



HOLZEISEN

LEGAL

AVV. DDR. RENATE HOLZEISEN
PATROCINANTE ALLE GIURISDIZIONI SUPERIORI
39100 BOLZANO – VIALE STAZIONE 7
TEL. 0471 97 73 29
PEC: AVV.RA.HOLZEISEN@LEGALMAIL.IT

MEMBRO DEL CONSIGLIO DELLA PROVINCIA AUTONOMA DI BOLZANO
GRUPPO CONSILIARE VITA
PEC: RENATE.HOLZEISEN@PEC.PROV-BZ.ORG

Al
Presidente del Consiglio dei Ministri
Giorgia Meloni
Palazzo Chigi
Piazza Colonna 370
00187 Roma - Italia

pec: presidente@pec.governo.it

Al
Ministero della Salute
nella persona del Ministro Dott. Orazio Schillaci
Lungotevere Ripa, 1
00153 – Roma

pec: spm@postacert.sanita.it

pec: gab@postacert.sanita.it

Al
Ministero della Salute
nella persona del Direttore Generale Dott. Francesco Vaia
Ex Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria
Viale Giorgio Ribotta, 5
00144 Roma

pec: dgprev@postacert.sanita.it

All'
Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA)
nella persona del Presidente Dott. Robert Giovanni Nisticò
Via del Tritone, 181
00187 Roma

pec: protocollo@pec.aifa.gov.it

All'
Istituto Superiore della Sanità (ISS)
nella persona del Presidente Prof. Rocco Bellantone
Viale Regina Elena 299,
00161 Roma

pec: protocollo.centrale@pec.iss.it

ISTANZA

PER LA SOSPENSIONE IMMEDIATA DELL'OBBLIGO VACCINALE PEDIATRICO

(D.L. 7 giugno 2017 n. 73 conv. in L. 31 luglio 2017 n. 119)

e

**PER L'AVVIO DELLA PROCEDURA AI FINI DELL'ABOLIZIONE DELL'OBBLIGO
VACCINALE PEDIATRICO**

*

La sottoscritta Avv.DDr. Renate Holzeisen, in qualità di procuratrice speciale dei
seguenti genitori:

.....**OMISSIS**

-OMISSIS -

nonché in qualità di Membro del Consiglio della Provincia Autonoma di Bolzano e, dunque, di rappresentante della Provincia Autonoma di Bolzano ai sensi dell'art. 48/bis D.P.R. 31.08.1972 n. 670, Provincia Autonoma che ha competenza primaria per la protezione civile e le scuole materne.

<https://www.landtag-bz.org/it/biografie/holzeisen>

PREMESSO CHE

- 1) I genitori qui rappresentati dalla sottoscritta, e che costituiscono solo una piccola parte dei genitori che nella Provincia Autonoma di Bolzano (e nel resto del territorio nazionale) si trovano nella stessa situazione, sono genitori di bambini ai quali è stato negato in questi giorni il diritto di frequentare la scuola materna, perché non sono stati assoggettati al trattamento con le sostanze applicate dall'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige ai fini dell'adempimento dell'obbligo vaccinale pediatrico di cui al D.L. 73/2017.
- 2) Il D.L. 73/2017, con il quale in Italia è stato introdotto l'obbligo vaccinale pediatrico riguardo a 10 vaccini (iniettati con un vaccino esavalente e un vaccino quadrivalente) fa riferimento alla necessità "di *garantire il conseguimento degli obiettivi prioritari del Piano nazionale prevenzione vaccinale 2017/2019*" - dunque di un piano ormai obsoleto - nonché al rispetto di non specificati

“*obblighi assunti a livello europeo ed internazionale*” che però in altri importanti paesi europei non vigono.

- 3) Nei paesi confinanti con l'Italia Austria e Svizzera non c'è alcun obbligo vaccinale pediatrico e in Germania c'è esclusivamente l'obbligo della vaccinazione pediatrica contro il morbillo, obbligo peraltro fortemente contestato nella popolazione e nella scienza.
- 4) I presunti “*obblighi assunti a livello europeo ed internazionale*”, dunque, sono il frutto della mera volontà politica di precedenti governi che hanno fatto diventare **l'Italia la capofila dell'applicazione sperimentale di massa sulla popolazione pediatrica italiana di sostanze mai realmente studiate e confermate nella loro efficacia e sicurezza.**
- 5) In Provincia Autonoma di Bolzano vengono applicati ai fini dell'adempimento dell'obbligo vaccinale pediatrico
 - il **vaccino esavalente HEXYON di Sanofi Pasteur Europe** contro difterite, tetano, pertosse, epatite B (rDNA), poliomielite (IPV), *Haemophilus Influenzae* di tipo b e
 - il **vaccino quadrivalente PROQUAD di Merck Sharp & Dohme Corp.** contro il morbillo, la parotite, la rosolia e la varicella

come risulta dalla risposta dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige all'istanza di ostensione presentata da genitori ai sensi dell'art. 22 e segg. Legge 241/1990 (**docc. 6.1. e 6.2.**).

- 6) Dalla documentazione di autorizzazione centralizzata di questi due vaccini pubblicata nel registro dei farmaci europeo (*European Medicinal Register*), risulta quanto segue:
 - in generale **quei pochi studi clinici effettuati con HEXYON e con PROQUAD non sono stati effettuati con un vero gruppo di controllo;**
 - **per i bambini di età superiore ai 24 mesi non sono mai state studiate in studi clinici (neanche con non veri gruppi di controllo) la sicurezza e l'immunogenicità di HEXYON e PROQUAD;**

- non sono stati effettuati studi farmacocinetici per entrambi questi vaccini multivalenti;
 - per l'applicazione di queste due sostanze è prevista la prescrizione medica quale *condicio sine qua non* nell'autorizzazione centralizzata da parte della Commissione Europea.
- 7) **È un dato di fatto che l'efficacia e la sicurezza dei vaccini pediatrici usati in Italia/Provincia Autonoma di Bolzano non sono mai stati studiati con veri gruppi di controllo.** Fatto confermato – per forza di cose - pubblicamente anche dall'Assessore alla Salute della Provincia Autonoma di Bolzano in seduta del Consiglio Provinciale – in risposta ad una interrogazione della sottoscritta nella sua qualità di membro del Consiglio della Provincia Autonoma di Bolzano.
- 8) **Ai membri del cosiddetto gruppo di controllo vengono iniettati vaccini comparabili oppure sostanze che quantomeno contengono gli adiuvanti del vaccino “studiato”.**
- 9) Questo fatto risulta confermato dalle indicazioni dell'Autorità Europea del Farmaco (EMA) nel rispettivo *Assessment Report* al vaccino.
- 10) **Un vero studio clinico richiede** però ovviamente **un vero gruppo di controllo**, altrimenti è impossibile determinare e confermare l'efficacia e la sicurezza di un farmaco/vaccino.

In Italia si impone con il D.L. 7 giugno 2017 n. 73 conv. in L. 31 luglio 2017 n. 119 - c.d. legge Lorenzin - un trattamento dei bambini, inclusi i più piccoli, con delle sostanze, per le quali non è mai stata confermata la sicurezza e l'efficacia!

11) L'inoculo di queste sostanze ai bambini di età superiore ai 24 mesi costituisce ulteriormente un trattamento di natura sperimentale per definizione, come risulta dagli allegati alla decisione della Commissione UE di autorizzazione centralizzata di queste sostanze.

Per il **vaccino esavalente HEXYON** è confermato testualmente negli allegati alla decisione di autorizzazione centralizzata da parte della Commissione UE quanto segue:

https://ec.europa.eu/health/documents/community-register/2024/20240201161691/anx_161691_it.pdf

5.1. Proprietà farmacodinamiche

...

L'immunogenicità¹ di Hexyon in bambini di età superiore ai 24 mesi non è stata studiata in studi clinici.

5.2. Proprietà farmacocinetiche

Non sono stati effettuati studi farmacocinetici².

4.8. Effetti indesiderati

....

La sicurezza di Hexyon nei bambini di età superiore ai 24 mesi non è stata studiata in studi clinici.

¹ Immunogenicità = capacità di indurre una risposta immunitaria

² Farmacocinetica = studio della distribuzione dei farmaci nell'organismo e il loro destino

4.8 Effetti indesiderati

Riassunto del profilo di sicurezza

Negli studi clinici condotti su individui che hanno ricevuto Hexyon, le reazioni riportate con maggiore frequenza comprendono dolore al sito di iniezione, irritabilità, pianto ed eritema al sito di iniezione. È stata osservata reattogenicità sollecitata lievemente più alta dopo la prima dose rispetto alle dosi successive.

La sicurezza di Hexyon nei bambini di età superiore ai 24 mesi non è stata studiata in studi clinici.

Tabella delle reazioni avverse

È stata utilizzata la seguente convenzione per la classificazione delle reazioni avverse:

Molto comune ($\geq 1/10$)

Comune ($\geq 1/100$, $< 1/10$)

Non comune ($\geq 1/1\ 000$, $< 1/100$)

Raro ($\geq 1/10\ 000$, $< 1/1\ 000$)

Molto raro ($< 1/10\ 000$)

Non nota (la frequenza non può essere definita sulla base dei dati disponibili)

All'interno di ciascun raggruppamento per frequenza, le reazioni avverse sono presentate in ordine di gravità decrescente.

Tabella 1: Reazioni avverse da studi clinici e sorveglianza post marketing

Classificazione per sistemi e organi	Frequenza	Evento avverso
Disturbi del sistema immunitario	Non comune	Reazioni di ipersensibilità
	Raro	Reazione anafilattica*
Disturbi del metabolismo e della nutrizione	Molto comune	Inappetenza (diminuzione dell'appetito)
Patologie del sistema nervoso	Molto comune	Pianto, sonnolenza
	Comune	Pianto anomalo (prolungato)
	Raro	Convulsioni con o senza febbre*
	Molto raro	Reazioni ipotoniche o episodi di ipotonia- iporesponsività (HHE)

Patologie gastrointestinali	Molto comune	Vomito
	Comune	Diarrea
Patologie della cute e del tessuto sottocutaneo	Raro	Rash cutaneo
Patologie sistemiche e condizioni relative alla sede di somministrazione	Molto comune	Piressia (temperatura corporea $\geq 38,0^{\circ}\text{C}$)
		Irritabilità Dolore al sito di iniezione, eritema al sito di iniezione, gonfiore al sito di iniezione
	Comune	Indurimento al sito di iniezione
	Non comune	Piressia (temperatura corporea $\geq 39,6^{\circ}\text{C}$) Nodulo al sito di iniezione
Raro	Gonfiore esteso degli arti†	

* Reazioni avverse derivanti da segnalazioni spontanee.

† Vedere paragrafo Descrizione delle reazioni avverse selezionate

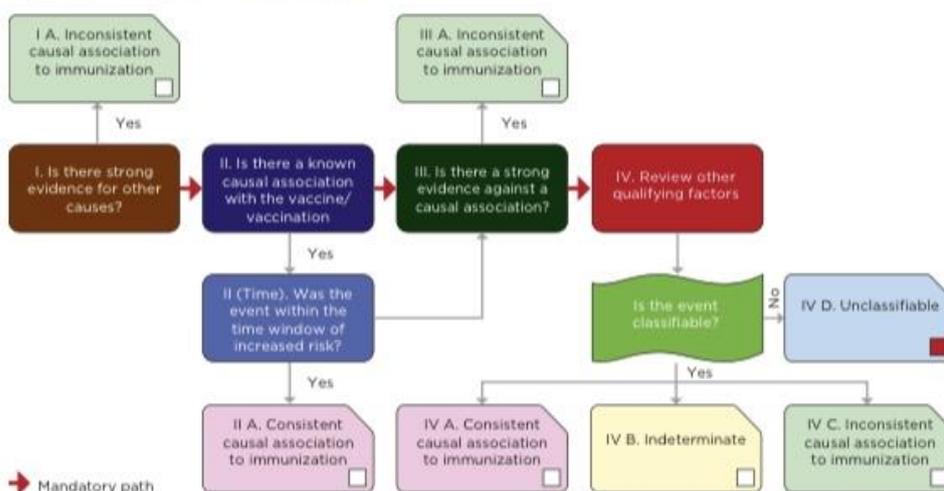
È noto che per i medicinali in generale, ma in particolare per i vaccini, vengono segnalati solo tra l'1 e il 5 per cento delle reazioni avverse, perché manca una farmacovigilanza attiva:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16689555/>

(Lorna Hazell , Saad A W Shakir, *Under-reporting of adverse drug reactions : a systematic review*)

E a causa di un algoritmo definito dall'OMS (*OMS Causality assessment of an adverse event following immunization*) decisamente a favore dei produttori dei vaccini, si esclude a priori il nesso di causalità con il vaccino in presenza di un'altra possibile causa della reazione avversa:

Fig. 3. Causality assessment algorithm



Dunque, a maggior ragione risulta essere assolutamente inaccettabile l'iniezione in bambini sani di una sostanza - per la quale non esiste alcuno studio ufficiale sulla immunogenicità, sulle proprietà farmacocinetiche - e che possa portare quantomeno alle reazioni avverse ufficialmente ammesse e sopra indicate, ma che per i motivi qui spiegati certo non esprimono la drammatica realtà degli effetti collaterali.

Va ribadito che per tutte le fasce d'età non esistono studi clinici sulla sicurezza con veri gruppi di controllo e che per la fascia d'età oltre i 24 mesi non esiste alcun tipo di studio clinico!

E per tutti, a prescindere dall'età, non esiste alcuno studio sulle proprietà farmacodinamiche.

In altre parole: non è stato studiato dove queste sostanze vanno a finire (cervello ecc.) e che cosa possono provocare nel corpo dei bambini.

Per il **vaccino quadrivalente PROQUAD** risulta testualmente dagli allegati alla decisione di autorizzazione centralizzata da parte della Commissione UE:

https://ec.europa.eu/health/documents/community-register/2022/20220413155523/anx_155523_it.pdf

5.1. Proprietà farmacodinamiche

Efficacia

Non sono stati effettuati studi ufficiali per valutare l'efficacia di ProQuad.

5.2. Proprietà farmacocinetiche

Non è indicato nulla al riguardo, perché **non sono stati fatti gli studi!** Vedi sopra che cosa significa in termini di sicurezza.

Per i bambini dai 24 mesi in su non esistono studi clinici di alcun tipo – neanche con non veri gruppi di controllo – per la determinazione e conferma dell'efficacia e sicurezza.

Riguardo agli effetti collaterali (studi clinici comunque non fatti su bambini di età oltre i 24 mesi, e quelli esistenti – comunque non per la fascia d'età dei bambini della scuola materna – sono stati fatti senza un vero gruppo di controllo e nella stragrande parte con i vaccini monovalenti, e dunque nulla dicono sulle conseguenze dell'inoculo contestuale di un mix di quattro vaccini) risulta quanto segue:

b. Tabella delle reazioni avverse

Le seguenti reazioni avverse sono state riportate come correlate al vaccino dallo sperimentatore in individui vaccinati con una singola dose di ProQuad. Diversi eventi avversi sono stati riportati negli studi clinici e sono segnalati con il simbolo (†). Inoltre, sono stati riportati altri eventi avversi durante la sorveglianza post-marketing di ProQuad e/o durante gli studi clinici e la sorveglianza post-marketing del vaccino del morbillo, della parotite e della rosolia prodotto da Merck & Co., Inc., o i vaccini monovalenti del morbillo, della parotite e della rosolia prodotti da Merck & Co., Inc., o il vaccino della varicella vivo (Oka/Merck). La frequenza di queste reazioni avverse è descritta come “non nota” quando non può essere definita sulla base dei dati disponibili.

Molto comune ($\geq 1/10$); Comune ($\geq 1/100, < 1/10$); Non comune ($\geq 1/1.000, < 1/100$); Raro ($\geq 1/10.000, < 1/1.000$); Non nota (la frequenza non può essere definita sulla base dei dati disponibili)

Reazioni avverse	Frequenza
Infezioni ed infestazioni	
Infezione dell'orecchio, gastroenterite, otite media, faringite, infezione virale, eruzione cutanea virale	Non comune
Cellulite, infezione delle vie respiratorie, infezione della cute, tonsillite, varicella [†] , congiuntivite virale	Raro
Meningite asettica*, encefalite*, epididimite, herpes zoster*, infezione, morbillo, orchite, parotite	Non nota
Patologie del sistema emolinfopoietico	
Leucocitosi, linfadenopatia	Raro
Linfadenite, trombocitopenia	Non nota
Disturbi del sistema immunitario	
Ipersensibilità	Raro
Reazione anafilattoide, reazione anafilattica, angioedema, edema della faccia ed edema periferico	Non nota
Disturbi del metabolismo e della nutrizione	
Riduzione dell'appetito	Non comune
Disidratazione	Raro
Disturbi psichiatrici	
Irritabilità	Comune
Pianto, disturbi del sonno	Non comune
Apatia, dipendenza, irrequietezza	Raro
Patologie del sistema nervoso	
Crisi convulsiva febbrile*, sonnolenza	Non comune
Atassia, crisi convulsiva, cefalea, ipercinesia, ipersonnia, letargia, tremore	Raro
Paralisi di Bell, accidente cerebrovascolare, capogiro, encefalopatia*, sindrome di Guillain-Barré, encefaliti da morbillo con corpi inclusi (vedere paragrafo 4.3), paralisi oculare, parestesia, polineuropatia, panencefalite sclerosante subacuta*, sincope, mielite trasversa	Non nota
Patologie dell'occhio	
Congiuntivite, secrezione oculare, blefarite, irritazione dell'occhio, tumefazione degli occhi, iperemia oculare, lacrimazione aumentata, fastidio oculare	Raro
Edema delle palpebre, neurite ottica, retinite, neurite retrobulbare	Non nota
Patologie dell'orecchio e del labirinto	
Dolore all'orecchio	Raro
Sordità neurosensoriale	Non nota
Patologie vascolari	
Rossore, pallore	Raro
Stravasamento	Non nota
Patologie respiratorie, toraciche e mediastiniche	
Tosse, congestione delle vie respiratorie, rinorrea	Non comune

Patologia sinusale, starnuto, respiro sibilante	Raro
Broncospasmo, bronchite, polmonite (vedere paragrafo 4.3), infezione polmonare, rinite, sinusite, dolore orofaringeo	Non nota
Patologie gastrointestinali	
Diarrea, vomito	Comune
Dolore addominale superiore, nausea, stomatite	Raro
Dolore addominale, ematochezia	Non nota
Patologie della cute e del tessuto sottocutaneo	
Eruzione simil-morbillosa [†] , eruzione cutanea, eruzione cutanea simile a varicella [†]	Comune
Dermatite (che comprende dermatite da contatto e atopica), eruzione cutanea simile alla rosolia [†] , orticaria, eritema	Non comune
Sudore freddo, dermatite esfoliativa, eruzione da farmaci, porpora di Henoch-Schönlein, eruzione cutanea papulare, prurito, alterazione del colore della pelle, lesione cutanea, eruzione cutanea zosteriforme	Raro
Eritema multiforme, pannicolite, porpora, indurimento cutaneo, sindrome di Stevens-Johnson	Non nota
Patologie del sistema muscoloscheletrico e del tessuto connettivo	
Dolore al braccio, rigidità muscoloscheletrica	Raro
Artrite, artralgia*, dolore muscoloscheletrico, mialgia, tumefazione	Non nota
Patologie generali e condizioni relative alla sede di somministrazione	
Febbre [†] , eritema [†] o dolore/dolorabilità/irritazione [†] in sede di iniezione	Molto comune
Ecchimosi o gonfiore [†] in sede di iniezione, eruzione cutanea in sede di iniezione [†]	Comune
Astenia, stanchezza, emorragia in sede di iniezione, indurimento in sede di iniezione, massa in sede di iniezione, malessere	Non comune
Malattia simil-influenzale, esfoliazione in sede di iniezione, alterazione del colore in sede di iniezione, prurito in sede di iniezione, reazione in sede di iniezione, cicatrice in sede di iniezione, ipertermia, dolore	Raro
Disturbi in sede di iniezione (dolore, edema, orticaria, ematoma, indurimento, massa, vescicole), infiammazione, papillite	Non nota
Esami diagnostici	
Perdita di peso	Raro
Traumatismi, intossicazioni e complicazioni da procedura	
Contusione	Raro
Circostanze sociali	
Attività della vita quotidiana compromesse	Raro

*Varicella causata dal ceppo vaccिनico è stata osservata durante l'impiego post-marketing con il vaccino della varicella vivo (Oka/Merck).

*vedere paragrafo c

Anche per questa sostanza vale quanto già sopra evidenziato in merito all'eclatante *underreporting* delle reazioni avverse e in merito al “furbo” algoritmo OMS che porta ad escludere a priori nella stragrande parte delle reazioni avverse il nesso causale con il vaccino.

E, dunque, anche per questa sostanza vale che risulta a maggior ragione assolutamente inaccettabile l'iniezione in bambini di una sostanza per la

quale non esiste alcuno studio ufficiale sulla immunogenicità, sulle proprietà farmacocinetiche e che porti quantomeno agli effetti collaterali sopra indicati!

Va ribadito che per tutte le fasce d'età non esistono studi clinici sulla sicurezza con veri gruppi di controllo e per la fascia d'età oltre i 24 mesi non esiste alcun tipo di studio clinico!

Per entrambi questi vaccini multivalenti, come per tutti gli altri vaccini pediatrici (monovalenti, ecc.) non sono mai stati fatti studi clinici sugli effetti a lungo termine.

12) In Italia (inclusa la Provincia Autonoma di Bolzano) **si viola sistematicamente l'obbligo della prescrizione medica prevista, quale *condicio sine qua non*, per l'inoculo dei vaccini pediatrici nella rispettiva decisione di autorizzazione centralizzata da parte della Commissione Europea.**

Vedi per il **vaccino esavalente HEXYON**, laddove **nell'Allegato II Punto B) Condizioni o Limitazioni di Fornitura e Utilizzo della decisione di autorizzazione centralizzata**

https://ec.europa.eu/health/documents/community-register/2024/20240201161691/anx_161691_it.pdf

la Commissione Europea, in applicazione degli artt. 70 e segg Direttiva CE 83/2001 prevede espressamente quanto segue:

Medicinale soggetto a prescrizione medica.

Lo stesso vale per il vaccino quadrivalente PROQUAD:

https://ec.europa.eu/health/documents/community-register/2022/20220413155523/anx_155523_it.pdf

13) Il motivo per il quale la Commissione Europea ha previsto tale condizione per l'utilizzo è, che **ai sensi degli artt. e 70 e segg. Direttiva 2001/83/CE** (vedi l'art. 87 e segg. del D.Lgs. 24/04/2006 n. 219 – Attuazione della direttiva 2001/83/CE relativa ad un codice comunitario concernente i medicinali per uso umano) **i medicinali sono soggetti a prescrizione medica se**

- **contengono sostanze o preparazioni a base di tali sostanze, di cui è indispensabile approfondire l'attività e/o gli effetti collaterali negativi,**
- **sono prescritti da un medico per essere somministrati per via parenterale.**

La prescrizione medica non può in nessun caso essere sostituita da una mera decisione politica di imporre con obbligo vaccinale il trattamento con una sostanza, per la quale la Commissione Europea prevede ai fini dell'applicazione quale *condicio sine qua non* la prescrizione medica!

Nella **Determinazione del 14 settembre 2015 AIFA** all'art. 2 conferma che il vaccino esavalente **HEXYON** è un

medicinale soggetto a prescrizione medica (RR)

https://www.gazzettaufficiale.it/atto/vediMenuHTML?atto.dataPubblicazioneGazzetta=2015-09-30&atto.codiceRedazionale=15A07203&tipoSerie=serie_generale&tipoVisita=originario

Nella **Determinazione del 16 giugno 2006 AIFA** all'art. 3 conferma che il vaccino quadrivalente **PROQUAD** è un

medicinale soggetto a prescrizione medica (RR)

<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2006/06/27/06A05836/sq>

14) L'art. 13 (Codice Deontologico Medici) Prescrizione a fini di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione prevede che:

La prescrizione a fini di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione 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.

Il medico tiene conto delle linee guida diagnostico-terapeutiche accreditate da fonti autorevoli e **indipendenti** quali raccomandazioni 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**.

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.

Conferma dell'esclusiva competenza del medico rispetto alla prescrizione medica da parte della **Corte di Cassazione (Cass.Pen.Sez.VI sentenza 31/03/2011 n. 13315)**:

<https://www.altalex.com/documents/news/2011/04/06/medico-prescrizione-farmaci-disciplina-responsabilita>

Secondo la Corte di Cassazione: **“È essenziale .. che ciascuna prescrizione risponda ... a valutazioni diagnostiche che il medico stesso abbia obiettivamente ed accuratamente maturato (il codice di deontologia stabilisce all’art. 13 che la prescrizione di una terapia impegna la “diretta responsabilità” professionale ed etica del medico e non può che far seguito a una “diagnosi circostanziata ...).**

Deve essere dunque il medico – e solo il medico -, acquisiti tutti gli elementi necessari per una esauriente valutazione clinica del caso, a decidere se prescrivere o meno il farmaco... la prescrizione di medicinali rientra nella esclusiva responsabilità del medico.”

- 15) Non può essere un governo, una Conferenza permanente per i rapporti tra lo stato e le regioni e le province autonome, e tantomeno il Parlamento (e, dunque, il Legislatore) a sostituirsi al medico nella prescrizione del vaccino!

Il medico riguardo al singolo specifico caso del vaccinando bambino deve – **senza alcun condizionamento politico** – valutare se l’inoculo è indicato o meno, prendendo in considerazione le indicazioni contenute nella documentazione di autorizzazione in merito agli studi clinici (con veri gruppi di controllo ... che non esistono) **in punto efficacia e sicurezza, nonché la natura degli indicati studi clinici** (non esistono veri studi clinici con veri gruppi di controllo).

Dunque, non può certo essere il Calendario Nazionale Vaccinale e il Piano nazionale di prevenzione vaccinale (PNPV) – due documenti decisi dalla POLITICA (Conferenza permanente per i rapporti tra lo stato le regioni e le province autonome) – a sostituire la PRESCRIZIONE MEDICA indicata dalla Commissione Europea, sulla base della

normativa cogente, nelle decisioni di autorizzazione centralizzata dei vaccini pediatrici quale *condicio sine qua non* per l'applicazione.

- 16) Alla richiesta dei genitori istanti dell'ostensione della prescrizione medica delle vaccinazioni pediatriche imposte ai loro figli, l'Azienda Sanitaria della Provincia Autonoma di Bolzano non ha risposto. Al che è intervenuta direttamente la sottoscritta nella sua qualità di Avvocato dei genitori istanti per insistere nella richiesta di ostensione.

A questo punto, la Direttrice del Dipartimento Prevenzione ha risposto:

“ Die notwendige ärztliche Verschreibung wird durch die Empfehlung im "Piano Nazionale Vaccini" seitens des Gesundheitsministeriums gegeben.“

In lingua italiana: „*La necessaria prescrizione medica viene data dal Ministero della Salute con la raccomandazione contenuta nel Piano Nazionale Vaccini*”

Ovviamente non può un Piano Nazionale Vaccini, definito da POLITICI su intese POLITICHE e dipendenze – di natura più o meno oscura - vedi *infra*) sostituire la PRESCRIZIONE MEDICA che presuppone la valutazione da parte del MEDICO del singolo specifico caso del bambino.

La risposta della responsabile dell'Azienda Sanitaria della Provincia Autonoma di Bolzano conferma che nella Provincia Autonoma di Bolzano, come nel resto dell'Italia, si sta gravemente violando le condizioni della autorizzazione delle sostanze inoculate quali “vaccini pediatrici”, per altro in assenza totale di studi clinici per la conferma dell'efficacia e sicurezza.

- 17) Il fatto che in generale i vaccini pediatrici non siano mai stati studiati in punto efficacia e sicurezza nell'ambito di studi clinici con veri gruppi di controllo, è stato recentemente oggetto di un *expert hearing* nel Congresso degli Stati Uniti. In tale contesto l'Avv. Aaron Siri (US) e altri hanno spiegato ai membri del Congresso US che anche per i vaccini pediatrici usati negli Stati Uniti in

generale non sono mai state confermate con studi clinici né l'efficacia, né la sicurezza.

18) Il fatto che una **strategia vaccinale imposta con sostanze in realtà sperimentali** stia creando **enormi problemi alla Salute Pubblica (con un incremento - in termini di numeri e di natura - di patologie tra i bambini e giovani senza precedenti)** è oggetto – come sarà noto ai destinatari di questa istanza – di massima attenzione del candidato alla Presidenza degli Stati Uniti della nuova coesione politica oltreoceano, che anche su questo tema vede una crescente convergenza tra importanti esponenti (provenienti da storiche posizioni politiche contrapposte, vedasi p.e. Robert Kennedy Jr.) di quella forza politica mondiale, i cui governi “democratici” hanno purtroppo **ridotto l'Italia e gli italiani** – certo con l'aiuto di governi italiani “collaborativi” – **a cavia di big-pharma in qualità di “capofila” mondiale per cosiddette “strategie vaccinali”**.

Vedi la consegna dell'Italia nel 2014 come cavia a big-pharma da parte dell'allora Ministra alla (...)-Salute Beatrice Lorenzin (governo Renzi), l'allora Presidente dell'AIFA Sergio Pecorelli (guarda caso – destinatario giusto nel 2014 dell'onorificenza del Grande Ufficiale dell'Ordine al merito della Repubblica Italiana) e l'immane Raineri Guerra (già Direttore vicario dell'OMS, organizzazione para-privata, finanziata e determinata nelle sue strategie dalle case farmaceutiche produttori dei vaccini):

<https://www.aifa.gov.it/-/l-italia-capofila-per-le-strategie-vaccinali-a-livello-mondiale>

19) I bambini dei genitori istanti qui rappresentati e tutti i bambini non vaccinati della Provincia Autonoma di Bolzano (così come i bambini del resto d'Italia che si trovano nella stessa identica situazione), di cui la sottoscritta nella sua qualità di membro del Consiglio della Provincia Autonoma di Bolzano è rappresentante ex art. 48/bis D.P.R. 31.08.1972 n. 670, hanno il **Diritto Umano**

costituzionalmente protetto affinché non vengano violati i limiti imposti dal rispetto della persona umana (art. 32/2 Cost.).

L'imporre sostanze per le quali non sono mai state confermate l'efficacia e la sicurezza (vedi *supra*), viola il limite del rispetto della persona umana.

Questo governo ha l'obbligo di tutelare l'infanzia e di favorire gli istituti necessari a tale scopo (art. 31 Cost.).

Invece, anche questo governo inocula a tappeto – con obbligo “vaccinale” pediatrico ai bambini delle sostanze, di cui non è mai stata confermata l'efficacia e la sicurezza.

E quei bambini che dai genitori non vengono sottoposti a questa “roulette russa” di un trattamento di fatto sperimentale, rimangono esclusi dalle scuole materne e, ancora prima, dalle strutture di assistenza per la prima infanzia.

I bambini non trattati con le sostanze, di cui mai è stata provata l'efficacia e la sicurezza, e che rimangono esclusi dalle scuole materne (è il caso dei figli dei genitori qui istanti), ma pure i bambini più piccoli esclusi dalle strutture di assistenza alla prima infanzia, vengono gravemente discriminati anche da questo Governo.

Questo governo ha l'obbligo di tutelare il lavoro e di promuovere le condizioni che rendano effettivo questo diritto costituzionalmente protetto.

Escludere dalle scuole materne e dalle strutture di prima infanzia i bambini non trattati con sostanze, di cui non è mai stata provata l'efficacia e sicurezza e, dunque, privare quei genitori, che assolvono il loro diritto/obbligo genitoriale di tutelare i propri figli da un trattamento di fatto sperimentale e assolutamente insicuro in punto efficacia e sicurezza, del loro diritto da

cittadini e contribuenti di poter usufruire delle scuole materne e delle strutture della prima infanzia, costituisce una **grave discriminazione** di queste famiglie, che con le loro imposte e tasse contribuiscono a finanziare le scuole materne e le strutture di assistenza della prima infanzia.

È ovvio che famiglie, in cui entrambi i genitori o il genitore single devono lavorare per il sostentamento della famiglia, nella stragrande parte dei casi di fatto si vedono costretti a sottoporre i propri figli ad un trattamento sperimentale.

Non sarà certo questo quanto voluto dai ns. Padri e dalle ns. Madri Costituenti, laddove hanno previsto l'obbligo della tutela dell'infanzia, della famiglia, del diritto al lavoro e del rispetto dei Diritti inviolabili dell'Uomo!

L'inoculo sistematico a tappeto di sostanze nei nostri bambini, per le quali non sono mai stati fatti studi clinici per la conferma dell'efficacia e sicurezza, e di cui non sono mai state studiate proprietà fondamentali come la farmacocinetica, crea una situazione emergenziale - confermata dal numero esplosivo di patologie di varia natura tra i bambini e giovani (tra i quali l'autismo, il cancro, malattie autoimmuni ecc.) e che deve allertare anche i responsabili della Protezione Civile.

20)La perduranza di questa irresponsabile "pratica" di inoculare sempre più sostanze di fatto sperimentali ai bambini, mette a rischio non solo la salute e la vita di ogni singolo bambino, ma mette a rischio lo sviluppo sano e il futuro dell'intera popolazione.

*

Per tutto quanto sopra esposto, la sottoscritta Avv.DDr. Renate Holzeisen, in nome e per conto dei genitori istanti da essa qui rappresentati e in qualità di Membro del Consiglio della Provincia Autonoma di Bolzano e, dunque, in rappresentanza della Provincia Autonoma di Bolzano ex 48/bis D.P.R. 31.08.1972 n. 670,

CHIEDE

**al Ministro alla Salute in carica e al Governo della Repubblica in carica,
rappresentato e guidato dal Presidente Giorgia Meloni**

DI VOLER

**con la massima urgenza sospendere l'obbligo vaccinale pediatrico di cui
al D.L. 07.06.2017 n. 73 (conv. In L. 31 luglio 2017 n. 119 – c.d. Legge
Lorenzin) per acconsentire non soltanto ai figli dei genitori qui
rappresentati, ma a tutti i bambini cosiddetti “non in regola con il piano
vaccinale nazionale”, di poter usufruire del posto a loro spettante nelle
scuole materne, e prima ancora nelle strutture di assistenza alla prima
infanzia.**

Inoltre,

CHIEDE

**al Ministro alla Salute e al Governo della Repubblica in carica, rappresentato e
guidato dal Presidente Giorgia Meloni**

DI VOLER

**dare l'avvio alla procedura per l'abolizione dell'obbligo vaccinale
pediatrico di cui al D.L. 07.06.2017 n. 73 (convertito in Legge 31 luglio 2017
n. 119 - cosiddetta Legge Lorenzin).**

Bolzano, 18 Settembre 2024

Avv.DDr. Renate Holzeisen

Si allega:

1. Procura Speciale genitore 1
2. Procura Speciale genitore 2
3. Procura Speciale genitore 3
4. Procura Speciale genitore 4
5. Procura Speciale genitore 5



- 6.1. Istanza di ostensione ex Legge 241/1990
- 6.2. Azienda Sanitaria dell'Alto Adige, risposta a istanza di ostensione.