PETIZIONE AL SENATO PER LA SFIDUCIA DEL MINISTRO DELLA SANITA' ROBERTO SPERANZA

Il Comitato Sanitario Nazionale , la Scuola Medica di Milano, la Società Italiana di Adolescentologia e Medicina dell'Adolescenza hanno presentato una petizione, su basi scientifiche , per la sfiducia del Ministro della Sanità Roberto Speranza.

LA PETIZIONE

Oggetto: Un appello alla coscienza individuale dei Senatori: la richiesta di sfiducia del Ministro della Sanità Roberto Speranza e di una commissione d'inchiesta che accerti le responsabilità dello ex- Presidente del Consiglio Ministro Giuseppe Conte, del Ministro della sanità Roberto Speranza, dello ex Ministro dell'istruzione, Lucia Azzolina, del ministro dell'Università Gaetano Manfredi, del consigliere del ministro della sanità, Walter Ricciardi, del presidente dello ISS Silvio Brusaferri, del direttore generale della prevenzione Giovanni Rezza, del presidente dell'AIFA Giorgio Palù, del presidente del CSS Franco Locatelli, nel merito dell'assenza di efficaci misure preventive del COVID-19 nella popolazione a rischio e non a rischio, della mancata instaurazione di una profilassi e di una strategia di trattamento precoce e delle indicazioni per l'aborto farmacologico da mifepristone-misoprololo in day hospital e dell'esposizione della popolazione italiana a vaccini sperimentali, di limitata efficacia.

L'evidenza del fallimento della prevenzione della pandemia del COVID-19 in Italia e nel mondo è asseverato. Questa omissione nel mondo , al 3 Aprile, ha causato 2.850.000 morti in Italia ha causato 118.000 morti (al 26 Aprile) . (TAB.1)

PETIZIONE AL SENATO PER LA SFIDUCIA DEL MINISTRO DELLA SANITA' ROBERTO SPERANZA

Alla luce di tale fallimento, in Italia, per onorare la memoria delle persone decedute a causa del COVID-19, e per assicurare agli Italiani una dirigenza sanitaria competente in vista di probabili ulteriori minacce epidemiche e per la riorganizzazione del sistema sanitario nazionale, orientandolo alla prevenzione *chiediamo la sfiducia o le dimissioni immediate del Ministro della salute Roberto Speranza per i seguenti motivi prima del voto sulla mozione di sfiducia per i seguenti e oggettivi motivi:*

1. Il primo motivo della sfiducia è il non adattamento della sanità italiana al paradigma della Medicina centrata sulla persona, che un ministro della sanità dovrebbe conoscere. L'epidemia del COVID-19 in Italia e nel mondo è il risultato colpevole della mancanza della prevenzione secondaria del COVID-19 nella popolazione a rischio, causata dall'adozione di uno sbagliato modello meccanicista della organizzazione sanitaria che non orienta alla promozione della salute, alla educazione alla salute e alla prevenzione, alle cure primarie precoci, ma solo a una terapia bio-tecnologica, orientamento benedetto dalle multinazionali dei vaccini e dei farmaci, per *gravissima ignoranza del cambiamento epistemologico della Medicina.* Negli ultimi quarant'anni, lo sviluppo delle scienze di base e delle scienze umane ha permesso la fondazione della Medicina Centrata sulla persona e del derivato concetto di salute che ha portato a una nuova definizione di salute oggi definita come " *La scelta delle migliori possibilità per essere la migliore persona umana" presentato su invito alla Organizzazione Mondiale della Sanità il 4 Maggio 2011* dal prof.Giuseppe R.Brera. Purtroppo in Italia malgrado le sollecitazioni continue da 18 anni a numerosi governi e alla Regione Lombardia, l'adozione del paradigma che comporta un cambiamento della formazione del medico, già attuata presso la Scuola Medica di Milano dell'Università Ambrosiana e l'inizio di una formazione didattica dei docenti in medicina, oggi assente, non è stato attuato , a danno della popolazione, e dell'economia, malgrado la Medicina centrata sulla persona permetta il risparmio di almeno il 50% delle spese sanitarie e liberi nella popolazione energie morali e creative, come la ricerca ha dimostrato. La cosa paradossale è che lo stato italiano non solo non ha saputo fare suo un vero cambiamento della storia della

PETIZIONE AL SENATO PER LA SFIDUCIA DEL MINISTRO DELLA SANITA' ROBERTO SPERANZA

> Medicina ma l'ha ostacolato in vario modo, cercando d'impedire la formazione dei medici alla Medicina centrata sulla persona, ignorando l'emergenza dell'assenza della formazione dei docenti in medicina al nuovo paradigma e mantenendo un sistema universitario obsoleto e non meritocratico.[1] Purtroppo l'analfabetismo scientifico degli ultimi ministri della sanità italiani e di passati assessori regionali lombardi, fino ad ora è stato vincente, fatto che evidenzia come il modello meritocratico che ha selezionato e seleziona i leader della Repubblica- il presidente Draghi è un'eccezione- basato sui corridoi dei partiti, danneggia il popolo italiano, come lo testimoniano 118.000 morti, se il sistema sanitario fosse stato organizzato secondo il paradigma della Medicina centrata sulla persona.

La politica preventiva adottata dal Ministro, che rientra nella mancata adozione del paradigma in Italia, è stata fondata in modo sbagliato sull'equazione infezione-contagio=morte, fatto vero solo per anziani con co-morbidità, in cui non c'è prevenzione né trattamenti precoci adeguati, inducendo una sorta di terrorismo sanitario, che perdura, riflesso dai media e alla base di gravi disturbi per la salute mentale[2] e al crollo dell'economia, che ha portato alcuni al suicidio, fondando solo e esclusivamente una prevenzione primaria di natura meccanicista (mascherine-chiusura locali pubblici, scuole, univerità), privando i cittadini dei diritti fondamentali alla libertà individuali con la chiusura nelle abitazioni e l'impedimento agli spostamenti. (lockdown), con la legittimazione di una sorta di nuovo potere sanitario nella direzione di governo. Tutto questo avrebbe potuto essere evitato e l'epidemia sarebbe stata arrestata sul nascere se la pandemia degli asini non avesse colpito anche la dirigenza sanitaria italiana, come imperversa da anni nei vertici delle organizzazioni sanitarie internazionali.

Prevenzione primaria meccanicista e determinista significa *ignoranza colpevole* che ogni malattia trasmissibile e non trasmissibile *ha una patogenesi multifattoriale* in cui è coinvolta in modo determinante la soggettività, cioè valori scelti, opinioni, emozioni, affetti, conoscenze apprese, scelte, e che associata all'immunità naturale e al metabolismo. Uno

stile di vita non coerente con risposte adeguate alle domande profonde della natura umana (verità-amore-bellezza), alla base di scelte esistenziali e comportamenti dannosi per la salute, e che comprende la scelta della qualità dell'alimentazione riduce le difese. Nel modello attuale la salute è erroneamente attribuita solo al risultato "dell'omeostasi" concetto fisiologico superato- di variabili biologiche. La qualità dell'alimentazione è fortemente associata all'immunità naturale, e a una indiretta o diretta attività antivirale insieme alla vita emotivo-affettiva, in quanto permette d'introdurre le basi metaboliche per la sintesi di enzimi necessari per l'azione virucida, anti-batterica, anti-tumorale del sistema immunitario . *Una cattiva alimentazione il terrore, la paura, l'evitamento e la depressione, i sensi di colpa inconsci diminuiscono le difese immunitarie naturali mentre una buona e salutare alimentazione e gli affetti positivi, fede, speranza, atteggiamento di lotta contro ogni male, compreso il male morale, le aumentano*. Nella vecchiaia l'immuno-senescenza è associata a una condizione d'infiammazione cronica e a una cattiva alimentazione e spesso a una deprivazione affettiva come spesso accade nelle case di riposo, determinante una riduzione delle difese immunitarie e a una maggiore vulnerabilità a ogni malattia, quando questi fattori di rischio sono presenti. Questo è il motivo della nota ridottissima risposta immunitaria dell'anziano alle vaccinazioni, (se non specifiche per l'età) dovuta alla immuno-senescenza[3] [4] con una ridotta produzione delle cellule pro-genitrici e la mancanza di attivazione dei linfociti T e B e della memoria immunitaria. Questo implica che la campagna vaccinale di massa anti–COVID-19, nell'anziano ha ridottissimi effetti anche costituiti dall'effetto psico-neuro-edocrino (chiamato placebo). I vaccini per gli anziani devono essere fatti in modo specifico. Se i vaccini non sono competenti bio-tecnologicamente per la diminuzione delle possibilità di immunità naturale e adattiva degli anziani la somministrazione dei vaccini a questa popolazione ha una efficacia ridotta. come dimostrano i dati disponibili sulle riduzione dei ricoveri e sulle mortalità degli anziani (ca il 50%), in altri paesi probabilmente dovuta all'immuno-senescenza e alla co-morbidità.[5] Non si hanno dati a nostra conoscenza sulla durata dell'immunità negli anziani e sull'attivazione sugli immunociti di memoria. Normalmente l'immunità Pfizer-Moderna è 6 mesi.

PETIZIONE AL SENATO PER LA SFIDUCIA DEL MINISTRO DELLA SANITA' ROBERTO SPERANZA

Prevenzione secondaria significa intervenire sulla popolazione a rischio introducendo fattori protettivi che costituiscano uno scudo metabolico-immunitario , aumentando la resilienza delle persone , impedendo la suscettibilità e diminuendo la vulnerabilità alla malattia, bloccando l'infezione e la replicazione del virus, intervenendo prima di tutto a livello di profilassi sulla qualità dell'alimentazione, lo stile di vita, e introducendo efficaci nutraceutici e misure efficaci alla prima manifestazioni dei sintomi prima di ogni tampone. La stessa strategia, a livello di prevenzione primaria, blocca la pandemia perché impedisce l'evoluzione del virus nelle sue varianti.

Il virus SARS-COV 2 , ha un genoma simile al SARS-COV 1 (79 % Spike proteine-99% N-proteine), per cui l'applicazione della ricerca sperimentale , epidemiologica, clinica , finalizzata alla prevenzione e alla cura della prima pandemia *sarebbe stata fondamentale ed è fondamentale per orientare alla prevenzione e alla cura. Questo studio da parte del Ministero della salute è mancato.*

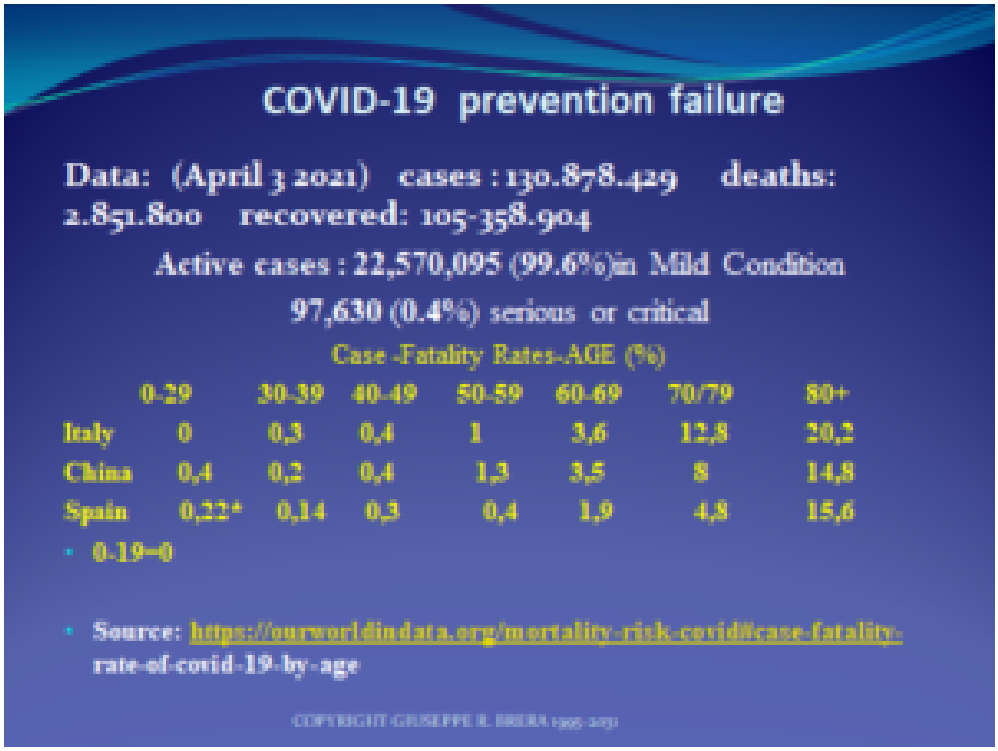
La ricerca epidemiologica sul SARS-COV 1 già mostrava che la severità clinica dell'infezione era presente in anziani con co-comorbidità. La pubblicazione della recente scoperta sulla relatività del contagio alla degenerazione aterosclerotica delle membrane cellulari, dovuta ad unaabnorme presenza di colesterolo, conferma l'origine della riduzione delle difese immunitarie causata dal virus che entra nell'organismo attraverso micro-zone delle membrane degenerate, per endocitosi. L'alterazione della trasduzione del segnale dovuta alla degenerazione delle membrane in sinergia con il fenotipo immunitario dovuto alla condizione d'infiammazione cronica (Inflammaging) determina la mancata di risposta di un tipo di cellule immunitarie effettrici della difesa (TH1-CD8+) e dell'attivazione della risposta anticorpale dell'anziano con co-morbidità, portando a un quadro di anergia immunitaria,[6] [7] [8] responsabile delle complicazioni e della morte.

Questa scoperta conferma la già nota necessità di *un completo cambiamento di prospettiva della filosofia preventiva che deve essere strutturata sull'aumento delle difese dell'immunità*

naturale degli anziani e dei soggetti a rischio e della popolazione, che avrebbe richiesto e richiede il passaggio del sistema sanitario italiano alla Medicina centrata sulla persona e al modello "People and Person Centered Prevention" (prevenzione centrata sulla persona). L'aumento delle difese immunitarie naturali sarebbe stato ed è facilmente realizzabile con la dieta e semplici nutraceutici naturali o immuno-stimolanti di sintesi, consentendo l'adeguato metabolismo, inducendo resistenza contro il virus che come lo HIV deprime le difese virocide. Questo orientamento avrebbe potuto essere effettuato se il ministro Speranza , i suoi consiglieri, il comitato tecnico-scientifico eletto dallo ex-presidente Conte, avessero utilizzato conoscenze note dl 2005 e che avrebbero impedito l'ecatombe degli anziani con comorbidità, con semplicissime misure di promozione della salute, con una dieta anti-virale che avrebbe potuto introdurre note sostanze che impediscono il contatto del virus con le cellule e aumentano le possibilità di immunità naturale ed adattiva[9] che può distruggere il virus prima dell'entrata nelle cellule. Il problema è attuale per la pandemia in atto e per il rischio di prossime dovuto alle varianti perché i vaccini attuali non permettono protezione contro le varianti e gli Italiani non possono vaccinarsi ogni 8 mesi (durata dell'immunità) né portare mascherine a vita. Questa filosofia, omessa per ignoranza, permette inoltre la prevenzione crociata di altre malattie trasmissibili e non trasmissibili, quali il cancro.

In Italia il rapporto caso clinico/fatalità nell'anziano sopra gli 80 anni è 20,4% , il che significa che 2 e ½ (ca) anziani ammalati su 10 muoiono se affetti da grave sindrome clinica e sopra i 70 il 12,8 % ; in totale sopra i 70 anni la mortalità è del 33, 1 % dei casi clinici, (3 malati su 10)mentre da 0-29 anni la mortalità è zero.(TAB.1) Questo dipende dal fatto che il virus nei giovani è distrutto dalle difese immunitarie naturali umorali senza penetrare nelle cellule per la integrità delle membrane cellulari e la presenza del timo

PETIZIONE AL SENATO PER LA SFIDUCIA DEL MINISTRO DELLA SANITA' ROBERTO SPERANZA



TAB. 1

Malgrado questi dati, le fulgide intelligenze dello ex presidente del consiglio Giuseppe Conte, del Ministro Speranza, del suo consigliere Ricciardi, del comitato tecnico scientifico, hanno dato indicazioni per la chiusura di scuole e università, fatto assolutamente sbagliato perché la fonte dell'epidemia, dai dati epidemiologici del SARS-COV 1 appare essere più sulla frequenza dell'uso di mezzi di trasporto, che con misure banali e facilmente realizzabili, avrebbero potuto e possono essere messi in sicurezza preventiva del contagio proteggendo dall'infezione e dal contagio bambini e giovani e insegnanti con misure adeguate di profilassi, finalizzata a uno scudo metabolico-immunitario, che previene il contatto del virus con le cellule epiteliali , endoteliali, immunitarie che estesa alla popolazione avrebbe consentito vita normale e lavoro.

PETIZIONE AL SENATO PER LA SFIDUCIA DEL MINISTRO DELLA SANITA' ROBERTO SPERANZA

Il primo motivo della richiesta di sfiducia parlamentare del Ministro Speranza è dunque l'avere completamente sbagliato strategia preventiva omettendo completamente la prevenzione secondaria, che dall'inizio avrebbe interrotto l'epidemia, possibile con i dati dell'epidemia SARS-COV 1, scomparsa senza vaccinazioni di massa, e avere impostato la prevenzione primaria per tutta la popolazione solo con misure meccaniciste. Questa omissione ha causato 118.000 morti e nell'attualità rende vulnerabile la popolazione italiana ad altre possibili pandemie .

La prevenzione secondaria e primaria, sarebbe stata ed è possibile con una strategia basata sulla promozione della salute degli anziani, semplicissima e poco costosa, centrata sull'introduzione di nutraceutici noti dal 2005 per la loro efficacia nell'impedire il contatto del virus con le cellule epiteliali e immunitarie e per la stimolazione delle cellule immunocompetenti per la distruzione del virus, come già detto.

Invece l'attuale luminare della sanità italiana ha puntato sull'attesa messianica di vaccini sperimentali, fatti sul primo ceppo virale, per cui inattivi sulle varianti sudafricana e brasiliana e altre prossime e poco attivi sulla inglese come è documentato dalla ricerca . Inoltre l'immunità adattiva anticorpale è limitata a 6 mesi dopo la seconda dose (Pfizer-Modrna) per soggetti sani e più giovani mentre la popolazione a rischio a causa dell'immuno-senescenza e/o dell'infiammazione cronica polmonare è poco protetta, senza contare i danni alla salute mentale, i suicidi, i danni al lavoro e all'economia. Le campagne vaccinali di massa con vaccini non specifici per tutti e per gli anziani, fatti solo su una ceppo virale , hanno un'efficacia limitata, non sono attivi contro le varianti e non si conoscono i probabili effetti avversi a lunga distanza. Non è una strategia giusta, in vista anche in vista di prossime pandemie. C'è inoltre il dubbio scientifico che i vaccini a Rna messaggero possano indurre il cancro e possibili reazioni autoimmuni.[10] Per assicurare e prevenire gli effetti avversi dei vaccini sono necessari studi epidemiologici che durano anni, per cui gli italiani, terrorizzati dall'insipiente e spesso sbagliata campagna mediatica sono stati trattati come cavie e non sono stati fatti acquisti selettivi secondo la maggiore qualità dei vaccini.

PETIZIONE AL SENATO PER LA SFIDUCIA DEL MINISTRO DELLA SANITA' ROBERTO SPERANZA

Autorevoli scienziati hanno evidenziato il rischio e i limiti sperimentali delle affrettate sperimentazioni [11]delle case produttrici attratte dal panico mondiale che permette grandi affari.

Le minacciose mutazioni esponenziali del virus, che stanno causando delle stragi, anche incentivate dagli stessi vaccini, la poca durata della difesa, rendeva e rende una strategia meccanicista di prevenzione primaria e secondaria solo vaccinale, specifica solo su un ceppo virale e di limitata durata assolutamente complementare rispetto a una una basata sulla creazione di uno scudo metabolico e immunitario nella popolazione, che protegge da tutte le varianti, attraverso l'educazione alla salute alimentare anti-virale e le cure primarie, tale da impedire o ridurre la sindrome clinica e promuovere una prevenzione crociata di altre malattie trasmissibili e non trasmissibili. Questo avrebbe richiesto il cambiamento della filosofia del sistema sanitario italiano, adattandolo al cambiamento indeterminista della scienza medica, "La Medicina centrata sulla persona" che orienta alla prevenzione aumentando libertà e senso di responsabilità delle persone per la realizzazione del nuovo paradigma: " La scelta delle migliori possibilità per essere la migliore persona umana" che è anche un paradigma fondante una nuova filosofia politica: " La politica centrata sulla persona"[12]

La diminuzione della possibilità d'infezione (suscettibilità), dipende dal sistema immunitario, che avrebbe potuto essere rinforzato con l'educazione all'uso di nutraceutici che oltre a impedire la possibilità di contatto del virus con le membrane cellulari aumentano l'immunità naturale, e anche sinergicamente con preparati di sintesi che sono venduti nei supermercati, fatto fondamentale per le persone anziane o non con comorbidità a rischio di severità clinica e di morte. ma anche per tutta la popolazione. Questo avrebbe reso inutile la chiusura (lockdown) e impedito il crollo dell'economia. Questa grave omissioni è una ben più grave pandemia: la pandemia degli asini in atto nell'Organizzazione Mondiale dell Sanità e in molti paesi diretti da emuli del nostro luminare alla sanità.

PETIZIONE AL SENATO PER LA SFIDUCIA DEL MINISTRO DELLA SANITA' ROBERTO SPERANZA

La SARS_COV 1 è scomparsa senza vaccinazioni di massa e questo avrebbe dovuto dire qualcosa alle fulgide intelligenze guida della sanità italiana. Il fatto che le case produttrici di vaccini dal 2002 al 2019 non avessero investito un dollaro sulla produzione di un vaccino contro il SARS-COV 1 ben conoscendone l'inutilità, essendo il virus, come lo HV1, altamente mutante, avrebbe dovuto dare delle indicazioni. Infatti con le nuove varianti siamo di nuovo al punto di partenza se non cambia la strategia preventiva.

L'omissione della prevenzione secondaria e l'errore strategico anche nella primaria, rendono questo ministro responsabile della diffusione della pandemia in Italia insieme ai suoi consiglieri e attualmente un pericolo per la salute pubblica e la sua impreparazione un pericolo per la salute pubblica Nella emergenza attuale e nelle probabili prossime, l'analfabetismo o il semi-analfabetismo scientifico e medico è pericoloso sul ponte di comando, né la frammentazione virologica da sola può ispirare un' organizzazione preventiva, come si è visto. Affidare il comando di una nave nel mare in tempesta a chi non conosce le carte nautiche e non sa governare una nave , e per questo incapace per questo di tracciare un rotta per la sopravvivenza e di organizzare la nave nella tempesta dando comandi opportuni, significa condannare la nave al naufragio.

II° Il secondo motivo della petizione per la sfiducia del Ministro Speranza è ancora più grave.

Il signor Ministro Roberto Speranza nel pieno della pandemia ha dato alle regioni indicazioni per l'esecuzione dell'aborto farmacologico in day hospital, normalizzando così ancor più l'uccisione di un essere umano nelle prime fasi della vita e un danno iatrogeno alla donna. L'aborto farmacologico riducendo l'immunità naturale espone la donna all'infezione virale e batterica fino alla morte per shock settico.

L'aborto farmacologico è realizzato con la somministrazione di due molecole: il mifepristone (RU486) e il misoprostolo. Il mifepristone blocca l'azione dei glicocorticoidi e del

progesterone e interrompe la gravidanza provocando la morte del feto. Il misoprostolo invece promuove il processo espulsivo del cadavere dalla donna. Le due molecole controllano il sistema neuro-immuno endocrino [13] .Il mifepristone impedisce la sintesi di ca 100 proteine trascritte dai glicorticorticoidi . *Il misoprostolo induce immuno-soppressione tramite l'aumento indotto di PGE2 (prostaglandine) [14] anche nel tessuto polmonare favorendo infezioni virali* e *batteriche.* Questo è il motivo per cui alcune donne muoiono per infezioni non trattabili per shock settico in tre giorni. L'esposizione all'aborto farmacologico rende più vulnerabile la donna a qualsiasi infezione e in maggior modo a quelle che deprimono il sistema immunitario come COVID-19 e HIV. *La liberalizzazione dell'aborto farmacologico, in periodo pandemico, è stato a dir poco demenziale un vera espressione del livello morale e scientifico della dirigenza sanitaria italian*a. Dove era finito il docente di Igiene dell'Università Cattolica Walter Ricciardi, consigliere del Ministro, già sotto inchiesta della magistratura insieme all'altra luminare della sanità italiana Beatrice Lorenzin, per avere omesso di considerare il raddoppio del tasso di mortalità neonatale per morte improvvisa dovuto dalla vaccinazione esavalente da loro perorata; forse gli illustri senatori non sanno che lo ex direttore dello ISS, Del Favero era fino al 2018 nel consiglio di amministrazione della casa produttrice di vaccini , fondazione Smith-Kline Italia, tristemente nota per avere ricevuto una multa di 250 milioni di dollari dalla FDA americana nel 2004, per avere falsificato dei risultati scientifici asseveranti l'effetto suicidogeno di un anti-depressivo da loro prodotto, tuttora in commercio in Italia. Rispetto agli effetti patogeni della RU 486 dove erano finiti anche il Brusaferri presidente dello ISS, e il Rezza: " Direttore generale della prevenzione", il presidente del CSS Franco Locatelli anche medico del "Bambin Gesù", e il Palù, Presidente dell'AIFA ? *Al dato della paralisi delle difese immunitarie nella donna che si sottopone all'aborto farmacologico*, si aggiunge la *sua esposizione alle sue frequenti conseguenze come emorragie anche minaccianti la vita che secondo le indicazioni del fulgido luminare della salute degli italiani, Speranza, dovrebbe trattare a casa, dove può anche morire, tenendo presente che i sensi di colpa per la scelta abortiva, promuovono nella donna la tendenza a nascondere l'origine dei suoi problemi e a viverli come espiazione.* Se la donna muore , se il medico di famiglia non sa che si è

sottoposta alla RU 486, nessuno potrà risalirne alla causa, per cui il medico che l'ha prescritta ha la coscienza a posto e il rilievo epidemiologico è impossibile. Il misoprostolo inoltre nei feti che sopravvivono all'aborto-sempre che non vengano uccisi da qualche solerte medico avvezzo all'omicidio nelle camere di sterminio ginecologico, induce malformazioni per il 24%.

3 *Il terzo motivo per cui è necessaria e urgente la sostituzione del Ministro Speranza nel governo è la mancata organizzazione di un sistema terapeutico di cure primarie, che avrebbero potuto intervenire precocemente e facilmente sull'infezione, prima di 7 giorni, basato su una possibile e facile attività preventiva e terapeutica dei medici di famiglia basato su farmaci efficaci esistenti in commercio e l'immuno-stimolazione preventiva anche con sostanze di sintesi e naturali di costo superfluo.* Il Ministro è invece ricorso al TAR per difendere una misura protocollare che suggerisce l'utilizzo di un banale farmaco antipiretico-analgesico, (paracetamolo) nelle prime fasi della malattia, suggerendo una pericolosa "attesa vigile" dell'evoluzione clinica mentre una stessa ricerca dello ISS ha evidenziato l'esistenza di un noto farmaco antiinfiammatorio, che ha effetti virucidi contro il SARS-COV 2 (Nimesulide). [15] Il luminare della sanità italiana e le fulgide intelligenze scientifiche e cliniche consiglieri, non hanno saputo imparare nulla dagli straordinari successi terapeutici ottenuti da un medico italiano ,Cavanna, a cui il Time ha dedicato la copertina, e dall'uso clinico della Nimesulide a casa che ha dimostrato la totale remissione del COVID-19, rispetto ai controlli,[16] confermante clinicamente la ricerca sperimentale.. Il ministero e l'AIFA inoltre hanno continuato fornire informazioni contro l'uso della idrossiclorochina, la cui evidenza scientifica di inibizione dell'infezione virale, perché alcalinizza gli endosomi, è inconfutabile, confermata dalla applicazione clinica che nei primi sette giorni ha salvato molte vite umane. Il nostro luminare, titolare della sanità, sostiene la bontà del paracetamolo e "una vigile attesa" dell'evoluzione clinica, invece di un trattamento precoce, tale che ha portato, con questa indicazione, al ricovero di pazienti in gravi condizioni. Questo è uno dei motivi che permettono di considerare le scelte del Ministro Speranza un inconfutabile pericolo per la salute degli italiani, pericolose in vista di

futuri gravi rischi epidemici e per l'organizzazione della sanità italiana.

In sintesi le ragioni della richiesta di sfiducia evidenziano che le azioni passate del ministro e le sue omissioni non sono state in grado di prevenire il diffondersi della pandemia, omettendo completamente la prevenzione secondaria e paradossalmente sostenendo in modo assolutamente sbagliato una strategia clinica di attesa "attesa vigile" con somministrazione di un antipiretico e addirittura e limitando esclusivamente la prevenzione a misure meccaniciste conculcanti i diritti fondamentali dell'uomo. Per la stessa amorale incompetenza è responsabile delle indicazioni alle regioni per l'aborto farmacologico in day hospital, non seguite dal Piemonte e dall'Umbria, esponendo le donne al contagio virale e agli effetti iatrogeni della RU486, che viene prescritta senza ragioni cliniche: la gravidanza è infatti un fenomeno fisiologico. Questi dati documentano che il Ministro Speranza non solo ha omesso la prevenzione secondaria e la profilassi primaria ma lo stesso analfabetismo scientifico e medico lo porta a intervenire sulla clinica in modo assolutamente incompetente. D'altra parte cosa ci si puo' aspettare da un uomo di partito , laureato in scienze politiche ?

4. Il quarto motivo della richiesta di sfiducia è il fatto che il Ministro *non si sia interessato dall'inizio dell'esistenza di un'organizzazione preventiv*a basata sulla prevenzione secondaria (la popolazione a rischio) e cure primarie precoci domiciliari intervenendo solo con un prevenzione primaria solo meccanicista. Il fatto la dice lunga sull'importanza che ha dato e dà alla stessa, e sulle sue competenze , senza valutare le omissioni di un ex funzionario del ministero, oggi inquisito dalla procura di Bergamo. Il fatto che l'OMS, l'Europa e molti paesi abbiano fatto la stessa omissione non può essere un'attenuante.

In sintesi le ragioni della sfiducia appaiono evidenti dai motivi sopraelencati che hanno come denominatore comune *l'omissione di una strategia sanitaria centrata sulla prevenzione secondaria, facile e possibile basata sulle conoscenze scientifiche dal 2002[17]* , l'organizzazione di un sistema di rilevamento immediato dell'infezione e il suo trattamento

precoce, *capace d'individuare prima di essa i soggetti a rischio per un intervento immunostimolante istituendo la profilassi e il trattamento precoce domiciliare dell'infezione, che avrebbe evitato i ricoveri e l'ecatombe, come è stato dimostrato.* Prima di questo e ancora più grave è l'avere dato indirizzo per l'esposizione delle donne in stato di gravidanza alle infezioni e a gravi danni per la salute, fino alla morte, dovuta alla RU486, sotto pressione di organizzazioni mediche deviate che vogliono espellere dai reparti di ostetricia-ginecologia l'aborto chirurgico, a causa della situazione schizofrenica del reparto in cui una sala ostetrica fatta per far nascere i bambini, a ore comandate, diventa una camera di sterminio ginecologico, e nel reparto accanto a donne che devono partorire vi sono donne che vogliono abortire. Gli illustri senatori che ascoltano questa petizione non sanno che le conseguenze psico-sociali dell'aborto sulla famiglia e sulla società sono catastrofiche, per le conseguenze psicologiche e psichiatriche sulla donna che può giungere anche all'infanticidio, sotto l'effetto degli anti-depressivi, come è successo in un famoso caso mediatizzato (Cogne). L'attività clinica-psicoterapica che tratta spesso madri che hanno abortito, rilevano fantasie e pulsioni infanticide oltre alla depressione , reazioni vicine alla schizofrenia e disturbi psicosomatici .[18]

Le ragioni della richiesta della commissione d'inchiesta per definire le responsabilità della mancata prevenzione del COVID-19 per lo ex Presidente del consiglio Conte, il ministro Roberto Speranza, la ex ministro dell'istruzione Lucia Azzolina (per la chiusura delle scuole e per i "banchi a rotelle") , del ministro dell'Università Gaetano Manfredi (per la chiusura delle Università),del consigliere del ministro Speranza Walter Ricciardi, del presidente dello ISS Silvio Brusaferri, del Direttore generale della prevenzione Giovanni Rezza , dei membri del Comitato tecnico scientifico del governo Conte, del presidente dell'AIFA, Giorgio Palù, per l'esposizione della popolazione italiana a vaccini sperimentali senza considerazioni sulle possibilità degli effetti avversi, che devono portare a una discriminazione per la sicurezza e la loro somministrazione a immuno-senescenti, e per il permanere dell'autorizzazione al commercio della RU486, che ha controindicazioni sanitarie oggettive, convergono sulle ragioni della richiesta di sfiducia del Ministro.

PETIZIONE AL SENATO PER LA SFIDUCIA DEL MINISTRO DELLA SANITA' ROBERTO SPERANZA

Gli Italiani hanno diritto a un sistema sanitario orientato alla promozione alla salute e alla prevenzione, che solo il passaggio alla Medicina Centrata sulla Persona con il paradigma della " People and Person Centered prevention" incentivante la "self-care"[19] , l'educazione alla salute, la prevenzione puo' offrire, e a essere governati da persone capaci e preparate che arrivano al ponte di comando perché avvezzi ai corridoi di partito, secondo il modello meritocratico della Repubblica Italiana, che ha condotto all'agonia il paese e alla perdita della sua identità culturale. Il Ministro della sanità Roberto Speranza deve essere sostituito al più presto: lo chiedono 118.000 morti e le donne vittime degli effetti della RU-486, e gli uomini e donne uccisi nelle prime fasi del loro sviluppo e perché è necessario un cambiamento di filosofia del sistema sanitario nazionale che deve essere ri-orientato organizzativamente sul paradigma della medicina centrata sulla persona il che vale a dire: promozione della salute, educazione alla salute, cure primarie ispirate dalla Medicina centrata sulla persona che richiede la formazione dri docenti in medicina, l'organizzazione di un sistema epidemiologico centrato sul medico di famiglia per la rilevazione precoce delle patologie trasmissibili e non trasmissibili. *Il passaggio a una prevenzione centrata sulla persona permetterebbe di liberare le regioni italiane dal Corona-virus in due mesi, al massimo, e proteggere il paese dai rischi di future pandemie e d'indurre una prevenzione crociata con altre malattie trasmissibili e non trasmissibili.*

Siamo di fronte a una multinazionale dell'ignavia e dell'ignoranza guidata da un laureato in scienze politiche, esperto di partito, guida la sanità italiana? E' in atto di fatto, una nuova e più pericolosa pandemia:" La pandemia degli asini", che contagia non solo l'Italia ma l'OMS, L'Europa e molti paesi in cui elementari valori di civiltà e libertà sono sovvertiti e che è una vera emergenza sanitaria perché lascia indifesa la popolazione, mentre vi sono rischi pandemici ancor più pericolosi del vecchio SARS-COV 2 o della variante inglese, indiana, brasiliana.

Questa petizione vuole superare il suo contesto epistemologico, scientifico, preventivo e clinico ma essere un appello alla coscienza morale individuale dei senatori della Repubblica

italiana eletti per fare il bene del suo popolo. Sapranno essi votare individualmente secondo coscienza o invece seguiranno le direttive de parte ? E' meglio eliminare dal ponte di comando ignoranza e impreparazione a governare la nave nella tempesta, e che per analfabetismo delle carte nautiche puo' solo far affondare, promuovendo l'immediata sostituzione del Ministro della salute, o tenerlo per favorire un equilibrio di governo che comunque, può solo guadagnare forza e credibilità anche internazionale se questo comandante viene sostituito. Si tratta dunque per i senatori di una scelta di coscienza, di vita o di morte, anche per la loro stessa salute e quella e dei loro cari e per tutto il paese, che potrà essere determinante per il futuro della Repubblica italiana di fronte a gravi e probabili futuri rischi pandemici, già esistenti. Il sistema sanitario deve essere ristrutturato e orientato alla promozione della salute, basata sull'educazione sanitaria , la "self-care" e la prevenzione, adottando il paradigma della prevenzione centrata sulla persona. Lo chiede anche la memoria di 118.000 morti. Questa scelta di coscienza ha valore agli occhi di Dio, sempre dalla parte della verità e della libertà dell'uomo che nasce solo dalla verità , e assume un significato particolare a pochi giorni dalla celebrazione della festa della Liberazione dalla perdita della libertà individuali, madre della Costituzione. Per potere tornare a vedere gli italiani liberi dalle maschere, per potere non vedere più ricoveri per i vari COVID, per proteggere la popolazione da tremende varianti, la politica sanitaria italiana deve cambiare radicalmente, sulla base dei principi della prevenzione centrata sulla persona, che è fondata sulla verità, sulla libertà e la dignità dell'uomo sano e malato espressa dall'attuale concetto di salute che l'OMS non ha ancora adottato ma che l'Italia, prima nel mondo può, fare, visto che la Medicina centrata sulla persona è nata qui . Si è sani solo se si sceglie secondo verità, per essere persone migliori e autenticamente libere. Il nostro organismo biologico infatti segue la qualità del nostro essere persone. Il sistema psico-neuro-endocrino- immunitario, che ci permette di vivere e la cui perfezione non abbiamo creato noi, lo insegna.

PETIZIONE AL SENATO PER LA SFIDUCIA DEL MINISTRO DELLA SANITA' ROBERTO SPERANZA

Giuseppe R. Brera

Direttore della Scuola medica di Milano e della "Person Centered Medicine International Academy

Presidente della Società Italiana di Adolescentologia e Medicina dell'Adolescenza

Secretary of the International Commitee of "La Charte Mondiale de la Santé-the World Health Charter

Coordinator of the International Committee of " The Universal Declaration of Youth Rights and Duties"

Honorary Fellow of the World Association of Social Psychiatry

[1] Giuseppe R.Brera Il federalismo universitario e scientifico. Il fallimento del sistema universitario e scientifico. Milano;Università Ambrosiana Edizioni, 2010

[2] International College of Person Centered Medicine. Proceedings of the Conference Proceedings from the 13° Geneva conference on Person Centered Medicine. Geneva 5-8 April 2021 International College for Person Centered Medicine, 2021

[3] Chen Y, Klein SL, Garibaldi BT, Li H, Wu C, Osevala NM, Li T, Margolick JB, Pawelec G, Leng SX. Aging in COVID-19: Vulnerability, immunity and intervention. Ageing Res Rev. 2021 Jan;65:101205. doi: 10.1016/j.arr.2020.101205. Epub 2020 Oct 31. PMID: 33137510; PMCID: PMC7604159.

[4] Nalin D. Immunosenescence and Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 Vaccine Development. J Infect Dis. 2020;222(12):2114. doi:10.1093/infdis/jiaa564

[5] Usmani SS, Raghava GPS. Potential Challenges for Coronavirus (SARS-CoV-2) Vaccines Under Trial. *Front Immunol*. 2020;11:561851. Published 2020 Sep 29. doi:10.3389/fimmu.2020.561851

[6] Giuseppe R.Brera Person-Centered Medicine and Person-Centered Clinical Method. Clinical results of the Medicine unitary paradigm and the COVID-19 people and person-centered prevention theory Milan; University Ambrosiana Editions, 2021 (distribuito nel mondo)

[7] Giuseppe R.Brera Sars-Cov-2 allostasis and the COVID-19 people and person-centered prevention-A new prevention strategy based on the people's metabolic and immune shield induction for the COVID-19 pandemic shutdown"; University Ambrosiana Editions, 2021 (distribuito nel mondo dal 30 Maggio 2021)

[8] Giuseppe R.Brera The "Person-centered health relativity" and the "people and person-centered prevention" theories: from epistemology to the covid-19 pandemic shut-down. Proceedings from the 13° Geneva conference on Person Centered Medicine. Geneva 5-7 April 2021 International College for Person Centered Medicine, 2021

[9] Giuseppe R.Brera The COVID-19 zero-risk easy induction by antiviral diet and nutraceuticals. A metabolic-immune shield- based people and person-centered health program University Ambrosiana Editions, 2021 University Ambrosiana Editions, 2021 (in distribuzione nel mondo dal 30 Maggio)

[10] Ibidem 6

[11] Doshi P. Will covid-19 vaccines save lives? Current trials aren't designed to tell us. BMJ 2020;371:m4037 http://dx.doi.org/10.1136/bmj.m4037

Published: 21 October 2020

[12] Giuseppe R. Brera La politica centrata sulla persona. Milano; Edizioni Università Ambrosiana. 2014.

[13] Miech RP. Pathophysiology of mifepristone-induced septic shock due to Clostridium sordellii. Ann Pharmacother. 2005 Sep;39(9):1483-8. doi: 10.1345/aph.1G189. Epub 2005 Jul 26. PMID: 16046483.

[14] In influenza A virus infection, it was described that the augment of PGE_2 secretion inhibits type I interferon release, macrophage apoptosis, antigen presentation and T cell mediated immunity, with consequent increase in virus burden . Using genetic and pharmacological tools to inhibit PGE_2 production, it was shown an increase in the survival of lethally virus-infected mice, and PGE_2 inhibition was suggested as a treatment- da

Fraga-Silva, Thais Fernanda de Campos et al. "COVID-19: Integrating the Complexity of Systemic and Pulmonary Immunopathology to Identify Biomarkers for Different Outcomes." *Frontiers in immunology* vol. 11 599736. 29 Jan. 2021, doi:10.3389/fimmu.2020.599736

[15] Scalise M, Indiveri C. Repurposing Nimesulide, a Potent Inhibitor of the B0AT1 Subunit of the SARS-CoV-2 Receptor, as a Therapeutic Adjuvant of COVID-19. SLAS Discov. 2020 Dec;25(10):1171-1173. doi: 10.1177/2472555220934421. Epub 2020 Jun 5. PMID: 32500793.

[16] Fredy Suter, Elena Consolaro, Stefania Pedroni, Chiara Moroni, Elena Pastò, Maria Vittoria Paganini, Grazia Pravettoni, Umberto Cantarelli, Nadia Rubis, Norberto Perico, Annalisa Perna, Tobia Peracchi, Piero Ruggenenti, Giuseppe RemuzziA Simple, Home-Therapy Algorithm to Prevent Hospitalization for COVID-19 Patients: A Retrospective Observational Matched-Cohort StudymedRxiv 2021.03.25.21254296; doi: https://doi.org/10.1101/2021.03.25.2125429

[17] Ibidem 3

[18] Brera G.R La scelta di abortire, motivazioni e sequele psichiche. Milano; Coop. Amici Vita. Editore, 1982

[19] ICPCM Proceedings from the 13° Geneva conference on Person Centered Medicine. Geneva 5-7 April 2021 International College for Person Centered Medicine, 2021:" Self-care and well-being in the times of COVID-10" New York; ICPCM, 2021

How useful was this post?

Click on a star to rate it!

Submit Rating
Average rating 0 / 5. Vote count: 0

No votes so far! Be the first to rate this post.

As you found this post useful…

PETIZIONE AL SENATO PER LA SFIDUCIA DEL MINISTRO DELLA SANITA' ROBERTO SPERANZA

Follow us on social media!