

Operazione vaccino

Così Oms e Gates sono i padroni della nostra salute

ATTUALITÀ

25-03-2021

Luisella
Scrosati



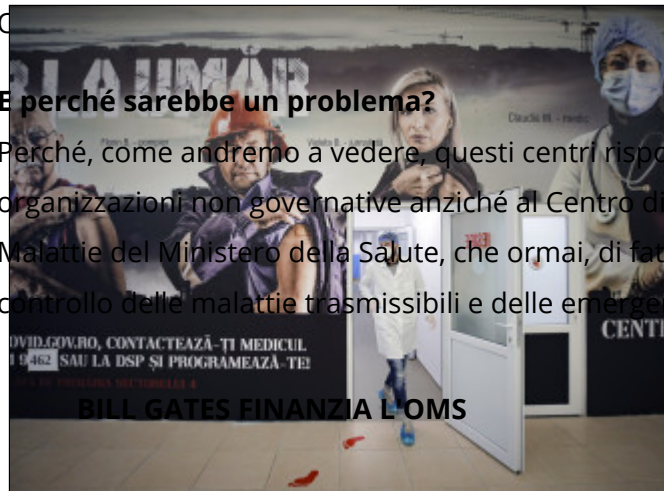
Vaccini sempre e comunque. Poco importano gli effetti avversi, anche letali. Poco importa che di questi vaccini non abbiamo dati significativi della loro efficacia, sicurezza, e durata. Poco importa che essi non siano in grado di impedire di infettarsi e infettare (in barba al tanto sbandierato principio di “responsabilità morale”). Poco importa anche che il Covid-19 possa essere curato in altro modo o che la stragrande maggioranza delle

persone ritenute infette, in realtà, abbia sintomi blandi o non ne abbia affatto. Come mai questa nuova forma di “accanimento terapeutico”? L’abbiamo chiesto al professor Pier Francesco Belli, esperto di *governance* sanitaria e presidente della Commissione Rischi ed Etica Sanitaria dell’INCER Institute.

IL CONTROLLO DELLA SALUTE PASSA ALL'OMS

Professore, per capire meglio quello che sta accadendo nella gestione della pandemia, dobbiamo andare un po’ indietro con gli anni...

Partiamo dal 1998, quando una decisione dell’Unione Europea, la n. 2119, impone ai Paesi membri un controllo delle malattie infettive trasmissibili e le sorveglianze epidemiologiche, sotto il coordinamento dell’OMS. In parallelo accade che i centri di epidemiologia e prevenzione nazionali preposti al controllo vengono progressivamente smantellati, mentre nascono decine di coalizioni, comitati, organizzazioni, tutte “globali”, al cui interno troviamo uomini della *Bill & Melinda Gates Foundation*, dell’OMS e dirigenti di centri di eccellenza pubblici sulle vaccinazioni e le infezioni, che sono afferenti a centri di collaborazione OMS locali. Nel nostro Paese ci sono ben 29 centri di collaborazione



(Centro Nazionale per le Malattie Infettive).

E perché sarebbe un problema?

Perché, come andremo a vedere, questi centri rispondono sempre più ai diktat di organizzazioni non governative anziché al Centro di Controllo e Prevenzione delle Malattie del Ministero della Salute, che ormai, di fatto, ha perso la sua *mission* di controllo delle malattie trasmissibili e delle emergenze sanitarie.

Torniamo al 1998.

In quell'anno, al centro *Rockefeller Foundation* di Bellagio, si riuniscono la World Bank, l'OMS, il signor Bill Gates e l'UNICEF per costituire *Gavi-Alliance*, appunto una di queste organizzazioni globali per l'immunizzazione attraverso la vaccinazione. *Gavi* diventa così il nuovo garante delle malattie infettive e trasmissibili, gli Stati ne sono i semplici finanziatori. Bisogna capire che prima l'OMS era finanziata dai PIL dei singoli Paesi; quando però, nel 2008, c'è stato il crollo delle Borse mondiali, che ha indebolito i diversi Paesi, questi ultimi hanno conseguentemente diminuito il proprio finanziamento all'OMS. È a questo punto che subentra Bill Gates, direttamente con la sua fondazione o tramite *Gavi* (finanziata da lui stesso). Gates diventa così finanziatore dell'OMS, ma in modalità *earmarked*.

Cosa significa?

A scopi mirati. È un vincolo di gestione del denaro: ti do questi soldi per questo preciso scopo. Dunque, in questo modo Gates controlla l'OMS, la quale controlla le reti di sorveglianza dei Paesi. Con quale programma? Che i soldi degli Stati vengano indirizzati non più verso la prevenzione primaria, ma verso i vaccini (prevenzione secondaria). E l'Italia ha un ruolo chiave.

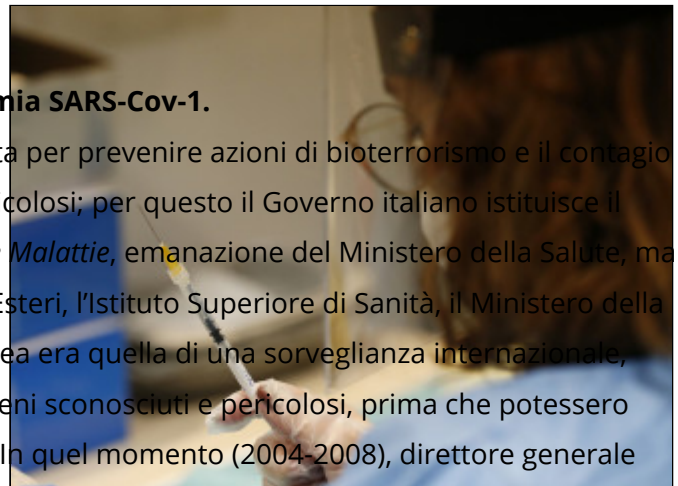
L'ITALIA SI LEGA A GATES

Perché?

Nel 2001 viene sancita la fondazione dell'Ufficio Europeo OMS di Venezia per gli investimenti. Dal 2005, nella Finanziaria italiana, ci leghiamo mani e piedi con *Gavi* fino al 2030, contribuendo con oltre 1.600 milioni di euro alle strategie dei bond vaccinali, venduti sui mercati finanziari internazionali. Questa è la cifra dichiarata ufficialmente da *Gavi*. Inoltre, dal 2006 l'Italia diventa membro fondatore di *Gavi* e terzo maggior contribuente. Più o meno negli stessi

Siamo nell'ultimo anno dell'epidemia SARS-Cov-1.

Esattamente. Questa legge viene fatta per prevenire azioni di bioterrorismo e il contagio da agenti patogeni sconosciuti e pericolosi; per questo il Governo italiano istituisce il *Centro di Controllo e Prevenzione delle Malattie*, emanazione del Ministero della Salute, ma che include anche il Ministero degli Esteri, l'Istituto Superiore di Sanità, il Ministero della Difesa e gli istituti zooprofilattici. L'idea era quella di una sorveglianza internazionale, per poter "intercettare" agenti patogeni sconosciuti e pericolosi, prima che potessero avere un impatto sulla popolazione. In quel momento (2004-2008), direttore generale



della Prevenzione Sanitaria e capo dipartimento della Prevenzione e Comunicazione del Ministero della Salute, Roma (2004-2008) era l'epidemiologo Donato Greco.

Quello da poco nominato membro del CTS?

Sì, lui. Era anche direttore del Centro Nazionale di Prevenzione e Controllo delle Malattie (CCM). Con questo signore a capo di questi due centri, viene stilato il *Piano Italiano Multifase d'Emergenza* per una Pandemia Influenzale, nel quale viene scritta a pagina 8 una cosa sconcertante: *«L'incertezza sulle modalità e i tempi di diffusione determina la necessità di preparare in anticipo le strategie di risposta alla eventuale pandemia, tenendo conto che tale preparazione deve considerare tempi e modi della risposta. Infatti, se da una parte un ritardo di preparazione può causare una risposta inadeguata e conseguenti gravi danni per la salute, dall'altra, qualora l'evento non accada, un investimento eccessivo di risorse in tale preparazione può, in un quadro di risorse limitate, causare sprechi e stornare investimenti da altri settori prioritari»*. Appare chiara fin dalla pubblicazione dei primi piani pandemici la volontà di non voler investire nella preparazione degli stessi, tant'è che per Sars-CoV-2 il Piano Pandemico non è stato attuato.

IL VACCINO DIVENTA PRIORITARIO

E quali sarebbero gli altri settori prioritari in cui investire?

Nel 2007, Greco discute in Senato, alla Commissione Parlamentare d'Inchiesta sull'efficacia e l'efficienza del Servizio Sanitario Nazionale. E lì dice queste testuali parole: *«Le priorità, quindi, sono state segnalate inequivocabilmente da parte del Ministro e concordate con le Regioni: malattie infettive; promozione della salute e stili di vita; ambiente e clima; vaccini e vaccinazioni; incidenti; bioterrorismo»*. Notare l'inserimento della "priorità vaccinale". L'anno dopo, guarda caso, viene aggiornata proprio la legge 138, con Decreto Ministeriale del 18 settembre 2008: insieme alla prevenzione delle malattie sconosciute causate da agenti patogeni pericolosi, ci ritroviamo vaccini e vaccinazioni, cosa non prevista nella legge del 2004, distorcendo il concetto per cui quella legge era stata varata.

Come è stato Greco nominato membro del CTS e sottosegretario all'Università e sottosegretario nell'OMS.

Altroché! Nel 1998-2008 Greco è stato anche membro della Commissione Nazionale Vaccini, Direttore del *WHO Collaborating Center for Health and Diseases Surveillance*, ISS (1984-2004), valutatore per la pandemia influenzale dell'*European Center for Diseases Control* di Stoccolma (2009-2011); ha inoltre partecipato ad oltre 30 riunioni di gruppi di lavoro CEE in materia di malattie infettive e vaccini e lo si ritrova continuamente come esperto dell'OMS, soprattutto nell'ambito della pianificazione vaccinale. Lei vede dunque la connivenza tra i vertici della sanità italiana e l'OMS, che in tavoli terzi si riuniscono per



decidere e nessuno sa cosa si dicono.

In pratica queste organizzazioni globali decidono le linee di prevenzione dei diversi Paesi, bypassandone l'autorità interna o condizionandola fortemente.

È così. Consideri, per esempio, il *Global Virome Project* (GVP), un'organizzazione globale istituita nel 2016, sempre presso la *Rockefeller Foundation* di Bellagio. All'interno del *board* di questa organizzazione troviamo la dottoressa Jennifer Gardy, la quale è la direttrice del Dipartimento di Sorveglianza Dati ed Epidemiologia del team per la malaria della *Bill & Melinda Gates Foundation*. E non è la sola. Ora, il GVP si è impegnato ad identificare il 99% di virus sconosciuti di origine animale, che hanno il potenziale di diventare epidemie, per meglio rispondere a future pandemie e facilitare contromisure, come i vaccini attraverso l'utilizzo di tecnologie rivoluzionarie; praticamente hanno in mano la tassonomia dei virus e pensano loro a tutto. Possono pure inventarsi che Cristo è morto di sonno! Queste organizzazioni, coalizioni globali, etc., distorcono i doveri istituzionali dei Paesi sovrani nella prevenzione delle malattie infettive trasmissibili e delle sorveglianze epidemiologiche, accumulando potere e finanziamenti pubblici e privati che, in collaborazione con OMS e *Gavi*, vengono usati per spostare fortemente il baricentro della prevenzione verso le vaccinazioni.

VACCINO: IL NUOVO BUSINESS

E qui ha giocato un enorme peso l'ideazione della procedura di emergenza.

La procedura d'emergenza EUL è stata ideata dall'OMS dopo il 2015, in seguito ad Ebola. Quella europea, pensata sulla base delle indicazioni dell'OMS, si chiama CMA (*Conditional Marketing Authorization*). Bisogna capire il contesto: in Borsa le case farmaceutiche, da alcuni anni, erano crollate. Bill Gates inizia a rastrellare in tutto il mondo le quote azionarie delle startup di biotecnologia; praticamente, i produttori di OGM. Qual era il grande vantaggio? Alla luce della procedura d'emergenza, Gates sapeva che fare un vaccino OGM avrebbe richiesto pochissimo tempo, a differenza delle vaccinazioni tradizionali. L'interazione con le società di biotecnologia per costruire un vaccino sarebbe diventata il nuovo business delle case farmaceutiche. È interessante notare che la Germania diventa socia delle principali società di biotecnologia tedesche come la BioNTech e la CureVac, dove ovviamente c'è anche Bill Gates (tramite *Gavi*) con circa 745 milioni di dollari, finanziando direttamente lo sviluppo di vaccini OGM. La Merkel ha così agevolato l'inserimento e l'attuazione della procedura d'emergenza CMA.

Cosa prevede questa procedura?

Ci tratta come se fossimo tutti malati terminali, perché l'autorizzazione temporanea per

un anno (rinnovabile) viene data ad «uso compassionevole». Con questa autorizzazione possono essere utilizzati vaccini sperimentali, senza che il produttore debba garantire il *Risk Assessment* nemmeno dopo l'immissione in commercio, cioè la verifica del controllo dei rischi. In più si tratta di vaccini OGM, nonostante gli OGM siano proibiti in Europa. Perché i vaccini di Moderna e Pfizer-BioNTech (BioNTech è una startup OGM) sono a tutti gli effetti vaccini OGM. Gates, tra l'altro, controlla anche Pfizer, che finanzia con oltre 17 milioni di dollari, dati come *grant* nel settembre 2016 (vedi [qui](#)).

In effetti, il Parlamento Europeo ha dovuto derogare alle norme sugli OGM per dare via libera a questi vaccini (vedi [qui](#)). Questa dell'uso compassionevole è incredibile.

È una follia. Un ragazzo di 35 anni, sportivo, che è in perfetta salute, in questa prospettiva è già un potenziale morto o malato terminale, che dunque deve fare il vaccino. Faccio notare che dal 2011 al 2014 la *Bill & Melinda Gates Foundation* finanzia l'*Istituto Superiore di Sanità* per oltre 2 milioni di dollari, per produrre nuove tecniche vaccinali, tra cui *Luciferase*, che è un enzima OGM, in piena violazione della normativa in materia. È chiaro che il fine ultimo dell'OMS è stato quello di applicare la procedura EUL con lo scopo di rendere disponibili vaccini privi di licenza, senza controllo dei rischi e OGM; vaccini che non sono presenti nelle farmacopee europee [codice farmaceutico per il controllo della qualità dei farmaci, n.d.a.] e che verranno comunque autorizzati fino a quando la stessa OMS, dove il peso del signor William (Bill) Gates è decisivo, deciderà di mantenere lo stato di emergenza con l'avallo delle norme europee.