

Al ministero della salute:

Ministro della Salute
Dott. Roberto Speranza
per il tramite del
Segretario Generale
Racc. A/R

Viale Giorgio Ribotta, 5 - 00144 - Roma
seggen@postacert.sanita.it

Al Responsabile del Servizio Igiene Sanità Pubblica dell'Azienda Sanitaria Locale Salerno

Racc A/R

via Federico Ricco, 60 - 84014 Nocera Inferiore (Sa)

PEC: dp.sep@pec.aslsalerno.it

Al Servizio Promozione e Gestione Attività Vaccinale dell'Azienda Sanitaria Locale Salerno

Racc A/R

via Nizza 146, 84124 Salerno

PEC: protocollogenerale@pec.aslsalerno.it

ASL nr 3 Sud di Napoli. Sede Legale: Torre
del Greco (NA)

Via Marconi 66 RACC

A/R

P.E.C. protocollo@pec.aslnapoli3sud.it

aslnapoli1centro@pec.aslna1centro.it

attigiudiziari@pec.aslnapoli1centro.it

dipartimentoprevenzione@pec.aslnapoli2nord.it

Pec: rpd@pec.aslna1centro.it

protocollo@pec.aslcaserta.it

direzione.generale@pec.aslavellino.it

direzione.generale@pec.aslbenevento.it

direzionegenerale@ausl.latina.it

protocollo@pec.ordinemedicisalerno.it

segreteria.bn@pec.omceo.it

ordinemedicinapoli@pec.it

segreteria.ce@pec.omceo.it

segreteria.av@pec.omceo.it

E P.C. Alla Procura della Repubblica

Presso il Tribunale di NAPOLI

PEC:

P C:

Office of the Prosecutor of the International Criminal Court

otp.informationdesk@icc-cpi.int

Oggetto: opposizione alla estensione della sperimentazione vaccinale 2022
campagna sui minori in Italia

COMITATO NAZIONALE DOCENTI E DISCENTI

DI SANA E ROBUSTA COSTITUZIONE

DIFFIDA

Con la presente,

- Preso atto delle disposizioni introdotte a seguito della campagna vaccinale nelle non meglio citate informazioni sull'incombenza dei RISCHI/BENEFICI in particolare con introduzione di sperimentale siero genico sui minori sottoposti di cui non si conoscono effetti avversi e collaterali a breve/medio/lungo termine soprattutto siero genici ad Mrna sui bambini le cui conseguenze sono aggravio sui minori e familiari non tutelati e non completamente esattamente informati in trasparenza dei dati pubblicati;

- Visti gli artt. 2, 3, 10, 11, 13, 28, 32 e 117 della Costituzione Italiana;

- Visti gli artt. 2 e 5 Convenzione sui Diritti dell'Uomo e la biomedicina adottata in Oviedo il 4 aprile 1997;

- Visto l'art. 7 parte terza, legge 881/1977 che recita: *Nessuno può essere sottoposto alla tortura né a punizioni o trattamenti crudeli, disumani o degradanti. In particolare, nessuno può essere sottoposto, senza il suo libero consenso, ad un esperimento medico o scientifico.*

Vista modalità di convincimento per indurre i genitori dei minori sottoposti al condizionamento della somministrazione al vaccino sperimentale SARS COV2/ COVID 19 il consenso non è volontario ma estorto con campagna terroristica dei media e limitazione della vita sociale e di benessere dei bambini. Visto che senza la firma del genitore il dr. Vaccinatore non può procedere all'inoculazione sperimentale; visto che quest'ultima va somministrata comunque con necessaria ricetta specialistica pediatrica dietro accertamenti diagnostici che ne prevedano e prevengano effetti collaterali avversi sul minore stesso sottoposto, senza i quali dati completi di analisi il medico pediatra ed il vaccinatore non possono procedere all' inoculazione del presunto vaccino sperimentale.

1. che con il termine SARS-CoV-2 si indica un virus, mentre con COVID-19 si intende la malattia che potrebbe svilupparsi a seguito dell'infezione con esso, come sottolineato nelle FAQ sul sito delle Ministero della Salute
[https://www.salute.gov.it/portale/malattieInfettive/dettaglioFaqMalattieInfettive.jsp?lingua=italiano&id=228#:~:text=La%20sindrome%20respiratoria%20acuta%20grave,identificato%20nell'uomo](https://www.salute.gov.it/portale/malattieInfettive/dettaglioFaqMalattieInfettive.jsp?lingua=italiano&id=228#:~:text=La%20sindrome%20respiratoria%20acuta%20grave,identificato%20nell'uomo;) ;
2. che ad oggi non è stata autorizzata all'immissione sul mercato comunitario e italiano (nemmeno in modo condizionato) neanche una sostanza che abbia la funzione indicata in modo esplicito nella normativa che prevede l'esercizio dell'hub vaccinale sui minori per prevenire l'infezione con il virus SARS-CoV-2, ai sensi dall'art. 1 del Decreto-legge 07/01/2022 n.1, dall'Art. 2 del D.L. 172/2021 e dall' Art. 4-ter D.L. 44/2021, convertito con L. 76/2021;
3. che da ultimo, il trattamento per la prevenzione dell'infezione da SARS-CoV-2 e non del trattamento del solo sviluppo della malattia Covid-19;
4. che le decisioni della Commissione Europea, riportate nell'*Union Register of medicinal Product for Human Use*
https://ec.europa.eu/health/documents/community-register/html/index_en.htm, circa l'autorizzazione condizionata di immissione sul mercato dei cinque "vaccini anti-COVID-19" prevedono nell'Allegato II Punto B. CONDIZIONI O LIMITAZIONI DI FORNITURA E UTILIZZO espressamente che queste sostanze sono un:

Medicinale soggetto a prescrizione medica

Vedasi, per Comirnaty, a pagina 65

https://ec.europa.eu/health/documents/community-register/2021/20211126154181/anx_154181_it.pdf

e per Spikevax, a pagina 17

https://ec.europa.eu/health/documents/community-register/2021/20211208154383/anx_154383_it.pdf

5. che l'AIFA nella sua rispettiva Determina, ha precisamente classificato i "vaccini COVID-19" come farmaci che richiedono l'esigente prescrizione medica "RRL"

Vedasi, *Determina AIFA per Comirnaty (prescrizione medica "RRL" all'ultima pagina)*

https://www.aifa.gov.it/documents/20142/1281388/DETERMINA_154-2020_COMINRATY.pdf

e *Determina AIFA per Spikevax (prescrizione medica "RRL" all'ultima pagina)*

https://www.aifa.gov.it/documents/20142/1290231/DETERMINA_1-2021_MODERNA.pdf

6. che le cinque sostanze, allo stato immesse in via condizionata sul mercato quali "vaccini COVID-19", possono essere inoculate solo previa prescrizione medica "RRL";

7. Se ai genitori o tutori del minore **non è stata consegnata alcuna prescrizione medica "RRL"**;

8. che la prescrizione medica "RRL" può avvenire esclusivamente per l'utilizzo/efficacia alla quale la sostanza è stata autorizzata, soprattutto se autorizzata in via condizionata, come nel caso dei "vaccini COVID-19";

9. che le sostanze indicate come "vaccini COVID-19", ovvero **Comirnaty (Pfizer/BioNTech), Vaxzevria (AstraZeneca), Spikevax (Moderna), Janssen (Johnson&Johnson) e, da ultimo, Nuvaxovid (Novavax)** sono state autorizzate solo in via condizionata ed esclusivamente per la prevenzione della malattia COVID-19 nella persona con esse trattate, **ma non per la prevenzione dell'infezione da SARS-CoV-2**, ossia per inibire la trasmissione del virus, come, ad esempio, sottolineato al punto 1 a pag. 2 (83), della scheda tecnica di Comirnaty dell'AIFA https://farmaci.agenziafarmaco.gov.it/aifa/servlet/PdfDownloadServlet?pdfFileName=footer_00538_9_049269_Fl.pdf&sys=m0b1I3 ;

SI RAMMENTA INOLTRE DAL CODICE DI NORIMBERGA:

10. che la prescrizione di un farmaco per un utilizzo diverso da quello indicato nella scheda tecnica del farmaco costituisce un "off-label use", che nel caso di un farmaco autorizzato solo in via condizionata ha delle conseguenze giuridiche particolarmente gravi;

11. che la prescrizione medica, e, ancor di più la prescrizione medica "RRL", per l'inoculazione di una di queste sostanze per la prevenzione dell'infezione da SARS-CoV-2, invece che per la prevenzione della malattia COVID-19, ossia per un uso diverso da quello indicato nella scheda tecnica e in sede di autorizzazione condizionata da parte dell'EMA, **costituisce pacificamente una condotta penalmente rilevante quale il reato di falso ideologico**, poiché "ai fini della configurabilità del reato di falso ideologico è sufficiente il dolo generico che si concreta nella **volontarietà della dichiarazione falsa, con la consapevolezza del suo carattere inveritiero**, mentre non è richiesto "l'animus nocendi" né "l'animus decipiendi", con la conseguenza che **il delitto sussiste non solo quando la falsità sia compiuta senza l'intenzione di nuocere, ma anche quando la sua commissione sia accompagnata dalla convinzione di non produrre alcun danno. Sono, pertanto, irrilevanti, ai fini della**

integrazione del dolo le ragioni che hanno determinato l'agente ad operare la falsa attestazione" (cfr. Cass., Sez. 5, n. 6182 del 03/11/2010, Rv. 249701; Cass., Sez. 5, n. 6820 del 24/01/2005, Rv. 231427; Cass., Sez. 5, n. 12547, del 08/11/2018, Rv. 276505);

- 12.** che ai sensi dell'Art. 13 Codice Deontologico dei Medici:
https://www.enpam.it/wp-content/repository/universaliamultimediale/CI/leggi/deontologico/articolo_13.html

"La prescrizione a fini di prevenzione è una diretta, specifica, esclusiva e non delegabile competenza del medico, impegna la sua autonomia e responsabilità e deve far seguito a una diagnosi circostanziata o a un fondato sospetto diagnostico. La prescrizione deve fondarsi sulle evidenze scientifiche disponibili, sull'uso ottimale delle risorse e sul rispetto dei principi di efficacia clinica, di sicurezza e di appropriatezza.

Si citerà in giudizio comunque il medico dei minori che è reso pienamente responsabile e deve tener conto di TUTTE le linee guida diagnostico-terapeutiche accreditate da fonti autorevoli **e indipendenti cioè non commettere reato penale e prestarsi al comparaggio con le case farmaceutiche o linee politiche illegittime**, quali raccomandazioni sperimentali e **ne valuta l'applicabilità al caso specifico**. L'adozione di protocolli diagnostico-terapeutici o di percorsi clinico-assistenziali impegna la **diretta responsabilità del medico nella verifica della tollerabilità e dell'efficacia sui soggetti coinvolti** *non ultimo i minori*.

Il medico è tenuto a un'adeguata conoscenza della natura e degli effetti dei farmaci prescritti, delle loro indicazioni, controindicazioni, interazioni e reazioni individuali prevedibili e delle modalità di impiego appropriato, efficace e sicuro dei mezzi diagnostico-terapeutici.

Il medico deve segnalare tempestivamente all'Autorità competente le reazioni avverse o sospette da farmaci.

Il medico può prescrivere farmaci non ancora registrati o non autorizzati al commercio oppure per indicazioni o a dosaggi non previsti dalla scheda tecnica, indagando e comprovando se la loro tollerabilità ed efficacia è scientificamente fondata e i rischi sono proporzionati ai benefici attesi;

SOLO in tali casi motiva l'attività, acquisisce il consenso informato scritto del paziente e valuta nel tempo gli effetti, soprattutto nel caso specifico dei minori!!

Il medico può prescrivere, sotto la sua diretta responsabilità e per singoli casi, farmaci che abbiano superato esclusivamente le fasi di sperimentazione relative alla sicurezza e alla tollerabilità, nel **rigoroso rispetto dell'ordinamento**. Il medico non può acconsentire alla richiesta di una prescrizione da parte dell'assistito, non meglio erudito, al solo scopo di compiacerlo.

Il medico non adotta né diffonde pratiche diagnostiche o terapeutiche delle quali non è resa disponibile idonea documentazione scientifica e clinica valutabile dalla comunità professionale e dall'Autorità competente";

- 13.** che l'obbligo alla prescrizione medica di queste sostanze, imposte nelle delibere di autorizzazione

condizionata (Allegato II, punto B Condizioni e Limitazioni per l'uso), precisamente l'obbligo di

prescrizione medica "RRL" specificata nelle Determinazioni dell'AIFA, fa sì che non deve essere genitore o tutore del minore a dimostrare la presenza di ristrettissime categorie di patologie (stabilite peraltro con un evidente mero "spirito politico" e non medico, considerato il contenuto dei Risk Management Plan dei produttori delle cinque sostanze), per ottenere un'eventuale esenzione dall'imposizione del trattamento con queste sostanze sperimentali, ma che, invece, **deve essere un Medico Specialista in ambito ospedaliero** (prescrizione medica "RRL"), ad assumersi la piena e personale responsabilità della prescrizione del trattamento con una sostanza, di fatto ancora in uno stadio sperimentale, di una persona, come al sottoscritto, alla quale il trattamento sui bambini viene "esposto" per scelte politiche non esenti da sospetti di comparaggio con le case farmaceutiche;

14. che i cosiddetti "vaccini COVID-19" in uso in Italia sono **sostanze autorizzate solo in via condizionata, ai sensi del Regolamento (CE) n. 507/2006** e che **nell'art. 8 di tale regolamento è previsto, quale condizione necessaria per l'uso legittimo di queste sostanze, a carico delle autorità PA e sanitarie e nonché di tutti i sanitari coinvolti nella campagna sperimentale vaccinale sui minori, un rigoroso obbligo di informazione veritiera e totale, e che richiede che l'inoculando deve essere espressamente informato di tutti i fatti su scritti:**

- a) che le cinque sostanze indicate come "vaccini COVID-19", ovvero **Comirnaty (Pfizer/BioNTech), Vaxzevria (AstraZeneca), Spikevax (Moderna), Janssen (Johnson&Johnson) e, da ultimo, Nuvaxovid (Novavax) sono state immesse sul mercato con autorizzazione condizionata per la durata di un anno sulla base di dati soltanto parziali, e che tale autorizzazione condizionata ha una data di scadenza e, eventualmente, anche una data di rinnovo;**
- b) Che la Decisione di Esecuzione della Commissione del 21/12/2020 Bruxelles, 21.12.2020 C(2020) 9598 (final) che concede a norma del regolamento (CE) n. 726/2004 del Parlamento europeo e del Consiglio l'autorizzazione condizionata ad immettere in commercio il "Comirnaty - Vaccino a mRNA contro COVID-19 (modificato a livello dei nucleosidi)", un medicinale per uso umano e all'articolo 4 decide che "Il periodo di validità dell'autorizzazione è di un anno a decorrere dalla data di notifica della presente decisione.";
- c) che l'autorizzazione di queste sostanze è soltanto condizionata perché **manca tutta quella serie di studi fondamentali, studi preclinici, studi farmacologici e studi clinici**, riportati nel piano della gestione dei rischi, il cosiddetto RISK MANAGEMENT PLAN, dai produttori, come ad esempio nel caso di Comirnaty, il principale "vaccino COVID-19" somministrato in Italia https://www.ema.europa.eu/en/documents/rmp-summary/comirnaty-epar-risk-management-plan_en.pdf, dove, all'interno dei capitoli evidenziati con "Missing information", l'EMA e gli stessi produttori dichiarano che addirittura ad oggi non hanno i dati in punto effetti:
 - a medio e lungo termine;
 - correlazione con altri farmaci;
 - sulle donne incinte, i feti e i bambini allattati;
 - sulle persone con un problema nel loro sistema immunitario;
 - sulle persone con un problema infiammatorio nel loro corpo;

- d) che l'Autorità Europea del Farmaco (EMA) nel sunto del parere positivo dato per l'autorizzazione in via condizionata per l'immissione sul mercato delle cinque sostanze dà delle indicazioni determinanti. Vedasi qui p.e. per Comirnaty di Pfizer/BioNTech:

https://www.ema.europa.eu/en/documents/overview/comirnaty-epar-medicine-overview_it.pdf:

“Comirnaty è un vaccino per la prevenzione della malattia da coronavirus 2019 (COVID-19) nelle persone di età pari o superiore a 5 anni.

Comirnaty agisce predisponendo l'organismo a difendersi dalla COVID-19.

I dati della sperimentazione non erano sufficienti per trarre conclusioni in merito all'efficacia di Comirnaty nelle persone che hanno già avuto la COVID-19.

Può Comirnaty ridurre la trasmissione del virus da una persona a un'altra?

L'impatto della vaccinazione con Comirnaty sulla diffusione del virus SARS-CoV-2 tra la popolazione non è ancora noto. Non si conosce ancora fino a che punto i soggetti vaccinati possano ancora essere portatori del virus e in grado di diffonderlo.

Quanto dura la protezione di Comirnaty?

Al momento non si conosce la durata della protezione conferita da Comirnaty. Le persone vaccinate nell'ambito della sperimentazione principale negli adulti, che dura da 2 anni, nonché delle sperimentazioni in bambini e adolescenti. Questa sperimentazione e altri studi forniranno informazioni sulla durata della protezione, sulla capacità del vaccino di prevenire la forma grave di COVID-19, sulla misura in cui protegge le persone immunocompromesse e le donne in gravidanza, e sulla capacità di prevenire i casi asintomatici. Inoltre, studi indipendenti sui vaccini anti- COVID-19, coordinati dalle autorità dell'UE, forniranno informazioni aggiuntive sulla sicurezza a lungo termine del vaccino e sui relativi benefici per la popolazione in generale.

Le raccomandazioni e le precauzioni che gli operatori sanitari e i pazienti devono osservare affinché Comirnaty sia usato in modo sicuro ed efficace sono state riportate nel riassunto delle caratteristiche del prodotto e nel foglio illustrativo. Inoltre, è stato disposto un piano di gestione del rischio (RMP) per Comirnaty che contiene importanti informazioni sulla sicurezza del vaccino, su come raccogliere ulteriori informazioni e su come minimizzare eventuali rischi potenziali.

- e) che queste sostanze sono ancora in fase di sperimentazione, come ha più volte messo nero su bianco

l'EMA, anche ad esempio, nel documento EPAR a pagina 5

https://www.ema.europa.eu/en/documents/overview/comirnaty-epar-medicine-overview_it.pdf relativo a Comirnaty;

- f) che gli eventi avversi possono essere gravi e addirittura mortali, come riportato, ad esempio, sia dagli ultimi dati dell'AIFA presenti nel suo nono rapporto (con 101.130 segnalazioni di eventi avversi, 14.605 eventi gravi segnalati e 608 decessi segnalati),

https://www.aifa.gov.it/documents/20142/1315190/Rapporto_sorveglianza_vaccini_COVID-19_9.pdf, sia dai dati di Eudravigilans, che riporta circa ventimila morti presumibilmente riconducibili ai “vaccini anti-COVID-19” e un milione e duecentomila eventi avversi segnalati, e che i citati dati dell'AIFA sono raccolti

in regime di vigilanza passiva, e che la scienza, prevede una sottostima statistica non inferiore a 100 volte, rispetto ai dati reali raccolti con la vigilanza attiva (ad esempio nel vaccino MPR, morbillo-parotite-rosolia, la sottostima era di oltre 600 volte, come emerge da due studi su sorveglianza attiva e passiva pubblicati sul bollettino della Regione Puglia <https://www.medicinaintegratanews.it/covid-i-numeri-vanno-letti-nella-loro-interezza/>);

- g) che all'interno della prescrizione medica "RRL" devono trovare risalto le ragioni per le quali il Medico

determinerebbe che tale trattamento sperimentale sia indicato per il mio caso specifico, precisando in base a quali dati, medici, anamnestici, clinici e statistici, relativi ai rischi e ai benefici, secondo i dati dell'ultimo rapporto dell'AIFA, o dell'ISS sia giunta/o a tale conclusione. (Ad esempio, riportando i dati dell'ISS <https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/sars-cov-2-decessi-italia> che, dall'inizio della situazione pandemica, ossia nei **2 anni** 2020 e 2021, nella mia fascia d'età, registra un totale di 22.204 decessi tra persone risultate positive al tampone nella fascia d'età 70-79, a prescindere dall'effettiva causa della morte, oppure riportando, ad esempio, i dati dell'ISS <https://covid19.infn.it/iss/> che nel grafico "Distribuzione per fascia d'età", sotto la voce "terapia intensiva", nella Regione "Italia", dall'inizio della situazione pandemica, ossia nei **2 anni** 2020 e 2021, nella mia fascia d'età 70-79, ha registrato un totale di 13.118 ingressi in terapia intensiva nella fascia d'età 70-79, dato che si ottiene sommando le terapie intensive di ogni anno in questa fascia d'età, poi, invece, riportando in contrapposizione, ad esempio, i dati di sorveglianza dell'AIFA https://www.aifa.gov.it/documents/20142/1315190/Rapporto_sorveglianza_vaccini_COVID-19_9.pdf che nel nono rapporto, a pagina 9, figura 2, dall'inizio della campagna vaccinale dei "vaccini anti-COVID-19", ossia in **1 anno solamente**, il 2021, ha registrato **81** eventi avversi in seguito alla prima dose, più, **24** dopo la seconda dose, per un totale di **104** eventi avversi nella fascia d'età 70-79, dati, questi ultimi, raccolti solamente attraverso la vigilanza passiva, che, per la scienza, è almeno 100 volte inferiore rispetto ai dati reali raccolti con la vigilanza attiva, attraverso la quale le segnalazioni, dunque, non sarebbero potute essere presumibilmente inferiori allo stesso totale moltiplicato x 100, che è uguale a **10.400**, solo per la mia fascia d'età 70-79) (**VIDEO TUTORIAL PER I PAZIENTI PER LA COMPILAZIONE DEL DOCUMENTO** <https://www.youtube.com/watch?v=bY0xezKdYNA>)

Chiede

- 1.** che i dottori responsabili della salute del minore non ultimo il Medico di Base pediatra, si rivolga all'autorità ospedaliera competente per l'ostensione della prescrizione medica "RRL" al minore per il trattamento con una delle sostanze di fatto ancora in fase sperimentale, quali i cosiddetti "vaccini COVID-19", come è prevista dalle Determinazioni dell'AIFA e dall'Allegato II Punto B. (Condizioni e limitazioni dell'utilizzo) delle Decisioni della Commissione Europea di autorizzazione condizionata per l'immissione sul mercato delle cinque sostanze; la Prescrizione medica "RRL" è strettamente connessa allo specifico obbligo informativo di cui all'art. 8 Regolamento (CE) n. 507/2006;

- a) l'urgentissimo Differimento/Esenzione dalla vaccinazione sul minore fino a quando non viene effettivamente presentata al genitore informazione completa della

prescrizione medica "RRL", peraltro stilata da un Medico Specialista in ambito ospedaliero (prescrizione medica "RRL"), ai fini della legittima applicazione di una sostanza a tutt'oggi di fatto ancora in fase sperimentale (non è confermata né l'efficacia e tantomeno la sicurezza), con le motivazioni:

- b) che la procedura di vaccino sperimentale sul minore non può essere avviata fino a quando non viene presentata al genitore una prescrizione medica "RRL", rispondente alla normativa comunitaria e nazionale, mancando allo stato un presupposto fondamentale proprio anche di natura procedurale, oltre che sostanziale, per l'eventuale trattamento del minore con una delle sostanze allo stato autorizzate solo in via condizionata quali "vaccini COVID-19";
- c) che l'accertamento di una violazione di un'asserita (ma insussistente) consenso informato vaccinale con sostanze, per le quali è prevista la prescrizione medica "RRL", non può, comunque, avvenire prima che venga prodotta e ostensa la debita prescrizione;
- d) che il vaccino sperimentale per i minori, per la prevenzione dell'infezione da SARS-CoV-2, non può in nessun modo essere ottemperato, essendo tutti i "vaccini COVID-19", quali Comirnaty, Vaxzevria, Spikevax, Janssen e Novavax, autorizzati in via condizionata dall'EMA esclusivamente per la prevenzione della malattia COVID-19, come documentato dalle schede tecniche dei rispettivi produttori, e non a prevenire dall'infezione da SARS-CoV-2;
- e) che, in generale, considerati i principi di cui all'art. 13 Codice Etico dei Medici, la necessità di una prescrizione medica, e, a maggior ragione, di una prescrizione medica "RRL", ai fini della legittima applicazione di una sostanza a tutt'oggi di fatto ancora in fase sperimentale (non è confermata né l'efficacia e tantomeno la sicurezza) a priori inibisce la previsione del trattamento con tale sostanza.

SI INFORMA INOLTRE:

- Visti l'art. 4 parte seconda, comma 1 e comma 2, legge 881/1977 che recita
 - o *1. In caso di pericolo pubblico eccezionale, che minacci l'esistenza della nazione e venga proclamato con atto ufficiale, gli Stati parti del presente Patto possono prendere misure le quali deroghino agli obblighi imposti dal presente Patto, nei limiti in cui la situazione strettamente lo esiga, e purché tali misure non siano incompatibili con gli altri obblighi imposti agli Stati medesimi dal diritto internazionale e non comportino una discriminazione fondata unicamente sulla razza, sul colore, sul sesso, sulla lingua, sulla religione o sull'origine sociale.*
 - o *2. La suddetta disposizione non autorizza alcuna deroga agli articoli 6, 7, 8 (paragrafi 1 e 2) 11, 15, 16 e 18.*

-visto il dlgs 2018/1 di protezione civile regolato dalla legge n 30 del 16 marzo del 2017 che vieta al dlgs2018/1 di andare contro i regolamenti Europei la costituzione e i citati patti di New York legge 881 Gazzetta ufficiale 881/77 già citati dallo/dalla scrivente e che lo Stato in Protezione Civile ha compiti di mero coordinamento e indirizzo e quindi eventuali misure devono essere attuate dai sindaci.

- Considerata la natura vincolante degli artt. 1, 3, 20 e 21 della Carta dei Diritti Fondamentali dell' Unione Europea, (2000/C 364/01) così come richiamata - anche per il suo carattere direttamente vincolante nell' ordinamento degli Stati Membri - dall'art. 6 del Trattato di Lisbona;

- Richiamati gli artt. 2 e 6 Dichiarazione universale (UNESCO - 2005) sulla bioetica e i diritti umani, il "considerando" nr. 36 del Regolamento UE nr. 953/2021 (recante divieto di discriminazione e di pressioni, anche indirette per chi non intenda, per propria libera scelta, sottoporsi a vaccinazione) nonché la Risoluzione n. 2361/2021 dell' Assemblea Parlamentare del Consiglio d'Europa, che ha invitato gli Stati membri a una corretta campagna di informazione, soprattutto relativa alla non obbligatorietà del vaccino, alla sua sicurezza e ai possibili effetti indesiderati, in modo da assicurare una scelta consapevole e libera, senza alcuna forma di discriminazione o svantaggio per coloro che decideranno di non sottoporre i minori al vaccino;

- Richiamata, quanto alla natura e alla valenza del consenso informato al trattamento sanitario (definito "diritto fondamentale dell'Individuo") la Sentenza Corte Costituzionale nr. 438/2008;

- Ritenuto che allo stato attuale, a fronte dell' introduzione di sperimentazione sui minori per quanto sopra illegittima, non viene previsto tuttora alcun ristoro (Sentenze Corte Costituzionale 307/1997 e 5/2018) in caso di effetti avversi conseguenti al vaccino, la cui natura -in ipotesi, anche lesiva o mortale- viene ammessa in via esplicita dal Legislatore all'art. 3 del d.l. 44/2021 istitutivo dello "scudo penale" per i fatti di cui agli articoli 589 e 590 del codice penale verificatisi a causa della somministrazione di un vaccino per la prevenzione delle infezioni da SARS-CoV-2;

- Tenuto conto che detto "scudo penale" ha già trovato applicazione in riferimento a diverse reazioni avverse mortali, riconosciute come riconducibili al vaccino, quantificabili in non meno di 16 decessi a mente degli ultimi dati rilasciati dall' AIFA, e che non sono tuttora noti i dati sulla sicurezza e l'efficacia a lungo termine, che verranno pubblicati dalle case produttrici non prima del 2023;

-Atteso che la terapia preventiva anti Covid 19 autorizzata solo in via condizionata da EMA e AIFA fino al 31-12-2021 non previene né immunizza dal virus, e che attualmente esistono protocolli terapeutici alternativi regolarmente approvati che ai sensi dell'art. 4 par. 1, Regolamento CE 507/2006, oggi rendono nulli i presupposti di tale autorizzazione.

- Ritenuto infine che la somministrazione di una terapia “preventiva” a prescindere dal consenso del soggetto genitore, configura un vero e proprio Trattamento Sanitario Obbligatorio adottato in via generalizzata e in dispregio delle procedure e delle garanzie di Legge sui diritti internazionali del fanciullo;

- Visti gli artt. 28 della Costituzione e 51, 323 e 610 del Codice Penale (quest’ultimo contestabile, in ogni caso, sotto forma di tentativo, in caso di coercizione a un trattamento sanitario da parte della campagna parziale ed incongruente che spaventa i genitori)

COMUNICA

Incompletezza ed incompatibilità della cosiddetta vaccinazione sui minori essendo di gran lunga documentato e veritiero inconfutabile allo stato attuale della sperimentazione IL RISCHIO sui minori . Ciò allegando commissione tecnico scientifica internazionale parere biomedica. I relativi Dr. Pediatri e medici vaccinatori anche per art 28 e 51 costituzione sono comunque personalmente responsabili, perseguibili per il reato c.p. di comparaggio attestando che il consenso in (Male) informato del genitore è reso NULLO nella Libera Scelta Terapeutica tutelata dall’informazione completa, puntuale, veritiera e dettagliata e comparata da studi epidemiologici certi con margine temporale molto più ampio dell’attuale sperimentazione che non risulta legittima dalle disposizioni nazionali ed internazionali come sopra descritto e indicato.

DIFFIDA

In persona tutti i Funzionari PA e sanitari responsabili incaricati a consigliare ed inoculare la vaccinazione sui minori, riservando in ogni caso l’impugnazione del provvedimento e rendendoli edotti fin d’ora e in caso di omissione e notifica incompleta e/o parziale sulla trasparenza dei dati informativi riguardanti la necessità di esecuzione della sperimentazione di vaccinazione sui minori. Dall'atto presente si provvederà a sporgere denuncia nei confronti di tutti i soggetti responsabili per i reati sopra detti, innanzi alla competente Procura della Repubblica, e tribunale internazionale per l’esecuzione delle disposizioni, con ogni evidenza illegittime e lesive di Diritti Fondamentali dell’Uomo e del fanciullo in materia di consenso al trattamento in ambito medico-sanitario. Vedasi parere internazionale Commissione Biomedica <https://www.ecsel.org/cieb/>

Il presente atto, vale come diffida nei confronti di tutte le parti interessate alla gestione e custodia e tutela sanitaria dei minori e non solo nelle persone dei relativi responsabili pro- tempore, alla divulgazione a qualsiasi titolo delle informazioni incomplete in argomento, riservandosi si da ora di adire per vie legali in ogni sede

penale e civile e amministrativa con immediata richiesta di risarcimento del danno arrecato nei confronti di chiunque si accertasse aver contravvenuto alle vigenti norme in materia di tutela dei minori.

Distinti saluti

Gruppo Nazionale

DOCENTI E DISCENTI

DI SANA E ROBUSTA COSTITUZIONE

26/01/2022