

Gentili signore, egregi signori,

mi chiamo ... e vi sto contattando in merito alla prevista revisione parziale della legge sulle epidemie.

Il 29 novembre 2023, il Consiglio federale ha incaricato il DFI di condurre una procedura di consultazione sulla revisione parziale della Legge sulle epidemie del 28 settembre 2012 (LFE; RS 818.101) con i Cantoni, i partiti politici, le organizzazioni mantello nazionali dei Comuni, delle città e delle regioni montane, le organizzazioni mantello nazionali del mondo economico e le parti interessate. La consultazione durerà fino al **22 marzo 2024**. Poiché il termine "parti interessate" non è molto chiaro, non sono sicura che **siate stati informati** di questa consultazione e vorrei farvelo sapere per sicurezza.

Ho letto con interesse le modifiche proposte e vorrei condividere con voi le mie preoccupazioni.

La bozza presenta molte criticità e vorrei sottolineare alcuni punti a titolo esemplificativo. In generale, trovo molto discutibile che praticamente tutte le misure sperimentate negli ultimi anni, come i test, le mascherine, le vaccinazioni, i certificati, la tracciabilità dei contatti, le restrizioni all'ingresso e all'uscita, ecc., vengano ora inserite in un testo di legge (con un sistema di multe) senza che finora sia stata effettuata un'adeguata analisi scientifica della loro eventuale efficacia e utilità, che resta tutta da provare. Solo il lock-down e la chiusura delle scuole non vengono menzionati tra le misure, probabilmente perché si è saputo che sono stati un errore colossale. Tuttavia, mancano ancora prove serie per le altre misure ed erano state attivamente sconsigliate nel piano di preparazione alla pandemia 2019 dell'OMS. Solo di recente, uno studio ha analizzato l'incidenza dell'infezione in 6 Paesi del Nord e ha scoperto che la stagionalità, e non le misure o la vaccinazione, era il fattore decisivo (Quinn GA et al. J Clin Med, 2024).

Trovo inoltre preoccupante che, secondo l'articolo 6, una "situazione speciale" potrebbe essere dichiarata anche in Svizzera se il Direttore generale dell'OMS decidesse un'emergenza internazionale di salute pubblica (PHEIC). Il fatto che il Direttore generale dell'OMS possa farlo da solo, in quanto non medico, e senza il consenso del suo Comitato esecutivo (senza la possibilità di "controlli e contrappesi", come ha fatto nel caso del vaiolo delle scimmie) è attualmente uno dei punti chiave del dibattito pubblico sulle votazioni previste a maggio alla 77a Assemblea generale dell'OMS. Anche organizzazioni come Amnesty International e Human Rights Watch si sono espresse criticamente. Non potendo approfondire l'argomento in questa sede, vi invito a visitare il sito www.globale-gesundheit.com (dove troverete anche un buon articolo della NZZ) o www.mehr-wissen.info, dove potrete trovare sufficiente materiale di approfondimento.

Come probabilmente saprete, la legislazione sulla protezione dei dati in Svizzera è stata modificata lo scorso anno. Tuttavia, uno dei punti critici dell'attuale progetto preliminare è proprio il trattamento dei dati (ad es. art. 12, dall'art. 33, dall'art. 58). Il testo elenca quali dati verranno raccolti in futuro in caso di "situazione speciale": i **"dati sul comportamento" e sulla "sfera intima"** (devono essere specificati anche i contatti) **devono essere collegati al numero AVS per una migliore identificazione**, al fine di evitare doppie segnalazioni. Ad esempio, al momento dell'ingresso nel paese, oltre ai **"dati sull'identità che consentono una chiara identificazione e un contatto"** (numero di cellulare?), sono richiesti anche **"dati sui certificati di vaccinazione o profilassi, sullo stato di salute, sui risultati delle visite mediche e delle analisi diagnostiche, informazioni sugli itinerari di viaggio, sui luoghi e sui contatti con persone, animali e oggetti"**, che saranno trasmessi al Sistema informativo nazionale, che ha un'interfaccia con i sistemi informativi nazionali **"Rintracciabilità dei contatti"** e **"Analisi del genoma"** (art. 60).

Ai sensi dell'art. 43, l'UFSP desidera autorizzare i gestori dei trasporti pubblici a verificare i seguenti dati (ai sensi dell'art. 41): b) certificato di vaccinazione o profilassi, d) attestazione di una visita medica, dbis) attestazione di un'analisi diagnostica.

Questo significa che un autista di autobus o un controllore dei biglietti sul treno può controllare anche i documenti sanitari in caso di "situazione speciale"?

Sono inoltre molto preoccupata per lo scambio di "dati personali, compresi quelli relativi alla salute e alla privacy" tra il governo federale e i cantoni e "le istituzioni pubbliche e private autorizzate ai sensi della presente legge" in termini di sicurezza dei dati.

Istituzioni private? Come probabilmente sapete, i nostri dati sono un bene molto ambito e costoso per l'economia. I "dati sulla privacy" e i dati sulla salute in generale sono sempre stati considerati particolarmente degni di protezione perché il rischio di abuso è molto elevato. Esistono requisiti rigorosi per il segreto professionale. Inoltre, non è un segreto che negli ultimi anni grandi aziende tecnologiche come Amazon abbiano investito sempre più nel settore sanitario.

I vari scandali internazionali di fuga di dati degli ultimi anni dimostrano chiaramente che non si possono escludere fughe accidentali di dati sanitari altamente sensibili, motivo per cui considero queste estensioni molto pericolose!

Per non dilungarmi, mi limiterò a segnalare brevemente altri punti critici:

- **Art. 11: Il monitoraggio delle acque reflue** è una misura di rilevamento precoce costosa e lunga, che probabilmente sarà di scarsa utilità.

- **Art. 12:** Il nuovo obbligo di segnalazione per le **persone sospettate di essere malate o infette** include le persone che si sentono sane e non hanno sintomi (?). Devono quindi dimostrare di essere sani? E come? Questo **non è solo un pericoloso cambiamento di paradigma**, ma apre anche la porta ad abusi e a uno spreco di risorse nella caccia al "superspreader asintomatico".

- **L'articolo 20 e seguenti trattano delle vaccinazioni** e sembra che l'UFSP non si sia ancora reso conto che le vaccinazioni non proteggono dall'infezione e dalla trasmissione (come peraltro ammesso dalle stesse aziende farmaceutiche). L'art. 6c parla addirittura di renderle obbligatorie per determinati gruppi di persone. Non una parola sul trattamento ambulatoriale precoce con farmaci convenzionali o sulla prevenzione (sistema immunitario!).

- **A partire dall'art. 33, l'attenzione si concentra sulle misure** (vedi sopra per un commento generale); ora si vietano anche gli assembramenti di persone (art. 40, in contrasto con la libertà di riunione costituzionalmente sancita, ribadita dalla Corte europea dei diritti dell'uomo che ha condannato la Svizzera per avere impedito riunioni durante la pandemia) e si minaccia di multe (art. 83).

- **L'art. 44b riguarda le misure volte a garantire un'adeguata fornitura** di importanti prodotti medici e il Consiglio Federale ha la facoltà di concedere diverse deroghe (dai regolamenti di importazione, dai requisiti di autorizzazione o di licenza). Si tratta di un **rischio estremo per la sicurezza dei pazienti e dell'ambiente**, in quanto queste direttive mirano fondamentalmente a garantire che non vengano immessi sul mercato farmaci e dispositivi medici inefficaci, dannosi o contaminati. La sicurezza deve essere sempre al primo posto: Non nuocere è la regola più importante in medicina.

Molte delle misure sono molto costose e i Cantoni saranno responsabili del monitoraggio. I governi e i politici cantonali ne sono consapevoli? Chi paga per tutto questo?

La ringrazio molto per il tempo e l'attenzione che ha dedicato alla mia lettera e spero che, se non l'ha già fatto, invierà una risposta nell'ambito della procedura di consultazione. So che è molto impegnativo leggere il progetto di Legge e che il tempo scarseggia, visto che bisogna rispondere entro il 22.03.2024.

La invito caldamente ad andare sul sito <https://abfschweiz.ch/aktionen/> dove troverà delle proposte di lettera già pronte.

Cordiali saluti