

INTERVISTA A DEVETAG

Vaccinocrazia: le politiche sanitarie decise da Bill Gates

ACTUALIDAD

13_04_2021



**Luisella
Scrosati**



Avvocato del Foro di Trieste, Alessandra Devetag è sul campo di battaglia almeno dai tempi del Decreto Legge 73/2017, poi convertito in legge, che prevede sanzioni per i genitori dei bambini che non si sottopongono alle 10 vaccinazioni previste e la non

ammissione dei piccoli negli asili nido e nelle scuole dell'infanzia. Il suo impegno l'ha portata a capire gli intrecci che hanno portato a quella legge, intrecci che oggi sono in grado di gettare maggior luce sull'ultimo DL costringitivo per il vaccino contro il Covid-19.

Avvocato Devetag, l'ingresso dei cosiddetti filantropi come finanziatori dell'OMS è stato l'inizio di una deriva di cui paghiamo le conseguenze.

Questo ingresso dei filantropi è dovuto al fatto che gli Stati, in costante deficit, non avevano più la possibilità di finanziare adeguatamente l'OMS. Lo spazio lasciato dal pubblico è stato occupato dal privato, che vincola l'uso del denaro. Sotto la lente d'ingrandimento va posta Gavi-Alliance, fondazione privata di diritto svizzero e creatura di Bill Gates, che ha avuto il "merito" di lavorare per introdurre le vaccinazioni nella *Global Health Security Agenda*, un programma per uniformare alcune pratiche sanitarie a livello mondiale. Questo lo affermava chiaramente il Prof. Edoardo Missoni, in un dossier che approfondisce la nascita e l'attività di Gavi.

Come Gavi "aggancia" l'OMS?

A quanto mi consta, l'ingresso ufficiale di Gavi all'interno dell'OMS risale al 2010, anno in cui Bill Gates, ospite del Forum Economico di Davos, mette sul piatto dei principali attori della politica internazionale presenti 10 miliardi di dollari, a patto che siano destinati alla "Decade dei vaccini". A seguito di ciò, nel maggio del 2012, l'Assemblea dell'OMS, con presidenza di Margaret Chan, indisse proprio questo decennio (2011-2020). La Chan, in quello stesso periodo, aveva fatto una dichiarazione molto compromettente: «Il mio budget è fortemente vincolato, perciò [l'attività dell'OMS] è guidata dall'interesse dei suoi donatori».

Qual è il peso economico di Bill Gates sulle politiche sanitarie?

Nel 2018, la Fondazione Bill & Melinda Gates e Gavi costituiscono di fatto il maggiore finanziatore dell'OMS, superando in modo rilevante il contributo dell'unico grande finanziatore pubblico, dopo di loro, ovvero gli Stati Uniti d'America. Queste due fondazioni mettono dunque molti più soldi degli USA. E poi a cascata gli altri Stati, in confronto con contributi irrisori.

Il Decreto Lorenzin del 2017 era dunque inserito in questa "Decade dei vaccini".

Sì. La *Global Health Agenda* prevede dei piani con obiettivi quinquennali. Nel settembre 2014, l'Italia riceve il ruolo di capofila delle strategie vaccinali mondiali per il quinquennio 2014-2019. A raccogliere questo incarico furono l'allora Ministro della Sanità, Beatrice Lorenzin, l'allora consigliere dell'Ambasciata a Washington, il dott. Ranieri Guerra - che risulta all'epoca consigliere di Amministrazione della Fondazione GlaxoSmithKline, e dunque in patente conflitto d'interessi -, e Sergio Pecorelli, che era

all'epoca direttore di AIFA. Nel dettaglio di questo incarico affidato all'Italia, si comprende che la vaccinazione contro il morbillo avrebbe costituito la cartina tornasole dell'impegno italiano, perché il successo di questa campagna sarebbe stato valutato sulla base di questa vaccinazione, che doveva raggiungere la copertura di almeno il 90% della popolazione pediatrica entro i 15 mesi di età, alla fine del quinquennio.

Si capiscono allora le due famose menzogne del ministro Lorenzin sui bambini morti per morbillo a Londra.

Esatto. Nell'ottobre del 2014, la Lorenzin, ospite alla trasmissione *Porta a Porta* di Bruno Vespa, dichiarava che l'anno prima, a Londra, erano morti 270 bambini per morbillo. La stessa affermazione venne ripetuta l'anno dopo, sempre ad ottobre, a *Piazza Pulita*. Dai dati ufficiali del Ministero della Sanità inglese, emerge chiaramente che nel 2014 non era morto nessuno, mentre l'anno prima era deceduto un adulto. Ma soprattutto si vede che erano anni che i decessi per morbillo non superavano la cifra di 1-2 persone. Fu una menzogna clamorosa.

Ci furono delle querele?

Più di una, in diverse Procure italiane per procurato allarme e abuso della credulità popolare, ma naturalmente nessuna Procura ritenne di procedere... C'è un altro aspetto interessante.

Quale?

Quando fu promulgato il Decreto Lorenzin, in Italia c'erano stati 2700 casi di morbillo. Nel 2011, però, ci fu un'epidemia di 4670 casi e, ciononostante, l'anno dopo il piano nazionale vaccini propose di superare l'obbligatorietà vaccinale per passare alla raccomandazione. Quindi poco meno di 5000 casi di morbillo non solo non avevano spaventato nessuno, ma avevano legittimato addirittura il superamento dell'obbligo vaccinale. Nel 2017 invece ne bastarono meno di 3000 per espellere i bambini dagli asili.

C'è un altro passaggio chiave: la legge n. 3/2018...

Passo dopo passo, i medici vengono imbavagliati e privati del libero confronto. Con questa legge, gli Ordini dei Medici diventano enti sussidiari dello Stato; il medico verrà giudicato, dal punto di vista deontologico, anche in base agli obblighi che gli derivano da norme nazionali, regionali, etc. In questo modo si mette in conflitto l'etica del medico con la ragion di Stato. Due anni prima di questa legge, l'8 luglio 2016, veniva pubblicato il documento sui vaccini dalla FNOMCeO (Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri), dove si dice a chiare lettere che il medico che sconsiglia una vaccinazione, qualunque essa sia, commette un illecito disciplinare; inoltre si chiede anche alla Magistratura di adottare il metodo scientifico nel riconoscimento del nesso

causale tra vaccino e danno. Se la letteratura scientifica nega quel legame casuale, anche la Magistratura deve negarlo.

È una dittatura sanitaria in piena regola?

Come vede tutto procede insieme: questa legge, il Decreto Lorenzin e poi la legge del 2018. Io ho realizzato questo dossier nel 2019, quando ancora non si sapeva nulla del Covid...

A buon intenditor, poche parole. Che fine ha fatto la relazione della Commissione Parlamentare d'Inchiesta (2015-2018) sui militari vaccinati?

La relazione chiarisce che, sebbene la profilassi militare sia diversa da quella civile, perché più intensa, i farmaci sono gli stessi. In essa si dà molto credito alla relazione scientifica degli scienziati Gatti e Montanari che, esaminando le fiale dei vaccini, anche pediatrici, avevano riscontrato delle gravi irregolarità, come la presenza di corpi estranei non bio-compatibili e non dichiarati dal produttore.

Che cosa è emerso dal punto di vista dei cosiddetti danni da vaccino per i militari?

Che alcune malattie autoimmuni sono considerate come effetti indesiderati o reazioni avverse da vaccino; che esistono dei rischi in termini di immunosoppressione, iperimmunizzazione, ipersensibilità e, come già detto, di autoimmunità. I tipi di reazioni conosciute sono ben 240 e incidono sulla popolazione militare vaccinata dal 10% a "frequenza non nota". C'è un enorme paradosso: mentre questa inchiesta prendeva sul serio le problematiche legate alla vaccinazione, il Ministro Lorenzin e i media screditavano pubblicamente quegli scienziati e quello studio.

Siamo arrivati ad aprile 2021. Le maglie si sono strette con l'obbligo di un vaccino con autorizzazione condizionata per tutto il comparto sanità. Come valuta questo DL?

Premetto che il Consiglio Europeo, con la raccomandazione del 7 dicembre 2018, disponeva il progetto, entro il 2022, dell'introduzione del passaporto delle vaccinazioni per i cittadini dell'Unione Europea. Lascio al lettore le sue considerazioni. Il DL 44 è una norma, dal punto di vista costituzionale, abnorme. La prima criticità è il fatto di obbligare una popolazione, una categoria di lavoratori, ad assumere un trattamento non approvato, ma autorizzato *sub condicione*, i cui dati saranno disponibili soltanto a dicembre 2023 e saranno comunque ancora dati parziali. Va precisato, ad esempio, che sulle schede tecniche dei tre vaccini attualmente in commercio in Italia è espressamente indicato che la tossicità riproduttiva è stata testata solo sulle femmine di ratto.

Non commentiamo. Seconda criticità?

Pur obbligando un lavoratore ad assumere questo trattamento, pena la perdita della retribuzione, si pretende la sottoscrizione di un consenso libero e informato. Il che è contrario non solo alla normativa nazionale sul consenso informato, ma anche alla Carta dei Diritti Fondamentali dell'Unione Europea e alla Carta Europea dei Diritti del Malato, che avvalorano al massimo il libero consenso ai trattamenti sanitari. È evidente che non può esservi libero consenso se la persona sa che, non acconsentendo, non potrà più lavorare.

È un cortocircuito totale: sono obbligato, ma devo prestare un consenso libero...

Esatto. Terza criticità: si obbliga ad un trattamento che non solo, dalla lettera dei documenti oggi a disposizione, non garantisce che il vaccinato non sia pericoloso per la collettività, ma che in realtà ha dato prova in plurime occasioni di essere assolutamente inefficace a tal fine; sono quotidiane le notizie di focolai in contesti in cui tutti sono stati vaccinati anche con la seconda dose. Pertanto mancherebbe anche la motivazione della tutela della collettività. Ultima criticità: la vaccinazione può essere imposta – e la Corte Costituzionale lo ha ribadito nel corso dei decenni (sent. 307/1990) – solo laddove sia in grado di proteggere la collettività, ma sia anche di beneficio per colui che la riceve. Qui invece abbiamo l'incognita totale sugli effetti a medio e lungo termine, riconosciuta anche dalle case produttrici. Per uno di questi vaccini abbiamo persino l'ammissione che in alcuni casi, ancorché rari, ma non trascurabili, può sopravvenire la morte in poche settimane. Non dimentichiamo infine che per autorizzare il commercio di AstraZeneca è stato necessario autorizzare una deroga all'utilizzo di OGM con apposito Regolamento Europeo (il 2020/1043), dove si parla a chiare lettere di "sperimentazione".

Ci sono reazioni da parte degli operatori sanitari?

Un'onda di piena. Penso che la misura sia colma. Ritengo che la classe medica abbia compiuto un grave errore, che ora sta pagando a caro prezzo. L'etichetta "No-vax" è stata confezionata ad arte per screditare, senza doverlo confutare, un pensiero variegato, dove la frangia estrema è una minima parte. La stragrande maggioranza è composta da persone e scienziati che esercitano il dubbio, da famiglie che hanno subito il danno da vaccino, che devono raccogliere i cocci di una vita distrutta o elaborare il lutto di una perdita, da medici preparati che hanno scritto trattati documentati da moltissima bibliografia. Evidentemente il sistema non era in grado di contraddire e ha dovuto perciò ricorrere ad un'etichetta infamante. Gran parte del mondo medico-scientifico è purtroppo caduto in questa trappola. La battaglia non è mai stata contro un trattamento sanitario, come il vaccino, bensì contro la possibilità, da parte dello Stato, di subordinare l'esercizio di diritti e libertà fondamentali a seconda dell'accettazione di un trattamento sanitario.