

Decreto di Archiviazione del Tribunale dei Ministri della denuncia a carico di Roberto Speranza - in netta contraddizione con la documentazione istituzionale dell'EMA, Commissione UE e dei produttori qui p.e. pag. 25 ultimo

Collaborazioni scientifiche senza precedenti hanno consentito di completare la ricerca, lo sviluppo e le autorizzazioni del vaccino contro il COVID-19 in tempi record – per soddisfare l'urgente necessità di questi vaccini durante la fase acuta della pandemia – pur mantenendo elevati standard di sicurezza.

I vaccini si sono dimostrati sicuri ed efficaci in ampi studi clinici di Fase III, soddisfacendo i parametri di sicurezza ed efficacia concordati a livello internazionale, prima di essere introdotti nei programmi di immunizzazione nazionali.

Dall'Allegato II al Contratto quadro d'acquisto (APA) risulta in modo inequivocabile che le decisioni come usare i cosiddetti „vaccini”- Covid-19 sono stati presi dal singolo stato membro

Article 2: Acquisition of vaccine doses

It is the Participating Member States, and not the Commission, that shall acquire vaccine doses from the manufacturers on the basis of the APAs unless otherwise agreed. All relevant vaccination policies shall therefore remain matters for the Participating Member States.



Ministero della Salute



Presidenza del Consiglio dei Ministri

COMMISSARIO STRAORDINARIO PER L'ATTUAZIONE E IL COORDINAMENTO
DELLE MISURE DI CONTENIMENTO E CONTRASTO DELL'EMERGENZA
EPIDEMIOLOGICA COVID-19



agenas.

 **AIFA**
AGENZIA ITALIANA DEL FARMACO

Vaccinazione anti-SARS-CoV-2/COVID-19

PIANO STRATEGICO

Elementi di preparazione e di implementazione della strategia
vaccinale

Aggiornamento del 12 dicembre 2020

SPERANZA non ha informato i cittadini dello stadio sperimentale in cui i „vaccini“ si trovavano (e a tutt’oggi si trovano)

Decreto Ministro Salute 2.1.2021 Piano strategico vaccinale

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.

Cittadini degradati a cavie

- Speranza e il governo hanno brutalmente ingannato la popolazione
- Cittadini dal 27.12.20 (vax-day) degradati a cavie di una illegale sperimentazione clinica
- Ogni consenso firmato dai cittadini ai fini della „vaccinazione” -Covid-19 è ovviamente **NULLO / INESISTENTE**

Il Tribunale dei Ministri confonde le competenze dell'EMA con quella dell'OMS e dell'ISS – ignoranza o intenzione? (qui pag. 21 del decreto)

Passando al tema concernente l'efficacia e la sicurezza dei vaccini contro COVID 19, rileva il Collegio come, alla luce di quanto affermato dalla Corte Costituzionale, il legislatore, chiamato a regolare una materia che richiede conoscenze medico-scientifiche, sia tenuto a riferirsi alle conclusioni a cui sono giunte le Autorità medico-scientifiche istituzionalmente preposte al settore di riferimento, tra cui rientrano l'ISS, l'EMA e l'OMS.

Nell'UE è l'Autorità del Farmaco Europea (EMA) ad avere la competenza di fornire il parere per l'autorizzazione con specifiche indicazioni terapeutiche e condizioni da parte della Commissione Europea di un farmaco – **l'OMS non ha alcuna competenza al riguardo!**

Regolamento (Ce) 726/2004
autorizzazione centralizzata di farmaci

Ora andiamo a vedere che cosa hanno detto l'EMA e la Commissione Europea, che sono gli unici due organi competenti e responsabili per l'autorizzazione centralizzata di un farmaco nell'ambito dell'UE

Regolamento (CE) 726/2004

La procedura di autorizzazione centralizzata di un medicinale da parte dell'UE comprende, tra gli altri, i seguenti documenti fondamentali:

- **EUROPEAN ASSESSMENT REPORT DELL'EMA (EPAR)**: rapporto di valutazione del medicinale da parte dell'Autorità del Farmaco Europea.
- **RISK MANAGMENT PLAN (RMP) del produttore** del rispettivo medicinale: è il piano di gestione del rischio che ogni produttore di un medicinale deve presentare con la richiesta di autorizzazione immissione sul mercato di un nuovo medicinale e che deve essere approvato dall'EMA e nel quale sono indicati nel capitolo "MISSING INFORMATION"
- **DECISIONE DI ESECUZIONE DELLA COMMISSIONE EUROPEA DELL' AUTORIZZAZIONE CENTRALIZZATA PER L'IMMISSIONE SUL MERCATO** ai sensi del Regolamento (CE) del Parlamento e del Consiglio n. 724/2006.



COMMISSIONE
EUROPEA

Bruxelles, 21.12.2020
C(2020) 9598 (final)

DECISIONE DI ESECUZIONE DELLA COMMISSIONE

del 21.12.2020

che concede a norma del regolamento (CE) n. 726/2004 del Parlamento europeo e del Consiglio l'autorizzazione condizionata ad immettere in commercio il "Comirnaty - Vaccino a mRNA contro COVID-19 (modificato a livello dei nucleosidi)", un medicinale per uso umano

Iniziale autorizzazione alla condizione della conferma di efficacia e sicurezza

- (4) Il comitato per i medicinali per uso umano ha concluso che "RNA messaggero a singola elica con capping in 5', prodotto mediante trascrizione in vitro senza l'ausilio di cellule (cell-free) dai corrispondenti DNA stampo, che codifica per la proteina virale spike (S) del SARS-CoV-2" è una nuova sostanza attiva.

Articolo 2

L'autorizzazione all'immissione in commercio del medicinale di cui all'articolo 1 è subordinata al rispetto delle prescrizioni e delle specifiche stabilite nell'allegato II, anche per quanto riguarda la fabbricazione. Tali prescrizioni sono riviste con cadenza annuale.

Nell'Allegato II della Decisione di autorizzazione la Commissione UE ha imposto la prescrizione medica quale presupposto necessario dell'inoculo – prescrizione sistematicamente violata in Italia

Articolo 2

L'autorizzazione all'immissione in commercio del medicinale di cui all'articolo 1 è subordinata al rispetto delle prescrizioni e delle specifiche stabilite nell'allegato II, anche per quanto riguarda la fabbricazione. Tali prescrizioni sono riviste con cadenza annuale.

Nell'Allegato II della Decisione di autorizzazione la Commissione UE ha imposto la prescrizione medica quale presupposto necessario dell'inoculo – prescrizione sistematicamente violata in Italia

Il piano concordato per questo trasferimento di test. Le relazioni sullo stato di avanzamento devono essere presentate il 31 marzo 2021 e devono essere incluse nella domanda di rinnovo annuale.

B. CONDIZIONI O LIMITAZIONI DI FORNITURA E UTILIZZO

Medicinale soggetto a prescrizione medica.

- Rilascio ufficiale dei lotti

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-bis 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:

Descrizione	Tempistica
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. Relazioni intermedie: 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. Relazioni intermedie: 31 marzo 2021

66

Descrizione	Tempistica
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'eccepiante ALC-0315.	Luglio 2021. Relazioni intermedie: gennaio 2021, 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'eccepiante ALC-0159.	Luglio 2021. Relazioni intermedie: gennaio 2021, 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
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 C4591007 randomizzato, controllato verso placebo, in cieco per l'osservatore.	Luglio 2024

Studi clinici per la conferma di efficacia e sicurezza mai fatti

COVID-19 vaccine trial designs in the context of authorized COVID-19 vaccines and expanding global access: ethical considerations

Policy brief

29 November 2021



Executive Summary

In June 2020, global regulators convened under the auspices of the International Coalition of Medicines Regulatory Authorities (ICMRA) and co-chaired jointly by the European Medicines Agency (EMA) and United States Food and Drug Administration (FDA) reached consensus on the study design requirements for Phase 3 COVID-19 vaccine clinical trials. The ICMRA noted that phase 3 clinical trials should be randomized, double-blinded and controlled with a placebo or active comparators. In September 2020, the World Health Organization (WHO) advised: "Phase IIB/III efficacy trials should be randomized, double-blinded and placebo controlled." Since then, multiple COVID-19 vaccines have been authorized worldwide based on interim results of pivotal placebo-controlled efficacy trials, and billions of COVID-19 vaccine doses have been administered under emergency use/conditional marketing authorization or full approval regulatory mechanisms.

In December 2020, a WHO expert group advised that the placebo control arms of COVID-19 vaccine trials should be progressively unblinded as authorized vaccines become available in the community hosting the trial, starting with prioritized groups.

Annullamento del gruppo di controllo subito dopo l'autorizzazione del „vaccino“

Placebo control COVID-19 vaccine trials involving next generation vaccines in progress will require modification as trial participants increasingly meet local programmatic eligibility criteria and vaccine supply increases. In any placebo control COVID-19 vaccine trial design, as soon as an authorized vaccine becomes locally available and a trial participant meets local programmatic eligibility criteria for that authorized vaccine, the trial participant should be offered the opportunity to be unblinded, and if they choose so, offered the authorized vaccine (or the investigational next generation vaccine, if the investigational vaccine's efficacy has been established by then). Investigators are advised to inform trial participants of their right to be unblinded when the participants meet local programmatic vaccine eligibility criteria through informed consent documentation and to devise relevant trial documentation, such as standard operating procedures, for unblinding.

Speranza, invece, aveva sin da dicembre 2020 ha dato istruzione per la disinformazione dei cittadini

Speranza ovviamente sapeva che per i cosiddetti „vaccini“ - Covid-19 nè l'efficacia e tantomeno la sicurezza erano stati confermati con degli studi clinici, come invece previsto dal Legislatore Comunitario e come era stato previsto nelle originarie autorizzazioni solo condizionate.

19 February 2021
EMA/707383/2020 Corr.1*¹
Committee for Medicinal Products for Human Use (CHMP)

Assessment report

Comirnaty

Common name: COVID-19 mRNA vaccine (nucleoside-modified)

Procedure No. EMEA/H/C/005735/0000

Note

Assessment report as adopted by the CHMP with all information of a commercially confidential nature deleted.

¹ * Correction dated 19 February 2021 to clarify ERA statement

Official address: Domenico Scarlatti laan 5 • 1083 HS Amsterdam • The Netherlands

Address for visits and deliveries: Please refer to www.ema.europa.eu/ema

Send us a question: Go to www.ema.europa.eu/contact Telephone: +31 (0)20 791 10000

© European Medicines Agency, 2021. Reproduction is authorised provided the source is acknowledged.



Additional efficacy data needed in the context of a conditional MA

The final clinical study report for study C4591001 will be submitted no later than December 2023 and is subject to a specific obligation laid down in the MA.

2.5.4. Conclusions on clinical efficacy

Excellent vaccine efficacy (preventing symptomatic COVID-19) was shown in subjects without evidence of prior SARS-Cov2 infection (VE 95.0% (95% CI: 90.3%, 97.6%), which was consistent across relevant subgroups. It is likely that the vaccine also protects against severe COVID-19, though these events were rare in the study, and statistically certain conclusion cannot be drawn. It is presently not known if the vaccine protects against asymptomatic infection, or its impact on viral transmission. The duration of protection is not known.

The CHMP considers the following measures necessary to address the missing efficacy data in the context of a conditional MA:

- The final clinical study report will be submitted no later than December 2023 and is subject to a specific obligation laid down in the MA. This will provide long-term data.

EMA: 18 ottobre 2023
conferma esplicita che i
cosiddetti „vaccini“-Covid-
19 **NON** sono mai stati
autorizzati al fine della
prevenzione dell'infezione
virale e della contagiosità
delle persone „vaccinate“



EUROPEAN MEDICINES AGENCY
SCIENCE MEDICINES HEALTH

Marcel de Graaff MEP
European Parliament
ASP 06E240
60, rue Wiertz / Wiertzstraat 60
B-1047 Brussels
Belgium

Email: marcel.degraaff@europarl.europa.eu

18 October 2023
EMA/451828/2023
European Medicines Agency

Dear Honourable Members of Parliament Marcel de Graaff, Gilbert Collard, Francesca Donato, Joachim Kuhs, Mislav Kolakušić, Virginie Joron, Ivan Vilbor Sinčić and Bernhard Zimniok

Thank you for your letter of 4 October 2023 in which you call for the suspension of the marketing authorisations of the mRNA COVID-19 vaccines Comirnaty and Spikevax.

The European Medicines Agency is committed to protecting public health by conducting thorough scientific assessments of medicinal products for the EU. We are equally dedicated to ensuring that the public and their representatives in the European Parliament are informed of the reasons why their medicines are authorised and of the measures we take to monitor them once they are available.

We should also emphasise that EMA focuses mainly on one aspect of EU health policy, namely the authorisation and monitoring of medicines and vaccines. When our scientific committees issue recommendations, other bodies, such as the European Commission, the European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) and national health and vaccination authorities can consider them as they develop immunisation policies to protect the public.

Please find below direct responses to the questions you raise in your letter.

1. The authorised indications

You state that based on the authorised indications, the vaccines 'should only be administered to individuals who seek personal protection, and they are not authorised for the purpose of reducing transmission or infection rates (transmission control)'. You also state that the authorised indication does not align with uses promoted by 'pharmaceutical companies, politicians, and health professionals'.

You are indeed correct to point out that COVID-19 vaccines have not been authorised for preventing transmission from one person to another. The indications are for protecting the vaccinated individuals only.

The product information for COVID-19 vaccines clearly states that the vaccines are for active immunisation to prevent COVID-19. In addition, EMA's assessment reports on the authorisation of the vaccines note the lack of data on transmissibility.

Official address Domenico Scarlattilaan 6 • 1083 HS Amsterdam • The Netherlands

Address for visits and deliveries Refer to www.ema.europa.eu/how-to-find-us

Send us a question Go to www.ema.europa.eu/contact Telephone +31 (0)88 781 6000  An agency of the European Union

© European Medicines Agency, 2023. Reproduction is authorised provided the source is acknowledged.

Indicazione terapeutica determinata ai fini autorizzativi ai sensi della Direttiva 2001/83/Ce Parlamento Europeo e Consiglio (recepito con D.Lgs. 24.04.2006 n. 219) e Regolamento (Ce) n. 726/2004 del Parlamento Europeo e del Consiglio nelle Decisioni di Esecuzione della Commissione Europea per l'immissione sul mercato dei cosiddetti "vaccini"-Covid-19 e rispettiva esecuzione da parte dell'AlFA con le sue Determine

L'indicazione terapeutica autorizzata dalla Commissione Europea su parere dell'EMA, è dunque, quella della prevenzione della malattia Covid-19 e non quella della prevenzione dell'infezione con il virus SARS-CoV-2.

4. INFORMAZIONI CLINICHE

4.1 Indicazioni terapeutiche

Comirnaty è indicato per l'immunizzazione attiva per la prevenzione di COVID-19, malattia causata dal virus SARS-CoV-2, in soggetti di età pari o superiore a 16 anni.

L'uso di questo vaccino deve essere in accordo con le raccomandazioni ufficiali.

ALLEGATO II

- A. PRODUTTORI DEI PRINCIPI ATTIVI BIOLOGICI E PRODUTTORI RESPONSABILI DEL RILASCIO DEI LOTTI**
- B. CONDIZIONI O LIMITAZIONI DI FORNITURA E UTILIZZO**
- C. ALTRE CONDIZIONI E REQUISITI DELL'AUTORIZZAZIONE ALL'IMMISSIONE IN COMMERCIO**
- D. CONDIZIONI O LIMITAZIONI PER QUANTO RIGUARDA L'USO SICURO ED EFFICACE DEL MEDICINALE**
- E. OBBLIGO SPECIFICO DI COMPLETARE LE ATTIVITA' POST-AUTORIZZATIVE PER L'AUTORIZZAZIONE ALL'IMMISSIONE IN COMMERCIO SUBORDINATA A CONDIZIONI**

I cosiddetti „vaccini“-Covid-19 NON possono essere inoculati SENZA PRESCRIZIONE MEDICA – ai cittadini italiani sono stati inoculati senza prescrizione medica

B. CONDIZIONI O LIMITAZIONI DI FORNITURA E UTILIZZO

Medicinale soggetto a prescrizione medica.

Un uso "off label" generalizzato in ambito di una campagna "vaccinale" non è acconsentito dalla normativa!!!

L'art. 3 comma 1 del D.L. n. 23/1998 convertito nella L. n. 94/1998 (c.d. legge Di Bella), prevede che il medico, nel prescrivere un farmaco deve attenersi alle indicazioni terapeutiche previste dell'autorizzazione per l'immissione sul mercato

Il medico può, IN VIA ECCEZIONALE, prescrivere un farmaco per un'indicazione diversa da quella autorizzata (off label appunto), qualora il medico stesso (non la politica!) ritenga, in base a dati documentabili, che il paziente non possa essere utilmente trattato con medicinali per i quali sia già approvata quella indicazione terapeutica, e purché tale impiego sia noto e conforme a lavori apparsi su pubblicazioni scientifiche accreditate in campo internazionale. Tale decisione può essere presa dal medico sotto la sua diretta responsabilità e previa informazione del paziente e acquisizione del consenso dello stesso. Una scelta terapeutica "anomala" da parte del medico non può quindi essere generalizzata ed adottata come prassi, ma deve essere invece circoscritta in relazione ad ipotesi specifiche ed individualmente definite, sulla base di criteri dettati dal beneficio che si potrebbe presumibilmente attendere per il singolo paziente

Con **Ordinanza n. 18283 del 25 giugno 2021** la **Corte di Cassazione (doc. 19)** ha confermato che il medico può scegliere, **sotto la sua personale responsabilità**, di impiegare il medicinale *off-label* **“in singoli casi”**: la legge vuole che la scelta terapeutica del medico non sia una prassi, ma venga circoscritta ad **ipotesi specifiche ed individualmente definite**, sulla base di criteri dettati dal beneficio che ci si potrebbe presumibilmente attendere per il paziente.

Lo specifico consenso informato al trattamento *off label use* del paziente è un particolare presupposto della somministrazione di un farmaco *off-label*. **In mancanza di un consenso informato in punto applicazione *off label* del farmaco, l'intervento è illecito, anche quando fosse nell'interesse del paziente!**

Obbligo «vaccinale» imposto con D.L. 44/2021

Qui l'obbligo imposto con riferimento ai sanitari

Art. 4

Disposizioni urgenti in materia di prevenzione del contagio da SARS-CoV-2 mediante previsione di obblighi vaccinali per li esercenti le professioni sanitarie e gli operatori di interesse sanitario

1. ... Gli esercenti le professioni sanitarie e gli operatori di interesse sanitario ... sono obbligati a sottoporsi a vaccinazione gratuita **per la prevenzione dell'infezione da SARS-CoV-2...**

Significativi anche i commi 6, 8 e 10 dell'art. 4 del D.L. 44/2021, laddove il Legislatore una volta di più evidenzia lo scopo della vaccinazione che è quella di **"evitare il rischio di diffusione del contagio da SARS-CoV-2"**.

1. **Nel comma 11 si parla del fine "di contenere il rischio di contagio"**.

Conferma da parte degli stessi produttori nei loro RISK MANAGEMENT PLAN della mancanza di dati fondamentali in punto sicurezza delle sostanze

BNT162b2 + BNT162b2 BA.1 + BNT162b2 BA.4-5 + BNT162b2 XBB.1.5
Risk Management Plan

October 2023

Table 73. List of Important Risks and Missing Information

Important identified risks	Myocarditis and Pericarditis
Important potential risks	None
Missing information	Use in pregnancy and while breast feeding
	Use in immunocompromised patients
	Use in frail patients with co-morbidities (e.g., chronic obstructive pulmonary disease [COPD], diabetes, chronic neurological disease, cardiovascular disorders)
	Use in patients with autoimmune or inflammatory disorders
	Interaction with other vaccines
	Long term safety data



EUROPEAN MEDICINES AGENCY
SCIENCE MEDICINES HEALTH

EMA/215190/2021
EMA/H/C/005735

Comirnaty [vaccino a mRNA contro COVID-19 (nucleoside modificato)]

Sintesi di Comirnaty e perché è autorizzato nell'Unione europea (UE)

L'EMA ha richiesto di osservare quanto previsto nell'autorizzazione (p.e. prescrizione medica e dunque valutazione caso per caso senza possibilità di obbligo) e consultazione del RMP – Piano di gestione rischio del produttore

Quali sono le misure prese per garantire l'uso sicuro ed efficace di Comirnaty?

Le raccomandazioni e le precauzioni che gli operatori sanitari e i pazienti devono osservare affinché Comirnaty sia usato in modo sicuro ed efficace sono state riportate nel riassunto delle caratteristiche del prodotto e nel foglio illustrativo.

Inoltre, è stato disposto un [piano di gestione del rischio \(RMP\)](#) per Comirnaty che contiene importanti informazioni sulla sicurezza del vaccino, su come raccogliere ulteriori informazioni e su come minimizzare eventuali rischi potenziali.

Il Tribunale dei Ministri, senza alcuna base giuridica, si riporta a opinioni di commissioni (i cui membri si trovano di regola in gravi conflitti d'interesse) dell'OMS – che non ha alcuna competenza regolatoria dell'autorizzazione di vaccini nell'UE – opinioni che violano quanto imposto dall'UE, dato che snobbano il contenuto degli RMP, ignorati completamente dal Tribunale dell'UE

Date le conseguenze avverse della malattia COVID-19 durante la gravidanza e i dati crescenti a sostegno di un profilo di sicurezza favorevole di BNT162b2 in gravidanza, l'OMS raccomanda l'uso di BNT162b2 nelle persone in gravidanza. L'OMS non raccomanda il test di gravidanza prima della vaccinazione. L'OMS non raccomanda di ritardare o interrompere la gravidanza a causa della vaccinazione.

Si prevede che l'efficacia del vaccino sia simile nelle donne che allattano al seno come negli altri adulti. L'OMS raccomanda l'uso del vaccino nelle donne che allattano come negli altri adulti.

L'OMS non raccomanda l'interruzione dell'allattamento al seno a causa della vaccinazione. Anticorpi stimolati dal vaccino sono stati trovati nel latte materno in seguito alla vaccinazione di donne che allattavano, suggerendo una possibile protezione neonatale e materna.

IL TRIBUNALE DEI MINISTRI, ANZICHÉ VALUTARE LA DOCUMENTAZIONE ISTITUZIONALE DELL'EMA e della COMMISSIONE EUROPEA si appella alle opinioni di un organismo senza competenza regolatoria e in netto conflitto d'interesse con i cittadini, visto che l'OMS è in mano di coloro che null'altro vogliono che continuare con programmi „vaccinali“ con sostanze sperimentali

e, guarda caso, tralascia completamente qualsiasi considerazione al fatto dell'uso illegittimo in massa *off label* dei cosiddetti „vaccini“ - cioè al di fuori dell'indicazione terapeutica per la quale sono state autorizzate - tralascia completamente ogni e qualsiasi riferimento alle prove della natura sperimentale dei „vaccini“ e tralascia ogni e qualsiasi riferimento alla brutale violazione dell'obbligo della prescrizione medica.

Degli aspetti decisivi nel Decreto di Archiviazione – guarda caso - non c'è alcuna traccia!

Dunque, il caso è tutt'altro che chiuso!