

SEDICESIMO RAPPORTO SULLA DOTTRINA SOCIALE  
DELLA CHIESA NEL MONDO

*FINIS EUROPAE: UN EPITAFFIO  
PER IL VECCHIO CONTINENTE?*

a cura di

RICCARDO CASCIOLI  
GIAMPAOLO CREPALDI  
STEFANO FONTANA

*Con saggi di*

Gianfranco Battisti, Paolo Bellavite, Riccardo Cascioli,  
Stefano Fontana, Lorenza Formicola,  
Mons. Marek Jędraszewski, Maurizio Milano,  
Christophe Réveillard, Mauro Ronco, Tommaso Scandroglio,  
Luisella Scrosati, Luca Volonté

*In collaborazione con*

Centro Studi Rosario Livatino  
e altri quattro Centri di ricerca internazionali



## IL PROBLEMA DELL'ANNO

*Finis Europae: un epitaffio per il Vecchio Continente?*

9

### DALL'OMOLOGAZIONE IDEOLOGICA AL COVID ALLA DIPENDENZA DALL'OMS

*Paolo Bellavite\**

Sono trascorsi quasi cinque anni ed il pericolo del Covid sembra diminuito, mentre restano gli interrogativi sollevati dalla vicenda su diversi piani della realtà: sociale, politica, culturale e scientifica. Nuove pandemie di malattie note (aviaria) o ignote (malattia "X") sono previste dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) e si preparano altri vaccini biogenetici, nonché ulteriori forme di controllo dell'informazione e della popolazione. Il Covid ha segnato una rottura drammatica nella medicina e nella società da diversi punti di vista ed è utile cercare di "estrarre" degli insegnamenti a partire da ciò che è avvenuto e dalle questioni emerse. Cattolici e laici, attenti alla persona umana e al suo destino terreno e ultraterreno, non possono esimersi dal cercare di sviluppare un giudizio culturale, forme di intervento e centri di resistenza.

In questo articolo rivisitiamo alcuni aspetti della vicenda pandemica secondo la prospettiva dell'autore, che ha partecipato alla ricerca delle cause, delle cure e dei mezzi di prevenzione [1-6]. Data la collocazione dell'intervento, non si trattano aspetti tecnici e specialistici, ma ci si sofferma sui due grandi temi dell'omologazione ideologica e delle relazio-

---

\* Medico, già professore di Patologia generale all'Università di Verona.

ni internazionali, che hanno pesato sul modo di esercitare la medicina e, ultimamente, su ogni singola persona coinvolta<sup>1</sup>.

## **Le menzogne sul Covid**

Non vi è lo spazio per una trattazione esaustiva delle problematiche emerse durante la pandemia Covid che, fra l'altro, sono state analizzate in precedenti rapporti dell'Osservatorio [7]. Ci limitiamo, quindi, a fare alcuni esempi emblematici delle menzogne dovute al travisamento ideologico della realtà operato dal potere, spesso supportato dai mass-media.

La prima menzogna riguarda l'origine del virus, che fu subito occultata. Al diffondersi dei primi contagi, dopo un'iniziale sottovalutazione, si disse che era un fenomeno di tipo naturale per il passaggio di specie da un pipistrello all'uomo, adeguandosi rapidamente a teorie diffuse in modo interessato da parte di scienziati americani (P. Daszak, A. Fauci, R. Baric, K. G. Andersen), implicati proprio negli esperimenti sui virus e che avevano avuto finanziamenti per queste ricerche. Con poche eccezioni, i principali media e l'accademia hanno annuito con veemenza all'origine naturale. Come tutte le grandi bugie, anche questa ha perfettamente sovvertito la verità. Le prove a sostegno dello "spillover" naturale sono sempre state scarse; nonostante la ricerca durata oltre quattro anni, non è mai stato trovato alcun ospite animale intermedio. Al contrario, le prove di una fuga dal laboratorio sono diventate sostanzialmente più convincenti con il tempo [8]. Eppure, Daszak riuscì a farsi nominare per partecipare all'indagine dell'OMS sulle origini del Covid, che definì "estremamente improbabile" la fuoriuscita del virus da un laboratorio. Daszak si è anche posizionato per guidare la "Commissione COVID-19" di *The Lancet*. L'anno successivo, il presidente Dr. Jeffrey Sachs sciolse la commissione per "preoccupazioni

---

<sup>1</sup> Ringrazio il dr. Leonardo Guerra e il dr. Riccardo Ortolani per gli utili consigli, la revisione del manoscritto e l'"amicizia operativa".

sui conflitti di interessi di uno dei suoi membri e sui suoi legami con l'Istituto di virologia di Wuhan”<sup>2</sup>.

La seconda menzogna riguarda la presunta mancanza di terapie. Vennero emanate le famigerate linee-guida della “tachipirina e vigile attesa”, che indussero molti medici a lasciare i malati a casa senza cure, in attesa di un eventuale peggioramento della situazione respiratoria. Tale “strategia” fu la causa di molti ricoveri e decessi da Covid che sarebbero stati evitabili [4]. Anche il trattamento ostracizzante riservato dalle autorità sanitarie e dai media mainstream a Giuseppe De Donno, che fu tra i primi ad adottare la terapia col plasma per la nuova malattia, fu del tutto immotivato, se non dal fatto che il plasma iperimmune costava poco e faceva la concorrenza ai molto più lucrosi anticorpi monoclonali, brevettati e ad alto prezzo, in preparazione dalle case farmaceutiche e dall'Istituto Spallanzani.

La terza menzogna riguarda le presunte misure per arginare l'epidemia come le mascherine, i banchi a rotelle, per non parlare dei vaccini e del green pass. Che le normali mascherine siano state inutili per prevenire i contagi e dannose per l'ambiente è ormai dimostrato [9-11], ma esse furono lo “status symbol” del bravo cittadino e motivo di esclusione sociale per i “disobbedienti”. Le menzogne sui cosiddetti vaccini hanno riguardato sia l'efficacia che la sicurezza. Il dr. Robert Malone, uno degli inventori della tecnologia che poi è servita per produrre i cosiddetti vaccini, ha svolto una testimonianza di fronte al Parlamento britannico (5 dicembre 2023) qui riassunta: “L’OMS, l’ONU, le mega-ONG e i governi del mondo hanno rifiutato la consapevolezza a cui io e i miei colleghi nel corso di decenni abbiamo contribuito; su come fabbricare questi prodotti, quali misure adottare per garantire la disponibilità di prodotti sicuri ed efficaci. Invece, al posto del consenso informato e della verità sul loro stato di

---

<sup>2</sup> [[https://www.realclearworld.com/articles/2024/05/01/the\\_lie\\_of\\_the\\_century\\_the\\_origin\\_of\\_covid-19\\_1028687.html](https://www.realclearworld.com/articles/2024/05/01/the_lie_of_the_century_the_origin_of_covid-19_1028687.html). Si veda anche <https://lanuovabq.it/it/linsabbiamento-dellorigine-del-covid-19-e-il-vero-complotto>].

sviluppo, ci sono state fornite una serie di bugie. Queste bugie includevano il fatto che questi prodotti fossero sicuri ed efficaci, senza specificare cosa volesse dire sicuro ed efficace. Abbiamo anche ricevuto la propaganda secondo cui questi prodotti sarebbero rimasti nel sito di iniezione e nei linfonodi drenanti. Si sapeva che questa era una falsità già prima che questi prodotti venissero utilizzati negli esseri umani: i prodotti inoculati permangono nell'organismo e si mantengono biologicamente attivi per un periodo di tempo indeterminato, di almeno settimane e probabilmente mesi. I dati attuali, tra i 700 e i mille studi "peer reviewed", dimostrano chiaramente una serie di eventi avversi: Miocardite, tachicardia, danni alla salute riproduttiva e ai cicli mestruali, coagulopatie e ischemie, danni al sistema nervoso periferico, al sistema nervoso oculare e centrale, compreso l'ictus. Danni immunologici e oncologici. Incluso l'evento avverso più grave di tutti, la morte. Quindi, abbiamo qui un prodotto affrettato, una tecnologia affrettata, un fallimento nel fornire un consenso informato e, inoltre, l'implementazione attiva della più massiccia campagna di propaganda nella storia dell'umanità".

In occasione del Covid la vaccinologia, interessante disciplina scientifica-ponte tra l'immunologia e la microbiologia, è stata sostituita dal "vaccinismo", una vera e propria ideologia menzognera e ingannatrice. Si parte da un'idea apparentemente logica, entrata nella consapevolezza comune perché in alcuni casi ha funzionato: stimolare il sistema immunitario mediante sostanze (antigeni) che "simulano" gli agenti microbici. Tuttavia, emerge la natura ideologica allorché si passa dalla teoria scientifica, applicabile in alcuni casi specifici e comunque criticabile per motivi tecnici e pratici, alla fede cieca e indiscutibile, sostenuta da interessi politici e commerciali. Giustamente, l'ideologia è stata definita come "una costruzione teorico-pratica, basata su un aspetto della realtà, anche vero, ma preso unilateralmente e tendenzialmente assolutizzato per una filosofia o un progetto politico" [12]. La prevalenza di un orientamento ideologico emerge nelle po-

sizioni espresse dall'allora ministro italiano della Salute Roberto Speranza: "Sono convinto che abbiamo un'opportunità unica per radicare una nuova idea della sinistra" scriveva in un suo libretto [13].

Il vaccino è stato considerato lo strumento della "collettività" per eccellenza, fino a giudicare deviante ed egoista chi lo rifiutava. Il governo Draghi nominò un generale a dirigere la campagna vaccinale e vincolò le libertà civili al "green pass". Ricordiamo anche le tristi parole del Presidente della Repubblica italiana Mattarella all'università di Pavia: "Non si invochi la libertà per sottrarsi alla vaccinazione". Parole che sarebbero inappropriate persino se il sacrificio servisse veramente, figuriamoci quando si tratta di una procedura che comporta un rischio grave e, per di più, inutile allo scopo proclamato di interrompere i contagi.

Il vaccinismo è talmente permeante che persino la Corte Costituzionale fu tratta in inganno, respingendo i ricorsi sia contro la legge Lorenzin che contro i decreti di Draghi sull'obbligo di vaccinazione Covid<sup>3</sup>. L'articolo 32 della Costituzione è stato travisato e violato: travisato nello spirito, perché era concepito come punto di equilibrio tra la difesa della salute della singola persona e quella della "collettività", mentre in occasione degli obblighi vaccinali è stata fatta prevalere l'ideologia collettivista di stampo cinese; violato perché l'interesse della collettività proprio non esiste, visto che né i prodotti biotech per Covid, né la maggior parte dei vaccini inoculati nei nostri bambini consentono di impedire i contagi. La gravità e l'incidenza degli effetti avversi dei vaccini biogenetici, anche mortali, indicano che l'imposizione di quei prodotti mediante obbligo è stata una palese violazione anche dell'ultima clausola dell'articolo 32: "La legge non può, in nessun caso, violare i limiti posti dal rispetto della persona umana".

---

<sup>3</sup> Per approfondimenti si veda la memoria tecnica depositata da Paolo Bellavite alla Commissione Affari Costituzionali del Senato il 7 dicembre 2021: [[https://www.senato.it/application/xmanager/projects/leg18/attachments/documento\\_evento\\_procedura\\_commissione/files/000/422/181/Bellavite.pdf](https://www.senato.it/application/xmanager/projects/leg18/attachments/documento_evento_procedura_commissione/files/000/422/181/Bellavite.pdf)].

Questa frase fu voluta da Aldo Moro come risulta dagli atti della Commissione per la Costituzione in seduta plenaria (28 gennaio 1947): “Si pone anche un limite al legislatore, impedendo pratiche sanitarie lesive della dignità umana.” Questo limite è, quindi, “non negoziabile” e va difeso in ogni modo come cardine della società civile e difesa delle radici cristiane della nostra società.

La questione dell’obbligo di vaccinazione è cruciale anche per motivi che travalicano l’utilità del mezzo farmacologico e l’etica medica. Degno di nota fu l’intervento del filosofo Giorgio Agamben alla Commissione Affari Costituzionali del Senato allorché affermò che non è vero che il green pass sia strumento adeguato per aumentare le vaccinazioni, quanto, piuttosto, è il ricatto vaccinale ad essere concepito per imporre il green pass, il vero obiettivo delle ideologie collettiviste e del “Nuovo Ordine Mondiale”<sup>4</sup>: “Io credo che si possa e si debba affermare che il vaccino sia in realtà un mezzo per costringere la gente ad avere un green pass, cioè un dispositivo che permette di controllare e tracciare in misura che non ha precedenti i loro movimenti. Ci stiamo ormai abituando a questi dispositivi di controllo – ma fino a che punto siamo disposti ad accettare che questo controllo si spinga? È possibile che i cittadini di una società che si pretenda democratica si trovino in una situazione peggiore di quella dei cittadini dell’Unione sovietica di Stalin?”.

## **Le “emergenze”**

Oggi siamo “tempestate” di emergenze di ogni tipo: epidemie, clima, alluvioni, guerre, terrorismo. Un mondo che sembrava aver trovato i mezzi tecnici per mettere sotto controllo la natura, in realtà vive nella paura. Nel corso della storia umana e fino a non molti decenni fa, vere emergenze erano le

---

<sup>4</sup> [<https://www.quodlibet.it/giorgio-agamben-intervento-al-senato-del-7-ottobre-2021>].

grandi epidemie, che hanno falciato l'umanità ripetutamente. Forse anche per questo, l'incubo della morte per contagio permane nell'inconscio collettivo e ogni promessa di salvezza è abbracciata acriticamente dalla popolazione, anche se il pericolo oggi è remoto o persino inventato. Le "emergenze" – vere o false che siano – sono sempre più utilizzate dal Potere per imporre provvedimenti di controllo e restrittivi delle libertà personali.

L'OMS definisce come emergenza sanitaria pubblica di portata internazionale (in inglese *public health emergency of international concern*, da cui l'acronimo PHEIC) "un evento straordinario che costituisce un rischio per la salute pubblica per altri Stati attraverso la diffusione internazionale di malattie e che potenzialmente richiede una risposta internazionale coordinata". Dal 2009 al 2022, ci sono state sette dichiarazioni PHEIC: pandemia H1N1 (o influenza suina) del 2009-2010, poliomielite del 2014, epidemia di Ebola del 2014-2016 in Africa occidentale e nel Kivu del 2018-2020, epidemia di virus Zika del 2015-2016, pandemia Covid del 2019-2023, vaiolo delle scimmie del 2022-2023. La gran parte di tali "emergenze" sono state dubbie e discutibili. Per quanto localmente gravi, l'Ebola e Zika hanno riguardato zone molto limitate; il vaiolo delle scimmie ha provocato in tutto il mondo 157 decessi, prevalentemente maschi omosessuali.

La pandemia influenzale del 2009-10 ("suina") fu proclamata dall'OMS dopo pochi casi di trasmissione all'uomo e dichiarata "inarrestabile", avvertendo che tutti i Paesi dovevano rifornirsi del vaccino. Di fatto, il virus ebbe conseguenze minime rispetto alla normale influenza stagionale. In Italia si ebbero 229 vittime (per lo più anziani con pluri-patologie), corrispondenti a una letalità di circa lo 0,005%, molto inferiore rispetto a quella della passata influenza H3N2. Su 10 milioni di dosi di vaccino acquistate dal Governo italiano per l'occasione, oltre 9 milioni rimasero inutilizzate, quindi distrutte, con relativo spreco di risorse dello Stato.



Altro caso clamoroso di emergenza inventata è la poliomielite, una malattia molto temuta dall'immaginario collettivo, benché sia quasi scomparsa. Nel 2014 l'OMS dichiarò una PHEIC dopo la segnalazione di qualche decina di casi di poliomielite. Tuttavia, andando a vedere l'epidemiologia della polio nel Mondo negli ultimi 20 anni, si nota che il massimo fu nel 2010 con circa 1400 casi, ma nel 2014 se ne registrarono 400, perfettamente in linea con la tendenza di quegli anni. Quindi, l'allarme fu lanciato per niente, se non per rilanciare le vaccinazioni a tappeto. Non tutti sanno che, negli ultimi anni, quasi tutti i casi di polio (paralisi flaccida) sono stati dovuti al diffondersi della malattia causata dal vaccino di Sabin, che ha subito delle mutazioni diventando patogeno.

Ecco ora comparire l'influenza "Aviaria", dal febbraio 2023. Appena il Covid ha smesso di fare paura, si torna al tradizionale e sicuro: l'influenza. In marzo parte il tam tam per i vaccini e la Commissione europea ha, infatti, siglato contratti con due case farmaceutiche, Gsk e Seqirus Uk, prenotando vaccini contro l'influenza aviaria. Di fatto nel 2023 sarebbero 4 i casi verificatisi in esseri umani, ovvero padre e figlia in Cambogia, uno in Ecuador e uno in Cina. Ma l'importante è tenere la popolazione in costante allarme.

Per capire come funzionano certe "manovre", va rilevato che l'introduzione dell'obbligo vaccinale pediatrico fu preparato con allarmi lanciati da Walter Ricciardi (allora presidente dell'ISS) per il ritorno della poliomielite e della difterite (completamente inventati) e sul presunto pericolo del morbillo: il ministro italiano della sanità Beatrice Lorenzin arrivò a dichiarare, in una trasmissione televisiva compiacente<sup>5</sup>, che a Londra c'era stata un'epidemia di morbillo in cui erano morti più di 200 bambini. Questa era una vera e propria fake news, visto che secondo i dati ufficiali non si era registrato alcun decesso.

---

<sup>5</sup> Piazza Pulita, puntata del 22 ottobre 2015.

## **“Nuovo ordine mondiale” e omologazione ideologica**

Nella prospettiva della medicina, la degenerazione emersa più chiaramente nell’era Covid è derivata dal fatto che l’utopia scienziata e biotecnologica – pur dimostratasi inefficiente e controproducente alla prova dei fatti – è divenuta una vera e propria ideologia, determinante le scelte politiche su scala planetaria, tramite le leve dell’economia, della tecnocrazia e della manipolazione dell’opinione pubblica. Il progetto di un “nuovo ordine mondiale”, che comprende anche il controllo sanitario, ha il suo fulcro nell’OMS, ma vede la partecipazione di molti attori interessati, come il World Economic Forum (WEF) di Davos, le Agenzie regolatorie e farmaceutiche (CDC, ECDC, FDA, EMA, AIFA, ecc.) e persino i laboratori militari. Il prodotto a mRNA modificato Moderna fu finanziato dal Pentagono. In occasione delle campagne vaccinali, i decisori politici a tutti i livelli, dalle Regioni ai Governi di tutti i Paesi fino alla Commissione Europea, si sono adeguati all’ideologia vaccinista, basata sull’intreccio tra politica, informazione e interessi commerciali.

Il messaggio chiave trasmesso dal WEF durante un evento virtuale il 3 giugno 2020 e nel libro di Klaus Schwab, Presidente Esecutivo del World Economic Forum, era che *“noi possiamo trarre qualcosa di buono da questa crisi se ci rendiamo conto che i nostri sistemi hanno bisogno di un reset”*. La crisi potrebbe aprire una *“finestra unica ma ristretta”* per la progettazione di sistemi che sfruttino lo slancio della quarta rivoluzione industriale per una ripresa più sostenibile ed equa [14]. Il libro di Schwab sostiene una transizione radicale dalla gestione degli azionisti alla gestione degli stakeholder (= portatori di interessi), i cui progressi devono essere misurati rispetto a parametri ambientali, sociali e di governance. La presidente della Commissione europea Ursula von der Leyen ha abbracciato questa tesi nel suo discorso al WEF del

21 gennaio 2021<sup>6</sup>. *“Dobbiamo imparare da questa crisi. Dobbiamo cambiare il modo in cui viviamo e facciamo affari, per essere in grado di mantenere ciò che apprezziamo e ci sta a cuore. Se le temperature continuano ad aumentare e la natura continua a scomparire, assisteremo a più disastri naturali e malattie zoonotiche. Abbiamo parlato molto dei legami tra perdita di biodiversità e COVID-19. Adesso dobbiamo passare all’azione”*. L’ideologia del cambiamento climatico e il presunto controllo delle epidemie si saldano nell’interesse di circoli elitari che progettano un nuovo mondo per i “portatori di interessi” di cui si ritengono i rappresentanti, nullificando le tradizionali democrazie.

Per ciò che concerne i farmaci e i vaccini le principali decisioni sono state prese in Europa dall’Agenzia Europea dei Medicinali (EMA) e, in alcuni casi controversi di contratti per la fornitura di vaccini, direttamente dalla von der Leyen, che è moglie di un dirigente della Pfizer, la stessa Azienda con cui ha stipulato contratti per la fornitura di vaccini dichiarati poco trasparenti dalla Corte di Giustizia europea. La Corte ha stabilito che la Commissione non ha concesso al pubblico un accesso sufficientemente ampio ai contratti di acquisto. La mancanza di trasparenza riguarda in particolar modo l’indennizzo per eventuali danni del “vaccino” e le dichiarazioni di assenza di conflitto di interessi dei negozianti. Oggi sappiamo che almeno 215 milioni di dosi acquistate dai Paesi dell’Ue all’apice della pandemia sono state buttate via, con un costo stimato per i contribuenti di 4 miliardi di euro, e si tratta quasi certamente di una sottostima<sup>7</sup>. In Italia, le dosi non utilizzate e distrutte sono oltre 49 milioni. L’Agenzia Italiana per i Farmaci (AIFA) ha recepito sempre passivamente le decisioni dell’EMA. EMA e AIFA sono finanziate in piccola parte rispettivamente dall’Unione Europea e dallo Stato italiano,

---

<sup>6</sup> [<https://www.weforum.org/agenda/2021/01/ursula-von-der-leyen-european-commission-davos-agenda/>].

<sup>7</sup> [<https://www.ilsole24ore.com/art/covid-la-pandemia-paesi-ue-buttati-vaccini-4-mld-AFLzUM7B>].

mentre la restante parte dei proventi deriva dagli oneri pagati dalle stesse società private che ottengono le autorizzazioni all'immissione in commercio dei loro farmaci. Quanto questo tipo di giro di denaro sia a tutela del cittadino piuttosto che di interessi commerciali è facile immaginare.

La sottomissione dell'Italia alle strategie globaliste iniziò nei decenni precedenti all'era Covid, con l'obbligo di vaccinazioni pediatriche secondo la legge 119/2017 "Lorenzin". Tutte le scelte di quel periodo, a partire dalla Federazione degli Ordini dei Medici per finire al Governo e al Parlamento, furono influenzate dalla politica e dalle case farmaceutiche, direttamente o indirettamente tramite l'OMS. Al di là della inutilità tecnica dell'obbligo vaccinale trattata altrove [15], si pensi che la manovra sui bambini italiani fu concepita negli Stati Uniti e la pressione internazionale fu dichiarata nella stessa legge (voluta e firmata da Mattarella), dove sta scritto che era *"necessario garantire il rispetto degli obblighi assunti e delle strategie concordate a livello europeo e internazionale e degli obiettivi comuni fissati nell'area geografica europea"*. Quanto agli obblighi assunti, l'unico documento pubblico noto è un comunicato dell'AIFA del 29 settembre 2014, dove si legge che *"L'Italia guiderà nei prossimi cinque anni le strategie e le campagne vaccinali nel mondo. È quanto deciso al Global Health Security Agenda (GHSA) che si è svolto venerdì scorso alla Casa Bianca. Il nostro Paese ha ricevuto l'incarico dal Summit di 40 Paesi cui è intervenuto anche il Presidente USA Barack Obama"*. Al summit erano presenti Beatrice Lorenzin con Sergio Pecorelli (Presidente dell'AIFA) e Ranieri Guerra, membro del CdA della Fondazione Glaxo-Smith-Kline. Pecorelli successivamente si dimise per conflitti di interesse con case farmaceutiche. Nel corso del dibattito parlamentare, l'on. Adriano Zaccagnini presentò un'interrogazione (n. 4-16962) sottolineando il rischio che le strategie vaccinali italiane siano condizionate da logiche commerciali. In essa si chiedeva se *«sia lecito che il dirigente del ministero della Salute, Ranieri Guerra, firmi atti pubblici sui vaccini seden-*

*do, come da curriculum, nel CdA della Fondazione Glaxo, che come noto produce il vaccino esavalente venduto in Italia».* Non risulta che tale interrogazione abbiano avuto conseguenze, anzi, prima del cambio di governo avvenuto nel 2018, la Lorenzin fece nominare Ranieri Guerra dirigente della stessa OMS. Il cerchio si chiude.

Anche se si spera che gli obblighi e i ricatti vaccinali appartengano alla storia passata, i tentativi di controllo globale, sfruttando ogni “emergenza”, non sono affatto archiviati. Inoltre, non dimentichiamo che la legge 119/2017 pesa ancora sulla vita quotidiana dei bambini e delle famiglie italiane. Molte delle critiche fatte ai “vaccini” Covid, incluse la mancanza di studi di follow up, controllato, di lungo termine, una seria valutazione di farmacovigilanza, del rapporto benefici/rischi e del peso della corruzione politica sulle strategie vaccinali, si applicano ai 10 vaccini introdotti da quella legge. Una legge che avrebbe dovuto essere revisionata dopo 3 anni ma ciò non si è verificato, nel silenzio di chi la volle e firmò.

## **L’OMS e i suoi padroni**

L’OMS è un’agenzia dell’ONU, specializzata in questioni sanitarie, istituita con un trattato a New York nel luglio del 1946, con sede in Svizzera, a Ginevra. L’obiettivo dell’OMS, come precisato nella sua costituzione, sarebbe il raggiungimento da parte di tutte le popolazioni del livello più alto possibile di salute. Essendo agenzia delle Nazioni Unite, a stabilire le strategie, approvare il bilancio, eleggere gli organi esecutivi e il Direttore generale sono i suoi 194 Stati membri.

L’OMS nel caso della pandemia Covid si è comportata in modo fallimentare. Proclamò la pandemia a metà marzo, quando ormai i contagi erano diffusi in tutto il mondo da settimane e non diede alcuna indicazione per arrestarli, in attesa del vaccino “salvatore”. Il 7 luglio 2020 Donald Trump annunciò l’interruzione dei finanziamenti americani all’Organizza-

zione accusandola di errori nella gestione della pandemia e di aver insabbiato informazioni sulla diffusione del virus, arrivando a prefigurare la creazione di un'organizzazione alternativa in assenza di una radicale riforma dell'organismo. La misura annunciata sarebbe entrata in vigore il 6 luglio 2021, ma Joe Biden ha annullato la decisione nel suo primo giorno, ovvero il 20 gennaio 2021, tramite un ordine esecutivo.

Dopo la catastrofe dell'era Covid, l'OMS cerca di riguadagnare visibilità e partecipa ai programmi di "Salute globale" ("*One Health*") escogitando nuove linee guida che poi dovranno influenzare le politiche nazionali e transnazionali a tutti i livelli, dalla salute all'ambiente. Apparentemente, si tratta di intenti utili, che dovrebbero portare ad un maggiore coordinamento in caso di "minacce globali" alla salute e all'eliminazione delle disuguaglianze che penalizzano gli Stati più deboli. In realtà, in nome della salvezza del pianeta e dell'umanità, chi stila i programmi e chi li mette in pratica ha l'obiettivo di sfruttare ogni occasione per disegni di potere e guadagni.

Si definisce "*regulatory capture*" il fenomeno della "cattura" dei regolatori (le autorità di regolazione) da parte dei soggetti regolati con la conseguente perdita del carattere di imparzialità del soggetto regolatore [16]. Di fatto l'Assemblea mondiale della sanità, massimo organo decisionale dell'OMS, non assicura più la funzione di indirizzo e coordinamento delle attività di sanità internazionali come previsto dalla Costituzione dell'OMS. In poche parole, l'Organizzazione Mondiale della Sanità è stata "catturata" da soggetti privati con interesse a sfruttare tale organismo a fini propri<sup>8</sup>. Se i privati rispondono a propri interessi, anche gli Stati membri spingono l'uso dei fondi sulla base delle loro priorità geopolitiche o settoriali, influenzati a loro volta da potenti lobby economiche. Gran parte dei fondi OMS finiscono nella lotta alle malattie infettive tramite i vaccini, benché oggi la massima parte della

---

<sup>8</sup> [<https://www.assis.it/author/eduardo-missoni/>].

morbilità e mortalità a livello mondiale sia determinata da malattie croniche circolatorie, neurodegenerative e cancro.

Il problema principale sta nel fatto che l'80% circa del bilancio dell'OMS è costituito da contributi volontari vincolati alle priorità o a progetti definiti dagli stessi donatori. Solo l'11% del totale delle risorse a disposizione dell'OMS è costituito da contributi obbligatori degli Stati Membri di cui l'OMS può disporre liberamente secondo i suoi scopi. Vi è poi una varietà di organizzazioni private e partenariati pubblico-privati. Tra le prime figurano le fondazioni che si autodefiniscono "filantropiche" – di cui la Fondazione Gates fa la parte del leone (13% dei contributi volontari, pari al 10% del bilancio totale) – e il settore privato dell'industria farmaceutica multinazionale. Oltre ai contributi diretti delle case farmaceutiche, c'è la cosiddetta Alleanza GAVI per le vaccinazioni, che emette delle obbligazioni il cui utilizzo è vincolato alla diffusione dei vaccini nei paesi a risorse limitate e i cui proventi tornano agli investitori man mano che le nazioni "aiutate" divengono capaci di rimborsare i costi dei vaccini erogati.

Sarebbe diminutivo credere che le strategie OMS si limitino alla diffusione di vaccini. In realtà, tale organizzazione è parte di un ampio disegno di impostazione globalista, che vorrebbe imporre un tipo di società basato sull'innovazione tecnologica "verde", sull'estremo ambientalismo già caro al WEF e sul controllo della popolazione mondiale. Le emergenze sanitarie sono presto collegate alle emergenze climatiche e ambientali, in un crescendo di preoccupazioni. Nel sito del WWF si legge: *"Gli aspetti più immediati della crisi ecologica che stiamo vivendo sono quelli immediatamente collegati alla nostra salute e al nostro benessere. L'aver seriamente alterato il 75% degli ecosistemi terrestri e il 66% di quelli marini sta portando a galla in maniera esponenziale una serie di rischi per la nostra salute"*. Anche questo tipo di strategie a lungo termine sono condotte però "sotto traccia", in nome del benessere, della salute, della filantropia. A tal fine è affiancata dalla "Fondazione OMS" nel cui direttivo siedono rap-

presentanti di big pharma e la consigliere-capo del direttore generale dell'OMS Tedros Ghebreyesus una ginecologa etiopica, Senait Fisseha. Basta una breve ricerca per scoprire che Fisseha è anche la fondatrice del Centro internazionale per la formazione sulla salute riproduttiva (CIRHT), che si definisce come un *“Centro che forma gli studenti dei paesi in via di sviluppo su come condurre aborti”*. Quanto qui riportato potrebbe bastare a illustrare come la OMS sia impegnata per la tutela della “salute” del mondo intero.

Venendo all'attualità, nell'Assemblea Mondiale della Sanità del maggio 2024, gli Stati membri sono stati chiamati ad esprimersi su due risoluzioni: una per approvare gli emendamenti agli attuali Regolamenti Sanitari Internazionali, l'altra per adottare un Trattato pandemico. Se approvate nelle versioni originali, avrebbero conferito nuovi poteri all'OMS con una sostanziale cessione della sovranità nazionale degli Stati membri in tema di salute. I risultati sarebbero, tra l'altro, di aumentare a dismisura i costi dell'OMS, trasferire potere decisionale in materia di salute al Direttore generale dell'OMS, consentire di dichiarare continue pandemie (anche potenziali o presunte) che possano giustificare più vaccini, passaporti comprensivi di dati sensibili e digitali, espandere i programmi vaccinali anche a centinaia di prodotti in rapidissimo sviluppo nonostante un'efficacia discutibile e seri effetti avversi.

Paradossalmente, mentre si dichiara di volersi preparare a nuove pandemie, si stimola la proliferazione di biolaboratori (in Italia sarebbero previsti uno per regione!), pur esistendo il fondato sospetto che la pandemia sia originata dalla fuga da un laboratorio. Ma di questo neppure si fa parola. Piuttosto, il Trattato si propone di contrastare “disinformazione” e “incitamento all'odio e alla violenza”, giustificando la censura e la propaganda sui media e internet. L'indebito abbinamento di “incitamento alla violenza” e “disinformazione” è solo un espediente per imbavagliare il dibattito e censurare l'informazione non allineata. Anche l'Europa ha varato un nuovo regolamento (2022/2371 del 23 novembre 2022) sulle “gravi



minacce per la salute a carattere transfrontaliero” che comprende sorveglianza epidemiologica, monitoraggio, allerta precoce, acquisto di vaccini e piattaforme digitali integrate fra i vari Stati. Intenti che sarebbero lodevoli se non fosse per i rischi insiti nelle forme di identificazione e controllo e la gestione dei dati personali, già messe in atto nella pandemia Covid.

Grazie alla notevole mobilitazione internazionale, cui ha partecipato anche la società civile italiana tramite comunicati e prese di posizione Commissione Medico-Scientifica indipendente (CMSi), di molte associazioni di cittadini e di mezzi di informazione liberi, il Trattato non è stato finora approvato, mentre sussiste il rischio che alcune norme liberticide rientrino tramite le clausole del “regolamento sanitario internazionale” (RSI). Alcuni punti del RSI meritano di essere messi in evidenza: il potere del Direttore Generale è ampliato fino a risultare monocratico, non sono rispettati gli standard minimi per la protezione dei diritti umani, non sono regolamentati i conflitti d’interesse degli esperti né il ruolo degli sponsor, sono ancora spinti i “vaccini” a RNA modificato, nonostante le evidenze di danni gravi, e la ricerca di laboratori biologici, ignorando i rischi che provochino epidemie e pandemie. Il dibattito sui RSI è tuttora in corso e c’è ancora un po’ di tempo prima che entri in vigore. La storia della “resistenza” alle false emergenze e ai trattati pandemici è ben riassunta in un recente libro di Raffella Regoli [17] e i numerosi documenti emanati dalla CMSi sono reperibili nel rispettivo sito<sup>9</sup>.

## **Il ruolo della Chiesa**

In questo Rapporto non può mancare un accenno al ruolo della Chiesa e dei cristiani nei cambiamenti in corso. Limi-

---

<sup>9</sup> [<https://cmsindipendente.it/>].

tandoci al campo definito dal titolo di questo intervento, notiamo alcune ombre e molte speranze di ripresa.

Non è un mistero che, sui temi qui trattati, le principali autorità della Chiesa hanno dato l'impressione di adeguarsi alla propaganda governativa che sosteneva, falsamente, che le vaccinazioni servissero a diminuire i contagi e quindi avessero un valore sociale e non solo individuale. Alcune dichiarazioni del Governo, riprese dai principali mass-media, hanno finito per dividere la società in "buoni" e "cattivi" (i non vaccinati) senza che si alzasse qualche voce a stigmatizzare tale tipo di divisione. I non vaccinati sono stati ostracizzati e gli operatori sanitari che non si sono adeguati sono stati puniti o ricattati con la minaccia della perdita del posto di lavoro, anche in Vaticano. Per gli obblighi vaccinali, sarebbe stato opportuno – e lo è ancora – un richiamo al sacro principio della libertà di coscienza e dell'obiezione verso pratiche mediche sperimentali o eticamente discutibili. Il sostegno del Vaticano alle politiche governative è dimostrato dalle nomine di Mario Draghi, Walter Ricciardi (già consulente del ministro Speranza) e Marta Cartabia (già ministro della Giustizia) rispettivamente nell'Accademia Pontificia delle Scienze Sociali, nella Pontificia Accademia per la Vita e nel Dicastero per l'Evangelizzazione. Si tratta di tre personaggi implicati a vario titolo nelle leggi impositive degli obblighi vaccinali. Anche le nomine di Alberto Villani (pediatra noto sostenitore della legge Lorenzin) e di Katalin Karikò (una degli inventori del "vaccino" a mRNA) a membri della Pontificia Accademia della Vita stanno a dimostrare la predilezione di Papa Francesco per chi si dedica alla promozione delle vaccinazioni.

Più in generale, si può notare la mancanza di un giudizio chiaro sui pericoli del globalismo e degli obiettivi di chi lo propugna, una lacuna che si poteva già intravedere nell'enciclica *Fratelli tutti*. Ad esempio, desta perplessità il messaggio che Papa Francesco ha inviato al Prof. Klaus Schwab, Presidente esecutivo del World Economic Forum, in occasione del meeting annuale in corso a Davos, il 17 gennaio 2024:

“Il vostro Forum, che mira a guidare e rafforzare la volontà politica e la cooperazione reciproca, offre un’importante opportunità di coinvolgimento di più soggetti interessati per esplorare modi innovativi ed efficaci per costruire un mondo migliore.” Nonostante il messaggio contenga anche numerose raccomandazioni etiche, non si trova nota sul fatto che il forum di Davos è anche una delle punte di diamante di quello che è chiamato “transumanesimo”, vale a dire il tentativo di fabbricare un uomo artificiale, regolato da biotecnologia e algoritmi, senza Dio e quindi senza morale<sup>10</sup>.

D’altra parte, il Papa sembra consapevole dei rischi della globalizzazione e della tecnocrazia quando, al recente G7 dedicato all’Intelligenza Artificiale, ricorda ai “grandi”: «C’è la tentazione di uniformare tutto. Mi viene in mente un romanzo famoso dell’inizio del 1900, *The Lord of the World (Il padrone del mondo)*, un romanzo inglese e futuribile, che fa vedere il futuro senza politica, il futuro soltanto uniformante. È bello leggerlo, è interessante», ha detto il Papa parlando a braccio al G7. Il libro è del 1907, scritto da Robert Hugh Benson, ed è stato citato anche altre volte da Papa Francesco che ne consiglia la lettura. Un libro che sembra celebrare il falso umanitarismo, l’utopia dell’Europa e della Società delle Nazioni, mentre immagina lo scontro finale tra massoneria e Chiesa cattolica.

Tornando al tema della vaccinazione e del green pass vaccinale, che è stato il fulcro del dibattito sanitario e politico, ed osservando i problemi secondo l’ottica della dottrina sociale della Chiesa, si potrebbe chiedersi se si è fatto abbastanza per la difesa della persona umana. Ricordiamo che i padri costituenti sancirono, nell’articolo 32, che “La legge non può, in nessun caso, violare i limiti posti dal rispetto della persona umana”. Questa frase fu voluta allora da Aldo Moro come risulta dagli atti della Commissione per la Costituzione in seduta plenaria (28 gennaio 1947): “Si pone anche un limite al legislatore, impedendo pratiche sanitarie lesive della dignità

---

<sup>10</sup> [<https://lanuovabq.it/it/gli-algoritmi-domineranno-il-mondo>].

umana”. Questo limite è quindi “non negoziabile” e va difeso in ogni modo come cardine della società civile e difesa delle radici cristiane della nostra società. Una “medicina dal volto umano” dovrà sempre porre al centro la persona umana concreta, unica e irripetibile, adottando metodi di prevenzione e cura individualizzati.

In questo Rapporto non possiamo mancare di ricordare che la pandemia è stata anche l’occasione per una mobilitazione in favore della vita, della verità e della libertà di coscienze, nonché di iniziative di carità, in cui molti cattolici hanno dato contributi significativi, come singoli o come gruppi. Oltre alla già citata *Nuova Bussola Quotidiana* e all’Osservatorio Card. Van Thuân e senza alcuna pretesa di esaustività citiamo le iniziative culturali (spesso associate a canali Telegram) come i blog di Sabino Paciolla e La Chiesa che c’è di Martina Pastorelli, Stilum Curiae, Pro Vita & Famiglia, Come Don Chisciotte, Weltanschauung Italia, Liberi in Veritate, Sodalizio San Giuseppe Moscati, Comitato Fortitudo, ed altri. Inoltre, il gruppo Verità e Riconciliazione, nato nella primavera del 2022 è costituito da preti e religiosi/e di tutt’Italia che si incontrano per cercare di aiutare le persone smarrite confuse di fronte a menzogne, ingiustizie, violenze, ricatti nelle scelte politiche per il Covid e le cosiddette vaccinazioni. Tra le altre iniziative, hanno intrapreso una collaborazione sistematica con il Comitato Ascoltami (che raccoglie, come altre realtà, migliaia di persone che hanno subito gli effetti avversi) che segnala le persone che chiedono un sostegno o accompagnamento spirituale in mezzo a tanta sofferenza, abbandono, solitudine, rabbia e smarrimento. Hanno anche incontrato il presidente dei vescovi italiani Matteo Zuppi ed hanno scritto ai vescovi e ai vari media cattolici sollecitandoli a dar voce a tutte le persone che soffrono.

In conclusione, in occasione della pandemia la Dottrina sociale della Chiesa è stata applicata in molteplici circostanze, pure difficili e sofferte, costituendo un faro luminoso anche per il futuro.

## Voci bibliografiche essenziali

- [1] P. BELLAVITE, A. DONZELLI, *Hesperidin and SARS-CoV-2: New Light on the Healthy Function of Citrus Fruits, Antioxidants* (Basel) 2020; 9.
- [2] P. BELLAVITE, *Renin-Angiotensin System, SARS-CoV-2 and Hypotheses about Adverse Effects Following Vaccination*, *EC Pharmacology and Toxicology* 2021; 9: 1-10.
- [3] P. BELLAVITE, S. FAZIO, *Terapia precoce sinergica della COVID-19. Basi farmacologiche e osservazioni cliniche*, Edizioni Libreria Cortina, Verona 2022.
- [4] S. FAZIO, M. COSENTINO, F. MARINO, S. PANDOLFI, E. ZANOLIN, P. BELLAVITE, *The Problem of Home Therapy during COVID-19 Pandemic in Italy: Government Guidelines versus Freedom of Cure?*, *J. Pharm. Pharmacol. Res.* 2022; 6: 100-114.
- [5] P. BELLAVITE, A. FERRARESI, C. ISIDORO, *Immune Response and Molecular Mechanisms of Cardiovascular Adverse Effects of Spike Proteins from SARS-CoV-2 and mRNA Vaccines*, *Biomedicines* 2023; 11.
- [6] P. BELLAVITE, *Non ci ha salvati il vaccino. Covid, dalle menzogne di big pharma alle denunce contro le autorità sanitarie*, *La Nuova Bussola Quotidiana - Omni Die srl*, Monza 2024.
- [7] P. BELLAVITE, *Vaccini, pandemia, totalitarismo. Un piano studiato*, *Bollettino di Dottrina Sociale della Chiesa* 2022; 18: 151-156.
- [8] A. ZAPATERO GAVIRIA, R. BARBA MARTIN, *What do we know about the origin of COVID-19 three years later?*, *Rev. Clin. Esp. (Barc)* 2023; 223: 240-243.
- [9] Y.T. TESFALDET, N.T. NDEH, *Public face masks wearing during the COVID-19 pandemic: A comprehensive analysis is needed for potential implications*, *J. Hazard. Mater. Adv.* 2022; 7: 100125.
- [10] S. DEY, P. SAMANTA, D. DUTTA, D. KUNDU, A.R. GHOSH, S. KUMAR, *Face masks: a COVID-19 protector or environmental*

- contaminant?*, Environ. Sci. Pollut. Res. Int. 2023; 30: 93363-93387.
- [11] G. WU, Q. JI, Y. SHI, *A systematic review and meta-analysis of the efficacy of N95 respirators and surgical masks for protection against COVID-19*, Prev. Med. Rep. 2023; 36: 102414.
- [12] L. GIUSSANI, *Il senso religioso*, Jaca Book, Milano 1986.
- [13] R. SPERANZA, *Perché guariremo*, Solferino, Milano 2023.
- [14] S. ROTH, *The great reset of management and organization theory. A European perspective*. European Management Journal 2021; 39: 538-544.
- [15] P. BELLAVITE, *Vaccini sì, obblighi no*, Edizioni Libreria Cortina, Verona 2017.
- [16] N. MATTEUCCI, E. MISSONI, *Strategie di cattura e governance multistakeholder: il caso OMS*, in E. LELLO, N. BERTUZZI (a cura di), *Dissenso Informato. Pandemia: il dibattito mancato e le alternative possibili*, Castelvecchi, Roma 2022, 151-166.
- [17] R. REGOLI, *I padroni dell'OMS. Emergenze, trattati pandemici, vaccini, green pass globale*, Arianna, Bologna 2024.







