

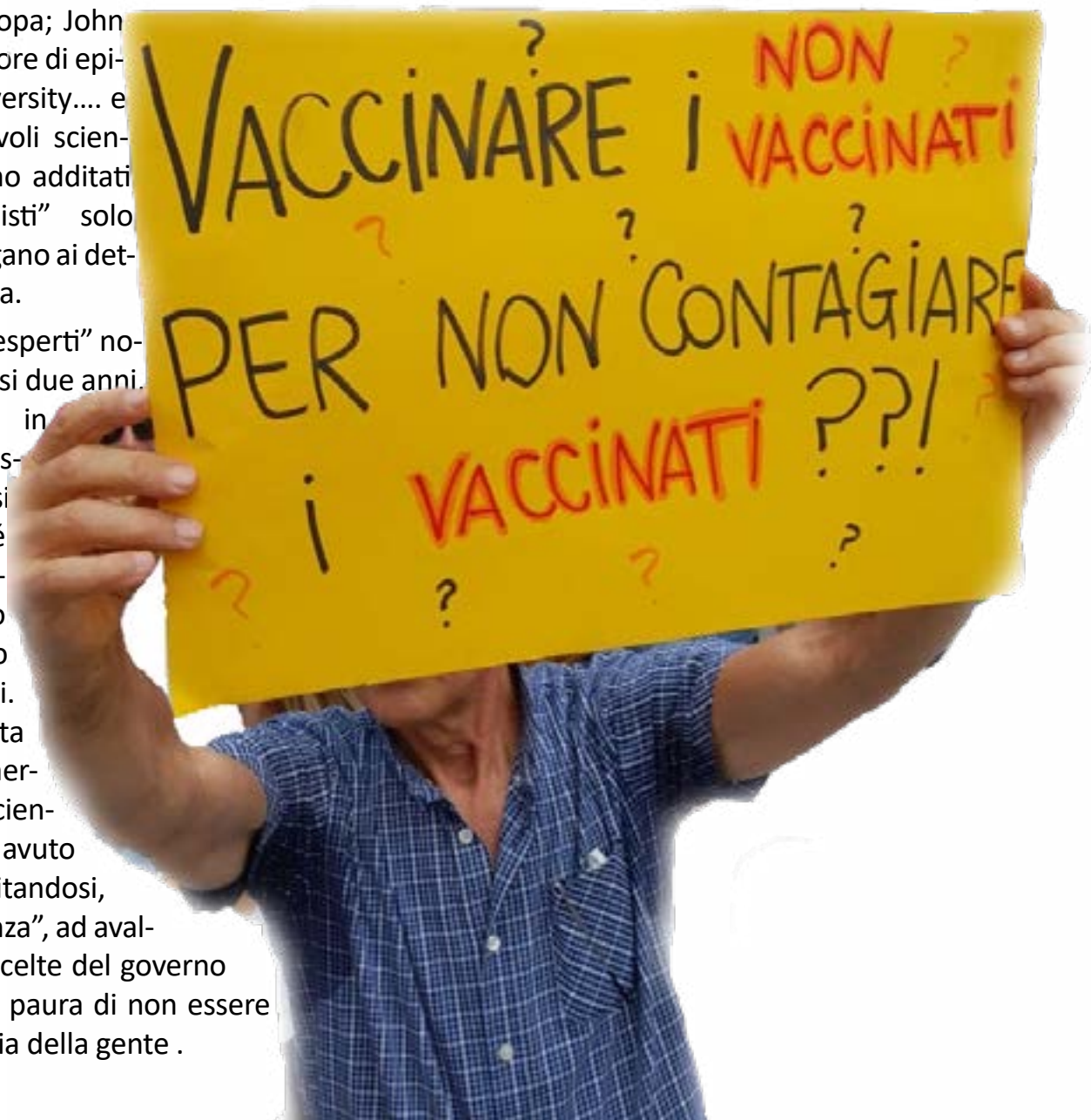
UNA CRIMINALE GESTIONE DELL'EMERGENZA COVID

Come una epidemia viene utilizzata per imporre una dittatura sanitaria

“Ma, se non siete laureati in Scienze politiche, perché sparate contro i fascisti?” avrebbe chiesto, il pedante personaggio di una storiellina di qualche anno fa, ai partigiani. I quali, verosimilmente gli avrebbero risposto che non bisogna essere “esperti” per scoprire le menzogne, le illogicità, le infamie di chi pretende di dominarci.

Lo facciamo anche noi, che non siamo “esperti”, ricostruendo qui la criminale gestione dell'emergenza Covid. E non siamo certo senza “esperti” considerato che come noi la pensa anche (limitandoci agli scienziati stranieri) Luc Montagnier, Premio Nobel della Medicina; Didier Raoult, microbiologo che vanta il più alto indice di pubblicazioni scientifiche d'Europa; John Ioannidis, Professore di epi- alla Stanford University... e tanti altri autorevoli scienziati che oggi sono additati come “negazionisti” solo perché non si piegano ai dettami di Big Pharma.

Non così i tanti “esperti” nostrani che, da quasi due anni, si pavoneggiano in TV senza che nessun giornalista osi chiedere perché le loro dichiarazioni di oggi sono l'esatto contrario di quelle di ieri. Del resto, questa gestione dell'emergenza Covid di “scientifico” non ha avuto proprio nulla, limitandosi, la cosiddetta “Scienza”, ad avallare a posteriori scelte del governo dettate solo dalla paura di non essere travolti dalla rabbia della gente .



Una delle considerazioni che fa scattare l'accusa di "complotto" o "negazionismo" è che il virus Sars-Cov-2 ha (come attestato da autorevoli virologi ed epidemiologi) un tasso di letalità sostanzialmente **uguale** a quello dei virus dell'influenza. "Com'è possibile – ribattono in molti - che un virus simile avrebbe potuto provocare l'ecatombe mostrata su tutte le TV?" In realtà, i "140.000 morti per Covid" non sono stati "provocati dal virus" ma, sostanzialmente, da una sciagurata gestione dell'emergenza dettata da direttive, non sanitarie, ma politiche.

Una criminale gestione dell'emergenza



Com'è ormai noto, il virus Sars-Cov-2 circolava in Italia, almeno, dall'estate 2019. Nell'autunno di quell'anno, infatti, si sono verificate innumerevoli gravi "polmoniti e influenze" (che non destarono allarme, visto che il Centro epidemiologico nazionale è stato sciolto nel 2016) che, se non si sono tradotte tutte in decessi è perché c'era un Servizio sanitario che funzionava e, soprattutto, medici che accorrevano a casa del malato.

Nel marzo 2020, un governo che non aveva fatto **nulla** per affrontare l'emergenza, (si pensi a sciagurate iniziative come #milanononsi ferma o alle dichiarazioni di Burioni "Covid Italia rischio zero") mentre il virus (asintomatico nel 90% dei casi) aveva già contagiato milioni di italiani, di fronte ai primi morti, contro il parere del CTS, decretava un lockdown nazionale. E, per costringere gli italiani a restare a casa per due mesi, identificava come "infettati" i pochi sottoposti a tampone e come "morti per Covid" tutti i deceduti trovati positivi a tampone. Presentando così un tasso di letalità del virus 28 volte superiore a quello che si registrava in Germania e imponendo il terrore tramite la TV, impediva ai medici ad effettuare visite a domicilio, i quali dopo qualche telefonata, mandavano i loro pazienti a morire in ospedali diventati lazzaretti. Il colpo di grazia è stato una circolare ministeriale che "sconsigliava" le autopsie e, quindi identificare i trombi tra gli effetti del Covid. I malati, così, venivano semplicemente intubati e, quindi, condannati a morte.

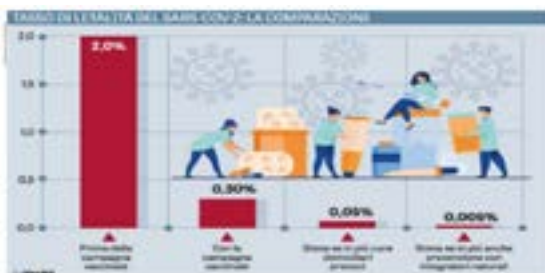


A maggio, seppelliti 40.000 "morti per Covid", la strategia cambia. Grazie ai milioni di ipocondriaci creati dal terrorismo mediatico, comincia la **caccia al contagiato** da isolare dopo che è stato scovato disseminando innumerevoli tamponi. Ad aprile venivano cambiati gli standard di questi: per identificare un "positivo" non si usarono più tre catene genetiche, ne bastava una. E, a peggiorare le cose, non fu stabilito a quanti cicli di amplificazione dovevano essere sottoposti. Si scovarono così "focolai di Covid" (come quello di Mondragone) che servivano ai governatori-sceriffi per terrorizzare una popolazione che si credeva

"sana" solo perché sottoposta a tamponi a basso numero di cicli di amplificazione.

Intanto, la strategia del governo italiano era stata imitata da moltissimi altri governi. Certo, il terrore significa anche miseria generalizzata, ma - come la Guerra - presenta l'ineguagliabile vantaggio di irregimentare la popolazione.

In autunno l'annuncio di imminenti vaccini. E per spingere la popolazione a vaccinarsi ci si inventa una "seconda ondata" dell'epidemia: 50.000 morti. La stragrande maggioranza deceduti per influenze stagionali e malattie non curate o diagnosticate per la scomparsa della medicina territoriale e ospedaliera. Ma essendo "positivi al tampone", registrati come "morti per Covid". A peggiorare le cose, continuano ad essere negate le cure reimponendo l'inutile protocollo "Tachipirina e vigile attesa" e diffamando associazioni di medici che hanno curato e continuano a curare i malati Covid a domicilio. Stessa sorte per farmaci e terapie rivelatisi efficaci come l'Idrossiclorochina o l'Avigan usato, sin dall'inizio dell'emergenza, in Giappone (a luglio 2021, solo il 30% della popolazione vaccinata, 126 milioni di abitanti, una densità e una anzianità di popolazione tra le più alte del mondo), dove i morti per Covid (per lo più over 85) sono stati finora 17.000.



Il maxi studio sulle terapie precoci «Crollo dei morti e -80% di ricoveri»

La ricerca della Fondazione Helix: «Seguire gli infetti a casa consente del 20% la cura della comparsa tardiva». Con un tot. di farmaci, la letalità del virus diventa simile a quella dell'influenza stagionale.

Nel 2021 i vaccini. Non sono "obbligatori", come quelli del passato, ma "volontari" e bisogna firmare prima un "**consenso informato**" che da scarica lo Stato e le case farmaceutiche da ogni responsabilità. E questo nonostante nulla si sappia dei loro effetti avversi (che, comunque, timidamente, trovano spazio sui media). Anche per questo, ben presto, le vaccinazioni si arenano. Per imporle si minacciano prima i sanitari poi gli insegnanti di licenziamento. Poi il **green pass** che rende la vita impossibile ai non vaccinati.

Ma davvero il vaccino è l'“unica risorsa per sconfiggere il Covid”? Un anno fa, molti facevano notare che un vaccino contro il Sars-Cov-2 avrebbe richiesto tempi lunghissimi considerando che sono quaranta anni che si tenta di sconfiggere il virus HIV dell'Aids (anch'esso continuamente mutante come quello del Covid). Poi, all'improvviso, nel novembre del 2020, l'annuncio di Pfizer: un vaccino che avrebbero avuto “una efficacia del 95%”, realizzato in pochi mesi, contro i dieci anni che mediamente richiede la realizzazione dei vaccini, si basava su una tecnologia mai usata prima per un vaccino: una manipolazione genetica delle cellule polmonari prodotta da una tecnologia a mRNA.

Questi vaccini



Anche ai bambini? Di fronte ad un virus pericoloso, quasi esclusivamente, per gli anziani, sarebbe stato comprensibile consigliare solo a questi un vaccino del quale non si conoscono i rischi a lungo termine. Un vaccino sperimentale che, pur non impedendo al vaccinato di reinfezzarsi e trasmettere l'infezione, promette, almeno, di ridurre gli effetti del Covid, come già detto, gravi per molti anziani. Invece, in nome di una “immunità di gregge”, impossibile ad ottenersi con questi vaccini e per questo virus (vedi il fallimento delle vaccinazioni di massa in Israele, Gran Bretagna, Islanda...), nonostante sia sconsigliato in molti paesi europei agli under 18, in Italia, con il ricatto del green pass, si pretende, di imporre il vaccino a tutti. A gennaio, anche ai bambini sopra i cinque anni.



Servono davvero questi vaccini? Oggi vi raccontano che grazie ai vaccini la situazione sarebbe migliorata come “dimostrano”, ad esempio, i ristoranti aperti. Ma nessuno vi dice che da maggio agli inizi di ottobre 2021 i morti giornalieri per Covid e il numero giornaliero di nuovi contagiati/tamponi sono stati SUPERIORI all'analogo periodo di un anno fa, quando i vaccini non c'erano. Non ci credete? Verificate nel sito del Dipartimento della Protezione civile. E se questo confronto non vale più dopo gli inizi di ottobre è solo perché, un anno fa, a ottobre per spianare la strada ai vaccini, si sono inventati la “seconda ondata” presentando come “morti per Covid” tutti i positivi a tampone deceduti per l'annuale influenza o per patologie che non curate o diagnosticate per la scomparsa della medicina territoriale.



Un altro trucco per ingannarvi sull'efficacia dei vaccini è l'indice Rt che oggi - invece che sui “positivi”, come si faceva all'inizio dell'emergenza - viene correlato SOLO ai pazienti sintomatici curati negli ospedali o a casa. Questi ultimi - che oggi sono sempre di più grazie anche a benemerite associazioni di medicina territoriale - spesso non vengono segnalati alle ASL in quanto i familiari del malato non vogliono essere messi, inutilmente, in quarantena.

“Completamente sicuri” i vaccini anti-Covid? Ricordate Astrazeneca? Mesi fa, dopo la morte di una ragazza susseguente a questo vaccino, gli “esperti” e il governo cambiarono parere otto volte sui destinatari di questo vaccino al quale, nel giugno di quest'anno, la UE ha revocato il contratto. Eppure, a leggere le statistiche ufficiali, gli effetti avversi (quelli a breve scadenza, di quelli a media e lunga scadenza non si sa nulla) di questo vaccino sono stati inferiori a quelli dei vaccini Pfizer o Johnson & Johnson. In Italia queste statistiche sono affidate esclusivamente alle segnalazioni dei medici di base che, come evidenziato in numerosi articoli, vengono dissuasi dal farlo.



Ma la cosa più irritante è che gli “esperti” garantiscono che questi vaccini sono “completamente sicuri” citando a loro supporto gli esiti delle poche autopsie che vengono effettuate, in Italia, quando la morte si verifica pochi giorni dopo la vaccinazione. Sulla affidabilità di queste autopsie è stato recentemente (e, incredibilmente, menzionato in un TG-RAI) uno studio di due patologi tedeschi che su dieci autopsie che ufficialmente escludevano una correlazione con il vaccino, in cinque casi, si evidenziavano gli effetti di un eccesso di reazioni autoimmuni e un accumulo mai visto prima di linfociti nei cuori, reni, fegati e milze dei cadaveri.



Green pass

Dopo l'imposizione a tutti i lavoratori del green pass, i media padronali stanno cantando vittoria. Ma sono ben 700.000 i lavoratori che, dopo il 15 ottobre, non volendo dare il loro "consenso informato" a sieri genici sperimentali (dei quali sono ignoti gli effetti a media e lunga scadenza e dei quali l'unica cosa certa è che non impediscono nemmeno al vaccinato di reinfezzarsi e trasmettere l'infezione) hanno scelto, pur di non perdere la loro dignità e il salario, di ricorrere ai tamponi per ottenere un, pur provvisorio, "green pass".

Contro questi lavoratori - che, comprensibilmente, chiedono di non dover pagare circa 160 euro al mese per potere andare a lavorare e che fanno notare come sia certamente più sicuro per la collettività un tampone, (che certifica l'assenza del virus), di un vaccino e, quindi un green pass, che non impedisce al contagiato di contagiare - si stanno scatenando tanti talebani che chiedono al Governo di "non cedere a nessuna richiesta di gratuità o di prezzo calmierato per i tamponi". Di riflesso, sono tante le persone già vaccinate che, incombando la "terza dose di richiamo" e prospettandosi per gennaio l'inoculazione dei sieri genici per i loro bambini, cominciano a domandarsi se la loro "scelta" sia stata giusta.

Noi del Coordinamento lavoriamo per unificare questi potenziali fronti di lotta e per sconfiggere il disegno chi vuole trasformare l'emergenza Covid in una perpetua dittatura sanitaria e i cittadini in sudditi.

Chi siamo



Siamo un coordinamento di associazioni che - democraticamente, pacificamente e in nome di evidenze scientifiche, spesso nascoste o diffamate dai media di regime - si oppongono ad una gestione dell'emergenza che ha finora prodotto ufficialmente 140.000 "morti per Covid", una miseria generalizzata e che si avvia a diventare una dittatura sanitaria; un futuro costellato da perpetue vaccinazioni, vessatorie quanto inutili misure profilattiche, menzogne... finalizzato esclusivamente ad un asservimento della popolazione e, quindi, ad una spoliazione. Se sei interessato a collaborare con noi o se vuoi saperne di più sul nostro programma o sulle nostre attività, ci trovi ogni sabato pomeriggio a Piazza Dante a Napoli. Oppure contattarci a questo indirizzo mail: xzxzxxzxxzx@gmail.com

Cosa proponiamo

- **Fine dell'obbligo vaccinale e del green pass.** Vaccini volontari previa prescrizione medica e indagine sierologica che escluda una già raggiunta immunità. Basta con l'illusione di una "immunità di gregge" che - come attestato da sempre più numerosi virologi e immunologi - non può essere certo ottenuta con un virus destinato a restare endemico e vaccinando per sempre tutta la popolazione (anche i bambini).
- Piena autorizzazione a **cure già rivelatesi efficaci** contro il Covid. Cure che, ancora oggi restano "in attesa di sperimentazioni" che non sono neanche cominciate. Cure che sono state ufficialmente negate perché solo così è stato possibile autorizzare la somministrazione di vaccini sperimentali. E così, mentre, nell'aprile 2021, è stato reimposto il fallimentare protocollo "Tachipirina e vigile attesa", in Giappone (a luglio, solo il 30% della popolazione vaccinata, 126 milioni di abitanti, una densità e una anzianità di popolazione tra le più alte del mondo), grazie all'antivirale Avigan usato già agli inizi dell'emergenza i morti per Covid (per lo più over 85) sono stati finora 17.000.
- **Basta con gli inaffidabili tamponi** (ci sono costati finora 3,5 miliardi di euro) che, applicando arbitrariamente differenti cicli di amplificazione servono solo ai governatori regionali (diventati oggi acclamati "sceriffi") a scovare fantomatici "focolai di Covid" e a terrorizzare una popolazione che si crede "sana" solo perché sottoposta a tamponi a basso numero di cicli di amplificazione. Vogliamo, invece, come si sta facendo in altri paesi, una efficace struttura, gestita dallo Stato e basata sul continuo monitoraggio di un campione rappresentativo della popolazione, finalizzata ad identificare non solo il tasso del contagio ma, soprattutto, quello dell'immunità cellulare acquisita con l'esposizione al virus.
- **Fine delle inutili e vessatorie "misure profilattiche"**. Mascherine, distanziamento sociale, lockdown... non servono a fermare un virus, asintomatico nel 90% dei casi e che, già endemico, circolerà per decenni nella popolazione. Lo hanno già capito in Danimarca, Gran Bretagna, numerosi stati degli USA... e in molti altri paesi dove la maggior parte delle misure di restrizione sono state abolite e dove il solo riscontro della "positività" in un soggetto non determina la sua quarantena né la chiusura delle strutture dove svolge la sua attività.
- **Basta con il terrorismo mediatico e la censura:** sia concesso l'accesso in TV e sui media anche a medici e ricercatori finora emarginati e/o diffamati. Tutta la documentazione relativa all'emergenza (cartelle cliniche dei "morti per Covid", dati sulle modalità di utilizzo dei tamponi, contratti con aziende farmaceutiche e strutture private...) deve essere messa a disposizione del Parlamento, dei ricercatori e del pubblico.
- **Piena funzionalità dei reparti ospedalieri e degli ambulatori medici oggi "chiusi per Covid";** attivazione delle USCA (oggi dirottate alle vaccinazioni); ripristino della medicina di base e preventiva, oggi al collasso, come attestato dall'impennata delle mortalità per malattie cardiache e tumorali.