

Alla Procura della Repubblica di Roma

Denuncia/Querela contro il Presidente della Repubblica, il Presidente del Consiglio dei Ministri, testate giornalistiche, radiofoniche e televisive ed altri per false comunicazioni, abuso della credulità popolare, procurato allarme ed altro.

CONTRO :

- 1) Il Presidente della Repubblica, Prof. Sergio Mattarella;
- 2) Primo Ministro, Prof. Giuseppe Conte;
- 3) Il Ministro della Sanità, Dr Roberto Speranza;
- 4) Il capo della Protezione Civile: Dr. Angelo Borrelli;
- 5) Il capo della Croce Rossa Italiana Dr. Francesco Rocca;
- 6) Il Ministro dell'Economia e Finanze, Dr Roberto Gualtieri;
- 7) Il Ministro di Grazia e giustizia, Dr Alfonso Bonafede;
- 8) Il Presidente della Regione Veneto, Dr Luca Zaia;
- 9) Il Presidente della Regione Lombardia, Dr Attilio Fontana;
- 10) I Sindaci dei Comuni interessati alle violazioni qui denunciate;
- 11) I Prefetti delle Province interessate dalla sospensione dei diritti costituzionali;
- 12) Il Capo della Polizia, Dr Franco Gabrielli;
- 13) Il Capo della Protezione civile, Dr Borrelli
- 14) Direttori responsabili delle principali testate giornalistiche e televisive:
- 15) Il Direttore della Radio Televisione Italiana, Dr.Marcello Foa
- 16) I Direttori dei tre TG nazionali, delle Reti Mediaset e de La Sette
- 17) Tutti gli altri responsabili coinvolti nei fatti qui descritti che si ravvisassero nel corso delle indagini.

Per le ipotesi dei reati p. e p. dagli articoli:

- 1) Attentati contro i diritti politici del cittadino. (art. 294 c.p.);
- 2) Abuso d'ufficio (art. 323 c.p.);
- 3) Interruzione di un servizio pubblico o di pubblica necessità (art. 331c.p.);
- 4) Istigazione a delinquere (art. 414 c.p.);
- 5) Pubblica intimidazione (art. 421 c.p.);
- 6) Falsità materiale commessa dal pubblico ufficiale in atti pubblici (art. 476 c.p.);
- 7) Falsità materiale commessa da pubb. Uff. in certificati o autoriz.amministr. (art. 477 c.p.);
- 8) Falsità ideologica commessa dal pubblico ufficiale in atti pubblici (art. 479 c.p.);
- 9) Falsità ideologica commessa dal pubb. Uff. in certificati o in autoriz. Ammin. (art. 480c.p.);
- 10) Diffamazione di Istituzioni di Stato estero (Art. 595 c.p.);
- 11) Danno erariale
- 12) Pubblicazioe o diffusione di notizie false, esagerate o tendenziose, atte a turbare l'ordine
- 13) Procurato allarme presso l'autorità. (Art. 658 cp).
- 14) Abuso della credulità popolare (art. 661 c.p.);
- 15) Ed eventuali altre fattispecie di reato che venissero rilevate nel corso delle indagini

IL FATTO

6 ed 11 marzo 2020: con due decreti a distanza di pochi giorni il Presidente del Consiglio, Prof. **Giuseppe Conte** annuncia l'inasprimento per le norme contro il diffondersi del "contagio del

coronavirus". Tutta l'Italia è definita "zona protetta". Di conseguenza sono consentiti gli spostamenti solo per motivi inderogabili di lavoro e di salute e sono vietati gli assembramenti. Le attività commerciali, esclusi i negozi e supermercati di alimentari, le tabaccherie e le edicole, devono restare chiusi. Chiunque viene colto in violazione del decreto, è denunciato alle autorità e rischia ammende ed anche il carcere.

I DATI INCONTROVERTIBILI

Coronavirus: Iss, in Italia i decessi accertati finora per causa del Covid-19 sono solo due

Conferenza stampa del 13 marzo 2020 - Roma (dal minuto 10:38 - <https://youtu.be/vR5-01ZjYmM?t=638>) - **"Le persone morte a causa del coronavirus in Italia, che non presentavano altre patologie, potrebbero essere solo due.** E' quanto risulta dalle cartelle cliniche finora esaminate dall'Istituto superiore di sanità". E' quanto riferito dal Presidente dell'Istituto Superiore di Sanità, **Silvio Brusaferro**, nel corso della conferenza stampa tenuta presso la Protezione civile a Roma. "I pazienti deceduti positivi hanno una media di oltre 80 anni - 80,3 per l'esattezza - e sostanzialmente sono prevalentemente maschi", ha aggiunto Brusaferro. "Le donne sono il 25,8 per cento. L'età media dei deceduti è significativamente più alta rispetto agli altri positivi. Le fasce d'età superiori ai 70 anni, con un picco tra gli 80 e gli 89 anni. La maggioranza di queste persone è portatrice di patologie croniche. **Soltanto due persone non sono risultate al momento portatrici di patologie**", ma anche in questi due casi, **l'esame delle cartelle non è concluso e potrebbero, dunque emergere cause di morte diverse dal Covid-19.** Il presidente dell'Iss ha precisato che, alla data del 13 marzo 2020, dagli ospedali di tutta Italia sono pervenute "poco più di cento cartelle cliniche".

Sono i primi dati un minimo dettagliati forniti finora dalla Protezione civile sulle cause di morte dei pazienti affetti da coronavirus. **Allo stato attuale, infatti, le autorità non sono in grado di distinguere coloro i quali sono morti a causa del virus**, da quelli che, invece, vengono quotidianamente comunicati all'opinione pubblica, ma che **erano in massima parte portatori di altre gravi patologie** e che, quindi, non sarebbero deceduti a causa del Covid-19. Rispondendo a una domanda di "Agenzia Nova", infatti, Brusaferro non ha saputo indicare il numero esatto dei decessi da coronavirus. Il professore ha inoltre chiarito che, in base ai dati analizzati, la **grande maggioranza delle vittime "avevano serie patologie e in alcuni casi l'insorgenza di un'infezione delle vie respiratorie può portare più facilmente a un decesso.** Per far chiarezza su questo punto, e fornire dati reali, "man mano che acquisiremo le cartelle andremo ad approfondire ulteriormente. Comunque le popolazioni più a rischio sono quelle fragili, portatrici di più patologie".

CORONAVIRUS 2019: non esiste un test per la diagnosi! Numero molto alto di falsi positivi dalla Real-Time PCR

Department of Epidemiology and Biostatistics, School of Public Health, Xi'an Jiaotong University Health Science Center, Xi'an 710061, China.

Dalla Cina arrivano primi dati a livello globale sull'affidabilità dello screening per CORONAVIRUS 2019: **L'80,33% dei positivi alla Real-Time PCR sono falsi positivi.**

5 marzo 2020: dalla "democratica" Cina, arrivano gli unici risultati al mondo, sul tasso di falsi positivi risultanti dall'indagine attiva sui cosiddetti "contagiati" dal virus. In Italia si parla di portatori sani e/o di contagiati come di pericolosi untori da circoscrivere in "zone rosse" di quarantena. Di questi, tuttavia, **l'80,33% sono falsi positivi.**

La **PCR** che ricerca l'**RNA del virus non è affidabile**: solo il **19,67%** dei cosiddetti "contagiati", meglio definibili come, "individui infetti asintomatici" alberga veramente l'RNA virale ed in quantità, peraltro, più che minima. Una diagnosi di certezza su questo **20%** circa, a questo punto, può arrivare solo dall'isolamento del virus finora riportato solo da pochissimi dei nostri ricercatori.

Di seguito lo studio, nella parte in lingua inglese:

[Potenziale tasso di falsi positivi tra gli "individui infetti asintomatici" in stretti contatti di pazienti COVID-19].

Abstract:

Obiettivo: Mentre la prevenzione ed il controllo di COVID-19 continua a progredire, lo screening del test dell'acido nucleico positivo nei contatti ravvicinati dei pazienti è stato effettuato in molte parti della Cina. Tuttavia, la percentuale di risultati falsi positivi allo screening non è stata finora riportata. Chiarire la percentuale di falsi positivi durante lo screening è importante nel controllo e nella prevenzione di COVID-19.

Metodi:

I valori numerici e gli intervalli ragionevoli dei vari indicatori che influiscono sulla percentuale di falsi positivi sui risultati positivi (ndr, alla PCR) sono stati stimati sulla base delle informazioni a nostra disposizione al momento. La percentuale di falsi positivi di soggetti positivi nello screening attivo è stata dedotta, e sono state effettuate analisi di sensibilità univariate e multivariate per comprendere la solidità dei risultati.

Risultati:

Quando il tasso di infezione dei contatti ravvicinati e la sensibilità e la specificità dei risultati riportati sono stati presi come punti di stima, il valore predittivo positivo dello screening attivo è stato solo del 19,67%, mentre il tasso di falsi positivi dei risultati positivi è stato dell'80,33%. I risultati dell'analisi di sensibilità multivariata-probabilistica hanno supportato i risultati del base-case, con una probabilità del 75% per il tasso di falsi positivi superiori al 47%. Conclusioni: Nei contatti ravvicinati dei pazienti di COVID-19, quasi la metà o anche di più degli "individui infetti asintomatici" riportati nello screening del test dell'acido nucleico positivo potrebbero essere falsi positivi.

Il lavoro mostra chiaramente due cose:

- a) Il 20% di veri positivi su cento positivi alla PCR ridimensiona in modo drastico l'entità dell'epidemia portata avanti da OMS-CDC;
- b) Ancora più importante: non esiste la propagandata rapida e temibile diffusione del virus che, peraltro, non dà problemi *quod vitam* in circa il **95%** delle persone sintomatiche.

Link dello studio Pubmed:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32133832>

Coronavirus e 5G: esiste una correlazione? Lo studio a firma dei Dottori P.R.Doyon e O.Johansson lo conferma

Mentre un buon numero di studi ha dimostrato che i moderni campi elettromagnetici ambientali creati dall'uomo possono avere sia effetti stimolatori che inibitori sulla funzione del sistema immunitario, i meccanismi precisi devono ancora essere completamente chiariti. Si

ipotizza qui che, a seconda dei parametri, uno dei mezzi con cui l'esposizione a lungo termine del campo elettromagnetico abbia il potenziale per condurre alla fine all'immunosoppressione è attraverso l'inibizione a valle dell'enzima calcineurina – una fosfatasi proteica, che attiva le cellule T del sistema immunitario e può essere bloccato da agenti farmaceutici.

La calcineurina è il bersaglio di una classe di farmaci chiamati inibitori della calcineurina (ad es. Ciclosporina , pimecrolimus e tacrolimus). Quando i destinatari del trapianto di organi assumono tali prodotti farmaceutici per prevenire o sopprimere il rigetto del trapianto di organi, uno dei principali effetti collaterali è l'immunosoppressione che porta ad un aumentato rischio di infezione opportunistica : p. Es., Fungina, virale (virus di Epstein-Barr, citomegalovirus), batterica atipica (Nocardia, Infezioni da listeria , micobatteri, micoplasma) e parassiti (ad es. Toxoplasmosi).

Electromagnetic fields may act via calcineurin inhibition to suppress immunity, thereby increasing risk for opportunistic infection: Conceivable mechanisms of action

Author links open overlay panel **P.R.Doyon** and **O.Johansson**

Doyon Independent Research, 1428 7th Ave., Santa Cruz, CA 95062, United States

The Experimental Dermatology Unit, Department of Neuroscience, Karolinska Institute, 171 77 Stockholm, Sweden - Received 15 February 2017, Accepted 30 June 2017, Available online 3 July 2017.

Qui lo studio: <https://doi.org/10.1016/j.mehy.2017.06.028>

DI SEGUITO L'ESTRATTO DELLO STUDIO JOHANSSON-DOYON PUBBLICATO NEL 2017:

Abstract

While a good number of studies have demonstrated that modern, man-made ambient electromagnetic fields can have both stimulatory and inhibitory effect on immune system function, the precise mechanisms have yet to be completely elucidated. It is hypothesized here that, depending on the parameters, one of the means by which long-term electromagnetic field exposure has the potential to eventually lead to immunosuppression is via downstream inhibition of the enzyme calcineurin — a protein phosphatase, which activates the T-cells of the immune system and can be blocked by pharmaceutical agents.

Calcineurin is the target of a class of pharmaceuticals called calcineurin inhibitors (e.g., cyclosporine, pimecrolimus and tacrolimus). When organ transplant recipients take such pharmaceuticals to prevent or suppress organ transplant rejection, one of the major side effects is immunosuppression leading to increased risk of opportunistic infection: e.g., fungal, viral (Epstein-Barr virus, cytomegalovirus), atypical bacterial (Nocardia, Listeria, mycobacterial, mycoplasma), and parasitic (e.g., toxoplasmosis) infections.

Frequent anecdotal reports, as well as a number of scientific studies, have shown that electromagnetic field exposures may indeed produce the same effect: a weakened immune system leading to an increase in the same or similar opportunistic infections: i.e., fungal, viral, atypical bacterial, and parasitic infections.

Furthermore, numerous research studies have shown that man-made electromagnetic fields have the potential to open voltage-gated calcium channels, which can in turn produce a pathological increase of intracellular calcium, leading downstream to the pathological production of a series of reactive oxygen species. Finally, there are a number of research studies demonstrating the inhibition of calcineurin by a pathological production of reactive oxygen species.

Hence, it is hypothesized here that exposures to electromagnetic fields have the potential to inhibit immune system response by means of an eventual pathological increase in the influx of calcium into the cytoplasm of the cell, which induces a pathological production of reactive oxygen species, which in turn can have an inhibitory effect on calcineurin. Calcineurin inhibition leads to immunosuppression, which in turn leads to a weakened immune system and an increase in opportunistic infection.

Graphical abstract

Scaricare al seguente link l'immagine ad alta risoluzione: https://ars.els-cdn.com/content/image/1-s2.0-S0306987717301718-fx1_lrg.jpg

TRADUZIONE:

Mentre un buon numero di studi ha dimostrato che i moderni campi elettromagnetici ambientali creati dall'uomo possono avere sia effetti stimolatori che inibitori sulla funzione del sistema immunitario, i meccanismi precisi devono ancora essere completamente chiariti. Si ipotizza qui che, a seconda dei parametri, uno dei mezzi con cui l'esposizione a lungo termine del campo elettromagnetico abbia il potenziale per condurre alla fine all'immunosoppressione è attraverso l'inibizione a valle dell'enzima calcineurina - una fosfatasi proteica, che attiva le cellule T del sistema immunitario e può essere bloccato da agenti farmaceutici.

La calcineurina è il bersaglio di una classe di farmaci chiamati inibitori della calcineurina (ad esempio ciclosporina, pimecrolimus e tacrolimus). Quando i destinatari del trapianto di organi assumono tali prodotti farmaceutici per prevenire o sopprimere il rigetto del trapianto di organi, uno dei principali effetti collaterali è l'immunosoppressione che porta ad un aumentato rischio di infezione opportunistica: ad esempio, fungina, virale (virus di Epstein-Barr, citomegalovirus), batterica atipica (*Nocardia*, Infezioni da listeria, micobatteri, micoplasma) e parassiti (ad es. *Toxoplasmosi*).

Frequenti rapporti aneddotici, nonché una serie di studi scientifici, hanno dimostrato che le esposizioni al campo elettromagnetico possono effettivamente produrre lo stesso effetto: un sistema immunitario indebolito che porta ad un aumento delle stesse o opportune infezioni opportunistiche: cioè fungine, virali, batteriche atipiche e infezioni parassitarie.

Inoltre, numerosi studi di ricerca hanno dimostrato che i campi elettromagnetici artificiali hanno il potenziale per aprire canali di calcio dipendenti dalla tensione, che a loro volta possono produrre un aumento patologico del calcio intracellulare, portando a valle alla produzione patologica di una serie di specie reattive dell'ossigeno. Infine, ci sono una serie di studi di ricerca che dimostrano l'inibizione della calcineurina da parte di una produzione patologica di specie reattive dell'ossigeno.

Quindi, si ipotizza qui che le esposizioni ai campi elettromagnetici abbiano il potenziale di inibire la risposta del sistema immunitario mediante un eventuale aumento patologico nell'afflusso di calcio nel citoplasma della cellula, che induce una produzione patologica di specie reattive dell'ossigeno, che in talune circostanze può avere un effetto inibitorio sulla calcineurina. L'inibizione della calcineurina porta all'immunosoppressione, che a sua volta porta a un sistema immunitario indebolito e ad un aumento dell'infezione opportunistica.

Increased Risk of Noninfluenza Respiratory Virus Infections Associated With Receipt of Inactivated Influenza Vaccine

Randomized Controlled Trial Clin Infect Dis, 54 (12), 1778-83 Jun 2012

Benjamin J Cowling 1, Vicky J Fang, Hiroshi Nishiura, Kwok-Hung Chan, Sophia Ng, Dennis K M Ip, Susan S Chiu, Gabriel M Leung, J S Malik Peiris

Affiliations expand

PMID: 22423139 PMCID: PMC3404712 DOI: 10.1093/cid/cis307

Abstract

We randomized 115 children to trivalent inactivated influenza vaccine (TIV) or placebo. Over the following 9 months, TIV recipients had an increased risk of virologically-confirmed non-influenza infections (relative risk: 4.40; 95% confidence interval: 1.31-14.8). Being protected against influenza, TIV recipients may lack temporary non-specific immunity that protected against other respiratory viruses.

Qui lo studio: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22423139-increased-risk-of-noninfluenza-respiratory-virus-infections-associated-with-receipt-of-inactivated-influenza-vaccine/?fbclid=IwAR3eg0OIxmorn0z-63oQIRsOKLf8E5xJrn6qd9tdoTwqW5Bs4EbtjQSe1to>

Traduzione:

Abbiamo randomizzato 115 bambini a vaccino antinfluenzale inattivato trivalente (TIV) o placebo. Nei successivi 9 mesi, i destinatari della TIV avevano un aumentato rischio di infezioni non influenzali confermate virologicamente (rischio relativo: 4,40; intervallo di confidenza al 95%: 1,31-14,8). Essendo protetti contro l'influenza, i destinatari della TIV potrebbero non avere un'immunità temporanea non specifica che proteggeva da altri virus respiratori.

Influenza Vaccination and Respiratory Virus Interference Among Department of Defense Personnel During the 2017-2018 Influenza Season

Greg G Wolff 1

Affiliations expand

PMID: 31607599 DOI: 10.1016/j.vaccine.2019.10.005

Abstract

Purpose: Receiving influenza vaccination may increase the risk of other respiratory viruses, a phenomenon known as virus interference. Test-negative study designs are often utilized to calculate influenza vaccine effectiveness. The virus interference phenomenon goes against the basic assumption of the test-negative vaccine effectiveness study that vaccination does not change the risk of infection with other respiratory illness, thus potentially biasing vaccine effectiveness results in the positive direction. This study aimed to investigate virus interference by comparing respiratory virus status among Department of Defense personnel based on their influenza vaccination status. Furthermore, individual respiratory viruses and their association with influenza vaccination were examined.

Results: We compared vaccination status of 2880 people with non-influenza respiratory viruses to 3240 people with pan-negative results. Comparing vaccinated to non-vaccinated patients, the adjusted odds ratio for non-flu viruses was 0.97 (95% confidence interval (CI): 0.86, 1.09; $p = 0.60$). Additionally, the vaccination status of 3349 cases of influenza were compared to three different control groups: all controls ($N = 6120$), non-influenza positive controls ($N = 2880$), and pan-negative controls ($N = 3240$). The adjusted ORs for the comparisons among the three control groups did not vary much (range: 0.46-0.51).

Conclusions: Receipt of influenza vaccination was not associated with virus interference among our population. Examining virus interference by specific respiratory viruses showed mixed results. **Vaccine derived virus interference was significantly associated with**

coronavirus. and human metapneumovirus; however, significant protection with vaccination was associated not only with most influenza viruses, but also parainfluenza, RSV, and non-influenza virus coinfections.

Keywords: Department of Defense; Influenza vaccine; Respiratory illness; Virus interference.

Published by Elsevier Ltd. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31607599-influenza-vaccination-and-respiratory-virus-interference-among-department-of-defense-personnel-during-the-2017-2018-influenza-season/?fbclid=IwAR0saFps8YG60Am_zQGtQ_uyJ1F0UQ0zm2LwrTqaMSOjp5XGm014AgDWPSE

Allarme rosso per la mortalità causata dalle infezioni batteriche ospedaliere

Si è passati dai 18.668 decessi del 2003 a 49.301 del 2016. L'Italia conta il 30% di tutte le morti per sepsi nei 28 Paesi Ue. Il dato emerge dal Rapporto Osservasalute 2018, presentato a Roma. "C'è una strage in corso, migliaia di persone muoiono ogni giorno per infezioni ospedaliere, ma il fenomeno viene sottovalutato. "Si è diffusa l'idea che si tratti di un fatto ineluttabile", ha dichiarato Walter Ricciardi, Direttore dell'Osservatorio nazionale sulla salute.

Fonte: http://www.ansa.it/canale_saluteebenessere/notizie/sanita/2019/05/15/allarme-rosso-infezioni-ospedaliere-49-mila-morti-lanno_41a0e9c5-8f5d-4373-acda-4f46014f9dd0.html

CONCLUSIONE

L'ESECUTIVO, RICORRENDO AD UNA DECRETAZIONE D'URGENZA, HA DE FACTO E DE IURE RIDOTTO LE LIBERTA' INDIVIDUALI SULLA BASE DI UNA MISTIFICAZIONE ED ESAGERAZIONE DEI FATTI, stabilendo altresì norme che recano grave nocumento all'economia. Il Governo e gli altri organismi preposti alla tutela delle salute hanno misconosciuto ed ignorato le vere cause alla base di episodi para-influenzali con conseguenti patologie connesse (verbigrazia, polmoniti). Sono eziologie che vanno ricercate altrove (cfr supra). *Rebus sic stantibus*, non si giustificano in alcun modo le misure decise, in quanto, oltre che incostituzionali, sono basate sulla dichiarazione di INGIUSTIFICATA pandemia che tale non risulta essere per i motivi illustrati e provati tramite irrefragabile documentazione medico-scientifica (cfr supra).

P. Q. M. SI CHIEDE

- 1) di voler procedere con gli atti di competenza in ordine alla configurazione della fattispecie di attentato contro la Costituzione dello Stato, rimettendosi alle valutazioni delle autorità competenti anche in ordine ai gravissimi reati sopra delineati;
- 2) di procedere per la penale punizione dei colpevoli al fine di impedire la continuazione dei reati ravvisati e di altri ravvisabili;
- 3) di provvedere affinché sia riconosciuto il risarcimento degli ingenti danni causati allo Stato ed ai Cittadini, a seguito della violazione dei diritti costituzionali, civili, sociali in generale e dei diritti economici sottratti allo Stato ed ai Cittadini.

Ricordiamo, sottolineiamo ed enfatizziamo ad uso di chi ci legge rammentando l'obbligatorietà dell'azione penale (art.112 Costituzione) in caso di evidenti violazioni di legge e l'altrettanto obbligatorio arresto in caso di flagranza di reato. Ricordiamo altresì il giuramento prestato nei confronti della Legge, delle Istituzioni, della Repubblica, dello Stato e dei Cittadini italiani tutti, a cui l'operato di questo Giudice si deve uniformare e deve rispondere.

Ci si riserva inoltre di costituirsi parte civile nell'instaurando procedimento penale.

Si domanda altresì di essere informati circa un'eventuale richiesta di archiviazione (ex art. 408 comma II C.P.P.) da parte del Pubblico Ministero. (La persona offesa dal reato se ha chiesto di essere avvertita (nella notizia di reato o successivamente alla sua presentazione ha diritto a ricevere avviso della richiesta di archiviazione ed entro 10 giorni dalla notificazione può proporre opposizione presentando a pena di inammissibilità della domanda l'oggetto dell'investigazione suppletiva e i relativi elementi di prova).

Si fa istanza infine di essere avvisati in caso di proroga del termine delle indagini preliminari, ex art. 405 c.p.p. e di essere sentiti personalmente.

Si porgono gli ossequi.

In fede.

.....

....., li 2020