



Pdf by:  
<https://www.pro-memoria.info>

Gent.mo

Dott. Prof. **ITALO FARNETANI**

Pec: [amministrazione@pec.italofarnetani.it](mailto:amministrazione@pec.italofarnetani.it)

Mail: [segreteria@italofarnetani.it](mailto:segreteria@italofarnetani.it)

e p.c.

**Ministero Della Salute**

Segretariato Generale

Pec: [seggen@postacert.sanita.it](mailto:seggen@postacert.sanita.it)

**Agenzia Italiana del Farmaco – AIFA**

Direzione Generale

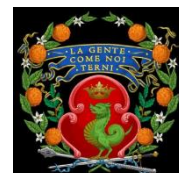
Pec: [direzione.generale@pec.aifa.gov.it](mailto:direzione.generale@pec.aifa.gov.it)

**European Medicine Agency – EMA**

Mail: [RFI@ema.europa.eu](mailto:RFI@ema.europa.eu)

**OGGETTO: istanza in merito alla vaccinazione anti covid-19 consigliata e pubblicizzata dal Dott. Farnetani per tutti i bambini a partire dai 6 mesi di età**

Siamo un gruppo di Scienziati, Medici, Ricercatori ed Associazioni attivamente impegnati nello studio della malattia covid-19, nella sua cura e nell'approccio vaccinale nonché nello studio degli eventi avversi che pure ne derivano, coadiuvati da Avvocati, singolarmente ed associati, e da Magistrati che insieme supportano il nostro lavoro sotto il profilo giuridico.





La presente valga quale replica al Suo recente invito ai genitori di far vaccinare contro la covid-19 tutti i bambini che hanno compiuto i 6 mesi di età, succeduto al Suo appello pubblico di introdurre un obbligo vaccinale anti covid-19 per gli under18.

Infatti in data 21 luglio 2021 già invitava su Androkonos a *“Fare presto anche per vaccinare i bambini dai 5 ai 12 anni contro il Covid... il vaccino è sicuro e protegge... l'unico sistema è vaccinare i bambini...”*; mentre il 2 agosto 2022 affermava all'Androkonos Salute *“Un obbligo vaccinale per bambini e ragazzi under 18 esteso anche al vaccino anti-Covid dovrebbe essere uno dei temi centrali della campagna elettorale che sta entrando nel vivo in questi giorni... Io propongo – spiega all'Adnkronos Salute – di rendere obbligatorie almeno le più importanti come potenzialità salvavita e arma di prevenzione contro le forme gravi di malattia. E un altro punto da inserire nei programmi elettorali dovrebbe essere quello di poter effettuare le vaccinazioni per gli under 18 all'interno delle scuole”*.

In data 10.12.22 sempre ad Androkonos Salute ha dichiarato *“Consiglio a tutti i genitori di vaccinare i figli piccoli under 5 contro il Covid... Sono d'accordo sul fatto che venga raccomandato in primo luogo ai bambini fragili perché sono quelli a maggior rischio di forme gravi di questa malattia, cioè di complicanze” dall'infezione da Sars-CoV-2... Pertanto andranno protetti con il vaccino”*.

Da ultimo in data 29.12.22 mediante il giornale QdS.it ha enunciato *“In questi giorni le scuole sono chiuse e lo saranno fino al 9 gennaio. Questo rallenta in modo netto la possibilità di trasmissione e diffusione del virus...”* ed *“impedisce anche quel doppio esodo che si ha all'ingresso e all'uscita e che coinvolge 20 milioni di persone cioè un italiano su tre”*.

*In primis* sarebbe utile che Lei esplicitasse su quali studi scientifici, dati reali aggiornati e documenti, fonda le Sue affermazioni prescrivendo (art. 13 Codice Deontologico Medico) ai Suoi pazienti la suddetta vaccinazione ed affermando che le scuole chiuse aiuterebbero a diminuire la diffusione del virus sars-cov-2.

Ciò in quanto:

- nei siti internet dell'Istituto Superiore della Sanità e del Ministero della Salute vengono pubblicate come false le affermazioni quali *“Se ho fatto il vaccino contro il sars-cov-2 ed anche il richiamo con la terza dose non posso ammalarmi di covid-19 e non posso trasmettere l'infezione agli altri”*; nonché *“mi vaccino perché così non dovrò più usare la mascherina né lavarmi le mani*





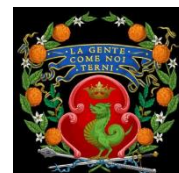
- frequentemente”; così come è definita falsa l’affermazione “Dopo la vaccinazione potrà finalmente evitare di indossare la mascherina e potrà incontrare parenti ed amici in libertà”;
- nel sito di AIFA alla domanda “Quanto dura la protezione indotta da questi vaccini?” si risponde “allo stato attuale l’esatta durata della protezione offerta dal vaccino non è nota; sono tutt’ora in corso gli studi clinici voliti a stabilirla... Ad oggi anche chi è vaccinato deve mantenere le misure di protezione previste”; ed alla domanda “Le persone vaccinate possono trasmettere comunque l’infezione ad altre persone?” AIFA risponde “... Gli studi per stabilire se le persone vaccinate infettate in modo asintomatico possano contagiare altre persone sono in corso... è possibile che nonostante l’immunità protettiva in qualche caso il virus possa persistere nascosto nella mucosa nasale...”;
  - nella scheda tecnica del prodotto Comirnaty si legge che lo studio 2, come precisato al punto “5.1 Proprietà farmacologiche. Efficacia”, “è stato condotto solo su soggetti di età pari o superiore ai 12 anni...” e “Dallo studio sono stati esclusi i soggetti immunocompromessi e quelli con pregressa diagnosi clinica o microbiologica di covid-19” pertanto, alla luce dell’art. 13 Codice Deontologico Medico, è quantomeno singolare che un medico prescriva tale somministrazione a tutti i bambini, senza escludere quelli guariti dalla covid-19 pur nella piena consapevolezza della totale assenza di studi clinici al riguardo;
  - nella scheda di sicurezza del prodotto Comirnaty al punto 4.8 “Effetti indesiderati. Adolescenti di età compresa fra 12 e 15 anni” si legge: “La valutazione della sicurezza dello Studio 2 è tuttora in corso”; mentre al punto “5.3 Dati preclinici di sicurezza. Genotossicità/Potenziale cancerogeno” la Pfizer evidenzia: “Non sono stati condotti studi di genotossicità o sul potenziale cancerogeno”;
  - nel documento reso noto da Pfizer il 31.12.21 a pag. 6 la medesima casa farmaceutica afferma “potremmo non essere in grado di garantire efficacia e sicurezza”. In lingua originale la frase completa: “We may not be able to demonstrate sufficient efficacy or safety of our COVID-19 vaccine and/or variant-specific formulations to obtain permanent regulatory approval in the United States, the United Kingdom, the European Union, or other countries where it has been authorized for emergency use or granted conditional marketing approval. • Significant adverse events may occur during our clinical trials or even after receiving regulatory approval, which could delay or terminate clinical trials, delay or prevent regulatory approval or market acceptance of any of our product candidates. • We face significant competition from other makers of COVID-19 vaccines and may be unable to maintain a competitive market share for our COVID-19 vaccine. • We have only recently built our marketing and sales organization. If we are unable to continue to increase our





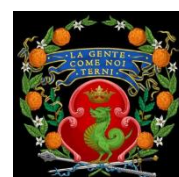
marketing and sales capabilities on our own or through third parties, we may not be able to market and sell our product candidates effectively in the United States and other jurisdictions, if approved, or generate product sales revenue”;

- nel documento di Comirnaty pubblicato da AIFA il 19.10.21 a pag. 14 “Popolazione pediatrica” si legge: “L’Agenzia europea dei medicinali ha rinviato l’obbligo di presentare i risultati degli studi con Comirnaty nella popolazione pediatrica per la prevenzione di covid-19”;
- nel foglietto illustrativo di Comirnaty BA.1 a pag. 2 è riportato: “Dopo la vaccinazione con Comirnaty è presente un aumento del rischio di miocardite (infiammazione del muscolo cardiaco) e pericardite (infiammazione del rivestimento esterno del cuore)”, “potrebbe non proteggere completamente tutti coloro che lo ricevono e la durata della protezione non è nota”, “I dati relativi all’uso di Comirnaty original/Omicron BA.1 in gravidanza non sono ancora disponibili”; e dopo aver elencato alcuni degli effetti avversi causati dal prodotto si legge che il medesimo contiene “ALC-0315” ed “ALC-0159”, le cui schede di sicurezza indicano che tale eccipiente è vietato per uso umano e veterinario ed è consentito solo per la ricerca;
- nel riassunto delle caratteristiche del prodotto Comirnaty BA.4-5 la Pfizer evidenzia che efficacia e sicurezza nei bambini al di sotto dei 12 anni non sono ancora note e che non ci sono dati disponibili: “Popolazione pediatrica. La sicurezza e l’efficacia di Comirnaty Original/Omicron BA.1 nei bambini di età inferiore a 12 anni non sono state ancora stabilite. Non ci sono dati disponibili”. Ed al punto 4.5 è riportato: “Interazioni con altri medicinali ed altre forme d’interazione: non sono stati effettuati studi d’interazione. La somministrazione concomitante di Comirnaty Original/Omicron BA.1 con altri vaccini non è stata studiata”.  
Inoltre al punto 4.6 si evidenzia “4.6 Fertilità, gravidanza e allattamento. Gravidanza: I dati relativi all’uso di Comirnaty Original/Omicron BA.1 in gravidanza non sono ancora disponibili”;
- in Germania un ampio studio ha rilevato che nemmeno un bambino è morto a causa della covid-19 tra i bambini di età compresa tra i 5 e gli 11 anni senza condizioni preesistenti: <https://www.medpagetoday.com/opinion/marty-makary/93029?vpass=1> ;
- numerosi paesi, fra cui Tennessee, Uruguay, Costa Rica, Danimarca, hanno sospeso le vaccinazioni anti covid-19 per i minori in virtù di mancanza di dati circa l’efficacia e dei gravi eventi avversi riscontrati nella popolazione pediatrica; altri paesi l’hanno sconsigliata (fra cui Florida); altri paesi ancora, quali Irlanda, Norvegia ed Islanda, hanno escluso in toto i bambini dal programma di vaccinazione;



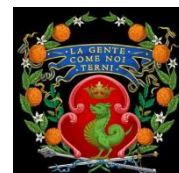


- il JUZGADO FEDERAL DE MAR DEL PLATA 4, nella persona del Giudice Alfredo Eugenio Lopez, ha sospeso con misura cautelare la vaccinazione dei bambini under16 a causa della mancanza di dati circa efficacia e sicurezza;
- il governo del Regno Unito ha ammesso che il vaccino covid sta uccidendo i bambini dopo aver pubblicato un rapporto che dimostra che i bambini vaccinati hanno una probabilità scioccante del 30.200% in più di morire rispetto ai bambini non vaccinati: <https://expose-news.com/2022/07/08/ukgov-admits-covid-jab-killing-kids/>
- in Portogallo la Direcao Geral de Saude (DGS), ossia la massima Autorità sanitaria del paese, ha riconosciuto i rischi di miocardite e pericardite nei bambini in conseguenza della somministrazione del vaccino anti covid-19 Pfizer: <https://www.ilgiornaleditalia.it/news/salute/437555/vaccino-covid-portogallo-miocarditi-pericarditi-bambini.html#.Y55R9QzTts4.whatsapp> ;
- a marzo 2022 il VAERS americano ha visto la segnalazione di 88 decessi di bambini a seguito della vaccinazione covid-19, di cui 76 a seguito di Pfizer e 12 a seguito di Moderna, oltre a 43.622 segnalazioni di casi di danni nella fascia d'età under-18: <https://www.eventiavversinews.it/un-totale-di-88-decessi-di-bambini-a-seguito-di-un-vaccino-covid-19-76-a-seguito-di-pfizer-e-12-di-moderna/> ;
- solo a giugno 2022 il VAERS ha riportato nella fascia d'età 5-17 anni segnalazioni spontanee di associazione con queste vaccinazioni per un totale di 125 decessi, 50.400 casi di danni, 1.335 miocarditi, 462 disabilità permanenti, 209 paralisi di Bell, oltre ad ulteriori eventi avversi;
- Eudravigilance a settembre 2022 ha riportato nella fascia d'età 1 mese-17 anni segnalazioni spontanee di associazione con la vaccinazione con Comirnaty di Pfizer per ben 67.531 eventi avversi e 3.850 disordini cardiaci;
- ad agosto 2022 l'Europa ha registrato ufficialmente uno scioccante aumento del 691% delle morti in eccesso tra i bambini da quando l'EMA ha approvato per la prima volta il vaccino COVID per i bambini: si veda [Europe officially records a shocking 691% increase in Excess Deaths among Children since EMA first approved COVID Vaccine for Children – The Expose \(expose-news.com\)](#);
- ad ottobre 2022 sono stati segnalati da Euromomo 23.000 decessi di bambini in tutta Europa tra cui più di 1.649 in eccesso: [23.000 decessi di bambini in tutta Europa tra cui più di 1.600 morti in eccesso. Nessuna domanda? - eVenti Avversi \(eventiavversinews.it\)](#);





- a novembre 2022 Euromomo segnalava l'incremento del 775% dei decessi in Europa fra i bambini da quando l'EMA ha approvato il vaccino anti covid per la fascia d'età 0-14 anni: si veda [Why have Deaths among Children across Europe increased by 755% since the EMA approved the COVID Vaccine for Kids? – The Expose \(expose-news.com\)](https://www.expose-news.com/why-have-deaths-among-children-across-europe-increased-by-755%/);
- già ad aprile 2021 AIFA aveva diffuso la segnalazione di reazioni avverse in 6 bambini di età compresa fra i 20 giorni ed i 18 mesi allattati al seno da mamme vaccinate contro la covid-19 durante il periodo di allattamento: rapporto reazioni avverse periodo 27.12.20 (vaccine day europeo) ed il 26.03.21: <https://www.toscanamedianews.it/reazioni-in-6-bebe-allattati-da-mamme-vaccinate.htm> ;  
A maggio 2022 vi sono state 648 segnalazioni spontanee nel sistema VAERS di casi di sospette reazioni avverse su neonati allattati al seno le cui madri hanno ricevuto il vaccino Covid-19: <https://rtmag.co.il/health/real-time-magazine-analysis-648-reports-in-the-vaers-system-of-nursing-infants-harmed-by-the-vaccine?highlight=WzY0OF0=> ;
- dall'analisi dei reports del VAERS ci sono stati 58 segnalazioni spontanee di effetti avversi gravi in associazione con tale vaccinazione di bambini al di sotto dei 3 anni (*"the most common serious adverse event were life-threatening bleeding, anaphylactic shock, anticholinergic syndrome, encephalitis, hypoglycemia and neuroleptic syndrome, multi system injuries"*) ed in molti casi non è noto se il bambino sopravviverà agli effetti avversi: <https://rtmag.co.il/english/breaking-58-babies-who-received-mrna-covid-19-vaccines-suffered-life-threatening-adverse-events> ;
- a luglio 2022 il fondo islandese di assicurazione sanitaria ha ricevuto 46 domande di risarcimento danni da vaccinazione anti covid-19, mentre l'Agenzia dei medicinali islandese ha ricevuto 107 segnalazioni spontanee di effetti avversi in associazione con tale vaccinazione nei bambini, di cui 11 gravi (12 segnalazioni nella fascia d'età 5-11 anni; 45 segnalazioni nella fascia d'età 12-15 anni; 50 segnalazioni nella fascia d'età 16-17 anni): <https://frettin.is/2022/07/22/107-tilkynningar-um-aukaverkanir-medal-barna-thar-af-11-alvarlegar-hvad-thydir-thad-i-raun/> ;
- l'Indian Council of Medical Research, Consiglio Indiano per la Ricerca Medica, sta conducendo uno studio per scoprire le ragioni dell'odierno eccesso di arresti cardiaci, e la DCW-Commissione di Delhi per le donne ha chiesto chiarimenti al governo indiano circa i numerosi episodi di morti improvvise: <https://timesofindia.indiatimes.com/india/sudden-cardiac-arrest-icmr-to-probe-covid-link/articleshow/96467046.cms> ;





- in Spagna è aumentata la mortalità dei bambini tra 1 e 14 anni e solo nei primi sei mesi del 2022 la crescita è stata del 16,8%: <https://www.vozpopuli.com/espana/muertes-menores-entre-1-14-anos-aumentan-pero-pediatras-saben-por-que.html> ;
- i vaccini anticovid, non essendo stati sottoposti ai lunghi anni di sperimentazione ed agli studi di genotossicità e cancerogenicità, hanno ricevuto l'autorizzazione condizionata, la quale, in virtù dell'attuale quadro normativo, obbliga le case farmaceutiche a depositare dati aggiuntivi già nel breve periodo al fine di provare la sussistenza degli imprescindibili requisiti di "efficacia" e "sicurezza". L'AIFA ha dunque emesso 4 Determine (Rep. 154/2020, 1/2021, 18/2021, 31/2021), tutte pubblicate in Gazzetta Ufficiale, che ai fini del mantenimento del "regime di autorizzazione condizionata" obbligano le case farmaceutiche al deposito degli "PSUR" e delle "Relazioni di Sicurezza" già nei primi 6 mesi di somministrazione: il deposito di tale documentazione costituisce quindi condizione essenziale per il mantenimento in commercio dei vaccini.

AIFA, sia in sede stragiudiziale che giudiziale, ha esplicitamente ammesso che la predetta documentazione non è mai entrata in Italia. Tale circostanza è stata anche confermata dall'omessa risposta da parte dell'ex Ministro Speranza alle 2 interrogazioni parlamentari presentate da sei senatori rispettivamente il 12 maggio 2022 <https://www.senato.it/japp/bgt/showdoc/frame.jsp?tipodoc=Sindisp&leg=18&id=1350000&bcid=1wAR1urYLC1mmwKo243n2TNAbOzkxqAcptxMIVS-o4jjDpbPpSDsivMzTu-g> ed il 30 maggio 2022

<https://www.senato.it/japp/bgt/showdoc/showText?tipodoc=Sindisp&leg=18&id=1352463>

Pertanto le condizioni di mantenimento dell'autorizzazione condizionata non sono state rispettate, ed "efficacia" e "sicurezza" dei vaccini anticovid, causa totale mancanza della predetta documentazione, non sono quindi documentalmente comprovate, con conseguente violazione dei Reg. UE 83/2001, 726/2004, 507/2006 e Decreto Ministeriale 30.4.2015;

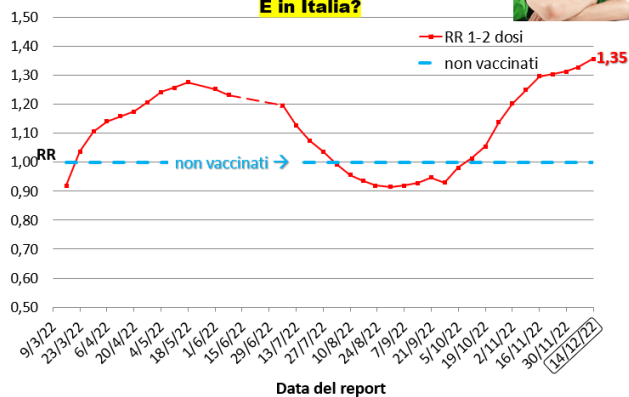
- vi è una moltitudine di studi accreditati dalla comunità scientifica internazionale che saremmo lieti di trasmetterLe e/o consegnarLe a mano qualora fosse interessato;
- si segnala anche che, dai dati pubblicati sui Bollettini settimanali dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS), come specificato nei Comunicati della Commissione Medico-Scientifica indipendente (CMSi) [[link al Comunicato n. 3](#), inviato anche ai Parlamentari italiani], i bambini della fascia di età più prossima a quella che si vorrebbe vaccinare, di età dai 5 agli 11 anni, hanno oggi dopo la doppia dose di vaccino, tassi di diagnosi di covid-19 superiori del 35% a quelli dei bambini non vaccinati della stessa fascia di età. Ciò risulta evidente nei grafici sottostanti, fedelmente costruiti sui dati delle Tabelle dei Bollettini ISS:



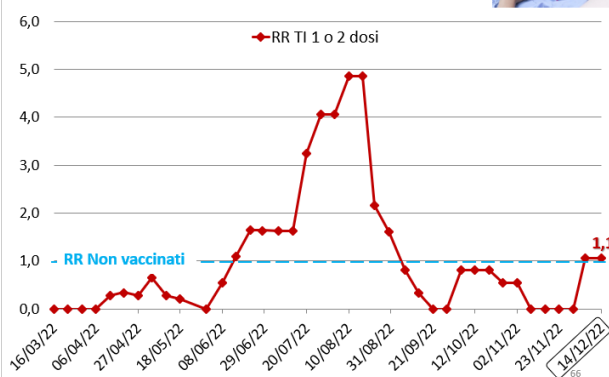


RR: rischio relativo diagnosi COVID-19 bambini (5-11 anni) con almeno 1 dose, rispetto ai non vaccinati, in funzione del tempo (dati ISS)

**E in Italia?**



Bambini 5-11 aa: Rischio Relativo RR di ricovero in Terapia intensiva Vaccinati con 1 o 2 dosi vs Non Vaccinati (dati ISS)



Come si vede dal 2° grafico, inoltre, i vantaggi per i vaccinati nei bambini di 5-11 anni non si vedono più neppure rispetto agli accessi in terapia intensiva "per" o "con" covid-19 (per fortuna comunque pochissimi a quell'età).

- evidenziando la grande responsabilità, civile, penale e deontologica che ha deciso di assumere, visto l'importante e delicato ruolo che riveste, non solo come pediatra ma anche come divulgatore scientifico, Giornalista, Professore, nonché «*Il più famoso pediatra italiano*» quale si definisce, Le chiediamo di accompagnare il Suo invito ai genitori, volto a far vaccinare i bambini, ad una necessaria dichiarazione di mancanza di qualsivoglia conflitto di interesse. E' doveroso, inoltre, che i pediatri che decidono di prescrivere e di somministrare la vaccinazione anti covid-19 lo facciano nell'ambito della loro pratica, senza ricevere un compenso aggiuntivo, perché questo comporterebbe un ulteriore evidente conflitto di interesse;
- nella rivista scientifica The Lancet è stato pubblicato in data 26.03.21 uno studio (a firma della Dott.ssa Sara Gandini, Dott. Maurizio Rainisio, Dott.ssa Maria Luisa Iannuzzo, Dott.ssa Federica Bellerba, Dott. Francesco Cecconi, Dott. Luca Scorrano), che ha analizzato oltre 7 milioni di persone, disponibile al link [A cross-sectional and prospective cohort study of the role of schools in the SARS-CoV-2 second wave in Italy - The Lancet Regional Health - Europe](#), pubblicato poi anche sulla rivista scientifica PubMed al link [A cross-sectional and prospective cohort study of the role of schools in the SARS-CoV-2 second wave in Italy - PubMed \(nih.gov\)](#).





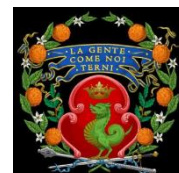


Tale studio ha avuto come oggetto il ruolo delle scuole nella seconda ondata di Sars-CoV-2 ed è stato preso come riferimento dal Presidente del Consiglio Mario Draghi quando decretò la riapertura delle scuole ad aprile 2021.

Pertanto è lo stesso Governo ad aver accreditato lo studio scientifico accreditato e lo ha posto a fondamento di una scelta governativa riaprendo le scuole nell'aprile 2021 perché non costituivano una fonte di diffusione del virus.

Si chiede pertanto di fornire gli studi scientifici, i documenti ed i dati aggiornati sulla base dei quali dichiara che la chiusura delle scuole rappresenta sicuramente un rallentamento della trasmissione e diffusione del virus;

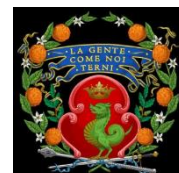
- posto che non tutti i pazienti hanno la medesima condizione di salute e che lo stesso trattamento sanitario può anche non essere adatto a tutti, e stante l'obbligo del medico di valutare il singolo paziente, eseguendo un'anamnesi personale ed anche esami preventivi (esame del sangue, esami allergologici, etc.), non si comprende come possa invitare tutti i genitori a somministrare tale prodotto a tutti i bambini indistintamente, senza valutare caso per caso;
- si ricorda poi, per completezza, che il Medico deve agire in ottemperanza ai doveri propri della sua professione, che soggiace a quanto stabilito dal Codice Deontologico, in particolare:
  - a) art. 3: *"Doveri del medico sono la tutela della vita, della salute psico-fisica, il trattamento del dolore e il sollievo della sofferenza, nel rispetto della libertà e della dignità della persona, senza discriminazione alcuna ..."*;
  - b) art. 4: *"L'esercizio della medicina è fondato sulla libertà e sull'indipendenza della professione che costituiscono diritto inalienabile del medico. Il medico nell'esercizio della professione deve attenersi alle conoscenze scientifiche e ispirarsi ai valori etici della professione, assumendo come principio il rispetto della vita, della salute fisica e psichica, della libertà e della dignità della persona; non deve soggiacere a interessi, imposizioni e suggestioni di qualsiasi natura"*;
  - c) art. 6: *"Il medico fonda l'esercizio delle proprie competenze tecnico-professionali sui principi di efficacia e di appropriatezza aggiornandoli alle conoscenze scientifiche disponibili e mediante una costante verifica e revisione dei propri atti..."*;
  - d) art. 14: *"Il medico opera al fine di garantire le più idonee condizioni di sicurezza del paziente e contribuire all'adeguamento dell'organizzazione sanitaria, alla prevenzione e gestione del rischio clinico anche attraverso la rilevazione, segnalazione e valutazione degli errori al fine del miglioramento della qualità delle cure."*





*Il medico al tal fine deve utilizzare tutti gli strumenti disponibili per comprendere le cause di un evento avverso e mettere in atto i comportamenti necessari per evitarne la ripetizione; tali strumenti costituiscono esclusiva riflessione tecnico-professionale, riservata, volta alla 5 identificazione dei rischi, alla correzione delle procedure e alla modifica dei comportamenti”;*

- e) art. 16: *“Il medico, tenendo conto delle volontà espresse dal paziente o dal suo rappresentante legale e dei principi di efficacia e di appropriatezza delle cure, non intraprende né insiste in procedure diagnostiche e interventi terapeutici clinicamente inappropriati ed eticamente non proporzionati, dai quali non ci si possa fondatamente attendere un effettivo beneficio per la salute e/o un miglioramento della qualità della vita...”;*
- f) art. 18: *“I trattamenti che incidono sull’integrità psico-fisica sono attuati al fine esclusivo di procurare un concreto beneficio clinico alla persona”;*
- g) art. 19: *“Il medico ha l’obbligo di mantenersi aggiornato in materia tecnico-scientifica, etico-deontologica e gestionale-organizzativa, onde garantire lo sviluppo continuo delle sue conoscenze e competenze in ragione dell’evoluzione dei progressi della scienza, e di confrontare la sua pratica professionale con i mutamenti dell’organizzazione sanitaria e della domanda di salute dei cittadini. Il medico deve altresì essere disponibile a trasmettere agli studenti e ai colleghi le proprie conoscenze e il patrimonio culturale ed etico della professione e dell’arte medica”.*
- h) art. 30: *“Conflitto di interesse – Il medico deve evitare ogni condizione nella quale il giudizio professionale riguardante l’interesse primario, qual è la salute dei cittadini, possa essere indebitamente influenzato da un interesse secondario. Il conflitto di interesse riguarda aspetti economici e non, e si può manifestare nella ricerca scientifica, nella formazione e nell’aggiornamento professionale, nella prescrizione terapeutica e di esami diagnostici e nei rapporti individuali e di gruppo con industrie, enti, organizzazioni e istituzioni, nonché con la Pubblica Amministrazione. Il medico deve: - essere consapevole del possibile verificarsi di un conflitto di interesse e valutarne l’importanza e gli eventuali rischi; - prevenire ogni situazione che possa essere evitata; - dichiarare in maniera esplicita il tipo di rapporto che potrebbe influenzare le sue scelte consentendo al destinatario di queste, una valutazione critica consapevole. Il medico non deve in alcun modo subordinare il proprio comportamento prescrittivo ad accordi economici o di altra natura, per trarne indebito profitto per sé e per altri”;*
- i) art. 48: *“Il medico attua sull’uomo le sperimentazioni sostenute da protocolli scientificamente fondati e ispirati al principio di salvaguardia della vita e dell’integrità psico-fisica e nel rispetto della dignità della persona. La sperimentazione sull’uomo è subordinata al consenso informato scritto del soggetto*





*reclutato e alla contestuale e idonea informazione del medico curante indicato dallo stesso. Il medico informa il soggetto reclutato in merito agli scopi, ai metodi, ai benefici prevedibili e ai rischi, fermo restando il diritto dello stesso di interrompere la sperimentazione in qualsiasi momento, garantendo in ogni caso la continuità assistenziale”;*

- sarebbe infine opportuno che vi fosse da parte Sua un invito anche ad organizzare una farmacovigilanza attiva e programmi di indennizzo e risarcimento per quegli eventi avversi che sfortunatamente si dovessero verificare e che, come a Lei sicuramente noto, comporteranno l’assunzione di responsabilità civile e penale a Suo carico.

Tutto ciò premesso, Le chiediamo pertanto di:

- rendere noti studi, documenti e dati circa l’efficacia e la sicurezza del prodotto Comirnaty per i minori nella fascia di età 6 mesi-17 anni;
- dichiarare di conoscere, dandone prova, le relazioni obbligatorie di AIFA circa efficacia e sicurezza ed elementi di garanzia che emergono dalle stesse;
- rendere noto quale tipo di indagine conduce sui pazienti per valutare l’opportunità sul singolo bambino di effettuare la suddetta somministrazione;
- rendere noti gli studi scientifici, i documenti ed i dati aggiornati sulla base dei quali dichiara che la chiusura delle scuole rappresenta sicuramente un rallentamento della trasmissione e diffusione del virus;
- rendere noti i Suoi eventuali conflitti di interesse;
- rendere noto se da parte della AUSL e/o dello Stato sono previsti per i medici pediatri convenzionati bonus di qualsiasi tipo volti ad incentivare la promozione sul territorio di qualsiasi campagna vaccinale;
- dare la disponibilità ad un confronto scientifico di rilievo mediatico con i professionisti sanitari firmatari della presente, nonché con le Associazioni sottoscrittrici, entro il termine di 2 settimane così da consentire uno scambio di informazioni, reali ed aggiornate, utile sia ai Suoi pazienti sia a tutti i consociati.

La scienza non è dogma ed i pazienti hanno diritto di conoscere dettagliatamente il rapporto rischi/benefici e le incognite sottese.



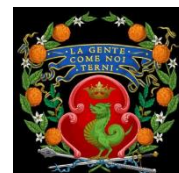


Rimaniamo in attesa di una Sua celere e cortese risposta.

Distinti saluti

Pdf by:  
<https://www.pro-memoria.info>

- Dott.sa Laura Teodori, Biologo, già Direttore di Ricerca
- Dott. Eugenio Serravalle, Medico Pediatra, Presidente di ASSIS e membro della CMSI
- Dott.sa Lucia Romeo, Medico Pediatra
- Dott.sa Maria Luisa Iannuzzo, Medico legale
- Dott.sa Erminia Maria Ferrari, Medico di Famiglia, Presidente di Il Coraggio dell'Anima
- Dott. Giuseppe Barbaro, Medico Cardiologo
- Dott. Fabrizio Salvucci, Medico Cardiologo
- Dott. Paolo Fangucci, Medico Odontoiatra
- Dott. Attilio Cavezzi, Medico Chirurgo specializzato in Chirurgia vascolare
- Dott. Sandro Sansevero, Odontoiatra
- Dott.sa Stefania Soldano, Medico di Medicina Generale
- Dott. Angelo Scozzafava, Medico di Medicina Generale
- Dott. Tiziana Gagliardi, Medico di Medicina Generale
- Dott. Francesco Russo, Ricercatore Dipartimento Scienze Chirurgiche Università Tor Vergata
- Dott. Angelo Scozzafava, Medico Medicina Generale
- Dott. Ciro Isidoro, Dott. Prof. ordinario di Patologia Generale ed Immunologia
- Dott. Robbi Manghi, Medico specializzato in Geriatria e Gerontologia
- Dott.sa Paola Ponzo, Psicologa e Psicoterapeuta dell'infanzia





Dott. Giuseppe Sardeo, Medico Internista-Ematologo

Dott.sa Bruna Maccarrone, Psicologa e Psicoterapeuta

Dott. Giovanni Di Claudio, Dirigente Biologo, Specialista in Patologia Clinica

Dott.sa Maria Teresa Turrini, Medico Nefrologa e Agopuntore

Dott. Alessandro Montedori, Medico Chirurgo, esperto in Metodologia della ricerca bio-medica

Dott.sa Liliana Nicoletti, Psicologa clinica

Dott. Salvatore Totaro, specializzato in Medicina Interna e Cardiologia

Dott. Fabio Liviero, Medico Chirurgo specializzato in Chirurgia maxillo facciale

Dott. Fabio La Falce, Farmacista ospedaliero

Dott.sa Anna Maria Francesca Calvani, Farmacista ospedaliera

Dott. Andrea Abazari, Odontoiatra

Dott. Luca Mucciarone, Odontoiatra

Dott. Rodolfo Zarli, Odontoiatra

Dott.sa Carolina Ricucci, Odontoiatra

Dott.sa Simona Viale, Odontoiatra

Dott.sa Tania Ordonselli, Medico di Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza

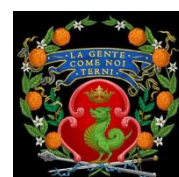
Dott. Giorgio Minasi, Medico legale

Dott.sa Ondina Godas, Odontoiatra

Dott.sa Pia Pizziconi, Medico Chirurgo specializzata in Ginecologia e Ostetricia

Dott. Giovanni Grilli, specializzato in Igiene e Medicina preventiva

Dott. Massimo Mastroianni, Medico Chirurgo specializzato in Odontostomatologia





Dott. Fernando Luisi, Medico specializzato in Medicina del lavoro e Igiene

Dott.sa Enrica Minelli, Medico di Pronto Soccorso e Medicina d'urgenza

Dott.sa Donatella Carinci, Medico Chirurgo specializzata in Odontostomatologia

Dott.sa Roberta Raffelli, Medico Chirurgo specializzato in Ginecologia

Dott. Mario Saverio Spagnuolo, Medico Cardiologo

Dott. Antonino Frustaglia, Medico Cardiologo e Geriatra

Dott.sa Quaià Pietro, Medico specializzata in Nefrologia e Medicina dello sport

Dott.sa Cristina Del Francia, Medico di continuità assistenziale

Dott.sa Enrica Paola Giuliani, Medico di Medicina Generale specializzata in Gastroenterologia

Dott.sa Manuela Biddau, Medico Endocrinologo

Dott.sa Clara Besso, Medico di Medicina Generale in pensione

Dott. Alberto Dallari, Medico specializzato in Neurologia e Geriatria

Dott.sa Maria Gibilaro, Medico di Medicina Generale

Dott.sa Elisa Pratelli, Medico Chirurgo specializzata in Medicina Fisica e Riabilitazione

Dott.sa Caterina Carrabba, Medico specializzata in Fisiatria

Dott.sa Luisa Mobili, Medico specializzata in Ginecologia

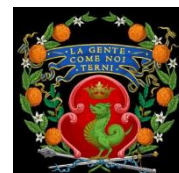
Dott.sa Marina Godas, Medico Chirurgo Odontoiatra

Dott.sa Angela Chiavassa, Psicoterapeuta

Dott.sa Angela Mancuso, Medico specializzata in Igiene e Medicina Preventiva

Dott. Fulvio Limido, Medico Chirurgo Omeopata

Dott.sa Marina Valmorbida, Medico Chirurgo di Medicina Generale specializzata in Agopuntura





Dott.sa Maria Sacco, Medico specializzata in Anatomia e Istologia Patologica

Dott.sa Mariapaola Assunta Recco, Medico specializzato in Ematologia e Psichiatria

Dott.sa Maria Luisa Boccuni, Medico Endocrinologo e Psicoterapeuta

Dott.sa Sabrina Ciuffreda, Psicologa e Psicoterapeuta

Dott. Candeloro Carnabuci, Odontoiatra

Dott.sa Luciana Di Luciano, Fisioterapista

Dott.sa Simona Fontana, Psicoterapeuta

Dott. Filippo Stella, Medico di emergenza sanitaria-118

Dott.sa Nicoletta Biasuzzi, Medico di Medicina Generale

Dott.sa Carmen Amadio, Infermiera

Dott.sa Giusy Pace, Infermiera

Dott. sa Alessandra Chiavegatti, Magistrato Tribunale per i Minorenni di Bologna

Dott. Francesco Maria Fioretti, Magistrato già Presidente della I Sezione della Corte di Cassazione

Dott.sa Marina Ferrara, ex Magistrato Tribunale per i Minorenni di Napoli

Avv. Lina Manuali

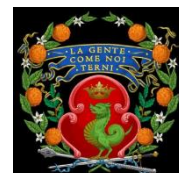
Avv. Manola Bozzelli, Vicepresidente di Arbitrium

Avv. Jenny Lopresti, Presidente di Immuni per Sempre

Dott.sa Elisabetta Frezza

Avv. Elisa Bastianello

Avv. Prof. Fulvio di Blasi, Presidente di Thomas International





Avv. Francesca Ceccatelli

Avv. Nicolina Bellardita

Avv. Annalisa Carnesecchi

Avv. Clementina Baroni, Presidente di NAL – Noi Avvocati per la Libertà

Avv. Stefano Galeani, Presidente di Diritti Umani e Salute

Avv. Riccardo Luzi

Avv. Rosarita Mannina

Avv. Rita Fontanesi

Avv. Roberto Martina

Avv. Angelo Di Lorenzo

Avv. Luca Zenga

Avv. Francesco Caronia

Avv. Monica Consalvi

Avv. Filippo Lattanzio

Avv. Chiara Pernechele, Presidente di Comitato Diritti Umani di Padova

Avv. Antonia Parisotto

Avv. Andrea Perillo

Avv. Federica Fantauzzo

Avv. Michela Melograni

Per IL POPOLO DELLE MAMME, Presidente Simona Boccuti







Per ASSIS, Presidente Dott. Eugenio Serravalle

Per Arbitrium, Vicepresidente Avv. Manola Bozzelli e VicePresidente Avv. Valeria Panetta

Per Coordinamento Comitati Guariti Covid, Avv. Jenny Lopresti

Per Comitato Sanitari Arezzo, Presidente Dott.sa Maria Teresa Turrini

Per IDU, Presidente Giusy Pace

Per Immuni, Presidente Avv. Jenny Lopresti

Per OSA, Presidente Drago Gianluca

Per La Genesi – Origine Formazione Diritto, Presidente Marina Assandri

Per Il Coraggio dell'Anima, Presidente Dott.sa Erminia Maria Ferrari

Per ACU Marche, Vicepresidente Dott.sa Beatrice Marinelli, specializzata in Discipline Economiche e Sociali

Per Diritti Umani e Salute, Presidente Avv. Stefano Galeani

Per NAL – Noi Avvocati per la Libertà, Presidente Massimo Baglieri

Per FISU, Segretario Generale Rolando Scotillo

Per APS Il Popolo Italiano, Presidente Dott. Rocco Rosario Del Priore

Per Associazione Thomas International, Presidente Avv. Prof. Fulvio di Blasi

Per Comitato Diritti Umani di Padova, Presidente Avv. Chiara Pernechele

Per APS Trillylagentecomenoi, Presidente Paola Persichetti

Luciana Beccaria, Il Filo di Arianna

Pdf by:  
<https://www.pro-memoria.info>

