



PRESIDENTE REGIONE PUGLIA – dott. Michele Emiliano

DIREZIONE DIDATTICA STATALE “ _____ ”

DIRIGENTE SCOLASTICO

Oggetto: Diffida

Egregio Presidente,

Egredi Direttori,

Egredi Dirigenti,

è giunta notizia di una intervista rilasciata dal Presidente Emiliano a 24 Mattino su Radio 24 in merito all'intenzione di procedere alla vaccinazione di massa degli studenti.

“La scuola o la vacciniamo a scuola o comunque chiamiamo le scuole in blocco. Quindi non c'è una prenotazione come quella di tutti gli altri cittadini, cerchiamo di fare il più in fretta possibile tutto insieme, tutto il sistema scolastico, in modo da avere la certezza di averli immunizzati. Chiameremo i dirigenti scolastici e chiederemo loro di portare gli studenti agli hub così il controllo è molto preciso e hai l'effetto di vaccinarli tutti insieme e di non avere diacronie. Partiremo con questo meccanismo appena avremo il via, credo dal 6 dicembre”, queste le testuali parole del Presidente riportate da Orizzonte Scuola (v. <https://www.orizzontescuola.it/emiliano-puglia-vaccineremo-in-blocco-i-bimbi-chiameremo-le-scuole/>).

Queste esternazioni sono gravi perché paventano azioni della Regione e dei dirigenti scolastici totalmente **illeghi** e oltremodo **inoportune**.



Si vuole qui ricordare che un trattamento sanitario così invasivo come un vaccino, non può essere imposto senza il consenso di entrambi i genitori che esercitano la potestà sui minori.

In ogni caso è totalmente inopportuno imporre queste terapie geniche e sperimentali in ambito scolastico, dove si possono creare rapporti di sudditanza e/o di timore reverenziale da parte degli studenti e dei loro genitori nei confronti dei professori e dei dirigenti scolastici, tanto da costringere di fatto alla vaccinazione anche persone che preferirebbero rinviarla sui loro figli o su se stessi.

Durante la campagna di vaccinazione per i maturandi, ad esempio, è giunta notizia di studenti additati in classe e pesantemente apostrofati dai professori e dirigenti scolastici, perché non si erano presentati all'hub vaccinale; non vogliamo che accada anche ad altre fasce della popolazione studentesca.

Sebbene il comportamento dei Dirigenti scolastici e degli insegnanti fosse illecito, nessun maturando ha voluto sporgere denuncia, temendo mali maggiori.

Atteggiamenti come quelli sopra descritti, per indurre alla vaccinazione di massa degli studenti anche senza il consenso dei genitori, in caso di minori, **possono essere perseguiti penalmente.**

INEFFICACIA E PERICOLOSITÀ DEGLI ATTUALI VACCINI E INOPPORTUNITÀ DELLA VACCINAZIONE DI MASSA DELLE FASCE PIÙ GIOVANI DELLA POPOLAZIONE

Le esternazioni del Presidente si basano su un assunto totalmente erroneo, in base al quale la vaccinazione potrà di fatto essere imposta agli studenti *“in modo da avere la certezza di averli immunizzati”*.

È proprio la certezza dell'immunizzazione che è falsa e fuorviante.

Come è noto la Commissione UE ha autorizzato in via condizionata l'immissione sul mercato e, di conseguenza, la somministrazione di quattro vaccini. Il primo “vaccino Covid-19” autorizzato a dicembre 2020 è Comirnaty di Pfizer/BioNTech (deliberazione della Commissione UE + allegati

<https://ec.europa.eu/health/documents/community-register/2020/20201221150522/dec150522it.pdf>.



Come risulta dalla documentazione ufficiale di autorizzazione condizionata di tale sostanza sperimentale, la sostanza ha la funzione di prevenire nel soggetto con essa trattato la malattia Covid-19 e non quella di prevenire l'infezione con il virus SARS-CoV-2.

Vedasi in particolare:

- a pag. 2 laddove è scritto *“4.1 Indicazioni terapeutiche Comirnaty è indicato per l'immunizzazione attiva per la prevenzione di COVID-19, malattia causata dal virus SARS-CoV-2...”*; è, pertanto, evidente che il vaccino non immunizza dall'infezione, ma avrebbe solo effetto sulla prevenzione della malattia.
- a pag. 4 degli allegati alla deliberazione di autorizzazione in punto Durata della protezione (comunque dalla malattia Covid-19 e non dall'infezione con il virus): *“La durata della protezione offerta dal vaccino non è nota; sono tuttora in corso studi clinici volti a stabilirla”*.

Limitazioni dell'efficacia (che è sempre ed esclusivamente l'asserita protezione contro la malattia Covid-19): *“Come per tutti i vaccini, la vaccinazione con Comirnaty potrebbe non proteggere tutti coloro che lo ricevono”*.

- a pagina 21 risulta testualmente che *“per confermare l'efficacia e la sicurezza di Comirnaty, il titolare dell'autorizzazione all'immissione in commercio deve fornire la relazione finale sullo studio clinico relativa allo studio C4591001 randomizzato, controllato verso placebo, in cieco per l'osservatore entro il Dicembre 2023”*.

Allo stato, dunque, non c'è neanche un dato certo sull'effettiva efficacia relativa alla prevenzione della malattia Covid-19, mentre ci sono sempre più evidenze che queste sostanze possono provocare eventi avversi anche gravi e la morte.

Un articolo apparso su The British Medical Journal il 13 luglio 2021 affronta l'argomento: **VACCINI COVID-19 PER BAMBINI: I BENEFICI IPOTETICI PER GLI ADULTI NON SUPERANO I RISCHI PER I BAMBINI** (v. <https://blogs.bmj.com/bmj/2021/07/13/covid-19-vaccines-for-children-hypothetical-benefits-to-adults-do-not-outweigh-risks-to-children/>).

L'articolo è firmato dai seguenti scienziati: Elia Abi-Jaoude, Dipartimento di Psichiatria, Università di Toronto, ON, Canada; Peter Doshi, Department of Pharmaceutical Health Services Research,



University of Maryland School of Pharmacy, Baltimora; Claudina Michal-Teitelbaum, Medicina Preventiva, Ricercatrice Indipendente, Lione, Francia.

È stato pubblicato in lingua inglese, ma nel prosieguo vengono riportati testualmente dei brani, tradotti in italiano con il traduttore di google.

Innanzitutto gli scienziati hanno ricercato i benefici della vaccinazione per i bambini:

“Poiché la maggior parte degli adulti nei più ricchi paesi occidentali ha ricevuto almeno una dose di vaccino contro il covid-19, l'attenzione si sta spostando sui bambini. Sebbene sia ampiamente riconosciuto che il rischio di un grave covid-19 per i bambini è basso, molti credono che la vaccinazione di massa dei bambini possa non solo proteggere i bambini da un grave covid-19, ma anche prevenire la trasmissione successiva, proteggendo indirettamente gli adulti vulnerabili e aiutando a porre fine alla pandemia. Tuttavia, ci sono molteplici ipotesi che devono essere esaminate quando si giudicano le chiamate per vaccinare i bambini contro il covid-19.

In primo luogo, la malattia nei bambini è generalmente lieve e le conseguenze gravi rimangono rare”.

Già a luglio 2021 risultava chiaro che la valutazione rischi / benefici dei vaccini per i bambini sconsigliava la vaccinazione di massa delle fasce d'età più giovani, a causa degli importanti effetti collaterali che si possono verificare.

“Anche supponendo una protezione contro il covid-19 grave, data la sua bassissima incidenza nei bambini, sarebbe necessario vaccinarne un numero estremamente elevato per prevenire un caso grave. Nel frattempo, un gran numero di bambini con un rischio molto basso di malattie gravi sarebbe esposto ai rischi del vaccino, noti e sconosciuti. Finora, il vaccino contro l'mRNA di Pfizer è stato giudicato dal governo israeliano probabilmente collegato alla miocardite sintomatica, con un'incidenza stimata tra 1 su 3000 e 1 su 6000 negli uomini di età compresa tra 16 e 24 anni. Inoltre, gli effetti a lungo termine dei vaccini basati sui geni, che coinvolgono nuove piattaforme di vaccini, rimangono essenzialmente sconosciuti”.

Dalle parole del Presidente emerge apprensione per la possibilità che gli studenti possano trasmettere l'infezione agli adulti.



Fermo restando quanto già esposto in merito alla *funzione dei vaccini*, si riportano qui le considerazioni riportate nell'articolo del BMJ sulla base di studi scientifici:

*“In termini di rischio di trasmissione di SARS-CoV-2 dai bambini agli adulti, anche questo è basso e in diminuzione, anche se non trascurabile. **Gli insegnanti delle scuole hanno maggiori probabilità di contrarre il SARS-CoV-2 da altri adulti rispetto ai loro studenti.** Il contributo delle scuole alla trasmissione comunitaria è stato costantemente basso in tutte le giurisdizioni. Inoltre, considerando le stime che il 42% di quelli di età compresa tra 5 e 17 anni negli Stati Uniti sono ora post-covid, questo dovrebbe solo ridurre il rischio di trasmissione da bambini. Aggiungete a questo il fatto che la maggior parte degli adulti nei ricchi paesi occidentali ha ricevuto almeno una dose di vaccino contro il covid-19 - circa l'80% degli adulti del Regno Unito ora ha anticorpi SARS-CoV-2, sia per infezioni pregresse che per vaccinazione - e sembra le opportunità per i bambini di essere vettori di trasmissione agli adulti stanno diminuendo.*

*Alla luce di tutte queste considerazioni, **l'affermazione che vaccinare i bambini contro la SARS-CoV-2 proteggerà gli adulti rimane ipotetica**”.*

In conclusione l'articolo evidenzia:

“Non c'è bisogno di affrettarsi a vaccinare i bambini contro il covid-19: la stragrande maggioranza ha pochi benefici ed è eticamente discutibile perseguire un'ipotetica protezione degli adulti esponendo i bambini a danni, noti e sconosciuti”.

“Nel frattempo, dovrebbe esserci una valutazione attiva continua dei rischi per i giovani, compresa la ricerca sui fattori di rischio per il covid-19 grave e l'impatto di nuove varianti, nonché una valutazione continua dell'efficacia e della sicurezza del vaccino. Ci dovrebbe anche essere una valutazione continua della protezione offerta dall'immunità indotta dall'infezione rispetto all'immunità indotta dal vaccino, specialmente nei giovani”.

Tra le numerose altre pubblicazioni in merito si è scelto di riportare qui l'**Atto di Sindacato Ispettivo n° 1-00388** del Senato della Repubblica italiana datato 16 giugno 2021 che dà conto di un appello pubblicato da un gruppo di medici inglesi e rivolto all'agenzia del farmaco inglese nel quale si sottolinea la natura sperimentale dei vaccini e l'impossibilità di conoscere gli effetti degli stessi nel medio e lungo termine:



“...i contenuti dell'appello sollevano dubbi consistenti, sia sotto il profilo etico che sotto quello scientifico, rispetto alla scelta di somministrare i vaccini agli "under 18";

si ritiene opportuno riportare alcuni passaggi significativi della citata lettera, il cui contenuto è comunque integralmente visionabile sul sito web di HART: ***i firmatari affermano che "è irresponsabile, non etico e in effetti non necessario includere i bambini sotto i 18 anni nel lancio nazionale del vaccino COVID-19", ed è chiarito che gli studi clinici sui bambini pongono enormi dilemmi etici a causa dei rischi sconosciuti, aggiungendo che si dovrebbe attendere la fine degli attuali studi di fase 3 e diversi anni ancora per ricevere tutti i dati sulla sicurezza negli adulti, al fine di escludere o quantificare tutti i potenziali effetti avversi;***

in particolare, si legge che "Tutti gli studi di fase 3 sui vaccini COVID-19 sono in corso e non dovrebbero concludersi fino alla fine del 2022/inizio 2023. ***I vaccini sono, quindi, attualmente sperimentali con dati limitati sulla sicurezza degli adulti a breve termine e non disponibili (...). La tecnologia del vaccino mRNA completamente nuova, che non è mai stata precedentemente approvata per l'uso nell'uomo (...). I potenziali effetti a insorgenza tardiva possono richiedere mesi o anni per manifestarsi. Le limitate sperimentazioni sui bambini intraprese fino ad oggi sono totalmente sottodimensionate per escludere effetti collaterali non comuni ma gravi. I bambini hanno una vita davanti a loro e i loro sistemi immunologici e neurologici sono ancora in fase di sviluppo, il che li rende potenzialmente più vulnerabili agli effetti avversi rispetto agli adulti. Sono già state sollevate una serie di preoccupazioni specifiche, tra cui malattie autoimmuni e possibili effetti sulla placenta e sulla fertilità. Un articolo pubblicato di recente ha sollevato la possibilità che i vaccini mRNA COVID-19 possano innescare malattie neurodegenerative basate su prioni. Tutti i potenziali rischi, noti e sconosciuti, devono essere bilanciati rispetto ai rischi del COVID-19 stesso, quindi ai bambini si applicherà un rapporto rischi/benefici molto diverso rispetto agli adulti***";

sulla protezione dal COVID nei bambini si aggiunge che "I bambini sani non corrono quasi alcun rischio di COVID-19, con un rischio di morte di appena 1 su 2,5 milioni. Nessun bambino precedentemente sano di età inferiore ai 15 anni è morto durante la pandemia nel Regno Unito e i ricoveri in ospedale o in terapia intensiva sono estremamente rari e la maggior parte dei bambini non presenta sintomi o ha sintomi molto lievi. Sebbene il Long-Covid sia stato citato come motivo



per vaccinare i bambini, ci sono pochi dati concreti. (...) La condizione infiammatoria, PIMS, è stata elencata come un potenziale effetto avverso nello studio per bambini Oxford AstraZeneca. L'immunità? acquisita naturalmente darà un'immunità? più? ampia e più duratura rispetto alla vaccinazione. Infatti, molti bambini saranno già immuni mentre singoli bambini ad alto rischio possono già ricevere la vaccinazione" (v. <https://www.senato.it/japp/bgt/showdoc/showText?tipodoc=Sindisp&leg=18&id=1299973>)

Alla luce degli studi scientifici citati la vaccinazione di massa degli studenti resta fortemente sconsigliata e, pertanto,

SI DIFFIDANO

I destinatari della presente dall'effettuare qualsiasi vaccinazione e/o trattamento sanitario comunque denominato nei confronti dei minori in mancanza di espressa autorizzazione scritta e acquisizione del **consenso informato** dei genitori.

Si diffidano i destinatari della presente dall'intraprendere qualunque iniziativa con lo scopo di vaccinare in massa gli studenti, attraverso appuntamenti presso l'hub vaccinale o presso le scuole con personale sanitario somministratore di vaccini ovvero attraverso la partecipazione degli studenti a campagne anche solo informative, individuali o di gruppo, in merito a vaccini e trattamenti sanitari in generale.

Si diffidano, infine, i destinatari della presente ad astenersi da qualsiasi richiesta rivolta ai minorenni e alla relativa famiglia e relativa alla loro condizione sanitaria, compreso l'eventuale stato vaccinale degli stessi alunni.



Si avverte, che in difetto, si intraprenderanno le più opportune azioni legali anche in sede penale in danno di coloro che non si asterranno dai comportamenti pregiudizievoli, anche solo potenzialmente, per la salute dei minori e, in generale, di tutti gli studenti.