

Diario ragionato della pandemia

Ovvero

Se errare è umano... perseverare è contagioso.

di Serena Romano

(giornalista)

con la collaborazione di

Francesco Iannello

(Segretario Generale delle Assise di Palazzo Marigliano)

(Terza parte)

GENNAIO / APRILE 2021:

Era tutto deciso fin dall'inizio?

INTRODUZIONE alla Terza Parte

E' da marzo 2020 che molti medici hanno iniziato a prevenire e curare a casa i malati di Covid con i farmaci disponibili: lo rivela la realtà del "Covid curabile" nella **prima parte** del "Diario", on line dal 30 maggio 2020. Ma cure e prevenzione sono state avversate, anche attraverso studi promossi dall'OMS, poi contestati da esponenti autorevoli della comunità scientifica: lo dimostra la **seconda parte** del "Diario" citando report, protocolli, atti legali (raccolti nella [sezione PROVE](#) di questo sito). E benchè, dopo un anno, sia clinicamente acclarata la possibilità di contrastare il Covid sul nascere con cure precoci, senza rimanere in "vigile attesa" che la malattia si aggravi, il Governo italiano e il suo CTS sono rimasti fedeli alla linea dettata dall'OMS e dall'AIFA: al punto che il 24 aprile 2021 il ministro Speranza ha fatto ricorso al Consiglio di Stato contro il provvedimento del TAR che aveva sospeso la nota AIFA per un "primo approccio al Covid con Tachipirina e vigile attesa".

Ma perché Governo e CTS non hanno mai voluto derogare dalla linea annunciata da Conte – e diramata a fine aprile da tutti i telegiornali – del procedere così: fra lockdown e restrizioni, fino all'arrivo di un vaccino? La risposta è in questa Terza Parte del Diario che dimostra come continuare nella direzione intrapresa un anno fa, opponendo solo veti senza entrare nel merito delle evidenze cliniche offerte dalle cure, diventa inquietante: perché non giustifica come mai cure e vaccinazioni non possano procedere di pari passo riducendo i danni della pandemia; e perché le leggi ad hoc del governo Draghi, rischiano di prolungare ulteriormente lo stato di emergenza. Con l'entrata in vigore del decreto del **26 aprile 2021, infatti, la vaccinazione sembra l'unica "cura" ufficialmente riconosciuta per potere circolare con apposito permesso:** che scade, però, ogni sei mesi e "non ci libera" come crede chi si è vaccinato. Perché la circolazione sembra avvenire in un regime di libertà vigilata che prevede pene, isolamento, coprifuoco, vaccinazioni ripetute, limitazione dei contatti in casa e la costruzione di "campi container" in varie parti d'Italia di cui non è chiaro l'utilizzo. Le risposte fornite alle interrogazioni parlamentari in merito, infatti, anziché fare chiarezza sollevano ulteriori dubbi sulla destinazione di tali "campi": soprattutto alla luce delle violente proteste sollevate in varie parti del mondo per strutture analoghe dedicate alle quarantene di asintomatici e paucisintomatici, adulti e bambini - cioè, persone sostanzialmente SANE – e alle leggi per "*internare persone pericolose per la salute pubblica*".

Insomma, l'impalcatura legislativa appena discussa in Parlamento solleva un pesante interrogativo sul quale la Terza parte del "Diario" vuole attirare l'attenzione: è forse in corso, più o meno consapevolmente, un superamento dell'ordine democratico? Questa produzione di nuove leggi, infatti, abbinata non solo al bando per i "campi" decollato in gran fretta, ma anche alla prolungata strategia dei lockdown, alla negazione delle cure precoci, a gesti eclatanti [come il TSO e la reclusione in reparto psichiatrico](#) di un ragazzino che protestava a scuola contro l'uso della mascherina o al ricorso a decine di auto di Polizia, Carabinieri e Guardia di Finanza solo per [sequestrare una "torteria"](#)

aperta nonostante l'obbligo di chiusura, portano a chiedersi: **come siamo arrivati a tutto questo.** E' stato l'evolversi naturale della pandemia o c'è dell'altro? Perché nell'Europa avanzata si continua a scartare la possibilità di "mitigare" l'impatto del virus con i farmaci, perseverando sulla strada della limitazione delle libertà personali importata da paesi totalitari come la Cina? Chi ha avallato scientificamente questa strategia bilanciando costi e benefici? E quanto ha influito l'OMS presente nel nostro CTS con il suo "numero Due" Ranieri Guerra?

Gli scienziati veri – cioè, "accreditati dai loro pari" e non dalle presenze in TV - hanno segnalato da tempo le risposte: ma la loro voce è stata soffocata. Ora, però, sembra arrivato il momento di ascoltarla prima che sia troppo tardi: e per agire di conseguenza. Cioè, con un dibattito aperto nelle sedi idonee - aule parlamentari e giudiziarie - che fughi ogni dubbio sul rischio che la pandemia diventi l'occasione per minare i fondamenti della democrazia. Ed è questo dibattito che la Terza Parte del "Diario" – come le precedenti - vuole sollecitare sulla base dei fatti e dei documenti di seguito riportati.

Una coincidenza calzante come una chiave nella toppa

I "G.R.U." o "Gruppi di Resistenza Umana" sono nati nel 2020 - su impulso di [Alberto Contri](#) (già Presidente nel 1999 di Pubblicità Progresso che ha trasformato nel 2005 in Fondazione per la Comunicazione Sociale) e [Salvatore Veca](#) importante filosofo contemporaneo - per tentare di arginare, attraverso un movimento di opinione, un pericoloso pensiero unico: come spiega il loro [Manifesto](#) che impegna chi aderisce a una riflessione su temi e diritti della cultura e della società. Nel Blog dei G.R.U. è comparso - ad opera di Eugenia Massari, animatrice e curatrice del sito - un articolo molto documentato dal titolo "[Imperial College Report. ERA TUTTO DECISO FIN DALL'INIZIO?](#)". Si tratta di un'analisi del Report dell'Imperial College di Londra sulla base del quale è stata decisa la strategia dei lockdown con l'obiettivo di "sopprimere" il virus: un Report che già allora fu giudicato inadeguato perché suggeriva una strategia sbagliata e disastrosa; un Report che oggi fa dire all'[American Institute for Economic Research](#): "Il fallimento del modello dell'Imperial College è molto peggio di quanto immaginassimo"; un modello che - analizzato sul blog dei GRU - fa sorgere il dubbio che **quanto accaduto da marzo 2020 non sia stato casuale, ma già deciso fin dall'inizio**. Un dubbio che andrebbe affrontato nelle sedi idonee: aule parlamentari e giudiziarie.

"Il titolo del lavoro inglese è "[Impatto delle misure non farmaceutiche volte a ridurre mortalità e pressione sul Sistema sanitario del Covid 19](#)" E premette subito che non affronterà gli aspetti "farmaceutici" - compito dei medici - ma solo la questione di quali misure AGGIUNTIVE avrebbero potuto prendere i Governi per "ridurre la mortalità e la pressione sugli ospedali". Così esordisce l'analisi dei G.R.U. che sottolinea come questo studio sia stato reso noto - si badi bene - **PRIMA che l'adesione dei Paesi NATO** al modello lockdown fosse totale e pressoché identica ovunque; e **MENTRE** Stati Uniti e Regno Unito ancora tentennavano se aderire alla formula del lockdown. In particolare: "L'Inghilterra aveva scelto un intervento mirato a proteggere le categorie a rischio per ottenere l'immunità di gregge attraverso la circolazione del virus. Ma le dichiarazioni in merito di Sir Patrick Vallance e del premier Boris Johnson furono attaccate dalla stampa". Forse per le parole poco felici utilizzate, riprese in modo scandalizzato in Italia dove titolava [la Repubblica](#): "**Coronavirus, Londra shock: contagiare il 60% dei britannici per sviluppare l'immunità. Johnson: "Moriranno molti cari"**".

Così, anche per l'impatto mediatico negativo di tale ipotesi, Inghilterra e America cedono e optano per misure più restrittive. Ma non solo questo fece cambiare idea ai due Governi: "La nuova strategia si è imposta a seguito della pubblicazione di un Report commissionato dal Governo inglese al team dell'Imperial College di Londra, che ha modellato diverse strategie e opzioni, con focus specifico su Inghilterra e America". Un modello di intervento illustrato in un articolo del [Financial Times](#) basato su un modello matematico, proposto e diffuso in gran parte del mondo, che **l'Italia adottò per prima dando il "buon esempio"**. Il report è riportato anche in lingua originale dai "G.R.U." per evitare che la traduzione possa inquinare il significato come già accaduto in Italia e altrove. All'epoca, infatti, la notizia è circolata male: parziale, senza una traduzione integrale, con interpretazioni fuorvianti e incongruenti soprattutto negli ambienti della politica dove sono state prese le decisioni conseguenti.

Dal [documento scaricato in originale](#) dagli archivi digitali dell'Imperial College", invece, emerge chiaramente ciò che contiene. Il Report propone **tre "modelli predittivi"** o scenari "sull'andamento della pandemia in Inghilterra e America sulla base di **"tre possibili modelli di intervento"**. Il che significa che, in base alle decisioni della politica, il Report ipotizza le conseguenze. Attenzione però: qua non siamo nel campo della matematica dove $2+2=4$. Qua siamo nel campo dei **modelli matematici**: per cui non tutti i modelli sono uguali. E il metodo (o modello) scelto condiziona il risultato, così come lo condiziona la scelta dei dati e delle variabili considerate: e da dove provengono tali dati? *"Lo studio parte da dati [provenienti prevalentemente da Italia e Spagna dall'inizio dell'epidemia fino a marzo 2020](#)". Cioè, su quelli che "al momento erano gli unici dati reperibili in quanto i due paesi all'epoca più colpiti"....*

Dati, dunque, *"estrapolati dal contesto sanitario italiano e spagnolo, poi applicati alla situazione demografica e ai sistemi sanitari dell'Inghilterra"*. Sulla base di questi pochi dati, dunque, provenienti dal contesto mediterraneo ed elaborati nel contesto inglese e americano *"lo studio propone **tre "modelli predittivi"** o scenari "sull'andamento della pandemia in Inghilterra e America sulla base di **tre possibili modelli di intervento"**, o ipotesi di comportamento da parte del Governo inglese e americano, con i relativi risultati:*

***No-action**, nessun intervento. Cioè la pandemia non sarebbe stata affrontata in nessun modo particolare da parte dei Governi

***Mitigation o "mitigazione degli effetti"** con interventi volti a tutelare le fasce esposte alle forme più gravi per raggiungere un'immunità di gregge attraverso la circolazione "mitigata" del virus.

***Suppression**, o **soppressione della circolazione del virus** contrastandone la circolazione e impedendone il passaggio tra individui fino ad eliminarlo totalmente.

Per ciascun modello il *"report mostra le stime sul numero di vittime, sulla pressione esercitata sul sistema sanitario e sull'andamento della curva pandemica"*. Ma c'è un aspetto del documento, **che i Governi NON potevano IGNORARE: se si sceglie la strategia della "soppressione" del virus con misure restrittive, isolamento sociale e lockdown, bisogna mantenerle per un lunghissimo periodo, al punto che il rimedio può rivelarsi peggiore del danno.** Anche perché il contesto e il momento in cui tali misure dovrebbero essere calate, è completamente diverso dal contesto totalitario e dalla situazione di un focolaio ristretto a Whuan, in cui la Cina lo aveva applicato. In questo documento di marzo 2020, dunque, è già presente il modello di aperture-chiusure, da modulare per anni in base al **monitoraggio continuo dei dati:**

- *"È necessaria una combinazione di isolamento dei casi, allontanamento sociale dell'intera popolazione e quarantena familiare, chiusura di scuole e università (Figura 3, Tabella 4). Si presume che le misure siano in atto per una durata di **5 mesi**" (Pag. 9)*
- *"Il pannello di tabella 4 mostra che il distanziamento sociale (più la chiusura di scuole e università, se utilizzata) deve essere in vigore per **la maggior parte dei 2 anni della simulazione**, ma la proporzione di tempo in cui tali misure sono in vigore può ridursi per interventi più efficaci e valori **inferiori di R0**" (Pag. 11)*
- *"Per evitare un ri-aumento della trasmissione, queste politiche dovranno essere mantenute **fino a quando non saranno disponibili grandi scorte di vaccino per immunizzare la popolazione** - che potrebbero essere **18 mesi o più...** Tuttavia, stimiamo che per una politica nazionale GB, **il distanziamento sociale dovrebbe essere in vigore per almeno 2/3 del tempo**". (Pag.15)*

- *"Tuttavia, vi sono incertezze molto ampie sulla trasmissione di questo virus, sulla probabile efficacia delle diverse politiche e sulla misura in cui **la popolazione adotti spontaneamente comportamenti di riduzione del rischio**. Ciò significa che è difficile essere definitivi sulla probabile durata iniziale delle misure che saranno richieste... Le decisioni future su quando e per quanto tempo allentare le politiche dovranno essere informate da una **sorveglianza continua...** tracciamento dei contatti e misure di quarantena simili alle strategie impiegate oggi in **Corea del Sud**. La tecnologia, come **le app per telefoni cellulari che tracciano le interazioni di un individuo con altre persone nella società**, potrebbero consentire a tale politica di essere più efficace e scalabile **se i problemi di privacy associati possono essere superati**". (Pag.15)*

Il Report, avverte di non avere considerato i danni a lungo termine provenienti dalla scelta della strategia, nè di avere messo sul piatto della bilancia COSTI e BENEFICI, perchè questa decisione sarebbe spettata ai governi:

- *"Non prendiamo in considerazione le **implicazioni etiche o economiche** delle due strategie qui proposte... in entrambi i casi si tratta di decisioni politiche non facili da prendere. **La suppression, sebbene abbia avuto successo fino ad oggi in Cina e Corea del Sud, comporta costi sociali ed economici enormi che potrebbero essi stessi avere un impatto significativo sulla salute e sul benessere a breve e lungo termine**" (Pag.4)*

Come sottolinea il blog dei **"G.R.U."**, nello studio pare non manchino contraddizioni, ambiguità e soprattutto aspetti fuori luogo in un contesto scientifico.

Per esempio, nonostante gli autori abbiano premesso che lo studio non affronta gli aspetti farmaceutici, il ricorso ai vaccini viene dato per scontato e diventa "condicio sine qua non" per la durata delle restrizioni miranti alla soppressione del virus: *"... queste politiche dovranno essere mantenute **fino a quando non saranno disponibili grandi scorte di vaccino...** e potrebbero essere **18 mesi o più.**"*

Contraddicendosi, quindi, con la premessa, non solo affronta un aspetto farmaceutico – il vaccino è un farmaco – ma non essendo un tema di sua competenza, lo fa in maniera impropria, generica dal punto di vista scientifico e clinico: perché non accenna a varianti, né a interazioni dei vaccini con la mutabilità del virus, né alla combinazione con altre possibilità di cura. Sulle campagne vaccinali lo studio avverte solo:

"Maggiore è il successo di una strategia nella soppressione temporanea, maggiore è la previsione dell'epidemia successiva in assenza di vaccinazione, a causa del minore accumulo di immunità di gregge".

In altre parole il Report sembra mettere in guardia dal fatto che la vaccinazione di massa durante un'epidemia non contribuisce a raggiungere l'immunità di gregge naturale, anzi la ostacola. Perché una volta messi in circolo i vaccini, le varianti tendono ad essere più aggressive e sarà più difficile bloccare questo circolo che in pratica sembra mirare a sostituire l'immunità naturale con quella artificiale: una sorta di tentativo di cambiare una legge di natura, creando una dipendenza dai vaccini che non si sa quanto possa rivelarsi efficace. L'OMS, infatti, ha di recente stabilito che l'immunità di gregge non si raggiungerà più in maniera naturale, ma solo con i vaccini. Il che per dirla con una metafora, è come dire: da oggi non ci si abbronzia più con il sole ma soltanto con lampade artificiali. Una tesi che ha allarmato centinaia di scienziati nel mondo, perché la sua validità non è stata adeguatamente dimostrata da un punto di vista scientifico. Secondo molti di questi, infatti, il ricorso ai vaccini tende a **sostituire l'immunità aspecifica tipica del sistema immunitario umano** (che difende l'organismo in maniera generale da ogni tipo di attacco: batterico, virale, cancerogeno, ecc.) con

un'immunità specifica rivolta di volta in volta verso una singola malattia, contrastabile però solo con lo specifico, relativo vaccino. Una volta scelti i vaccini come unica soluzione, insomma, il loro uso impedirebbe il raggiungimento dell'immunità di gregge naturale, prolungando la durata della pandemia e **rischiando di creare nuove pandemie per la maggiore resistenza assunta dal virus**, la cui garanzia di funzionamento è legata alla maggiore copertura vaccinale possibile e ripetuta. Tutti aspetti qui solo accennati non con la presunzione di dare una risposta ma, al contrario, per sollecitare un dibattito aperto della comunità scientifica "accreditata": intendendo con questo termine, regole e requisiti dei curricula universalmente riconosciuti come tali per definire la qualifica di "esperto", fra i quali l'assenza di conflitti di interesse.

Requisiti come quelli indispensabili, per esempio, per raggiungere l'apice della competenza assegnato al [Nobel per la Medicina Luc Montaigner che ha spiegato in un'intervista](#) perché fosse contrario alla vaccinazione di massa anti Covid senza l'acquisizione di dati più precisi, incoraggiata dall'OMS e dal suo massimo sostenitore e finanziatore: *"Bill Gates è sicuramente un filantropo in buona fede, ma nel sostenere questa tesi, a mio avviso è stato mal consigliato"*. Che effetto ha avuto questa sua dichiarazione? L'intervista a Montaigner è scomparsa da tutti i profili Facebook dove era stata condivisa: il che è stato solo il culmine di un crescendo mediatico in cui Montaigner è stato sbeffeggiato fino a rendere poco credibili e inoffensive le sue dichiarazioni. E la stessa fine hanno fatto quelli che – come riportato nella prima parte del "Diario"- indicavano nel plasma iperimmune, il "vaccino naturale" da utilizzare proprio durante le pandemie. Così i vaccini oggi in commercio, in un'escalation mediatica, sono diventati l'unica soluzione: benché abbiano ricevuto solo il "placet provvisorio" per la diffusione "sperimentale" da organismi burocratico-sanitari quali OMS, EMA, AIFA, ISS, Ministero della Salute ecc.; benché il mondo scientifico chieda maggiori certezze su efficacia ed eventi avversi dei vaccini, e sui rischi segnalati sia a breve che a lungo termine; e benché anche parlamentari - come il [senatore Ciampolillo M5S](#) - chiamati a decidere sull'obbligo vaccinale abbiano sollevato "questioni pregiudiziali" **dovute alla impossibilità di prendere decisioni che incidono profondamente sulla salute e sul futuro dei cittadini senza sufficienti dati medico/scientifici" a disposizione.**

Tornando al documento di Ferguson: colpisce come la tipologia, la natura e la durata dei **lockdown coincidano con quelli adottati su scala mondiale, come una chiave nella toppa.** Ma se i governi sapevano fin da marzo 2020 che scegliere le misure della "suppression" e dei lockdown equivaleva a trascinare la situazione per anni, perché hanno fatto questa scelta? Hanno valutato altre tesi scientifiche oltre a questo documento giudicato poco affidabile? Perché anche su questo si sofferma l'analisi dei "G.R.U." sottolineando che il Report dell'Imperial College è firmato da un team di studiosi con a capo Neil Ferguson, poi costretto a dimettersi come consulente del Governo inglese perché travolto da uno scandalo: proprio lui che aveva proposto al mondo una misura come il *lockdown*, fu scoperto a trasgredirlo per andare a trovare l'amante. Il che dà la misura di quanta credibilità desse alle sue stesse idee, e del senso di impunità tipico di chi propone misure contando sul fatto di esserne dispensato per la carica ricoperta...

Ma il nome di Ferguson suscita diffidenza nell'ambiente scientifico soprattutto perché già in passato ha previsto milioni di morti laddove, per fortuna, ce ne sono stati molti di meno. Lo sottolineava, per esempio, già a maggio 2020 Donato Greco - che oggi siede nel CTS su scelta di Draghi - nell'articolo dal titolo ["La scarsa intelligence dell'Imperial e di altri modelli"](#) in cui smantellava le previsioni sui morti per Covid, accostandovi altre

previsioni di Ferguson rivelatesi sballate: "... Certo il track record dei modelli di Ferguson negli ultimi dieci anni non gli fa onore. A partire dai **150mila morti previsti** per la malattia del piede e della bocca dei bovini (Foot and Mouth Disease) ai **200** realmente avvenuti nel 2002 in Inghilterra. Nello stesso anno, nello stesso paese, Ferguson aveva allertato il governo sull'arrivo di **50mila decessi** per Mucca pazza (BSE), a fronte dei **177** avvenuti realmente. Non migliori le previsioni per l'epidemia di influenza aviaria del 2005, ove i modelli Imperial prevedevano fino a **150mila morti** nel solo Regno Unito a fronte di **282** registrati nel mondo. Non dissimile la pandemia di influenza suina del 2009: nell'agosto di quell'anno la ministra della salute inglese annunciò la mobilitazione dell'esercito inglese per la preparazione di fosse comuni capaci di ospitare i **65 mila cadaveri**: i morti veri furono **457**".

Questo per dire che le previsioni di Ferguson andavano prese con cautela da chi doveva applicarle: o almeno in un "confronto fra pari" e con altri modelli matematici. Solo il mondo della politica le accoglie favorevolmente, grazie all'**OMS e alla sua rete di "scienziati"** che sembrano caldeggiarle. Come mai? Come evidenziano i G.R.U. l'OMS, Organizzazione para-scientifica più potente di uno Stato, **ha contribuito alla stesura del Report** insieme all'Imperial College, "al Collaborating Centre for Infectious Disease Modelling, l'MRC Centre for Global Infectious Disease Analysis, e l'Abdul Latif Jameel Institute for Disease and Emergency Analytics con sede negli Emirati Arabi". Ma l'OMS ha tenuto conto delle perplessità con cui è stato accolto da subito il Report di Ferguson nel mondo scientifico, prima di adottare la strategia dei lockdown? Ecco il commento finale apparso su un sito specialistico, sorta [di biblioteca on line](#), dove fu riportato all'epoca: "Lo studio ha **alcuni limiti**. E' molto influenzato dai **due paesi** che avevano **osservato più decessi al 30 marzo** (Italia e Spagna) e i **parametri** usati nel modello statistico sono in parte **poco solidi**: avere dei dati di letalità più affidabili migliorerebbe molto l'affidabilità delle stime. Inoltre, gli **interventi** osservati sono stati **troppo ravvicinati** per distinguerne con chiarezza i singoli effetti."

Solo la Svezia - unica in Europa - si è rifiutata di applicare il lockdown e la "**suppression**" mirante a **sopprimere il virus**, preferendo la strategia "**mitigation**": mirante a **mitigarne gli effetti** per arrivare a raggiungere l'immunità di gregge naturale e convivere, appunto, con il virus come sta facendo. Ma pochi sanno perché la Svezia ha scelto questa linea spiegata, invece, in un [video dal professor Johan Giesecke](#) ad aprile 2020, presentato in Italia, sulla propria pagina Facebook dal noto fotoreporter [Giorgio Bianchi](#) che lo introduce così: "Come ho detto più volte, non è complicato far uscire il genio dalla lampada, il problema semmai è farlo ritornare dentro. Il professor Johan Giesecke è uno dei maggiori epidemiologi del mondo. È consulente del governo svedese (ha assunto Anders Tegnell che attualmente dirige la strategia svedese), è il primo capo scienziato del Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie e un consigliere del direttore generale dell'OMS. Il professor Giesecke ha scritto un libro di testo sull'epidemiologia delle malattie infettive e ora insegna su questo argomento come professore emerito alla Karolinska Institute Medical University di Stoccolma. Ecco Giesecke esporre, con schiettezza tipicamente svedese, ciò che pensa".

Professore Johan Giesecke: "Il governo svedese ha deciso all'inizio di gennaio che i provvedimenti che avrebbe adottato contro la pandemia sarebbero dovuti essere basati su **prove**. Quando iniziammo a guardare le misure che venivano prese dai diversi paesi, scoprimmo che pochissime di queste si fondavano su uno straccio di evidenza...Le chiusure delle frontiere, le chiusure scolastiche, il distanziamento sociale: **non c'è alcuna scienza dietro la maggior parte di questi provvedimenti**".

"Il documento [dell'Imperial College] non è mai stato pubblicato scientificamente. Non è

stato sottoposto a peer review (confronto tra pari ndr) come un documento scientifico dovrebbe essere. **È solo un rapporto dipartimentale interno per l'Imperial. Ma non credo che nessun altro sforzo scientifico abbia fatto una simile impressione sul mondo, come quella carta piuttosto discutibile".**

"Quando ho sentito per la prima volta le diverse misure draconiane che erano state prese, mi sono chiesto 'come faranno a tornare indietro? Quale sarebbe il criterio per riaprire le scuole? Qualcuno dei politici forti e molto decisivi in Europa, ha pensato a come uscirne quando le avranno introdotte?... Penso che quello che stiamo vedendo sia uno tsunami che sta investendo l'Europa, riguardante una malattia di solito piuttosto lieve...La maggior parte delle persone che lo prenderanno [il virus] non si accorgeranno nemmeno di essere state infettate. Di cosa ho più paura? **Sono le tendenze dittatoriali nell'Europa orientale: Orbán è ora il dittatore dell'Ungheria per sempre. Non c'è una data di scadenza. Penso che lo stesso stia accadendo in altri paesi. Potrebbe succedere anche in democrazie più affermate. Penso che le conseguenze possano essere enormi".** E poi Giorgio Bianchi sintetizza i principali concetti espressi nel video, tra cui: "La politica corretta è proteggere solo i deboli e ciò porterà all'immunità di gregge; tali modelli sono comunque una base dubbia per le politiche pubbliche; l'appiattimento della curva è dovuto alla morte dei più vulnerabili piuttosto che al blocco; Covid-19 è una "malattia lieve" e simile all'influenza, ed è stata la novità della malattia a spaventare le persone".

Analoghe perplessità vengono espresse in un lungo studio riportato da [Sanjeev Sabhlok sul "Times of India"](#) che parte dalle seguente **Premessa** : "Il nostro gruppo ha riunito un team per controllare i modelli di pandemia che vengono utilizzati per informare la politica pubblica. I membri del team hanno un background matematico e di programmazione, che consente loro di esaminare se le ipotesi di questi modelli sono valide. Il nostro team ha fornito input a Tim Colbourn dell'University College di Londra... nel frattempo, Nirmesh Mehta del nostro team ha fatto alcune osservazioni sul modello dell'Imperial College... per informare il dibattito pubblico".

Passa poi all'**Introduzione**: "**Il documento del 16 marzo 2020 dell'Imperial College... è stato uno dei documenti più influenti nel plasmare le risposte politiche alla pandemia di Covid-19.** La maggior parte dei paesi ha risposto nello stesso modo, anche se la Svezia è stata un valore anomalo di alto profilo, guidata dai suoi esperti, Johan Giesecke e Anders Tegnell.... La progressione della malattia in Svezia non è stata particolarmente diversa da quella di altri paesi.... ed è stata in grado di moderare l'aumento dei decessi a Stoccolma dopo uno scatto iniziale di decessi nelle case di cura per anziani...il rischio di mortalità e di sovraccarico dell'assistenza sanitaria, proviene da cluster ad alto rischio su quali ora disponiamo di maggiori informazioni e possiamo pianificare meglio".

Quanto alle **Questioni metodologiche**: "Il documento dell'Imperial College non è stato sottoposto a peer review, ossia a revisione e confronto tra pari. Dato che le sue raccomandazioni contrastavano con la politica allora prevalente nel Regno Unito, un limite molto basso è stato fissato sulla sua accettazione. Invece, situazioni di emergenza come questa pandemia dovrebbero richiedere un livello di controllo molto più elevato e non inferiore, poiché le risposte politiche sulla base di tali documenti possono avere enormi impatti finanziari e sanitari. Inoltre... **è emersa una questione riguardante il processo politico democratico ...** Ciò suggerisce la **necessità per le democrazie di rafforzare la loro capacità di pensiero critico creando un'istituzione "Black Hat" indipendente il cui scopo sarebbe mettere in discussione qualsiasi fondamento tecnico (matematico) delle decisioni del governo".**

Circa i problemi di **interpretazione**: *"L'articolo dell'Imperial College è un'analisi unilaterale. Guarda i vantaggi di un lockdown senza entrare nei costi".* Cioè non analizza il rapporto costo/benefici. Come spiega il prof. Sabhlok, tutti siamo disposti ad accettare i tanti morti per incidenti stradali pur di raggiungere le nostre destinazioni più velocemente o i morti per l'influenza, perché seguiamo implicitamente (o esplicitamente) un'analisi costi-benefici: cioè, *"esaminiamo gli attuali modelli di comportamento, le aspettative ed esaminiamo i compromessi"*. Tutto questo sembra non essere accaduto per i morti della pandemia. Analizzando, per esempio, gli alti tassi di mortalità degli anziani, *"non si è tenuto conto di altre e precedenti malattie di cui erano affetti per cui buona parte di loro sarebbe potuta comunque morire entro pochi mesi anche senza questa pandemia, come è accaduto in alcune case di cura"..."Ora sappiamo che questo virus si comporta in qualche modo **come l'influenza...**"* Dunque: *"... Neil Ferguson e il suo team avrebbero dovuto prestare maggiore attenzione a questi consolidati insegnamenti scientifici pre-2020 che si applicano a pandemie simil-influenzali come questa. Perciò **sulla base delle informazioni a disposizione, riteniamo che gli epidemiologi in Svezia abbiano applicato l'approccio scientifico più solido e giustificabile.**"*

Le critiche del mondo scientifico al modello di Ferguson e a coloro che per fini diversi lo hanno sostenuto, non sono mancate nella stessa Inghilterra, dove gli epidemiologi di Oxford dissero chiaramente **"La strategia della "soppressione" (del virus) non è praticabile"**. Posizione riportata sul [The Post il 18 luglio 2020](#) in un articolo e in un video in cui Freddie Sayers fa una discussione ad ampio raggio con i Professori Carl Heneghan e Tom Jefferson del Center for Evidence Based Medicine. Eccone il riassunto diviso per argomenti:

Sulle **mascherine**, dice Tom Jefferson: *"A parte le persone che sono esposte in prima linea, non ci sono prove che le mascherine facciano la differenza"*.

Sul **ciclo di vita della pandemia**, dice Carl Heneghan: *"Una delle chiavi dell'infezione è guardare chi è stato infettato per valutare la differenza tra la teoria della pandemia e la teoria stagionale. In una pandemia ti aspetteresti di vedere i giovani colpiti in modo sproporzionato, ma nel Regno Unito abbiamo avuto solo sei morti di bambini... L'alto numero di morti tra gli over 75 si accorda con la teoria stagionale"*.

E sempre sulla **stagionalità** Covid: *"La stabilità del virus è molto minore quando la temperatura sale, ma l'umidità sembra essere particolarmente importante. Più bassa è l'umidità, più stabile è il virus nell'atmosfera e sulle superfici ... Ora è inverno nell'emisfero meridionale, motivo per cui luoghi come l'Australia stanno improvvisamente avendo focolai"*.

Sul **confinamento** Carl Heneghan nota: *"Molte persone hanno detto che avremmo dovuto bloccare prima, ma il 50% delle case di cura ha sviluppato focolai durante il lockdown..."* quindi sarebbero più valide le **"strategie di mitigazione che mantengono la società funzionante, ma al riparo i più vulnerabili"**.

Sulla **risposta sanitaria degli Stati** al virus, sostiene Tom Jefferson: *"Sono sopravvissuto a quattro pandemie e per le altre tre non mi ero nemmeno reso conto che stavano succedendo. Anche in passato le persone sono morte, ma il tessuto della società non è stato eroso come questa volta ..."* Quindi, sulla **strategia di soppressione** o eliminazione totale del virus, conclude Heneghan: *"... Questo virus ormai è là fuori e non riesco a vedere una strategia che renda la soppressione l'opzione praticabile. La strategia migliore ormai è imparare a convivere con questo virus"*.

Ma alla fine Carl Heneghan tocca il tema più inquietante, quello della "pandemia mediatica". Ecco la risposta: *"La ricerca del sensazionalismo spinge le persone a fare clic*

e leggere le informazioni. Quindi è un grande cerchio che si auto-alimenta: perchè se mettiamo in evidenza lo scenario peggiore, più gente andrà a cercare le notizie e più l'audience aumenta. Perciò il primo rimedio è convincere la gente a smetterla di fare clic alla ricerca di roba sensazionale"

Le critiche al modello dell'Imperial College, dunque, non sembrano mancate: sia nel primo semestre del 2020 che nel 2021. E oggi appaiono suffragate da nuove analisi sugli effetti disastrosi della strategia adottata. Come quella, già citata dell'["American Institute for Economic Research"](#) da leggere fino in fondo, perché sembra dimostrare quanto *l'analisi di Ferguson che aveva previsto numeri catastrofici di morti*" se i governi di tutto il mondo non avessero aderito ai suoi modelli, si sia rivelata sballata. *"Sebbene la Svezia sia stata duramente colpita dal virus, il bilancio delle vittime si è attestato a poche migliaia, laddove il modello di Ferguson prevedeva decine di migliaia. Oggi la Svezia ha registrato poco più di 13.000 decessi per Covid-19: un bilancio serio, ma più piccolo su base pro capite, rispetto a Stati europei che hanno adottato i lockdown e ben lontano dai 96.000 decessi previsti da Ferguson se anche la Svezia non lo avesse adottato... le implicazioni del lavoro di Ferguson sono chiare: il modello utilizzato per giustificare i "lockdown" è fallito alla prova nel mondo reale... Ma un anno fa, i modelli epidemiologici di Ferguson hanno svolto un ruolo preminente nella chiusura della maggior parte del mondo. **Le previsioni esagerate di questo team di modellisti sono ora impossibili da minimizzare o negare e si estendono a quasi tutti i paesi della terra... costituendo uno dei maggiori fallimenti scientifici nella storia umana moderna"**.*

"Il maggior fallimento scientifico della Storia moderna".

Un fallimento eclatante se confrontato con il modello svedese o con il genere di vita condotta oggi in Russia (descritta da Report ad aprile 2021) dove, dopo un periodo di restrizione, tutto è tornato alla normalità: niente mascherine neanche al chiuso, ristoranti e bar normalmente affollati, clima generale rilassato e sereno. Merito del vaccino russo Sputnik? Sembra di no: i russi hanno detto di fidarsi poco del vaccino e solo 1/3 di loro lo ha fatto. Ma Putin non vuole diventare impopolare rendendolo obbligatorio: *"Ha lasciato la libera scelta perché non vuole perdere le elezioni"*. Ebbene, valutando i risultati che abbiamo ottenuto finora, non possiamo non chiederci come mai **il nostro Governo non abbia mai sentito la necessità di rivedere una strategia ispirata a modelli come quello a firma Ferguson.**

Perfino il professore Johan Giesecke, il primo a pronunciarsi con forza contro i "lockdown", ad aprile 2021 ha fatto un'autocritica delle proprie precedenti tesi, prima di ribadire perché i lockdown è una strategia sbagliata: *"Molti ritengono che la Svezia non abbia fatto nulla per la pandemia. Non è vero: ha adottato restrizioni severe, ma basate sulla partecipazione volontaria degli abitanti, e non su leggi e polizia. La popolazione ha cambiato il modo di vivere con effetti profondi sulla vita quotidiana, anche senza multe se si trovava nel posto sbagliato al momento sbagliato. Quindi continuerei a sostenere il modello svedese valutando le cose positive... Primo, le scuole: non stiamo distruggendo il futuro delle classi dei bambini. Secondo: la Svezia ha mantenuto gli accordi internazionali senza chiudere i confini ad altri paesi, come successo altrove in Europa. Terzo: abbiamo permesso alle piccole imprese, bar o negozi di biciclette di sopravvivere*

alla pandemia. Quarto: abbiamo mantenuto la democrazia... Risultato: la Svezia è al 23° posto al mondo per morti da Covid per milione: il Regno Unito all'11°."

Insomma, il modello di Ferguson non solo è stato giudicato poco "scientifico" nell'accezione del termine definito dalla Scienza, ma poco scientifico anche in altri termini: perché condito di argomentazioni politiche, considerazioni generiche e sulla privacy poco affini sia a un modello matematico che a società democratiche. Sul contenimento del contagio, per esempio, suggerisce "... *La tecnologia, come le app per telefoni cellulari che tracciano le interazioni di un individuo con altre persone nella società, potrebbero consentire a tale politica di essere più efficace*" aggiungendo "... *se i problemi di privacy associati possono essere superati*". Come se tali "problemi", indicati *en passant* nel testo, siano un dettaglio tra i tanti e non il fondamento delle Costituzioni democratiche.

Parimenti, da un lato sembra suggerire i vantaggi della "soppressione del virus" - "*La suppression, sebbene abbia avuto successo fino ad oggi in Cina e Corea del Sud...*" - ma dall'altro ne prende le distanze aggiungendo che "**comporta costi sociali ed economici enormi che potrebbero essi stessi avere un impatto significativo sulla salute e sul benessere a breve e lungo termine**". In altre parole, il documento sembra prescindere dal contesto in cui deve essere applicato - cioè paesi liberi e democratici - facendo riferimento alle strategie di due regimi totalitari completamente estranei alla nostra realtà. Così "**suppression**" e "**mitigation**" appaiono due "possibilità scientifiche" fra diverse opzioni più o meno praticabili: delle quali la prima, invece, da noi è inattuabile. Tant'è vero che si è rivelata inefficace. Una misura sanitaria, quindi, inutile da suggerire considerato che siamo in democrazia. A meno che non si ipotizzi di trasformare le democrazie in regimi, per potere adottare queste misure.....

Misure, comunque inutili oggi ai fini sanitari, perché **ormai la soppressione del virus è impossibile contro un virus divenuto endemico**: "*La falsità centrale nel pensiero pro lockdown è che più restrizioni portino automaticamente a meno morti, e mostra una stupefacente ignoranza delle basi dell'epidemiologia delle malattie infettive*". Lo hanno dichiarato Martin Kulldorff e Jay Bhattacharya, docenti delle università di Harvard e Stanford e promotori della [Dichiarazione di Great Barrington](#) di ottobre 2020 sottoscritta da epidemiologi e scienziati di tutto il mondo (i cui curricula parlano da soli) per denunciare che: "*Le attuali "politiche di lockdown" stanno producendo effetti devastanti sulla salute pubblica, a breve e lungo periodo*".

Misure restrittive la cui durata, nel documento dell'Imperial College, è contraddittoria: perché prima sostiene che dureranno qualche mese, poi qualche anno, poi addirittura richiederanno "... **una sorveglianza continua**" (usa il termine *indefinitely* in inglese ndr). Ambiguità che fanno apparire lo studio, più che un asettico modello matematico, un'analisi ammantata di scientificità sulla cui base dare un comando militare e politico.

E questo **scenario della "sorveglianza continua"** sembra emergere anche dalla lettura fatta sul blog dei G.R.U, del decreto legge Draghi: "[DL Covid. Superamento dell'ordine democratico](#) ?" Un'analisi breve, ma densa di questioni di legittimità costituzionale, da leggere integralmente e poi riflettere. In particolare, dove si indica il numero massimo di persone che si può ospitare in casa, il numero di volte in cui si può uscire di casa ogni giorno, il coprifuoco e iniziative analoghe: "**Lo Stato legifera sul contatto personale, sulle attività e i contatti personali all'interno delle abitazioni private. È lecito sottolineare come la norma introdotta, possa essere precedente ideologico per un superamento del concetto di proprietà**

privata? Ed è lecito confrontare queste decisioni con la consuetudine nei regimi totalitari? Non a caso, su alcune di queste questioni già si è espresso in maniera negativa il [garante della Privacy](#). Ma ciò che più allarma sono le possibili punizioni per i trasgressori. In Cina sono sorti "[Campi di quarantena ultima trincea contro il virus](#)" con prefabbricati di 18 metri quadri ciascuno: lo rivela un frammento di vita quotidiana nel campo da 4.600 ospiti, a Xishuangbanna, nello Yunnan, in un video sfuggito alla censura. E campi simili stanno sorgendo anche dove non regna la dittatura. E' di ottobre 2020 la notizia: "[In Canada scoppia il caso campi di isolamento: la smentita non convince...](#)" Poi: [In Germania sono appena cambiate leggi](#) sostituite da limitazioni ulteriori alla libertà personale firmate da Frank-Walter Steinmeier: numerose le manifestazioni di protesta, anche a livello giuridico, contro i nuovi "**campi covid**" – come riportano [giornali italiani](#) e [tedeschi](#) – in cui temono di essere "deportati" gli eventuali contravventori alla quarantena o i "dissidenti" alla norme sanitarie. Definiti "hotel" dove asintomatici e paucisintomatici passeranno un periodo di isolamento, in realtà, guardando [il video su youtube](#) hanno sbarre alle finestre, filo spinato per recintare l'area e il commento al video aggiunge: "*Il nord fa sul serio: chiunque non si attenga alla quarantena domestica ufficialmente ordinata nello Schleswig-Holstein, in futuro nonostante i ripetuti avvertimenti, finirà dietro le sbarre!*". Immagini che accostate alla [proposta di legge fatta in America](#) per l'internamento e "*la rimozione di casi, contatti e portatori di malattie trasmissibili potenzialmente pericolose per la salute pubblica*", fanno temere per le analoghe iniziative in corso in Italia. In particolare, dall'articolo sul blog dei G.R.U "[Campi per 36.000 persone e strutture di isolamento per minori. Legittime le domande](#)" emerge il timore che possano trasformarsi in nuovi tipi di carceri per "reati sanitari" partoriti proprio dalla recente legislazione. Perché il bando Consip e le planimetrie con cui i "campi container" sono stati approvati ("*per una capacità di **8000 posti a lotto**, per 4 lotti al Nord, Sud, Centro e isole, per una spesa di **266.716.544 di euro***") viene definito "di routine" dalla [Protezione Civile](#) ma sembra avviato in gran fretta (pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale il 29 marzo con scadenza 12 aprile) ed emanato con carattere di forte urgenza ed emergenza. Per cui l'accostamento con specifici *campi covid* non pare un'idea peregrina e meriterebbe una spiegazione: come lo meritano le strutture approvate in Sardegna per isolare minori ([come riporta l'articolo citato da leggere tutto con attenzione](#)) notoriamente esenti dal contagio, senza spiegare di quali minori si tratta: minori ospiti nelle case famiglia, minori privi di tutela genitoriale o sottratti alle famiglie? Sarebbero auspicabili spiegazioni dal Governo non tramite comunicati stampa, ma nel corso di un trasparente dibattito parlamentare: in attesa del quale, meglio sospendere la costruzione dei campi anche per rispondere ad un ulteriore interrogativo.

Il Parlamento italiano ha ancora il potere di decidere?

A quanto pare le misure anti-covid, più che decise dai singoli Stati, sono frutto di una strategia anti-covid promossa da diversi organismi, non solo europei, e coordinata dall'OMS. Per cui la linea sanitaria non è il risultato di un aperto confronto scientifico, ma una linea condivisa fra pochi che ha preso **piede mediaticamente come in un gioco di specchi**: "Che c'è di strano a farlo anche noi? Fanno così anche gli altri...". Così ha risposto alle proteste dei cittadini per i campi covid il presidente del Bundestag Wolfgang Schäuble (partito CDU della Merkel) senza entrare nel merito, al quotidiano *Tagesspiegel* di Berlino: "Uno sguardo all'estero mostra che tutti i paesi vi hanno fatto ricorso..."

Perciò un dibattito parlamentare appare indispensabile: a maggior ragione collegando queste iniziative e il prolungamento dello Stato di emergenza, alla negazione delle cure precoci, sostenendo che "la loro efficacia non è sufficientemente dimostrata". Una motivazione priva di validità logica oltre che scientifica: "irragionevole" come sentenziato dal [Consiglio di Stato nell'ordinanza del 11 dicembre](#). Anche perché per accertare l'efficacia delle cure per il Covid – e perfino di vitamine e integratori (sic!) – si pretende il ricorso ad una metodologia scientificamente insostenibile durante un'epidemia: quella degli studi "randomizzati" che richiedono anni. Il [saggio dell'avvocato Valentina Piraino e della professoressa Barbara Osimani](#) ne spiegano bene i motivi. Ma per spiegare con un esempio l'assurdità di tale approccio: è come se un passeggero cadesse in mare da un barcone in avaria e - in attesa dei mezzi di soccorso che portino tutti in salvo - qualcuno suggerisse di gettargli una corda o un salvagente disponibili nella stiva, per consentirgli nel frattempo di rimanere a galla. Il ricorso a questi mezzi di salvataggio scatena, però, un'accesa discussione tra chi dice che potrebbero rivelarsi insufficienti o inefficaci perché il naufrago potrebbe non riuscire ad aggrapparsi. Per cui, alla fine si decide a maggioranza: "in attesa dei soccorsi, resterà in acqua senza nessun ausilio perché la loro utilità non è accertata". Così appare la "vigile attesa + tachipirina" suggerita ai medici dall'AIFA per affrontare i casi lievi di Covid 19: rimanere a guardare a distanza, in attesa, fino a quando il paziente si aggrava con il rischio che all'arrivo dei soccorsi, il paziente sia già annegato. Anche perché l'aggiunta di tachipirina all'attesa, non è un aiuto, ma un ulteriore peso ai piedi di chi tenta di rimanere a galla: come dimostra una vasta bibliografia, infatti, la tachipirina contribuisce a consumare il "glutazione" fondamentale per combattere il Covid. Tant'è che uno di tanti studi sul tema si pone addirittura l'interrogativo: "[Potrebbe l'esaurimento del glutatione essere il cavallo di Troia della mortalità da COVID-19?](#)"

Ciononostante, la linea "tachipirina + vigile attesa" viene ribadita nelle [linee Guida del Ministero della Salute](#) proprio il 26 aprile 2021: giorno successivo alla ricorrenza della "Liberazione" che rischia di passare alla Storia come il giorno della "libertà perduta". Perché il 26 - insieme alla zona gialla con la relativa sensazione di libertà che spinge la gente a non pensare ad altro - è entrato in vigore anche il nuovo decreto sulle limitazioni delle libertà personali: dove il **vaccino sembra l'unica "cura" ufficialmente valida per "certificare" il diritto al poco di libertà rimasta. La "libertà vigilata"**. Questa almeno è la sensazione derivante dai recenti provvedimenti del governo analizzati dall'articolo sul blog dei GRU "[DL Covid. Superamento dell'ordine democratico?](#)" da leggere integralmente, perché solleva molte perplessità. Per esempio:

che il malato - anzi il sano - sia discriminato con l'equiparazione tra **stato di "positivo"** e **stato di "negativo"**, visto che il cittadino sembra libero di circolare solo se *in grado di dimostrare il proprio stato di salute*. Si chiede allora l'autrice dell'articolo: *"Il corpo sano non potrebbe diventare così, automaticamente e ideologicamente, **oggetto di reato**? Il corpo sano, non certificato da tamponi o green pass, potrebbe diventare fuori legge, con pericolose premesse ideologiche a futura legislazione? Tutti i diritti di libera circolazione, infatti, sembrano sospesi, trasformando il cittadino in straniero nella propria terra, con le Regioni sostituite da "micro-aree" sanitarie di diverso colore che, di fatto, sbriciolando i confini regionali, paiono creare le premesse per lo sbriciolamento e la ridefinizione geografica anche dello Stato Italiano".* Uno Stato a rischio di essere fagocitato - insieme alla sua arte, storia e cultura - da un unico, sovrano Stato Europeo: anche questa una tesi che - supportata da un'ampia documentazione storiografica e da quanto sta accadendo in Italia a livello economico - meriterebbe un dibattito aperto.

Quanto ai permessi del certificato verde si legge che hanno *validità semestrale*: *"Ma il cittadino non perderebbe, così, ogni autorità sul proprio corpo, con decadimento del principio **dell'Habeas Corpus** su cui si fondò il Diritto moderno inglese e che portò al definitivo superamento e abolizione della schiavitù in Europa? - si legge più avanti - In Italia il diritto alla libertà personale fu inizialmente sancito dall'art.35 della Costituzione del Regno di Sicilia del 1812 e dall'articolo 26 dello Statuto Albertino del 1848; fu ripreso dagli articoli 13, 24 e 25 della Costituzione del 1948"* (con particolare incisività nel 2° comma dell'articolo 32 sull'"habeas corpus rispetto ai trattamenti sanitari" ndr), *dopo che era stato **abolito durante il Fascismo...** Inoltre, il permesso di spostamento fra micro-aree di colore diverso è legato al tampone che attesta la negatività al virus, ma vale solo 48 ore e dipende dai costi e dai tempi di realizzazione. Questo non limiterebbe pesantemente o escluderebbe, di fatto, la circolazione persino ai negativi come sembra emergere da alcuni stralci del Decreto?"* A quanto pare, insomma, chi crede di vaccinarsi per essere più libero di muoversi, non lo è: perché l'introduzione dei vaccini come prevista in questo decreto, **sembra renderlo schiavo delle vaccinazioni** sia esso sano, ammalato, contagioso, positivo o negativo. Perciò sorge il dubbio che i parlamentari italiani fossero alquanto distratti quando hanno avallato queste misure o poco consapevoli di quello che potrebbero comportare: perché esse rischiano di rappresentare la base per superare il regime democratico e per raggiungere la paventata "nuova normalità" già da tempo e in varie maniere teorizzata.

Ecco perché agli interrogativi che i giornalisti hanno il dovere di sollevare, altri hanno l'obbligo di rispondere nelle aule parlamentari e giudiziarie: ammesso, però, che abbiano ancora il potere di farlo. Perché se l'ordinanza del Consiglio di Stato o l'approvazione del protocollo per le cure precoci al Senato, non trovano riscontro nella pratica clinica, forse la sovranità popolare, e di quelli che la rappresentano, è già stata ridotta in briciole: ma da chi? Dai pezzi del puzzle messi insieme finora, sembra che la maggioranza degli Stati (in particolare dell'Europa e dei Paesi NATO) abbia fatto le stesse scelte, con la stessa tempistica e le stesse fasi, soprattutto con l'approvazione dell'OMS e dei suoi referenti "scientifici" e farmaceutici. Non solo: l'epidemia ha colto di sorpresa il popolo italiano, ma la "strategia di cura" sembra pianificata fin dall'inizio. Forse per "far digerire" provvedimenti impopolari, somministrati come pillole, poco alla volta? In effetti, sembra difficile pensare che gli italiani avrebbero accettato di rimanere chiusi in casa due mesi se Conte e Speranza avessero confessato che lockdown e restrizioni sarebbero durati anni (se non per sempre) fino a determinare una diversa "normalità": il tutto sulla base di documenti secretati, ipotesi non supportate scientificamente e scelte politiche più o

meno condizionate. Inoltre il documento dell'Imperial College specifica: *"non prendiamo in considerazione le implicazioni etiche o economiche... che potrebbero esse stesse avere un impatto significativo sulla salute e sul benessere a breve e lungo termine"*. Ma qualcuno ha fatto il bilancio costi/benefici per gli italiani? E su quali parametri?

Ebbene, se l'OMS sta condizionando buona parte della linea sanitaria del mondo - al di là delle finalità per cui tutto questo è fatto e che esulano per ora da questa inchiesta giornalistica - i fatti accaduti suggerirebbero di **accertare subito quante vittime abbia lasciato a terra l'adozione di questa strategia, prima di continuare. Anche perché la guerra non è finita**. Anzi è solo all'inizio e sembra giustificare manifestazioni come quella di domenica 8 maggio promossa [dall'avvocato Erich Grimaldi per conto del gruppo dei Medici in Prima Linea](#) che ha gremito piazza del Popolo di gente che chiedeva cure domiciliari, ma di cui i media hanno riportato poco o niente: e questo è grave. Perché il virus c'è: e questo il "Diario" non lo ha mai negato. E può fare molto, molto male: e anche questo il "Diario" non lo ha mai negato. Ma è anche un virus che si può curare prima che si aggravi e diventi letale, come il "Diario" ha denunciato fin da marzo 2020. Per cui oggi continuare a negare quest'evidenza scartando la possibilità di mitigarne l'impatto per puntare solo sui vaccini, sulle restrizioni, sullo Stato di emergenza, sulla limitazione delle libertà personali, ha un'unica conseguenza: aggravare gli effetti negativi della pandemia sulla vita dei cittadini.

Lockdown: "Inutili, insostenibili e dannosi"

Le voci della scienza che conta, lo dicono chiaramente: *"Oltre 50 studi fanno a pezzi il lockdown"*. Ma la loro eco è flebile sui media italiani, dove prevale piuttosto un gruppetto di "personaggetti" (per dirla alla Crozza) la cui reale "autorevolezza" è valutabile dai relativi curricula. E, comunque, è ben diversa da quella, per esempio, di [Michael Levitt, premio Nobel per la Chimica 2013](#) le cui affermazioni combaciano con le critiche esposte finora, aggiungendo che: *"... le curve di crescita della malattia non sono mai state veramente esponenziali..."*; o con le dichiarazioni del professore [Karl Friston presentato sulla rivista UnHerd](#) come *"... uno statistico la cui esperienza è nella comprensione di processi biologici complessi e dinamici rappresentandoli in modelli matematici... nel campo delle neuroscienze, classificato dalla rivista Science come il più influente al mondo"*. E Friston ha dichiarato: *"Il principale presupposto alla base delle chiusure globali, caratterizzato dalle famose previsioni dell'Imperial College - cioè, che se questa malattia non fosse stata controllata avrebbe ucciso circa l'1% delle persone infette con innumerevoli milioni di morti in tutto il mondo - era sbagliato e di gran lunga fuori misura"*. Per cui: ***La più grande azione governativa coordinata nella Storia e la chiusura della maggior parte delle società al mondo - con conseguenze durature per generazioni - sarebbe basata su un dato scientifico difettoso"***.

E purtroppo *"... anche il nostro paese ha avuto il dono di Ferguson di un modello per l'Italia trasmesso alle nostre autorità sanitarie alla fine di febbraio"* - scrive Donato Greco nel citato articolo ["La scarsa intelligence dell'Imperial e di altri modelli"](#) - *"... Il modello prevedeva in Italia oltre mezzo milione di morti per Covid-19 se non si fosse preso alcun provvedimento e "soltanto" 283 mila decessi applicando, come è stato fatto, il più rigido*

*lockdown. Lo stesso modello stimava, in presenza di quarantena, fino a 30mila decessi in una settimana di picco con altrettanti ricoveri in terapia intensiva. **Di fatto siamo a circa un decimo delle stime dell'Imperial...***

Sia queste affermazioni di un anno fa che quelle più recenti, dunque, sembrano concordare nel definire i lockdown misure non solo illegittime, ma "... inefficaci, addirittura dannose e "il più grande fallimento di salute pubblica della storia..." come [sottolinea un articolo di Atlanticoquotidiano](#) che riporta anche la denuncia dei già citati Martin Kulldorff e Jay Bhattacharya, sulle "censure e le intimidazioni subite... e la diffamazione di cui è stata vittima l'epidemiologa dell'Università di Oxford Sunetra Gupta, e gli altri autorevoli scienziati che mettono in discussione l'efficacia dei lockdown... Oggi però... sta entrando nel vivo un dibattito con cui le autorità politiche e sanitarie dovranno fare i conti anche in Italia...perché **proprio il caso italiano, per la sua specificità, dovrebbe essere preso come "caso di studio"**: record di chiusure secondo lo Stringency Index, il database di Nature (superato dal Regno Unito solo per due mesi); record di vittime per milione di abitanti tra i Paesi avanzati; record di perdita del PIL. Questi i risultati nel Paese in cui il lockdown è stato non l'estrema ratio delle politiche sanitarie pubbliche, **ma la prima opzione**".

L'Italia, infatti, è stata la prima nazione al mondo ad applicarlo dopo la Cina.

Tant'è che proprio questo fa sorgere un altro dubbio: vuoi vedere che questo "record" è stato ottenuto perché abbiamo messo la volpe a guardia del pollaio? Perché l'OMS, più che altrove, è fortemente rappresentata in Italia, dove il suo "numero due" siede proprio nel nostro CTS: Ranieri Guerra, indagato dalla Procura di Bergamo dopo lo scandalo delle mail sollevato da "Report" e da "Non è l'Arena" dalle quali sembrerebbero emergere sconcertanti commistioni e accordi fra OMS e Governo italiano. Una pentola forse ancora da scoperchiare, in cui lo studio del gruppo di Francesco Zambon dell'OMS di Venezia (fatto ritirare, pare, proprio da Guerra per nascondere il mancato aggiornamento del piano pandemico italiano) sembra solo la punta dell'iceberg. E rileggendo i passaggi più significativi (evidenziati nella [sintesi della trascrizione della puntata di "Non è l'Arena"](#) andata in onda il 18 aprile 2021) sembra che Ranieri Guerra sia preoccupato più che del piano pandemico scaduto, del rischio di mettere in discussione le strategie adottate dal Governo italiano delle quali, come egli scrive in una mail, **"l'OMS è stata la consapevole foglia di fico"**. Come mai? Forse perché una messa in discussione potrebbe determinare un cambio di rotta per correggere eventuali errori: come l'errore di negare le terapie precoci in grado di arrestare o mitigare i danni della pandemia. Un cambio di rotta che, però, rischierebbe di provocare un effetto valanga: cioè, una ricaduta sulle strategie di tutti i paesi che hanno adottato i lockdown seguendo il **"buon esempio" dell'Italia certificato dall'OMS**, come ha dichiarato con orgoglio, in diverse occasioni, il ministro Speranza sottolineando che noi italiani abbiamo fatto il lockdown e preso decisioni impopolari, ma siamo stati i più bravi, i migliori *"tant'è che ce lo ha riconosciuto anche l'OMS!"*

Insomma, alla luce di questi fatti, sarebbe importante accertare **se l'Italia andando avanti per prima come una sorta di mosca cocchiera, non si sia tirata dietro il resto d'Europa e del mondo**, grazie a quel gioco di specchi mediatico che ha condizionato gran parte della pandemia sanitaria... Sarebbe importante accertarlo anche per capire perché Ranieri Guerra ci tenga tanto - in quelle mail - a rassicurare sulla propria presenza in qualità di "garante", al G20 in cui l'Italia avrà la presidenza. Ma garante di che cosa e a quale prezzo per l'Italia e per il suo patrimonio? Garante forse di una "nuova normalità" in Italia e in Europa, favorita dall'OMS, con la condiscendenza più o meno consapevole dei Governi e l'avallo di "esperti" e "organismi parascientifici"

satelliti del pianeta OMS? Sta di fatto che – [come denunciato dal filosofo Diego Fusaro](#) – è stato già deciso che Venezia, sede del G20, "da luglio diventerà "zona rossa" per evitare manifestazioni di protesta e assembramenti.. a riprova dell'utilizzo a fini politici di limitazioni sanitarie". I dialoghi e le mail riportate [nella trasmissione di Massimo Giletti](#) meritano, dunque, approfondimenti.

Come per esempio, la dichiarazione di Cristiana Salvi, responsabile comunicazione OMS Europa, laddove scrive a Zambon: "Francesco il rapporto è dettagliato e ricco di contenuti. Penso che abbia un notevole potenziale, **ma conoscendo il campo di azione vedo questo rapporto come una vera e propria bomba mediatica.**" E qual è il campo di azione? "...Questo rapporto non era per l'Italia, era per gli altri Stati", dichiara a un certo punto Zambon a "Non è l'arena" sottolineando: "... tra l'altro, si dice "rapporto Zambon" ma è un rapporto di 10 persone il cui autore principale, il professor Vandenberg ha scritto 4 rapporti mondiali sulla salute e ne sa di più della Salvi e anche di Guerra... questa è una storia troppo piena di sollecitazioni da Pechino direttamente... Penso si tratti di dinamiche di potere importanti... che riguardano il rapporto tra gli stati membri e l'OMS che, però, dovrebbe essere un'organizzazione indipendente... che serve per la salute di tutti. Quindi siamo tutti coinvolti, vorrei che questo fosse chiaro. Non è una cosa soltanto di Ranieri Guerra, mia, del ministro Speranza. **Riguarda la salute globale.** Di questo si occupa e si deve tornare ad occupare l'OMS".

Perciò a questo punto, per elencare i fatti senza azzardare ipotesi, sembra evidente la necessità di trovare le risposte nelle sedi opportune. Considerando che il nodo da sciogliere sembra sempre quello **delle cure negate senza mai entrare nel merito del divieto**, come evidenziato dal "Diario" fin dall'inizio e dall'ordinanza del Consiglio di Stato di dicembre 2020: che - nel riaffermare la supremazia dei diritti costituzionali anche durante l'emergenza straordinaria – **sottolinea le "incoerenze scientifiche" di AIFA, e indirettamente, dell'intera gestione dell'emergenza da parte del CTS**". Ammesso, infatti, che AIFA, CTS e Governo abbiano trascurato inizialmente **per errore** le terapie domiciliari, non si capisce perché non abbiano mai ritenuto di rivedere questa posizione rimarcando, appunto, i giudici: "... In una situazione... di grave emergenza epidemiologica, nella quale si susseguono studi, ricerche... e vengono aggiornati i dati su terapie, sperimentazioni, contagi e decessi è ben difficile negare, sul piano logico (...) la necessità di una rivalutazione... delle misure adottate dalle autorità..."

Insomma, sembra indispensabile sgombrare il campo da ogni dubbio. L'articolo 4 del [Regolamento Europeo](#) per esempio, indica le condizioni per autorizzare un farmaco o un vaccino che manca di "... dati clinici completi in merito alla sicurezza e all'efficacia": tra queste condizioni c'è la mancanza di altre "cure soddisfacenti". Ma se le cure per mitigare l'impatto del virus, invece, ci sono e vengono contrastate (come la "criminale soppressione dei dati sull'ivermectina costatata mezzo milione di vite", [denunciata da Pierre Kory](#)) è arrivato il momento di ascoltare la comunità scientifica: allarmata da una vaccinazione di massa frettolosamente avviata, nonostante gli eventi avversi e le incognite sul futuro riportate negli studi dei [maggiori esperti a livello mondiale \(reperibili e in continuo aggiornamento nella sezione PROVE](#) di questo "Diario").

Un allarme, dunque, dovuto non ai vaccini in genere – conquiste innegabili della Medicina – ma **a questi vaccini "genici" contro Covid** che si vuole rendere obbligatori benché mai utilizzati prima nella Storia della Medicina e oggi sperimentati direttamente sull'uomo. Di qui le iniziative di contrasto a scelte politiche che sembrano non tenere conto di tali conseguenze. Come quella del [Movimento Ippocrate](#) nato in Italia e ramificatosi in tutto il mondo che - dopo un anno di esperienza nelle Terapie Precoci Personalizzate - ha avviato una [raccolta firme su Change.org con la richiesta al Governo italiano di potere accedere a un vaccino tradizionale](#): "Un vaccino a virus inattivato come

quelli sperimentati fin dall'infanzia, con una tradizione lunga e radicata e una metodologia utilizzata da anni che rappresentano, quindi, garanzie di sicurezza ed efficacia oltre che di compatibilità con la biologia dell'essere umano".

Il Movimento IppocrateOrg ha curato **60.000 pazienti - con zero decessi** tra quelli trattati entro i primi 5 giorni da inizio sintomi – per cui definisce Covid *"Una malattia che se curata per tempo NON porta MAI alla morte, e perciò richiederebbe decisioni politiche e sanitarie che consentissero ai cittadini di essere curati piuttosto che vaccinati. Per qualche ragione, invece, si è preferito la strada della chiusura dell'economia e della vaccinazione. Come Movimento Ippocrate rispettiamo ogni scelta. Ma proprio per questo vogliamo garantire a coloro che scelgono la vaccinazione, di poter accedere a vaccini NON sperimentali come quelli attualmente utilizzati in Italia..."* Vaccini che: *"in quanto regolamentati in regime di stato d'emergenza, sono farmaci sperimentali... che utilizzano biotecnologie di tipo genomico (mai utilizzate precedentemente per un vaccino) ancora in fase di sperimentazione..."* la cui *"interazione con l'equilibrio naturale del corpo umano – in particolare con la funzione immunoregolatoria e d'immunosorveglianza - non rende possibile garantirne la sicurezza a medio e lungo termine. In Cile, dove si è potuto scegliere tra vaccino genico sperimentale e vaccino tradizionale a virus inattivato, il 93% della popolazione vaccinata ha scelto quest'ultimo e solo il 7% ha scelto il vaccino genico. Il diritto di accesso alle cure e alla libertà di scelta va garantito: e per questo chiediamo alle Autorità competenti che vengano al più presto autorizzati e resi disponibili vaccini a virus inattivato"...* e ai cittadini di ["firmare su Change.org"](https://www.change.org) per ottenere questo vaccino più sicuro e garantito nel medio e lungo termine".

La "verità politica" ha schiacciato la verità scientifica

Forse la chiave di lettura dell'intera pandemia sta proprio nella differenza fra queste due verità: ma come si fa a riconoscerle sotto i panni della verità ufficiale? Nell'introduzione alla pagina LE PROVE del "Diario" racconto un episodio della mia esperienza di giornalista in cui capii la differenza sostanziale tra "verità scientifica" e "verità politica" grazie ad una delle menti più promettenti della Chimica Italiana, prematuramente scomparso: lo scienziato [Alfonso Maria Liguori](#). Fu lui, infatti, a spiegarmi: *"La verità politica si basa su un concetto numerico: quello della "maggioranza". La "verità scientifica", invece, si basa sul "metodo" adottato per raggiungerla. Detto con un esempio: se la maggioranza sostiene che le foglie degli alberi sono blu e la minoranza che sono verdi, la verità politica prevale numericamente, ma la verità scientifica sta con la minoranza. E grazie al "metodo" e al "ragionamento scientifico" è sempre dimostrabile".*

Alla luce, dunque, di questa lezione, **la verità di una minoranza di medici - ottenuta con la pratica clinica supportata dal metodo utilizzato per ottenere i risultati – dimostra quanto le cure precoci e la prevenzione siano attualmente il migliore antidoto** contro un virus ormai endemico e mutevole. Viceversa, fino a quando non verrà accertata la validità scientifica delle attuali restrizioni "sanitarie" (compreso il prolungamento dello stato di emergenza, l'obbligo vaccinale e i "campi di isolamento") esse **rappresentano solo un incubo privo di legittimità**. A partire dall'uso delle mascherine all'aperto che sollevò proteste per la sua infondatezza perfino da parte di [Galli e Crisanti](#) ma fu avallato da Zingaretti come "invito psicologico alla cautela" (sic!);

alle norme che hanno consentito di frequentare le chiese, ma vietato di frequentare i teatri, nonostante le dimensioni analoghe degli spazi; alla definizione di “positivo” per chi ha effettuato un tampone con un numero troppo alto di cicli di amplificazione: un dato fondamentale per definire le esatte dimensioni della pandemia, usato, invece, in maniera fuorviante. Se per cercare la presenza del virus sul tampone, infatti, se ne ingrandisce esageratamente l’immagine (oltre, appunto, i 30-35 cicli di amplificazione) verranno rilevati solo pezzi di virus o virus morti che non sono più in grado di replicarsi: e, quindi, non aumentano il contagio. Con quali conseguenze? Quella di conteggiare come **“positivi” un numero abnorme di “casi” che non sono contagiosi**; di obbligare i cittadini a immotivate quarantene e limitazioni; di sciorinare ad ogni tiggì un elenco di “casi” che tiene immotivatamente alto il livello di allarme.

Ma nonostante questi “positivi” frutto di amplificazioni eccessive andrebbero valutati “negativi”, come segnalato 6 mesi fa dal professor Roberto Rigoli, referente della Regione Veneto; nonostante l’Associazione dei microbiologi clinici italiani (AMCLI), abbia sottolineato che quando i cicli sono pari o superiori a 35, va specificato che il 95% dei ceppi non sono più in replicazione; benchè questo criterio sia stato ribadito da [Anthony Fauci](#) a novembre 2020: “*il test PCR COVID inutile e fuorviante quando viene eseguito a “35 cicli o superiore”*”; da altri [medici, virologi ed epidemiologi](#) in Italia e all’estero; da siti specialistici che denunciano “*L’esplicitazione nel referto dei cicli nell’analisi molecolare di SARS-CoV-2: cui prodest?*” e “*Troppi cicli e pochi geni: cosa non va nei tamponi*”; e nonostante Maria Van Kerkhove, responsabile per l’OMS abbia dichiarato come riportato nell’articolo: “*Tramonta il mito degli asintomatici. Per Oms è raro che trasmettano il virus*”; **su questo tema permane un velo di ambiguità.**

O peggio: come si legge [nello specifico documento del CDC](#), solo i tamponi per i vaccinati “*devono avere un valore Ct RT-PCR<28:*” un numero di cicli, cioè, inferiore a 28 cicli. Gli altri no. Così inevitabilmente – con il metodo dei **“due pesi e due misure”** - un maggior numero di vaccinati risulterà “negativo” e un maggior numero di non vaccinati risulterà “positivo”. Ecco, per esempio, i risultati di alcuni [laboratori del Veneto e del Friuli Venezia Giulia](#) i cui tamponi vanno da un minimo di 37 fino a 40-45 cicli: a riprova che, se fossero correttamente eseguiti non oltre i 28-30 cicli, i **dati sui “positivi” crollerebbero di botto come un castello di carte.** Insieme allo Stato di emergenza, alle restrizioni, al coprifuoco, all’obbligo vaccinale ecc. ecc. ecc.

Il nostro Governo poteva “non sapere” ?

Come emerge da questa ricostruzione, sembra difficile che il Governo potesse ignorare quali conseguenze avrebbe comportato abbracciare la linea della “soppressione” del virus con le relative misure restrittive. Ha dichiarato [Il 1 ottobre 2020, il Ministro Speranza](#) : “*Dobbiamo resistere con il coltello tra i denti in questi **sette-otto mesi** e mentre resistiamo **dobbiamo avere lo sguardo lungo e costruire la società del futuro**”.* Sembra, dunque, che prima che i relativi Dpcm fossero emanati, Speranza già sapesse che i lockdown iniziati a marzo 2020 sarebbero durati almeno fino a maggio-giugno 2021: ma che valore hanno dal punto di vista **legale e costituzionale, provvedimenti giustificati con l’urgenza e l’emergenza, se invece sono provvedimenti di lunga durata preordinati da tempo?** E qual è “*la società del futuro*” cui allude il ministro,

da costruire – come sembra - all'insaputa dei cittadini condotti come un gregge verso una realtà voluta e decisa da altri?

Quanto all'ex-presidente del Consiglio Conte, dopo avere chiesto agli italiani a marzo 2020 di fare un lockdown per poche settimane, ad aprile 2020, com'è noto, dichiarò: *"Dobbiamo andare avanti così fino a che non sarà trovato un vaccino"*. E' un caso che abbia usato le stesse parole del documento dell'Imperial College che richiedeva almeno 18 mesi di tempo per farne scorta? O comunque, sulla base di quali documenti ha fatto questa dichiarazione che annunciava la strategia che sta rivelandosi catastrofica?

Questo capitolo termina qui con un appello: se le CURE NEGATE da marzo 2020 fanno parte di una scelta sbagliata, adottata senza valutarne appieno le conseguenze, si può ancora rimediare. Per questo la Magistratura, la Scienza e la Medicina, in tutto il mondo stanno cercando di dare un corso diverso alla Storia. Ma da sole non bastano senza il contributo della stampa libera e di liberi pensatori, scienziati, medici, politici e cittadini che vogliano aprire un dibattito democratico per capire **che cosa** sta succedendo, **perché** accade e **ad opera di chi**.

Perciò il "Diario" continua...