

CODACONS

eside ROMA viale G. Mazzini 73 Tel. 06.3725809 Fax 06.3701709 cap 00195 e-mail: [info@codacons.it](mailto:info@codacons.it)[www.codacons.it](http://www.codacons.it)

PROMOTORE DI CASPER

COMITATO CONTRO LE SPECULAZIONI ED IL RISPARMIO

Al Presidente della Repubblica

Palazzo del Quirinale

ROMA

[protocollo.centrale@pec.quirinale.it](mailto:protocollo.centrale@pec.quirinale.it)[presidenza.repubblica@quirinale.it](mailto:presidenza.repubblica@quirinale.it)

AL PRESIDENTE DEL SENATO E DELLA CAMERA

On. Presidenti,

con la presente si sollecita Vs. Ecc. ad esaminare con particolare attenzione, come d'altronde siamo sicuri Ella faccia ogni volta, il decreto legge per il superamento della distinzione tra vaccini obbligatori e raccomandati con la introduzione di misure coercitive per le conseguenti vaccinazioni, che Le è stato sottoposto alla firma per la emanazione e pubblicazione sulla G.U. e per la successiva disamina che ne faranno le Camere.

Tale decreto, di cui il testo definitivo non è ancora conosciuto perché approvato, con procedura non prevista dalla Costituzione, dal Consiglio dei Ministri salvo intese tra i Ministri competenti, presenta, per quanto conosciuto, diversi profili di incostituzionalità, ad avviso di questa Associazione, costituita, nella sua struttura organizzativa nazionale, prevalentemente da giuristi di valore.

Tuttavia, consenta riflettere su alcuni elementi in fatto prima di sottoporre alla Sua Alta Valutazione le ragioni di diritto che fanno ritenere tale decreto una manifestazione della preoccupante tendenza del Governo - o meglio degli ultimi due Governi di questa Legislatura - ad adottare provvedimenti legislativi incostituzionali, con il retro-pensiero che comunque, quando i cittadini di questo Paese riusciranno ad adire la Magistratura Giudicante e questa la Corte Costituzionale, le norme illegittime saranno divenute operanti e per un tempo così lungo da alterare la vita democratica del Paese, come avvenuto per le ultime due leggi elettorali.

E' ormai elemento di valutazione degli storici che il ritardo con cui il nostro Paese, a causa della farraginosità del suo Ordinamento, espunge dal corpus legislativo le leggi incostituzionali che il Governo e il Parlamento della Repubblica producono, in misura ormai maggiore di quelle residue dal Regno, abbia causato un sostanziale sovvertimento dell'ordine democratico non solo in materia elettorale, ma anche nella gestione dell'informazione ed ora anche del Servizio Sanitario Nazionale e della Pubblica Istruzione. Non a caso le indiscrezioni sul contenuto del decreto legge, adottato da oltre una settimana dal Consiglio dei Ministri, ma ancora ignoto ai "sudditi", lasciano ritenere che

le sanzioni previste per i genitori di bambini non vaccinati avviati alla scuola dell'obbligo saranno comminate solo dai dirigenti scolastici degli istituti statali!

Orbene le considerazioni in fatto che vorremmo sottoporre alla Sua Attenzione sono il risultato di una deficienza del nostro Esecutivo e di un'altra meritoria acquisizione della Magistratura Requirente.

Come **Parte Offesa nel procedimento al vaglio della Procura di Torino** sull'offerta indiscriminata dei vaccini combinati (contenenti vaccinazioni obbligatorie e facoltative) e sulla composizione dei vaccini distribuiti dal nostro SSN, che conterrebbero impurità e metalli non dichiarati e sfuggiti alla nostra Farmacovigilanza ma ritrovati da diversi ricercatori nazionali e stranieri, come da loro pubblicato su riviste scientifiche internazionali *peer reviewed*, il CODACONS, nell'esercizio di diritti e facoltà allo stesso spettanti in base alle norme nazionali e comunitarie in tema di ruolo dell'offeso del reato anche nella fase delle indagini preliminari (a partire dalla decisione UE del 15 marzo 2001 – 2001/220/GAI, e direttiva UE 25 ottobre 2012 – 2012/29/UE) è finalmente venuto in possesso dei **dati ufficiali dell'AIFA relativi alle reazioni avverse alle vaccinazioni praticate dal SSN nel triennio 2014-2016**, che non sono stati pubblicati – ma peggio ancora **NON SONO STATI FORNITI DALLA TITOLARE DELLA SANITA' AI MINISTRI DEL CDM AL MOMENTO DELLA APPROVAZIONE DEL ABNORME DL DI CUI DISCUTIAMO-**, con colpevole ritardo, in spregio al principio introdotto dalla Riforma Sanitaria, , l. 833/1978 in vigore e le disposizioni in tema di farmacovigilanza che si rivolgono al **cittadino soggetto e non oggetto della Prevenzione**, in armonia con l'art. 32 co. 2 Cost. e, prima ancora, con i principi comunitari e le leggi di ratifica di disposizioni internazionali.

Nonostante le richieste d'accesso ex lege 241/1990 e in base alle nuove leggi sulla trasparenza e l'informazione al cittadino, l'AIFA , ha omesso di trasmettere in via amministrativa al CODACONS tali informazioni.

I dati sulle reazioni avverse alle vaccinazioni rivelano un quadro preoccupante che delinea un futuro drammatico se quel decreto legge che quadruplica le vaccinazioni obbligatorie dovesse essere promulgato **E TRASFORMATO IN LEGGE**.

**I vaccini hanno controindicazioni, come tutti i farmaci, e tra queste, come i farmaci più pericolosi, l'esito.**

Ciò è svelato dall'AIFA alla Procura della Repubblica di Torino, nella sua nota del 10 maggio u.s., con questo sobrio passaggio:

*“Si segnala, infine, che nel periodo in esame si sono verificate 5 reazioni gravi che hanno determinato il decesso del paziente. Di seguito si fornisce il dettaglio degli eventi avversi, con allegazione delle relative schede di segnalazione (all.4)”*

Si precisa che non siamo in possesso dell'allegato 4 perché la Procura della Repubblica di Torino ha acconsentito al nostro accesso al fascicolo solo limitatamente alla riproduzione della lettera dell'AIFA senza allegati.

Tuttavia ci preme rappresentare, non per imitare i *supporter* delle iniziative della Ministra Lorenzin che hanno sbattuto in prima pagina il caso della bambina morta di meningite che anche **quei cinque morti erano bambini, bambini in età neonatale!**

La nota dell'AIFA prosegue:

*“Nel 2014 si sono registrati due decessi:*

*1. Regione Piemonte, segnalazione n. 242813, Infonrix Hexa e Prevenar 13.*

*Morte improvvisa di neonato nato pre-termine (30 settimane), vaccinato all'età di 9 settimane, per sospetta SIDS il giorno della vaccinazione. Nella scheda di decesso allegata nella Rete Nazionale di Farmacovigilanza viene indicata come sospetta causa di morte l'enterite emorragica.*

*2. Regione Lombardia, segnalazione n. 364485, Infanrix Hexo, Prevenar 13.*

*La segnalazione è stata ricevuta solo nel 2016. La morte della paziente, avvenuta in ospedale, non è stata ritenuta correlata alla vaccinazione e la segnalazione proviene dalla ditta. La neonata era nata prematura ed era stata vaccinata a 10 settimane di vita."*

La segnalazione è stata ricevuta nel 2016 perché l'ha inviata alla Farmacovigilanza la stessa Glaxo Smith Klein, poiché il segnalatore (non sappiamo qui se medico, farmacista o "altro operatore"), secondo la classificazione della Farmacovigilanza, mai PUO' ESSERE STATA la famiglia in omaggio a una Circolare del 1991 del Ministro De Lorenzo, che ingiungeva al SSn di non raccogliere le segnalazioni delle famiglie, in vigore per tanti anni e, all'evidenza, ancora applicata.

Continua la nota dell'AIFA:

*"Nel 2015 si è registrato un decesso nella Regione Sicilia (segnalazione n. 316541: Infanrix Hexo, Prevenar 13, Rotarix), con le seguenti reazioni indicate: arresto cardiaco, dispnea, frequenza cardiaca aumentata, pallore, estremità fredde. Neonato con stenosi aortica congenita e sequestro polmonare con ipertrofia e sovraccarico ventricolare sinistro, nato pre-termine di 33A settimane, vaccinato all'età di 10 settimane. La difficoltà respiratoria, ingravescente è comparsa dopo nove giorni dalla vaccinazione. Il segnalatore ha indicato causa del decesso non dovuto al farmaco."*

*Nel 2016 sono stati registrati due decessi:*

*1. Regione Piemonte, segnalazione n. 360836, Infanrix Hexo, Prevenar 13, Rotorix.*

*Il decesso della neonata, nata di 34 settimane e vaccinata all'età di 11 settimane, si è verificato dopo venti ore dalla vaccinazione per morte improvvisa. Sono stati effettuati controlli dei lotti e sono state richieste informazioni supplementari alle ditte, con effettuazione di analisi delle reazioni avverse stratificate per lotto, all'esito delle quali non sono emerse disproporzioni. E' stato richiesto, e più volte sollecitato, l'esito dell'autopsia, ma ancora non risulta disponibile.*

*2. Regione Basilicata, segnalazione n. 376237, Infanrix Hexa, Prevenar 13 e Rotari Il paziente è deceduto a causa di arresto cardiorespiratorio e di stress respiratorio avvenuto tre giorni dopo la vaccinazione. Sono state richieste alle ditte le analisi delle reazioni avverse differenziate per lotto ed esito."*

**Colpisce il fatto che tutti i bambini deceduti siano bambini nati prematuri.**

La nota dell'AIFA ci fa sapere perché:

*"Inoltre, in riferimento alla vaccinazione dei neonati prematuri, una recente nota della Società Italiana di Neonatologia" ha ribadito che le linee guida sull'immunizzazione attiva raccomandano che i bambini nati prematuri, indipendentemente dal peso alla nascita, siano vaccinati alla stessa età cronologica dei bambini nati a termine, ossia a partire dal compimento del 60' giorno di vita, rispettando così le norme procedurali valide per i neonati a termine.*

*I neonati pre-termine clinicamente stabili, anche se in corso di degenza, devono essere vaccinati al compimento del 60 giorno di vita e quindi in base alla loro età cronologica e non in base all'età corretta."*

**Nessuna motivazione scientifica! Solo una Società privata di soggetti interessati che esprime una condanna (per quei bambini deceduti) come fosse una deliberazione di una Assemblea dei Soci e l'AIFA, agenzia del Governo degli Italiani, che la passa come una verità scientifica!**

Colpisce quel *devono* – riferito ai neonati pretermine - *essere vaccinati al compimento del 60 giorno di vita e quindi in base alla loro età cronologica e non in base all'età corretta*. Si vaccinano anche i nati prematuri con stenosi aortica congenita! E il *segnalatore* esclude la connessione del decesso con la vaccinazione. Perché? E chi è il segnalatore?

Siamo venuti in possesso di un documento, inviatoci da un medico, che non abbiamo avuto il tempo di approfondire ma che, vista la gravità di quel *devono* che segna **un dovere di bambini che neanche dovrebbero essere ancor nati**, Le sottoponiamo; se non altro perché Ella possa condividere il fastidio percepito da molti cittadini leggendo un documento, come questo, da cui risulta che i medici vaccinatori ricevono un non trascurabile compenso, aggiuntivo rispetto allo stipendio, per le vaccinazioni che effettuano: da euro 6,50 ad euro 8 o 10, con incentivi alla vaccinazione elargiti dalla ASL. Sarebbe odioso – e così certamente non è – se ci fosse una coincidenza di interessi nella Società Italiana di Neonatologia tra i lobbisti delle case produttrici di vaccini e gli operatori della vaccinazione, che non è impossibile siano allettati con le molte provvidenze elargite alla categoria dalle case farmaceutiche. Tuttavia i cittadini non sono tenuti a prestar fede a una dichiarazione – non un articolo scientifico su rivista scientifica peer reviewed – di una società privata il cui funzionamento non è necessariamente conforme ai principi di buon andamento ed equità che regolano la P.A. ex art. 97 Cost..

Ancora. L'AIFA si nasconde dietro le insufficienze del SSN e sospende il suo ruolo in attesa di esami, sempre *ulteriori*, come l'esito dell'autopsia, per il bambino prematuro morto in Piemonte nel 2016, improvvisamente dopo venti ore dalla somministrazione del vaccino. O come gli esami di laboratorio richiesti "*alle ditte*" per entrambi i bambini deceduti nel 2016. Curioso che i cittadini italiani, secondo l'AIFA, debbano aspettare oltre un anno per sapere di che morte muoiono i bambini prematuri vaccinati per i comodi delle "*ditte*" e che l'AIFA non conosca il *principio di precauzione* – principio dell'Ordinamento della Unione Europea – per il quale in assenza di sufficienti informazioni che consentano di escludere esiti avversi per la salute o per l'ambiente occorra assumere un atteggiamento "proattivo" (Ci perdoni l'inglesismo che deriva dalla traduzione della Comunicazione della Commissione sul Principio di Precauzione del Giugno 2000) per evitare tali esiti. E dov'è l'atteggiamento proattivo dell'AIFA? Sembrerebbe piuttosto un atteggiamento sonnacchioso, anzi letargico, visto che si misura in anni.

Infine l'AIFA esclude il nesso causale tra vaccinazione e morte improvvisa (SIDS) perché cita alcuni studi che così concludono. Non ne cita tuttavia altri che postulano la necessità di un approfondimento di tale possibile nesso. Segnaliamo tra questi: *Walker AM et al. Diphtheria-Tetanus-Pertussis Immunization and Sudden Infant Death Syndrome. AJPH 1987 August, Vol. 77, No. 8. Fine PE and Chen RT, Confounding in studies of adverse reactions to vaccines, Am J Epidemiol. 1992 Jul 15; 136(2):121-35. Ottaviani G. Lavezzi AM. Matturri L, Sudden infant death syndrome (SIDS) shortly after hexavalent vaccination: another pathology in suspected SIDS? Virchows Arch 2006 448: 100-104 DOI 10.1007/s00428-005-0072-6.*

Per completezza riportiamo qui le tabelle dei casi avversi registrati per le vaccinazioni compiute nel triennio 2014-2016.

	Segnalazioni 2014			Segnalazioni 2015		
	N.	gravi	% gravi	N.	gravi	% gravi
Esavalente	1.857*	168*	9,0	992*	144*	14,3

\* Infanrix Hexa: 1802 nel 2014; 983 nel 2015

\* Infanrix Hexa: 165 nel 2014; 141 nel 2015

Segnalazioni 2016			
	N.	gravi	% gravi
Esavalente	702*	142*	20,2
* Infanrix Hexa 693			
* Infanrix Hexa 142			

Le segnalazioni relative al 2016 sono quelle inserite nel Registro Nazionale Farmacovigilanza fino al 31/3/2017, mentre quelle del 2014 e del 2015 sono quelle inserite fino al 31/12/2016. Ciò spiega il ridotto numero delle prime.

Come vede, Signor Presidente, si tratta di numeri importanti anche se si guarda alle percentuali di gravità indicate nel 20% delle segnalazioni avverse registrate, riferiti a vaccinazioni con Infanrix Hexa, il vaccino esavalente della Glaxo Smith Klein che è stato imposto alle famiglie al posto dei quattro vaccini mono o bivalenti per le quattro vaccinazioni obbligatorie in Italia (lo stesso vaccino prodotto dall'Azienda che secondo quanto riportato da una sentenza del Tribunale di Milano del 2014, nota al Ministro della Salute che era parte in quel processo che ha riconosciuto l'indennizzo ex lege 210/92 ad un bimbo autistico, avrebbe omesso alcuni dati clinici significativi prima di ottenere l'autorizzazione europea all'immissione in commercio e di cui un lotto nel 2012 è stato ritirato dal mercato internazionale con procedura di richiamo di urgenza).

Non Le sarà sfuggito, data l'alta professionalità dei Suoi Collaboratori, che in Italia non è più disponibile dall'autunno del 2013 il vaccino antidifterico che veniva importato e prodotto dallo Staten Serum Institute della Danimarca, uno dei più qualificati istituti sierologici del mondo. Ad una nostra istanza di accesso agli atti il Ministero della Salute ha risposto che improvvisamente, nel 2013, la Danimarca non garantiva più la qualità del vaccino e dunque sarebbe stato troppo laborioso approvvigionarsi di un vaccino che poi occorreva testare. Un'altra risposta chiamava in campo le Regioni che, nonostante il Ministero avesse promosso un tavolo per esortarle ad approvvigionarsi del vaccino antidifterico, non avrebbero fatto nulla.

Un'altra risposta ancora ha vanamente rassicurato gli inquirenti sull'approvvigionamento imminente (quando al contrario attraverso nostre indagini dirette a Copenaghen abbiamo potuto accertare che il ramo di azienda dello Staten Serum Institute era stata ceduto).

Ancora e con macroscopica evidenza di confusione e superficialità (a tacer d'altro) l'AIFA nel 2015 ha riferito agli inquirenti che era stato attivato un tavolo tecnico anche con Istituto farmaceutico militare per "ovviare all'inconveniente" della mancanza dell'antidifterico.

Circostanza che si è rivelata assolutamente falsa, come hanno dimostrato ancora le successive istanze di accesso del CODACONS (su tali fatti l'associazione ha presentato un esposto per falso alla Procura di Roma nei mesi scorsi).

Il Consiglio di Stato francese ha dato sei mesi di tempo alla Ministra Tourain per approvvigionarsi del vaccino antidifterico in modo che i bambini francesi possano effettuare le tre vaccinazioni obbligatorie (la Francia non ha avuto il Ministro De Lorenzo, come non ha avuto la Ministra Lorenzin) senza ricorrere all'Infanrix Hexa della Glaxo Smith Klein.

A noi risulta che il Presidente della Regione Toscana, Rossi, quand'era assessore alla sanità, e il suo collega assessore alla Emilia Romagna, Bissoni, sedessero nel Consiglio di Amministrazione della Fondazione Smith Klein a fine 2007. E' una informazione che abbiamo ricevuto da una meritoria associazione che opera nella tutela dei pazienti ma non abbiamo ancora potuto verificare. I Suoi Collaboratori potranno eventualmente confermarciela. E' un dato che le due Regioni, Toscana ed Emilia Romagna, sono quelle che hanno introdotto la legislazione vaccinale coercitiva

per l'accesso alla scuola materna e agli asili nido e che i due abbiano fatto carriera, l'uno diventando presidente di regione, l'altro sub commissario governativo alla Regione Lazio dal 2014 al 2017. Così come è un caso che la On. Lorenzin sia diventata Ministro nella primavera 2013 e le importazioni dal SSI danese siano cessate pochi mesi dopo. Certo lo SSI è andato incontro ad un processo di privatizzazione, ma nella cessione dell'asset della produzione vaccinale la Danimarca ha garantito la continuità della produzione e comunque la cessione è avvenuta solo a partire dal 1/1/2017.

**Quanti bambini morti, signor Presidente, ci dovremo aspettare con le nuove vaccinazioni obbligatorie rispetto a 12 agenti patogeni, alcune delle quali con quattro richiami? Quindici, venti?**

**E' questo il tributo che i più deboli debbono alla cosiddetta immunità di gregge? Veramente alcuni debbono essere sacrificati per il benessere degli altri? Come tremila anni fa?**

Ma è vero? Le segnaliamo che nel 2012 il direttore del SSI danese ha rilasciato una intervista in cui spiegava perché nel Piano Vaccinale danese non veniva promossa la vaccinazione antivaricella: perché una vaccinazione di massa dei bambini danesi avrebbe esposto gli anziani, in caso di eventuale unico contatto con il virus dopo decine di anni dal primo naturale o vaccinale, all'*herpes zoster*. In altre parole la vaccinazione antivaricella non solo può indurre reazioni avverse individuali, come gli altri vaccini (ricordiamo, 1802 il solo Infanrix Hexa nel 2014) ma riduce o abbatte l'immunità di gregge per l'*herpes zoster*. Cade così uno dei cavalli di battaglia dei lobbisti dei vaccini: non deve esserci libertà di scelta sulle vaccinazioni, perché tale libertà deve essere limitata perché non rechi danni ad altri.

Il vaccino antivaricella in Italia diventerebbe obbligatorio con il provvedimento che La invitiamo a non firmare.

Ella saprà certamente delle carenze della Farmacovigilanza italiana in materia di vaccini, alcune segnalate da RAI 3 nella trasmissione Report che ha sollevato tante voglie censorie nel Paese.

Saprà certamente che molti vaccini, anche destinati ai bambini sono "a monitoraggio aggiuntivo", rientrano cioè in una istruttoria supplementare della Farmacovigilanza in ordine alla loro sostenibilità. Ebbene si può ritenere giusto che, in nome della *immunità di gregge*, si debbano sacrificare gli individui più deboli, per giunta sottoponendoli a vaccini ancora soggetti a "monitoraggio aggiuntivo"? Non si potrebbe evitare, con un'anamnesi prevaccinale e con esami diagnostici mirati?

*IN DIRITTO,*

ci consenta alcune considerazioni, anche se Ella non ha certo bisogno di suggerimenti in materia: si consideri per un attimo come un Giudice che dà ascolto alla difesa, in questo caso la difesa di quanti sollevano obiezioni alle vaccinazioni di massa senza esami preventivi e, spesso, senza riconoscimento della malattia causata in caso di reazioni avverse e senza sostegno ai genitori che da soli devono sostenerne le funeste conseguenze.

Consideriamo *diritti fondamentali*:

quei diritti e quelle libertà che riguardano la tutela delle esigenze essenziali della condizione umana, i quali hanno una dimensione universalistica che supera il limite della territorialità. Sono i diritti dell'uomo in senso stretto, vale a dire, quei diritti inviolabili

*“senza distinzione alcuna, per ragioni di razza, di colore, di sesso, di lingua, di religione, di opinione politica o di altro genere, di origine nazionale o sociale, di ricchezza, di nascita o di altra condizione”*

Si tratta del principio di non discriminazione – o anche principio di uguaglianza o divieto di discriminazione – il quale nel tempo è diventato principio cardine di tutti i trattati internazionali in materia di diritti umani, oltre che dei testi costituzionali degli Stati democratici, fra cui anche la Costituzione italiana art. 3.

Sotto autonomo profilo il decreto Lorenzin appare in contrasto con:

- la Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza del 1989,

--l'art. 3, che riconosce la preminenza in tutte le decisioni relative ai minori del superiore interesse del minore (non del “gregge”),

--l'art. 19, che obbliga gli Stati parti ad adottare “ogni misura legislativa, amministrativa, sociale ed educativa per tutelare il fanciullo contro ogni forma di violenza ..” (anche quella del “gregge”),

--l'art. 24, che sancisce il diritto di tutti i minori di godere del miglior stato di salute possibile e di beneficiare dei servizi medici e di riabilitazione;

--gli artt. 28 e 29, infine, i quali riconoscono il diritto di tutti i minori all'istruzione.

- la Costituzione della Repubblica Italiana.

-- art. 3, principio di uguaglianza o divieto di discriminazione .

-- art. 32, secondo cui “nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge”

La legge però non può violare “i limiti imposti dal rispetto della persona umana” né la obbligazione può riguardare tutta la popolazione infantile, cioè nel tempo tutta la popolazione, perché altrimenti la legge abrogerebbe di fatto lo stesso diritto costituzionale. L'art. 32 C. tutela una delle massime espressioni della libertà, quella di non essere sottoposti a cure o terapie che non siano liberamente scelte o accettate.

E' generalmente condivisa l'opinione che solo uno stato di necessità per la salute pubblica consenta al legislatore l'imposizione di un trattamento sanitario ma mai può spingersi fino al sacrificio della salute individuale di un bambino sano.

Non per la pretesa che ciò avvenga non in base ad un criterio scientifico ma in base ad una convenzione statistica, quella del 95%, corrispondente all'area sottostante la curva di Gauss tra la media meno due volte la deviazione standard e la media più due volte la deviazione standard (perché due volte e non una o non tre?). Si sostiene che praticare il 95% di vaccinazioni assicura la *immunità di gregge*, ma è evidente che si tratta di una convenzione, un criterio approssimativo che al più può avere uno scopo pratico, ma che non può diventare un *taboo* in base al quale limitare i diritti fondamentali dell'uomo non appena le vaccinazioni infantili ad una malattia esantematica, per un anno, risultano al di sotto di quella soglia per qualche punto. Infatti non può essere che tutti i batteri e tutti i virus si autoregolino e limitino la loro contagiosità in base a quel numero magico: 95%. Si ammetterà che tra i diversi microbi si registri una diversa contagiosità. Dunque l'argomento del 95% appare come un argomento da *Azzecagarbugli*, meglio ricorda il paradosso matematico con cui i notabili del Paese riuscirono a sottrarre l'acqua ai cafoni in Fontamara di Ignazio Silone.

- la Convenzione di Oviedo, recepita in Italia con legge n.145/2001,

che sancisce il fondamentale principio della autodeterminazione in materia di salute.

costretti da questa improvvisa ed ingiustificata legislazione di emergenza (mai prima d'ora sono state introdotte vaccinazioni senza legge ordinaria nel nostro Paese).

Manifestano solidarietà ai medici che rivendicano il diritto di contribuire al dibattito scientifico senza allinearsi e basta, denunciano voragini sull'attività della informazione e ascolto pre e post vaccino dei loro bambini e omissioni di segnalazioni di reazioni avverse.

Possiamo farle avere tutto se lo desidera.

Ella potrà verificare e dare una risposta dove noi, forse non siamo stati capaci di trasmettere il segnale di fiducia che questi cittadini, da noi, un'associazione ONLUS, si aspettavano.

In definitiva Signor Presidente, i genitori dei bambini italiani chiedono programmi personalizzati, ricerca trasparente, vaccini singoli e sicuri e una collaborazione con le istituzioni prima e dopo la vaccinazione.

Pensiamo sia loro diritto.

Avv. Giuseppe Ursini  
  
Legale rappresentante p.t. Codacons