



**EMENDAMENTO all'EMENDAMENTO**

alla

**MOZIONE N. 407/26**

**Farmacovigilanza: un presupposto fondamentale  
per la sicurezza dei medicinali, *di fatto* inesistente  
per i vaccini.**

**Particolare necessità di un intervento per i cosiddetti  
"vaccini" contro il Covid-19 e, in generale, per i cosiddetti  
"vaccini" a RNA modificata**

Il 29 aprile 2026, al Senato degli Stati Uniti, il Senatore Ron Johnson ha presentato la relazione della maggioranza della commissione d'inchiesta permanente, dalla quale risulta sulla base di corrispondenza email interna al FDA (*Food & Drug Administration*) che subito dopo l'inizio della cosiddetta "vaccinazione" contro il Covid-19 sono stati segnalati gravissimi eventi avversi, anche letali (colpiti anche bambini), tramite il sistema statunitense di segnalazione degli eventi avversi di medicinali VEARS.

Tuttavia queste segnalazioni e questi dati sono stati dolosamente e sistematicamente occultati:

Ecco il rapporto in lingua inglese:

<https://www.ronjohnson.senate.gov/services/files/4DF802C8-DE9B-46C7-B470-37DD85569A76>

E qui il rapporto tradotto con software di traduzione in italiano:

<https://drive.google.com/file/d/1OoUYBBLFJwWQryZ6MmyLa7Gy2H4ZA8FQ/view>

Inoltre, pochi giorni fa è stato **arrestato negli USA il braccio destro di Fauci per occultamento dei dati relativi all'origine del SARS-CoV-2** (un'evidente prodotto della vietata ricerca sulla cosiddetta *gain of function*):

<https://www.justice.gov/opa/pr/former-senior-niaid-official-indicted-concealing-federal-records-during-covid-19-pandemic-0>

<https://www.science.org/content/article/guns-and-bulletproof-vests-how-federal-agents-arrested-fauci-aide>

**Lo stesso occultamento intenzionale degli eventi avversi sta accadendo in Europa** (autorità competente: EMA – Agenzia europea per i medicinali) **e nella stragrande maggioranza degli Stati membri**, come l'Italia (autorità competente: AIFA – Agenzia italiana del farmaco) e la Germania (PEI – Paul Ehrlich Institut), **con il purtroppo forte sostegno da parte di una giurisprudenza che, di certo, non segue più i principi costituzionali.**

Un esempio recente proveniente dalla Germania, che – dato che l'Istituto Paul Ehrlich (PEI) è competente per il controllo del cosiddetto «vaccino»

contro il Covid-19 Comirnaty di Pfizer/BioNTech (ad oggi il più usato in Italia con esplicita raccomandazione alle donne incinte), in quanto autorità del paese in cui ha sede il produttore (BioNTech con sede a Mainz. An der Goldgrube, in italiano „Miniera d’Oro“) – è particolarmente significativo del sostegno criminale (... non è possibile definirlo diversamente), da parte delle Corti di Giustizia nella stragrande parte dei paesi europei, della totale opacità riguardo ai cosiddetti "vaccini" Covid-19.

Il giornalista investigativo Bastian Barucker (che insieme al Prof.Dr. Stefan Homburg – già audito dalla Commissione d’inchiesta sulle misure Covid della Provincia Autonoma di Bolzano – e ad un’altra giornalista ha reso pubblici i verbali trapelati dell’RKI) ne parla qui:

<https://www.barucker.press/p/pei-safevac-gericht>

**In Italia, la trapelata corrispondenza interna dell’AIFA - di cui si è parlato per mesi nel 2023 in televisione nel programma “Fuori dal Coro” (Mario Giordano) su Rete 4 (Mediaset) e sul quotidiano “LaVerità” - ha rivelato come i responsabili dell’AIFA e del Ministero della Salute, allo scopo di „non uccidere il vaccino“ (cioè per non compromettere la campagna „vaccinale“), abbiano intenzionalmente insabbiato in modo criminale l’inefficacia e la pericolosità (compresi decessi) dei cosiddetti “vaccini” contro il Covid-19, che erano evidenti subito dopo l’avvio della campagna „vaccinale“.**

Vedi alcuni esempi della copertura giornalistica qui:

[https://drive.google.com/file/d/1CE1NDe87MhcUc-W\\_Z8JR9f5hrquB4I-y/view](https://drive.google.com/file/d/1CE1NDe87MhcUc-W_Z8JR9f5hrquB4I-y/view)

<https://drive.google.com/file/d/1gUz3icTUPO8qL4MhXOSixPoaC1IxHvvt/view?usp=drivesdk>

**Poiché il governo Meloni, con il suo Ministro della “Salute” Orazio Schillaci, porta avanti il sistema di assoluta opacità, tra l’altro sui cosiddetti “vaccini” anti-Covid-19, e la magistratura (con poche eccezioni) in Italia sostiene questa opacità criminale, i cittadini (compresi gli altoatesini / sudtirolesi) continuano a trovarsi di fronte alle conseguenze intollerabili di questa omissione (intenzionale e concertata) di una farmacovigilanza invece indispensabile per la sicurezza dei medicinali.**

**Gli esperti scientifici auditati dalla Commissione d’inchiesta sulle misure Covid del Consiglio della Provincia Autonoma di Bolzano:**

- **Prof. Dott.med. Mariano Bizzarri (Professore ordinario di Patologia clinica, Medicina sperimentale e Medicina spaziale, Università La Sapienza, Roma)**  
<https://drive.google.com/file/d/1LZc2twX1Kqlo6wbBblltiFS-J-ww2ih/view?usp=drivesdk>
- **Prof. Dott.med. Marco Cosentino, Ph.D. (Professore ordinario di Farmacologia medica presso l’Università dell’Insubria, Varese)**
- **Dott. Maurizio Federico, direttore di ricerca del Centro Nazionale di Salute Globale presso l’Istituto Superiore di Sanità**

**hanno tutti criticato la mancanza di farmacovigilanza, in particolare in Italia, per i cosiddetti "vaccini" contro il Covid-19, nonché le gravi conseguenze che ne derivano.**

**Sono stati molto chiari nel sottolineare che questa situazione insostenibile non è cambiata nemmeno sotto il governo Meloni.**

**La risposta dell’Assessore alla Salute Hubert Messner all’interrogazione di attualità in tema farmacovigilanza relativa ai cosiddetti**

„vaccini“ contro il Covid-19, presentata in Consiglio Provinciale dalla presentatrice di questa mozione, ha **confermato la mancanza della farmacovigilanza necessaria per la sicurezza dei medicinali.**

Qui la registrazione video dell'interrogazione e della risposta dell'Assessore:

<https://odysee.com/@renateholzeisen:e/RA-DDr.-Renate-Holzeisen-%E2%80%93-S%C3%BCdtiroler-Landtag-14.04.2026:9>

**Il Prof.Dott.med. Marco Cosentino** ha dichiarato nel corso della sua audizione in Commissione d'inchiesta parlamentare sulle cosiddette misure anti-Covid che

- i cosiddetti "vaccini" contro il Covid-19 sono **di fatto terapie geniche,**
- possono provocare **la produzione illimitata nel tempo e in termini di quantità della proteina spike, tossica e citotossica, in ogni cellula del corpo della persona così "trattata",**
- nonché una **lunga serie di gravi eventi avversi, in parte già confermati ufficialmente (come ad esempio la miocardite).**

Ecco le relative registrazioni video: \_

<https://youtu.be/pR7w6na6LJc?is=EFOXHEio6XOn7s4w>

<https://youtu.be/8x-1oS9JyC4?is=YOKOWHWrc9BGRXOF>

L'Assessore Hubert Messner, nella sua risposta all'interrogazione sulla farmacovigilanza relativa ai cosiddetti "vaccini" Covid-19, ha affermato, tra

l'altro, che attualmente non ci sarebbero prove scientifiche inequivocabili di un nesso causale tra le malattie citate nell'interrogazione (malattie neurologiche, tumori, malattie autoimmuni).

È vero esattamente il contrario.

**Ad esempio, il nesso causale tra i cosiddetti "vaccini" anti-Covid-19 e gravi danni neurologici, quali p.e. la mielite trasversa, la SLA (sclerosi laterale amiotrofica) e altre, non solo è stato dimostrato in studi scientifici sottoposti a revisione paritaria,**

vedi ad esempio qui un caso clinico pubblicato su PubMed riguardante la malattia autoimmune acuta di Guillain-Barré insorta poco dopo la

"vaccinazione" con Spikevax di Moderna:

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8405530/>

ed qui lo studio su un caso clinico di SLA dopo una cosiddetta

“vaccinazione” contro il Covid-19:

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10035647/>

ed qui un recente studio pubblicato su PubMed da scienziati italiani (tra cui il Prof. Paolo Bellavite – ex professore di patologia generale all'Università di Verona) sulle malattie autoimmuni causate dai cosiddetti vaccini contro il Covid-19:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42042830/>

**ma in Italia in molti casi anche dalle commissioni medico-legali delle aziende sanitarie (in Alto Adige-Sudtirolo/Trentino) e dall'INPS, ai fini dell'indennizzo ai sensi della legge 210/1992.**

Come ad esempio nell'ottobre 2022 nel caso di un medico trentino, che lavora a Bolzano, e che dopo la "vaccinazione" anti-Covid-19 con Comirnaty di Pfizer/BioNTech ha sofferto di **mielite trasversa** e, dunque, ha ottenuto dalla **commissione medico-legale dell'Azienda sanitaria di Trento** un indennizzo mensile, che tuttavia non può lontanamente compensare la disabilità a vita causata dall'iniezione Comirnaty.

La rispettiva documentazione è in possesso della presentatrice di questa mozione.

**Su tutti questi gravi eventi avversi dei cosiddetti "vaccini" COVID-19, riconosciuti a livello nazionale dalle commissioni medico-legali, è calata una sorta di Omertà.**

Oltre ai casi riconosciuti dalle commissioni medico-legali dell'INPS o delle aziende sanitarie, esistono i casi riconosciuti in sede giudiziaria in Italia.

Vedi ad esempio la sentenza del Tribunale di Asti del 26 settembre 2025, con cui è stata riconosciuto ai sensi della legge 210/1992 a una donna affetta da MFS (sindrome di *Miller Fisher*), una rara malattia autoimmune acuta del sistema nervoso periferico (una variante della sindrome di Guillain-Barré (GBS)), l'indennizzo a carico dello Stato (cioè del contribuente):

<https://drive.google.com/file/d/1PCbaIRYI86WH7SqoC5y0RanI8XPncKI0/view?usp=drivesdk>

**L'indennizzo dovuto per legge dallo Stato per un "danno da vaccino" è esiguo rispetto al risarcimento danni che dovrebbero pagare i responsabili di questo crimine (applicazione a una popolazione ingannata di sostanze sperimentali a base di tecnologia genetica).**

**Ad oggi, i responsabili della applicazione sulla maggioranza dei cittadini (anche a mezzo di obbligo „vaccinale“ diretto e indiretto) di sostanze sperimentali basate su ingegneria genetica, sono stati sistematicamente protetti dalla cosiddetta giustizia.**

Vedi qui il recente e scandaloso decreto della GIP presso il Tribunale di Roma, con cui sono state archiviate le denunce penali presentate dai parenti di morti (tra cui uno studente sano, sportivo di 24 anni di Trento, morto improvvisamente 10 giorni dopo la prima dose di Comirnaty di Pfizer/BioNTech) contro l'allora direttore dell'AIFA Nicola Magrini.

**La giudice, pur avendo espressamente confermato – sulla base delle prove schiacciante presentate da noi avvocati circa il carattere sperimentale dei cosiddetti vaccini Covid-19 – tale carattere sperimentale della “cura” (non „vaccinazione“!), ha accantonato i principi fondamentali dello Stato di Diritto – stabiliti dopo l'orrore dell'Olocausto in un mondo apparentemente civilizzato – ed ha dichiarato che sostanze sperimentali, in una pandemia proclamata dai politici (sulla base di casi individuati tramite fasulli test PCR e di comprovata mancata o errata cura dei malati in Italia), potrebbero essere somministrate anche a bambini e donne incinte!**

Vedi questa decisione giudiziaria, difficilmente superabile in termini di pericolosità, qui:

[https://drive.google.com/file/d/1mSiW4IX\\_qJbAO5me5f8ncQ4X5RobS2F0/view?usp=drivesdk](https://drive.google.com/file/d/1mSiW4IX_qJbAO5me5f8ncQ4X5RobS2F0/view?usp=drivesdk)

La giudice fa riferimento – probabilmente senza averla mai letta – alla sentenza della Corte costituzionale del 2022, che – a causa del rifiuto tragico per la Repubblica Italiana (anche da parte della Corte

costituzionale) di accertare la verità materiale, invece di basarsi esclusivamente sulla disinformazione diffusa dalle autorità governative – aveva ripetutamente escluso la natura sperimentale dei cosiddetti «vaccini» contro il Covid-19 e dichiarato legittimo l'obbligo vaccinale“ contro il Covid-19:

[https://drive.google.com/file/d/1RtNWRzLt0bXEZNopYiHIOTpLXI\\_PLcyG/view](https://drive.google.com/file/d/1RtNWRzLt0bXEZNopYiHIOTpLXI_PLcyG/view)

La decisione scandalosa ed estremamente pericolosa della giudice è stata commentata pubblicamente dal Prof.Dott.med. Mariano Bizzarri, in una trasmissione nazionale, dal punto di vista scientifico e medico-etico, dopo che la presentatrice di questa mozione ha brevemente riferito in merito alla scandalosa archiviazione del caso:

<https://www.radioradio.it/2026/04/bizzarri-sentenza-archiviazione-covid/>

Va ricordato che il Presidente della Repubblica, che presiede il Consiglio Superiore della Magistratura e che ha concesso una *ictu oculi* incostituzionale Grazia a Nicole Minetti (il cui compagno intratteneva stretti rapporti con Jeffrey Epstein) - ha dichiarato ai cittadini italiani che l'appellazione ai diritti e alle libertà fondamentali in relazione alla cosiddetta “vaccinazione” anti-Covid-19 sarebbe inammissibile: **«Non si invochi la libertà per sottrarsi alla “vaccinazione”»**, parole di Sergio Mattarella, mentre il Ministro della Giustizia Carlo Nordio, coinvolto nella Grazia incostituzionale concessa a Nicole Minetti, ha raccomandato **l'esame psichiatrico degli “oppositori al vaccino”**.

**E il resto dell'insabbiamento - e, dunque, dell'ulteriore messa a rischio della salute dei cittadini - è purtroppo opera della maggior parte dei giudici e PM con sistematica omissione (poche eccezioni confermano la regola) dell'accertamento della „verità materiale“.**

**Purtroppo è una realtà sistemica: in Italia, in Germania e nella stragrande maggioranza degli altri Stati membri dell'UE.**

E il crimine continua: vedi la raccomandazione esplicita di queste sostanze sperimentali per le donne incinte anche sotto il governo Meloni.

La **farmacovigilanza** (controllo dei medicinali) comprende tutte le misure volte all'individuazione, alla valutazione, alla comprensione e alla prevenzione degli effetti collaterali e di altri problemi legati ai medicinali. Si tratta di un processo sistematico che dovrebbe garantire la sicurezza dei medicinali per uso umano e veterinario sia negli studi clinici che dopo l'autorizzazione (sorveglianza post-commercializzazione).

**Gli obiettivi e i compiti della farmacovigilanza sono:**

- **Identificazione dei rischi:** individuazione tempestiva di effetti indesiderati nuovi, rari o noti, la cui frequenza o gravità aumentano.
- **Valutazione del rapporto rischio/beneficio:** analisi continua della sicurezza, della qualità e dell'efficacia dei medicinali.
- **Gestione del rischio:** adozione di misure volte a ridurre al minimo il rischio (ad es. modifica delle informazioni per gli operatori sanitari RCP e del foglietto illustrativo).
- **Gestione dei segnali:** trattamento dei casi sospetti (segnalazioni spontanee) da parte di personale specializzato in generale per i medicinali e una farmacovigilanza attiva per i prodotti di terapia genica.

**Componenti e procedure importanti:**

- **Sistema di segnalazione spontanea:** segnalazione di casi sospetti da parte di medici, farmacisti e pazienti (in Italia tramite il sistema di segnalazione dell'AIFA) – **gravissimo underreporting** (vedi sotto)
- **La farmacovigilanza attiva per i prodotti di terapia genica** (Advanced Therapy Medicinal Products, [ATMP](#)) riveste grande **di fondamentale importanza a causa dei nuovi meccanismi d'azione, dell'effetto potenzialmente permanente e dei rischi specifici (ad es. immunogenicità, mutagenesi da inserzione, genotossicità, cancerogenicità)**
- **PSUR (Periodic Safety Update Report):** rapporti periodici sulla sicurezza redatti dai titolari dell'autorizzazione all'immissione in commercio per la valutazione del rapporto rischio-beneficio - per ottenere la possibilità di consultare questi PSUR relativi ai cosiddetti «vaccini» contro il Covid-19, persino i medici devono ricorrere alla minaccia di azioni legali nei confronti dell'EMA, mentre l'AIFA dichiara in tribunale che non dispone di tali rapporti
- **Piano di gestione dei rischi (RMP):** strategie per la minimizzazione dei rischi per ciascun medicinale.
- **EudraVigilance:** banca dati europea per la gestione e l'analisi delle segnalazioni di effetti indesiderati dei medicinali (EIM). Un informatico olandese, a seguito di una fuga di dati, è entrato in possesso di un'enorme quantità di informazioni che fanno presumere uno scandalo simile a quello emerso negli Stati Uniti dal rapporto d'inchiesta del Senato, riguardante la deliberata

ignoranza dei segnali di rischio (vedi sopra).

### **Soggetti coinvolti:**

- **Titolari dell'autorizzazione all'immissione in commercio:** sono tenuti per legge a mantenere un sistema di farmacovigilanza e a monitorare i dati relativi agli effetti indesiderati – **un conflitto d'interessi è insito.**
- **Autorità:** in Italia è l'AIFA e nell'UE è l'EMA.

### **Tra i principali problemi e sfide della farmacovigilanza figurano:**

**dati limitati al momento dell'autorizzazione:** al momento dell'immissione in commercio, i dati sulla sicurezza sono spesso incompleti, poiché gli studi clinici vengono condotti solo su gruppi di pazienti selezionati e di piccole dimensioni, oppure non vengono condotti affatto, cosa che in genere si verifica nel caso dei vaccini ed è particolarmente grave nel caso dei cosiddetti "vaccini" contro il Covid-19, data la loro natura effettiva di medicinali paragonabili ai prodotti di terapia genica.

Dai contratti quadro di acquisto (*Advanced Purchase Agreement – APA*) stipulati tra la Commissione europea e gli Stati membri dell'UE con i produttori dei cosiddetti "vaccini" Covid-19, pubblicati dal mese di aprile 2021 anche sul sito web della RAI –

Vedi, p.e. il contratto stipulato tra la Commissione europea, la Repubblica Italiana e il produttore del cosiddetto "vaccino" Covid-19 Comirnaty di Pfizer/BioNTech qui

<https://drive.google.com/file/d/1nbz-XsyKXtpO5YI4VI0mtLCBwKghXPvK/view?usp=dri>

[vesdk](#)

<https://www.rai.it/programmi/report/amp/news/2021/04/Esclusiva-Report-ecco-i-contratti-segreti-di-Pfizer-e-Modena-per-i-vaccini-anti-Covid-b4edb1a2-3e84-48a4-b1eb-d02a1f7e2b4b.html>

dal punto I.12 (*Indemnification*) risulta che **gli Stati membri dell'UE** devono esonerare **il produttore da richieste di risarcimento per danni di qualsiasi tipo** derivanti **dall'uso del «vaccino»**, poiché, come risulta letteralmente dall'allegato I (*Allegato I: Modulo d'ordine del vaccino*) al punto 4:

**«4. Lo Stato membro partecipante riconosce che il vaccino e i materiali ad esso correlati, nonché i loro componenti e materiali, sono stati sviluppati rapidamente a causa della crisi Covid-19 e continueranno ad essere oggetto di ulteriori studi anche dopo la consegna del vaccino allo Stato membro nell'ambito dell'APA.**

**Lo Stato membro partecipante riconosce inoltre che gli effetti a lungo termine e l'efficacia del vaccino non sono attualmente noti e che potrebbero verificarsi effetti collaterali del vaccino attualmente non noti.**“

Poiché il produttore ha espressamente dichiarato nel contratto, **un (1) mese prima** (20.11.2020) dell'immissione sul mercato del «vaccino» Comirnaty di Pfizer/BioNTech (21.12.2020)

- **di non conoscere l'efficacia e le conseguenze (eventi avversi) della somministrazione del “vaccino”** e che per questo motivo richiede di essere manlevato da parte del rispettivo paese membro dell'UE partecipante all'APA (*Advanced Purchase Agreement*) (e quindi anche dall'Italia) per le richieste di risarcimento danni causati dal cosiddetto "vaccino", e

- **che deve studiare l'efficacia e gli eventi avversi del cosiddetto „vaccino“ dopo la consegna del cosiddetto "vaccino" al rispettivo Stato membro dell'UE partecipante all'APA e, quindi, dopo la somministrazione ai cittadini ignari.**

i cosiddetti «vaccini» Covid-19 hanno un **chiaro carattere sperimentale!**

Gli **studi clinici sull'efficacia e la sicurezza**, che erano stati inizialmente imposti ai produttori nell'ambito dell'autorizzazione, inizialmente solo condizionata, dei cosiddetti "vaccini" Covid-19 per il mantenimento dell'autorizzazione, sono stati semplicemente **interrotti poche settimane dopo l'immissione sul mercato dei cosiddetti "vaccini" Covid-19!**

**Eliminazione dei gruppi di controllo/placebo dagli studi clinici sulla sicurezza poco dopo l'inizio degli studi clinici:**

**A parte il fatto che:**

- **solo un (1) mese prima del lancio sul mercato di Comirnaty di Pfizer/BioNTech (21/12/2020) – analogo vale per Spikevax di Moderna - il produttore ha dichiarato di non poter garantire né l'efficacia e tantomeno la sicurezza del principio attivo, che è stato ripetutamente iniettato nei cittadini italiani/altoatesini a partire dal 27 dicembre 2020, e che gli studi clinici sono necessari anche dopo la consegna del principio attivo e, quindi, dopo l'applicazione sui cittadini, e che, essendo state immesse sul mercato e iniettate nei cittadini sostanze che erano e sono indubbiamente sperimentali,**

**la prova dell'efficacia e della sicurezza non è stata fornita nemmeno prima della successiva concessione dell'autorizzazione all'immissione in commercio incondizionata per 5 anni di Comirnaty di Pfizer/BioNTech e Spikevax di Moderna.**

**Infatti, secondo l'autorizzazione originariamente solo condizionata (poiché mancavano – e mancano ancora oggi! – i risultati degli studi clinici che confermassero l'efficacia e la sicurezza delle due sostanze), i produttori Pfizer/BioNTech e Moderna avrebbero dovuto presentare entro determinati termini i risultati degli studi clinici a conferma della sicurezza e dell'efficacia.**

Vedi qui sotto gli studi che sono stati indicati dalla Commissione Europea nella sua decisione del 21/12/2020 come condizione per l'autorizzazione condizionata all'immissione sul mercato, in merito alla dimostrazione dell'efficacia e della sicurezza (allegato alla decisione di autorizzazione della Commissione Europea del 21/12/2020) relativi a Comirnaty di Pfizer/BioNTech (Allegato II, punto E, alla decisione di autorizzazione della Commissione Europea relativa a Comirnaty di Pfizer/BioNTech):

[https://ec.europa.eu/health/documents/community-register/2020/20201221150522/anx\\_150522\\_it.pdf](https://ec.europa.eu/health/documents/community-register/2020/20201221150522/anx_150522_it.pdf)

**E. OBBLIGO SPECIFICO DI COMPLETARE LE ATTIVITÀ POST-AUTORIZZATIVE PER L'AUTORIZZAZIONE ALL'IMMISSIONE IN COMMERCIO SUBORDINATA A CONDIZIONI**

La presente autorizzazione all'immissione in commercio è subordinata a condizioni; pertanto ai sensi dell'articolo 14-a(4) del Regolamento 726/2004/CE e successive modifiche, il titolare dell'autorizzazione all'immissione in commercio deve completare, entro la tempistica stabilita, le seguenti attività:

| <b>Descrizione</b>  | <b>Tempistica</b>                                      |
|---|--|
| Per completare la caratterizzazione del principio attivo e del prodotto finito, il titolare dell'autorizzazione all'immissione in commercio deve fornire dati supplementari.  | Luglio 2021.<br>Relazioni intermedie:<br>31 marzo 2021 |
| Per garantire una qualità costante del prodotto, il titolare dell'autorizzazione all'immissione in commercio deve fornire informazioni aggiuntive per migliorare la strategia di controllo, tra cui le specifiche del principio attivo e del prodotto finito. | Luglio 2021.<br>Relazioni intermedie:<br>31 marzo 2021 |
| Per garantire la coerenza del processo di produzione del prodotto finito, il titolare dell'autorizzazione all'immissione in commercio deve fornire ulteriori dati di validazione.   | Marzo 2021   |
| Per confermare il profilo di purezza, garantire un controllo di qualità approfondito e assicurare l'uniformità tra i vari lotti lungo tutto il ciclo di vita  | Luglio 2021.<br>Relazioni                              |

| <b>Descrizione</b>   | <b>Tempistica</b>   |
|--|---|
| del prodotto finito, il titolare dell'autorizzazione all'immissione in commercio deve fornire informazioni aggiuntive sul processo di sintesi e sulla strategia di controllo per l'eccipiente ALC-0315.  | intermedie:<br>gennaio 2021,<br>aprile 2021                           |
| Per confermare il profilo di purezza, garantire un controllo di qualità approfondito e assicurare l'uniformità tra i vari lotti lungo tutto il ciclo di vita del prodotto finito, il titolare dell'autorizzazione all'immissione in commercio deve fornire informazioni aggiuntive sul processo di sintesi e sulla strategia di controllo per l'eccipiente ALC-0159. | Luglio 2021.<br>Relazioni intermedie:<br>gennaio 2021,<br>aprile 2021 |
| Per confermare l'efficacia e la sicurezza di Comirnaty, il titolare dell'autorizzazione all'immissione in commercio deve fornire la relazione finale sullo studio clinico relativa allo studio C4591001 randomizzato, controllato verso placebo, in cieco per l'osservatore.   | Dicembre 2023   |

**Di fatto, però, era previsto fin dall'inizio che il cosiddetto „vaccino“ contro il Covid-19- avrebbe dovuto essere offerto ai membri del gruppo di controllo (gruppo placebo) degli studi clinici non appena il “vaccino” Comirnaty o Spikevax/Moderna fosse stato disponibile nella zona di residenza dei partecipanti allo studio clinico.**

Vedi il relativo comunicato dell'OMS nel suo bollettino del 18 dicembre 2020:

[https://drive.google.com/file/d/1YZGfHalKbrP0MyqXb8LgK4k7yW5v\\_OFo/view](https://drive.google.com/file/d/1YZGfHalKbrP0MyqXb8LgK4k7yW5v_OFo/view)

**Pertanto, il gruppo di controllo è stato di fatto sciolto entro brevissimo tempo dopo l'autorizzazione all'immissione in commercio dei cosiddetti "vaccini", il che significa che né per Comirnaty di Pfizer/BioNTech, né per Spikevax/Moderna (così come per tutti i cosiddetti "vaccini" Covid-19) l'efficacia e la sicurezza sono mai state dimostrate e confermate.**

**L'EMA, la Commissione europea, l'OMS e i responsabili delle autorità nazionali (Ministero della Salute, AIFA, Istituto Superiore della Sanità, Consiglio Superiore della Sanità) sapevano fin dall'inizio che i cosiddetti “vaccini” contro il Covid-19 potevano causare anche effetti collaterali letali e hanno brutalmente ingannato i cittadini riguardo alle presunte, ma inesistenti, prove di efficacia e sicurezza di queste sostanze sperimentali.**

Ecco un esempio di una notizia dai media, da cui emerge che il produttore **Pfizer/BioNTech (così come Moderna)** ha offerto la “vaccinazione” con la sostanza Comirnaty di Pfizer/BioNTech anche ai membri del gruppo di controllo (placebo) degli studi clinici, poco dopo l'inizio della

“vaccinazione” con la sostanza Comirnaty di Pfizer/BioNTech, **esercitando le rispettive pressioni sulle autorità farmaceutiche per lo scioglimento dei gruppi di controllo degli studi clinici precedentemente imposti. Di fatto, per nascondere il più a lungo possibile i gravi effetti collaterali, anche letali.**

Ovvio è, che le autorità farmaceutiche (FDA ed EMA, che nel sistema delle porte girevoli e a causa del loro finanziamento *di fatto* tramite i contributi dell'industria farmaceutica, sono *di fatto* manovrate dall'industria farmaceutica o dalla *gang* internazionale costruita da Epstein, Gates e Co.) hanno collaborato in modo imperdonabile e inammissibile:

<https://www.statnews.com/2021/01/01/pfizer-and-biontech-speed-up-timeline-for-offering-covid-19-to-placebo-volunteers/#:~:text=Pfizer%20and%20BioNTech%20speed%20up,19%20vaccine%20to%20placebo%20volunteers&text=Pfizer%20and%20its%20partner,months%20earlier%20than%20initially%20planned.>

**L'OMS, con la consapevole conoscenza delle autorità dei paesi membri dell'OMS (tra cui l'Italia), ha dichiarato che sarebbe eticamente corretto dare ai partecipanti del gruppo di controllo/placebo degli studi clinici la possibilità di farsi "vaccinare" non appena il cosiddetto "vaccino" fosse disponibile nella regione del partecipante, dando così il via libera alla interruzione proprio di quegli studi che sarebbero stati previsti e necessari per confermare l'efficacia e la sicurezza delle sostanze sperimentali per centinaia di milioni di cittadini solo nell'UE!**

**Questo era il pretesto incredibilmente cinico per sottoporre, persino con obbligo vaccinale, l'intera popolazione mondiale ad un esperimento genetico gigantesco ed ad oggi incontrollato.**

**Inoltre, l’OMS, dirottata da decenni da Epstein, Gates & Co, con la sua „proclamazione“ pubblicata in data 29 novembre 2021 sul suo bollettino ha dichiarato che per tutti i cosiddetti „vaccini“-Covid-19, che sono adattati ad una nuova variante di virus, non sarebbero necessari ulteriori specifici studi clinici.**

**Gli studi clinici inizialmente previsti sono stati semplicemente interrotti prima del tempo e, per i cosiddetti «vaccini» contro il Covid-19 delle nuove varianti del virus, si è dichiarato che non servissero affatto studi clinici. Per sostanze geneticamente modificate di fatto sperimentali, la popolazione è stata ingannata nel modo più grossolano e trasformata in modo criminale in cavie.**

**Il Ministro alla Salute Roberto Speranza, in carica fino all’autunno 2022, nel suo Decreto n. 1 del 2 gennaio 2021 (istruzioni per l’avvio della cosiddetta “campagna vaccinale” contro il Covid-19)**

**- in piena consapevolezza dei contratti stipulati dall’Italia per l’acquisto di sostanze sperimentali di ingegneria genetica - al punto 7 «Comunicazione» ha esortito tutti i responsabili per la "campagna vaccinale", a spiegare ai cittadini italiani che non sono state e non vengono fatte alcune concessioni in termini di sicurezza dei cosiddetti «vaccini»:**

**<https://drive.google.com/file/d/14I-TFUZEgz89VxaGX1WHi-jOsIVxpVFq/view?usp=drivesdk>**

## 7. COMUNICAZIONE

È necessario fornire in modo proattivo informazioni complete, obiettive e accurate, con la finalità di favorire un'ampia adesione alla campagna vaccinale da parte della popolazione. A tal fine sarà necessario spiegare che le rigorose procedure di autorizzazione dell'UE non contemplano alcuna deroga alla sicurezza.

Nelle fasi iniziali, il numero complessivo di dosi di vaccino potrà essere limitato, e pertanto sarà essenziale spiegare le motivazioni che hanno portato alla scelta delle categorie che hanno accesso prioritario ai vaccini (es. operatori sanitari, anziani e individui più vulnerabili). In questa prima fase è di particolare importanza potenziare il *focus* sugli operatori sanitari, in quanto primi beneficiari del vaccino e, a loro volta, esecutori materiali della vaccinazione. A tal fine si dovrà, anche tramite uno specifico programma di formazione a distanza (FAD) a cura dell'ISS: 1) informare e formare gli operatori sanitari sulle caratteristiche dei vaccini COVID; 2) aumentare la fiducia e l'adesione degli stessi nei confronti del vaccino in quanto destinatari prioritari; 3) migliorare la capacità dei professionisti sanitari di

comunicare e interagire con le persone appartenenti alle altre categorie prioritarie al fine di sostenere la campagna vaccinale.

La gestione della comunicazione istituzionale richiede l'identificazione di un'unità di coordinamento composta da rappresentanti del mondo medico-scientifico e delle Istituzioni, e che persegua i seguenti obiettivi: 1) sviluppare e diffondere messaggi chiave anche considerando le diverse fasce di età; 2) aggiornare costantemente i *media* tradizionali e web 2.0 al fine di prevenire un'informazione/comunicazione non puntuale; 3) sviluppare contenuti e strategie operative *online* e *offline* per rilevare e rispondere alla disinformazione in tempo reale (ad esempio, tramite accordi con i maggiori *social media*) e indirizzare la richiesta di informazione verso il sito del Ministero della Salute e/o un numero telefonico dedicato).

**Si trattava chiaramente di ingannare grossolanamente la popolazione, coinvolgendo i media mainstream, la politica a tutti i livelli e la classe medica, che ovviamente ha in gran parte fallito (... se questa non avesse collaborato, tutto ciò non sarebbe mai stato possibile).**

**Prof.Dott.med. Mariano Bizzarri nella sua audizione in Commissione d'inchiesta sulle misure del Covid del Consiglio della Provincia Autonoma di Bolzano ha espressamente evidenziato questa situazione scandalosa e insostenibile, e che anche sotto il governo Meloni continua.**

**Vedi la raccomandazione esplicita dei cosiddetti „vaccini“ contro il Covid-19 alle donne incinte, agli studenti di medicina e ai familiari, conviventi e badanti di persone con gravi fragilità, come se queste sostanze avessero un effetto di prevenzione dell'infezione e dunque della trasmissibilità del virus! In altre parole: il Ministro della Salute del governo Meloni – Orazio Schillaci – non solo mette a rischio la salute di donne incinte, dei nati (... infatti il tasso di natalità dal 2021 ha visto un brusco calo) e di giovani studenti, ma continua con una bugia fondamentale con cui i cittadini sono stati brutalmente ingannati.**

**<https://www.salute.gov.it/new/it/tema/covid-19/campagna-di-vaccinazione-anti-covid-19/>**

Il Servizio Sanitario Nazionale ha avviato, per la stagione 2025/26, una campagna nazionale di vaccinazione anti COVID-19 con l'utilizzo di **nuovi vaccini adattati alla variante LP.8.1**.

Obiettivo della campagna di vaccinazione è quello di prevenire la mortalità, le ospedalizzazioni e le forme gravi di COVID-19. La [Circolare ministeriale 22 settembre 2025](#) fornisce le indicazioni e raccomandazioni per la somministrazione del vaccino aggiornato, da utilizzare sia per il richiamo sia per la prima dose.

## Indicazioni e raccomandazioni

Una dose di **richiamo** del vaccino adattato è offerta attivamente alle categorie a maggior rischio:

- Persone di età pari o superiore a 60 anni
- Ospiti delle strutture per lungodegenti
- Donne che si trovano in qualsiasi trimestre della gravidanza o nel periodo "postpartum" comprese le donne in allattamento
- Operatori sanitari e sociosanitari addetti all'assistenza negli ospedali, nel territorio e nelle strutture di lungodegenza; studenti di medicina, delle professioni sanitarie che effettuano tirocini in strutture assistenziali e tutto il personale sanitario e sociosanitario in formazione
- Persone dai 6 mesi ai 59 anni di età compresi, con elevata fragilità, in quanto affette da patologie o con condizioni che aumentano il rischio di COVID-19 grave.

Per l'elenco completo consulta **Allegato 2** della [Circolare 22 settembre 2025](#) - Elenco gruppi di Persone a cui viene raccomandata la vaccinazione di richiamo con il nuovo vaccino aggiornato

La vaccinazione è consigliata anche a familiari, conviventi e *caregiver* di persone con gravi fragilità.

**Queste sostanze sperimentali avrebbero dovuto essere eliminate già da tempo dal piano vaccinale generale e non dovrebbero in nessun caso essere raccomandate, tra l'altro, alle donne incinte.**

Un **altro problema della farmacovigilanza puramente passiva è il comportamento di segnalazione del personale sanitario** (in primo luogo dei medici) e degli stessi cittadini interessati:

- **Comportamento di segnalazione (underreporting):** si stima che solo l'1–10% degli effetti indesiderati dei farmaci (EIF) venga effettivamente segnalato alle autorità.

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

- **Lacune comunicative:** problemi nello scambio di informazioni tra titolari di autorizzazione, distributori, farmacie e autorità.

**Considerato che i cosiddetti «vaccini» contro il Covid-19** - sulla base di un trucco di definizione formale, facilmente smascherabile e introdotto nel 2009 dall'allora presidente della Commissione europea e attuale amministratore delegato di GAVI (Alleanza dei produttori di vaccini) in una brutale violazione delle norme UE in materia di medicinali - **contrariamente alla loro effettiva composizione e al loro meccanismo d'azione, sono stati autorizzati come «vaccini» e non come prodotti di terapia genica, e sono tuttora autorizzati come tali, la farmacovigilanza prevista per i cosiddetti “vaccini” Covid-19 è fondamentalmente del tutto insufficiente.**

La farmacovigilanza (sorveglianza dei medicinali) per i prodotti di terapia genica è soggetta nell'Unione Europea a norme severe e specifiche, poiché sono classificati come medicinali per terapie avanzate ([ATMP](#) - Advanced Therapy Medicinal Products). A causa del carattere innovativo e dei potenziali rischi a lungo termine, si applicano requisiti più elevati per il monitoraggio post-autorizzazione.

**La farmacovigilanza attiva è in questo caso un requisito fondamentale:**

**Monitoraggio a lungo termine (follow-up): a causa di possibili effetti a lungo termine (ad es. mutagenesi da inserzione, cancerogenicità e genotossicità), il monitoraggio a lungo termine dei pazienti nel corso degli anni fa parte dei requisiti di autorizzazione dei prodotti per la terapia genica.**

I tre massimi esperti del sistema sanitario italiano auditi nell'ambito della Commissione d'inchiesta sulle misure Covid del Consiglio provinciale dell'Alto Adige - Sudtirolo:

- **Prof. Mariano Bizzarri, Professore Ordinario di Patologia Clinica presso l'Università La Sapienza (Roma), Ricerca in medicina spaziale e direttore del Laboratorio universitario di biotecnologie**
- **Prof. Marco Cosentino, Professore Ordinario di Farmacologia medica presso l'Università dell'Insubria (Varese), Direttore del Centro universitario di Ricerca di Farmacologia Medica**
- **Dott. Maurizio Federico, responsabile della ricerca presso il Centro per la Salute Globale dell'Istituto Superiore di Sanità**

hanno confermato quanto segue:

- 1) **la fondamentale inefficacia dei cosiddetti „vaccini“- Covid-19:** il responsabile della ricerca del Centro Nazionale per la Salute Globale presso l'Istituto Superiore di Sanità– dott. Maurizio Federico – ha spiegato in dettaglio che **una sostanza iniettata nel muscolo del braccio non porta a una risposta immunitaria significativa nell'area di ingresso del virus respiratorio, ovvero nel tratto respiratorio. Questo è un fatto noto da sempre per i vaccini antinfluenzali**, che per questo motivo non funzionano. Pertanto, non solo è stata dimostrata l'inefficacia dei cosiddetti "vaccini" per quanto riguarda l'interruzione della catena di trasmissione del virus, ma anche per quanto riguarda la prevenzione di decorsi gravi della malattia. Quando i cosiddetti "vaccini" sono stati immessi sul mercato, il virus originario aveva già subito innumerevoli mutazioni.
- 2) **il carattere sperimentale dei cosiddetti "vaccini" Covid-19, per i quali - contrariamente a quanto richiederebbe la loro composizione e il loro meccanismo d'azione, che corrisponde a quello di un**

**farmaco per la terapia genica – non sono stati condotti studi né sulla genotossicità e la cancerogenicità, né sulla mutagenicità.** Il Prof.Dott.med. Cosentino ha dimostrato molto chiaramente che era ed è assolutamente irresponsabile iniettare ripetutamente a gran parte della popolazione sostanze, composte e funzionanti come i farmaci per la terapia genica, senza verificare l'esistenza di questi enormi rischi per la salute (genotossicità, cancerogenicità e mutagenicità, ovvero alterazione del genoma umano).

Va ricordato che Stefan Oelrich, all'epoca membro del consiglio di amministrazione di Bayer AG e dal giugno 2025 presidente della *Federazione europea delle industrie e delle associazioni farmaceutiche (EFPIA)*, al *World Health Summit 2021* (organizzato dalla Commissione Europea e dal governo federale della Germania) ha dichiarato quanto segue sui "vaccini" contro il Covid-19 a base di mRNA: ***"In definitiva, i vaccini Covid-19 a mRNA- sono un esempio di terapia cellulare e genica. Se due anni fa avessimo chiesto alla popolazione se fosse disposta a sottoporsi a una terapia genica o cellulare, avremmo probabilmente ottenuto un tasso di rifiuto del 95%. Penso che questa pandemia abbia aperto gli occhi di tutti sulle innovazioni, cosa che prima non era possibile"***.

Ecco la registrazione ufficiale. Il passaggio citato sopra inizia al minuto 7:52.

<https://speech-repository.webcloud.ec.europa.eu/speech/speech-stefan-oelrich-world-health-summit-2021>

Al minuto 9:42 Stefan Oehler afferma: *"Abbiamo bisogno di politiche e di un quadro normativo favorevoli all'innovazione"*.

Nel programma del World Health Summit 2021 sono citati i "decisioni politici", tra cui la Commissione Europea, l'OMS e il governo federale tedesco:

<https://dev->

[5.worldhealthsummit.org/fileadmin/user\\_upload/4\\_Documents/4.13\\_2021/World Health Summit - Program Book 2021.pdf](https://dev-5.worldhealthsummit.org/fileadmin/user_upload/4_Documents/4.13_2021/World_Health_Summit_-_Program_Book_2021.pdf)

Il Prof.Dott.med. Mariano Bizzarri, esperto riconosciuto anche nel campo dell'oncologia, ha sottolineato che si osserva ora un **aumento particolarmente marcato delle malattie tumorali, soprattutto tra i giovani, sin dall'introduzione della cosiddetta "vaccinazione" contro il Covid-19, e che la portata delle conseguenze dell'uso ripetuto su gran parte della popolazione di sostanze non testate in punto cancerogenicità e genotossicità sull'incidenza dei tumori sarà riconoscibile in tutta la sua dimensione solo nei prossimi anni.**

3) Tutti e tre gli esperti hanno sottolineato che **non esiste alcuna farmacovigilanza adeguata per questi cosiddetti „vaccini“ contro il Covid-19.**

Ciò significa che **anche sotto il governo Meloni non viene in alcun modo studiato/indagato in modo mirato e sistematico la possibilità di un nesso causale tra la cosiddetta "vaccinazione" contro il Covid-19 e un'ampia gamma di patologie che possono portare alla anche morte.**

Ciò è - alla luce del numero, in termini assoluti, molto elevato di

persone affette da una malattia anche molto grave (fino a casi di decesso, come pure espressamente indicato nel Riassunto delle caratteristiche del prodotto (RCP) di questi cosiddetti „vaccini“ contro il Covid-19, difficilmente superabile in termini di ulteriore irresponsabilità.

Vedi qui il RCP di Comirnaty di Pfizer/BioNTech:

[https://ec.europa.eu/health/documents/community-register/2025/20250725167118/anx\\_167118\\_it.pdf](https://ec.europa.eu/health/documents/community-register/2025/20250725167118/anx_167118_it.pdf)

#### *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.

**Se non esiste una farmacovigilanza degna di questo nome, gli effetti collaterali non vengono rilevati né in termini di qualità né di quantità. Ciò comporta che sostanze pericolose continuano ad essere “sommistrate” – persino alle donne incinte – e che a molte delle persone colpite dagli eventi avversi non si possa mai davvero garantire una terapia adeguata.**

4) La commissione d'inchiesta sulle misure Covid dell'Alto Adige/Sudtirolo ha audito anche l'ex responsabile della tossicologia di Pfizer in Europa, il dott. med.vet. Helmuth Sterz. Egli ha illustrato quali test sarebbero stati necessari, vista la natura effettiva dei cosiddetti "vaccini" contro il Covid-19, e quali studi necessari per garantire l'efficacia e sicurezza, invece, non sono stati fatti dai produttori dei cosiddetti "vaccini" Covid-19.

Ha spiegato, ad esempio, che i ratti utilizzati per la sperimentazione sugli animali sono assolutamente inadatti, poiché le femmine di ratto, ad esempio, non hanno un ciclo mestruale.

Nel frattempo, in tutto il mondo il tasso di natalità sta diminuendo rapidamente dopo l'inizio della cosiddetta "vaccinazione" contro il Covid-19.

Anche in Alto Adige, nel 2025 la natalità era molto al di sotto rispetto al valore del 2019.

[https://www.ansa.it/trentino/notizie/2026/04/30/istat-in-regione-cresce-la-popolazione-ma-e-crisi-nascite\\_6c5e0559-b88a-4075-beaa-90391f6e9469.html](https://www.ansa.it/trentino/notizie/2026/04/30/istat-in-regione-cresce-la-popolazione-ma-e-crisi-nascite_6c5e0559-b88a-4075-beaa-90391f6e9469.html)

E anche il trend nazionale dimostra questa accentuata riduzione della natalità con l'inizio della campagna „vaccinale“-Covid-19:

<https://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/natalit-istat-fecondit-scende-ancora-a-1-14-figli-per-donna-prosegue-il-calo-delle-nascite-ma-popolazione-stabile-grazie-alle-migrazioni/>

La sua grande competenza professionale in qualità di ex responsabile della tossicologia di Pfizer in Europa, nonché la esposizione da parte sua dell'evidente sperimentazione umana condotta su scala mondiale, grazie alla videoregistrata sua **audizione da parte del Prof. Dr. Stefan Hombrug nella Commissione d'inchiesta sul coronavirus del Bundestag (Parlamento tedesco) – Enquettekommission** - ha ormai trovato diffusione a livello europeo, suscitando l'attenzione, di cui c'era urgente bisogno:

<https://www.youtube.com/watch?v=T4fgoW5Ls2s>

<https://x.com/KennyCarmody/status/2035756476686373020/video/1>

**Nella Provincia Autonoma di Bolzano, il Prof. Ugo Moretti è il massimo responsabile della "farmacovigilanza".**

**Ma egli si trova in un inaccettabile conflitto di interessi nei confronti della popolazione.**

**Infatti, ha personalmente raccomandato il "vaccino" Covid-19 per bambini, e quindi difficilmente avrà interesse a che eventi avversi di sostanze sperimentali basati su igeegneria genetica vengano accertati nella loro reale entità:**

<https://www.rainews.it/tgr/veneto/articoli/2021/11/ven-verona-covid-tracciamento-ospedali-reparti-coronavirus-041db9f2-5a50-445b-b65a-c7f4767c070c.html>

<https://centrofarmacovigilanzabolzano.it/it/>

**Considerando che gran parte della popolazione, tra cui molti bambini e adolescenti, è stata trattata con queste sostanze a base di**

**ingegneria genetica, Ugo Moretti è assolutamente inaccettabile come responsabile della farmacovigilanza!**

- 5) **Il dott. Maurizio Federico (direttore scientifico del Centro Nazionale per la Salute Globale presso l'Istituto Superiore di Sanità) ha espressamente sottolineato che, sia a livello nazionale che internazionale, negli studi sul cosiddetto Long Covid non vengono distinti in alcun modo i partecipanti in base al loro “stato vaccinale” contro il Covid-19.**

Con la sua risposta all'interrogazione sulla farmacovigilanza relativa ai cosiddetti “vaccini” anti-Covid-19 durante la seduta del Consiglio Provinciale di Aprile (vedi sopra), l'Assessore alla Salute Hubert Messner ha confermato che **anche in Alto Adige/Sudtirolo non viene fatta questa distinzione nella diagnosi della cosiddetta malattia “Long Covid”!**

Ciò significa che si omette intenzionalmente di distinguere se qualcuno abbia sofferto dei disturbi a causa di una cosiddetta “vaccinazione” contro il Covid-19 o di un'infezione naturale.

Per questo motivo, tutti i dati sul cosiddetto Long Covid sono per lo più inutili, poiché si deve **presumere che una parte molto consistente dei cosiddetti casi di Long Covid sia stata causata dal cosiddetto “vaccino” contro il Covid-19 e che, pertanto, dovrebbe essere classificata come POST VAC.**

**E poiché nella maggior parte dei casi ciò non viene ufficialmente preso in considerazione (in modo consapevole e quindi intenzionale), quasi sempre non viene offerta una terapia adeguata**

**alle persone colpite.**

**La persistenza continua della proteina spike vaccinale** (che, a differenza della proteina spike virale naturale, è stabilizzata e, grazie all'incapsulamento nelle particelle nanolipidiche, può raggiungere tutte le parti del corpo superando anche la barriera emato-encefalica e il feto superando la barriera placentare) **richiede ovviamente un trattamento adeguato e specifico.**

**Secondo l'Assessore alla Salute Hubert Messner, la ricerca (dimostrazione della sussistenza) della proteina spike „vaccinale“ verrebbe effettuata esclusivamente a fini “scientifici” e non a fini diagnostici.**

**Una volta di più, egli è molto male informato, dato che la ricerca della proteina spike vaccinale, necessaria a fini diagnostici e terapeutici, viene e offerta da laboratori specializzati (in Germania, ad esempio, l'Inmodia Institut für molekulare Diagnostik <https://inmodia.de/>) – ovviamente non a carico della mano pubblica che ostacola la farmacovigilanza.**

**Anche in Germania la causa principale del cosiddetto “Long-Covid” viene intenzionalmente insabbiata dalle autorità e dal governo federale... guarda un po' che coincidenza:**

**<https://multipolar-magazin.de/meldungen/0404>**

**6) Il Prof. Bizzarri ha espressamente sottolineato, in seno alla Commissione**

altoatesina/sudtirolese d'inchiesta sulle misure del Covid, che **le ultime varianti dei cosiddetti "vaccini" contro il Covid-19** sono state e vengono **autorizzate sulla base di zero (cioè NESSUNO) studio.**

La Commissione europea (guidata da Ursula von der Leyen, che si trova personalmente in un gravissimo conflitto di interessi nei confronti della popolazione, dato che suo marito opera proprio in questo settore farmaceutico) fa riferimento, nell'autorizzazione, esclusivamente ai "dati empirici" dei "vaccini" contro il Covid-19 a RNA modificata, approvati nel 2020 e nel 2021 senza i necessari studi (vedi sopra).

**La follia e l'irresponsabilità non sembrano conoscere limiti nell'era in cui le autorità sanitarie sono nelle mani della banda criminale di Epstein, Gates & Co.:**

<https://www.renate-holzeisen.eu/it/chi-determina-la-politica-sanitaria-europea-italiana-e-quindi-altoatesina-il-contenuto-degli-epstein-files-richiede-un-chiarimento-immediato-e-sostanziali-misure-correttive/>

- 7) È **assolutamente inaccettabile**, anche secondo il parere dei massimi esperti sopra citati auditi dalla Commissione d'inchiesta sulle misure Covid dell'Alto Adige/Sudtirolo, **che i cosiddetti "vaccini" contro il Covid-19 continuano ad essere somministrati persino alle donne in gravidanza.**

**Sulla base di un algoritmo definito dall'OMS (*WHO Causality assessment of an adverse event following immunization*,**

(qui il link alla versione originale in lingua inglese: [\\_](#)

<https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/2a09fc09-127c-47e7-b289-e20523ded26b/content>

e qui il link alla traduzione in lingua italiana:

[https://drive.google.com/file/d/1NshCIGNy9hTy\\_6X9Rws9bcOFc-3H-oiB/view?usp=drivesdk](https://drive.google.com/file/d/1NshCIGNy9hTy_6X9Rws9bcOFc-3H-oiB/view?usp=drivesdk)

**chiaramente a favore dei produttori di vaccini, il nesso causale con il vaccino somministrato viene escluso a priori dalle autorità sanitarie in presenza di un'altra solo possibile causa dell'evento avverso.**

Alle pagine 13 e seguenti ***dell'European Immunization Agenda 2030 (Agenda vaccinale Europea 2030) dell'OMS*** viene **illustrata la strategia dell'OMS a far diventare gli operatori sanitari e i decisori politici meri propagandisti dei programmi di vaccinazione, e quindi della crescita del fatturato dei produttori di vaccini, che ormai determinano l'attività dell'OMS.**

Ecco il link della versione originale in inglese:

<https://www.who.int/europe/initiatives/the-european-immunization-agenda-2030>

Ecco il link della traduzione in italiano:

<https://drive.google.com/file/d/1xVLN4FTTh5DrpXyXRAMEfqdNS6XAY0eJi/view>

Significativo è l'obiettivo indicato a pagina 13 (qui tradotto in italiano):

***"Misure esemplari: Identificazione e Nomina di 'campioni' o 'eroi della vaccinazione' e modelli di buone pratiche per la promozione delle vaccinazioni all'interno dei governi nazionali e/o delle comunità" ... "Garantire condizioni di lavoro ottimali e utilizzare incentivi basati sul rendimento per motivare il personale sanitario a sostenere e promuovere le vaccinazioni" ... "Formare il personale sanitario e i portavoce sulle capacità di comunicazione e garantire un'interazione efficiente e senza intoppi con i media e i giornalisti"***

#### **Azioni esemplificative**

- Identificare e creare "campioni" di immunizzazione o "eroi del vaccino" e modelli di buone pratiche per sostenere l'immunizzazione all'interno dei governi nazionali e/o delle comunità.
- Coinvolgere i NITAG nel generare domanda di immunizzazione comunicando le prove disponibili e consigliando la necessità e il tipo di ricerca qualitativa.
- Garantire che l'immunizzazione sia inclusa nei curricula delle scuole di medicina, paramedicina, farmacia e infermieristica e migliorare l'alfabetizzazione sanitaria della comunità includendo l'immunizzazione nei curricula scolastici di salute.
- Garantire condizioni di lavoro ottimali e utilizzare incentivi basati sui risultati per motivare il personale sanitario a sostenere e promuovere l'immunizzazione.
- Esplorare e adattare approcci e messaggi di comunicazione innovativi per raggiungere la comunità, compresa la comunicazione interpersonale durante le consultazioni per l'immunizzazione, l'apprendimento peer-to-peer e la condivisione di informazioni, buone pratiche e strumenti.
- Formare gli operatori sanitari e i portavoce sulle capacità di comunicazione e garantire la sicurezza, interazione efficiente e fluida con i media e i giornalisti.

**L'OMS esorta i governi a premiare il personale sanitario che aderisce incondizionatamente alla propaganda a favore delle vaccinazioni – e quindi automaticamente omette la farmacovigilanza – mentre la legislazione sui medicinali richiede che l'attività del medico nella prescrizione di un vaccino sia libera da qualsiasi condizionamento,**

**anche di natura finanziaria!**

**Cfr. il punto 50 dei considerando della direttiva (CE) 2001/83 (Codice europeo dei medicinali): «Le persone autorizzate a prescrivere medicinali devono poter svolgere il proprio compito in modo assolutamente obiettivo, senza essere soggette a incentivi finanziari diretti o indiretti».**

<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/IT/TXT/PDF/?uri=CELEX:32001L0083>

Va ricordato che ai sensi dell'art. 71 della direttiva (CE) 2001/83 (recepito in Italia con l'art. 88 del D.Lgs. 219/2006), l'applicazione di un vaccino richiede una prescrizione medica, e ciò trova riscontro nell'Allegato II, punto B) "Condizioni e limitazioni d'uso" di tutte le decisioni della Commissione Europea, con cui questa autorizza a livello centrale, con effetto per l'intera Unione Europea, il rispettivo prodotto vaccinale.

Si veda qui la versione attualmente in vigore per il «vaccino» Covid-19 Comirnaty di Pfizer/BioNTech utilizzato in Alto Adige e raccomandato alle donne in gravidanza:

[https://ec.europa.eu/health/documents/community-register/2025/20250725167118/anx\\_167118\\_it.pdf](https://ec.europa.eu/health/documents/community-register/2025/20250725167118/anx_167118_it.pdf)

**In questa situazione estremamente pericolosa per la salute della popolazione, è evidente l'urgente necessità di una farmacovigilanza attiva anche retrospettiva!**

**L'urgenza è assoluta,**

- **visto il fatto che il Piano Nazionale di Vaccinazione viene determinato dai politici sulla base delle raccomandazioni di una OMS (controllata dai produttori di vaccini e dai cosiddetti filantropi, come la Fondazione Gates, che a loro volta investono massicciamente nel business dei vaccini) e dai loro tirapiedi:**

(qui il link all'articolo in lingua inglese al riguardo pubblicato sul British Medical Journal

<https://gh.bmj.com/content/10/10/e015343>

ed qui il link della traduzione in italiano:

[https://drive.google.com/file/d/1wHtT8ou\\_Otu7x32fLrXzrxUz13ixVJtA/view?usp=drivesdk](https://drive.google.com/file/d/1wHtT8ou_Otu7x32fLrXzrxUz13ixVJtA/view?usp=drivesdk)

- **il "vaccino" combinato a RNA modificata contro l'influenza e il Covid-19 (mCOMBRIAX del produttore Moderna) è stato approvato dalla Commissione Europea il 20 aprile 2026 senza prova di efficacia e sicurezza e sarà utilizzato in Italia/Alto Adige-Sudtirolo:**

[https://ec.europa.eu/health/documents/community-register/2026/20260420169328/dec\\_169328\\_it.pdf](https://ec.europa.eu/health/documents/community-register/2026/20260420169328/dec_169328_it.pdf)

[https://ec.europa.eu/health/documents/community-register/2026/20260420169328/anx\\_169328\\_it.pdf](https://ec.europa.eu/health/documents/community-register/2026/20260420169328/anx_169328_it.pdf)

- **altri cosiddetti "vaccini" a base di RNA modificata saranno**

presto approvati e, nel complesso, si procederà al passaggio a queste sostanze *di fatto* prodotti di terapia genica nell'ambito dell'Agenda di immunizzazione 2030 dell'OMS, anche perché i produttori hanno scelto un processo di produzione di massa molto economico - ovviamente con un alto rischio di residui di DNA moltopericolosi per la salute - e le autorità sanitarie lo lasciano passare in modo criminale.

- la natalità in Italia/Alto Adige – Sudtirolo è in particolare drammatico calo dal 2021
- non si può sperare nell'intervento della giustizia e delle autorità nazionali per motivi evidenti inerenti al sistema.

**È giunto il momento che noi, politicamente responsabili della salute degli altoatesini/sudtirolesi, facciamo ciò che in una situazione del genere è il minimo indispensabile: istituire immediatamente una farmacovigilanza autonoma e attiva!**

**E, parallelamente, dobbiamo con urgenza esortare le autorità nazionali a voler finalmente addivenire all'adempimento a questo obbligo fondamentale nei confronti dei cittadini, dovuto da anni!**

\*

Da qui la seguente mozione:

**«Il Consiglio provinciale dell'Alto Adige/Sudtirolo incarichi la Giunta provinciale,**

**1) nella persona del Presidente della Provincia e**

**dell'Assessore alla Salute, a istituire un sistema di farmacovigilanza attivo altoatesino/sudtirolese (anche retrospettivo), in aggiunta all'attuale sistema passivo e assolutamente insufficiente, specificamente per i cosiddetti "vaccini" Covid-19 e in generale per i cosiddetti "vaccini" a RNA modificata, sotto la guida di esperti non condizionati da conflitti di interesse**

**2) a impegnarsi, nella persona del Governatore, a richiedere con urgenza alla Presidente del governo di voler convocare, ai sensi dell'art. 12 della legge n. 400 del 23.08.1988, la Conferenza permanente per i rapporti tra Stato, Regioni e Province autonome, al fine di adottare con urgenza la necessaria delibera sull' istituzione di un sistema attivo di farmacovigilanza (anche retrospettivo) relativo ai cosiddetti "vaccini" contro il Covid-19 e, in generale, ai cosiddetti "vaccini" a RNA modificata, sotto la guida di esperti che non siano in conflitto di interessi con il diritto fondamentale dei cittadini a medicinali efficaci e sicuri.**



Avv. DDr. Renate Holzeisen  
Membro del Consiglio della Provincia Autonoma di Bolzano  
Gruppo Consiliare VITA

