

Morti improvvise, la correlazione con i vaccini Covid viene sempre esclusa a priori. FDA ha nascosto eventi avversi gravi in bambini di età tra i 12 e i 15 anni.



Dopo aver visto ieri sera **alcuni servizi di “Fuori dal Coro”** di getto ho fatto alcune riflessioni che vorrei girare in forma di domanda a chi avrà voglia di leggermi, con la speranza che la diffusione di queste notizie da parte di un programma televisivo coraggioso faccia aprire gli occhi a molte più persone rispetto a quanto da due anni molti di noi (medici, ricercatori, avvocati, giornalisti indipendenti) andiamo dicendo con carte alla mano.

Lo sapete che quando muore qualcuno, anche giovane e senza patologie, anche se l'unica cosa che ha fatto di particolare è la vaccinazione, il più delle volte non vengono fatti accertamenti?

Ci si accontenta di “malore improvviso”, “morte naturale”, “arresto cardiaco” (quando tutti muoiono per arresto cardiaco, nel senso che si ferma il cuore, ma vorremmo sapere perché il cuore si é fermato). In questi due anni molti si sono arrampicati su **spiegazioni assurde** come il caldo, il freddo, la pizza, il sesso, addirittura il troppo profumo spruzzato nella stanza, come se chi ha un po' di cervello potesse credere a simili idiozie.

E lo sapete che quando, per l'insistenza di qualche medico, fanno riscontri diagnostici o, nel caso di denuncia, autopsie – salvo la presenza di avvocati e consulenti tecnici nominati dalla famiglia senza pregiudizi, competenti e determinati – l'ipotesi che il decesso possa ricondursi alla vaccinazione anticovid non viene nemmeno preso in considerazione ed è escluso a priori?

Lo sapete che in Italia non si riescono a trovare laboratori accreditati da istituzioni pubbliche per ricercare la proteina spike nei reperti istologici del deceduto? E lo sapete che se una cosa non si cerca non la si trova? E che per trovare la spike sarebbe bene conservare il corpo in frigo e fare l'autopsia possibilmente nelle 48 ore successive?

Lo sapete che AIFA ha correlato ai vaccini Covid-19 29 morti su 971 segnalazioni di decesso in due anni (di cui 812 valutate)? (vedasi ultimo Rapporto n.14).

E che si tratta di farmacovigilanza passiva, quindi assolutamente sottostimata rispetto a quella attiva (il prof. Cosentino in un suo bellissimo articolo intitolato “*Capire la farmacologia dei vaccini covid-19 a mRNA: stiamo giocando a dadi con la spike?*” corredato da 89 articoli scientifici recenti in bibliografia parla di un rapporto per le segnalazioni di effetti gravi 1/4650 rispetto al V-Safe americano ad agosto 2022) nonostante il *Regolamento europeo 507/2006* che ha approvato i vaccini Covid-19 in via condizionata raccomandasse una farmacovigilanza rafforzata?

E lo sapete che la ragione di questa sproporzione deriva anche dal fatto che la maggior parte dei medici sono inadempienti rispetto alle richieste di segnalazione perché l'imperativo proveniente dagli ordini professionali e dai documenti che escono dalle istituzioni sanitarie è

di non mettere in discussione le vaccinazioni, pena provvedimenti disciplinari?

In questo senso si veda il cd. *“Documento sui vaccini”* del 2016 di Fnomceo, il documento del novembre 2021 di tutte le Federazioni Nazionali degli Ordini delle professioni sanitarie e sociali denominato *“Position statement sui comportamenti antiscientifici contro le vaccinazioni e/o contrari all’obbligo vaccinale dei professionisti sanitari e sociosanitari rispetto alla pandemia Sars-Cov-2”* e anche il Piano nazionale delle vaccinazioni 2023-2025.

E’ questa stessa ragione (oltre all’opportunità e anche all’ignoranza/pigrizia di molti che non hanno approfondito come e quanto fossero sperimentate e con quali risultati queste nuove terapie chiamate “vaccini”) che ha determinato la piena adesione della maggior parte dei medici alle campagne vaccinali, la riduzione all’osso delle esenzioni e il loro silenzio sulle sperimentazioni di massa con queste sostanze di cui si sapeva ben poco.

Molti di loro, però, non si sono piegati, ed hanno messo in gioco tutto pur di mantenere fede al loro giuramento di non nuocere e di curare le persone.

E questo è accaduto fin da quando si sono ribellati all’ordine di non andare a curare i pazienti a casa, non fare autopsie e al protocollo devastante di paracetamolo e vigile attesa.

Questi medici hanno curato chi si era infettato mettendo a rischio la loro professione, ignorando le raccomandazioni di AIFA di non utilizzare i farmaci tradizionali e l’idrossiclorochina, e con questi farmaci altamente sconsigliati hanno guarito migliaia di persone e salvato vite umane.

Da ultimo, a proposito di morti improvvise, è **stato sospeso Valerio Petterle, medico necroscopo** presso l'ULSS 2 della Marca Trevigiana, il quale ha riferito in un'intervista recente a "La Verità" che **la metà dei decessi da lui costatati attualmente è per SADS, ovvero sindrome da morte improvvisa nell'adulto, denunciando un preoccupante aumento dei casi di infarto del miocardio e persino il deterioramento fino alla scomparsa della ghiandola pineale, evidenziando come i controlli post mortem non siano volti ad approfondire le cause ultime di questi decessi, e invitando i colleghi a instaurare una prassi in tal senso. Altri medici legali la pensano in questo modo, ma sono ancora molto pochi.**

Vi siete chiesti perché tutto questo è accaduto e sta accadendo?

Io ritengo che sia dovuto alla circostanza che la vaccinazione universale è l'obiettivo n. 3 dell'Agenda 2030 laddove il nostro Paese nel 2014 si è posto a capo di questo progetto, già deciso ad altri livelli ancor prima di essere recepito nell'Agenda (allora c'era la Gavi, fondata nel 2000 da Bill Gates, e *Global Health Security Agenda* fondata ad hoc nel 2014).

E lo sapete che i vaccini anticovid sono di fatto terapie geniche? (vedasi i regolamenti UE 1043/2020 e 1394/2007, e poco importa che nel 2009 nominalmente i vaccini siano stati esclusi dalla nozione del regolamento 1394/2007, perché un'esclusione nominale non cambia la natura di queste sostanze e i loro effetti sull'organismo).

Lo sapete che non a caso queste sostanze sono state chiamate vaccini per essere sottoposte a studi molto meno rigorosi di un

farmaco? (ad esempio sulla biodistribuzione, farmacocinetica e farmacodinamica, genotossicità e cancerogenicità) e anche questo l'articolo di Cosentino sopra citato lo spiega molto bene.

E lo sapete che si tratta di “contromisure mediche” ad armi biologiche?

Nel lontano 2006, infatti, negli Stati Uniti, si dette il via al cd. “**Progetto Bioshield**” che, con la creazione di una struttura denominata BARDA (“*Biomedical Advanced Research and Development Authority*” all’interno dell’HHS – corrispondente del Ministero per la Salute – e in particolare dell’“*Amministrazione per la preparazione e la risposta strategica*”) ha incentivato lo sviluppo anche di **solide partnership** con partner governativi e **aziende biotecnologiche e farmaceutiche per costruire “contromisure mediche all’avanguardia che affrontino alcune delle più urgenti minacce alla sicurezza sanitaria nazionale** tra cui antrace, botulismo, ebola, vaiolo, Sars, Mers, Aids, peste, febbre gialla, febbri emorragiche, agenti nervini, radiazioni, ustioni termiche o da radiazioni e resistenza antimicrobica”, laddove si parla di “**prodotti che possono essere approvati o autorizzati dall’FDA e resi disponibili ai sensi di un’autorizzazione all’uso di emergenza sanitaria pubblica**”.

Lo sapete che la Sars Cov-2 è un’arma biologica creata in laboratorio rispetto alla quale ci sono una marea di elementi per ritenere che sia uscita dal laboratorio P4 di Wuhan (e non solo)? E tale circostanza è stata di recente ammessa anche dal Dipartimento dell’Energia americano, come riportato in un’intervista all’*Wall Street Journal*, e dall’FBI, laddove su richiesta del Congresso Biden ha appena desecretato parzialmente i documenti dell’*intelligence* sul punto.

La pandemia è stata dunque quell'emergenza, da più parti e da più anni preannunciata, che serviva per dare il via alla sperimentazione (possibile solo perché si è diffusa con una propaganda estrema l'idea che la Covid 19 non era curabile) delle "contromisure", parola che si trova in tutti i Regolamenti europei sul tema rispettivamente n. 123/2022UE relativo ad un "*ruolo rafforzato dell'EMA nella preparazione alle crisi e nella loro gestione in relazione ai medicinali e dispositivi medici*" e nn. 2370/22, 2371/22 e 2372/2022, gli ultimi due in particolare relativi "*alle gravi minacce per la salute a carattere transfrontaliero*" e alla "*fornitura di contromisure mediche di rilevanza per le crisi in caso di un'emergenza di sanità pubblica a livello di Unione*", tutti volti ad affrontare con sperimentazioni sempre più spinte le prossime emergenze preannunciate in più occasioni al G20, dalla Presidente della Commissione Europea, nonché nel documento "*Global Risk Report 2023*" redatto in occasione del *World Economic Forum* di Davos e da Bill Gates nel suo libro e nell'evento "*Catastrophic Contagion*".

E lo sapete che la Spike vaccinale è la stessa del virus, salvo essere "stabilizzata", e per questo più difficile a degradarsi?

E poi lo sapete che FDA era perfettamente a conoscenza che non c'erano prove certe di benefici rispetto all'infezione da Sars-Cov 2? come si evince dal cd. *Rapporto Kingston* basato su un articolo pubblicato su Science dagli "inventori delle proteine spike vaccinale S-2P" Barney Graham e Jason Mc Lellan a febbraio 2020 (secondo i quali nessuno degli anticorpi per i coronavirus generati dalle nuove proteine trimeriche a due proline spike S-2P e nessun anticorpo contro il

coronavirus è stato in grado di neutralizzarlo) nonchè basato sulla lettura dei verbali della seduta FDA dell'11 dicembre 2020 da cui emergeva – per quanto riportato nei documenti presentati dalla Pfizer per l'autorizzazione all'uso di emergenza – che **un numero consistente di persone subito dopo la vaccinazione aveva presentato sintomi di Covid 19 e che in 100 bambini di età' compresa tra i 12 e i 15 anni erano stati riscontrati eventi avversi gravi (casi di reattogenicità)**, elemento volutamente taciuto da FDA.

E lo sapete che il fatto di aver considerato queste sostanze vaccini anziché farmaci quali sono, visto che di fatto trattasi di terapie geniche, implica regole molto più restrittive per valutare la correlazione, secondo il Manuale dell'OMS per la valutazione del nesso causale in caso di immunizzazione (in quanto tali regole sono tarate sui vaccini tradizionali a virus inattivato) rispetto a quelle adottate per i farmaci?

Tanto per evidenziarne alcune, il primo parametro da tenere presente per stabilire la correlazione tra evento avverso e inoculo è **il lasso temporale, che AIFA ha stabilito in 14 giorni, per cui tutti gli eventi avversi verificatisi dopo quel lasso temporale** non vengono presi in considerazione, senza che questo abbia alcun fondamento scientifico, posto che la spike vaccinale, contrariamente a quanto si legge nelle autorizzazioni, non viene smaltita dopo pochi giorni e non rimane nel deltoide, laddove questo è stato dimostrato in via osservazionale da diversi studi (si citano, esemplificativamente, quelli dell'immunologo dott. Mantovani, che l'ha trovata nel sangue a distanza di 10 mesi dall'inoculo, e i risultati autoptici condotti dal dott. Burckhardt, ma non sono gli unici);

inoltre, prima di valutare un eventuale nesso con l'inoculazione si devono considerare tutte le altre possibili cause, per cui se esiste

una qualsiasi possibile causa alternativa, anche senza avere dimostrato che ha cagionato la morte, non si passa nemmeno ad esaminare la correlazione con l'inoculo, pur trattandosi razionalmente dell'ipotesi più probabile;

va anche tenuto presente che **gli effetti avversi vengono presi in considerazione in relazione ad ogni singolo inoculo**, non essendo valutate le sommatorie degli effetti di più dosi su uno stesso soggetto.

In questo quadro, lo sapete che delle 29 morti ritenute correlate da AIFA nell'ultimo rapporto, 14 sono collegate a complicanze derivate da fallimenti vaccinali (elemento che già di per sé mette in dubbio l'efficacia di questi prodotti), 12 risultano dovute ad eventi trombotici legati al vaccino a vettore adenovirale (quindi Astrazeneca) e tre riguardano anziani con pluripatologie? Quindi nessuna viene ricondotta ai cd. vaccini Covid 19 a mRNA.

Sarebbe importante verificare sulla base di quali specifiche valutazioni sia stata esclusa la correlazione per gli altri 942 casi inseriti nel sistema.



Sarà nostro impegno richiedere con insistenza che questo accada. **Perché il principio di trasparenza** che dovrebbe guidare l'operato della pubblica amministrazione nell'interesse della popolazione esige che si sappia

ufficialmente come operino questi organismi pubblici e come elaborino i propri dati.

Ritengo che quando qualcuno non anziano e senza particolari patologie muoia o presenti reazioni avverse, non dovrebbe essere considerato un affronto alla scienza verificare con opportuni accertamenti se il decesso o le patologie insorte siano correlate o correlabili all'inoculazione della terapia genica sperimentale imposta dallo Stato, soprattutto se la campagna a favore dei vaccini covid si fonda sulla aprioristica, dogmatica presunzione della loro efficacia, smentita dai fatti, e su una non meno aprioristica e indimostrata sicurezza, visto che gli stessi documenti dei produttori indicano la mancanza di una serie non trascurabile di dati e conoscenze. Sul punto vedasi, esemplificativamente l'"elenco dei rischi importanti e delle informazioni mancanti" del "Piano di gestione del rischio" del Comirnaty in cui ancora a fine 2022 come "patologie importanti identificate" erano riportate miocardite e pericardite, mentre sulla base di argomentazioni discutibili sono state eliminate le anafilassi; come "rischi potenziali importanti" erano indicate delle malattie autoimmuni, e come dati mancanti erano menzionati quelli relativi all'uso in donne in gravidanza e durante l'allattamento, l'uso in pazienti immunocompromessi, in pazienti fragili con comorbilità, in pazienti con malattie autoimmuni o infiammatorie, oltre a interazioni con altri vaccini e dati di sicurezza a lungo termine.

Alla luce di questo, ci si chiede sulla base di quali elementi scientifici si sia ritenuto di raccomandare le vaccinazioni con priorità a pazienti fragili e immunocompromessi nonché, con l'ultimo vaccino Original Omicron BA.1, alle donne in gravidanza.

Sempre sul punto efficacia e sicurezza, a smentire le affermazioni degli organi ufficiali e del mainstream vedasi anche **le affermazioni della stessa responsabile commerciale della Pfizer Janine Small al Parlamento europeo** sul fatto che i vaccini anticovid non sono stati studiati per prevenire l'infezione e dell'altra dirigente Pfizer Katrin Jansen la quale ha affermato: *“abbiamo pilotato un aereo mentre era ancora in costruzione”*.

Quanto alla circostanza che i **“vaccini” anticovid siano sperimentali**, si evidenzia come questo emerga con evidenza dal **loro inserimento nella banca dati americana *clinicaltrials.gov* con la dicitura “*experimental*”** accompagnata dall'indicazione della fase in corso e della data finale degli studi, riportata anche negli allegati relativi alle caratteristiche del prodotto, laddove tale aspetto è stato ostinatamente negato dalla *narrazione mainstream*, dalle autorità sanitarie e dal Governo, e persino trasposto nelle sentenze della Corte Costituzionale che a tali “autorità” si sono richiamate con fiducia assoluta.

Diversamente, **i principi cardine su cui si basa la farmacovigilanza esigono uno studio attento di ogni evento avverso** (inteso come evento sfavorevole che si verifica dopo la somministrazione di un farmaco o vaccino a prescindere dal nesso causale con esso) **al fine di monitorare quali possano essere le conseguenze anche inattese del prodotto somministrato**.

A tal proposito si legge negli stessi rapporti AIFA (dal 9 all'11esimo, per esempio) che *“indagare ogni evento che compare dopo una vaccinazione serve a raccogliere quante più informazioni possibili ad aumentare la possibilità di individuare gli eventi davvero sospetti di cui è importante capire la natura o che non sono mai stati osservati in precedenza, con l'obiettivo di accertare se esiste un nesso causale con la vaccinazione”*.

Nel 14 rapporto si aggiunge “*in questo modo le autorità regolatorie come AIFA possono verificare la sicurezza dei vaccini nel mondo reale, confermando quanto è stato osservato negli studi precedenti all’autorizzazione ed eventualmente identificando nuove potenziali reazioni avverse*”.

Appare fin troppo evidente che affinché l’indagine sia seria e funzionale al suo scopo, soprattutto se si tratta di eventi gravi o ancora di più della morte, occorre effettuarla non in astratto ma quanto più concretamente possibile, appunto “nella realtà”.

Ritengo pertanto che sia giunto il momento di **esigere dalle Istituzioni che ad ogni decesso di persona vaccinata corrisponda un riscontro diagnostico o autoptico svolto senza preconcetti, per individuare le reali cause delle morti cd. improvvise, in particolare valutando la possibile correlazione con l’inoculo anche verificando la presenza della proteina spike nel corpo del deceduto, tenendo conto che sempre più scienziati stanno dimostrando come l’indebolimento del sistema immunitario favorisca la riattivazione di patologie anche tumorali fino a quel momento sotto controllo, e l’insorgenza di neoplasie particolarmente insidiose e letali** (sul punto si rammenta che nel gennaio di quest’anno Angus Dalglish, celebre oncologo britannico conosciuto a livello internazionale, ha inviato una lettera al caporedattore dell’autorevole rivista scientifica *British Medical Journal* chiedendo uno stop immediato alle somministrazioni di vaccini in quanto provocano in chi li riceve una rapida progressione dei tumori).

Sempre a proposito delle morti, non si considera superfluo rammentare che la **mancanza di un eccesso di mortalità ritenuto da AIFA si basa su una relazione tra osservati e attesi che tiene conto come osservati dei soli decessi rientranti nel range dei 14 giorni** dalla

somministrazione dei vaccini Covid 19, mentre tra gli attesi si prende in considerazione il numero di decessi registrati nel medesimo periodo del 2019 (cfr.pag.25 *Rapporto annuale di sorveglianza* periodo 27/12/2020 – 26/12/2021).

Se poi ci affidiamo a quel che emerge on line, ovvero digitando la voce “morti improvvise” sul principale motore di ricerca, ovvero **Google**, **non possiamo prescindere dalla rete di rapporti e interessenze esistenti tra questa società, le altre piattaforme social di BigTech e l’industria farmaceutica** (Google è ad esempio partner finanziario della GAVI Alliance – Alleanza globale per i vaccini e l’immunizzazione – creata da Bill Gates nel 2000, la quale nel 2019 ha dichiarato di aver investito 5,3 miliardi di dollari in programmi vaccinali) e si deve anche tenere conto del fatto che **il colosso ha aderito al “Codice Rafforzato contro la disinformazione”** creato a livello europeo e supervisionato da un “*Centro dell’informazione*” e una *task force* permanente **presieduta dalla Commissione europea** la quale, attraverso i cd. *fact checkers*, i cui poteri sono stati notevolmente incrementati per l’occasione, riconosce, comprende e segnala la “*disinformazione*”, per accedere a fonti autorevoli anche “*attraverso iniziative di alfabetizzazione mediatica*” (di fatto censura l’informazione non allineata).

Vorrei che quando si parla di morti improvvise tutti si rendessero conto che non stiamo parlando di dati astratti ma di persone vere, di colleghi di lavoro, di amici, parenti, del fornaio o del giornalista del paese che da un giorno all’altro – guarda caso sempre dopo la “vaccinazione” – vediamo accompagnare al cimitero. Io vivo vicino ad una chiesa, e quasi ogni giorno suonano le campane a morto per un funerale, cosa che sino a qualche tempo fa era impensabile. I giornali locali non fanno che riportare notizie di “malori improvvisi”, specialmente di giovani, morti o colpiti da crisi cardiache

mentre fanno sport, dopo essere usciti a mangiare la pizza con gli amici, che non si risvegliano l'indomani e vengono trovati senza vita nel letto. E ogni volta, con un'ostinazione a dir poco sospetta, le Istituzioni si affrettano ad escludere l'unico fattore che accomuna tutti: l'essersi sottoposti all'inoculazione.

I topi, che tra i mammiferi sono considerati particolarmente intelligenti, comprendono che un'esca è avvelenata quando vedono morire di lì a poco un altro topo che l'ha mangiata: capiscono istintivamente che il pericolo viene dal veleno e che non devono mangiarla. Non penso che dobbiamo ridurci ad elaborare gli eventi con la logica primitiva dei ratti (anche se gli studi preclinici fanno sempre più dipendere la sicurezza per l'uomo dei prodotti farmaceutici da osservazioni sui ratti umanizzati), **ma qualsiasi persona di buon senso semplicemente usandolo è in grado di rendersi conto che c'è qualcosa che non torna, a meno che non voglia abdicare alla propria capacità di discernimento** con la scusa di non essere medico o virologo, ignorando una realtà che dà fastidio e che si ha paura di guardare in faccia, preferendo seguire la propaganda che continua a dirci che va tutto bene e che dobbiamo continuare a vaccinarci per qualsiasi cosa.

Di fronte a una situazione di grande incertezza caratterizzata **da sempre più persone danneggiate che rimangono spesso senza diagnosi e cure, anzi vengono trattate come visionarie depresse e ansiose e morti improvvise rimaste inspiegate che si susseguono nel silenzio dei mezzi di informazione tra l'indifferenza della classe medica e di quella politica, che non vogliono sentir parlare di reazioni avverse ai vaccini covid (emblematiche le polemiche di molti rappresentanti dello Stato nelle sue varie articolazioni di fronte alle proiezioni del documentario "*Invisibili*")**, con una popolazione spaccata e smarrita, il minimo che le Istituzioni dovrebbero fare è da un lato bloccare le

vaccinazioni con tali sostanze (ora che è stato reso pubblico con documenti ufficiali, sia pure tenuti nascosti, che nemmeno i fragili ne traggono reale beneficio perché gli effetti sugli stessi non sono stati studiati e non sono noti, mentre inizia ad essere sempre più palese l'indebolimento del sistema immunitario) **e dall'altro fare chiarezza in modo trasparente.**

A proposito dei **danni al sistema immunitario e allo scatenarsi di malattie autoimmuni** si cita solo l'ultimo studio pubblicato in *preprint* che fa il punto, alla luce di altri innumerevoli studi scientifici internazionali, dal titolo **"Reazioni infiammatorie autoimmuni innescate dai vaccini genetici Covid-19 nei tessuti differenziati terminali"** (autori Panagis Polykretis, Alberto Donzelli, Masanori Fukushima, Janci Chunn Lindsay e diversi altri).

Non si vogliono analizzare i vaccini perché si vogliono tutelare i segreti industriali e militari, e allora almeno si indaghi con tutti i crismi e fino in fondo sulle morti, su tutte le morti, a prescindere dall'assurdità del parametro dei 14 giorni e con la ricerca specifica della spike e perché no, anche del grafene, visto che pure la sua presenza è sospettata sulla base di varie ricerche nel mondo (sull'ultimo investimento europeo per studiare tale materiale come interfaccia neuronale si evidenzia che qualche giorno fa è stata pubblicata da Ansa la notizia che l'Europa ha investito 1 miliardo di euro in 10 anni in un progetto denominato "Human Brain" cui partecipano 100 gruppi di ricerca tra cui anche il nostro CNR con 136 ricercatori principali, a dire che questo è il materiale idoneo per realizzare il cd. "potenziamento" e il "controllo delle menti" in più occasioni declamato da Harari e Schwab, ideologi del World Economic Forum).

Credo che a fronte del **diritto** e dell'**esigenza di verità** delle persone che stanno male, dei familiari dei morti senza spiegazione e di un Popolo indotto a inocularsi con una terapia genica sperimentale di cui non esistono prove certe di efficacia e di sicurezza non ci sia algoritmo dell'OMS che tenga.

La nostra Costituzione, la quale pone al centro la persona, la vita e l'integrità fisica, richiede che tale diritto sia soddisfatto, e così lo richiedono le carte internazionali sui diritti dell'uomo, in questo momento storico violate nei loro principi fondamentali.

Si è voluto deresponsabilizzare i produttori con dei contratti eticamente inaccettabili (pure quelli tenuti segreti ai rappresentanti dei Popoli), si sono voluti deresponsabilizzare i vaccinatori e tutti i soggetti coinvolti nelle campagne vaccinali con lo scudo penale – e questo ha costituito l'elemento sulla base del quale la magistratura è rimasta perlopiù inerte di fronte a tante morti senza spiegazioni – però da magistrato mi chiedo, e chiedo anche agli altri magistrati di valutarlo, se un consenso reso nelle condizioni che sappiamo possa far ritenere legittima la procedura vaccinale.

Lo stesso è stato infatti spesso reso in hub superaffollati (quindi senza il tempo di esplicitare eventuali dubbi da parte dell'inoculando), **senza menzionare tutte le carenze di informazioni che caratterizzavano quei trattamenti derivanti da studi insufficienti, e soprattutto integrato di fatto da una propaganda assai falsata** (basti il famoso: *“se non ti vaccini ti ammali, muori, o fai morire”*, accompagnato da martellamenti sull'efficacia e sicurezza, o sul fatto che non si trattava di prodotti sperimentali) condita **con promozioni volte a banalizzare il trattamento** (eventi creati ad hoc con omaggi di vario tipo) e dall'altra parte con lanci di anatemi e condanne mediatiche e sociali, affiancate

dal ricatto lavorativo e da interdizioni di tutti i tipi. Ebbene: può un consenso di tal fatta – che ha sostanzialmente comportato l'accettazione del rischio legato all'incertezza di una terapia genica sperimentata poco in fase pre-autorizzatoria e molto di più “nel mondo reale”, ovvero sulle persone direttamente, a maggior ragione in quanto volto a scaricare ogni responsabilità per eventuali effetti dannosi su cittadini impauriti, condizionati e storditi – essere considerato valido?

Se infatti è vero che il consenso non è richiamato dalla norma che introduce lo scudo penale, tuttavia costituisce pur sempre quella precondizione della liceità del trattamento sanitario da cui non si può prescindere.

E questo è stato ribadito anche dalle sentenze della Corte Costituzionale, in particolare dalla sentenza n.14/2023 la quale, a pag.27, ribadisce che **il consenso informato di cui alla legge 219/2017 è “condizione di liceità di qualsivoglia trattamento sanitario”, ribadendo che deve essere “libero e consapevole, preceduto da informazioni complete, aggiornate e comprensibili relative a diagnosi, prognosi, benefici e rischi degli accertamenti diagnostici e dei trattamenti sanitari indicati, possibili alternative e conseguenze dell'eventuale rifiuto al trattamento sanitario e dell'accertamento diagnostico o della rinuncia ai medesimi”.**

E invece accade che i vaccinati si ritrovino oltre che danneggiati spesso anche beffati.

In quanto, esprimendo un consenso poco informato e poco libero, si sono assunti la responsabilità di un trattamento di cui non sono stati adeguatamente informati, si sono ammalati e non viene loro nemmeno riconosciuto di aver conseguito un danno, non viene loro fatta una diagnosi dal SSN e non vengono curati come si deve,

ovvero ai familiari di un “morto senza causa certa” inoculato, non viene consentito di sapere con certezza se il proprio congiunto è deceduto (esclusivamente o anche a titolo di concausa) in conseguenza della vaccinazione cui è stato indotto dallo Stato. Che poi non è interesse solo dei familiari ma di tutti sapere quali e quante morti o patologie anche gravi siano riconducibili alle vaccinazioni Covid-19.

Questo non è ammissibile e non è degno di una società che voglia dirsi civile.

E non ritengo sia in linea nemmeno con i principi che stanno alla base del nostro ordinamento, ovvero la centralità della persona umana, la centralità della vita e il rispetto massimo per essa.

Alla luce di ciò, con buona pace degli algoritmi OMS e delle formalità burocratiche, oltre che degli articoli rassicuranti sul fatto che va tutto bene, stanchi delle menzogne che ci sono state perpetrate per oltre due anni sull'efficacia di questi trattamenti, sulla sicurezza e sul bilancio positivo costi/benefici basato su cosa non ci è dato di saperlo, dopo aver accettato la segretezza di contratti capestro e degli studi successivi all'immissione in commercio (cd.PSUR), il fatto che sono stati acquistati miliardi di dosi che non possono essere rifiutate e dovranno essere pagate con i nostri soldi, così arricchendo ulteriormente i colossi farmaceutici e i fondi di investimento cui appartengono (che peraltro, detto per inciso, finanziano anche l'OMS), **pretendiamo rispetto come persone e come Popolo, rivendicando il riconoscimento istituzionale degli effetti avversi e del sacrosanto diritto, per chi si è ammalato, di essere curato senza venire liquidato con pretestuose diagnosi “da ansia di immunizzazione”** quando gli esami routinari non danno indicazioni sufficienti e i sintomi non vengono ricondotti immediatamente ad una

patologia nota (ammettendo l'ipotesi che, trattandosi di terapie geniche innovative, forse possono anche dare origine a patologie insolite e non immediatamente inquadrabili) **e, di fronte a morti inspiegabili, pretendiamo di sapere esattamente quale sia la causa della morte, considerando anche approfonditamente il fattore vaccinazione.**

Infine, tenuto conto di tutte le previsioni di crisi pandemiche, ecologiche, economiche, sociali e legate a minacce di vario tipo espresse in più sedi mondiali ed europee e della soluzione prevista in primis attraverso "contromisure mediche" – che poi converge **con l'obiettivo della vaccinazione universale come strumento privilegiato di conseguimento della salute e del benessere, di cui al punto 3 all'Agenda 2030, portato ostinatamente avanti ad ogni livello nazionale e sovranazionale** – ritengo che se non diventerà obiettivo prioritario per tutti, a partire dalle Istituzioni e da quanti le compongono, capire quanto sta accadendo in termini di patologie insorte e riferite come effetto delle inoculazioni ovvero, a fronte delle morti improvvise, chiarirne senza pregiudizi e in modo approfondito e certo l'eventuale nesso con i trattamenti a mRNA, rischiamo che la lista dei morti senza causa certa si allunghi all'infinito e che i lati oscuri e inquietanti di questa vicenda, uniti all'inerzia dei più, possano aprire le porte a ulteriori esperimenti sanitari e/o sociali.

In questa direzione, infatti, già si muovono le normative europee in tema di salute "*One Health*" (e auspicato "*Planetary Health*" – così nell'art.27 *PNRR*) nonché di reazione alle crisi e alle minacce incombenti, il progetto OMS del nuovo **Trattato pandemico e di modifica del regolamento sanitario internazionale** oltre alla creazione, ampliamento e implementazione **di laboratori P4 e P3 (leggasi Sigonella e Trieste come P4 e Pesaro, L'Aquila e Pisa come P3)** e di nuovi Centri di studio e ricerca innovativi nell'ambito dell'ingegneria genetica e delle

biotecnologie, di farmaci e vaccini a mRNA, di *biocomputing avanzato* e di nanomateriali intelligenti (leggasi Padova e Siena, per ora), oltre a quanto altro in previsione.

Alessandra Chiavegatti, ilgiornaleditalia.it 23/3/2023

Magistrato di Cassazione attualmente in organico presso il Tribunale per i Minorenni di Bologna; in occasione della crisi pandemica ha preso posizione in più occasioni in difesa dei diritti costituzionali e fondamentali dei cittadini.

**“IO PROVAI A
SEGUIRE LA SCIENZA
MA DI ESSA
NON C'ERA IN GIRO
ALCUNA TRACCIA.
ALLORA SEGUII IL
DENARO ED ECCO,
FU LÌ CHE TROVAI
LA SCIENZA,,**