

STUDIO AVVOCATI VENEZIANO

Via A. Volta n. 56 - 88046 LAMEZIA TERME (Cz) – Tel. – fax 096828305

TRIBUNALE DEI MINISTRI
COLLEGIO PER I REATI MINISTERIALI
PRESSO IL TRIBUNALE DI ROMA
MEMORIA

EX ART. 6 LEGGE COSTITUZIONALE N. 1 DEL 16.1.1989

CON ISTANZA DI AUDIZIONE DELLE PERSONE OFFESE

Quale difensore di fiducia di Bianca Laura Granato, Antonio Porto, e Sindacato Finanziari Democratici, in persona del legale rappresentante pro tempore, persone offese nel procedimento penale n. 44432/2023 Noti - R.G.N.R. mod. 21 – 7/2023 Trib. Min., a carico di Speranza Roberto SPERANZA e Nicola MAGRINI, per il reati di cui agli artt. 443, 445, 374 bis, 479 e 575 c.p.;

avverso la richiesta di archiviazione prodotta dal P.M. presso il Tribunale di Roma, dott.ssa Rosalia Affinito, il 2.11.2023, trasmessa al Tribunale dei Ministri ai sensi dell'art. 6, Legge Cost. n. 1 del 16.1.1989;

Dopo aver preso visione della proposta di archiviazione prodotta dal Pubblico Ministero, questa difesa è rimasta incredula dall'inconsistenza e genericità dei motivi che la sorreggono nonché dalla superficialità nel raggiungimento delle relative di conclusioni, che appaiono tese nell'unica direzione di affermare l'insussistenza della notizia di reato, di cui evidentemente l'autorità inquirente era già convinta per ragioni ideologiche che non intendono lasciare spazio ai dovuti approfondimenti delle indagini o ad interpretazioni differenti dei gravissimi fatti sottoposti alla sua attenzione.

Esordisce, il P.M., asserendo che *“tutte le scelte compiute nella autorizzazione dei vaccini e nelle attività di monitoraggio e vigilanza sono state svolte di concerto tra i vari soggetti istituzionali nazionali e sovranazionali, al fine esclusivo di fronteggiare l'eccezionale ondata di contagi derivante dal virus SARS-CoV- 2 e non risulta siano state perseguite finalità di alcun altro genere, né, in particolare, che ci sia stata la volontà di mettere in pericolo la salute della popolazione o di alcune specifiche categorie”*.

In pratica il Pubblico Ministero esclude sin dal principio la sussistenza del dolo, anche nella forma del dolo eventuale, per tutti i reati denunciati, omettendo una realistica analisi delle scelte discutibili ed altamente contraddittorie che hanno caratterizzato la campagna di vaccinazione anti-covid19 in Italia; a tal fine asserisce che *“la necessitata corsa alla vaccinazione non ha sottratto l’AIFA e il Ministero dallo svolgere ricerche preliminari all’autorizzazione dei singoli vaccini e dall’integrarle con studi statistici e derivanti dai risultati ottenuti in altri paesi”*, senza tuttavia indicare puntualmente quali siano gli studi di riferimento in grado di giustificare alcune irrazionali decisioni prese nell’ambito campagna vaccinale e l’imposizione di obblighi generalizzati a gran parte della popolazione.

Questa considerazione del Pubblico Ministero palesa un carattere intrinsecamente tautologico in quanto, a regime normativo invariato sui compiti e responsabilità dell’AIFA e del Ministero della Salute, è ovvio che questi non potessero sottrarsi alle disposizioni regolatrici che le riguardano. La stessa affermazione in sostanza non fa altro che richiamare all’esistenza di precipi compiti di AIFA e Ministero della Salute, ma non dimostra affatto che gli stessi compiti e responsabilità siano stati effettivamente assolti.

Nella proposta di archiviazione del Pubblico Ministero, la buona fede dei vertici delle istituzioni politiche e sanitarie non è sorretta da indicazioni probatorie idonee ma, al contrario, viene presuntivamente affermata e individuata nella sussistenza di una situazione eccezionale e nella conseguente necessità di approntare gli strumenti atti a contrastare la pandemia e la diffusione del contagio dal virus Sars-Cov-2, l’esistenza è solamente presunta nella proposta di archiviazione, giustificata dall’eccezionalità della situazione e dalla necessità di approntare gli strumenti atti a contrastare la pandemia e la diffusione del contagio dal virus Sars-Cov-2.

Nelle affermazioni contenute nella proposta di archiviazione, peraltro, non è stato dato spazio ad alcun esame del necessario giudizio di bilanciamento che in ogni caso le istituzioni devono operare nella contemperazione di tutele di diritti fondamentali confliggenti della popolazione, e così il P.M. ha dato la stura a diritti tiranni che possono comportare il sacrificio di tutti gli altri, e finanche del bene primario della vita, in palese violazione del principio più volte espresso dalla Corte costituzionale ed in base al quale *“nessuno può essere semplicemente chiamato a sacrificare la propria salute a quella degli altri, fossero pure tutti gli altri”* (sent. n. 118/1996 Corte cost.).

La lettura della proposta di archiviazione lascia anche basiti per come ometta qualsiasi attenzione al rovescio della medaglia di una vaccinazione di massa e, cioè, agli straordinari interessi economici degli stake-holder coinvolti nell’operazione di acquisto dei vaccini.

Del resto è innegabile che la campagne vaccinali portate avanti dalle varie nazioni nel tentativo di contrastare la diffusione del virus Sars-CoV-2 si siano pure concretate in operazioni economiche dalla portata enorme, con profitti relevantissimi per le aziende produttrici dei farmaci, che sono state condotte dalle istituzioni in modo affatto trasparente tanto che, come dedotto nell'esposto/denuncia, l'Associazione Avvocati Liberi aveva chiesto al Ministero della Salute ed all'AIFA, con lo strumento del F.O.I.A., l'accesso alla documentazione contrattuale e contabile relativa alle forniture vaccinali, accesso negato opponendo la segretezza "in virtù di una clausola di riservatezza motivata dall'esigenza di tutelare i negoziati sensibili e le informazioni commerciali".

Che la manovra contrattuale sia stata attuata dal ministro Roberto Speranza in maniera non limpida emerge chiaramente dalla denuncia presentata, in cui sono stati evidenziati stralci delle conversazioni tramite l'applicazione whatsapp tra Goffredo Zaccardi e Nicola Magrini in cui quest'ultimo domanda "*Ritieni normale che i contratti che abbiamo firmato per farmaci e vaccini nessuno li abbia letti? O tu li hai letti?*" e Zaccardi risponde "*No, il ministro ha voluto fare da solo. Mandami in sintesi le condizioni ordinarie di questa tipologia di contratti*"; ed ancora Magrini "*No non vi sono tipologie tipo contratti ma manco sto capestro che sembra scritto come una presa in giro per analfabeti con anello al naso*".

E dunque, da come appare, neppure il direttore dell'AIFA Nicola Magrini conosceva il contenuto dei contratti che hanno condotto all'acquisto di spropositate quantità di dosi di vaccino, in quanto il ministro "ha voluto fare da solo", con ciò violando l'art. 97, 2° co., Cost. nonché il generale dovere di correttezza di cui all'art. 1 della legge n. 241/1990 che dispone che tutta l'attività amministrativa deve essere retta dai criteri di **economicità, efficacia, imparzialità, pubblicità e trasparenza**.

Si impone dunque la necessità di svolgere indagini tecniche sulle indicate conversazioni, nonché sulle trattative ed i contratti di acquisto delle forniture vaccinali, che hanno comportato un considerevole impegno di spesa pubblica, e ciò costituisce **un preciso dovere delle autorità inquirenti**, ed in questa sede del Tribunale dei Ministri, al fine di acquisire elementi di fondamentale importanza proprio in relazione all'accertamento dell'elemento psicologico dei reati denunciati ed ai fini che hanno mosso l'agire degli indagati in relazione alle scelte operate nell'ambito della campagna vaccinale.

Sul punto appaiono se non altro ingenua le deduzioni del Pubblico Ministero sul fatto che l'unico fine dei soggetti indagati sia stato quello di salvaguardia della salute pubblica, a fronte di

molteplici indizi che ingenerano il fondatissimo sospetto che gli interessi da “salvaguardare” non siano stati quelli dei cittadini a cui erano destinati i farmaci, ma al contrario quelli di soggetti terzi e/o direttamente coinvolti nell’affare vaccinale: la segretezza dei contratti con le aziende farmaceutiche, l’insufficienza dei dati sulla sicurezza confermata dal continuo aggiornamento delle schede tecniche dei farmaci, l’eclatante incidenza delle reazioni avverse nella popolazione vaccinata, l’atteggiamento tenuto dalle istituzioni sulla comunicazione delle relative informazioni, i metodi utilizzati per ottenere il rilascio del consenso - che sono giunti a mortificare i valori più elementari ed essenziali dell’individuo e della società, con la negazione del diritto al lavoro, allo studio, alla libera circolazione, alle cure, nei confronti dei soggetti che hanno deciso di non sottoporsi alla vaccinazione - confermano che l’obiettivo primario di chi ha agito durante la campagna vaccinale era quello di **vaccinare il più possibile a dispetto di ogni conseguenza, e dunque di commerciare e somministrare a qualunque costo i farmaci acquistati in quantità esorbitanti in base ad accordi rimasti oscuri ai cittadini, indipendentemente da ogni beneficio per la salute pubblica, per come si dirà.**

Davvero allora non si comprende come l’ufficio di Procura abbia potuto con un tale leggerezza concludere con una proposta di archiviazione di fronte ai gravissimi fatti rappresentati dai denunciati, senza la possibilità effettuare alcuna indagine ed approfondire alcun aspetto, anzi tralasciando di valutarne molteplici, oltretutto in assenza di puntuali allegazioni di elementi che possano seriamente condurre, sic et simpliciter, alla esclusione dell’elemento soggettivo ed oggettivo dei delitti denunciati.

Eppure secondo il Pubblico Ministero non si ravvisano gli elementi oggettivi di nessuna delle fattispecie criminose denunciate, risolvendosi nella conclusione apodittica che si è trattato di operare l’unica scelta obbligata per contrastare la pandemia.

In realtà il confronto dei dati di mortalità prima e dopo la vaccinazione, in alcuni paesi con alti tassi di copertura vaccinale, nonché dei dati dei contagi e dei morti covid19 successivi alla somministrazione delle dosi di vaccino, dimostra inequivocabilmente che la vaccinazione di massa non solo non era la scelta elettiva per contrastare la diffusione del virus SarsCoV2 e la malattia da covid19, ma si è rivelata completamente fallimentare ed estremamente dannosa.

Uno dei casi più eclatanti è quello del Cile, fra i paesi al mondo con il tasso di vaccinazione più elevato (pari al 92,1%), dove non solo la copertura vaccinale non è riuscita a bloccare l’impennata di contagi e morti da covid19 che anzi sono aumentati in modo

drammatico, ma la mortalità per tutte le cause, nel periodo compreso tra gennaio 2021 e settembre 2023, ha subito un incremento notevole nel periodo successivo alla vaccinazione di massa¹.

Situazioni simili ed altamente significative sono altresì quelle del Giappone², dell’Australia³, della Germania⁴, di Singapore⁵ (si precisa sull’attendibilità dei dati indicati che il Portale “Our World in Data” di cui alle note è tenuto dalla Università statunitense John Hopkins University che li ha aggiornati sulla base dei dati trasmessi dal World Health Organization (<https://ourworldindata.org/covid-jhu-who>), nonché il caso del Regno Unito, di cui recentemente si è occupato la testata giornalistica “Il Paragone”⁶ attenzionando uno studio inglese che certifica come la mortalità in eccesso sia perfettamente sovrapponibile ai picchi vaccinali contro il covid19.

Le deduzioni del P.M. contenute nella proposta di archiviazione si rivelano allora del tutto disancorate dai dati di realtà, e frutto di un personale convincimento latamente politico diretto a giustificare e corroborare l’operato delle istituzioni.

Il compito delle autorità inquirenti è quello di svolgere, secondo le proprie funzioni, le indagini necessarie per le determinazioni inerenti all’esercizio dell’azione penale; non è ammissibile che, di fronte a notizie di reato tanto gravi, denunciati dai rappresentanti di alcune categorie di cittadini, si possa richiedere un’archiviazione sulla base di un personale convincimento sulla buona fede presunta dei soggetti che risultano indagati, senza quantomeno richiedere i necessari accertamenti al fine di sgombrare ogni dubbio su fatti che appaiono, anche rispetto ai campi di indagine, di estrema complessità.

1

<https://ourworldindata.org/grapher/excess-mortality-p-scores-projected-baseline?country=~CHL>

2

<https://ourworldindata.org/grapher/excess-mortality-p-scores-projected-baseline?country=~JPN>

3

<https://ourworldindata.org/grapher/excess-mortality-p-scores-projected-baseline?country=~AUS>

4

<https://ourworldindata.org/grapher/excess-mortality-p-scores-projected-baseline?country=~DEU>

5

<https://ourworldindata.org/grapher/excess-mortality-p-scores-projected-baseline?country=~SGP>

6

<https://www.ilparagone.it/attualita/95-vaccinato-studio-inglese-piu-dosi-piu-decessi/>

Si portano, pertanto, all'attenzione del Tribunale dei Ministri, gli elementi specifici relativamente ad ognuno dei reati per cui Roberto Speranza e Magrini Nicola sono iscritti nel registro degli indagati, indicando altresì i campi di indagine che risultano necessari per le determinazioni inerenti il presente procedimento penale.

ART. 443 C.P.

In relazione alle ipotesi di commercio o somministrazione di medicinali guasti, o in modo pericoloso per la salute pubblica (artt. 443 e 445 c.p.) il P.M. osserva, in maniera del tutto inconferente, che fosse nella piena discrezionalità del Ministero della Salute e dell'AIFA decidere di acquistare, a fronte della autorizzazione e dello stanziamento dei fondi per contrastare il virus Sars-CoV2, i vaccini contro la malattia da esso cagionato, il covid19, in quanto solo in relazione alla malattia, e non anche contro il virus, erano disponibili sieri efficaci.

Osservazione del tutto irrilevante il relazione alla sussistenza degli elementi del delitto di cui all'art. 443 c.p., giacché la condotta portata all'attenzione della Procura di Roma non è quella di aver acquistato vaccini contro il covid19 anziché contro il Sars-CoV2 (che non esistevano e non esistono); i fatti rappresentati riguardano il commercio e la somministrazione di **farmaci rivelatisi imperfetti**, per mancanza di sicurezza e di efficacia, nelle fasi di produzione e di conservazione e somministrazione, la cui imperfezione era (o doveva essere) nota ai soggetti indagati in funzione del ruolo apicale ricoperto nell'ambito della campagna vaccinale.

In particolare è stato denunciato, allegando le perizie di parte del dott. Gabriele Segalla e dal dott. Pierfrancesco Belli, che la composizione dei farmaci era pericolosa ed altamente instabile, a causa della presenza di alcuni componenti - in particolare i lipidi funzionali ALC-0315 e ALC-0159 - mai registrati in farmacopea, definiti appunto "novel excipients" dall'EMA e, soprattutto, mai prima utilizzati in un preparato medicinale.

La pericolosità e tossicità di queste sostanze è stata chiaramente spiegata dal dott. Segalla, che ha evidenziato, nel suo studio pubblicato in peer-review il 26 gennaio 2023 dalla rivista americana International Journal of Vaccines, l'alta instabilità del preparato medicinale Cominarty di Pfizer-Biontech a causa dell'associazione dei citati lipidi funzionali con il tampone di pH denominato PBS contenente elettroliti; il dott. Segalla ha anche dimostrato la conoscenza della pericolosità del preparato vaccinale da parte degli stessi produttori, inconfutabilmente dimostrata da un brevetto della stessa Biontech (Brevetto US 10,485,884 B2 "RNA Formulation for Immunotherapy" 26 novembre 2019) in cui si sconsigliava la produzione di un farmaco

avente quelle caratteristiche - le medesime del preparato Cominarty - pena la sua elevata instabilità.

Recentemente il dott. Gabriele Segalla ha pubblicato un altro importantissimo studio, che riguarda proprio la genotossicità del lipide funzionale ALC-0315 (studio pubblicato 16 ottobre 2023, anch'esso in peer-review, sulla stessa rivista scientifica International Journal of Vaccine, con il titolo "Citotossicità Apparente e Citotossicità Intrinseca dei Nanomateriali Lipidici Contenuti in un Vaccino a mRNA COVID-19"), e relativamente a cui **si allega parere tecnico di parte redatto su incarico dei denunciati**, nonché studio completo⁷ consultabile al link in nota.

Nel predetto studio vengono esaminate alcune importanti ed evidenti criticità chimico-fisiche e tossicologiche del preparato medicinale Comirnaty della Pfizer/ BioNTech, in particolare quelle attinenti al valore del pKa (costante di dissociazione acida). Si fa riferimento, in particolare, al cosiddetto pKa apparente e al pKa intrinseco, del suo principale eccipiente, il lipide ionizzabile cationico ALC-0315. Si descrive, in particolare, come l'altissimo valore (9,6) del suo pKa intrinseco può provocare, dopo l'internalizzazione nella cellula ospite e la fuoriuscita endosomiale delle nanoparticelle lipidiche, un improvviso aumento della concentrazione di carica cationica (positiva) e, di conseguenza, la formazione di citochine pro-infiammatorie e ROS (specie reattive dell'ossigeno), che, se presenti in eccesso, possono disgregare la membrana mitocondriale e rilasciarne il contenuto, causare errori di traduzione dell'RNA, polimerizzazione delle proteine e del DNA, mutazioni del DNA, distruzione della membrana nucleare e conseguente rilascio del suo contenuto.

A ciò si aggiunge il fatto che il basso valore del pKa apparente (6,09) della particella ALC-0315, quando associato ad altri lipidi strutturali nella formazione delle nanoparticelle, risulta palesemente inadatto all'applicazione intramuscolare. Il suo valore, infatti, è troppo basso per consentire una corretta trasfezione delle cellule ospiti, dopo l'inoculazione intramuscolare, nonostante quanto affermato da EMA (European Medicines Agency) nel suo Assessment report del 19 febbraio 2021, in flagrante e singolare contraddizione con la stessa fonte bibliografica (Hassett et al, 2019) ivi citata dalla stessa EMA.

Nella sostanza lo studio del dott. Segalla, a cui si rimanda per una più approfondita spiegazione, oltre ad evidenziare le criticità chimico-fisiche del lipide ALC-0315, dimostra la falsità delle informazioni riportate da EMA nell' Assessment report del 19 febbraio 2021 per avvalorare l'efficacia del prodotto farmaceutico Cominarty di Pfizer-Biontech, e conseguentemente la responsabilità di AIFA - oltre che di EMA -, in virtù del suo ruolo attivo in

⁷ <https://doi.org/10.56098/ijvtp.v3i1.84>

Europa, poiché l’Agenzia Italiana del Farmaco è obbligata (Decreto Legislativo 24 aprile 2006, n. 219 e Decreto del Ministero della Salute 30 aprile 2015) a contribuire **alle attività di valutazione scientifica sulla sicurezza ed efficacia dei presidi da essa stessa immessi in commercio avvalendosi di esperti interni rigorosamente selezionati** e ciò indipendentemente da quelle già svolte, o meno, presso l’Agenzia Europea per i Medicinali (EMA).

La conoscibilità di queste informazioni scientifiche connota quindi la grave responsabilità del Ministro della Salute e di AIFA nella configurazione dell’ipotesi di reato di cui all’art. 443 c.p., perché il venir meno agli specifici obblighi di controllo e vigilanza sui farmaci di cui vengono autorizzati il commercio e la somministrazione in Italia, in uno alla conoscibilità dell’imperfezione del farmaco, ed alla conseguente accettazione del rischio della verifica di gravi e gravissimi effetti avversi, integra la sussistenza dell’elemento soggettivo del reato **quantomeno nella forma del “dolo eventuale”**; **l’aver addirittura imposto obblighi di assunzione di un farmaco imperfetto**, di cui si conoscevano o potevano essere conosciuti i difetti di fabbricazione o conservazione, **integrerebbe invece il dolo diretto**.

Vi è da dire, oltretutto, che gli studi del dott. Gabriele Segalla citati sono stati entrambi pubblicati in peer-review (metodo per valutare la validità, la qualità e l’originalità di un lavoro scientifico destinato alla pubblicazione attraverso un giudizio formulato da più valutatori con competenze simili a quelle del valutato) e non sono stati allo stato smentiti da studi di segno contrario.

Sulla base delle relazioni di parte allegate in sede di denuncia è stato chiesto il sequestro probatorio e preventivo delle fiale del Vaccino Cominarty di Pfizer Biontech, e di tutti i vaccini ad rMNA ancora sul mercato, anche al fine di verificare con metodo scientifico i gravi problemi di tossicità dei preparati medicinali per come emersi dagli studi; richiesta di sequestro e perizia tecnica che in questa sede si ribadiscono al Tribunale dei Ministri.

In relazione all’ipotesi di commercio e somministrazione di medicinale guasto la denuncia riguardava anche la somministrazione di farmaci scaduti in relazione alle dosi del vaccino Cominarty di cui era stata prorogata la data di scadenza; sul punto incredibilmente il Pubblico Ministero giunge ad affermare che la decisione di prorogare la durata dei vaccini di Pfizer-Biontech era ampiamente giustificata dalle medesime argomentazioni di salvaguardia della salute collettiva e comunque rientrante nei compiti affidati ad AIFA per il contrasto della crisi pandemica.

Se questa difesa non avesse letto con i propri occhi simili affermazioni nella proposta di archiviazione, avrebbe difficoltà a crederle possibili; dunque il contrasto alla crisi pandemica potrebbe giustificare qualsiasi scellerata scelta, persino quella di somministrare alla popolazione

farmaci già scaduti? Trattasi oltretutto di farmaci che come noto, e come spiega anche la relazione del dott. Segalla, necessitavano di accorgimenti rigorosissimi e scrupolosi nella fase di conservazione e somministrazione.

Invero la necessità del rispetto della data di scadenza è precisata dalla stessa Aifa, che nel suo sito (<https://aifa.gov.it>) sottolinea: *“La data di scadenza dei medicinali non è la mera conseguenza di considerazioni arbitrarie o di logiche di tipo commerciale, ma scaturisce da evidenze scientifiche. È infatti il risultato di una valutazione basata sugli studi di stabilità condotti sui farmaci. I metodi utilizzati per svolgere questi test sono standardizzati e regolati da protocolli riportati nelle linee guida internazionali ICH che vengono seguite in Europa, Stati Uniti e Giappone. Gli studi di stabilità condotti dalle aziende farmaceutiche sono riportati in specifiche sezioni del dossier che accompagna la registrazione di un farmaco e che viene sottoposto ad AIFA per la concessione dell’Autorizzazione all’immissione in commercio. **Il periodo di validità di un medicinale (che porta alla definizione della data di scadenza) è quindi autorizzato sulla base della valutazione compiuta dagli esperti dell’Agenzia sui valori (numeri e parametri ben precisi) derivanti dagli studi. Stesso discorso vale anche per le condizioni di conservazione autorizzate, che sono solo quelle per le quali esistono elementi a supporto”**.*

Ebbene, nell’esposto si denunciava **l’assoluta inesistenza della valutazione di AIFA sugli studi di stabilità relativi ad un allungamento del periodo di validità del medicinale,** e l’inesistenza stessa di studi effettuati secondo i metodi previsti dalle linee guida internazionali; l’ufficio di Procura, affermando semplicisticamente che la proroga della scadenza di un farmaco rientri nei poteri di AIFA, non ritiene necessaria alcuna indagine atta a verificare se AIFA stessa abbia, nel caso di specie, rispettato le sue stesse regole.

L’indagine sull’esistenza della valutazione Aifa sugli studi di stabilità legittimanti la proroga della data di scadenza si dimostra dunque assolutamente necessaria al fine di verificare la sussistenza della denunciata ipotesi delittuosa di somministrazione di medicinali guasti poiché scaduti; stessa cosa dicasi per l’indagine relativa all’esistenza, presso tutti i locali in cui venivano conservati e somministrati i vaccini Pfizer, degli apparecchi refrigeranti in grado di mantenere il farmaco alla temperatura di -70°, indicata quale corretta modalità di conservazione, e che evidentemente aveva l’onere di fornire chi ha proceduto all’acquisto dei vaccini.

ART. 445 C.P.

Il Pubblico Ministero estende le “analoghe considerazioni” svolte per il reato di cui al 443 c.p., e la necessità di fronteggiare con strumenti limitati l’eccezionale pandemia da covid19,

anche per le ipotesi denunciate di somministrazione di medicinali in modo pericoloso per la salute pubblica, precisando che *“molte informazioni sulla sperimentazione erano facilmente reperibili su fonti aperte e sui siti internet delle case farmaceutiche”*. Cosa significhi questa ultima considerazione non si comprende affatto, né come debba essere intesa in funzione dell’esclusione degli elementi soggettivo ed oggettivo del delitto di cui trattasi.

Casomai, è vero il contrario: proprio in quanto molte informazioni ed indicazioni sulle categorie vaccinabili e sulle modalità di somministrazione erano reperibili sulle fonti aperte, e fornite dalle case farmaceutiche produttrici stesse, le scelte di discostarsene e di autorizzare, raccomandare ed obbligare la vaccinazione nei casi denunciati integra senza ombra di dubbio il delitto di cui all’art. 445, in quanto il Ministero della Salute, di concerto con l’AIFA, ha agito in questi casi **contro le stesse prescrizioni e indicazioni mediche e scientifiche**, anche delle stesse case farmaceutiche.

Ed in particolare:

- **La vaccinazione pediatrica.**

Dal novembre/dicembre 2021 a tutt’oggi, l’Ufficio Procedure Centralizzate dell’AIFA consentiva e consente che il vaccino denominato Corminaty della Pfizer/BionTech venisse somministrato ai bambini italiani di fascia di età da 6 mesi a 12 anni e, ciò, nonostante l’evidente assenza dei necessari studi clinici preventivi che attestassero il positivo rapporto rischio/beneficio per una fascia d’età in cui, come noto, i rischi di aggravamento della sintomatologia da covid19 erano quasi inesistenti. Il 20 gennaio 2022 sul blog “Il Paragone” veniva pubblicata la risposta che AIFA aveva fornito alle interrogazioni del 02.12.2021 poste dall’allora Senatore della Repubblica Gianluigi Paragone che chiedeva l’accesso e la conoscenza degli “studi registrativi” alla base dell’autorizzazione alla vaccinazione per i bimbi della fascia 5-11 anni, oltre a quelli di farmacovigilanza nonché lo studio epidemiologico effettuato da AIFA con riferimento alla somministrazione del Cominarty alla fascia di età 5-11.

A tali richieste AIFA rispondeva in data 13 gennaio 2022 affermando:

1. di **“non detenere la documentazione richiesta”**.
2. che quando AIFA “ha autorizzato la vaccinazione nei bambini 5-11 anni, sono stati presi in considerazione anche i dati di farmacovigilanza derivati dal database VAERS (Vaccine Adverse Event Reporting System) in uso negli Stati Uniti, paese in cui in quel momento erano già stati vaccinati oltre 3 milioni di bambini senza che emergessero segnali di farmacovigilanza”.

3. di aver stipulato nel 2021 con l'ISS due convenzioni aventi ad oggetto la conduzione dei seguenti due studi osservazionali:

- a) "Efficacia e sicurezza della vaccinazione anti COVID-19 nei pazienti in dialisi: studio di coorte e caso-controllo nested", mirante a valutare l'efficacia clinica e la sicurezza dei vaccini anti COVID-19 e misurare la risposta immunologica alle dosi standard di tali vaccini **nei pazienti dializzati**;
- b) "Monitoraggio della vaccinazione anti-SARS-CoV-2 in anziani residenti in RSA", diretto ad effettuare uno studio di coorte mirato a valutare l'efficacia clinica e la sicurezza della vaccinazione anti-SARS -CoV-2 **nei residenti nelle RSA**".

Emerge dunque per stessa ammissione di AIFA che la vaccinazione dei bambini 5-11 è stata autorizzata senza alcuna razionalità scientifica, in completa assenza di dati, di studi e di evidenze su campioni omogenei, la cui convenienza del rapporto rischi/benefici sarebbe confermata dal mero richiamo a dati contenuti in database privi di ogni specificità che fanno riferimento ai bambini vaccinati negli USA.

Si deve evidenziare che gli unici studi che AIFA dichiara di aver commissionato, nel supposto assolvimento dei compiti e responsabilità che le competono, riguarderebbe una convenzione per l'osservazione degli effetti della vaccinazione con soggetti in dialisi e con gli ospiti delle RSA (!) che sicuramente, per qualità e per quantità, non sono un campione attendibile per adottare un'autorizzazione per l'immissione in commercio e somministrazione di un farmaco da inoculare ad una coorte di centinaia di migliaia di **bambini sani** a prevenzione di una futura e ipotetica, quanto innocua (nei bambini), infezione.

A ciò si aggiunga che dalle stesse **indicazioni terapeutiche fornite dell'azienda azienda produttrice** nella scheda tecnica del farmaco è espressamente segnalato che "Comirnaty è indicato per l'immunizzazione attiva per la prevenzione di Covid-19, malattia causata dal virus SARS-CoV-2, **in soggetti di età pari o superiore a 12 anni**".

Non v'è dunque dubbio che la scelta dell'AIFA e del Ministero della Salute di somministrazione del vaccino Pfizer nella fascia 5-11 anni integri pienamente la condotta di reato di cui all'art. 445 c.p. quantomeno, ed è dir poco, perchè direttamente contraria alle prescrizioni mediche del caso di specie.

- **La vaccinazione delle donne in gravidanza ed allattamento.**

Anche in questo caso le indicazioni tecniche fornite dal produttore consigliavano estrema prudenza nella vaccinazione delle donne in gravidanza ed allattamento: “i **dati** relativi all’uso di Comirnaty in donne in gravidanza sono in **numero limitato**. La somministrazione di Comirnaty durante la gravidanza deve essere presa in considerazione **solo se i potenziali benefici sono superiori ai potenziali rischi per la madre e per il feto**” ...“**Non è noto se Comirnaty sia escreto nel latte materno**”. Sul punto l’Agenzia Europea del Farmaco (EMA) ha recepito le indicazioni dei produttori Biontech –Pfizer relative al vaccino Cominarty, aggiornando la sezione “Gestione del rischio” della valutazione sull’estensione dell’autorizzazione all’immissione in commercio di Cominarty, ove si precisava che non si può raccomandare in gravidanza ed in allattamento la somministrazione del vaccino, perché mancano informazioni sufficienti, come dichiarato dai produttori, e dunque l’utilizzo di questo farmaco deve essere conforme alle raccomandazioni ufficiali.

Il Ministero della Salute e gli Enti di vigilanza, con AIFA in testa, non hanno invece recepito gli aggiornamenti, e sono arrivati al punto di raccomandare ed imporre, nei casi di obbligo ex decreto-legge 1° aprile 2021, l’utilizzo del vaccino in gravidanza ed in allattamento.

Addirittura durante la preparazione del 6° rapporto di farmacovigilanza sulle reazioni avverse da vaccinazione anti-covid, veniva alla luce che su 11 segnalazioni si sarebbero ammalati ben 9 bambini allattati al seno da madre vaccinata, ma l’AIFA decideva di “togliere” l’informazione, come sarebbe possibile verificare dalla nota a margine mostrata nel documento trasmesso in onda nella puntata di Fuori dal Coro del 9 maggio 2023.

Nessun dubbio che anche per le donne in gravidanza ed allattamento la somministrazione generalizzata del farmaco sia da considerarsi effettuata in modo pericoloso per la salute pubblica, e stante le evidenze sull’assenza di dati sulla sicurezza la condotta sia stata connotata da dolo, come minimo in forma eventuale.

- **La vaccinazione eterologa.**

Altra scelta violativa del principio di precauzione e delle basilari regole di prudenza medica è rappresentata dalla vaccinazione con prodotti eterogenei, ossia la decisione di completare il ciclo vaccinale iniziato con il farmaco Vaxzevria di Astrazeneca con un farmaco diverso (anche per tipo, essendo quelli utilizzati per il richiamo farmaci ad mRNA) generalmente Cominarty o Spikevax.

Le schede tecniche dei farmaci denominati vaccini anti-covid aggiornati sino ai primi mesi del 2022, sottintendono che il ciclo “completo” venga effettuato con il medesimo farmaco, e tutte specificano che “la somministrazione concomitante con altri vaccini non è stata studiata”.

E tuttavia, con le determinazioni AIFA del 14 e 16 giugno 2021 si è stabilito che i medicinali Pfizer e Moderna potessero essere utilizzati come “seconda dose” per completare un ciclo vaccinale iniziato con una somministrazione di AstraZeneca in assenza però di indicazioni scritte in tal senso da parte dei produttori dei medicinali.

E ciò nonostante quanto riportato **nell’estratto del verbale n. 27 dell’11 giugno 2021 del comitato tecnico scientifico di cui all’o.c.d.p.c. n. 751 del 2021** ove si afferma che: “... benché i) tutti gli studi registrativi per i vari vaccini siano stati condotti utilizzando due dosi dello stesso vaccino; ii) non siano stati pubblicati, allo stato, studi che includono un elevato numero di soggetti; iii) e non siano disponibili studi randomizzati in cui il braccio di controllo è rappresentato da due somministrazioni del vaccino Vaxzevria – si può affermare, sulla base delle evidenze di cui si dispone, che la descritta vaccinazione “eterologa” trova un suo solido razionale immunologico e biologico e non appare essere sconsigliabile né sul fronte della sicurezza (reattogenicità), né su quello della immunogenicità”.

Si è in presenza a tutti gli effetti di un utilizzo dei vaccini inaudito prima, posto in essere in palese violazione della normativa quadro di riferimento di cui alla Legge n. 648/1996 che per l’erogazione a carico del SSN di un farmaco da parte di AIFA, in assenza di altra terapia valida, **richiede l’esistenza di studi almeno di fase II che, a quanto consta, non sono mai esistiti.**

Anche per la vaccinazione eterologa dunque, **nonostante le indicazioni contrarie delle aziende produttrici**, e l’assenza di qualsivoglia studio di fase II sulla sicurezza di un ciclo vaccinale con farmaci di tipo diverso, i vertici delle istituzioni sanitarie hanno scientemente proceduto alla somministrazione dei farmaci in modo pericoloso per la salute pubblica.

- **La vaccinazione off-label - somministrazione di dosi non previste dal ciclo vaccinale.**

Analogo ragionamento deve farsi per la previsione di somministrazioni di dosi successive al ciclo vaccinale completo inizialmente previsto (di due dosi), rispetto alle quali non esistevano indicazioni terapeutiche né studi clinici.

Sul punto si rimanda a quanto appena detto e a quanto contenuto nell'esposto sull'utilizzo dei farmaci off-label, ribadendo che ove si ritenesse off-label il concreto utilizzo dei prodotti farmaceutici in esame, quantomeno sotto il duplice profilo (1) dell'aumento del 50% e persino del raddoppio della dose iniettata, nei casi, rispettivamente, di terza e di quarta somministrazione, e (2) della mancanza radicale della previsione di un secondo richiamo – ossia di una “quarta dose” – nei foglietti illustrativi aggiornati, dovrebbe logicamente concludersi nel senso della grave responsabilità per il reato di cui all'art. 445 c.p., che già incombe sul Ministero della Salute e su AIFA (ma anche sui sanitari vaccinatori), specie alla luce **degli allarmanti dati ufficiali sul numero degli eventi avversi gravi, ed anche letali, in possibile correlazione con l'aumento delle inoculazioni.**

- **La vaccinazione dei guariti.**

Le condotta criminosa connotata dalla pervicace volontà di vaccinare ad ogni costo, assumendosi la responsabilità di farlo in modo pericoloso per la salute pubblica, culmina infine nella scellerata decisione di vaccinare anche le persone già guarite dalla malattia Covid-19, dunque sane e immuni per natura, nonostante studi scientifici e conoscenze mediche sulla immunità naturale abbiano da sempre escluso la necessità di vaccinazione in un soggetto guarito dalla malattia.

La pericolosità di vaccinare i guariti, in contrasto con tutte le evidenze scientifiche predette, si desume altresì dalle seguenti circostanze:

- gli studi registrativi di Pfizer (Comirnaty®) e Moderna (Spikevax®) hanno escluso le persone con pregressa malattia covid-19 tra le categorie (oltre agli immunodepressi/compromessi e/o con terapie a base di immunosoppressori) eleggibili, scelta scientificamente logica visto che si stava studiando un vaccino;
- fermo restando che in Italia ogni farmaco può essere utilizzato on-label a carico del SSN solo ed esclusivamente secondo quanto previsto in scheda tecnica (RCP riassunto delle caratteristiche del prodotto) si fa presente che: a) in nessuna parte delle relative schede tecniche (RCP) vengono mai citate le persone guarite o con pregressa malattia come possibili destinatari della vaccinazione; b) in nessuna parte delle relative schede tecniche (RCP) viene mai citata la possibilità di considerare una guarigione come possibile sostituzione analogica di una dose di vaccino; c) in nessuna parte delle relative schede tecniche (RCP) viene mai citata la possibilità di una tempistica di possibile vaccinazione di una persona con pregressa malattia; d) l'art. 1,

co. 2, decreto-legge 7 giugno 2017 n. 73 sulla disciplina delle vaccinazioni obbligatorie pediatriche riconosce nell'avvenuta immunizzazione a seguito di malattia naturale, comprovata dal medico curante, ovvero dagli esiti dell'analisi sierologica, una causa sufficiente di esonero dall'obbligo dalla relativa vaccinazione.

La mancanza di indicazioni in scheda tecnica e l'assenza del rationale scientifico di vaccinare una persona con pregressa infezione al virus Sars-Cov2, sono le circostanze in difetto che giuridicamente hanno obbligato l'intervento diretto politico da parte del Ministero della Salute che, con il concorso di AIFA, ha emanato circolari che disponevano le modalità, i tempi ed il protocollo operativo della somministrazione dei farmaci alle persone guarite; sul punto si rimanda all'esposto denuncia che contiene un estratto delle circolari del Ministero della Salute che hanno disposto termini e modalità della vaccinazione dei guariti.

ART. 575 C.P.

Le motivazioni poste alla base della richiesta di archiviazione per i delitti di omicidio e lesioni personali risultano a questo punto estremamente labili.

La pericolosità dei farmaci, somministrati ricorrendo ad obblighi di legge nei confronti di una larga parte della popolazione individuata per categorie, emerge dagli studi citati e dai pareri tecnici allegati, e palesa anche **la necessaria consapevolezza che i soggetti indagati dovevano avere sugli effetti invalidanti e letali di questi vaccini**, che conduce a configurare l'elemento psicologico del reato in termini di dolo eventuale.

A tutto voler concedere, ma non ad ammettere, la buona fede degli indagati nel momento dell'avvio della campagna vaccinale, dato anche il carattere sperimentale dei farmaci che si stavano somministrando, nei mesi successivi le autorità preposte avevano il dovere istituzionale di vigilare in merito all'insorgenza degli effetti avversi, gravi ed anche fatali, quantomeno su quelli resi pubblici dall'AIFA inizialmente con cadenza mensile e da settembre 2021 in poi con cadenza trimestrale, nei rapporti di sorveglianza, che comunque già subivano il limite di essere raccolti in farmacovigilanza passiva.

La Farmacovigilanza in generale è definita dall'Organizzazione Mondiale della Sanità come la scienza e le attività finalizzate all'identificazione, alla valutazione, alla comprensione e alla prevenzione degli effetti avversi o di qualsiasi altro problema correlato all'uso dei medicinali, per assicurare che un farmaco venga utilizzato per indicazioni in cui i benefici sono superiori ai rischi.

Si distingue tra **FV attiva** e **passiva** in relazione alla spontaneità dell'attivazione di meccanismi di sorveglianza dei farmaci e della loro azione. Distinguiamo infatti casi in cui gli

effetti dei farmaci vengono attivamente cercati, in funzione di un obiettivo, e casi in cui questi vengono spontaneamente segnalati. Mentre nel primo caso si applica una certa sistematicità della rilevazione, nel secondo intervengono per lo più fattori casuali oltre che quelli culturali e professionali di chi la effettua.

La **FV passiva** è la più diffusa e semplice da attuare avendo il vantaggio di essere poco onerosa per l'Erario ma ha il suo principale limite nella **sotto-segnalazione**, cioè nella mancata segnalazione di un numero più o meno elevato di eventi avversi, che rende **impossibile ottenere una stima della reale incidenza di un determinato evento avverso**.

La **FV attiva** prevede invece l'adozione di misure attive per rilevare eventi e reazioni avverse derivanti dalla somministrazione di un farmaco o di un vaccino. Quando parliamo di farmacovigilanza attiva ci riferiamo alla verifica, la conferma e la quantificazione dei rischi derivanti dall'assunzione di un farmaco. Esso è disciplinata dall'art. 14, co. 4, del DM 30 aprile 2015 ed è senz'altro il sistema migliore per il rilevamento conclusivo della sicurezza di un prodotto di farmacoepia.

Il Centro Regionale di Farmacovigilanza e Farmacoepidemiologia della Regione Campania - Seconda Università degli studi di Napoli - conferma in proposito *“è più fattibile recuperare dati completi sulle segnalazioni di un evento avverso individuale, attraverso un sistema di sorveglianza attiva piuttosto che attraverso un sistema di sorveglianza passiva”*⁸.

La grave sottostima dei dati forniti dal sistema di FV principalmente passiva adottato in Italia per la rilevazione della sicurezza dei vaccini, sia qualitativa che quantitativa, è anche una certezza anche scientifica⁹.

Il progetto regionale di FV attiva svolto dalla regione Puglia nel periodo 15.5.2017 - 15.5.2018 ha avuto ad oggetto la vaccinazione quadrivalente anti-MPRV (morbillo - parotite - rosolia - varicella) ed ha attestato che le segnalazioni di reazioni avverse gravi correlabili a questi vaccini hanno superato di 339 volte le segnalazioni ricevute spontaneamente con la FV passiva. Nello stesso documento si attesta come il problema di under-reporting (sottostima dei dati) pesi soprattutto sulle reazioni avverse gravi.

Con tutti i detti limiti della farmacovigilanza passiva, la sorveglianza sugli effetti avversi è un preciso compito istituzionale di AIFA, finalizzato a valutare la sicurezza dei farmaci messi in commercio ed eventualmente procedere al loro ritiro o alla revoca delle autorizzazioni; nel

⁸

http://www.farmacovigilanza.unina2.it/index.php?option=com_content&view=article&id=189&Itemid=616&lang=it

⁹

<https://f1000research.com/articles/9-1176>

caso di specie, **trattandosi di farmaci per cui era previsto un monitoraggio addizionale**, a maggior ragione si sarebbe dovuto prevedere un sistema di farmacovigilanza attiva, che avrebbe consentito una verifica più completa ed esaustiva sui reali problemi di sicurezza di questi preparati farmacologici.

Assume il P.M. che tutti i soggetti individuati nella querela e nell'inchiesta giornalistica abbiano agito per l'esclusivo fine di tutelare la salute collettiva.

Ma nel nono rapporto di sorveglianza dei vaccini covid19 del settembre 2021, quando ancora l'obbligo ex D.L. n. 44/2021 (convertito in Legge n. 76/2021) sussisteva solo per la categoria dei sanitari, l'AIFA aveva riportato la segnalazione **di 608 decessi post vaccinazione di cui 16 con correlazione accertata**, oltre a 101.110 segnalazioni su un totale di 84.010.605 di dosi somministrate (tasso di segnalazione di 120 ogni 100.000 dosi), di cui l'85,4% riferite a eventi non gravi; le segnalazioni gravi corrispondevano al 14,4% del totale, con un tasso di 17 eventi gravi ogni 100.000 dosi somministrate.

Già al momento della pubblicazione del suddetto rapporto erano dunque emersi importanti e **numerosi effetti collaterali, alcuni addirittura fatali**; dati estremamente preoccupanti, **già sufficienti a guidare il decisore verso la rivalutazione dell'opportunità di mantenere in vita qualsiasi forma di obbligo, di diritto e di fatto, ad assumere tali pericolose sostanze**; la campagna vaccinale era in atto da circa nove mesi e le istituzioni sanitarie e governative si trovavano di fronte alla segnalazione di circa 67 decessi al mese (di cui circa **due al mese sicuramente correlati**), oltre ad altri numerosi ed importanti effetti collaterali comportanti lesioni personali gravi e gravissime ai soggetti vaccinati.

Dall'inchiesta del programma Fuori dal Coro è emerso addirittura come i vertici di AIFA fossero a conoscenza già dai primi mesi della campagna vaccinale di un **eccesso di mortalità cardiovascolare del vaccino Vaxzevria di Astrazeneca** che venivano tenuti taciuti, al fine di proseguire senza alcuno scrupolo la campagna vaccinale.

E dunque, a fronte di tali rilevanti criticità emerse sulla sicurezza per la salute umana dei preparati farmacologici in questione, e **dell'accertamento della morte di 16 persone in nove mesi - dati già spaventosi e sicuramente sottostimati poiché raccolti in farmacovigilanza passiva** - il ministro Roberto Speranza, di concerto con l'intero Governo, e con il concorso dell'AIFA, non ha minimamente esitato ad estendere, con la decretazione d'urgenza emanata nei mesi immediatamente successivi, l'obbligo vaccinale per ulteriori categorie di lavoratori, con il D.L. n. 172/21 ed ancora con il D.L. n. 1/2022, prevedendo, così come già per i sanitari, sanzioni

di estremo rigore in caso di omessa sottoposizione all'obbligo di tutto il personale del comparto scuola, militare e pubblica sicurezza nonché dei cittadini che avevano compiuto i 50 anni di età.

Non può revocarsi in dubbio che ove una persona si sia sottoposta alla vaccinazione esclusivamente in forza dell'obbligo introdotto dal decisore, ed abbia in conseguenza di ciò subito una lesione alla propria integrità fisica o addirittura alla propria vita, **la responsabilità per lesioni o per omicidio, nella forma del dolo eventuale**, sarebbe perfettamente integrata a carico dei soggetti che hanno imposto quell'obbligo.

Ed infatti se nell'imporre l'obbligo di un trattamento sanitario si ha la piena consapevolezza della possibilità che l'evento, morte o lesione, si verifichi, ma ugualmente **se ne accetta il rischio** per la popolazione obbligata, pur di proseguire nel diverso intento che si vuole realizzare, consistente nella piena adesione alla campagna vaccinale, la responsabilità penale per reato connesso alla verifica dell'evento risulta senz'altro integrata nella forma del dolo eventuale.

E non rileva il fatto che le probabilità di verifica dell'evento siano più o meno minime; **essenziale per la configurazione del dolo eventuale è la sua prevedibilità**. Si parla in questi casi di dolo indiretto, in quanto il soggetto non ha l'intento di cagionare l'evento delittuoso, ma si rappresenta la probabilità, o la possibilità, che esso si verifichi e ne accetta il rischio.

Secondo il risalente e costante insegnamento della Corte di Cassazione si configura il delitto di omicidio volontario, nella forma del dolo eventuale, quando la condotta dell'agente, alla stregua delle regole di comune esperienza, dimostri la consapevole accettazione da parte del medesimo anche solo dell'eventualità che dal suo comportamento potesse derivare la morte del soggetto passivo - Cass., Sez. Un., 25.3.1992, n. 3428.

Ed allora la condotta criminosa del decisore italiano conseguente all'imposizione dell'obbligo vaccinale risulta incontestabile e connotata di maggiore gravità proprio per aver disposto, esteso e mantenuto l'obbligo vaccinale, nonostante l'aumento esponenziale nel tempo della segnalazione e dell'accertamento di gravi eventi avversi, tra cui la morte.

Si ricordi che con la previsione del "super green pass" necessario per svolgere qualsiasi attività sociale, praticare attività sportiva e persino viaggiare sui mezzi pubblici, l'obbligo di vaccinazione è stato di fatto esteso a tutta la popolazione italiana con età superiore agli anni 12 (non essendo possibile decidere di ammalarsi di covid19) e in forza delle dette irragionevoli e sproporzionate disposizioni sono stati costretti a vaccinarsi soggetti giovanissimi, anche

solamente per poter avere accesso al trasporto pubblico indispensabile per mantenere la frequenza scolastica.

E' ormai notorio che a seguito della vaccinazione anti covid19 i casi di miocardite nell'età adolescenziale e nella prima età adulta (anni 12-24) sono aumentati in misura esponenziale, soprattutto nei giovani maschi, e che il rischio di sviluppare miocardite e pericardite, con esiti anche fatali, sia ormai previsto nelle schede tecniche dei preparati farmacologici ad mRNA denominati vaccini anticovid, in conseguenza di numerose correlazioni accertate in tutto il mondo.

Ed infatti, il 19.10.2023 la Commissione UE ha emesso la decisione di esecuzione n. C(2023) 7188 (final) e con essa l'allegato I per Comirnaty e I per Spikevax che, a recezione degli aggiornamenti delle risultanze scientifiche, ha integrato le reazioni avverse da vaccino covid-19 Comirnaty e Spikevax (rispettivamente Pfizer e Moderna, come noto i più somministrati in assoluto nei 27 Stati membri).

Negli allegati dei vaccini covid-19 sopra citati oggi compaiono dunque rischi di miocarditi e pericarditi anche fatali ("4.4. Miocardite e pericardite - Dopo la vaccinazione con Comirnaty è presente un aumento del rischio di sviluppare miocardite e pericardite. Queste condizioni possono svilupparsi entro pochi giorni dalla vaccinazione e si sono verificate principalmente entro 14 giorni. Sono state osservate più spesso dopo la seconda dose di vaccino e nei maschi più giovani (vedere paragrafo 4.8). I dati disponibili indicano che la maggior parte dei casi si risolve. Alcuni casi hanno richiesto il supporto in terapia intensiva e sono stati osservati casi fatali." – Comirnaty, pag. 30 dell'Allegato. I ; Spikevax, pag. 6 dell'Allegato I .

(Punto 4.4 del nuovo foglietto illustrativo del vaccino Comirnaty).

In un quadro di incertezza circa effetti avversi molto gravi che si rilevavano con il progredire delle somministrazioni le istituzioni italiane hanno imposto e mantenuto obblighi vaccinali costringendo, attraverso il ricatto della privazione del lavoro e dei diritti sociali, gli obbligati a dare il proprio consenso a ricevere la somministrazione, sulla base di una sicurezza propagandata ma di fatto impossibile a determinarsi in quel momento.

Si trattava, in concreto, di prodotti immessi sul mercato della sanità pubblica appena dopo 10 mesi dalla comparsa del virus Sars-CoV-2, seppure la procedura ordinaria per l'approvazione (non la mera autorizzazione) di un farmaco richiede dai 5 agli 8 anni.

Come noto per l'autorizzazione di questi prodotti si è fatto ricorso a disposizioni europee come l'art. 14-bis del Reg. CE n. 726/2004 e Reg. CE n. 507/2006, solitamente sfruttate per consentire l'ingresso sul mercato di farmaci ancora in via di sperimentazione (c.d. "fast track" – rivista italiana costituzionalisti²) destinati a malati oncologici e/o terminali e/o comunque per

pazienti con scarse aspettative di vita e che **per la prima volta in assoluto sono state utilizzate per la commercializzazione e somministrazione su soggetti sani**¹⁰

Il carattere ancora sperimentale di questi farmaci si deduce inevitabilmente dalle stesse disposizioni eurounitarie appena sopra richiamate; esse infatti consentono un'autorizzazione all'immissione in commercio condizionata (c.d. C.M.A. – Conditional Marketing Authorization) che, ai sensi del Regolamento UE n. 507/2006 , ha validità di un anno ed è rinnovabile (considerando n. 9) e, si noti bene, è basata “su dati meno completi di quelli normalmente richiesti e subordinata ad obblighi specifici” (considerando n.2). Essa, quindi, è stata “rilasciata prima che tutti i dati siano disponibili” (considerando n. 6); le fasi della sperimentazione sono ancora in corso; è probabile che il richiedente possa in seguito fornire dati clinici completi (art. 4 lett b del medesimo Reg. CE 507/2006).

Ulteriore conferma documentale del carattere sperimentale di questi farmaci si trova nelle Determine per l'approvazione con procedura centralizzata dei singoli vaccini pubblicate in Gazzetta Ufficiale, dalle quali risulta con chiarezza che solamente in futuro tutti i produttori avrebbero dovuto rilasciare i dati, i report e le sintesi sulla sicurezza e sull'efficacia dei farmaci in questione¹¹

Le Determine dell'AIFA di autorizzazione lo confermano anche ove impongono alle case produttrici di attenersi ad un preciso protocollo modulare per il rilascio di dati sull'efficacia e sicurezza dei vaccini stessi con scadenze future, e dagli esiti incerti, che vanno dal dicembre 2022, per il farmaco Moderna, a dicembre 2023 per Comirnaty ed a marzo 2024 per Astrazeneca.

Ma esiste un ulteriore elemento che dimostra che la pericolosità del farmaco Cominarty, soprattutto in relazione all'aumento della mortalità per eventi cardiaci, fosse conosciuta, o conoscibile ancor prima delle determine di autorizzazione di EMA ed AIFA.

Emerge infatti già dal test autorizzativo della Pfizer, analizzato dall'ing. Giovanni Trambusti - allegato - che la sperimentazione clinica, condotta su 44.000 volontari, di cui 22.000 somministrati con il farmaco vero e proprio e 22.000 con la dose placebo, ha dato i seguenti risultati: le morti totali (per tutte le cause) nel gruppo placebo sono stati 17 mentre nel gruppo

¹⁰

https://www.rivistaaic.it/images/rivista/pdf/3_2021_21_Mangia.pdf?fbclid=IwAR16TSvTdtQdaDj0UaF3S-UXmbuZxrTq9eWh8wRsfpKwC47GqKkkWstJKQ8

¹¹

Estratti delle GG.UU.: Serie Generale n.318 del 23-12-2020; GU Serie Generale n.4 del 07-01-2021; GU Serie Generale n.26 del 01-02-2021; GU Serie Generale n.100 del 27-04-2021.

vaccinati 21, con una differenza del +23%, e le **morti cardiache** sono state **3 nel gruppo placebo e 11 nel gruppo vaccinati**, con un aumento del 3,7 X.

Dunque già dai test clinici si poteva evincere una mortalità significativamente superiore nel gruppo dei vaccinati, pari quasi al quadruplo rispetto al gruppo placebo; e nonostante ciò, in violazione del principio di precauzione, il farmaco prodotto da Pfizer -Biontech è stato autorizzato e somministrato, anche in maniera obbligatoria, a milioni di persone, tra cui fragili, donne in gravidanza e minori.

L'aumento degli effetti avversi, soprattutto quelli più gravi, di pari passo con il progredire delle somministrazioni, si evince chiaramente dalla comparazione dei dati contenuti nel Rapporto Annuale sulla sicurezza dei vaccini covid19 periodo dal 27/12/2020 al 26/12/2021 dell'AIFA ed il successivo Rapporto sulla sorveglianza dei vaccini covid19, periodo dal 27/12/2020 al 26/03/2022 (rapporto numero 11) anch'esso redatto e pubblicato da AIFA.

In essi, infatti, si evidenzia che il numero di segnalazioni di eventi avversi in Italia è, in soli tre mesi, passato da 117.920 segnalazioni su un totale di 108.530.987 dosi somministrate (al 26.12.2021) ad un numero di 134.361 segnalazione su un totale di 135.849.988 (al 26.3.2022).

Sebbene il tasso segnalazioni sia passato da 109 a 99 segnalazioni ogni 100.000 dosi somministrate, tuttavia sono aumentate le segnalazioni dei casi più gravi; infatti, da una percentuale del 16,2% di segnalazioni riferite ad eventi gravi, con un tasso di eventi gravi ogni 100.000 somministrazioni del 17,6%, si è passati ad una percentuale del 17,8% (n. 23.850) di eventi avversi gravi, con un tasso di 18 eventi gravi ogni 100.000 dosi somministrate.

Di tali sconvolgenti dati le Autorità politiche e quelle di regolatorie che hanno istituito ed avallato gli obblighi vaccinali in maniera quasi generalizzata per la popolazione, non possono naturalmente essere stati all'oscuro, trattandosi di dati ufficiali, verosimilmente anche sottostimati a causa della farmacovigilanza passiva.

I casi di decesso, che conducono alla configurazione del delitto di omicidio nella forma del dolo eventuale, per essere stata la popolazione obbligata all'assunzione di farmaci di cui si conoscevano i possibili esiti fatali, sono **759 (di cui 22 sicuramente correlati)** quelli riferiti al 26.12.2021, **879** al 26.3.2022 (**di cui 27 sicuramente correlati**), e **971** al 31.12.2022 (**di cui 29 sicuramente correlati**).

Per questi decessi gli indagati dovranno essere chiamati a rispondere per il delitto di omicidio plurimo con dolo eventuale, ed è necessario procedere ad accertamenti specifici sui casi

di morte correlata alla vaccinazione segnalati dalla stessa AIFA, nonché sui casi di decessi per sospetta correlazione denunciati dai familiari ed al vaglio delle varie procure italiane, al fine di verificare le cause del decesso, la possibile correlazione con i vaccini somministrati, ed anche se i deceduti appartenessero o meno alle categorie obbligate alla vaccinazione.

ARTT. 374 BIS E 479 C.P.

In relazione ai reati di falso denunciati dall'inchiesta della trasmissione televisiva Fuoro dal Coro ritiene il P.M. che *“l'allegazione della mail interne estrapolate dal contesto generale non consente di apprezzarne il contenuto in modo rilevante quale serio indizio della volontà di sottacere dati rilevanti nei documenti ufficiali”*, quasi si trattasse di un giudizio civile in cui l'onere delle prova è a carico delle parti.

Ma è evidente che i denunciati non avessero, e non abbiano, alcun onere di allegare la documentazione integrale i cui stralci sono stati pubblicati nell'inchiesta giornalistica, trattandosi di documenti riservati di cui le persone offese non hanno disponibilità; l'obbligo di verificare, a fronte della notizia di reato, l'esistenza, l'autenticità ed il contesto delle informazioni contenute nell'esposto è delle autorità a cui è demandato l'esercizio dell'azione penale.

Il Tribunale dei Ministri non potrà dunque esimersi dal richiedere il sequestro dei documenti presso la redazione del programma Fuori dal Coro, che li detiene, presso la giornalista Marianna Canè che ha portato avanti l'inchiesta, nonché presso la stessa AIFA; diversamente da quanto asserisce in maniera incredibile il Pubblico Ministero, secondo cui dalle citate mail emergerebbe *“la volontà di individuare la corretta ed equilibrata modalità di informazione ai cittadini in ordine all'efficacia dei vaccini”*, dagli stralci allegati della documentazione interna dell'AIFA emerge invece inequivocabile la volontà di celare ed alterare i dati sulla sicurezza ed efficacia dei farmaci in questione (dati in alcuni casi estremamente preoccupanti), al fine di non compromettere l'esito della campagna vaccinale e non ingenerare paura nella popolazione.

Del resto non si vede come affermazioni del tipo *“il progetto Vigicovid non deve essere considerato. Se vogliamo sopravvivere occorre imparare a non rispondere”* e *“non conviene stuzzicare il can che dorme e quindi per ora non si esce con niente”* ed ancora *“accidenti, proprio una schifezza: si vaccina per nulla...oltre il danno la beffa”* possano essere interpretate come strategie di corretta ed equilibrata informazione, come vorrebbe il Pubblico Ministero, quando risulta chiarissimo che si trattasse sì di strategie di comunicazione, ma volte a nascondere i dati sugli eventi avversi e modificare quelli sull'efficacia, al fine di evitare esitazioni dei cittadini cui i pericolosi farmaci erano destinati; comportamento gravissimo, che non solo è contrario ai doveri d'ufficio in considerazione della funzione istituzionale dell'AIFA, ma che dà

conto proprio dell'elemento psicologico del dolo nelle scelte operate nell'ambito della campagna vaccinale.

Va sul punto annotato come per l'insieme delle gravissime circostanze emarginate e documentate, le condotte criminose dei denunciati sono proseguite nel tempo e questo Tribunale dei Ministri non potrà collocarle entro il limite temporale del 31/12/2021 indicato dal Pubblico Ministero. Stante la pericolosità dei vaccini sia per le loro intrinseche qualità chimiche, che li rendevano (e rendono) insicuri per la salute umana, che per le modalità di somministrazione (come sopra ribadito), infatti, la loro autorizzazione per l'immissione in commercio **doveva essere revocata senza indugio ai sensi e per gli effetti dell'art. 141 del decreto-legislativo n. 219/2006**. Dunque le condotte del già Ministro Speranza sono state perpetrate fino allo scioglimento delle Camere per le elezioni politiche del 25 settembre 2022 mentre, per quanto attiene il Direttore Generale di AIFA, Magrini Nicola, lo stesso dovrà ritenersi responsabile fino al momento della sua sostituzione con Anna Rosa Marra.

La stessa mancata revoca dell'AIC deve essere altresì apprezzata proprio in relazione all'elemento psicologico del reato: dolo diretto o dolo eventuale, che evidentemente caratterizza tutte le condotte denunciate e che denota la mancanza di remore rispetto al nocimento della salute dei cittadini.

Per questi motivi non dovrà essere accolta la richiesta di archiviazione del P.M. ed il Tribunale dei Ministri dovrà dar corso alle indagini per l'esercizio dell'azione penale in ordine ai reati individuati, con la precisazione che il capo di imputazione dovrà essere modificato quanto al tempo di commissione dei reati, trattandosi di condotte che si sono perpetrate ben oltre il 31 dicembre del 2021, con l'estensione ed il mantenimento degli obblighi vaccinali e la contestuale emersione di numerosissimi e gravi effetti avversi, oltre che la pubblicazione di studi scientifici sulla pericolosità dei vaccini anti covid.

Si sollecitano espressamente i seguenti atti di indagini preliminari:

- indagini tecniche sulle conversazioni tra Nicola Magrini e Goffredo Zaccardi tramite l'applicazione di messaggistica "whatsApp" indicate nel corpo della denuncia;
- sequestro probatorio e/o acquisizione di tutti i contratti in chiaro di acquisto dei farmaci denominati vaccini anti-covid autorizzati e commerciati in Italia;
- sequestro probatorio e preventivo delle fiale del Vaccino Cominarty di Pfizer Biontech, e di tutti i vaccini ad rMNA ancora sul mercato, e perizia tecnica finalizzata a verificare

con metodo scientifico i problemi di tossicità dei preparati medicinali per come emersi dagli studi allegati e dalle perizie di parte;

- indagini volte a verificare l'esistenza della valutazione Aifa sugli studi di stabilità legittimanti la proroga della data di scadenza;
- indagini volte all'accertamento dell'esistenza, presso tutti i locali in cui venivano conservati e somministrati i vaccini Pfizer, degli apparecchi refrigeranti in grado di mantenere il farmaco alla temperatura di -70°;
- accertamenti tecnici sui casi di morte correlata alla vaccinazione segnalati da AIFA, nonché acquisizione dei risultati autoptici e delle perizie medico-legali sui casi di decessi per sospetta correlazione denunciati dai familiari ed al vaglio delle varie procure italiane, al fine di verificare le cause del decesso, la possibile correlazione con i vaccini somministrati, ed anche se i deceduti appartenessero o meno alle categorie obbligate alla vaccinazione;
- sequestro probatorio dei documenti interni di Aifa detenuti presso la redazione del programma Fuori dal Coro, presso la giornalista Marianna Canè che ha portato avanti l'inchiesta, nonché presso la stessa AIFA, nonché perizia tecnica sullo scambio di mail segnalate in denuncia;
- assunzione a sommarie informazioni del dott. Gabriele Segalla - ricercatore chimico - del dott. Pierfrancesco Belli, della dott.ssa Laura Teodori - biologa -, del dott. Giuseppe Barbaro -cardiologo-, dell'ing. Giovanni Trambusti;

Si chiede altresì che vengano ascoltate le persone offese.

Si allega: parere tecnico del dott. Gabriele Segalla, parere tecnico dell'ing. Giovanni Trambusti; decisione di esecuzione della Commissione UE n. C(2023) 7188 (final) e con essa l'allegato I per Comirnaty e I per Spykevax;

Si riallega tutta la documentazione già allegata alla denuncia/esposto e indicizzata con i nn. da 1 a 26.

Con osservanza.

Lamezia Terme, 13.12.2023

Avv. Antonietta Veneziano