Al Prefetto di Siena Dott.ssa Maria Forte
protocollo.prefsi@pec.interno.it e entilocali.prefsi@pec.interno.it

Al Questore di Siena Dott. Pietro Milone
gab.quest.si@pecps.poliziadistato.it

Al Sindaco di Siena Dott. Luigi De Mossi
comune.siena@postacert.toscana.it

Al Presidente Società della Salute Senese Dott. Giuseppe Gugliotti
Sindaco di Sovicille
sds.senese@pec.it

Al Presidente della Società della Salute Alta Val D'Elsa Dott David Bussagli
Sindaco di Poggibonsi
comune.poggibonsi@postacert.toscana.it tiziana.furiesi@uslsudest.toscana.it

Al Presidente della Società della Salute Amiata Senese e Val D'Orcia - Valdichiana Senese
Dott Michele Angiolini, sindaco di Montepulciano
sdsvaldichianasenese@pec.consorzioterrecablate.it

Al Presidente della Giunta della Regione Toscana Dott. Eugenio Giani
All'Assessore Diritto alla salute e sanità Dott. Simone Bezzini
regionetoscana@postacert.toscana.it

A tutti i sindaci della Provincia di Siena (per PEC)

Oggetto: appello alle autorità provinciali e regionali per rimozione norme anti costituzionali relative al "Green Pass"

PREMESSO CHE:

- Siamo un gruppo di liberi cittadini facenti parte o in contatto con il "Coordinamento Siena NO GREEN PASS 15 Ottobre" che a partire da ottobre 2021 ha organizzato e condotto, con varie sigle, diverse manifestazioni a Siena e provincia, per protestare contro l'emanazione delle norme (D.P.C.M. e Decreti Legge) in aperto contrasto con la Costituzione Italiana e molte norme riconosciute del Diritto Internazionale, redatte a seguito del protrarsi dello Stato di Emergenza (della Protezione Civile) inaugurato dal Governo "Conte II" il 31/01/2020.

- Il 31 gennaio 2020 il Governo Italiano ha infatti dichiarato lo "*stato di emergenza di rilievo nazionale"*, il quale ai sensi dell'art. 24 del D.lgs. 1/2018 *Codice della Protezione Civile* "*non può superare i 12 mesi, ed è prorogabile per non più di ulteriori 12 mesi*"; l'art. 1 del D.L. 24/12/2021, n. 221, ha prorogato ulteriormente fino al 31 marzo 2022 lo stato di emergenza, che supera così il limite massimo dei 24 mesi disposto dalla precitata legge quadro (che non è mai stata emendata).

- Alcuni dei firmatari del presente documento, hanno sottoscritto, durante il mese di luglio 2021, una denuncia querela (in 14 punti e 80 pagine), presso la Procura di Siena, contro l'ex premier Giuseppe Conte e il suo Governo, per alcuni reati collegabili al primo "lockdown" della popolazione italiana. Inoltre, alcuni firmatari di questo documento hanno presentato o stanno per presentare, presso la Procura di Siena, altre denunce a carico del Governo attuale e di vari esponenti politici, giornalisti, medici, per vari reati concernenti la discriminazione e l'istigazione all'odio verso una minoranza, oltre a denunce penali a carico del Governo attualmente in carica a seguito dell'introduzione dell'*obbligo vaccinale* per chi ha compiuto cinquanta anni di età in violazione dell'Art. 32 della Costituzione italiana e di diversi pronunciamenti della Corte Costituzionale in materia.

- il 27/12/2021 l'ex premier Giuseppe Conte è stato rinviato al Tribunale dei Ministri (tramite la Corte di Appello di Bologna), dal GIP di Reggio Emilia, Luca Ramponi, per la violazione dell'Art. 13 della Costituzione relativamente alle norme relative al primo "lockdown". Fra i reati

ipotizzati ci sono il sequestro di persona, l'abuso di ufficio e l'usurpazione di potere politico; al momento il giudice ha ritenuto che si possa procedere almeno per il primo fra quelli elencati.

- Alcuni dei firmatari del presente documento, l'11 febbraio 2022 hanno presentato presso la Questura di Siena una denuncia collettiva contro il Governo Draghi per l'istituzione dell'apartheid sanitaria attraverso il "green pass", per l'istituzione di un obbligo vaccinale incostituzionale per gli "over 50" e per violenza privata (Art. 610 C.P.), per aver costretto surrettiziamente milioni di cittadini italiani a subire un trattamento sanitario sperimentale pena l'esclusione dal lavoro e da molte attività sociali, dai trasporti pubblici alle strutture di istruzione, cultura e sport.

- Il 01/04/2021 è stato pubblicato il D.L. 44, il cui art. 4 ha disposto che per i lavoratori del comparto del settore sanitario la vaccinazione "*per la prevenzione dell'infezione da SARS-CoV-2*" costituisce sino al 31/12/2021 "*requisito essenziale per l'esercizio della professione e per lo svolgimento delle prestazioni lavorative*" e che l'inosservanza dell'obbligo "*determina la sospensione dal diritto di svolgere prestazioni o mansioni che implicano contatti interpersonali*", nonché sospensione dalla "*retribuzione, altro compenso o emolumento, comunque denominato*".

- Il 22/04/2021 è stata istituita dall'art. 9 del D.L. 52 la certificazione verde COVID-19 comprovanti lo stato di avvenuta vaccinazione contro il SARS-CoV-2 o guarigione dall'infezione da SARS-CoV-2 (validità sei mesi, poi prolungati a 12 mesi dal D.L. 111 del 21/09/2021, poi ridotti a nove mesi dal D.L. 172 del 26/11/2021 e ulteriormente ridotta con decorrenza 1° febbraio 2022 a sei mesi dal D.L. 221 del 24/12/2021), ovvero l'effettuazione di un test antigenico rapido o molecolare nelle 48/72 ore precedenti.

- Il 23/07/2021 è stato emanato il D.L. 105 il cui art. 3, introducendo l'art. 9 bis al D.L. 52 del 22/04/2021, ha limitato "*esclusivamente ai soggetti muniti di una delle certificazioni verdi COVID-19*" l'accesso a determinati servizi e attività (servizi di ristorazione al chiuso, spettacoli, eventi e competizioni sportive, musei e luoghi di cultura, centri benessere, piscine, palestre, attività sportive di squadra, centri termali, centri culturali o ricreativi, feste, attività di sale gioco e scommesse, concorsi pubblici).

- Il 06/08/2021 il D.L. 111 con l'art. 1, che ha aggiunto l'art. 9 ter al D.L. 52/2021 rendendo obbligatorio per il personale scolastico, universitario, nonché per gli studenti universitari l'obbligo di possedere la certificazione verde COVID-19; con l'art. 2bis, che ha aggiunto l'art. 4 bis al D.L. 44/2021, ha esteso, inoltre, l'obbligo vaccinale a tutti i soggetti che svolgono a qualsiasi titolo attività lavorativa in strutture residenziali, socio- assistenziali e socio-sanitarie.

- Il 10/09/2021 è stato pubblicato il D.L. 122, il cui art. 1 ha inserito l'art. 9 ter al D.L. 52/2021 estendendo così l'obbligo della certificazione verde COVID-19 per l'accesso alle strutture scolastiche di ogni ordine e grado a qualsiasi soggetto (genitori, manutentori, personale di refezione, ecc.) – eccezion fatta per i soli studenti.

- Il 21/09/2021 il D.L. 127 agli artt. 1, 2 e 3 ha introdotto al D.L. 52/2021 gli artt. 9 quinquies, 9 sexies e 9 septies i quali hanno reso obbligatorio l'impiego delle certificazioni verdi COVID-19 per poter svolgere qualsiasi attività lavorativa, pena la sospensione dal lavoro e dalla "*retribuzione e qualsiasi compenso o emolumento comunque denominato*".

- Il 26/11/2021 il D.L. 172 all'art. 1 ha sostituito e riformulato l'art. 4 del D.L. 44/2021 inasprendo per operatori e professioni sanitarie il requisito dell'obbligo vaccinale prorogato al 15/06/2022 e comprensivo dell'obbligo di assumere la terza dose vaccinale; l'art. 2, inoltre, ha introdotto l'art. 4 ter al D.L. 44/2021 estendendo l'obbligo vaccinale al 15/06/2022 a ulteriori lavoratori (personale scolastico, personale del comparto della difesa, sicurezza e soccorso pubblico, della polizia locale, personale che svolge a qualsiasi titolo la propria attività lavorativa nelle strutture sanitarie o socio-sanitarie), sancendo che "*l'inadempimento determina l'immediata sospensione dal diritto di svolgere l'attività lavorativa ... non sono dovuti la retribuzione né altro compenso o emolumento, comunque denominati*"; gli artt. 4, 5 e 6 hanno limitato dal 6 dicembre 2021 al 15 gennaio 2022 ai soli soggetti vaccinati la fruizione dei servizi e delle attività in precedenza consentite con la Certificazione verde COVID-19.

- Il 24/12/2021 il governo ha emanato il D.L. 221 che, oltre a prorogare al 31/03/2022 lo stato di emergenza nazionale, ha introdotto con l'art. 4 l'obbligo di dispositivi di protezione delle vie aree anche in zona bianca nei luoghi all'aperto, rendendo obbligatoria la tipologia FFP2 per il trasporto pubblico e per le manifestazioni sportive o culturali; ha limitato con gli art. 5, 6, 7 e 8 dal 10/01/2022 e sino al termine del periodo di emergenza nazionale ai soli vaccinati l'accesso ai servizi di ristorazione e somministrazione bevande, agli spettacoli, agli eventi e competizioni sportive; ha disposto con l'art. 11 l'esecuzione di test antigenici/molecolari ai viaggiatori che fanno ingresso in Italia, seppur provvisti Certificazione Verde Covid-19.

- Il 30/12/2021 il D.L. 229 all'art. 1 ha limitato dal 10/01/2022 e sino al termine del periodo di emergenza nazionale ai soli vaccinati l'accesso agli alberghi e alle strutture ricettive, a sagre, fiere e convegni, ai servizi di ristorazione e somministrazione bevande, agli spettacoli, agli eventi e competizioni sportive, ai musei, alle biblioteche, e ai luoghi di cultura, ai centri benessere, alle piscine, alle palestre, alle attività sportive di squadra, ai centri termali, alle feste, agli impianti sciistici, a tutti i mezzi di trasporto pubblico, nonché al trasporto scolastico (scuolabus), per gli over 12, con deroga per gli studenti toscani fino al 10 febbraio, che però sono comunque costretti a indossare mascherina FFP2 sui mezzi di trasporto.

- Il 07/01/2022 il D.L. 1 ha esteso l'obbligo vaccinale a tutto il personale universitario a partire dal 15/02/2022 e a tutti i soggetti con più di 50 anni, prevedendo, inoltre, a decorrere dal 01/02/2022, oltre ad una sanzione amministrativa di euro 100,00 per l'inosservanza della disposizione, la sospensione a decorrere dal 15/02/2022 dal lavoro e dalla retribuzione e da qualsiasi compenso o emolumento comunque denominato; inoltre, è stato esteso l'obbligo di possedere la Certificazione Verde COVID-19 a decorrere dal 20/01/2022 per accedere ai servizi alla persona, a decorrere dal 1° febbraio 2022 per accedere ai pubblici uffici, ai servizi postali, bancari e finanziari e alcune attività commerciali. L'obbligo vaccinale è addirittura esteso al 15/06/2022, dando modo di pensare che il Governo abbia intenzione di prorogare ulteriormente lo stato di emergenza, non avendo per altro emendato il D.lgs 1/2018, come già detto. In realtà l'obbligo permane nonostante la cessazione dello "stato di emergenza" dal 31/03/2022, per i sanitari e gli operatori di R.S.A. l'obbligo permane addirittura fino al 31/12/2022.

- l'Associazione Nazionale dei Medici d'Azienda e Competenti, in una nota diffusa il 3 settembre 2021 (http://www.anma.it/wp-content/uploads/2021/09/NOTA-ANMA-CERTIFICAZIONE-VERDE-E-MEDICO-COMPETENTE.pdf), tra le altre cose dichiara: *"Vale la pena sottolineare che il rispetto delle misure stabilite dal c.d. Protocollo Condiviso del 6 aprile u.s. resta ad oggi l' "arma istituzionale" efficace per contrastare il contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e nelle occasioni di lavoro. È bene ricordare - e il MC lo deve richiamare in Azienda - che, allo stato attuale, la possibilità di contagiare e di contagiarsi sussiste indipendentemente dalla condizione vaccinale e/o dal possesso del green pass.*

Il certificato verde non rappresenta una "misura di sicurezza" per il Datore di Lavoro, a meno che non derivi dal reiterato controllo ogni 48h tramite tampone, condizione che riteniamo perlopiù inattuabile. Tantomeno può essere invocato ricorrere ad un aggiornamento del DVR relativamente al rischio da virus SARS-CoV-2 tranne che nelle situazioni già definite dal Titolo X del D. Lgs. 81/08. Inoltre, qualora il MC esprimesse una non idoneità nei lavoratori non in possesso di Certificazione verde o di vaccinazione il lavoratore interessato potrebbe adire ad un ricorso avverso il giudizio ed è facile immaginare che gli Organi competenti accoglierebbero il ricorso annullando il giudizio del MC e, da quanto prima detto al sopra citato punto f) potrebbero nondimeno sanzionarlo.

Sulla base di queste considerazioni crollano quindi al momento le diverse ipotesi ed i tentativi di giustificare il "ricorso al green pass" in ambito lavorativo".

La nota dell'A.N.M.A. è molto importante perché sottolinea che la presenza o meno della "certificazione verde" non ha nulla a che vedere con l'idoneità del lavoratore. In ambito civile, sociale e politico, la presenza o meno della certificazione verde non può costituire elemento di discriminazione, come evidenziato nel seguito.

- Il Tribunale di Pisa, con una sentenza del 8/11/2021 (depositata il 17/02/2022) ha assolto "perché il fatto non sussiste" due soggetti per aver violato il primo "lockdown" di marzo 2020 e ha espresso la totale illegittimità e a-costituzionalità del DPCM che ha istituito lo "stato di emergenza nazionale", ripercorrendo e confutando tutte le disposizioni legislative del recente biennio. La sentenza si può riassumere nei seguenti punti:

* Sospesi e compressi i diritti costituzionali

* Lo stato di emergenza non è nella Costituzione

* Diritto "tiranno" se sopprime alcuni diritti a favore di altri

* La pandemia non è un rischio igienico-sanitario

* Sono illegittimi tutti i provvedimenti emessi per il contenimento dell'epidemia

* Parlamento come “mero ufficio di conversione” dei decreti del Governo

* Stringenti limitazioni dei diritti in violazione dei principi costituzionali

* Necessità di porre fine a tutto questo: raggiunto il limite massimo di tollerabilità democratica

Il testo commentato e integrale della sentenza può essere scaricato da qui:

https://www.studiocataldi.it/articoli/43903-stato-d-emergenza-illegittimo-la-sentenza-da-manuale-del-tribunale-di-pisa.asp

In particolare la giudice Lina Manuali ha rilevato che: "La delibera dichiarativa dello stato di emergenza adottata dal Consiglio dei ministri il 31.1.2020 è illegittima per essere stata emanata in assenza dei presupposti legislativi, in quanto non è rinvenibile alcuna fonte avente forza di legge, ordinaria o costituzionale, che attribuisca al Consiglio dei Ministri il potere di dichiarare lo stato di emergenza per rischio sanitario”. Infatti la valutazione del rischio igienico-sanitario spetta alle Regioni - non a caso lo stesso C.T.S. governativo, a marzo 2020 - si era espresso in maniera negativa rispetto alla istituzione del “lockdown” nazionale, ritenendolo opportuno solo per alcune aree del nord italia che risultavano più colpite dalle infezioni (https://www.repubblica.it/cronaca/2020/08/06/news/coronavirus_online_gli_atti_desecretati_del_cts_5_verbali_per_oltre_200_pagine-263901106/).

Tale illegittimità - prosegue la dottoressa Manuali - rende altrettanto “illegittimi tutti i successivi provvedimenti emessi per il contenimento e la gestione dell’emergenza epidemiologica da Covid-19, nonché tutte le successive proroghe dello stato di emergenza”.

“Con il susseguirsi di decreti legge e Dpcm, spesso in sovrapposizione tra loro, si è assistito, rincara il tribunale pisano, "all'introduzione di sempre più stringenti restrizioni e limitazioni nell'esercizio delle libertà e dei diritti fondamentali, fino ad arrivare ad incidere sul diritto al lavoro e ad un'equa retribuzione, con violazione dell'art. 36 Cost., il quale riconosce al lavoratore il diritto ad una retribuzione in ogni caso sufficiente ad assicurare a sè e alla propria famiglia una esistenza libera e dignitosa; nonché fino ad escludere una categoria di persone dalla vita sociale, e dunque, da tutte quelle attività che attengono alla sfera della libertà personale, intesa quale diritto di svolgere attività che sviluppino la propria dimensione psicofisica (come riconosciuta dal combinato disposto degli artt. 2 e 13 Cost.), piuttosto che alla sfera della libertà di circolazione". Il tutto, ovviamente, in violazione dell'art. 3 Cost. Pertanto quando si introducono misure potenzialmente lesive del principio di eguaglianza e della dignità sociale, afferma la sentenza, occorre far riferimento al rispetto della persona umana, "limite invalicabile" che non può essere superato”.

Il suo superamento infatti oltre a porsi in contrasto con la Costituzione, arriva a scrivere la giudice, "può condurre alla violazione dei Trattati internazionali e della Carta Europea dei Diritti Fondamentali dell'Uomo, che sanciscono l'inviolabilità dei diritti fondamentali dell'uomo e della dignità della persona umana”.

Per cui, conclude la giudice Manuali, pur ribadendo tutte le considerazioni svolte in merito alle questioni di illegittimità, "gli effetti delle misure restrittive, non possono certo protrarsi oltre il periodo della vigenza dello stato d'emergenza, in quanto esso ha costituito e costituisce il presupposto che ne ha giustificato l'adozione".

Quando la situazione emergenziale giunge al suo termine, dunque, "i diritti e le libertà fondamentali devono ri-espandersi nel loro alveo originale", poiché la loro compressione ha "raggiunto e superato il limite massimo di tollerabilità". Una compressione che non può ulteriormente protrarsi ad libitum, altrimenti, tutte le libertà e i diritti fondamentali riconosciuti e garantiti dalla Costituzione, "verrebbero svuotati nel loro nucleo essenziale e degradati, come tali, a meri simulacri".

RILEVATO CHE:

- L'Unione Europea con il Regolamento 953/2021, entrato in vigore il 1 luglio 2021, ha fissato le regole per il rilascio da parte dei singoli Stati delle certificazioni vaccinali COVID-19 "*per agevolare la libera circolazione delle persone durante la pandemia di COVID-19*" nell'ambito della mobilità intra europea e non per limitarla nell'ambito nazionale.

- Il "considerando n° 26" del Regolamento UE 953/2021 recita "Gli accordi sulla libera circolazione delle persone conclusi dall'Unione e dagli Stati membri, da una parte, e alcuni paesi terzi, dall'altra, prevedono la possibilità di limitare la libera circolazione per motivi di salute pubblica in modo non discriminatorio".

- Il "considerando n° 29" del Regolamento UE 953/2021 recita "Per agevolare la libera circolazione e affinché le restrizioni alla libera circolazione attualmente in vigore durante la pandemia di COVID-19 possano essere revocate in modo coordinato sulla base degli ultimi dati scientifici e gli orientamenti messi a disposizione dal comitato per la sicurezza sanitaria istituito dall'articolo 17 della decisione n. 1082/2013/UE del Parlamento europeo e del Consiglio dall'ECDC e dall'Agenzia europea per i medicinali (EMA), è opportuno stabilire un certificato di vaccinazione interoperabile.".

- **Il "considerando n° 36" del Regolamento UE 953/2021 stabilisce che "È necessario evitare la discriminazione diretta o indiretta di persone che non sono vaccinate**, per esempio per motivi medici, perché non rientrano nel gruppo di destinatari per cui il vaccino anti COVID-19 è attualmente somministrato o consentito, come i bambini, o perché non hanno ancora avuto l'opportunità di essere vaccinate **oppure hanno scelto di non vaccinarsi**. Pertanto il possesso di un certificato di vaccinazione ... non dovrebbe costituire una condizione preliminare per l'esercizio del diritto di libera circolazione o per l'utilizzo di servizi di trasporto. Inoltre, il presente regolamento non può essere interpretato nel senso che istituisce un diritto o un obbligo a essere vaccinati".

- Il "considerando n° 62" del Regolamento UE 953/2021 recita che "Il presente regolamento rispetta i diritti fondamentali e osserva i principi riconosciuti, in particolare, dalla Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea («Carta»), tra cui il diritto al rispetto della vita privata e della vita familiare, il diritto alla protezione dei dati di carattere personale, il diritto all'uguaglianza davanti alla legge e alla non discriminazione, la libertà di movimento e il diritto a un ricorso effettivo. Nell'attuazione del presente regolamento gli Stati membri devono rispettare la Carta.".

- Il divieto di ogni discriminazione alla libera circolazione nell'uso delle certificazioni COVID- 19 è poi ribadito dal Regolamento UE 953/2021 sia all'art. 3 comma 6, il quale statuisce "*Il possesso dei certificati di cui al paragrafo 1 non costituisce una condizione preliminare per l'esercizio del diritto di libera circolazione*", sia all'art. 10 ove si precisa che il Certificato vaccinale è finalizzato ad "*agevolare l'esercizio del diritto di libera circolazione all'interno dell'Unione durante la pandemia di COVID-19".*

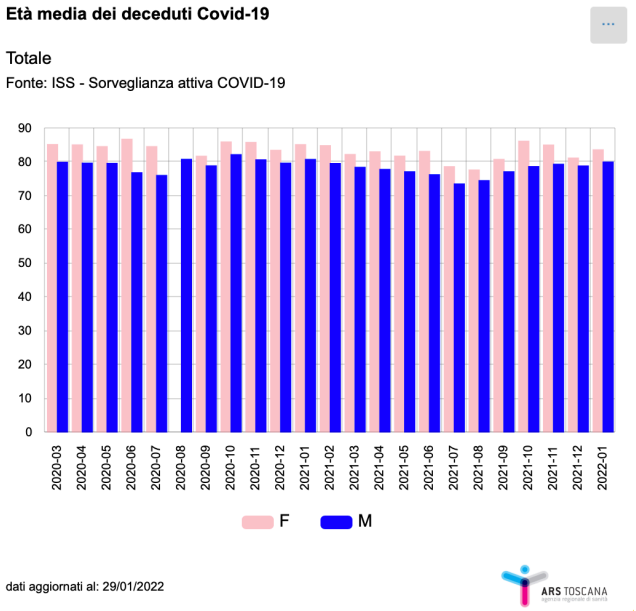
- Il Regolamento UE, così come definito nell'art. 288 del trattato sul funzionamento dell'Unione europea (T.F.U.E.), "*è obbligatorio in tutti i suoi elementi e direttamente applicabile in ciascuno degli Stati membri".*

- **Il Consiglio d'Europa ha approvato il 27/01/2021 la Risoluzione 2361, nella quale tra l'altro ha espressamente escluso che gli Stati possano rendere obbligatoria la vaccinazione anti COVID (punto 7.3.1) e ha inoltre vietato di usarla per discriminare lavoratori o chiunque decida di non avvalersene (punto 7.3.2).**

- L'introduzione della normativa sul cosiddetto "Green pass rafforzato" distingue tra chi ne è in possesso da chi è in possesso di quello "base", (che non permetteva - a chi effettuava il controllo - di distinguere tra vaccinati e persone sottoposte al tampone antigenico), si configura quindi una gravissima violazione della privacy sanitaria dei cittadini e - dal momento che il titolare di tali dati riservati è - in ultima analisi - il Ministero della Salute mediante le sue articolazioni territoriali (A.S.L.), si configura una serie di illeciti a carico di tutti coloro che richiedono tale certificazione senza essere autorizzati espressamente dal Ministero Stesso, compresi gli appartenenti alle FF.OO. Essi devono anche essere formati al trattamento di tali dati, secondo la

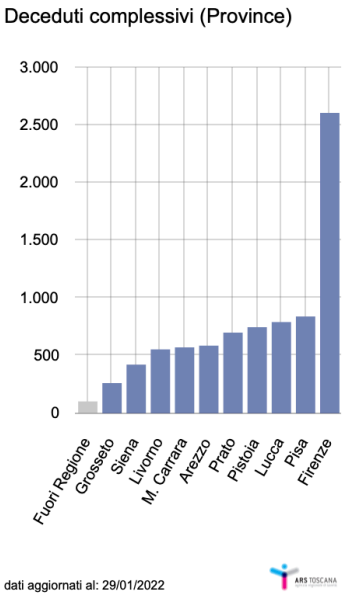
G.D.P.R. europea R.E. 679/2016. Questo perché la normativa europea è *sovraordinata* rispetto a quella nazionale.

- In Toscana l'epidemia "Covid-19" conta al 29/01/2022 8214 decessi (su 3,73 milioni di residenti) con una età media di circa 83 anni per le donne e 80 per gli uomini (quindi in linea con l'aspettativa di vita della popolazione europea):



Tralasciamo per il momento la questione dei morti "con Covid" e "per Covid" e le relative polemiche che sono nate anche in seno allo stesso Istituto Superiore di Sanità e che sono state anche riportate dalla stampa nazionale, senza però dimenticare che il 97 % dei deceduti aveva e ha - purtroppo - gravissime patologie croniche e degenerative, tali per cui rimane appunto aperta la questione della causa - o concausa di morte - come sottolineato da numerosi esperti anche di recente, della stampa cosiddetta "mainstream", tra cui i dottori Andrea Crisanti, Matteo Bassetti e lo stesso vice ministro della Salute, Dr. Pierpaolo Sileri.

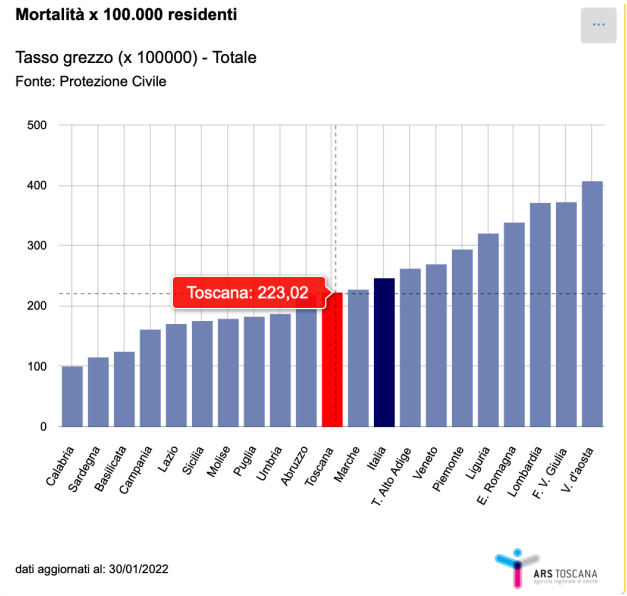
- I decessi cumulativi "Covid-19" in provincia di Siena, sono stati, al 29/01/2022, 425:

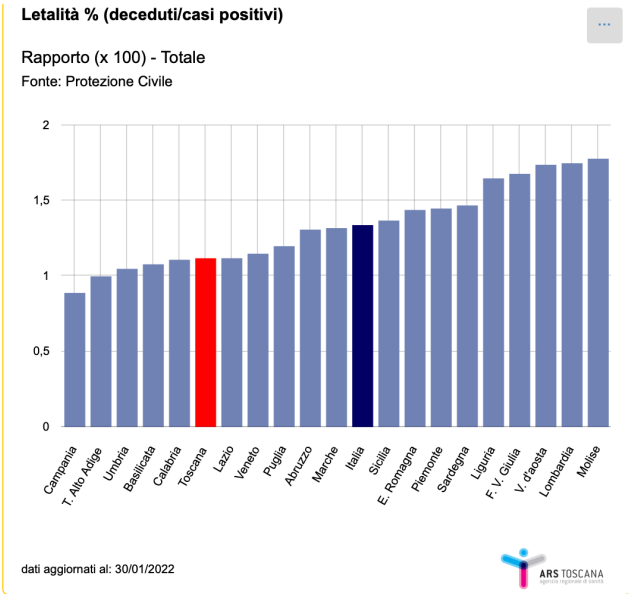


In altre parole, si stanno calpestando i diritti umani e costituzionali dei cittadini e si sta distruggendo il PIL del Paese e della Toscana (sono tornati entrambi ai livelli del 1990 - dati

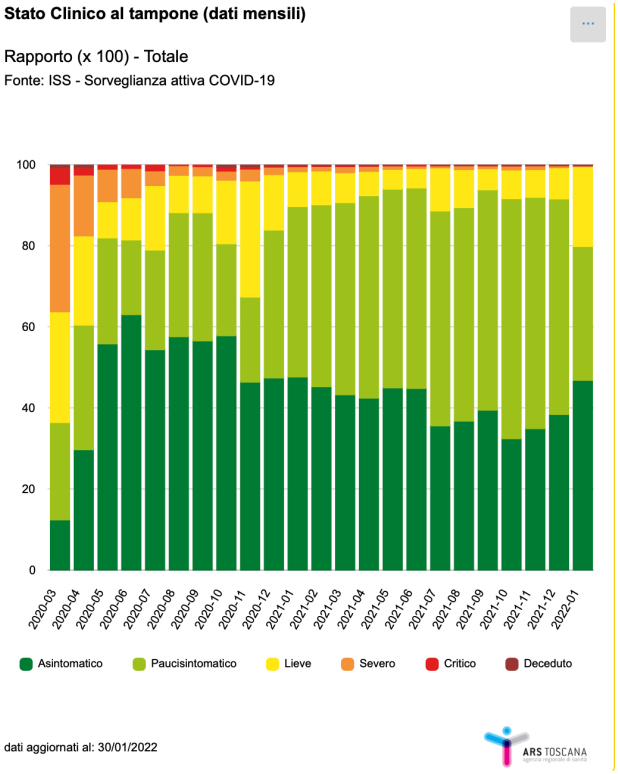
I.S.T.A.T.), per una patologia che ha causato o co-causato, in due anni, la morte del 1,12 % della popolazione risultata positiva (e il tasso di letalità in Toscana è sotto la media nazionale).

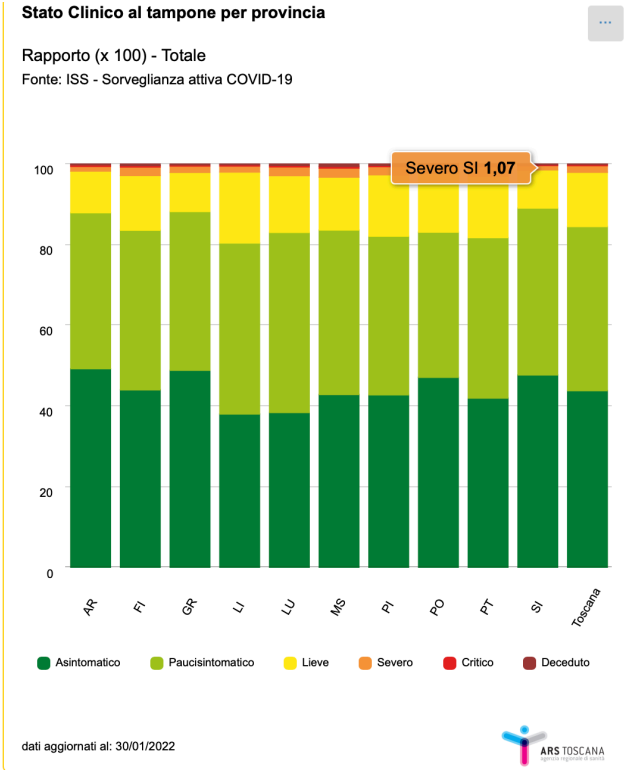
- Parlando di tasso di mortalità (numero di deceduti sul numero dei residenti), quello della Toscana si attesta al 30/01/2022 allo 0,0023 % (223 decessi su 100.000 residenti al 30/01/2022):



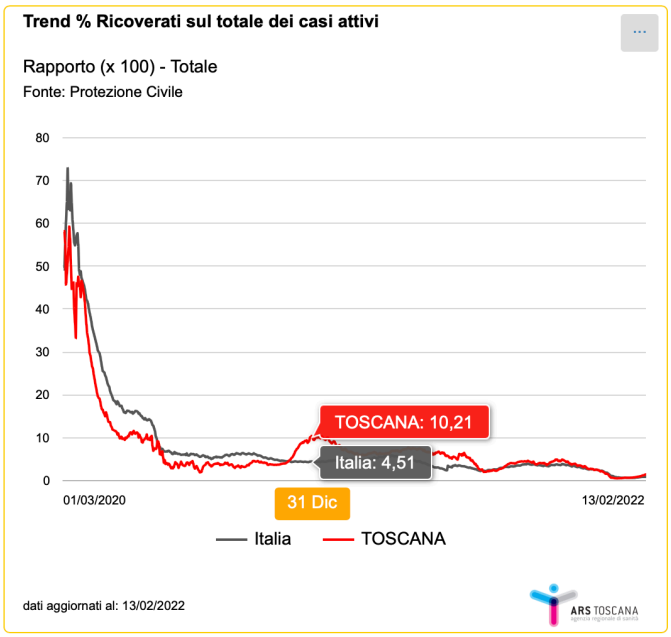


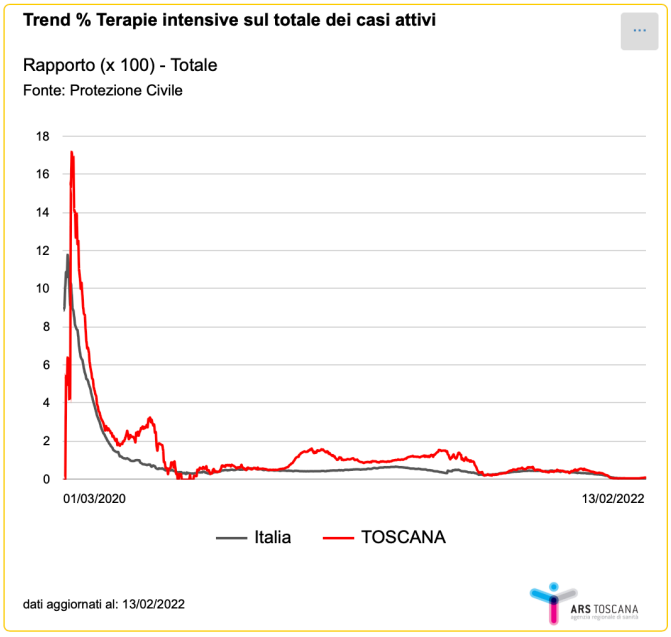
- Esaminando il quadro clinico dei positivi si vede chiaramente che l'epidemia è terminata praticamente da giugno 2020 (come sostenuto a suo tempo dal prof. Alberto Zangrillo dell'Ospedale S. Raffaele di Milano), con qualche rinforzo nei mesi freddi, come succede ogni anno. Quasi la metà dei testati positivi nemmeno si accorge di avere il virus, il che ha fortissime implicazioni per quel che concerne i rischi per la vaccinazione e per il mancato possesso del lasciapassare sanitario (vedere oltre):



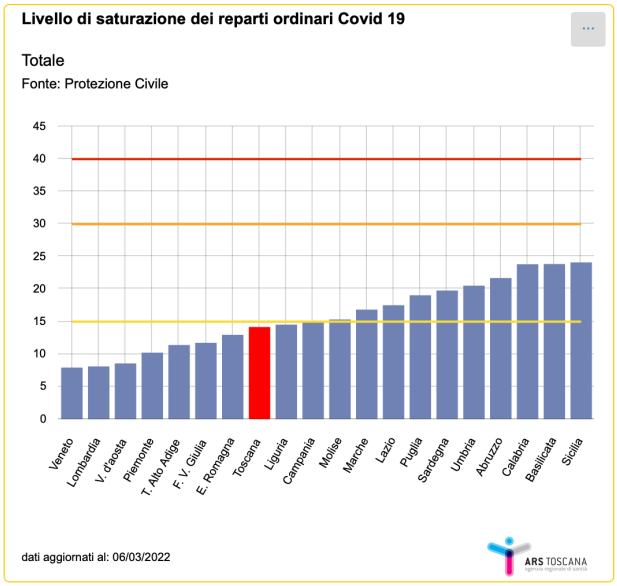


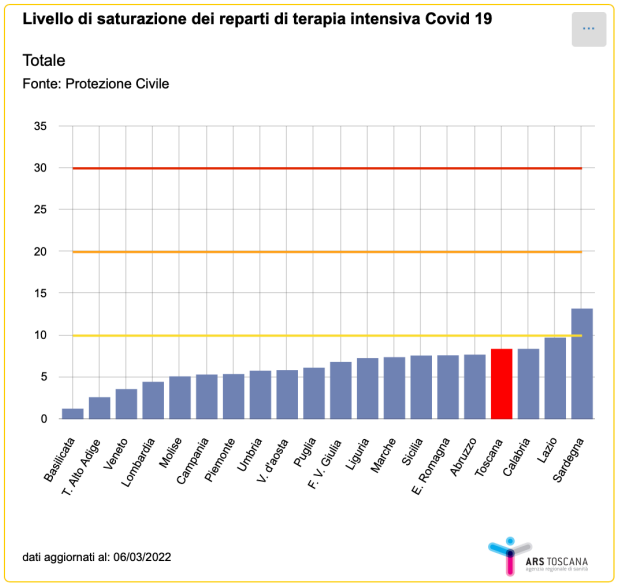
- Nei grafici a destra si può notare una ulteriore conferma del crollo dell'emergenza sanitaria, sempre a partire da giugno 2020, nel trend % sui casi attivi (che naturalmente all'inizio del 2020 risulta più alto anche per lo scarso numero dei tamponi). Si noti una leggera ripresa durante i mesi freddi fra il 2020 e il 2021, N.B. la campagna vaccinale è iniziata il 31/12/2020 come evidenziato nel grafico:





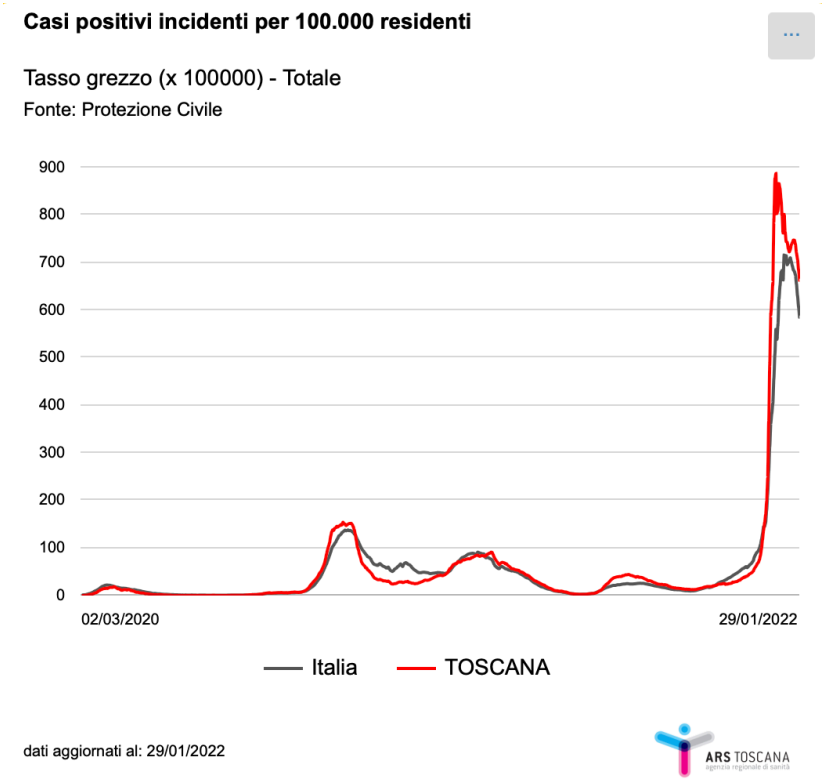
Ricoveri “Covid” e terapie intensive Covid, in Toscana durante tutto l’inverno 2021/2022 non sono mai andati oltre le percentuali che avrebbero fatto scattare le restrizioni delle zone colorate anche se, come si legge nel seguito, la questione dei ricoveri “Covid” non è per niente chiara, dal momento che circa la metà dei ricoverati ‘ordinari’ risultano essere asintomatici:





Tralasciamo per il momento la questione dell’attuale basso tasso di ospedalizzati rispetto ai positivi , dal momento che come evidenziato nel grafico precedente a pagina 9, il tasso era già in calo da maggio 2020 in poi (a parte un leggero incremento nei mesi freddi 2020/21). Non si vuole nemmeno entrare nella discussione se questi ‘vaccini’ siano utili o meno; ai fini di questo documento è importante rilevare che - sia che siano stati utili nell’appiattire le curve dei ricoverati e dei deceduti o che non lo siano stati - il cosiddetto “green pass” è inutile, dunque si configura più come una misura di ricatto sociale ed economico (dunque politica), senza alcuna valenza sanitaria, come riportato anche da Andrea Crisanti e Matteo Bassetti in varie occasioni, apparse negli ultimi mesi anche sulla stampa nazionale. Durante il mese di marzo 2022 ne hanno chiesto a gran voce l’abolizione completa.

- A schizzare enormemente verso l'alto, **dopo** l'introduzione del lasciapassare sanitario nelle sue varie manifestazioni e soprattutto dal 15 ottobre in avanti , è stato - in effetti - proprio il numero dei contagiati, che ha iniziato a scendere solamente nelle prime settimane (del 2022) in tutto il Paese (mentre a marzo 2022 si sta verificando una ulteriore risalita dei contagi, senza alcun impatto significativo sui ricoveri):



Questo anche perché i vaccini con "agente bersaglio" il Covid-19, come evidenziato da numerose autorità sanitarie di livello mondiale (tra cui Anthony Fauci a luglio 2021), non sono sterilizzanti, non bloccano cioè la trasmissione del virus; la carica virale nei vaccinati e nei non vaccinati è simile, come ribadito recentemente dal Prof. Francesco Broccolo (microbiologo dell'Università di Milano Bicocca), vale a dire non garantiscono di non entrare in contatto con persone non contagiose, contrariamente a quanto dichiarato da Mario Draghi in conferenza stampa il 22 luglio 2021 e come scritto in tutti i Decreti Legge concernenti le vaccinazioni Covid-19 e l'obbligo vaccinale:

DECRETO-LEGGE 7 gennaio 2022, n. 1 (Raccolta 2022)

Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza COVID-19, in particolare nei luoghi di lavoro, nelle scuole e negli istituti della formazione superiore. (22G00002) (GU Serie Generale n.4 del 07-01-2022)

note: Entrata in vigore del provvedimento: 08/01/2022

Articoli

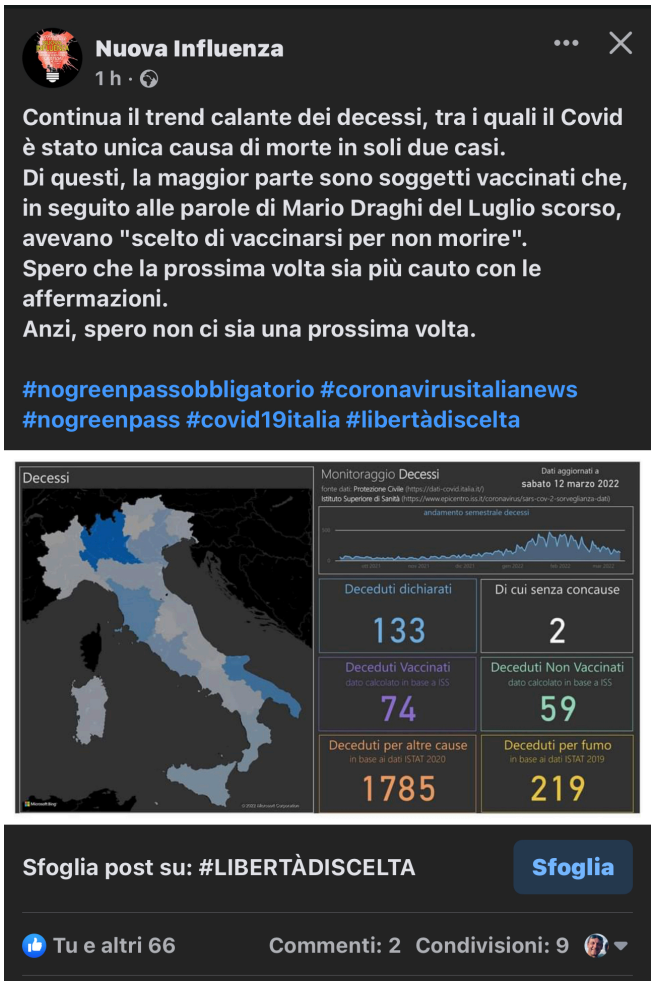
1
2
3
4
5
6

Art. 1

Estensione dell'obbligo vaccinale per la prevenzione dell'infezione da SARS-CoV-2

1. Al decreto-legge 1° aprile 2021, n. 44, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 maggio 2021, n. 76, dopo l'articolo 4-ter sono inseriti i seguenti:

La realtà dei dati degli ultimi mesi ha dimostrato che vaccinati (con due dosi e persino con tre), possono infettarsi, infettare, ammalarsi, finire ricoverati e anche morire di/con Covid-19 (come era prevedibile osservando gli andamenti della vaccinazione anti influenzale nel corso degli anni, rispetto alla mortalità assoluta; quanto meno la 'copertura' della vaccinazione anti influenzale dura almeno una stagione e non richiede 'booster' ogni 20 settimane). Nelle fasce d'età a rischio, la distribuzione dei decessi tra vaccinati e non vaccinati è stata e rimane circa del 60 % per i vaccinati, come riportano i dati ufficiali ISS in data 12 marzo 2022, ripresi da questa pagina Facebook che si occupa di statistiche della "Nuova influenza":



Si noti come su 133 deceduti "ufficiali", solo due siano "senza concause". Già il 2 febbraio 2022 Andrea Cristanti, in diretta su La7, chiedeva di togliere tutte le restrizioni dato che "su 400 morti odierni, solo 20 sono non vaccinati" (https://scenarieconomici.it/crisanti-la-maggior-parte-dei-morti-sono-vaccinati-ora-che-facciamo/).

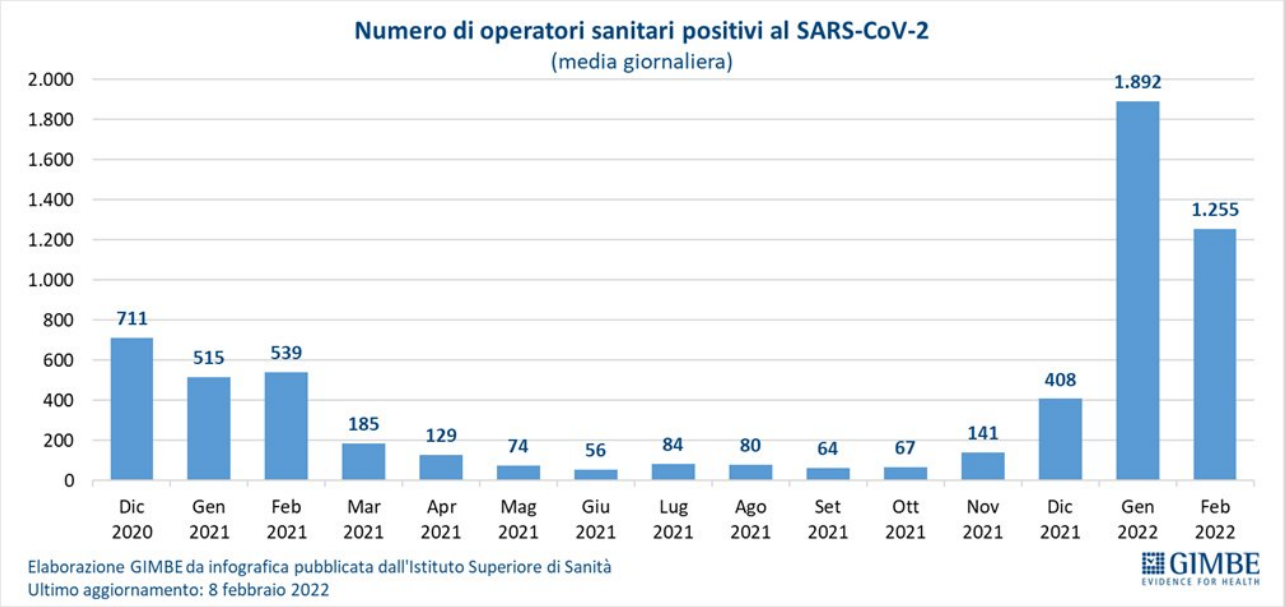
- Il grafico I.S.S. sotto riportato evidenzia che tra gennaio e febbraio 2022 il 74,1% dei contagiati in Italia (e dunque dei contagiosi) sono vaccinati con almeno due dosi, vale a dire 2.585.109 individui, tutti possessori di "green pass" che - come vedremo nel seguito, non sempre vengono disattivati:

TABELLA 5A - POPOLAZIONE ITALIANA DI ETÀ ≥ 12 ANNI E NUMERO DI CASI DI COVID-19 SEGNALATI PER STATO VACCINALE E CLASSE D'ETÀ

Gruppo	Fascia di età	Non vaccinati	Vaccinati con ciclo incompleto	Vaccinati con ciclo completo da > 120 giorni	Vaccinati con ciclo completo da ≤120 giorni	Vaccinati con ciclo completo + dose aggiuntiva/booster
Popolazione 22/01/2022	12-39	2.219.338	790.453	6.940.175	4.135.263	3.348.303
	40-59	2.248.822	480.236	6.129.646	2.168.968	7.398.915
	60-79	954.620	222.091	3.421.888	627.232	8.333.312
	80+	187.961	82.553	787.756	93.573	3.438.840
	Totale	**5.610.741**	**1.575.333**	**17.279.465**	**7.025.036**	**22.519.370**
Diagnosi tra 07/01/2022-06/02/2022	12-39	342.068	70.633	583.199	407.982	175.700
	40-59	317.187	42.367	470.231	160.704	307.448
	60-79	99.094	12.097	170.811	25.008	176.823
	80+	19.198	2.389	25.155	3.641	78.407
	Totale	**777.547**	**127.486**	**1.249.396**	**597.335**	**738.378**

Nota: Per maggiori dettagli vedere Nota metodologica paragrafo 3

- A gennaio 2022 si è verificato il più alto numero di casi positivi tra i sanitari in Italia (ovviamente tutti vaccinati con tre dosi):

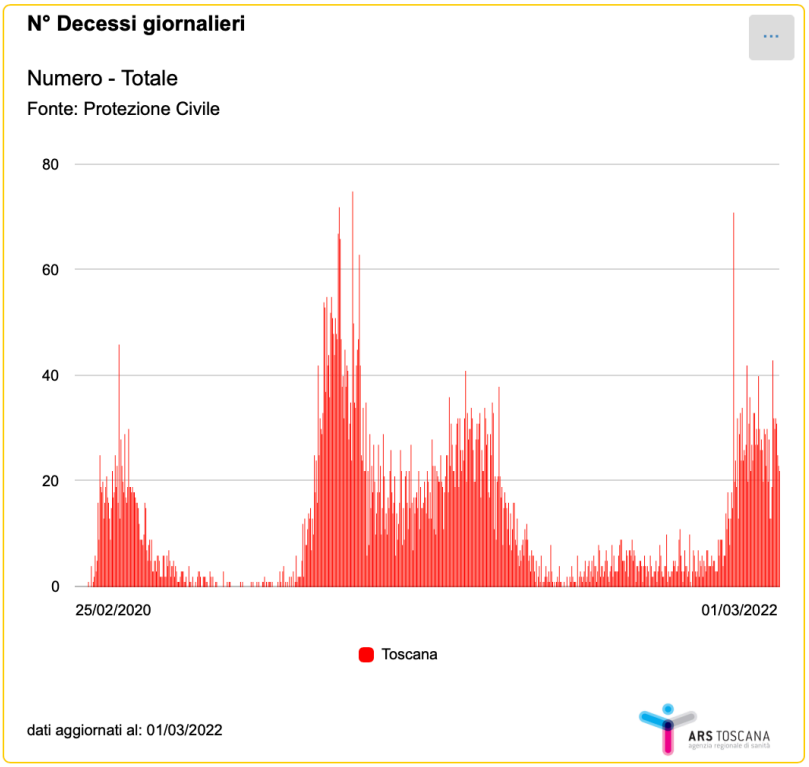


Anche a Siena sono stati numerosi i casi di sanitari (medici e infermieri) positivi. Per esempio, la stampa locale il 28 gennaio 2022 ha riportato che quasi da un mese è stato chiuso il reparto di Neuropsichiatria infantile del Policlinico senese, a causa dell'assenza, per Covid, di tanti professionisti; in precedenza, il 20 dicembre 2021 il quotidiano la Nazione ha pubblicato la notizia di una decina tra infermieri e operatori sanitari dell'A.O.U. delle Scotte positivi ai tamponi periodici, mettendo in crisi il reparto di riferimento. Naturalmente molti sono risultati asintomatici - come è sempre stata la quasi totale maggioranza dei contagiati già a partire dalla tarda primavera del 2020.

- All'ospedale "Le Scotte" - come in moltissimi altri nosocomi, si è verificata una situazione altrettanto paradossale e rilevante che riguarda i ricoverati Covid19 — sia vaccinati sia non. Circa la metà di loro risulta - infatti - priva di sintomatologia relativa al Covid, come riporta anche Radio Siena TV il 18 gennaio 2022: "Il punto, su cui muove anche la richiesta delle Regioni al Governo sulla distinzione in zone colorate (gialla, arancione e rossa), è che la metà dei pazienti ricoverati è asintomatico o paucisintomatico. A spiegarlo ai nostri microfoni è stato il Professor Pier Leopoldo Capecchi, direttore di Medicina Interna e dell'Urgenza dell'A.O.U.S. e coordinatore della nuova area Covid: "La maggior parte dei pazienti è asintomatica o paucisintomatica, che scoprono di essere positivi facendo un tampone al pronto soccorso o in occasione di un intervento chirurgico programmato – spiega – Questi pazienti difficilmente possono essere rimandati al proprio domicilio, e quindi si è venuta a creare una situazione in cui insieme ai pazienti che effettivamente necessitano di cure per problematiche legate direttamente al Covid ci sono pazienti che sono a bassa intensità; il 50% non necessita di cure tali da dover essere effettuate necessariamente in ospedale". Questo potrebbe avere delle implicazioni enormi anche a livello di Corte dei Conti, dal momento che il "buco" nel bilancio della sanità toscana ha raggiunto, nel 2021, i 500 milioni di Euro, per poi rientrare sotto i 200 a febbraio 2022, con 'manovre' che dovranno essere chiarite nei prossimi anni. Non è chiaro, al momento, se questi pazienti ricoverati come pazienti "Covid" costino all'azienda ospedaliera - e siano rimborsati dalla Regione - secondo le cifre previste per i ricoverati Covid (pari a € 3713 in area medica ed € 9697 in terapia intensiva) - come da Gazzetta Ufficiale del 19 novembre 2021. Quello che è certo è che il loro conteggio contribuisce alla differenziazione delle "zone colorate" regionali, aggravando di fatto - senza alcuna ragione sanitaria - la percezione dell'emergenza e distruggendo ulteriormente l'economia e la socialità della nostra regione.

- L'A.R.S. della Regione Toscana già a maggio 2020 comunicava - attraverso il quotidiano La Nazione (https://www.lanazione.it/firenze/cronaca/covid-uccisi-dalla-paura-i-morti-per-infarto-e-ictus-sono-più-che-raddoppiati-1.5160292) - che "uccisi dalla paura [del Covid], i morti per infarto e ictus sono più che raddoppiati" in quanto l'emergenza sanitaria ha provocato un allontanamento 'forzato' di molte persone con patologie croniche dagli ambulatori e dagli ospedali, sia per la sospensione delle liste di attesa sia per la diretta paura del contagio, con conseguenze facilmente immaginabili proprio a carico di quelle persone più fragili che si è detto di voler proteggere con le azioni di contenimento dell'epidemia.

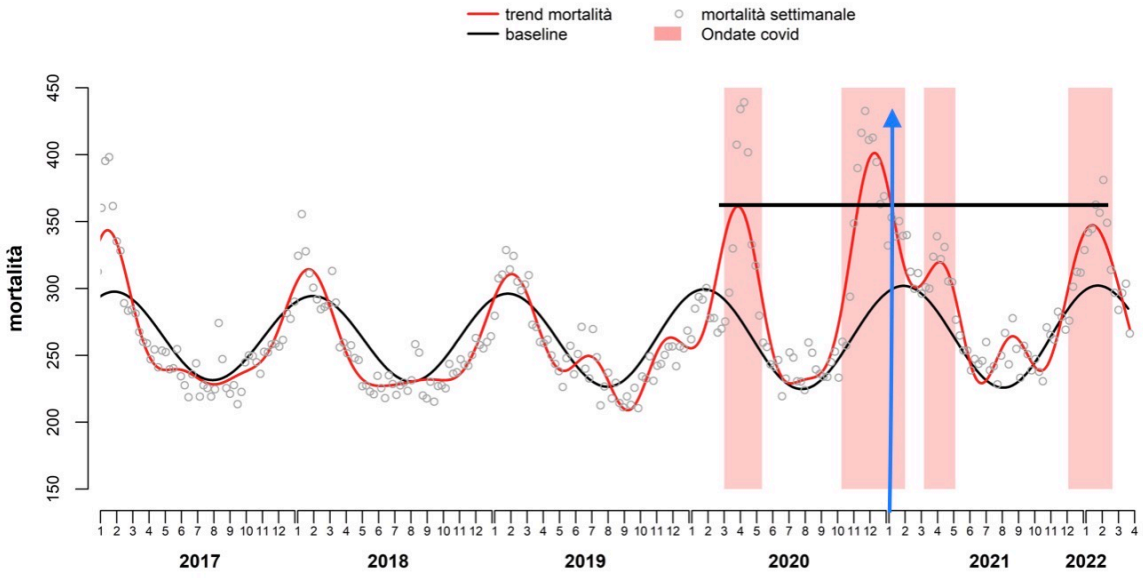
- Inoltre, analizzando l'andamento dei decessi giornalieri in Toscana, sempre da febbraio 2020 in avanti, si può notare come ci sia una oscillazione stagionale degli stessi, legata ai mesi e alle temperature invernali (i decessi di persone con tampone Covid positivo sono tendenzialmente diminuiti nell'inverno 2021/2022 rispetto al 2020/2021 ma come si vede dal grafico seguente il 'picco' non è stato raggiunto allo scoppiare dell'epidemia a febbraio/marzo 2020 ma proprio nell'inverno 2020/2021 [poco prima dell'inizio della campagna vaccinale]). Inoltre, negli ultimi giorni si sta registrando un aumento di decessi superiore a quello dello stesso periodo del 2021 (nel mese di febbraio 2022 ci sono stati circa 800 decessi Covid positivi in tutta la regione, portando il numero totale a 9082 al 4 marzo 2022):



Ci si dovrebbe però chiedere dove sono finiti, dal 2020, i conteggi dei decessi per "influenza stagionale", i quali sono stati circa 15.000 in tutta Italia **nel solo** marzo 2019 (https://www.adnkronos.com/coronavirus-a-marzo-2019-15-mila-morti-per-polmoniti-varie_5ggDdpuzuw2saH2n2lRKQj?refresh_ce) e se si consultano anche i dati degli anni precedenti, si può notare come le sindromi influenzali e para influenzali hanno sempre inciso sulla mortalità degli anziani (e degli immunodepressi [molte persone, purtroppo, non sanno di esserlo]) e - presumibilmente - continueranno a farlo. Non a caso "febbraio" si chiama così perché è "il mese delle febbri". Dovrebbe essere chiaro ormai a tutti, dopo 24 mesi, che non si può "fermare il mondo" e non si possono comprimere alcuni diritti costituzionali per tutelarne altri, anche perché così facendo si darebbe credito a un *piano inclinato morale e legislativo* senza fine. Solo per fare un esempio: **ogni giorno** in Italia muoiono circa 220 persone per conseguenze legate al fumo e circa 50 per problematiche legate al sovrappeso. Lo Stato dovrebbe agire più fermamente per impedire queste morti? No, perché "non sono malattie contagiose"? Eppure alimentazione sbagliata e fumo si propagano con grande facilità (sostanzialmente per imitazione), per certi versi come e più di alcune epidemie (infatti è proibita o regolamentata la pubblicità di prodotti da fumo e super alcolici, che sono interdetti ai minori). Si penserà dunque un giorno di comprimere i diritti costituzionali dei tabagisti o degli obesi per tutelare la loro salute e/o quella dei loro famigliari e conoscenti?

- Infine, se si guarda al grafico seguente (Italia, andamento stagionale della mortalità generale 2016/2022 - Ministero della Salute), si può vedere come il picco di decessi che si sta raggiungendo nell'inverno 2021/2022 ha quasi raggiunto il livello di marzo 2020, dopo due anni di restrizioni (lockdown, coprifuoco, distanziamento, mascherine, e lasciapassare sanitario) e uno di campagna vaccinale, a dimostrazione che tutte queste azioni non sono servite a molto:

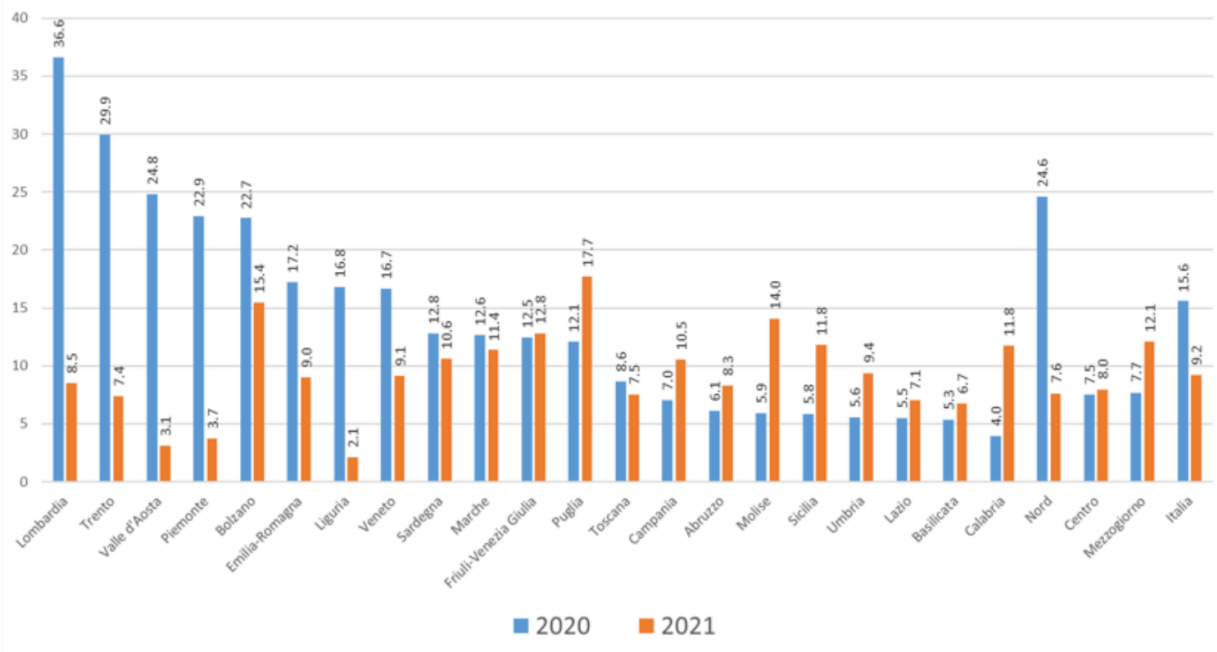
Figura - Andamento stagionale della mortalità totale (2016-2020)



La freccia blu verticale indica proprio l'inizio della campagna vaccinale, a fine dicembre 2020, la quale ha naturalmente impiegato un paio di mesi per andare "a regime". Come si vede la curva della mortalità "in eccesso" era già ampiamente oltre il picco, in palese discesa. Nell'inverno 2021/2022 si raggiungono, con due dosi di vaccini Covid distribuite all'85% della popolazione e tre dosi inoculate a circa la metà degli italiani, appunto, quasi i livelli di inizio 2020. Anche chi non possiede nozioni di stagionalità epidemiologica e demografica si può rendere facilmente conto che non è ammissibile, sotto alcun profilo che sia politico, sanitario o morale, legare l'esercizio dei diritti costituzionali e dei diritti umani dei cittadini per una situazione come quella qui sopra rappresentata, qualunque sia la sua interpretazione.

Fonte: https://www.salute.gov.it/portale/caldo/dettaglioContenutiCaldo.jsp?area=emergenzaCaldo&id=4547&lingua=italiano&menu=vuoto#tab-1 (ovviamente la pagina non riporta dati riferiti alle ondate di calore ma Covid, come evidenziato dal grafico nelle aree rosa).

Figura 1: Variazioni percentuali dei decessi nel 2020 e 2021, rispetto al quinquennio 2015-2019. Confronto tra le regioni italiane.



- Anche osservando i dati ufficiali - sempre di A.R.S. Toscana - sull'eccesso di mortalità in Italia presumibilmente dovuto al Covid-19, si vede come questa sia una fra le regioni meno colpite, mentre è tra quelle ha subito maggiormente la martellante propaganda politico-sanitaria in merito alle restrizioni e alla campagna vaccinale. Evidentemente, al di là delle varie interpretazioni dei dati ci devono essere dei fattori ambientali e/o legati allo stato di salute delle singole persone che esulano dal contagio, altrimenti - lo ripetiamo - ci sarebbe stato un eccesso di mortalità per tutte le fasce d'età e non concentrato in determinate aree del Paese (guarda caso le più inquinate).

- A inizio marzo 2022 siamo praticamente l'unico Paese dell'Europa occidentale a mantenere ancora restrizioni e "green pass" sul lavoro e per molte attività culturali e sportive (ricordiamo che il pass è di fatto un obbligo vaccinale indiretto e dunque surrettizio); l'unico Paese con pass vaccinale obbligatorio sui mezzi pubblici (anche per gli studenti); l'unico Paese con l'obbligo vaccinale per la popolazione "over 50". Siamo anche l'unico Paese dove i lavoratori con più di 50 anni non possono lavorare (anche se sani) e dove si impedisce il ritorno al lavoro di alcune categorie di lavoratori con guarigione da Covid-19 se non vaccinati (nella sanità e nella scuola), nonostante numerosi studi ormai attestino la superiorità in forza e durata dell'immunizzazione da guarigione rispetto a quella da vaccino, anche nel caso della cosiddetta "variante delta" (si veda solo per fare un esempio https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.08.24.21262415v1). Recentemente la rivista scientifica The Lancet ha pubblicato un articolo che raccomanda la rimozione di qualsiasi obbligo vaccinale per i lavoratori della sanità che sono guariti dal Covid: (https://www.thelancet.com/journals/lanrhe/article/PIIS2665-9913(22)00038-8/fulltext), infatti dal 15 marzo 2022 il Regno Unito toglierà qualsiasi obbligo vaccinale per la categoria. L'Italia è stato l'unico Paese della U.E. a costringere tutti i lavoratori non vaccinati a farsi un tampone ogni 48 ore (spendendo circa € 45 a settimana), per poter continuare a lavorare, mentre in molti altri Paesi (tra cui il Regno Unito) i tamponi rapidi erano forniti gratuitamente o a prezzo estremamente basso e non erano obbligatori se non per accedere a eventi culturali con vasto pubblico e - in taluni casi, a bar e ristoranti. Danimarca, Norvegia, Svezia, Svizzera, Austria (dal 5 marzo, incluso obbligo vaccinale) e Regno Unito, stanno togliendo o hanno già tolto tutte le restrizioni. Francia e Germania le toglieranno a breve.

- Esistono in Italia milioni di persone che non si sono vaccinate e che possono essere state contagiate dal Covid senza saperlo in quanto asintomatici che non solo - come si è detto - potrebbero correre dei seri rischi per la salute se si vaccinassero ma, avrebbero diritto al "Green pass" da guarigione per sei mesi e vengono dunque evidentemente discriminate rispetto a chi ha avuto qualche sintomo e si è fatto un tampone per poi risultare guarito certificato.

- Esistono in Italia centinaia di migliaia di persone (almeno 300.000 secondo le stime), con esenzione dalla vaccinazione Covid (per ragioni di salute o perché hanno subito una qualche reazione alla prima o seconda dose), che possono accedere a tutti i servizi di cui ai D.L. sopra richiamati (senza obbligo di tampone e non devono pagare i tamponi qualora li *volessero* fare). Queste persone - dal punto di vista sanitario, sono nella stessa identica condizione di chi ha scelto di non vaccinarsi, evidenziando così la natura discriminatoria e punitiva del "Green pass" che non ha - lo ripetiamo - **alcuna ragione sanitaria** - e che nasce, a parere di molti, per una esigenza di controllo sociale e di tentativo di attribuzione di un "patentino di buona cittadinanza" che ricorda molto il sistema sociale a punti già in vigore in Cina (https://www.focus.it/tecnologia/digital-life/cos-e-e-come-funziona-il-sistema-di-credito-sociale-cinese). Se la malattia da Covid-19 fosse stata così tremenda e letale come è stata rappresentata, le autorità sanitarie non avrebbero dovuto assolutamente permettere la circolazione degli esenti (anche per loro protezione) e avrebbero dovuto altresì assegnare loro un accompagnatore vaccinato, se mai.

- Come evidenziato nel primo grafico a pagina 14 del presente documento, sono milioni i casi di persone vaccinate "contro l'infezione da Covid-19" con due - o anche tre dosi, che risultano positive e quindi in grado di contagiare altre persone, rendendo di fatto del tutto inutile e arbitraria la cosiddetta "certificazione verde". A molti di questi soggetti, notificati al sistema, il "Green pass" non viene disattivato in automatico: emblematico il caso di un 44enne di Acerra che - risultato positivo a un tampone PCR il 3 gennaio 2022 - il 7 gennaio non era ancora stato contattato dalla ASL e il suo codice QR continuava a essere valido (https://www.ansa.it/sito/notizie/cronaca/2022/01/07/covid-positivo-ma-con-green-pass-attivo-44enne-attende-asl_fd9d8346-98c3-4931-b546-6ea75e2fa477.html). Inoltre, come riporta A.N.S.A., il soggetto "Ammalatosi già a novembre del 2020, quando era stato costretto anche ad una terapia di ossigeno, è vaccinato, così come la moglie, che ha ricevuto la doppia dose, ma che è risultata anche lei positiva ad uno dei tamponi rapidi ed al molecolare. "Sono positivi anche i miei due figli - spiega - di 15 e 11 anni. Il mio medico ci ha inseriti in piattaforma così come il laboratorio dove abbiamo effettuato il molecolare. Ma ad oggi nessuno dall'Asl ci ha contattati per effettuare i tamponi ai miei figli, ed il green pass rilasciatomi in farmacia al primo tampone rapido negativo, risulta ancora attivo e valido"". Citiamo il caso in quanto uno fra i tanti riportati dalla stampa e

sappiamo che molti di noi sono a conoscenza di decine di casi simili, con nomi e cognomi di persone che potrebbero riportare le loro vicende in sede giudiziaria.

- A dimostrazione della natura politica, punitiva e discriminatoria della legislazione sul "Green pass" nei confronti dei cittadini italiani che hanno scelto di non vaccinarsi, le recenti parole del sottosegretario alla Salute Dr. Pierpaolo Sileri che ha affermato "Nessun obbligo di super green pass per i rifugiati dall'Ucraina. Per i trasporti ai profughi basterà il tampone" (https://www.ansa.it/sito/notizie/cronaca/2022/03/03/ucrainasilerinessun-obbligo-super-green-pass-rifugiati- d34fbd9e-b123-4ab4-a4ba-23c74948d6d3.html). Addirittura, in una nota emanata dal Governo Italiano, sino al 4 marzo 2023 in Italia potranno lavorare operatori sanitari e socio-sanitari ucraini "in deroga alla disciplina del riconoscimento delle qualifiche professionali" (per i quali non si sa se sarà richiesta la vaccinazione Covid). Altro materiale per la Corte Costituzionale e le Corti internazionali. Di recente anche il Consiglio di giustizia amministrativa della Regione Sicilia ha avanzato una istanza "di non infondatezza della questione di legittimità costituzionale dell'obbligo vaccinale" per quel che concerne "modalità di valutazione dei rischi e benefici operata, a livello generale, nel piano vaccinale e, a livello individuale, da parte del medico vaccinatore, anche sulla base dell'anamnesi pre-vaccinale; se vengano consigliati all'utenza test pre-vaccinali, anche di carattere genetico; chiarimenti sugli studi ed evidenze scientifiche (anche eventualmente emerse nel corso della campagna vaccinale) sulla base dei quali venga disposta la vaccinazione a soggetti già contagiati dal virus; la modalità di raccolta del consenso informato" (https://www.ansa.it/sicilia/notizie/2022/01/18/vaccini-cga-sicilia-istruttoria-legittimita-costituzionale_1b95ddad-d006-4226-aafe-e4581f3f3b90.html). Inoltre, dal 1 al 30 aprile 2022, i turisti stranieri non vaccinati potranno consumare seduti in bar e ristoranti mentre gli italiani non vaccinati potranno farlo solo all'aperto, per un altro mese almeno e persisterà la richiesta di "Green pass rafforzato" per palestre, piscine, centri benessere, sale congressi, centri sociali, culturali e ricreativi, visite in ospedali e RSA, fino al 30 aprile 2022, oltre dunque la cessazione dello "stato di emergenza". (Con il D.L. 24 del 24/03/2022 termina anche la sospensione degli agenti delle FF.OO. privi di vaccinazione Covid, che potranno rientrare al lavoro con il "Green pass base" a partire dal 1 aprile, lo stesso dicasi per gli insegnanti che però non potranno entrare in contatto con gli studenti e saranno - per adesso - adibiti a mansioni alternative. Anche queste determinazioni di questo ultimo D.L. sono scollegate dallo "stato di emergenza" e rappresentano fonte di grande preoccupazione per ulteriori violazioni dei diritti umani che potrebbero ripresentarsi in qualsiasi momento e in qualsiasi ambito della vita civile).

- Il primo marzo 2022 anche il giurista Giuliano Scarselli, professore ordinario di Procedura civile presso l'Università degli Studi di Siena, si è espresso intorno alla illegittimità dell'obbligo vaccinale (a causa dei numerosi effetti avversi che stanno venendo alla luce in tutti i Paesi dove si è fatto largo impiego di questi vaccini sperimentali) (https://www.iltempo.it/attualita/2022/03/01/news/obbligo-vaccinale-illegittimo-effetti-avversi-over-50-bomba-del-giurista-giuliano-scarselli-covid-illecito-amministrativo-30661283/): Per Scarselli "non è corretto chiamare strumenti di persuasione quelli che invece sono strumenti di coercizione". L'obbligo vaccinale, spiega il giurista, "è costituzionalmente legittimo non quando, come è stato affermato, i rischi sono inferiori ai benefici, ma quando la vaccinazione non comporta alcun rischio che non sia banale, ovvero solo quando 'esso non incida negativamente sullo stato di salute di colui che vi sia assoggettato'" dice il professore che cita numerosi pronunciamenti della Corte costituzionale. Insomma, l'obbligo sarebbe legittimo se non ci fossero "decine di migliaia di eventi segnalati e centinaia di decessi" legati a vaccini che hanno una autorizzazione d'emergenza". Il professore non manca inoltre di sottolineare la natura vessatoria e sproporzionata della privazione della retribuzione per i soggetti sospesi dal lavoro per avere fatto una libera scelta sanitaria del tutto in linea con la Costituzione italiana. Egli ha poi aggiunto: "La Costituzione non prevede che, per un illecito amministrativo, un cittadino si ritrovi ridotto alla fame. Succede solo in Italia".

TUTTO CIÒ PREMESSO E RILEVATO, I SOTTOSCRITTORI DEL PRESENTE DOCUMENTO CHIEDONO:

1) un incontro URGENTE in presenza con il Prefetto e, successivamente, con le autorità provinciali (riunite nel Comitato provinciale per l'ordine e la sicurezza pubblica o in una "Riunione tecnica di coordinamento" a discrezione del Prefetto), per discutere di quanto esposto in questo documento insieme a dei rappresentati del "Coordinamento Siena NO GREEN PASS 15 ottobre", soprattutto per dare ascolto a coloro che hanno subito le più ingiuste conseguenze di tutta la "legislazione di emergenza Covid" sopra richiamata;
2) la sospensione immediata su tutto il territorio provinciale della stessa "legislazione di emergenza Covid" (che come si è visto il Tribunale di Pisa ha deliberato essere a-costituzionale), per dare un segnale forte al Governo il quale dovrà comunque terminarla - come annunciato - a partire dal 31 marzo 2022, con una gradualità - unica al mondo - che sconcerta e lascia aperto il nodo dell'obbligo vaccinale per alcune categorie di lavoratori fino al 15 giugno 2022 e per i sanitari addirittura fino al 31 dicembre 2022;
3) il reintegro immediato di tutti i lavoratori sospesi per inottemperanza dell'obbligo vaccinale illegale e a-costituzionale nel settore sanità e scuola e in ogni altro settore, per ragioni umanitarie e di ripristino della legalità costituzionale; sono infatti già numerose le sentenze dei T.A.R. volte al ripristino della retribuzione per i lavoratori sospesi (https://www.adnkronos.com/lavoratore-no-vax-sospeso-per-tar-lazio-lo-stipendio-va-restituito_7ge2CPvxHfjy0kzppjXJVB o almeno della metà della retribuzione (https://www.italiaoggi.it/news/meta-stipendio-al-lavoratore-no-vax-che-resta-sospeso-2554038);
4) la sospensione immediata dell'obbligo vaccinale per tutta la popolazione residente in provincia con età superiore ai 50 anni in quanto dai documenti de-secretati dell'azienda Pfizer/BioNTech stanno emergendo dati agghiaccianti sulle reazioni avverse nel mondo: "Solamente nella prima tranche di documenti rilasciati (a novembre 2021) sono emersi circa **1200 morti legati ai vaccini nei primi 90 giorni di libera somministrazione**" con più di 40.000 segnalazioni di cui più di 20.000 "gravi" in vari Paesi, per il solo prodotto Pfizer (https://www.ilgiornaleditalia.it/news/cronaca/342114/covid-oggi-pfizer-documenti-vaccini.html https://phmpt.org/pfizers-documents/). Siamo in possesso di alcuni di questi documenti, per ora sono pochi quelli tradotti in Italiano. Si ricorda che in Italia - dove vige un sistema di farmaco-vigilanza *passiva* i decessi ufficiali per reazione ai vaccini Covid-19 (non tutti debitamente correlati) aggiornati al 31/12/2021 sono circa 758 (https://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato4354583.pdf) e si ricorda che secondo i dettami della Costituzione italiana e della Corte Costituzionale basterebbe anche un solo morto *correlato* a inficiare la fondatezza giuridica dell'obbligo. I morti correlati sono - ufficialmente - già 22 (https://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato4354583.pdf https://www.ilsole24ore.com/art/in-italia-finora-22-morti-correlabili-vaccini-1-decesso-ogni-5-milioni-dosi-AErRR1CB?refresh_ce=1). Nel 2014 il vaccino anti influenzale Fluad prodotto dalla Novartis fu bloccato per aver causato la morte di 4 persone (https://www.corriere.it/salute/14_novembre_27/tre-morti-sospette-il-vaccino-l-aifa-bloccato-l-antinfluenzale-9c154fac-7650-11e4-8593-6ac58034c3d7.shtml). Delle indagini non si è più saputo nulla.

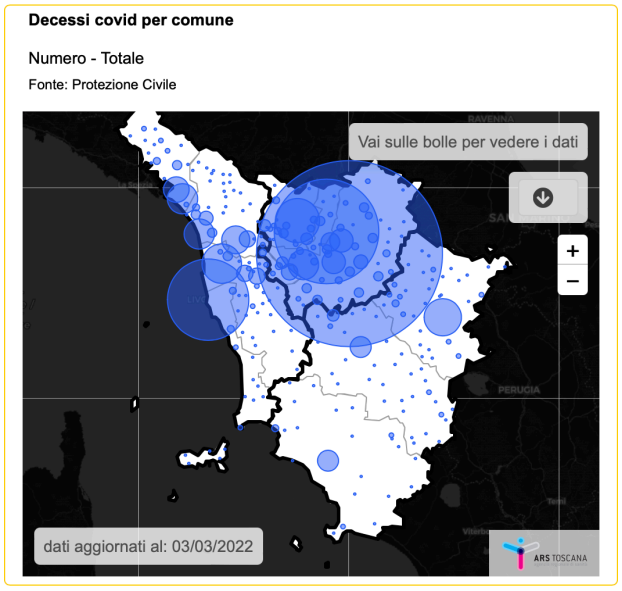
Qualora le espresse richieste qui formulate vengano disattese dalla autorità appellate in indirizzo, i sottoscrittori del presente documento saranno costretti a rivolgersi, oltre ai tribunali italiani (sia in forma individuale sia collettiva, incluse le Corti dei Conti), alle massime autorità di indagine penale del Paese (Procure della Repubblica e Direzione Distrettuale Antimafia), alle Corti internazionali (C.E.D.U., Corte Internazionale di Giustizia, Corte di Giustizia dell'Unione Europea, Corte penale internazionale), per il ripristino della legalità costituzionale e del rispetto delle carte internazionali dei diritti dell'uomo, affinché i soprusi concernenti i diritti umani e le manipolazioni dell'informazione cui si è assistito in questi ultimi 24 mesi non possano ripetersi in futuro.

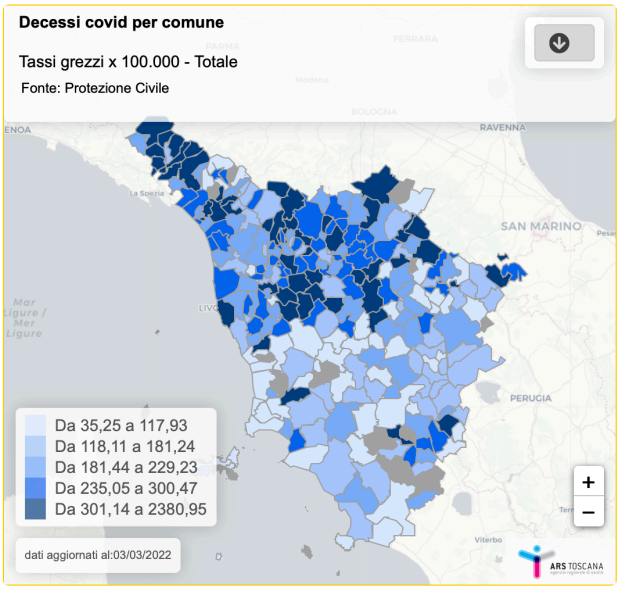
Si ricorda, infine, che i sindaci rappresentano la massima autorità territoriale in campo sanitario e dal momento che è ipotizzabile che ci siano diverse migliaia di persone circolanti sul territorio dei comuni senesi positive al Covid-19 con "green pass rafforzato/booster" attivo, ci sarebbero i presupposti affinché l'autorità giudiziaria si attivi per verificare ipotesi di reato di

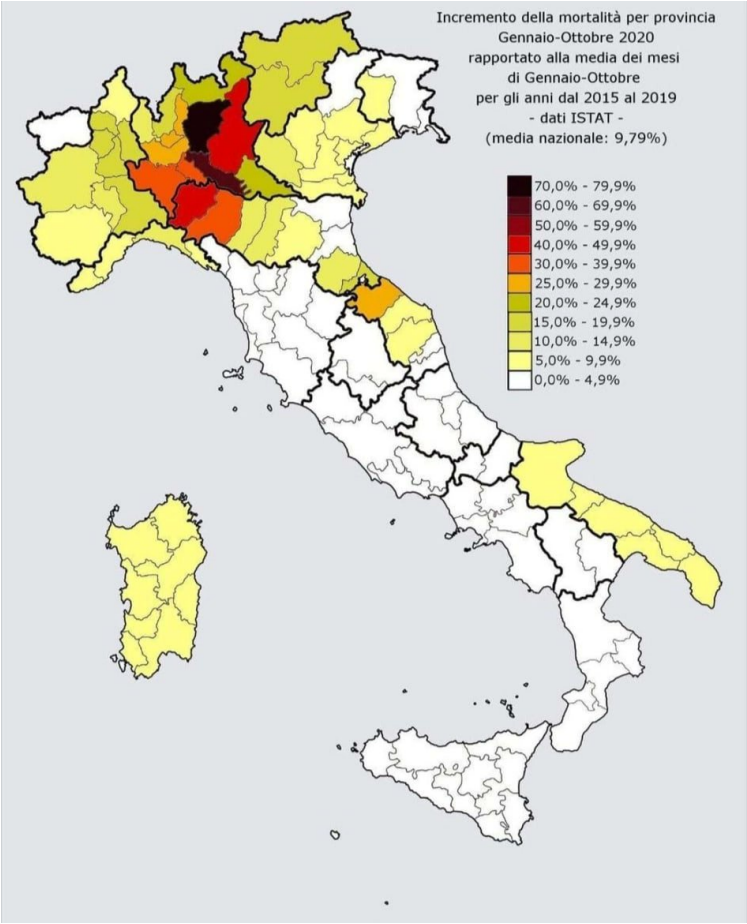
epidemia dolosa (ART. 438 C.P., la cui pena prevista è l'ergastolo). In sostanza, dal momento che *non esiste alcuna certezza scientifica che possa fare affermare che un vaccinato Covid-19 (anche con tre dosi) non possa essere positivo al Covid-19 e dunque contagioso*, una autorità che consenta la sua circolazione in maniera incontrollata è passibile di incorrere nel reato di cui all'Art. 438 del C.P.. Questo anche perché i vaccini attualmente a disposizione sono basati sulla variante "Alfa" del virus di Wuhan e difficilmente 'coprono' le altre varianti, "Delta" e soprattutto la "Omicron", per la quale sembra che nemmeno la "terza dose" dia protezione (anzi, in alcune fasce d'età come quella 12-39 anni per i 'boosterati' sembra esserci una *efficacia vaccinale negativa* rispetto ai soggetti con due dosi e persino rispetto ai non vaccinati), come riporta la biologa molecolare Adriana Spappa (tri vaccinata) (https://twitter.com/adrianaspappa/status/1491088722326360065?s=21).

Sono ormai numerosi gli articoli scientifici che testimoniano l'efficacia decrescente di tutti i vaccini anti Covid-19 a distanza di sole 20 settimane dalle inoculazioni (uno tra i tanti https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.09.15.21263583v2.full): "We observed limited waning in vaccine effectiveness against hospitalisation and death more than 20 weeks post-vaccination with Vaxzevria or Comirnaty. Waning was greater in older adults and those in a clinical risk group, suggesting that these individuals should be prioritised for booster doses" (ottobre 2021). Evitiamo qui di riportare le decine di appelli a farsi la "prima dose" e poi la "prossima dose" per porre fine all'emergenza, ma siamo in possesso di tutta la documentazione mediatica.

Ciò che rilevante ai fini di questo documento è che non si può pensare di legare l'esercizio e l'espressione dei diritti costituzionali dei cittadini a una condizione sanitaria di **presunta immunità**, nel nome di una sicurezza sanitaria che - di fatto - non esiste e non potrà mai esistere in relazione alle malattie influenzali e para influenzali (soprattutto nei gruppi a rischio per età o patologie pregresse), come i dati qui sopra esposti dimostrano. Si ricorda anche che la maggior parte dei contagi di queste tipologie di patologie avviene in famiglia (da 80 a 90%), nelle strutture per anziani e negli ospedali, molto più raramente nei luoghi di lavoro (circa il 10%) o sui mezzi di trasporto mentre la percentuale di contagi nelle scuole, nei luoghi di socializzazione o dove si pratica sport non solo è piuttosto esigua (intorno all'1%), ma non ha influenzato la casistica dei casi gravi e dei decessi, altrimenti dopo due anni avremmo avuto casi gravi e decessi a macchia di leopardo in tutte le fasce d'età e in tutte le aree del Paese (sia rurali sia cittadine), cosa che non si è verificata, come dimostra anche questo grafico relativo alla nostra Regione. In esso si può notare come la maggior parte dei decessi sia avvenuta nelle aree urbane, nelle aree con maggior inquinamento atmosferico e nelle aree dove sono più alte le percentuali di abitanti anziani (città metropolitane, pistoiese e zona amiatina; il Comune di Siena ha totalizzato circa 1/5 dei decessi di tutta la provincia di Siena, circa 122 su 500):







In questo ultimo grafico I.S.T.A.T. si può vedere come in Toscana non ci sia mai stato alcun allarme demografico, sanitario o ospedaliero nel 2020, se non dovuto alla carenza cronica di posti letto evidenziata sopra.

La salute umana è una dimensione ben più complessa di quanto si rappresentino molti cosiddetti esperti e soprattutto molti politici. Bisognerebbe adoprarsi per politiche serie di prevenzione e tutela della salute dei cittadini ma anche questo esula dagli scopi del presente documento.

Auspichiamo dunque un positivo accoglimento del presente scritto per potere avviare quanto prima una condivisione di una strategia di uscita da questo tunnel di paura che - lo ripetiamo - sta distruggendo la socialità di milioni di persone e l'economia dell'intera nazione, spingendoci verso territori a-costituzionali che nel passato non hanno portato nulla di positivo. Il "green pass" e l'obbligo vaccinale - che per i sanitari, lo ricordiamo, perdura ben oltre il termine di qualsiasi stato di emergenza - non dovranno più tornare, sotto alcuna forma, per tutte le motivazioni sopra esposte e altre che - presumibilmente - si evidenzieranno in futuro.

Coordinamento Siena NO GREEN PASS 15 OTTOBRE

Email coordinamentosienanogreenpass@gmail.com

Sito www.resistenzasiena.org