

L'Emergenza perenne. Un convegno per confrontarsi. Prima parte

Articolo di: Livia Bidoli



[1]

Dopo **Ippocrate.org** al Senato il 14 settembre 2021, un secondo **convegno scientifico, con relatori medici, scienziati, avvocati, giornalisti, politici**, trova la sua realizzazione nella due giorni del **3 e 4 gennaio 2022** presso la **Sala Capranichetta dell'Hotel Nazionale a Monte Citorio: il Coordinamento 15 Ottobre**, con **Roberto Perga**, Presidente, **Dario Giacomini**, vicepresidente e **Stefania Cappellari**, avvocato, hanno aperto un confronto per scardinare la narrazione sull'emergenza sanitaria, che si sta profilando come stato di **emergenza perenne**. Questo è il primo dei resoconti del convegno, che evidenzia maggiormente gli studi scientifici: ne seguirà un altro piu' "politico" e di stampo giuridico dedicato alla seconda giornata del 4 gennaio. **I membri del CTS e delle Istituzioni sono stati invitati ma hanno lasciato le poltrone completamente vuote.**

Una delle questioni piu' rilevanti, che ha dato avvio al convegno sono i dati: da quelli mancanti alla loro presenza obnubilante, soprattutto per quanto riguarda le loro analisi. Il [Dottor Giovanni Frajese](#) [2] riassume i due anni che ancora vivono l'emergenza con una parola:

“Incertezza: sui dati, sui comportamenti, sul green pass, che ha lasciato tutti tesi e preoccupati senza una chiara visione di dove stiamo andando. L'anno scorso è stato un anno di eventi di panico, alcuni reali altri meno reali; dei primi fanno parte il lavoro e le morti dei propri cari; del secondo fa parte la narrazione che ha creato il panico, che è antimédico ed antiscientifico. Una delle notizie piu' importanti sul contagio è quella appena uscita dal [CDC americano](#) [3], il corrispettivo del nostro ISS: il 31/12/21 ha invalidato il test molecolare, ovvero l'RT-PCR, invitando i laboratori ad utilizzare tutti gli altri tipi di test: questo perchè il molecolare non è piu' ritenuto in grado di distinguere tra strain del covid e strain dell'influenza.

La continua emergenza potrebbe essere rivista, visto che, dai dati rilevati, la Omicron è lieve e l'infezione con quest'ultima produce anche anticorpi per la Delta, inoltre i dati della Danimarca sono molto chiari: il 91,5% dei pazienti infettati si sono contagiati con la Omicron, e sono vaccinati, quindi dire che sono i non vaccinati ad infettare non è piu' plausibile. Ritengo poi di rilevare che è la prima volta che si dice ai medici di non visitare e non curare i propri pazienti. Poi c'è il lockdown e la tachipirina e vigile attesa, non è di certo una mossa giusta, per usare un eufemismo; poi ci hanno detto di aspettare i vaccini, dopodichè, dopo soli due mesi di sperimentazione, gli “eroi medici” devono vaccinarsi come cavie per dare il buon esempio. Non solo una, ma due, tre volte, e costretti, pena la sospensione lavorativa. Inoltre, molti si erano presi il covid, quindi perchè vaccinarli per una patologia che hanno già avuto? Si chiama fisiologia: l'immunità è permanente se si è guariti, non c'è nessuna base logica o scientifica dietro queste scelte. Poi si è divisa la popolazione tra vaccinati, santi e coraggiosi e non vaccinati, brutti e cattivi: mi dispiace signor Presidente Mattarella, è molto triste come ci lascia il Paese. Inoltre i medici che non visitano i pazienti non vaccinati, c'è da chiedersi, ma siete medici? San Giuseppe Moscati è la mia figura di riferimento per i medici: preferisco lui a Fauci. Gli ammalati sono protetti da Gesu' Cristo, lo sono sempre stati. Riprendiamoci la fisiologia, colleghi, non facciamo finta di non sapere niente: ci servono studi di anatomopatologi, fate le autopsie, in modo da capire le problematiche. Due parole sulla spike:

*c'è la possibilità di vedere gravi effetti dai vaccini che fondano il proprio meccanismo su quest'ultima perchè **può modificare la programmazione del sistema immunitario**. Non dividiamoci, è nell'unione che troveremo una soluzione, qui risiede il futuro."*

Inoltre, aggiungo, ormai è risaputo e pubblicato anche dal [New York Times](#) [4] che i **vaccini distribuiti e surretiziamente obbligatori, non prevengono la trasmissione ed il contagio**, tantomeno dall'ultima variante Omicron. Quindi, **qual è l'utilità di quest'obbligo**, nel momento in cui **in Italia, con il 78,5% dei vaccinati c'è un picco di infezioni in tutto il Paese?**

Ho posto una domanda al Dottor Frajese: in questi ultimi due anni ho letto molte pubblicazioni scientifiche e ci sono **studi sulle conseguenze da vaccini a mRNA** [5] **dagli anni '80** ed uno dei rischi era la sterilizzazione, ed infatti il primo vaccino è stato autorizzato per Ebola solo nel 2020 perchè questa malattia può raggiungere il 99% di letalità, e quindi c'era una proporzione tra rischio e beneficio a favore di quest'ultimo, soprattutto nelle zone africane maggiormente colpite da questo virus. Per fare un confronto, il SARS-COV2 ha una letalità dello 0,23%. La domanda è: la spike può ingenerare **una riprogrammazione del sistema immunitario ed ingenerare malattie genetiche dormienti?**

Frajese risponde: "***Le malattie genetiche no, ma la riprogrammazione del sistema immunitario si, e può seguire un aumento del numero dei tumori: sono ancora dati iniziali ma vanno presi in considerazione.***"

La madre di una ragazza di 25 anni pone un'altra questione: "*C'è maggiore incidenza di effetti avversi tra i giovani e gli sportivi?*"

Frajese: "***Le persone piu' giovani sono a rischio miocardite.***"

Il Dottor Marino di Roma fa un'altra domanda: "***i vaccini a mRNA, secondo alcuni studi inglesi, riprogrammano il sistema immunitario; seconda questione, normalmente la storia delle epidemie insegna che, la comparsa di una variante piu' contagiosa ma meno letale delle precedenti, segna la fine di una pandemia. Questo è l'ABC della scienza, mi auguro che questa, che è la piu' nobile e salvifica delle professioni torni ad essere quella è e non si rassegni a quella che sta diventando, ovvero la "pupa del gangster" (riferimento agli interessi di Big Pharma, N.d.C.).***"

Frajese: "*i dati inglesi supportano quello che avevo asserito in precedenza, quindi si.*"

Sandro Sansevero, Presidente dell'Ordine dei Medici di La Spezia, sottolinea come la sanità continui ad essere depauperata, soprattutto in confronto con altri paesi.

Io pongo una questione: "*Ci sono varie trasmissioni come [Report](#) [6] che ci hanno informato sulla **mancanza di un piano pandemico, l'ultimo risale al 2006**: l'assenza di quest'ultimo può essere ricollegata anche alla mancanza di dpi come mascherine e guanti soprattutto nelle RSA, su cui c'è un **report ISTAT del 4 maggio 2020** che ne indica come assenti l'80% e presenti solo il 20%, Questo può essere collegato al **picco del contagio nelle RSA e di decessi**, in particolare al [Pio Albergo Trivulzio](#) [7], sui cui si indaga perchè veniva **raccomandato ai sanitari di non indossarli per non mettere paura ai propri degenti?***

*Questa assenza clamorosa del piano pandemico, di cui sono state anche modificate le date per coprire il mancato aggiornamento, come ha affermato [Zambon dell'OMS](#) [8], quanto può aver contribuito all'implementazione dell'emergenza? E può essere riportata come una **gestione fallimentare** [9], ed è un eufemismo, da parte del **Ministero della Sanità?**"*

Sandro Sansevero risponde: "*I dati sono lì davanti a tutti: le considerazioni sono le sue, indubbiamente **la politica tende a proteggere sé stessa**, ovvero il fatto che **le carenze o assenze possano essere a lei imputate**. Se un soggetto entra in ospedale e non riesce ad essere curato è colpa dei sanitari; ma se una persona non riceve soccorso, è colpa di chi gestisce quel sistema che poi farà a scaricabarile con chi li ha preceduti. Sicuramente la colpa non può essere addossata ai sanitari. Rilancio l'autocritica nei confronti dei colleghi in qualità di rappresentante, del fatto che **i meidici non si sarebbero mai dovuti piegare all'amministratore pubblico e non usare i dpi**. Questo*

L'Emergenza perenne. Un convegno per confrontarsi. Prima parte

Publicato su gothicNetwork.org (<https://www.gothicnetwork.org>)

impatta sulla sua autonomia e responsabilità, richiedendo piuttosto l'aiuto dell'Ordine per far pressione per il loro ottenimento. I dati sono quelli che lei ha affermato e le posso dire, senza ombra di dubbio, che le barriere fisiche sono un elemento certo che impedisce la diffusione di qualsiasi cosa."

Il Dottor Giacomini, moderatore conferma: "**I dpi erano completamente assenti. Cogli ultimi dispositivi di legge non è nemmeno possibile fare la telemedicina, quindi il discorso contagio è un modo per giustificare le scelte politiche senza alcuna razionalità.**"

Dopo il dottor Frajese, il **Prof. Meluzzi, psichiatra, sospeso dall'Ordine dei Medici di Torino per aver deciso consapevolmente di non vaccinarsi**, ha riassunto attraverso i "cavalieri dell'Apocalisse" quel che è stato fatto subire alla popolazione in questi due anni di emergenza:

*"La piu' grande pandemia, che non è questa, perchè non è minimamente paragonabile alla peste, sia in termini di morti (solo in Europa ne ha fatti **150 milioni nel 1348; nel suo rigurgito del 1665-66, ha raggiunto i 100.000** solo a **Londra**, N.d.C.) sia in termini di misure impiegate per arrestarla: in questo nostro caso infatti io parlo di **Psicoinfoepidemia** (similmente alla **sindemia** evocata da **Horton**, direttore di **The Lancet** [11], N.d.C.), perchè basata sulla **manipolazione e la menzogna**, e possiamo partire proprio dal virus che, come hanno già asserito **Luc Montagnier, premio Nobel per la scoperta dell'HIV e dello scienziato Joseph Tritto**, contiene un **lacerto di HIV**, quindi si tratta di una **chimera**, di un virus costruito in laboratorio."*

Nel suo libro, **Infinita pandemia** [12] edito da **Altaforte** nel giugno scorso, il **Prof. Meluzzi**, spiega come il **covid-19 è un "cavallo di Troia" per la decostruzione della società odierna**, a partire dalla famiglia, per finire coi generi e l'instaurazione di un **sistema di controllo totale per il credito sociale**.

*"Inoltre", come ci ricorda il Dottor Donzelli piu' tardi: "per considerare un evento come pandemico i confronti vanno fatti con i morti totali e non relativi quindi, se abbiamo una media di **650.000 morti l'anno** e quindi **all'incirca 1800 al giorno**, si capisce meglio cosa è successo, **ridimensionando l'intera narrativa, anche statistica.**"*

Publicato in: GN10 Anno XIV 7 gennaio 2022

//

Scheda **Titolo completo:**

[Coordinamento 15 ottobre](#) [13]

Roma, Sala Capranichetta Hotel Nazionale, Monte Citorio

Pandemia a confronto

3-4 gennaio 2022

[Elenco completo degli atti sul Coronavirus](#) [14]

- [Arte](#)

URL originale: <https://www.gothicnetwork.org/articoli/lemergenza-perenne-convegno-confrontarsi-prima-parte>

Collegamenti:

[1] <https://www.gothicnetwork.org/immagini/convegno-coordinamento-15-ottobre>

[2] https://www.youtube.com/watch?v=fVesUgjL_HM&t=1547s

[3]

https://www.cdc.gov/csels/dls/locs/2021/07-21-2021-lab-alert-Changes_CDC_RT-PCR_SARS-CoV-2_Testing_1.html?fbclid=IwAR0mT5zIqJ8W1SGkt7HA9TAmBufgl3mol-PEW14ikZ2_4zN0icErEXaZ0TM

[4] <https://www.nytimes.com/2021/12/19/health/omicron-vaccines-efficacy.html>

[5] <https://hgt2016.wordpress.com/>

[6] <https://www.rai.it/programmi/report/inchieste/La-resa-dei-conti-f8f1a28b-b000-457a-9b89-dd549672fb8d.html>

[7] https://www.quotidianosanita.it/governo-e-parlamento/articolo.php?articolo_id=83679

[8] <https://www.transparency.it/informati/blog/una-voce-per-la-tutela-della-salute-pubblica-la-storia-di-francesco-zambon-dell-oms>

[9] <https://www.micromega.net/errori-gestione-pandemia-covid/>

[10] <http://> [11] <http://> [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)32000-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)32000-6/fulltext)

[12] <http://> <https://www.ilprimato nazionale.it/cultura/infinita-pandemia-alessandro-meluzzi-197565/>

[13] <https://www.coordinamento-cms.info>

[14] <https://www.openpolis.it/coronavirus-lelenco-completo-degli-atti/>