

**Commissione Europea**  
**DG SANTE**

**Gabinetto Commissario Stella Kyriiades;**

**DG JUST**

**Unità C3 – D3 Covid;**

**SG Plaints;**

**Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie – ECDC.**

**Oggetto: Relazione al Regolamento UE 953/21 del 18 Ottobre 2021 – Vaccinazione dei Guariti – Critiche e rischi – Possibili denunce penali contro i sostenitori della necessità di vaccinazione dei guariti.**

Egregi Signori,

Nella relazione del 18 ottobre 2021 sul Regolamento UE 953/21 si è deciso di non considerare il livello di anticorpi IgG come condizione per ottenere il rilascio del Certificato Covid; il 19 ottobre 2021 questo ufficio ha chiesto informazioni in merito alla decisione adottata ma non sono pervenuti chiarimenti.

Mi riferisco in particolare al **Punto 2.3.2 della Relazione**, relativo al titolo anticorpale quale condizione per l'ottenimento del Certificato COVID ai sensi del **Regolamento 953/21**; a tal proposito chiedo formalmente di conoscere:

- **i nomi dei funzionari dell'ECDC e della Commissione Europea** che hanno deciso di non procedere nel valutare la possibilità di rilasciare il certificato a persone guarite che non fossero state rilevate – al momento dell'infezione – come positive tramite PCR o Test rapido dell'antigene;
- il loro potenziale o effettivo **conflitto di interessi**, da dichiarare sotto giuramento.

Si vedano di seguito le osservazioni alle obiezioni sollevate nel **Relazione del 18 ottobre 2021 punto 2.3.2.1** per escludere che il certificato possa essere rilasciato sulla base del risultato dei test degli anticorpi:

*1. Un risultato positivo del test anticorpale non può fornire alcuna indicazione del momento dell'infezione e non può escludere un'infezione in corso.*

Non è chiara la rilevanza dell'obiezione: **laddove si riscontra presenza di anticorpi, qual è l'importanza di sapere se questi sono nel corpo da un mese o due anni**, se il livello è lo stesso? Per escludere l'infezione sarà sufficiente una PCR o RAAT; lo scopo dei test anticorpali non è infatti quello di rilevare la positività.

*2. Anche se i test anticorpali forniscono alcune prove di una risposta immunitaria, non è noto se i livelli di anticorpi offrano una protezione sufficiente o quanto durerebbe tale protezione.*

Per quanto a mia conoscenza, **coloro che avevano immunità naturale non si sono reinfettati** (a meno che non vaccinati dopo la guarigione); si prega di fornire prove contrarie, in particolare laddove il **CDC ha affermato di non aver riscontrato negli Stati Uniti casi di soggetti reinfettati** (<https://www.swfinstitute.org/news/89518/foia-cdc-admits-no-record-of-unvaccinated-person-spreading-covid-after-recovering-from-covid>).

*3. Non è ancora noto se gli anticorpi rilevati dai test commerciali attualmente in uso prevengano l'infezione con le nuove varianti SARS-CoV-2 emergenti.*

Lo stesso discorso vale per i vaccini, somministrati indipendentemente dagli studi che ne confermano l'efficacia nel contrastare le varianti; c'è invece un numero consistente di effetti avversi nei vaccinati guariti che potrebbe giustificare di correre il rischio di accettare gli esiti del test sierologico rispetto alle varianti, rischio che è esattamente identico a quello dei vaccini, i quali potrebbero essere inefficaci contro quest'ultime.

*4. A causa della varietà dei test anticorpali, un confronto dei loro risultati è estremamente difficile a causa della mancanza di standardizzazione.*

Gli standard per misurare gli anticorpi comunemente utilizzati sono le **IgG per AU/ml**, che è – a quanto a conoscenza – uno standard in quasi tutti i laboratori; tuttavia, indipendentemente dalla scala utilizzata, c'è sempre un modo per stabilire la quantità in modo oggettivo e comparabile tra diverse scale di valutazione attraverso tabelle di equivalenza.

5. I test che prendono di mira la proteina spike non saranno in grado di distinguere tra le persone che sono state precedentemente infettate e quelle che hanno ricevuto almeno una dose di vaccino.

Non si vede la rilevanza della questione: la domanda da porsi è piuttosto la seguente: la persona ha gli anticorpi o no?

Questo è ciò che conta davvero; mentre se la persona non ha ricevuto alcuna dose di vaccino porre il problema non ha senso.

Si prega di fornire una risposta adeguata, poiché **i test degli anticorpi sono attualmente in uso in Svizzera per rilasciare certificati COVID e sembrano funzionare**, quindi **non vi è motivo per cui il meccanismo non dovrebbe funzionare altrettanto bene nell'UE**; inoltre, di seguito un recente e ben redatto articolo in lingua Italiana che conferma l'inopportuna vaccinazione somministrata ai guariti <https://www.iltempo.it/attualita/2021/11/22/news/covid-guariti-con-anticorpi-non-vanno-vaccinati-casi-gravi-paolo-gasparini-consiglio-superiore-sanita-29529932/>.

Si tenga infine presente che un numero consistente di firmatari di questo documento sarà verosimilmente disponibile anche a sottoscrivere una **denuncia penale nei confronti dei sostenitori della vaccinazione dei guariti**; l'entrata in vigore del **Regolamento UE 536/14** (prevista a fine gennaio 2022) **relativo alle norme da applicare nelle sperimentazioni cliniche** (ancora in corso per la maggior parte dei vaccini COVID attualmente in uso) **unitamente ad un consistente numero di casi avversi segnalati da persone guarite che si sono sottoposte** (a volte costrette) **alla vaccinazione costituisce una solida base fattuale e giuridica per i pubblici ministeri di tutta Europa al fine di considerare azioni penali per danni e lesioni personali, non escludendo la possibilità d'indagine per tentato omicidio.**

In attesa di riscontro si porgono i migliori saluti.

Giulio Marini, Solicitor-Scotland, Counsel presso la Corte Penale Internazionale (L'Aia), a nome dei firmatari.

Rapporto 15-10-2021

[https://ec.europa.eu/info/sites/default/files/1\\_en\\_act\\_part1\\_v2\\_1.pdf](https://ec.europa.eu/info/sites/default/files/1_en_act_part1_v2_1.pdf)