



**ORDINE DEI MEDICI CHIRURGI  
E DEGLI ODONTOIATRI**  
Ente di Diritto Pubblico (D.L.C.P.S. 13/9/1946 N. 233)  
Via Dalmazia, 101 – 42124 REGGIO EMILIA  
Tel. (0522) 382100 - 382110 – Fax (0522) 382118  
E-mail: [info@odmeo.re.it](mailto:info@odmeo.re.it)  
PEC: [segreteria.re@pec.omceo.it](mailto:segreteria.re@pec.omceo.it)  
Codice IPA Amministrazione: omco\_re

## VERBALE

### dell'Assemblea Ordinaria Annuale degli Iscritti all'Ordine del 9 Maggio 2023, ore 19.30

Alle ore 19.30 del giorno 9 Maggio 2023, in presenza dei Colleghi riportati in allegato (All. n. 1), si è proceduto all'Assemblea Ordinaria Annuale degli iscritti, con il seguente ordine del giorno:

- 1) Relazione del Presidente Ordine dei Medici e del Presidente Commissione Albo Odontoiatri;
- 2) Relazione della Tesoriera al Bilancio Consuntivo 2022;
- 3) Relazione del Collegio Revisori dei Conti al Bilancio Consuntivo 2022;
- 4) Approvazione Bilancio consuntivo 2022;
- 5) Varie ed eventuali.

Hanno dato lettura delle relazioni al Bilancio Consuntivo 2022 la Tesoriera, Dr.ssa Luisa Vastano, e il Presidente del Collegio dei Revisore dei Conti, Dr.ssa Sandra Cocconcelli, Revisore Legale, al termine delle quali si è proceduto alla votazione.

La Presidente e la Tesoriera procedono per appello nominale chiamando i presenti per cognome e nome in ordine di ingresso in aula come riportato nell'elenco manoscritto da parte della Segreteria, allegato agli atti.

COGNOME e NOME	ESPRESSIONE DI VOTO	DELEGHE
FERRARI ANNA MARIA	SI	2
SONCINI FRANCESCO	SI	2
ROTI ELIO	NO	
SETTI TIZIANO	NO	
VASTANO LUISA	SI	2
SPALLANZANI ENRICO	SI	2
TANGARI PASQUALE RODOLFO	SI	
RAGNI PIETRO	SI	2
FOSCHIERI JENNY	NO	2
FARIOLI CORRADO MIRCO	NO	
ROSSI PIER LUCA	SI	2
PALMIERI MARIO	SI	2
GHERARDI MARIA CRISTINA	SI	2
MINELLI ENRICA	NO	2
BASSI MARIA BEATRICE	NO	2
PANEBIANCO ANGELA	NO	2
DALLARI ALBERTO	NO	2
FRASSINETI MONICA	NO	2
STROZZI LAURA	SI	2
BRINI MARIA	SI	2
BEDOGNI GIULIANO	SI	2
BALDI GIOVANNI	SI	2



**ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI  
E DEGLI ODONTOIATRI**  
Ente di Diritto Pubblico (D.L.C.P.S. 13/9/1946 N. 233)  
Via Dalmazia, 101 - 42124 REGGIO EMILIA  
Tel. (0522) 382100 - 382110 - Fax (0522) 382118  
E-mail: [info@odmeo.re.it](mailto:info@odmeo.re.it)  
PEC: [segreteria.re@pec.omceo.it](mailto:segreteria.re@pec.omceo.it)  
Codice iPA Amministrazione: omco\_re

NINI ANTONIA	SI	2
DAVOLI GIANLUCA	SI	2
MUNARI ALESSANDRO	SI	2
MUNARI LAURA	SI	1
CIGARINI ANGELO	SI	
SCIALPI STEFANO	SI	
MONTANARI SIMONE	SI	2
BIANCONI LINA	SI	2
FAVALI DAVIDE	SI	1
LANZONI GIOVANNA	SI	
FRANCESCHETTI FILIPPO	SI	2
BRUNI ELIO	SI	
BARONI GIOVANNI	NO	
LORENZANI LORENZA	NO	
TORRICELLI MARIASSUNTA	SI	2
VEZZANI FABRIZIA	NO	
VARANO VALERIA	NO	

L'Assemblea dei presenti ha approvato il Bilancio Consuntivo 2022, a maggioranza, con 66 voti favorevoli (di cui 26 presenti e 40 deleghe) e 25 voti contrari (di cui 13 presenti e 12 deleghe).

Nel corso del dibattito viene presentato un documento, che viene acquisito agli atti e allegato al presente verbale, da parte di n. 16 firmatari:

- BATTAGLIA MAURIZIO
- BASSI MARIA BEATRICE
- CASOTTI SARA
- DALLARI ALBERTO
- FOSHIERI JENNY
- FRASSINETI MONICA
- MANGHI MAURO
- MANGHI ROBBI
- MINCARELLI SIMONA
- MINELLI ENRICA
- PANEBIANCO ANGELA
- REGGIANI SABINA
- RINALDINI ROBERTO
- SACCOZZI PIETRO
- TONARELLI ANDREA
- TRULLO NICOLETTA

LA PRESIDENTE  
(Dr. ssa Anna Maria Ferrari)

All. 2





**ORDINE DEI MEDICI CHIRURGI  
E DEGLI ODONTOIATRI**  
Ente di Diritto Pubblico (D.L.C.P.S. 13/9/1946 N. 233)  
Via Dalmazia, 101 – 42124 REGGIO EMILIA  
Tel. (0522) 382100 - 382110 – Fax (0522) 382118  
E-mail: [info@odmeo.re.it](mailto:info@odmeo.re.it)  
PEC: [segreteria.re@pec.omceo.it](mailto:segreteria.re@pec.omceo.it)  
Codice iPA Amministrazione: omco\_re

All 1

**ELENCO PRESENTI ASSEMBLEA ORDINARIA ANNUALE**  
**DEL 9 MAGGIO 2023**

**PRESENTI**

- 1) BALDI GIOVANNI
- 2) BARONI GIOVANNI
- 3) BASSI MARIA BEATRICE
- 4) BEDOGNI GIULIANO
- 5) BIANCONI LINA
- 6) BRINI MARIA
- 7) BRUNI ELIO
- 8) CHIERICI ENRICA (Avvocato)
- 9) CIGARINI ANGELO
- 10) CILLONI ANTONIO (Commercialista)
- 11) COCCONCELLI SANDRA (Revisore Legale)
- 12) DALLARI ALBERTO
- 13) DAVOLI GIANLUCA
- 14) FARIOLI CORRADO MIRCO
- 15) FAVALI DAVIDE
- 16) FERRARI ANNA MARIA

**DELEGHE**

- LAZZARETTI CLAUDIA  
DE PIETRI LESLEY
- BATTAGLIA MAURIZIO  
MANGHI MAURO
- SANDONA' FRANCESCO  
MASSARI MARCO
- POZZI ISABELLA MADDALENA  
FORNACIARI PAOLO ANDREA
- CHIARI ALESSANDRO  
BONDAVALLI PAOLO
- PIETRO SACCOZZI  
ZANICHELLI BIANCA
- CURTI FULVIO  
STORCHI INCERTI LUCA
- CASALI ALBERTO
- DE PIETRI STEFANO  
LATTUADA IVANA MARIA



**ORDINE DEI MEDICI CHIRURGI  
E DEGLI ODONTOIATRI**  
Ente di Diritto Pubblico (D.L.C.P.S. 13/9/1946 N. 233)  
Via Dalmazia, 101 – 42124 REGGIO EMILIA  
Tel. (0522) 382100 - 382110 – Fax (0522) 382118  
E-mail: [info@odmeo.re.it](mailto:info@odmeo.re.it)  
PEC: [segreteria.re@pec.omceo.it](mailto:segreteria.re@pec.omceo.it)  
Codice iPA Amministrazione: omco\_re

17) FOSCHIERI JENNY

GUENEAU MELANIE  
REGGIANI SABINA

18) FRANCESCHETTI FILIPPO

FRANCESCHETTI FEDERICO  
FRANCESCHETTI ROBERTO

19) FRASSINETI MONICA

MAGNANINI GIANNA  
MINCARELLI SIMONA

20) GHERARDI MARIA CRISTINA

GALVAGNI MARIA  
SPAGGIARI CLAUDIA

21) LANZONI GIOVANNA

22) LORENZANI LORENZA

23) MINELLI ENRICA

TRULLO NICOLETTA  
CASOTTI SARA

24) MONTANARI SIMONE

MACARONE PALMIERI NICOLA  
ZULIANI MARIA TERESA

25) MUNARI ALESSANDRO

CAFFARRI ALBERTO  
BURATTI DANIA

26) MUNARI LAURA

MAZZI GIORGIO

27) NINI ANTONIA

PINOTTI MIRCO  
DARAIO GIUSEPPINA

28) PALMIERI MARIO

DE FRANCO SALVATORE  
LEONE ANGELA

29) PANEBIANCO ANGELA

TONARELLI ANDREA  
RINALDINI ROBERTO

30) RAGNI PIETRO

COPPOLA ERNESTO  
MASELLI VANIA

31) ROSSI PIER LUCA

GUERRA NICOLA  
SALSI MANUELA

32) ROTI ELIO

33) SCIALPI STEFANO

34) SETTI TIZIANO



**ORDINE DEI MEDICI CHIRURGI  
E DEGLI ODONTOIATRI**  
Ente di Diritto Pubblico (D.L.C.P.S. 13/9/1946 N. 233)  
Via Dalmazia, 101 – 42124 REGGIO EMILIA  
Tel. (0522) 382100 - 382110 – Fax (0522) 382118  
E-mail: [info@odmeo.re.it](mailto:info@odmeo.re.it)  
PEC: [segreteria.re@pec.omceo.it](mailto:segreteria.re@pec.omceo.it)  
Codice iPA Amministrazione: omco\_re

35) SONCINI FRANCESCO

MASSARI IRENE  
VIOLI FEDERICA

36) SPALLANZANI ENRICO

NAPOLITANO MARTINA  
SPALLANZANI ANDREA

37) STROZZI LAURA

GUALANDRI GIORGIO  
LUSETTI MONIA

38) TANGARI PASQUALE RODOLFO

39) TORRICELLI MARIASSUNTA

SOLIANI MATTIA  
TOSCHI ELENA

40) VARANO VALERIA

41) VASTANO LUISA

SIMONI FRANCO  
CAMPANINI DANIELA

42) VEZZANI FABRIZIA



Al Presidente dell'Ordine dei Medici e degli Odontoiatri della Provincia di Reggio Emilia

Al Consiglio Direttivo dell'Ordine dei Medici e degli Odontoiatri della Provincia di Reggio Emilia

I medici firmatari della presente nota, che chiedono venga messa a verbale della odierna Assemblea, auspicano che il nostro Ordine Professionale torni a farsi parte attiva nel favorire il dibattito ed il confronto, sempre basato su evidenze scientifiche, tra colleghi che esprimono differenti vedute su argomenti così importanti come quelli che ci hanno visti impegnati negli ultimi anni.

Sebbene ci siano numerosi temi che andrebbero affrontati anche sulla passata gestione Covid, riteniamo opportuno guardare avanti e focalizzare l'impegno dell'Ordine e dei colleghi nel confrontarsi:

- sulla necessità e reale utilità della proroga dell'uso dei mezzi di protezione respiratoria
- sui rischi e benefici della vaccinazione anti covid, riflettendo sull'opportunità di moratoria; è dimostrata l'inefficacia nel contrastare la diffusione del contagio a fronte di effetti avversi frequenti e anche gravi (allegati 1-2-3-4-5)
- sull'urgenza di attivare un sistema di sorveglianza attiva degli effetti collaterali e delle reazioni avverse conseguenti alla somministrazione di un "vaccino" sperimentale (allegati 1-2-3-4-5)
- sulla necessità di interrogarsi ed indagare sul fenomeno delle morti improvvise ed aumento della mortalità giovanile
- sulla necessità di riflettere sul PNPV 2023-2025 (vedi allegati 6 e 7).

Proponiamo poi ulteriori spunti di riflessione, specificati in allegato 8.

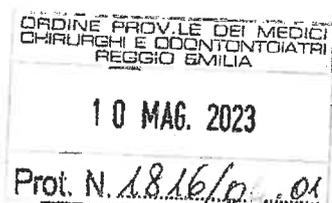
Riteniamo che l'Ordine stesso debba promuovere l'attivazione di uno sportello aperto alla cittadinanza per la segnalazione di effetti avversi da vaccinazione anti covid.

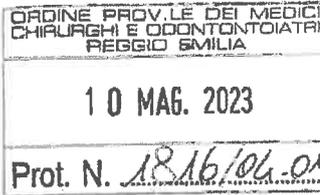
Rinnoviamo pertanto la richiesta di istituire un tavolo ordinistico di confronto sulle tematiche sopra elencate.

Ancora una volta, e con grande rammarico, manifesteremo la nostra disapprovazione del fatto che l'Ordine non sia stato promotore e garante dei confronti richiesti anche nel passato anno, per il bene dei cittadini, non approvando il Bilancio Consuntivo 2022.

Porgiamo distinti saluti.

Reggio Emilia 09.05.2023





### Allegato 1

Effetti avversi dei "vaccini" segnalati da Peter Gotsche:

<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2022.12.06.22283145v1>

Peter Gotsche è uno dei massimi esperti di revisioni sistematiche dei dati della letteratura; nel lavoro "Serious harms of the COVID-19 vaccines: a systematic review" analizza gli eventi avversi dei "vaccini" anti-COVID-19.

Ecco la traduzione del riassunto.

"Introduzione: i gravi danni dei vaccini COVID-19 sono stati sottostimati nei rapporti di sperimentazione pubblicati.

Metodi: revisione sistematica di documenti con dati su eventi avversi gravi (SAE) associati a un vaccino COVID-19.

Risultati: Abbiamo incluso 18 revisioni sistematiche, 14 studi randomizzati e 34 altri studi con un gruppo di controllo. La maggior parte degli studi erano di scarsa qualità. Il più affidabile era una revisione sistematica dei dati normativi sui due studi cardine randomizzati sui vaccini a mRNA. Ha riscontrato un numero significativamente maggiore di SAE di particolare interesse con i vaccini rispetto al placebo e l'eccesso di rischio era considerevolmente maggiore del beneficio, misurato come rischio di ricovero. I vaccini a vettore di adenovirus hanno aumentato il rischio di trombosi venosa e trombocitopenia, mentre i vaccini a base di mRNA hanno aumentato il rischio di miocardite, con una mortalità di circa 1-2 casi ogni 200. Abbiamo anche trovato prove di gravi danni neurologici, tra cui la paralisi di Bell, la sindrome di Guillain-Barre, la miastenia grave e l'ictus, che sono probabilmente dovuti a una reazione autoimmune, come è stato suggerito anche per i vaccini HPV.

I danni gravi, cioè quelli che impediscono le attività quotidiane, sono stati ampiamente sottostimati negli studi randomizzati. Questi danni erano molto comuni negli studi sulle dosi "boost" dopo una vaccinazione completa e in uno studio sulla vaccinazione di persone precedentemente infette. Discussione: i danni gravi e molto gravi dei vaccini COVID-19 sono stati ignorati o minimizzati e talvolta sono stati deliberatamente esclusi dagli sponsor dello studio in riviste mediche ad alto impatto. Quest'area necessita di ulteriori studi.

Le autorità hanno raccomandato praticamente a tutti di vaccinarsi e di ricevere dosi di richiamo. Hanno mancato di considerare che il bilancio tra benefici e danni diventa negativo nei gruppi a basso rischio come i bambini e le persone che hanno già acquisito l'immunità naturale."

### Allegato 2

Comunicato Stampa n.2 della Commissione Medico-Scientifica indipendente (CMSi) - 6 dicembre 2022: "Nuovi dati ISS e sentenza della Consulta: sempre meno giustificato l'obbligo. Gli adulti (40-59 anni) con booster si infettano il 60% in più dei non vaccinati. "...L'aspetto paradossale del mondo della comunicazione (che ritroviamo anche nelle dichiarazioni provenienti dalle organizzazioni come la FNOMCeO e da singoli VIPs della scienza mediatica) è che nessuno sembra verificare le argomentazioni esposte con l'esame dei "dati dell'ISS", che invece continuano oggi a mostrare una realtà ben diversa. Lo

stesso ISS sembra pronunciarsi in modo totalmente incongruente con i dati che pubblica! La realtà documentata dai dati ISS è che oggi, in media, rispetto ai non vaccinati di pari fascia d'età, succede che:

- i bambini di 5-11 anni, con due dosi di vaccino, si infettano il 31% in più;
- i giovani da 12-39 anni, con booster, si infettano il 26% in più;
- gli adulti da 40-59 anni, con booster, si infettano il 60% in più;
- gli anziani da 60-79 anni, con un booster, si infettano il 2% in più dei non vaccinati, e se fermi a 2 dosi (dunque probabilmente a maggior distanza dall'ultimo inoculo) si infettano l'11% in più.

Solo nella fascia d'età di 80 e più anni i dati ISS mostrano nei vaccinati con un booster un 45% di infezioni in meno dei non vaccinati. I dati italiani sono coerenti con un gran numero di studi internazionali.

Il messaggio di fondo si può così ribadire: il tempo trascorso dall'ultima dose di vaccino è la variabile fondamentale. Infatti, la protezione vaccinale dall'infezione, buona all'inizio con le precedenti varianti ma solo mediocre con Omicron, declina poi rapidamente, si azzerà in pochi mesi, e quindi si inverte, cioè i vaccinati diventano in media più soggetti a infettarsi dei non vaccinati. I booster ripristinano in modo transitorio la protezione iniziale, ma anche dopo tali richiami si torna a perdere velocemente la protezione dall'infezione, con un percorso che sembra accelerato al ripetersi dei successivi inoculi.

È verosimile che il rischio di infezione si traduca anche in un rischio di trasmissione!

Alla luce dei dati "ufficiali", quindi, appare chiaro che gli Avvocati dello Stato, anche nelle loro proclami davanti alla Consulta, hanno affermato esattamente l'opposto di quanto accade nella realtà: le stesse Istituzioni scientifiche di riferimento continuano ad offrire interpretazioni scorrette dei dati da loro prodotti.

Inoltre, risulta sempre più imbarazzante sostenere l'enorme sottostima delle sospette reazioni avverse rilevate nei sistemi di vaccinosorveglianza passiva o segnalazione spontanea (adottati in gran parte del mondo, e comunque dal VAERS negli USA, da EudraVigilance dell'EMA nell'Unione Europea, dall'AIFA in Italia) rispetto alla sorveglianza attiva attuata negli studi clinici randomizzati controllati registrativi negli adulti per i vaccini Pfizer e Moderna, e dal programma v-safe dei CDC (Centers for Disease Control and Prevention) negli USA.

Le reazioni avverse ai vaccini a mRNA segnalate nei sistemi di sorveglianza attiva superano di tre ordini di grandezza quelle dei sistemi di sorveglianza passiva e, per quanto possa sembrare incredibile, ciò vale anche per le reazioni avverse gravi (severe).

I firmatari membri della Commissione Medico-Scientifica indipendente (CMSi): Prof. Marco Cosentino, Dott. Alberto Donzelli, Prof. Vanni Frajese, Dottoressa Patrizia Gentilini, Prof. Eduardo Missoni, Dott. Sandro Sanvenero, Dott. Eugenio Serravalle.

[https://cmsindipendente.it/sites/default/files/2022-](https://cmsindipendente.it/sites/default/files/2022-12/Comunicato%20stampa%20%20CMSi%20-%20Decisione%20Consulta%20su%20obbligo%20vaccinale%20diverge%20ancor%20pi%C3%B9%20da%20dati%20ISS%2030-11-22%20citati%20a%20sostegno%20%285-12-22%29%20def.%20%281%29.pdf)

[12/Comunicato%20stampa%20%20CMSi%20-](https://cmsindipendente.it/sites/default/files/2022-12/Comunicato%20stampa%20%20CMSi%20-%20Decisione%20Consulta%20su%20obbligo%20vaccinale%20diverge%20ancor%20pi%C3%B9%20da%20dati%20ISS%2030-11-22%20citati%20a%20sostegno%20%285-12-22%29%20def.%20%281%29.pdf)

[%20Decisione%20Consulta%20su%20obbligo%20vaccinale%20diverge%20ancor%20pi%C3%B9%20da%20dati%20ISS%2030-11-22%20citati%20a%20sostegno%20%285-12-22%29%20def.%20%281%29.pdf](https://cmsindipendente.it/sites/default/files/2022-12/Comunicato%20stampa%20%20CMSi%20-%20Decisione%20Consulta%20su%20obbligo%20vaccinale%20diverge%20ancor%20pi%C3%B9%20da%20dati%20ISS%2030-11-22%20citati%20a%20sostegno%20%285-12-22%29%20def.%20%281%29.pdf)

### **Allegato 3**

Relazione della KBV (Associazione Nazionale dei medici legali dell'assicurazione sanitaria) Kassenzärztliche Bundesvereinigung (NASHIP Associazione nazionale dei medici assicurativi sanitari-72 milioni di assicurati tedeschi).

Organo di coordinamento di tutte le 17 associazioni statali dei medici legali dell'assicurazione; in Germania nel 2018 rappresentava circa 175.000 medici e psicoterapeuti.

Comproprietario della rivista medica Deutsches Arzteblatt e dell'Agenzia tedesca per la qualità in medicina, membro internazionale delle linee guida, insieme all'Associazione medica Tedesca.

Dati del 12/12/2022-relazione di Tom Lausen-analista dati –conferenza al Bunderstag.

Per legge ci deve essere un raffronto dei dati dei codici diagnostici del Robert Koch Institut e del Paul Erlich Institut, dopo la somministrazione di vaccinazioni.

Risultati: Solo nel primo trimestre del 2021 il numero dei decessi era più che quadruplicato rispetto ad un anno intero a partire dal 2016.

Dal primo trimestre del 2021 c'è stato un incremento della diagnosi da R96 (morte improvvisa) del più 1082 % e di R 99 (morti da cause non specificate) del più 1673%.

Inoltre nel 2021 sono state visitate 2.487.526 persone con effetti collaterali legati alla somministrazione del vaccino contro il covid, drastici cambiamenti dei dati clinici e aumento inverosimile di morti cardiache improvvise.

A tali valutazioni è seguita la richiesta di sospensione immediata delle inoculazioni del vaccino fino a maggiori indagini.

[https://en.m.wikipedia.org/wiki/National\\_Association\\_of\\_Statutory\\_Health\\_Insurance\\_Physicians](https://en.m.wikipedia.org/wiki/National_Association_of_Statutory_Health_Insurance_Physicians)

### **allegato 4**

Un recentissimo articolo di autori americani e israeliani confuta le narrative sull'efficacia dei "vaccini" anti-covid19.

È stato appena pubblicato l'articolo "The Efficacy of COVID-19 Vaccine Boosters against Severe Illness and Deaths: Scientific Fact or Wishful Myth?" di Yaakov Ophir, Ph.D. Yaffa Shir-Raz, Ph.D. Shay Zakov, Ph.D. Peter A. McCullough, M.D., M.P.H. (Journal of American Physicians and Surgeons Volume 28 Number 1 Spring 2023).

<https://www.jpands.org/vol28no1/ophir.pdf>

Riportiamo qui la traduzione del riassunto e della conclusione del prof Bellavita.

La narrativa medica che giustifica la campagna di vaccinazione globale è cambiata durante la crisi della malattia da coronavirus 2019 (COVID-19). Mentre la narrativa principale si concentrava sulla proclamata eccellente capacità dei nuovi vaccini a mRNA di prevenire le infezioni e (quindi) di attenuare la diffusione della pandemia, i politici oggi (marzo 2023) riconoscono la scarsa efficacia del vaccino (VE) e delle dosi di richiamo contemporanee contro le infezioni ma insistono sul fatto che i richiami sono ancora in

grado di fornire protezione a lungo termine contro malattie gravi e decessi (come se i due tipi di protezione non dipendessero l'uno dall'altro).

Esaminiamo le prove alla base di questa narrativa modificata attraverso una valutazione approfondita di dati rappresentativi e di alto profilo provenienti da: (1) gli studi clinici formali di fase 3 di Pfizer e Moderna, che hanno preceduto l'autorizzazione all'uso di emergenza (EUA) della FDA; (2) gli studi osservazionali da Israele ("il laboratorio del mondo", come definito dai funzionari Pfizer), che hanno esaminato l'efficacia della quarta dose all'incirca nel momento in cui la FDA ha autorizzato questo secondo richiamo; e (3) i reports delle statistiche sulle pandemie disponibili al pubblico nella vita reale.

Questa indagine ha scoperto molteplici problemi metodologici, inclusi periodi di follow-up brevi e talvolta arbitrari o irregolari; criteri di esclusione irregolari e livelli incoerenti di test COVID-19; bias di selezione; e report selettivo dei risultati. Ma soprattutto, la probabilità documentata di morte e malattia grave (ovvero la percentuale di malattia grave e casi di morte tra le persone infette dal virus) non differiva tra il trattamento e i gruppi di controllo dei vari studi di efficacia clinici e osservazionali.

Complessivamente, i dati rappresentativi esaminati in questo articolo non supportano l'idea che le attuali dosi di richiamo offrano una protezione contro malattie gravi e decessi che va ben oltre la loro temporanea e fragile protezione contro le infezioni. Considerando la già nota scarsa efficacia contro le infezioni e la trasmissione e le crescenti preoccupazioni per i gravi esiti avversi associati al vaccino, i risultati di questa meticolosa indagine scientifica sfidano l'attuale narrativa (benché modificata) e fungono da appello urgente per la comunità medica a riconsiderare l'equilibrio tra benefici e rischi dei nuovi vaccini COVID-19.

È probabile che la proclamata efficacia contro gravi malattie e morti sia semplicemente un mito fondato su un pio desiderio, che non ha prove empiricamente fondate. Chiediamo quindi apertamente l'interruzione immediata, anche se temporanea, della campagna vaccinale fino a quando non saranno disponibili prove reali, soprattutto in considerazione dei segnali critici di sicurezza, che sembrano essere ingiustificatamente minimizzati nella narrativa medica e scientifica.

#### **Allegato 5**

<https://lanuovabq.it/it/effetti-avversi-da-studiare-come-si-fa-con-le-malattie-rare>

#### **Allegato 6**

[https://cmsindipendente.it/sites/default/files/2023-02/20230215\\_Comunicato\\_CMSi\\_6\\_su\\_Piano\\_Nazionale\\_Prevenzione\\_Vaccinale.pdf](https://cmsindipendente.it/sites/default/files/2023-02/20230215_Comunicato_CMSi_6_su_Piano_Nazionale_Prevenzione_Vaccinale.pdf)

#### **Allegato 7**

[https://cmsindipendente.it/sites/default/files/2023-04/CMS%207%20Piano%20Nazionale%20Prevenzione%20Vaccinale%20202304\\_0.pdf](https://cmsindipendente.it/sites/default/files/2023-04/CMS%207%20Piano%20Nazionale%20Prevenzione%20Vaccinale%20202304_0.pdf)

## **Allegato 8**

### **Ulteriori rapidi spunti di riflessione**

-La Pfizer ha confessato che i “vaccini” sperimentali COVID non evitano i contagi, quindi i vaccinati contagiano egualmente. (12). Del resto l’EMA (UE) li ha definiti alla stregua di un segreto militare (13, 15) -Questi vaccini sono un esperimento dichiarato, i cui risultati effettivi si conosceranno solo dal 2023 al 2031, ma ci sono già più di 1000 studi scientifici sulla loro pericolosità (8,9)

-Il “vaccino” in alcuni casi può alterare il DNA umano (1,2)

-Il vaccino impedisce al DNA di ripararsi per ogni alterazione, quindi accelera l’invecchiamento e colpisce con durezza sulle malattie già presenti (5,6)

-Le cure “alternative alle regole ministeriali” curano il 99,8%, avendo lo 0,2% di decessi (3, 10) ed evitano 85- 90% dei ricoveri (14)

-La cura di plasma iperimmune di De Donno può salvare la quasi totalità dei malati gravi (12)

-Anche nei primi mesi dell’epidemia la mortalità andava dallo 0,0016% per 0-9 anni, 1% sotto i 70 anni, al 7,8% per 80 anni (come prima del covid), ma se con tre patologie croniche e possibilmente obesi (3)

-In Italia la “traccia” trovata dai tamponi viene amplificata più di 24 cicli dando così falsi positivi al 97% delle volte (lo dice la stessa UE), ma non è scientificamente validato neanche sotto i 24.

### **Studi e riferimenti**

1 Intracellular Reverse Transcription of Pfizer BioNTech COVID-19 mRNA Vaccine BNT162b2 In Vitro in Human Liver cell Line Pubblicato: 25 febbraio 2022

2 Potential Mechanisms for Human Genome Integration of Genetic Code from SARS-CoV-2 mRNA Vaccination: Implications for Disease (2022)

3 <https://www.lequotidiendumedecin.fr/actus-medicales/recherche-science/covid-19-un-taux-de-mortalite-allant-de-00016-pour-les-0-9-ans-78-pour-les-80-ans-et-plus-selon>

5 <https://doi.org/10.3390/v13102056> SARS-CoV-2 Spike Impairs DNA Damage Repair and Inhibits V(D)J Recombination In Vitro Hui Jiang

6 Innate immune suppression by SARS-CoV-2 mRNA vaccinations: The role of G-quadruplexes, exosomes, and MicroRNAs

7. [www.gospnews.net/en/2021/11/19/exclusive-pfizer-paper-confirmed-genetic-experiments-on-5yo-kids-myocarditis-risks-by-vaccines-little-data-well-study-after-fda-authorization](http://www.gospnews.net/en/2021/11/19/exclusive-pfizer-paper-confirmed-genetic-experiments-on-5yo-kids-myocarditis-risks-by-vaccines-little-data-well-study-after-fda-authorization)

8. <https://www.ilfattoquotidiano.it/in-edicola/articoli/2021/12/16/il-ceo-di-moderna-servono-almeno-10-anni-per-vedere-gli-effetti-avversi/6427796>

9. <https://www.eventiavversinews.it/oltre-1-000-studi-scientifici-dimostrano-che-i-vaccini-covid-sono-pericolosi/>

10. Home as the new frontier for the treatment of COVID-19: the case for anti-inflammatory agents.

11. [www.youtube.com/watch?v=vZJH2tK9pkw&ab\\_channel=NotizieeCuriosità](https://www.youtube.com/watch?v=vZJH2tK9pkw&ab_channel=NotizieeCuriosità)

12. [https://www.youtube.com/watch?v=nVIa1Bqk3Wg&ab\\_channel=PupiaNews](https://www.youtube.com/watch?v=nVIa1Bqk3Wg&ab_channel=PupiaNews) al  
Senato
13. <https://www.bvoblu.com/2022/05/06/lema-non-pubblica-i-dati-sui-vaccini-da-gennaio-2021-sono-coperti-dal-segreto-militare/>
14. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36030796/> Home as the new frontier for the  
treatment of COVID-19: the case for anti-inflammatory agents
15. <https://notizie.virgilio.it/segreto-militare-sui-vaccini-report-sulla-sicurezza-negati-dall-ema-quali-sono-i-motivi-1529045> 28.11.22