

NO

alla legge sulle epidemie revisionata (LEpr)

Votazione del 22 settembre 2013

Forum Schweiz • www.forum-schweiz.org

La legge sulle epidemie revisionata (LEpr) – meno protezione e più direttive

Care lettrici, cari lettori

Prima di andare alle urne vale la pena leggere attentamente il testo del progetto di legge. Esso si commenta da solo. Vogliamo illustrarvi perché siamo convinti che:

- un «No» protegge meglio la popolazione,
- un «No» è urgentemente necessario anche per ragioni di politica statale.

Panoramica sui nostri argomenti

1. La Svizzera dispone già di un'eccellente Legge sulle epidemie
2. Il federalismo presenta grandi vantaggi - l'accentramento danneggia e contrasta la concezione svizzera di Stato
3. Nessuna concentrazione di potere al solo Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP)
4. Nessun diritto d'urgenza nella vita quotidiana! Ossia: cos'è una «situazione particolare»?
5. Informare oggettivamente la popolazione invece di influire sui comportamenti
6. Fiducia nella popolazione al posto di vaccinazioni coercitive
7. Nessuna sorveglianza, nessuna trasmissione di dati
8. Nessuna valanga di costi per la Confederazione e i cantoni
9. Per la salute della popolazione – non per riempire le gonfie casse dell'industria farmaceutica
10. Cosa si cela dietro alla LEpr?

1. La Svizzera dispone già di un'eccellente Legge sulle epidemie

La Svizzera dispone già di un'eccellente Legge sulle epidemie (LEp). Non ce ne serve una nuova. A partire dal 1970 è stata aggiornata di continuo secondo le nuove esigenze. Adempie completamente ai suoi compiti.

Le competenze e i compiti sono regolati in modo chiaro, su base federale.

Lo scambio scientifico in campo mondiale ha luogo.

I diritti della personalità sono garantiti per tutti.

L'assistenza sanitaria svizzera è riconosciuta come una delle migliori in tutto il mondo.

Molti cittadini e gran parte delle persone attive in campo sanitario hanno letto attentamente il testo della LEpr e hanno lanciato il referendum, che ha raggiunto una cifra molto alta con 77'750 firme valide.

**«La mia conclusione:
questo progetto di legge sulle
epidemie (LEpr) non è al servizio
del popolo.»**

L'associazione dei droghieri e delle droghiere «ha rinunciato a dare una raccomandazione di voto, perché crede nell'autonomia dei cittadini [...]». Gli altri operatori in campo sanitario la vedono diversamente: i farmacisti vogliono promuovere l'ambito dei vaccini come nuovo campo commerciale, i medici lo occupano già da parecchio tempo e la grossa industria farmaceutica vuole proseguire nello sviluppo di questo affare redditizio. In qualità di droghiere e deputato al Gran Consiglio del canton Berna ho studiato attentamente il progetto di legge e mi sono formato un'opinione. Non è l'opinione di un esoterico o di un religioso estremista, bensì di un attento imprenditore-PMI. La mia conclusione: questo progetto di legge sulle epidemie (LEpr) non è al servizio del popolo.»

*Peter Eberhart,
deputato in Gran Consiglio (canton Berna) e
droghiere,
«Schweiz am Sonntag», 11.8.2013*

2. Il federalismo presenta grandi vantaggi – l'accentramento danneggia e contrasta la concezione svizzera di Stato

Regolamentazione dell'attuale legge sulle epidemie (LEp)

L'ambito sanitario secondo l'attuale legge sulle epidemie è di competenza dei cantoni.

Nel caso di un'epidemia ognuno sa cosa fare – medici, ospedali, comuni, cantoni e Confederazione.

La Confederazione interviene solo laddove i cantoni non sono in grado di far fronte ai loro compiti. (art. 9 LEp).

Tutti i medici e le autorità partecipano di continuo allo scambio scientifico internazionale (art. 3 LEp).

Con la legge sulle epidemie revisionata questa regolamentazione affermata nel tempo verrebbe mandata a monte.

Secondo il Consiglio federale **l'obiettivo della revisione è di «affermare il ruolo direttore della Confederazione»** (messaggio sulla revisione della LEp, pag. 308).

Una parte importante dell'ambito sanitario verrebbe sottratta alla sovranità dei cantoni e subordinata alla Confederazione, rispettivamente ad un unico Ufficio federale. I comuni e i cantoni sarebbero degradati a semplici esecutori delle direttive provenienti dal potere centrale.

Tutto ciò è antidemocratico e contrario al nostro federalismo.

E può avere conseguenze fatali: le malattie si manifestano «in loco». Sono sempre i pazienti e i medici che sono coinvolti per primi. Devono agire, decidere, adottare provvedimenti. Il medico è in contatto con i colleghi, conosce le possibilità del luogo, conosce i decorsi e le persone competenti. Si è in grado di reagire. I medici e i laboratori devono segnalare al medico cantonale malattie trasmissibili con obbligo di registrazione.

In campo medico la collaborazione internazionale è ovvia. **Fino ad oggi la quarantena in ospedale di una persona ammalata e le corrispondenti misure di protezione del personale sanitario sono sempre state infinitamente più efficaci di misure ordinate da un'istanza accentrata.**

I vaccini, per esempio, con il manifestarsi di una malattia, spesso non esistono ancora e non possono essere sviluppati e prodotti in tempo utile con l'accuratezza necessaria, e ad una verifica nemmeno ci si pensa.

In casi del genere le strutture accentrate e la burocrazia sono meno flessibili e celeri, ed errori in punti cruciali possono avere conseguenze molto più gravi.

Così per esempio nel 2011 ad Amburgo si è potuto localizzare e arrestare la pericolosa malattia altamente contagiosa EHEC. Questo fu possibile solo grazie alle strutture federali dei singoli Bundesländer, cioè con la stretta collaborazione fra i diversi organi implicati.

La salute pubblica, affidata alla competenza dei cantoni, sarebbe in gran parte limitata. I cantoni sarebbero degradati ad aiuto-esecutori. Si può senz'altro supporre che il secondo fine [della Legge sulle Epidemie revisionata] sia quello di limitare la sovranità e decimare con ciò anche le forze di resistenza. Dopo la sua

introduzione per l'OMS [Organizzazione mondiale della sanità] sarà più facile convincere i burocrati dell'Ufficio federale della sanità pubblica UFSP e i 26 capi dei dipartimenti cantonali della sanità a seguire le proprie direttive e, analogamente al caso dell'influenza suina, seminare panico per poi poter imporre misure coerci-

tive. Governi cantonali e soprattutto amministrazioni comunali, per la maggior parte sono più vicini al popolo. Di questo fatto la nuova legge non ne tiene conto.

Dominique Bättig
Ex Consigliere nazionale e medico
Conferenza stampa a Berna, 15. 8. 2013

3. Nessuna concentrazione di potere al solo Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP)!

Secondo il progetto di legge un semplice Ufficio federale dovrebbe dettare legge a tutto il paese.

Con la LEpr l'UFSP potrebbe:

- imporre a tutta la Svizzera i suoi programmi nazionali (art. 5 LEpr)
- dettare ai cantoni quali provvedimenti dovrebbero adottare nei confronti della popolazione (art. 8 LEpr)
- organizzare «campagne su larga scala per influire sui comportamenti» (messaggio del Consiglio federale pag. 340)
- raccogliere in ogni momento i dati personali e quelli relativi alla nostra salute (art. 59, 60 LEpr)
- Allestire un sistema d'informazione (schede) da trasmettere perfino ad autorità di altri Stati e a organizzazioni internazionali (art. 62 LEpr).

L'UFSP assume un potere assolutista

Abolizione della separazione dei poteri

Con il nuovo progetto di legge l'UFSP assumerebbe tutti e tre i poteri statali: potrebbe determinare le basi per la lotta contro le epidemie (funzione legislativa), nello stesso tempo darebbe ai cantoni, alla popolazione, al personale sanitario e ai laboratori le direttive sul da farsi (funzione esecutiva) e da ultimo

«sorveglierebbe» e «valuterebbe» i propri soprusi (funzione giudiziaria).

Non possiamo permettere che la nostra salute e le questioni che la riguardano vengano lasciate nelle mani di una burocrazia accentrata – mai nel resto del mondo un tale sistema si è dimostrato vantaggioso nei confronti del libero scambio di informazioni fra persone implicate ed esperti professionisti.

«Il fatto che la Svizzera superi con successo una situazione di crisi, dipende dalle persone e non dalle leggi. Una buona legge sarebbe utile, ma la LEpr revisionata creerà solo confusione.»

E alla domanda sulle sue principali argomentazioni contro la legge Peter Eberhart rispose: «Per me i motivi sono dati dal

fatto che ci troviamo di fronte a una legge molto imprecisa, con molti articoli vaghi. E con questi articoli malleabili lasciamo all'Ufficio federale della sanità tutte le libertà di sistemare tutto tramite decreti.»

Peter Eberhart
Deputato in Gran Consiglio, canton Berna
Conferenza stampa del 15.8.2013

Qui una ragionevole soluzione federale è stata messa fuori causa da una disposizione dettata dal potere centrale dell'UFSP. Se si fosse trattato di una minaccia seria, questa disposizione dell'UFSP avrebbe potuto avere conseguenze disastrose.

Ci si chiede se l'UFSP abbia avuto l'intenzione di proteggere la popolazione oppure se abbia voluto approfittare dell'occasione e creare un precedente per dimostrare il proprio potere.

Secondo il libretto informativo l'esautorazione dei cantoni «ha luogo su richiesta dei cantoni stessi». Come «cantoni» il Consiglio federale considera una piccola delegazione della conferenza dei capi-dipartimento della sanità, che non è un governo eletto dal popolo e quindi non ha nessun potere decisionale.

Quando l'UFSP ha in mano il potere

● 2003: la SARS si diffonde in Asia e in Canada.

● A Basilea e a Zurigo è imminente la fiera dei gioielli. Molti commercianti provenienti dall'Asia si trovano già in Svizzera. Gli organizzatori della fiera, i politici responsabili e l'UFSP prima dell'inizio della fiera si accordano sulle seguenti misure sanitarie: «Un check up sanitario all'aeroporto e l'uso di mascherine protettive alle bancarelle della fiera» (cfr. «Messe Schweiz reicht Beschwerde gegen SARS-Verfügung ein», 15.5.2003).

● In questa situazione l'UFSP ha dimostrato il suo potere con un'azione politica: ignorando del tutto i cantoni, ha chiesto al Consiglio federale di dichiarare il diritto d'urgenza (art. 185 CF). Con ciò ha ottenuto la delega di dare disposizioni per 3 mesi: tutto il potere a Berna. In realtà il problema era già stato risolto in loco.

● E in cosa consistettero le disposizioni dell'UFSP? Divieto di assumere asiatici alle fiere degli orologi e dei gioielli di Basilea e di Zurigo. Nessun'altra misura.

● In pratica si creò la seguente situazione: gli espositori e altri visitatori asiatici potevano muoversi liberamente in tutta la Svizzera e vendere i loro prodotti al di fuori della fiera. Come visitatori vi erano ammessi. (Fonte: NZZ del 16.5.2003)

Qual'era la vera motivazione dell'UFSP?

Con il nuovo progetto di legge l'UFSP riceverebbe questa delega di potere di continuo.

4. Nessun diritto d'urgenza nella vita quotidiana! Ossia: cos'è una «situazione particolare»?

In Svizzera secondo la Costituzione federale in caso di necessità il governo può emanare disposizioni (art. 185 CF). Secondo la Legge sulle epidemie vigente il Consiglio federale può prescrivere le misure necessarie solo in casi eccezionali (diritto d'urgenza).

Con il nuovo progetto di legge verrebbe introdotto il termine «situazione particolare» (art. 6 LEpr). Con ciò il Consiglio federale potrebbe limitare massicciamente i diritti di libertà dei cittadini attraverso una

scappatoia. Con la «situazione particolare» l'UFSP riceve la possibilità di gestione con il diritto d'urgenza, anche se non si è in presenza di una pericolosa epidemia.

La Confederazione otterrebbe la competenza di ordinare la vaccinazione obbligatoria per certi gruppi di popolazione. Se il comitato per il sì cerca di dare l'impressione che si tratti «solo» di personale sanitario, questo non corrisponde ai fatti. Nella legge infatti sta scritto: «vac-



nazione per gruppi di popolazione a rischio» (art. 6, capoverso 2d LEpr), potrebbe trattarsi anche di Lei o di me.

Esempio di «situazione particolare»

L'ondata annuale d'influenza, cioè come scrive il Consiglio federale nel suo messaggio «pandemia d'influenza moderata» (pag. 334).

I contagi negli ospedali non richiedono una nuova legge

Impedire le infezioni negli ospedali non è un caso per la LEpr, ma è provato che si tratti di un **problema di igiene delle mani** (Hugo Sax, Die Volkswirtschaft 2006, Heft 12, S. 17–19). Per questo non serve una LEpr.

Il problema delle resistenze agli antibiotici deve condurre ad un'accurata ponderazione nell'impiego di antibiotici da parte di esseri umani, ma anche di animali. Tema questo che va trattato nella formazione e nel perfezionamento professionale dei medici.

Chi decide quando si è in presenza di una «situazione particolare»?

L'Organizzazione mondiale della sanità OMS otterrebbe per la prima volta una competenza decisionale ancorata nel diritto svizzero.

«Vi è una situazione particolare se: [...] b l'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) ha accertato l'esistenza di una situazione sanitaria d'emergenza

di portata internazionale che rappresenta una minaccia per la salute pubblica in Svizzera» (art. 6 capoverso b LEpr).

Salute pubblica è la traduzione del termine americano «public health» che comprende anche interessi economici. Non si tratta quindi in prima

linea della salute della gente, bensì di affari. Con il progetto di legge la Svizzera cederebbe una parte della sua sovranità ad un'organizzazione internazionale. Errori di valutazione delle nostre autorità in Svizzera possiamo correggerli. Sugli altri non abbiamo influenza.

Esempio dell'influenza suina

Nel 2009 l'OMS ha dichiarato il più alto grado di pandemia per l'influenza suina. Tutte le misure raccomandate dall'OMS sono state imposte alla Svizzera dall'UFSP – senza che vi fosse un concreto pericolo: poco più tardi si è constatato che l'influenza suina era meno pericolosa di una normale influenza stagionale.

Ciononostante il grado 6 di pandemia fu lasciato. Molti, con buone ragioni, non si sono vaccinati. L'esame del vaccino lasciò molto a desiderare: né se ne conoscevano i contenuti, né c'era sicurezza sulle conseguenze e sugli effetti collaterali. Inoltre era circolata la

voce che uno dei vaccini contenesse mercurio, altri no – e chi si voleva somministrato del mercurio?

Con la LEpr si aprirebbe la via a misure coercitive in situazioni come questa o in casi simili («situazione particolare»).

Da quando sono più facilmente disponibili informazioni sull'influenzamento mascherato e sulle pressioni dell'industria farmaceutica sull'OMS, è quanto meno lecito avere dei seri dubbi nei confronti di questa nuova legge.

E chi ha pagato i costi? Solo la Confederazione e alcuni cantoni, su sugge-

rimento dell'OMS, hanno acquistato Tamiflu per 4 milioni e vaccini contro l'influenza suina per 56 milioni di franchi. Più tardi la maggior parte dovette essere incenerita come rifiuti speciali.



5. Informare oggettivamente la popolazione invece di influire sui comportamenti

«Altri provvedimenti sono intesi a [...] organizzare campagne su larga scala per influire sui comportamenti.» si legge a pag. 340 del messaggio del Consiglio federale.

«Influire sui comportamenti» è un'espressione estranea ad una comunità democratica. In una demo-

crasia il cittadino indipendente ha la pretesa di essere informato in modo oggettivo e completo da parte delle autorità. Le conclusioni che ne risultano sono affare suo. Influire sui comportamenti invece significa che l'individuo deve essere condotto in una certa direzione, senza che egli

stesso debba riflettere e trarre le proprie conclusioni. Si tratta di manipolazione.

Con la LEpr si prevede proprio questo, con programmi nazionali su larga scala (per esempio art. 5, 11, 19, 20 e 21 LEpr), comprese le campagne per influire sui comportamenti.

«Hotnights» - ben presto obbligatorio nelle scuole?

Nel libretto informativo (pag. 19/20) si legge: «La nuova legge crea inoltre i presupposti affinché i bambini e i giovani siano informati in modo adeguato alla loro età sulle malattie infettive che costituiscono minacce per la loro salute, ad esempio riguardo a malattie infettive

come la meningite o a malattie sessualmente trasmissibili come l'HIV/Aids.» **Un'educazione sessuale sensata e oggettiva è più che giusta. È nostro compito parlare con i nostri bambini e giovani sull'amore e sulla sessualità con un linguaggio appropriato. Quivi compreso è un**

approccio accurato al tema sia nei riguardi di se stessi che di altri individui.

Il modo con cui l'UFSP affronta questa questione con un programma nazionale di influenzamento dei comportamenti però è ripugnante e disgustoso.

Esempio «HOTNIGHTS»

(fumetto sul tema della sessualità giovanile per allievi dal 6. al 13. anno di scuola)

Edito dall'UFSP assieme alla Fondazione «Sexuelle Gesundheit», apparso nel «Schulverlag plus» nel 2012.

Questo «opuscolo didattico» beninteso è fatto per bambini a partire dal sesto anno scolastico, cioè dall'età di 11 anni in avanti!

Tema centrale del fumetto:

«Sex, Drugs and Rock 'n' Roll!»

Secondo gli autori Balli & Plüss: «il tutto senza sgridare o ammonire i ragazzi, e trasmettendo soltanto il minimo indispensabile a messaggi riguardo ad un sesso più sicuro ...»

Alcuni esempi

- Gli amici campeggiano sul «campo delle scopate» nell'area del festival. All'entrata si distribuiscono generosamente preservativi. Malou si spaventa nell'apprendere che è stata filmata

mentre con l'amico «lo faceva per la prima volta» da quelli della tenda vicina che metterebbero il film su Facebook.

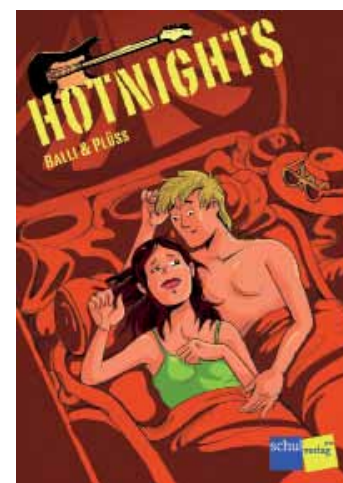
- Immagine di una ragazza che vomita, testo: «buon appetito!!!» / Immagine con un ragazzo imbrattato di ketchup che sta mangiando un hot-dog, testo: «orale o anale?»
- «Questo devi saperlo: Safer sex has three rules!
 1. Penetrare sempre con gomma.
 2. Sperma e sangue non in bocca.
 3. Se prude, brucia o in caso di scolo, vai dal medico.» (www.schulverlag.ch)

Per molti giovani testi del genere hanno un effetto ripugnante.

Esempi per una lingua adeguata all'età?

- «Dannazione, che vuoi, chi è qui lo stronzo?» / «Se non me lo dai subito ti scazotto.»

In generale nelle famiglie non si usa parlare così. A parte il fatto che anche i giovani di oggi apprezzano molto di più una discussione tranquilla, rispettosa dei loro sentimenti, invece di simili volgarità disgustose.



Fin'ora le scuole e gli insegnanti potevano rifiutarsi di imporre tali testi e immagini ripugnanti ai loro allievi.

Con la legge sulle epidemie revisionata il Consiglio federale potrebbe rendere obbligatorio «Hotnights» per gli scolari a partire dal sesto anno scolastico.

Secondo l'art. 19, capoverso 2 della LEpr:

«Il Consiglio federale può: [...] c. obbligare le istituzioni del settore della formazione e del settore sanitario a fornire informazioni sui rischi delle malattie trasmissibili e consulenze sui mezzi per prevenirle e combatterle.»

La LEpr creerebbe le basi per un assegno in bianco in ambito di educazione sessuale – cosa ammessa nel frattempo anche dagli organi competenti. Ovviamente non si tratta della protezione da violenza sessuale, come dimostra uno sguardo alle organizzazioni promotrici: non vi si trova nemmeno un'organizzazione che si occupa di delitti sessuali. Si parla invece molto del diritto di

vivere liberamente ogni forma di sessualità in tutte le variazioni e le preferenze possibili. I nostri bambini non hanno bisogno di tali direttive di comportamento e di tale animazione. E per parlare in modo sincero e ragionevole con i nostri bambini non ci serve una Legge sulle epidemie. Un'informazione oggettiva può e ha sempre potuto aver luogo anche da parte delle autorità.

5. Fiducia nella popolazione al posto di vaccinazioni coercitive

È fuori discussione che la comunità debba proteggersi dalla diffusione di epidemie. Questo obiettivo è pienamente soddisfatto dalla legge sulle epidemie vigente.

Nel nostro paese ognuno deve essere libero di decidere se vuole lasciarsi vaccinare e da chi. Si deve rispettare la decisione di persone che per motivi personali psicologici o religiosi non gradiscono una vaccinazione.

Una gran maggioranza della popolazione è favorevole a vaccinazioni ragionevoli, ma è contraria ad un obbligo. Un'informazione accurata, per esempio, molti anni fa ha reso possibile lo sradicamento della poliomielite su base volontaria.

E come stanno le cose con il nuovo progetto di legge? Non solo in una «situazione particolare» si possono ordinare vaccinazioni coercitive, ma perfino anche in una «situazione normale» (art. 6, 19 e 21c della LEpr)

Art. 21 LEpr

«Promozione delle vaccinazioni»

«¹ I Cantoni promuovono le vaccinazioni: [...]c. **provvedendo** affinché le persone interessate dalle raccomandazioni di vaccinazione **siano vaccinate in modo completo.**»

In parole povere ciò significa vaccinazioni coercitive.

Con questa legge ci troveremo in una dittatura della salute.

L'art. 19 obbliga le istituzioni ad «adottare provvedimenti di prevenzione appropriati», e l'art. 21 obbliga i cantoni a fare sì che tutti coloro ai quali si è raccomandato di vaccinarsi lo abbiano fatto. Ciò sarebbe una massiccia intrusione nella libertà personale.

*Lukas Reimann, Consigliere nazionale
«Südostschweiz», 3.8.2013*

«Sono del parere che uno stato di diritto fondato sulla libertà possa decidere sull'integrità fisica di un cittadino contro la sua volontà solo in presenza di una base giuridica chiara e nel rispetto dell'interesse pubblico.»

Nell'intervista dopo la conferenza stampa Urs Gasche dichiara: «Da nessuna parte si può leggere quanto pericolosa deve essere la malattia. E non si legge neanche quale debba essere il numero degli ammalati.» [...]

«E se si sente come ne parlano – dicono: «giammai vorremmo obbligare qualcuno



Contro un obbligo di vaccinazione ci sono anche altri motivi. Giammai nella storia svizzera c'è stata un'epidemia che abbia reso necessario un obbligo di vaccinazione. Perfino epidemie molto pericolose come la poliomie-

lite hanno potuto essere sradicate sulla base di informazioni e vaccinazioni volontarie. A parte ciò i programmi di vaccinazione di massa rappresentano un importante fattore di crescita per l'industria farmaceutica e fanno parte delle misure sanitarie legate ai più vasti interessi economici.

a vaccinarsi.» Nel messaggio però si legge nero su bianco che in caso di emergenza si possono adottare misure coercitive; allora devo dire che sono una persona che reagisce in modo assai sensibile se si vuole prendermi in giro. In questa legge ci sono talmente tante normative sulle quali basarsi se si vuole vaccinare di più persone, per esempio me e i miei figli, anche se non lo volessimo.»

*Urs Gasche, Consigliere nazionale
Conferenza stampa a Berna il 15.8.2013*

*Geri Müller,
Consigliere nazionale
e sindaco di Baden.
«Nordwestschweiz», 8.8.2013*

«Vaccinazione obbligatoria da parte della Confederazione»

«Se una malattia infettiva pericolosa, come per esempio l'Ebola, dovesse diffondersi in tutta la Svizzera, la Confederazione è responsabile dell'intervento e può ordinare un obbligo di vaccinazione [...]»

Notizia mediatica della frazione favorevole dei medici e del personale sanitario svizzeri (FMH/SBK), 25.1.2013

In realtà una diffusione velocissima di Ebola non può essere arrestata con una vaccinazione. In questo caso è lecito pensare che dietro tali strategie si nascondano gli interessi dell'industria farmaceutica mondiale. Gli autori di questa notizia strategica penseranno forse che tutti i medici, gli ospedali, i medici cantonali aspettino le direttive proveni-

enti dall'alto e che poi sarebbero le misure dell'UFSP a salvarci. Con la legge in vigore si può entrare in azione subito in loco. Le vie decisionali sono corte e molto più efficaci che decorsi diretti da una centrale burocratica e suscettibile di corruzione. Per limitare la diffusione di epidemie le regolamentazioni in Svizzera sono ottime.

7. Nessuna sorveglianza, nessuna trasmissione di dati

Un attacco politico sotto un pretesto medico-sanitario – un'interferenza mai vista nei nostri diritti personali

Tenendo conto di diverse informazioni inquietanti sulla raccolta illegale di dati elettronici in campo mondiale da parte di servizi segreti, diversi articoli della LEpr revisionata danno adito a grande preoccupazione.

- La legge sulle epidemie in vigore corrisponde alla legge federale sulla protezione dei dati del 1992. È permesso solo il prelievo e la trasmissione di dati indispensabili per la lotta contro le malattie trasmissibili.
- La LEpr invece vuole aumentare massicciamente la raccolta e la trasmissione di dati. Secondo gli art. 59, 60 e 62 della LEpr l'UFSP potrebbe raccogliere le anamnesi individuali in una banca dati e trasmettere queste schede a organizzazioni estere (art. 62 LEpr).

La banca dati eHealth-online in campo europeo è già in fase di progettazione. Il corrispondente progetto pilota in Svizzera è il libretto di vaccinazione elettronico. Si vuole forse con la LEpr rendere obbligatorio questo progetto fin'ora facoltativo?

La LEpr crea l'uomo trasparente

Art. 62 LEpr Trasmissione di dati personali ad autorità estere

- ¹ Ai fini dell'esecuzione della presente legge, l'UFSP e le autorità cantonali competenti possono comunicare alle autorità estere [...] nonché a organizzazioni sopranazionali e internazionali, dati personali, inclusi dati concernenti la salute, [...].
- ² Possono essere comunicati in particolare i dati seguenti:
 - a. cognome, nome, indirizzo, data di nascita e attività professionale;
 - b. indicazioni sugli itinerari, i luoghi di soggiorno e i contatti con persone, animali e oggetti;
 - c. risultati di visite mediche;
 - d. risultati di indagini epidemiologiche;
 - e. indicazioni sull'appartenenza a un determinato gruppo a rischio;
 - f. indicazioni sui provvedimenti adottati per prevenire una malattia trasmissibile e lottare contro di essa.

Con queste regolamentazioni lo Stato potrebbe intromettersi in una misura fin'ora sconosciuta nella nostra sfera privata, violando in modo massiccio il diritto di autodeterminazione. Lo Stato non ha nulla da cercare nella nostra sfera privata e intima.

Il presente progetto di legge non è al servizio della popolazione, bensì della crescita dell'industria farmaceutica. Nella Commissione preparatoria doveti constatare quanta poca consapevolezza esista sulla sensibilità del problema delle vaccinazioni obbligatorie. [...] Durante l'elaborazione della legge ci sarebbe stata la possibilità di limitare l'obbligatorietà a una situazione straordinaria, cioè al terzo grado di pericolo. Nella Commissione questo compromesso purtroppo non ha ottenuto una maggioranza. Si sono affermati gli interessi dell'industria farmaceutica.

Dr. med. Yvonne Gilli, Consigliera nazionale, «Obersee Nachrichten», 8.8.2013

8. Nessuna valanga di costi per la Confederazione e i cantoni

La LEpr è in contraddizione con gli sforzi della Svizzera a risparmiare in modo sensato nell'ambito della sanità. Tutte queste novità naturalmente non sarebbero gratuite.

- Aumento dei costi in tempi di normalità per la Confederazione: 4,4 milioni di franchi e 3 funzionari statali a tempo pieno in più di oggi.
- I costi in situazioni particolari (per esempio in inverno durante un'ondata di influenza): secondo il messaggio sarebbero sostanzialmente più alti.
- Assegno in bianco della Confederazione a favore dell'industria farmaceutica (art. 70 LEpr): se la Confederazione

ordina l'impiego di medicinali, deve rispondere di eventuali danni. Questa regolamentazione esiste già

Costi senza fine per la Confederazione e i cantoni



nella legge in vigore, e infatti andrebbe eliminata. Cambiamento con il nuovo progetto di legge: risulterebbe molto più facile ordinare le vaccinazioni. I costi per eventuali danni sono sostenuti dalla generalità e non dall'industria che ne trae profitto.

- Costi per i cantoni: aumento dei costi di almeno 4 milioni di franchi o 10.7% (messaggio pag. 440).

Conclusione: i cantoni sono chiamati alla cassa, ma non hanno più nulla da dire! E da dove la Confederazione e i cantoni dovrebbero prendere i soldi necessari sta scritto nelle stelle.

9. Per la salute della popolazione – non per riempire le gonfie casse dell'industria farmaceutica

L'art. 6 della LEpr concede all'OMS il diritto di determinare quando per la Svizzera esiste «una minaccia per la salute pubblica». Con la crescente influenza dell'industria farmaceutica e di finanziatori privati sull'OMS, quest'ultima non è più indipendente e c'è il pericolo che si allontani dagli obiettivi originari. L'OMS sviluppa le sue raccomandazioni relative alle vaccinazioni sotto gli occhi dell'industria farmaceutica globale. Il SAGE (Strategic Advisory Group of Experts on Immunization) dell'OMS,

che determina i gradi di pandemie, ha forti legami d'interesse con l'industria farmaceutica.



«Bill Gates domina sempre di più l'OMS.»

«Tages-Anzeiger», 22/2/13

10. Cosa si cela dietro alla LEpr?

Siccome questo progetto di legge si presenta in una veste assolutamente estranea alla Svizzera, abbiamo fatto delle ricerche sull'origine di questo approccio fondamentalmente totalitario. Abbiamo così scoperto che i principali responsabili sono la sociologa e politologa tedesca Ilona Kickbusch e l'ex direttore dell'UFSP Thoma Zeltener. Questi oggi siede nella cerchia direttiva della Investment Bank Gershon Capita & Cie, che opera in campo multinazionale. Nota bene: Ilona Kickbusch non proviene dalla facoltà di medicina e le manca completamente la comprensione per il funzionamento del si-

stema di Stato e della sanità pubblica su base federale. La sua attività di consulenza in diverse organizzazioni della sanità nazionale e internazionale non sembra essere motivata da una vera preoccupazione per la salute. Il «Graduate Institute Geneva», dove funge da direttrice nell'ambito Global Health, collabora tra l'altro con la Novartis Foundation for sustainable development ed è cofinanziata dalla Fondazione Rockefeller.

Il cittadino svizzero farà bene a rispondere con un energico rifiuto a questo attacco alla sovranità nazionale, mantenendo intatto il suo provato sistema sanitario su base federale.

Domanda: la legge non è forse troppo vicina all'industria?

La risposta si trova a pag. 404/405 del messaggio: «L'industria farmaceutica può tuttavia beneficiare di un ulteriore vantaggio, non quantificato nell'AIR*, ossia un aumento del fatturato derivante dall'approvvigionamento di agenti terapeutici.»

Non vogliamo essere costretti alla commercializzazione come nel caso del Tamiflu

Quanto sia grande la pressione sull'OMS (e con ciò indirettamente anche sull'UFSP), soprattutto da parte dell'industria farmaceutica si è visto allorché nel 2009 l'OMS ha raccomandato il fondo di magazzino Tamiflu come agente terapeutico contro l'influenza suina. In quell'occasione dovette accontentarsi di una documentazione insufficiente da parte del gigante farmaceutico («Tages-Anzeiger» del 26.1.2013). Molti paesi, fra i quali la Svizzera, comprarono il preparato. La cifra d'affari mondiale del Tamiflu comporta fino ad oggi più di 7 miliardi di dollari. 90 milioni di persone hanno ingoiato la medicina che, nota bene, può provocare gravi danni collaterali, perfino mortali!

* analisi d'impatto della regolamentazione

**Nessun attacco
alla libertà personale dei cittadini**

**Nessun attacco
al federalismo svizzero**

Impressum:

Forum Schweiz, casella postale 5514, 8050 Zurigo.
E-Mail: info@forum-schweiz.org
CCP: 85-434925-7

I sottoscritti sono personalità indipendenti con diversi punti di vista politici e diverse esigenze.

Gertrude Berger, La Tzoumaz, VS
Willy Cretegnny, Satigny, GE
Dr Walter Habicht, médecin, Arolla, VS
Irene Herzog-Feusi, Pfäffikon, SZ
Dres Heidi et Armin Jucker, médecins, Schaffhouse, SH
Pierre-Alain Karlen, syndic, Noville, VD
Dr Josias Matti, médecin, Davos, GR
Dr Peter Mattmann-Allamand, médecin, Kriens, LU
Ivo Muri, Sursee, LU
Bruno Nüsperli, dipl. ing. EPFZ, Aarau, AG
Dr Elisabeth Reinle, médecin, Ennetbaden, AG
Viktor Rüegg, avocat et notaire, Kriens, LU
Hermann Suter, Greppen, LU
Ruth Weber, Andeer, GR

Percio il 22 settembre:

NO alla legge sulle epidemie revisionata (LEpr)

**Ci finanziamo esclusivamente con i contributi di cittadine e di cittadini.
CCP 85-434925-7, casella postale 5514, 8050 Zurigo – Grazie per il sostegno!**