

Le Associazioni:

**Comilva ODV,
Condav ETS,
ContiamoCi! ETS e Sindacato Di.Co.Si ContiamoCi!,
AsSIS APS**

Inviano a:

Presidente della Repubblica Italiana
Presidente del Consiglio e Onorevoli membri del Governo italiano
Presidente della Camera e onorevoli Deputati;
Presidente del Senato e onorevoli Senatori;
Presidenti dei Consigli Regionali Italiani;
Presidenti delle Regioni italiane e membri dei Consigli Regionali;
Presidenti delle Province Autonome e membri dei Consigli Provinciali;

Oggetto: Respingimento del Trattato Pandemico Internazionale e degli emendamenti al Regolamento Sanitario Internazionale in discussione presso l'Organizzazione Mondiale della sanità.

Premessa

L'OMS sta preparando due documenti: un pacchetto di emendamenti all'attuale Regolamento Sanitario Internazionale che risale al 2005 (RSI, in inglese IHR); e una proposta di nuovo Trattato sulle pandemie.

Per il Trattato sono stati usati, nel tempo, diversi nomi, man mano che si producevano nuove bozze (ad es. "Trattato Pandemico", "Accordo sulle pandemie", eccetera...). I negoziati per l'elaborazione di questi testi si sono svolti prevalentemente in segreto, senza alcuna trasparenza verso la cittadinanza e, in apparenza, nemmeno verso i governi eletti democraticamente. Entrambi i documenti dovrebbero essere adottati alla 77ª Assemblea Mondiale della Sanità, i cui lavori inizieranno il 27 maggio 2024.

L'adozione del Trattato richiede un voto di due terzi dei 194 Stati membri della Assemblea Mondiale della Sanità e il Trattato è vincolante solo per gli Stati che lo ratifichino. Gli emendamenti ai Regolamenti Sanitari Internazionali richiedono invece una maggioranza semplice e diventano vincolanti per tutti gli Stati membri dell'OMS, salvo per quelli che li rifiutino o esprimano riserve entro termini definiti.

Una minaccia su molti fronti

Con le formulazioni attuali, conseguenze della adesione sarebbero:

- trasferire sovranità e potere decisionale in materia di salute al Direttore generale (e ai Direttori delle sei Regioni) dell'OMS;
- usare il concetto di "One Health" per legare uomini, animali, piante ed ecosistemi, compresi i cambiamenti climatici, in un unico paniere sotto l'autorità dell'OMS: una regia esterna, avulsa dai

meccanismi democratici di ogni paese, diverrebbe titolare del potere di disciplinare tutti gli aspetti della vita quotidiana, delle attività produttive, della gestione del suolo e della fauna;

- consentire di dichiarare continue pandemie (anche potenziali o presunte) ed altre tipologie di emergenze in modo totalmente discrezionale: ciò giustificherebbe la diffusione di nuovi vaccini, passaporti vaccinali o di altra natura, valute digitali e, in generale, un controllo pressoché totale sulle popolazioni;
- imporre vaccini ottenuti con procedure “fast track”, testati in modo insufficiente e approvati con procedure di emergenza, sollevando da ogni responsabilità chi li produce e chi (pagato) li somministra, anche a fronte di evidenze di scarsa efficacia e sicurezza;
- limitare la possibilità per i medici di esercitare la propria professione in scienza e coscienza, attraverso l'imposizione di protocolli sanitari e regole inderogabili sull'assistenza ai pazienti (come ad es. i divieti di visita in presenza o presso l'abitazione dei pazienti ...);
- giustificare la censura e la propaganda sui media, su internet, nelle scuole e università, nei luoghi di lavoro, eccetera, in nome della salute;
- aumentare a dismisura i costi dell'OMS.

Quali i problemi specifici degli emendamenti proposti dall'OMS?

- L'articolo 3 delle proposte di modifica dei RSI ha **ELIMINATO** le tutele dei diritti umani, libertà e dignità personali, e – dopo le critiche – non è ancora chiaro se ci sia l'intenzione di ripristinarle;
- L'articolo 43, par. 4, delle proposte di modifica del RSI prevede che **l'OMS possa imporre o vietare l'uso di certi farmaci o altre misure** in una pandemia, e che **le sue "raccomandazioni" diventano vincolanti**.

Gli obblighi degli Stati previsti dalle proposte di modifica dei RSI comprendono:

- **Proliferazione di biolaboratori** classificati BLS3 e BLS4 (in Italia uno per regione!), pur non essendo ancora chiarito se la pandemia da SARS-CoV-2 sia originata dalla fuga di materiale biologico da un laboratorio. Nonché **trasferimento di campioni e dati di sequenze genetiche per "agenti patogeni in grado di causare pandemie ed epidemie o altre situazioni ad alto rischio" all'OMS e a terzi**, nonostante i pericoli che ciò comporta (art. 44.1(f), nuovo), anche alla luce delle tecnologie utilizzate per il potenziamento dei microrganismi (es. la tecnologia GOF, *Gain of Function*) e alla possibile commistione con lo sviluppo di vere e proprie armi biologiche (spesso questi laboratori non prevedono alcuna possibilità di controllo da parte delle autorità di pubblica sicurezza del paese che li ospita);
- **Cessione all'OMS di un assegno in bianco per creare nuove regole in futuro**: una Conferenza delle Parti e un nuovo Segretariato stabiliranno le regole per il funzionamento della prevenzione e della risposta pandemica; dichiareranno lo stato di emergenza in determinati paesi, in certe aree geografiche o a livello generale, in ordine a fatti isolati che si stabilisce (“a tavolino”) possano avere un impatto sulla salute globale. Di fatto, si tratta di una licenza a condizionare la vita sociale, economica e produttiva di ogni paese;
- **Censura delle "informazioni false (disinformazione) e inaffidabili"** sulle minacce alla salute pubblica stabilite dall'OMS (art. 44.1(h), nuovo), con sorveglianza sui social, censura capillare di espressioni/informazioni non allineate alla narrativa OMS (o UE ...).

Disinformazione e Censura

Il Trattato chiede di proteggere da "infodemie" (cioè eccesso di informazioni) e di impedire informazioni errate e disinformazioni, per contrastare “disinformazione” e “incitamento all'odio e alla violenza”. Questo è, tuttavia, un abbinamento pretestuoso di concetti da tenere ben distinti.

Già lo stesso “incitamento all’odio” ha confini ambigui, si presta a strumentalizzazioni, e andrebbe distinto da effettivi incitamenti alla violenza fisica. Quest’ultima, però, non va affatto accostata alla “disinformazione”, lemma fuorviante quanto tendenzioso. L’informazione richiede infatti, per sua natura, un confronto dialettico, per far prevalere prove documentali su opinioni non supportate, anche se queste costituissero pregiudizi radicati e diffusi.

Ciò a maggior ragione dovrebbe valere in ambito scientifico, dove occorre far riferimento ai dati, e a un confronto aperto nella loro interpretazione (discussione). L’indebito abbinamento di “incitamento alla violenza” e “disinformazione” è solo un espediente per imbavagliare il dibattito e censurare l’informazione non allineata.

La Legge sui servizi digitali (Digital Services Act¹) è operativa da agosto 2023, ma ora censura anche le piattaforme minori. La Commissione Europea si è rallegrata² che “*le responsabilità degli utenti, delle piattaforme e delle autorità pubbliche siano state riequilibrare secondo i valori europei*”.

Ma chi decide quali sono le responsabilità e i “valori europei”?

E che dire dei diritti fondamentali garantiti dalla nostra Costituzione? In primis la libertà di opinione e di manifestazione del pensiero, il diritto alla non discriminazione, il diritto al lavoro, il diritto di cura (spesso barattato con un presunto “dovere di terapia”)...

Questo quadro rappresenta, in definitiva, una palese deriva autoritaria che mira a imporre “valori” comunitari in sostituzione dei diritti alla base delle Costituzioni dei singoli Stati membri.

Il conflitto di interessi

Va sottolineato il fatto che l’OMS, oggi, è una struttura che beneficia di finanziamenti “misti”, provenienti sia da attori “pubblici” (i governi ...), sia da organizzazioni private.

Da un lato i finanziamenti degli Stati sono tra loro disomogenei, con alcuni paesi che contribuiscono molto più di altri; dall’altro i cosiddetti “benefattori” privati coincidono per la maggior parte con i titolari di corpose quote azionarie di società e aziende produttrici di farmaci e presidi medici, compresi i vaccini. Questa commistione di interessi pubblici e privati non garantisce la necessaria neutralità nelle decisioni di questa organizzazione internazionale: l’OMS, in definitiva, non può essere considerato, allo stato attuale, un’istituzione *super partes*.

Cosa chiediamo

Per tutto quanto sopra, chiediamo alle istituzioni in indirizzo, ognuna per le parti di competenza, un impegno concreto sui seguenti punti:

1. **Non aderire al cosiddetto Trattato Pandemico né a modifiche ai Regolamenti Sanitari Internazionali** (attenendosi a quelli in vigore dal 2005), in coerenza con la linea annunciata dal Ministro Schillaci in merito alla conversione del Decreto-legge del 26 febbraio 2024, nel senso dello stralcio di tutti i riferimenti al sistema green-pass globale proposto dall’OMS e a tutti i riferimenti a concrete cessioni di sovranità;
2. **Destituire immediatamente il delegato del Governo all’INB**, Intergovernmental Negotiating Body, presso l’OMS, sig. Ghebremedhin Ghebregzabihier, nominato dal precedente Governo Draghi,

¹ <https://digital-strategy.ec.europa.eu/en/policies/digital-services-act-package>

² https://commission.europa.eu/strategy-and-policy/priorities-2019-2024/europe-fit-digital-age/digital-services-act_en#what-are-the-key-goals-of-the-digital-services-act

sostituendolo con un nuovo delegato allineato alla politica dell'attuale Governo; ovvero semplicemente ritirare il delegato in quanto l'Italia non aderirà al Trattato;

3. **Rivedere nel suo complesso la prima bozza circolata di Piano Nazionale di Preparazione e Risposta a Pandemie Respiratorie**, che impegnerebbe l'Italia a fare in sostanza ciò che l'OMS sta cercando di imporci in maggio. L'approvazione del testo, da riformulare con l'apporto di esperti indipendenti non implicati nella passata gestione della pandemia, andrebbe preceduta da un ampio dibattito pubblico.
4. **Avviare una commissione d'inchiesta sulla attività dei biolaboratori di classe BLS3 e BLS4** presenti sul territorio nazionale, al fine di verificare quali agenti patogeni vi siano trattati, con quali finalità, attraverso quali finanziamenti e con quali misure di sicurezza a tutela della popolazione.

Infine, si chiede con forza di ribadire l'impegno a garantire la **LIBERTÀ DI ESPRESSIONE, DI INFORMAZIONE E DI CURA**, e a promuovere confronti scientifici aperti, contrastando norme nazionali e internazionali (di qualsiasi provenienza: OMS, Europa o altri organismi) che li ostacolano con il pretesto di impedire la cosiddetta "disinformazione".

Certi che temi di tanto rilievo rappresentino una priorità per tutti, restiamo in attesa di un cortese riscontro.

li, 23 aprile 2024

Le Associazioni firmatarie:

Claudio Simion

Presidente Associazione **Comilva ODV**
Corso d'Augusto 97, 47921 – Rimini (RN)
info@comilva.org
comilva@pec.it
<https://www.comilva.org/>

Dario Giacomini

Presidente Associazione **ContiamoCi! ETS**
Contra' Do Rode, 1, 36100 - Vicenza
info@contiamoci.net
contiamoci@pec.contiamoci.eu

Sindacato Di.Co.Si ContiamoCi!

info@dicosicontiamoci.it
<https://www.contiamoci.net/>

Nadia Gatti

Presidente Associazione **Condav ETS**
Via Borgofreddo 38, 46018 - Sabbioneta (MN)
info@condav.it
nadia.gatti@pec.condav.it
<http://www.condav.it/>

Eugenio Serravalle

Presidente Associazione **AsSIS APS**
Via Firenze 8, 56123 - Pisa (PI)
presidente@assis.it
<https://www.assis.it/>