centri di malattie rare e/o non diagnosticate);
- 4) tutti i soggetti con danni da malattia infettiva prevenibile con vaccinazione e le famiglie di coloro che in seguito a queste malattie sono deceduti.

La Società Italiana di Pediatria ritiene fondamentale e urgente introdurre il regolare insegnamento dell'educazione sanitaria a partire dalla scuola materna e fino al conseguimento del diploma di scuola media superiore e la diffusione di programmi di alfabetizzazione sanitaria frutto dell'interazione tra Ministero della Salute e MIUR, attraverso tutti i mezzi di informazione e del web. La Società Italiana di Pediatria auspica una normativa per l'obbligo vaccinali in tutti gli operatori sanitari.

**Presidente**

*Alberto Villani  
(Roma)  
presidenza@sip.it*

**Past President**

*Giovanni Corsello  
(Palermo)*

**Vice Presidenti**

*Annamaria Staiano  
(Napoli)*

*Rino Agostiniani  
(Pistoia)*

**Tesoriere**

*Antonio Del Vecchio  
(Bari)*

**Consiglieri**

*Giuseppe Banderali  
(Milano)*

*Luigi Memo  
(Belluno)*

*Diego Peroni  
(Pisa)*

*Ruggiero Piazzolla  
(Barietta, BT)*

*Renato Turra  
(Caselle Torinese, TO)*

**Consiglieri Junior**

*Elena Bozzola  
(Roma)*

*Davide Vecchio  
(Palermo)*

**Delegato Consiglio Nazionale**

*Giovanni Vitali Rosati  
(Firenze)*

**Delegato Consulta Nazionale**

*Mauro Stronati  
(Pavia)*

**Delegato Conferenza Gruppi di Studio**

*Francesco Macri  
(Roma)*

## Conclusioni

La Società Italiana di Pediatria auspica che gli enormi sforzi compiuti da tutti coloro che sono stati coinvolti, nel mondo della sanità e della scuola in particolare, dal settembre 2017 a oggi e che hanno consentito l'eccellente, ma ancora non sufficiente, miglioramento delle coperture vaccinali, non venga vanificato con provvedimenti che non garantiscono la stessa efficacia e che creerebbero ulteriore disorientamento e diffidenza nelle Istituzioni.

**Alberto Villani**  
**Presidente della Società Italiana di Pediatria**  
**presidenza@sip.it**