

Parere sulla correlazione tra la disciplina della “vigile attesa e tachipirina” e la procedura d'immissione in commercio dei cosiddetti vaccini anti-Covid, nonché sulla violazione del principio del consenso libero e informato nell'ambito della campagna vaccinale

Con il presente Parere il CIEB intende richiamare l'attenzione dell'opinione pubblica sulla correlazione tra la disciplina della «Gestione domiciliare dei pazienti con infezione da Sars-CoV-2» posta dalle circolari del Ministero della Salute del 30 novembre 2020 e del 26 aprile 2021 (cosiddetta strategia della “vigile attesa e tachipirina”) e le condizioni stabilite dalla normativa europea per l'immissione in commercio dei cosiddetti vaccini anti-Covid. Il Parere, inoltre, intende sensibilizzare l'opinione pubblica sulla violazione del principio del consenso libero e informato conseguente all'avvio della campagna vaccinale e all'introduzione dell'obbligo vaccinale a carico dei cittadini e degli stranieri residenti in Italia. Ciò al fine di mettere in guardia l'opinione pubblica rispetto alla deriva democratica che sta emergendo dalla gestione politica del Covid.

A tali scopi, il CIEB ritiene anzitutto necessario ricordare che le circolari ministeriali sopra citate raccomandano la gestione farmacologica dei pazienti affetti da Covid unicamente mediante trattamenti sintomatici a base di paracetamolo o di farmaci antinfiammatori non steroidei, scoraggiando i medici di base dall'utilizzo delle terapie da essi ritenute più idonee caso per caso e in concreto, secondo scienza e coscienza.

Le motivazioni che hanno indotto il Ministero della Salute a privilegiare la strategia della “vigile attesa e tachipirina”, nonché i contenuti sostanziali delle relative circolari, hanno già formato oggetto di controversie sul piano scientifico e su quello giuridico¹. Ciò che qui si vuole ricostruire è invece la relazione funzionale tra la disciplina ministeriale e l'immissione in commercio dei cosiddetti vaccini anti-Covid.

Questi ultimi, infatti, sono autorizzati in via «condizionata» e temporanea sulla base della procedura disciplinata dal regolamento della Commissione europea n. 507/2006 del 29 marzo 2006. L'autorizzazione in questione, che ha durata annuale, si applica ai «medicinali» per i quali «non siano stati forniti dati clinici completi in merito alla sicurezza e all'efficacia» (art. 3, n. 1) e può essere concessa a condizione, tra l'altro, che detti «medicinali» rispondano a «esigenze mediche insoddisfatte» (art. 3, n. 1, lett. c): e cioè esigenze rispetto alle quali non esistano soluzioni terapeutiche.

È quindi agevole cogliere la correlazione tra la disciplina della “vigile attesa e tachipirina” e la procedura d'immissione in commercio dei cosiddetti vaccini anti-Covid: se le circolari ministeriali sopra citate non avessero ostacolato – fino a precludere – l'individuazione di terapie specifiche, lasciando così insoddisfatta l'esigenza medica di contrastare il Covid, la campagna vaccinale non avrebbe potuto essere avviata. Tale correlazione sembra essere confermata anche dalla successione temporale degli eventi: l'autorizzazione condizionata all'immissione in commercio del primo “vaccino” anti-Covid (dicembre 2020) ha seguito di poche settimane l'adozione della prima delle due circolari ministeriali (novembre 2020).

Altrettanto agevole è rilevare che la campagna vaccinale – mediante una strategia probabilmente preordinata – ha condotto dapprima al dirottamento mediatico dell'opinione pubblica verso un clima di attesa e di esaltazione dei cosiddetti vaccini anti-Covid, e in seguito all'introduzione e alla progressiva estensione dell'obbligo vaccinale: un obbligo surrettizio a carico dell'intera popolazione, in quanto requisito d'accesso al cosiddetto Green Pass e, per tramite di quest'ultimo, alla fruizione di beni e servizi e allo svolgimento di attività lavorative; e un obbligo esplicito a carico di determinate categorie professionali, nonché, da ultimo, di soggetti individuati su base puramente anagrafica, al di là e al di fuori di qualsivoglia logica medica e scientifica.

In entrambi i casi, la campagna vaccinale sta comportando la violazione sistematica del principio del consenso libero e informato: per i cittadini e gli stranieri residenti in Italia che si sono sottoposti alla cosiddetta vaccinazione più o meno volontariamente – tenuto conto dello strumento di coercizione costituito dal Green Pass – perché l'incertezza scientifica che circonda la sicurezza e l'efficacia dei cosiddetti vaccini anti-Covid vanifica la condizione preliminare del consenso, e cioè la possibilità per il medico/sperimentatore di conoscere e di valutare – in scienza e coscienza – i rischi dei “vaccini” medesimi e di esporli al paziente, affinché quest'ultimo possa esprimere, o meno, un consenso realmente informato; per i cittadini e gli stranieri residenti in Italia che sono stati obbligati a vaccinarsi, perché l'imposizione dell'obbligo fa venire meno qualsiasi possibilità di rendere un consenso realmente libero.

Sulla base di queste considerazioni, il CIEB richiama l'attenzione dell'opinione pubblica sui seguenti punti:

¹ Cfr. la sentenza del TAR del Lazio n. 419 del 7 dicembre 2021, pubblicata il 15 gennaio 2022, che ha annullato la disciplina posta dalla circolare ministeriale aggiornata al 26 aprile 2021. È tuttavia significativo rilevare che l'esecutività di detta sentenza è stata sospesa – a sole 96 ore dalla sua pubblicazione – dal decreto adottato dal Presidente del Consiglio di Stato il 19 gennaio 2022.

- la disciplina della “vigile attesa e tachipirina” può avere contribuito alla propagazione del virus Sars-Cov-2 e del Covid, mantenendo soggetti infetti a contatto con soggetti sani in ambienti domestici, e quindi inadeguati;
- la disciplina in parola può avere altresì contribuito a causare la morte di soggetti che avevano contratto il virus Sars-Cov-2 e che avrebbero potuto essere salvati se sottoposti per tempo a terapie precoci e mirate contro il Covid;
- detta disciplina ha precluso – di fatto – ai medici di base la possibilità di individuare approcci terapeutici volti a contrastare efficacemente la diffusione del Covid, soddisfacendo così la condizione essenziale per autorizzare l'immissione in commercio dei cosiddetti vaccini anti-Covid in conformità a quanto stabilito dal regolamento della Commissione europea n. 507/2006;
- ai sensi di questo regolamento, i “vaccini” in questione sono «medicinali» per i quali «non siano stati forniti dati clinici completi in merito alla sicurezza e all'efficacia»: ciò che dimostra *ipso iure*, al di là di qualsivoglia controversia scientifica, la loro natura sperimentale;
- nella misura in cui l'assunzione di detti «medicinali» sperimentali comporta un rischio per i soggetti riceventi, la campagna vaccinale si configura come una sperimentazione di massa condotta su soggetti inconsapevoli in spregio dei principi fondamentali di bioetica e di biodiritto posti a tutela dell'essere umano nei confronti delle applicazioni della medicina, quali i principi di precauzione, di beneficenza e di non maleficenza;
- in particolare la campagna vaccinale ha sistematicamente condotto alla violazione del principio del consenso libero e informato, codificato all'indomani del processo di Norimberga e da allora mai posto in discussione;
- la campagna vaccinale ha di fatto privilegiato l'immissione in commercio dei soli “vaccini” fondati sulla tecnica dell'mRNA, dagli effetti farmacologici e genetici non noti, privando il pubblico della possibilità di scelta tra questi e i vaccini tradizionali e proteici, rispetto ai quali si dispone di evidenze scientifiche più consolidate;
- tra gli effetti non inattesi della campagna vaccinale si colloca anche l'incitamento alla discriminazione e all'odio nei confronti dei soggetti che hanno scelto di non vaccinarsi, o non possono farlo, di cui si prospetta concretamente addirittura l'esclusione dalle cure mediche in spregio a un altro principio generale di bioetica e di biodiritto, il principio di equo accesso alle cure sanitarie;
- per quanto riguarda le conseguenze di lungo periodo della campagna vaccinale, stanno emergendo evidenze scientifiche in grado di prospettare reazioni avverse al cosiddetto vaccino anti-Covid ben più gravi di quanto finora previsto e comunicato al pubblico dal Governo e dai media, con particolare riferimento alle fasce d'età più giovani, come si evince ad esempio dall'Atto di sindacato ispettivo del Senato della Repubblica italiana del 16 giugno 2021 n. 1-00388;
- infine è sotto gli occhi dell'intera opinione pubblica che uno degli obiettivi principali della gestione politica dell'emergenza Covid e della stessa campagna vaccinale è costituito dall'introduzione, per scopi evidentemente diversi da quelli sanitari, di strumenti di controllo fondati sulla digitalizzazione della vita dei cittadini e degli stranieri residenti in Italia, che con ogni probabilità saranno mantenuti anche dopo la cessazione dello stato di emergenza: ed è in questo senso che deve essere colta la relazione funzionale tra obbligo vaccinale e accesso al Green Pass.

Tutto ciò premesso, il CIEB:

- 1) ribadisce l'invito rivolto al Governo italiano a recedere dalla politica volta ad imporre l'obbligo vaccinale e di Green Pass ai cittadini e agli stranieri residenti in Italia;
- 2) invita gli altri Stati, nonché le Organizzazioni internazionali, a valutare l'opportunità di adottare misure di *moral suasion* nei confronti del Governo italiano affinché ponga fine alla sperimentazione di massa, su cittadini e stranieri residenti, di un medicinale sperimentale impropriamente denominato “vaccino”;
- 3) qualora dette misure di *moral suasion* dovessero rivelarsi inefficaci, invita gli Stati e le Organizzazioni internazionali a prendere in considerazione quegli interventi umanitari che dovessero rivelarsi necessari per salvaguardare la sicurezza e i diritti fondamentali dei propri cittadini residenti in Italia, oltretutto dei cittadini italiani;
- 4) evidenzia la tendenza ad accentrare, sulla scorta dello stato di emergenza, metodi e processi decisionali in capo a organi monocratici, e non collegiali, come conferma ad esempio la recente decisione del Presidente del Consiglio di Stato di sospendere l'esecutività della sentenza del TAR del Lazio che annulla la disciplina della “vigile attesa e tachipirina”;
- 5) sollecita l'attenzione dell'opinione pubblica interna e internazionale sulla condotta del Governo italiano anche in vista delle scelte politiche che nelle prossime settimane potrebbero aprire la strada a modifiche rilevanti dell'assetto istituzionale del Paese e al rischio di incidere ulteriormente sui diritti e le libertà fondamentali di cittadini e stranieri residenti, riconosciuti dai Trattati internazionali di cui anche l'Italia è parte contraente.

Roma-Parigi, 20 gennaio 2022

Il testo originale del Parere è pubblicato sul sito <http://www.ecsel.org/cieb>