Prawda jest nową mową nienawiści

Prole wszystkich krajów – buntujcie się! Rok 1984 Orwella w adaptacji Arkadiusza i Piotra Pachulskich- to trzeba zobaczyć!

Po sukcesie głośnego przedstawienia na podstawie „Mistrza i Małgorzaty" Michaiła Bułhakowa, bracia Arkadiusz i Piotr Pachulscy przygotowali rockowy spektakl adaptując powieść George'a Orwella „Rok 1984". Dwugodzinne przedstawienie to niezwykłe połączenie świetnej gry aktorskiej i elektryzującej, mocnej, niespokojnej, czasem balladowo-nostalgicznej, muzyki rockowej. Aktorzy mówią Orwellem, piosenki – to teksty autorstwa Arkadiusz Pachulskiego, do muzyki skomponowanej przez jego brata, Piotra. Teksty i muzyka wspaniale uzupełniają i wzbogacają spektakl, dodając kontekst, tworząc trampolinę do współczesności.

W wywiadzie udzielonym Radiu Eska Arkadiusz Pachulski, pytany czy powodem adaptacji powieści była jej niesłabnąca aktualność, powiedział:

> *„Tak, inaczej bym nie wziął się za to. To jest bardzo poważny problem. Orwell napisał to w latach 40-tych, niektórzy uważają, że był prorokiem, inni uważają, że był wewnątrz tych organizacji i dzięki temu wiedział, jakie są plany, co będzie gotowane ludzkości. To ma ogromny związek z tym co się dzieje we współczesności.* ***Dziś na oczach ludzi świadomych odbywa się ewaporacja. W zmowie milczenia, w ciszy, w kamuflażu odbywa się ludobójstwo i zniewalanie ludzi w skali globalnej.***

Uzurpatorzy tego świata, bo to nie władcy, chcą zbudować świat na podobieństwo świata orwellowskiego. Ale to nie chęć pokazania świata orwellowskiego mnie zmotywowała do pracy, co próba powiedzenia, co można z tym zrobić. Chodzi o bunt proli, żeby od nich wyszła ta siła. A muzyka rockowa świetnie się nadaje, by to wybrzmiało. W końcu rock sam w sobie jest buntem".

Do kogo adresowany jest spektakl? Arkadiusz Pachulski:

„Do wszystkich ludzi, którzy czują, że zaciska się pętla zniewolenia. Do wszystkich ludzi, którzy nie godzą się na to, by żyć w niewoli i zafałszowaniu rzeczywistości, odcięciu od przeszłości, historii i prawdy. Do wszystkich ludzi, którzy nie godzą się, by przyjąć system antycywilizacji czy cywilizacji śmierci. Nie godzą się na zniszczenie ludzkości. Jest to tak poważny problem, a jednocześnie bardzo zamilczany. Więc my musimy dawać świadectwo. Każdy na tym polu, na którym potrafi. Czy nam się udało, to już ocenią widzowie. Ale uważam, że to też jest nasz obowiązek, wobec naszych dzieci, bliskich. To co robimy, robimy na polu sztuki, ale ja żywię nadzieję, że z tym przekazem uda się też dotrzeć do ludzi nieświadomych i otworzyć im oczy, a oni sami zaczną się zastanawiać nad tym, czy ten świat, którzy zobaczyli na scenie, nie przypomina rzeczywistości, z którą mamy obecnie do czynienia. Bo to są dokładnie te same mechanizmy, ale jakby… objawy są trochę inne niż w powieści".

Pandemiczny i pokowidowy świat coraz częściej przywołuje z pamięci, wydawałoby się dystopijne wizje orwellowskiej rzeczywistości. Następuje odwrócenie znaczeń. Media głównego nurtu, wspierane przez rządy oraz światowe organizacje pozarządowe, przestały informować, zajęły się fact-checkingiem, którego celem jest propaganda i nieustanne fałszowanie wszelkich treści – zupełnie jak **orwellowskie Ministerstwo Prawdy.** Niepoprawni, wyłamujący się z

powszechnego konsensu „nałókowego” naukowcy popełniają „myślozbrodnię” i są „ewaporowani” z debaty. „Obiecuje” się nam, że będziemy biedni, ale szczęśliwi. Nasze życie zredukowane zostanie do roli bezużytecznego prola, mieszkańca 15 minutowego miasta, wyposażonego w cyfrowy portfel pozwalający Wielkiemu Bratu kontrolować wszystko co robimy, i którem da się dochód gwarantowany, żeby się nie zbuntował. Na naszych oczach zaczyna się proces budowy społeczeństwa kastowego, takiego, jakie funkcjonowało w Indiach i do jakiego dążyli komuniści. W powieści 1984 klasa wyższych funkcjonariuszy partyjnych – tzw. Partia Wewnętrzna to 2% uprzywilejowanej populacji pełniącej najwyższe urzędy państwowe. Klasa szeregowych członków Partii – tzw. Partia Zewnętrzna to13% populacji, będących urzędnikami niskiego szczebla. Klasa proli to 85% populacji, to proletariusz, klasy pracująca – będąca w filozofii partii grupą „podludzi”, niestwarzających zagrożenia i niewartych uwagi („Prole i zwierzęta są wolne”). Pomimo tego, że stanowią zdecydowaną większość (ok. 85%) społeczeństwa i mogliby w dowolnej chwili zniszczyć Partię, nie odczuwają potrzeby buntu.

Podczas premiery swojej nowej książki „Konserwatyzm Ezoteryczny” prof. Wielomski wspomniał zachwyt jednego z ezoteryków, René Guénona, nad faktem braku etyki w społeczeństwie opartym na systemie kastowym: „Etyka powoduje, że kiedy przynależysz do wyższej kasty i widzisz że ktoś jest głodny, to się podzielisz, bo nie możesz patrzeć na cierpienie. Ale jak to jest tylko ‘zwierzę z ludzką twarzą’ to się nie podzielisz. Brak pomocy słabszemu nie jest traktowane jako coś złego. Jak elita potrzebuje słabszych to im zapłaci za usługę, a jak nie potrzebuje to ‘zwierzę z ludzka twarzą’ umrze z głodu. To stanowi o wspaniałości systemu gdzie nie ma nie ma ludzkich uczuć dla słabych.” Czy jeśli globalistyczna agenda ONZ, Światowa Organizacja Zdrowia proponuje wykreślić w przepisach zdrowotnych zapis, że ich wdrażanie „odbywa się z pełnym poszanowaniem godności, praw człowieka i podstawowych wolności osób”, to jest to próba wprowadzenia takiego

‘darmicznego’, hierarchicznego porządku świata?

Pięknie i wzruszająco pokazany jest w spektaklu wątek miłosny Winstona i Julii, rozpaczliwie szukających i odnajdujących Miłość w świecie depczącym każde uczucia. Miłość daje nadzieję:

> *„Ważne jest tylko to, żebyśmy się wzajemnie nie zdra□ili, choć i to nie zrobi żadnej różnicy.*
>
> *– Jeśli cho□i o przyznanie się do winy – powie□iała – zrobimy to, oczywiście. Każdy się przyznaje. Nie ma na to rady. Będą cię torturować.*
>
> *– Nie, nie o to mi cho□iło. Przyznanie się do winy nie oznacza zdrady. To, co powiemy, nie bę□ie miało znaczenia; liczy się tylko to, co czujemy. Jeśli sprawią, że przestanę cię kochać, to bę□ie praw□iwa zdrada.*
>
> *Zastanowiła się.*
>
> *– Nie mogą tego zrobić – powie□iała w końcu. – To jedyne, czego nie mogą nam zrobić. Mogą zmusić cię do powie□enia czegokolwiek, ale nie zdołają przekonać cię, żebyś w to uwierzył. Nie mogą znaleźć się wewnątrz twojej głowy.*
>
> *– Nie – powie□iał nieco pogodniej – to prawda, nie mogą. Jeśli czujesz, że zachowanie człowieczeństwa stanowi wartość samą w sobie, nawet jeśli nie przynosi żadnych praktycznych korzyści, to znaczy, że ich pokonałaś”.*

Te słowa, cytowana przez autorów Deklaracja Niepodległości oraz drzemiący w „prolach” potencjał i siła, dają jakąś nadzieję…

Spektakl miał premierę we wrześniu 2023. Kiedy po obejrzeniu przedstawienia spytałem Pana Arkadiusza, czy każdy spektakl kończą owacje na stojąco – odpowiedział – tak, każdy.

Powód, dlaczego po sukcesie adaptacji Mistrza i Małgorzaty oraz rewelacyjnych recenzjach 1984 Pachulscy nie mogą przebić się na większą scenę, na przykład scenę łódzkiego Teatru Muzycznego (gdzie zresztą przez kilka sezonów święcili triumfy z inną produkcją „Łajza – Miscenium Rockowe”) pozostanie da mnie tajemnicą, bo nie o pieniądze tu chodzi – na przedstawienia „walą” tłumy.

Może warto, żeby inne miasta mogły obejrzeć Teatr Rockowy?

DEKLARACJA NIEPODLEGŁOŚCI
„Uważamy za niezbite i oczywiste prawdy, że ludzie stworzeni zostali równymi sobie, że Stwórca udzielił im pewnych praw niezbywalnych, w rzędzie których na pierwszym miejscu postawić należy prawo do życia, do wolności i do poszukiwania szczęścia, że w celu zapewnienia sobie tych praw ludzie ustanowili między sobą rządy, których władza wypływa z woli rządzonych, że ilekroć jakakolwiek forma rządu sprzeciwia się celowi, w jakim była ustanowiona, naród ma prawo zmienić ją lub znieść zupełnie, i ustanowić rząd nowy.”

Mariusz Jagóra

Kiedy szczepionki ze zmodyfikowanym mRNA zostaną wycofane z rynku?

Zmodyfikowane mRNA tworzy nieoczekiwane nowe białka u 25-30% biorców, powodując reakcje autoimmunologiczne. Właśnie dlatego powinniśmy czekać na długoterminowe dane dotyczące bezpieczeństwa.

Pojawiło się nowe, recenzowane badanie, które już zaczyna robić furorę, mimo że zostało opublikowane dopiero 6 grudnia, w szanowanym czasopiśmie Nature, pod skomplikowanym, niezrozumiałym tytułem *„N1-methylpseudouridylation of mRNA causes +1 ribosomal frameshifting”*. Badanie to ma dwudziestu autorów pochodzących głównie z Uniwersytetu w Cambridge i Szpitala Uniwersyteckiego w Oksfordzie, i koncentruje się na procesie znanym jako „rybosomalna zmiana ramki”.

Jeff Childers analizując badanie używa barwnej metafory: „Proszę nie dać się zwieść nużącemu tytułowi. Jeśli odkrycie małpiego wirusa SV40 Kevina McKernana porównamy do wrzucenia granatu ręcznego do Pfizerowskiego bunkra z amunicją, to starannie napisane badanie można porównać do bomby atomowej, która zatopi flotę Pfizera. Implikacje badania są ogromne”.

Czemu? Jak wiadomo mRNA w szczepionkach służy do wysyłania instrukcji do naszych komórek w celu wytworzenia białka kolca. Ale problem z naturalnym mRNA polega na tym, że bardzo szybko ulega rozpadowi. Aby „przedłużyć” żywotność mRNA dla potrzeb szczepionek, naukowcy z firm Pfizer i Moderna wymienili niewielki składnik mRNA i zastąpili go „N1-metylopseudourydyną” lub po prostu pseudourydyną. Przypomnijmy, że to odkrycie dało parze naukowców Nobla w dziedzinie medycyny w 2023 roku.

We wspomnianym badaniu odkryto, że dodanie pseudourydyny do

szczepionki może zakłócić zwykły proces produkcji białek w naszych komórkach, i zamiast produkować „zamierzone” białko kolca, otrzymujemy zniekształcone białko o nieznanych właściwościach. Badanie wykazało, że 1 na 4 osoby, którym wstrzyknięto mRNA Pfizera, doświadczyło tej „niezamierzonej odpowiedzi immunologicznej”.

Telegraph opisując badanie bagatelizuje problem: „Badanie wykazało, że ponad jedna czwarta osób, którym wstrzyknięto mRNA Covid, doznała niezamierzonej odpowiedzi immunologicznej wywołanej usterką w sposobie odczytywania szczepionki przez organizm. Dane pokazują, że **błąd nie spowodował żadnych negatywnych skutków**, ale naukowcy z Cambridge odkryli, że takie szczepionki nie były doskonałe i czasami prowadziły do tworzenia złych białek zamiast pożądanego białka kolca wirusa, który miał naśladować infekcję i prowadzić do produkcji przeciwciał”. Stwierdzenie, że „błąd nie przyniósł żadnych negatywnych skutków” przy informacji, że efekt uboczny wystąpił u 25-30% osób to delikatnie mówiąc – nadużycie.

W skrócie, naukowcy odkryli, że niezbędny składnik szczepionek mRNA (1-metylopseudourydyna) ma niefortunny efekt uboczny: w jednej trzeciej przypadków psuje translację RNA, zamiast tworzyć zamierzone białko kolca, a te “drobne” błędy translacyjne tworzą… inne rodzaje białek. Nowe białka. I nie ma żadnego sposobu, aby przewidzieć, jaki rodzaj białka zostanie utworzony. Jest to proces „stochastyczny” czyli całkowicie losowy. „Szczepionka” tworzy stochastyczne białka w jednej trzeciej przypadków, i chodzi tu o komórki, a nie jak pisze Telegraph, o ludzi. W każdej dawce szczepionki znajdują się biliony pakietów mRNA. To trochę jak rosyjska ruletka. Ciekawe, jak tego typu informacja wpłynęłaby na decyzję ludzi o tym, czy w nią zagrać.

Przypomnijmy sobie jak atakowano naukowców, którzy kwestionowali twierdzenia o rzekomo udowodnionym bezpieczeństwie i skuteczności szczepień. Nazywano „dezinformacją” twierdzenia , że szczepionki były

„eksperymentalne”, dowodząc, że były najlepiej przetestowanymi, najbezpieczniejszymi szczepionkami w historii ludzkości, upierając się, że zdołaliśmy poznać wszystkie potencjalne długoterminowe skutki uboczne (już w ciągu pierwszych 90 dni badań klinicznych, kiedy nie było żadnych długoterminowych skutków ubocznych!).

Tymczasem nikt nie jest w stanie przewidzieć, jakie problemy może to spowodować, dlatego, że nigdy wcześniej nie było to testowane. Twierdzenie „NIE MA żadnych negatywnych skutków” jest czymś zupełnie innym niż powiedzenie „NIE WIEMY, jakie negatywne skutki może to spowodować”.

Badanie pozornie idzie z głównym nurtem naukowym i medialnym. Przy każdej nadarzającej się okazji dwudziestu autorów optymistycznie opisuje świetlaną przyszłość technologii mRNA, której przeszkadza jeden mały błąd, który z pewnością może zostać usunięty. Jedna z autorek badania, Profesor Anne Willis, dyrektor MRC Toxicology Unit, stwierdziła, że odnalezienie problemu w wyniku badania stwarza “bardzo ekscytującą okazję” dla twórców szczepionek, żeby go rozwiązać, co **„znacznie zmniejszy ryzyko stosowania tej platformy w przyszłości”.** Wygląda na to, że naukowcy zaczynają się posługiwać orwellowską nowomową, żeby oddać prawdziwe znaczenie – bo jeśli naprawienie problemu „znacznie obniży ryzyko platformy (mRNA)” to oznacza to, że **istnieje ogromne ryzyko, które należy naprawić.** Być może w ten właśnie sposób badanie przeszło wzajemną weryfikację i zostało opublikowane.

To badanie – i wszystkie doniesienia prasowe na jego temat – nieustannie uspokajają farmaceutycznych gigantów i przygnębionych biorców szczepionek, że nie ma dowodów na niekorzystne skutki wynikające z losowo tworzonych „nonsensownych białek”, które wytwarza 25% ich transfekowanych komórek. Nie ma się czym martwić!

Mariusz Jagóra

Czy Pfizer wiedział, co wstrzykiwał ludziom?

We wrześniu 2021 Prof. Gielerak powiedział o szczepionkach mRNA, że mamy do czynienia z najlepiej przebadaną szczepionką w historii ludzkości.

Jak się jednak okazuje, **Pfizer nigdy nie przeprowadził u ludzi badania porównującego proces 1 i 2 produkcji szczepionek mRNA**. We wrześniu 2022 r. zdecydowano, że „nie jest to już uzasadnione".

Niech to wybrzmi w jasny sposób: szczepionka, którą podawano ludziom na całym świecie, nie była testowana w badaniach klinicznych na ludziach pod kątem bezpieczeństwa lub skuteczności. Pfizer ujął to w ten sposób: *„Usunięto cel opisania bezpieczeństwa i immunogenności profilaktycznego BNT162b2 u osób w wieku od 16 do 55 lat zaszczepionych badaną interwencją wyprodukowaną w „Procesie 1" lub „Procesie 2" ze względu na ilość BNT162b2 obecnie dystrybuowanego i podawanego na całym świecie przy użyciu „Procesu 2", **co czyni to porównanie nieuzasadnionym„.***

PF-07302048 (BNT162 RNA-Based COVID-19 Vaccines)
Protocol C4591001
Final Protocol Amendment 20, 15 September 2022

Protocol Amendment Summary of Changes Table

Document History		
Document	**Version Date**	**Summary and Rationale for Changes**

Protocol amendment 20	15 September 2022	• Added language pertaining to early completion of this clinical trial as agreed with FDA and EMA.
		  • Updated schedules of assessments and protocol text to identify study visits that no longer need to be completed.
		  • Updated Study Procedures to describe site actions following approval of protocol amendment 20.
		• Removed the objective to describe the safety and immunogenicity of prophylactic BNT162b2 in individuals 16 to 55 years of age vaccinated with study intervention produced by manufacturing "Process 1" or "Process 2" because of the volume of BNT162b2 now distributed and administered globally using manufacturing "Process 2," making this comparison unwarranted.
		  • Removed corresponding endpoints.
		  • Removed corresponding wording throughout the protocol text.
		  • Added rationale for removal of this objective.
		• Added wording regarding return of e-diary devices or removal of application from participants' personal devices at the end of the study.

ema.europa.eu
ating authorisation applications and variations the

Pfizer wykorzystywał do produkcji szczepionki dwa różne procesy produkcyjne. Początkowa produkcja szczepionki Pfizer przeciwko COVID-19 wykorzystywała metodę zwaną reakcją łańcuchową polimerazy (PCR) do amplifikacji matrycy DNA, która była następnie wykorzystywana do produkcji mRNA. Metoda ta, zwana PROCESEM 1, może być stosowana do wytwarzania wysoce czystego produktu mRNA.

Jednak w celu zwiększenia skali procesu dystrybucji szczepionki wśród ludności na dużą skalę w ramach „awaryjnego zezwolenia", Pfizer przeszedł na inną metodę w celu amplifikacji mRNA. PROCES 2 wykorzystywał bakterie coli do wytwarzania dużych ilości „plazmidu DNA", które były wykorzystywane do produkcji mRNA. W związku z tym produkt końcowy zawierał zarówno plazmidowe DNA, jak i mRNA. Przejście z PROCESU 1 na PROCES 2 ostatecznie doprowadziło do zanieczyszczenia szczepionki.

Już w pierwszym opublikowanym raporcie oceniającym EMA skrytykowała niewystarczające kontrole jakości enzymatycznego trawienia zanieczyszczeń DNA, ale nie zakwestionowała możliwych konsekwencji dla bezpieczeństwa produktu i, najwyraźniej, nie podjęła działań naprawczych. To może wskazywać, że mimo, iż „Proces 2” nie nadaje się do masowej produkcji, to EMA po cichu zaakceptowała wynikające z tego zanieczyszczenia DNA, aby umożliwić dostępność produktu końcowego – nawet jeśli zagraża to bezpieczeństwu produktu.

Źródło

Debata w brytyjskim parlamencie o WHO

Debata nie przyciągnęła tłumów, warto zastanowić się co jest powodem takiego braku zainteresowania ze strony mediów i polityków?

Andrew Bridgen:

> *“Chciałbym podziękować 116 000 osobom, które podpisały obywatelską petycję, dzięki której możemy dziś odbyć tę ważną debatę. Chciałbym również podziękować dr Davidowi Bellowi, osobie, która przez wiele lat pracowała dla WHO, za przekazane mi informacje, a także szwajcarskiemu prawnikowi Philippowi Kruse za jego wkład w moje dzisiejsze wystąpienie.*

Na początku chciałbym zgodzić się z szanownym posłem z Shipley (Philip Davies). Nie można rozpatrywać traktatu pandemicznego i poprawek do międzynarodowych przepisów zdrowotnych w oderwaniu od siebie; są to dwa powiązane ze sobą instrumenty WHO i należy je rozpatrywać równolegle. Moje pierwsze pytanie brzmi: dlaczego WHO przedstawia nieprawdziwe oświadczenia dotyczące próby przejęcia suwerenności państw?

Odnosząc się do nowego porozumienia WHO w sprawie pandemii i proponowanych zmian w międzynarodowych przepisach zdrowotnych, które są obecnie negocjowane, dyrektor generalny WHO stwierdził: „Żaden kraj nie zrzeknie się suwerenności na rzecz WHO".

Jego wypowiedź jest jednoznaczna, ale całkowicie niezgodne z tekstem, do którego się odnosi. Przypominam Izbie, że jest to niewybieralny, niepodlegający odpowiedzialności, niepłacący podatków i chroniony immunitetem dyplomatycznym wysoki urzędnik WHO. Wszyscy pracownicy Organizacji Narodów Zjednoczonych i WHO korzystają z tych szczególnych przywilejów.

Każda racjonalna analiza przedmiotowego tekstu pokazuje, że dokumenty te zawierają propozycję przekazania WHO uprawnień decyzyjnych w odniesieniu do podstawowych aspektów funkcjonowania społeczeństwa, do których wprowadzenia państwa członkowskie się zobowiązują.

Dyrektor generalny WHO będzie miał wyłączne prawa do decydowania, kiedy i gdzie są one wymagane, a proponowane rozwiązania mają być wiążące na mocy prawa międzynarodowego. *Nieustanne twierdzenia, że suwerenność nie zostanie utracona, powtarzane przez polityków tej Izby, inne wybierane gremia i oczywiście media, rodzą zatem bardzo ważne pytania dotyczące motywacji, zakresu kompetencji i zasad etycznych.*

Intencją tych tekstów jest przeniesienie procesu decyzyjnego,

obecnie należącego do narodów i poszczególnych obywateli, na WHO, gdy jej dyrektor generalny zdecyduje, że istnieje zagrożenie wybuchem poważnej choroby lub innego stanu zagrożenia zdrowia, który może przekroczyć wiele granic państwowych. To niezwykłe, że państwa decydują się podążać za podmiotami zewnętrznymi w zakresie podstawowych praw i opieki zdrowotnej swoich obywateli, tym bardziej, gdy ma to poważne implikacje gospodarcze i geopolityczne.

Kwestia tego, czy dochodzi do przeniesienia suwerenności i jaki jest status prawny takiej umowy, ma zatem zasadnicze znaczenie, zwłaszcza dla prawodawców państw demokratycznych, takich jak my. Mamy bezwzględny obowiązek upewnić się co do słuszności naszego stanowiska i systematycznie je dziś Państwu przedstawiam.

Zmiana międzynarodowych przepisów zdrowotnych z 2005 r. może być prostym sposobem na szybkie wdrożenie i egzekwowanie tego, co wydaje się być nową normą dla środków kontroli zdrowia, które wdrażamy od czasu pandemii covid-19. Obecny tekst ma zastosowanie do praktycznie całej światowej populacji, liczącej 196 państw, w tym wszystkich 194 państw członkowskich WHO. Jego zatwierdzenie może, ale nie musi być wymagane w drodze formalnego głosowania Światowego Zgromadzenia Zdrowia: niedawna poprawka z 2022 r. została przyjęta w drodze konsensusu. Gdyby ten sam mechanizm zatwierdzania miał zostać zastosowany w maju 2024 r., wiele krajów, a nawet opinia publiczna, mogłoby pozostać nieświadomych szerokiego zakresu nowego tekstu i jego konsekwencji dla suwerenności narodowej i indywidualnej. Dlatego dzisiejsza debata jest tak ważna.

IHR zawierają zalecenia w ramach procesu traktatowego, który obecnie obowiązuje na mocy prawa międzynarodowego. Zalecenia te mają na celu zapewnienie WHO władzy moralnej do koordynowania i kierowania reakcjami w przypadku wystąpienia międzynarodowego stanu zagrożenia zdrowia, takiego jak pandemia. Większość z nich ma charakter niewiążący, a

przepisy te zawierają bardzo konkretne przykłady środków, które WHO może obecnie zalecać. Obejmuje to artykuł 18, zgodnie z którym może „wymagać badań lekarskich; sprawdzić dowód szczepienia lub innej profilaktyki; wymagać szczepienia lub innej profilaktyki; poddać podejrzane osoby obserwacjom z zakresu zdrowia publicznego; wdrożyć kwarantannę lub inne środki zdrowotne dla podejrzanych osób; w razie potrzeby wdrożyć izolację i leczenie osób dotkniętych chorobą; wdrożyć śledzenie kontaktów osób podejrzanych lub dotkniętych chorobą; odmówić wjazdu osobom podejrzanym i dotkniętym chorobą; odmówić wjazdu osobom niedotkniętym chorobą na obszary dotknięte chorobą; oraz wdrożyć kontrolę wyjazdów i/lub ograniczenia dotyczące osób z obszarów dotkniętych chorobą".

Środki te, wdrażane łącznie, od 2020 r. są ogólnie określane jako „lockdowny" i „nakazy" – „lockdown" był wcześniej terminem zarezerwowanym dla osób osadzonych w więzieniach jako przestępcy. Odbierają one podstawowe, powszechnie akceptowane prawa człowieka. Takie środki były wcześniej uważane przez samą WHO za szkodliwe dla zdrowia publicznego.

Jednak od 2020 r. stały się one domyślnym standardem zarządzania epidemiami przez organy zdrowia publicznego, pomimo ich sprzeczności z wieloma postanowieniami Powszechnej Deklaracji Praw Człowieka. Przypomnę Państwu te prawa. Zgodnie z artykułem 2 „Każdy człowiek jest uprawniony do wszystkich praw i wolności wymienionych w niniejszej Deklaracji, bez jakiejkolwiek różnicy", w tym, zgodnie z artykułem 9 do żadnego arbitralnego zatrzymania. Zgodnie z artykułem 12: „Nikt nie może być poddany arbitralnej ingerencji w jego prywatność, rodzinę, dom lub korespondencję".

Zgodnie z artykułem 13: „Każdy człowiek ma prawo do swobodnego przemieszczania się i pobytu w granicach każdego państwa" oraz „Każdy człowiek ma prawo do opuszczenia każdego państwa, włącznie z własnym, i do powrotu do swojego kraju".

Zgodnie z artykułem 19: „Każdy człowiek ma prawo do wolności poglądów i wypowiedzi; prawo to obejmuje wolność posiadania poglądów bez ingerencji oraz poszukiwania, otrzymywania i przekazywania informacji i idei za pośrednictwem wszelkich środków przekazu i bez względu na granice państwowe”.

Zgodnie z artykułem 20: „Każdy ma prawo do wolności pokojowych zgromadzeń i stowarzyszania się”.

Zgodnie z artykułem 21: „Wola ludu jest podstawą władzy rządu”.

Artykuł 23: „Każdy ma prawo do pracy”.

Zgodnie z artykułem 26: „Każdy człowiek ma prawo do nauki”.

Artykuł 28: „Każdy człowiek ma prawo do takiego porządku społecznego i międzynarodowego, w którym prawa i wolności wymienione w niniejszej Deklaracji mogą być w pełni urzeczywistnione”.

Zgodnie z artykułem 30: „Żadne z postanowień niniejszej Deklaracji nie może być interpretowane jako przyznanie jakiemukolwiek państwu, grupie lub osobie jakiegokolwiek prawa do angażowania się w jakąkolwiek działalność lub dokonywania jakiegokolwiek czynu mającego na celu zniszczenie któregokolwiek z praw i wolności wymienionych w niniejszej Deklaracji.”

Te postanowienia Powszechnej Deklaracji Praw Człowieka stanowią podstawę współczesnej koncepcji suwerenności jednostki oraz relacji między władzami a ich ludnością. Uważane za najwyższą kodyfikację praw i wolności jednostki w XX wieku, mogą wkrótce zostać zdemontowane za zamkniętymi drzwiami w sali konferencyjnej w Genewie.

Proponowane poprawki zmienią „zalecenia” obecnej dokumentacji na wymogi za pomocą trzech mechanizmów. Pierwszym z nich jest usunięcie terminu „niewiążący” z artykułu 1. Drugim jest

dodanie w nowym artykule 13A sformułowania, że „państwa członkowskie” „zobowiążą się do przestrzegania zaleceń WHO” i uznają WHO nie za organizację podlegającą kontroli państw, ale za „organ koordynujący”. Nowy artykuł 13A stanowi: „Państwa-Strony uznają WHO za organ kierujący i koordynujący międzynarodowe działania w zakresie zdrowia publicznego w sytuacjach nadzwyczajnych o zasięgu międzynarodowym i zobowiązują się do przestrzegania zaleceń WHO w swoich międzynarodowych działaniach w zakresie zdrowia publicznego”.

Jak jasno wynika z artykułu 18, obejmuje to wiele działań bezpośrednio ograniczających wolność jednostki. Jeśli przekazanie uprawnień decyzyjnych – suwerenności – nie jest tutaj zamierzone, wówczas obecny status IHR jako „zaleceń” mógłby zostać utrzymany, a kraje nie zobowiązałyby się do przestrzegania wymogów WHO.

Po trzecie, zgodnie z art. 42 „Państwa-Strony” zobowiązują się do niezwłocznego wprowadzenia w życie tego, co wcześniej było jedynie zaleceniami, w tym wymogów WHO dotyczących podmiotów niepaństwowych podlegających ich jurysdykcji. Artykuł 42 stanowi: „Środki zdrowotne podjęte zgodnie z niniejszymi Regulacjami, w tym zalecenia sformułowane na mocy art. 15 i 16, zostaną niezwłocznie zainicjowane i zakończone przez wszystkie Państwa-Strony oraz będą stosowane w sposób przejrzysty, sprawiedliwy i niedyskryminujący. Państwa-Strony podejmą również środki w celu zapewnienia przestrzegania takich środków przez Podmioty Niepaństwowe działające na ich odpowiednich terytoriach.”

„Podmioty niepaństwowe” oznaczają prywatne firmy, organizacje charytatywne i osoby fizyczne. Innymi słowy, wszyscy i wszystko podlega kontroli WHO, gdy dyrektor generalny ogłosi stan zagrożenia zdrowia publicznego o zasięgu międzynarodowym.

Wspomniane tutaj artykuły 15 i 16 pozwalają WHO wymagać od państwa dostarczenia zasobów, „produktów zdrowotnych,

technologii i know-how” oraz zezwalać WHO na rozmieszczanie „personelu” w kraju – oznacza to, że będzie ona miała kontrolę nad wjazdem przez granice krajowe dowolnej osoby. WHO ponawia również żądanie, aby kraj wymagał wdrożenia „medycznych środków zaradczych” – testów, szczepionek, kwarantanny – dla swojej populacji, gdy WHO tego zażąda.

Warto zauważyć, że proponowana poprawka do artykułu 1, mająca na celu usunięcie terminu „niewiążący”, jest w rzeczywistości zbędna, jeśli nowy artykuł 13A i/lub zmiany w artykule 42 pozostaną w mocy. Może ona zostać usunięta i prawdopodobnie zostanie usunięta w ostatecznym tekście, dając wrażenie kompromisu bez faktycznej zmiany istoty przekazania suwerenności, ze względu na dwa inne artykuły.

Wszystkie środki dotyczące zdrowia publicznego zawarte w art. 18, a także dodatkowe, takie jak ograniczenie wolności słowa w celu zmniejszenia narażenia opinii publicznej na alternatywne punkty widzenia – jak mówi nowy art. 5 lit. e) załącznika 1: „Zwalczanie dezinformacji i dezinformacji” – są bezpośrednio sprzeczne z Powszechną Deklaracją Praw Człowieka. Chociaż wolność słowa należy obecnie wyłącznie do władz krajowych, a jej ograniczenie jest ogólnie postrzegane jako negatywne i obraźliwe, instytucje Organizacji Narodów Zjednoczonych, w tym WHO, opowiadają się za cenzurowaniem nieoficjalnych poglądów w celu ochrony ludzi przed tym, co nazywają „integralnością informacji”. Bez wątpienia, gdyby te poprawki weszły w życie, nie pozwolono by mi wygłosić tego przemówienia, a gdybym to zrobił, nie pozwolono by na relacjonowanie go w mediach głównego nurtu, a nawet w mediach społecznościowych.

Z punktu widzenia praw człowieka wydaje się oburzające, że poprawki pozwolą WHO na dyktowanie państwom, aby wymagały indywidualnych badań lekarskich i szczepień za każdym razem, gdy WHO ogłosi pandemię. Podczas gdy kodeks norymberski i deklaracja helsińska odnoszą się konkretnie do eksperymentów na ludziach w przypadkach takich jak badania kliniczne i

szczepionki, a uniwersalna deklaracja w sprawie bioetyki i praw człowieka odnosi się konkretnie do relacji usługodawca-pacjent, można je w rozsądny sposób rozszerzyć na środki zdrowia publicznego, które nakładają ograniczenia lub zmiany na ludzkie zachowanie, a w szczególności na wszelkie środki wymagające zastrzyków, leków lub badań lekarskich, które wiążą się z bezpośrednią interakcją usługodawca-pacjent.

Jeśli szczepionki lub leki są nadal w fazie prób i nie zostały w pełni przetestowane, kwestia bycia przedmiotem eksperymentu jest również realna. Widać bardzo wyraźny zamiar zastosowania 100-dniowego programu szczepień opracowanego przez Koalicję na rzecz Gotowości Epidemicznej i Innowacji, który z definicji wyklucza możliwość przeprowadzenia wiarygodnych badań bezpieczeństwa i skuteczności w takim okresie. Jak wiemy, szczepionki na covid-19 są nadal na etapie eksperymentalnym, po latach od ich wprowadzenia, ponieważ nadal są objęte pozwoleniem na stosowanie w nagłych wypadkach.

Przymusowe badania lub podawanie leków poza sytuacją, w której osoba przyjmująca lek wyraźnie nie jest na tyle kompetentna umysłowo, by być w stanie zastosować się do informacji lub je odrzucić, jest nieetyczne. Wymaganie podporządkowania się w celu uzyskania dostępu do tego, co jest uważane za podstawowe prawa człowieka na mocy PDPC, stanowi środek przymusu. Jeśli nie pasuje to do definicji WHO dotyczącej naruszenia suwerenności jednostki lub suwerenności narodowej, to dyrektor generalny i jego zwolennicy muszą publicznie wyjaśnić, jakiej definicji suwerenności używają.

Proponowane porozumienie w sprawie pandemii wprowadzi ludzkość w nową erę, która jest zorganizowana wokół pandemii: czasy przed pandemią, pandemią i między pandemiami. Nowa struktura zarządzania, pod auspicjami WHO, będzie nadzorować poprawki do IHR i związane z nimi inicjatywy. Będzie ona opierać się na nowych wymogach finansowych, w tym zdolności WHO do żądania dodatkowych funduszy i materiałów od

poszczególnych państw oraz do uruchomienia sieci dostaw w celu wsparcia jej pracy w sytuacjach zagrożenia zdrowia. Wynika to z art. 12, który stanowi, że „w przypadku pandemii, WHO ma dostęp w czasie rzeczywistym do co najmniej 20% (10% jako darowizna i 10% po przystępnych cenach dla WHO) produkcji bezpiecznych, skutecznych i efektywnych produktów związanych z pandemią do dystrybucji w oparciu o zagrożenia i potrzeby zdrowia publicznego, przy założeniu, że każda Strona, która posiada zakłady produkcyjne wytwarzające produkty związane z pandemią w swojej jurysdykcji, podejmie wszelkie niezbędne kroki w celu ułatwienia eksportu takich produktów związanych z pandemią, zgodnie z harmonogramami, które zostaną uzgodnione między WHO a producentami" oraz art. 20 ust. 1 lit. e): „zapewnienie wsparcia i pomocy innym Stronom, na ich wniosek, w celu ułatwienia powstrzymania rozprzestrzeniania się wirusa u źródła".

Cała struktura będzie finansowana z nowego strumienia finansowania, który jest oddzielny od finansowania WHO i stanowi dodatkowy wymóg dla podatników w stosunku do obecnych zobowiązań krajowych. Artykuł 20 ust. 2 stanowi, że finansowanie będzie również obejmować „dobrowolne… składki ze wszystkich odpowiednich sektorów, które korzystają z międzynarodowych prac na rzecz wzmocnienia zapobiegania pandemii, gotowości i reagowania; oraz… darowizny od organizacji filantropijnych".

Zastanawiam się, kim mogą być te organizacje, o których mowa w art. 20 ust. 2 lit. b); czy może to być ktoś, kto już zarobił dużo pieniędzy na szczepieniach mRNA? Naruszałoby to zasadę, że opodatkowanie musi wiązać się z reprezentacją.

Obecnie państwa decydują o poziomie pomocy zagranicznej na podstawie priorytetów krajowych, z wyjątkiem ograniczonych funduszy, które mogły już zgodzić się przeznaczyć na organizacje takie jak WHO w ramach istniejących zobowiązań lub traktatów. Proponowane porozumienie jest niezwykłe nie tylko ze względu na znaczne zwiększenie kwoty pieniędzy,

którą kraje muszą przekazać w ramach umów traktatowych, ale także ze względu na ustanowienie równoległej struktury finansowania odłączonej od innych priorytetów związanych z chorobami, co jest całkowitym przeciwieństwem wcześniejszych pomysłów na zintegrowaną politykę zdrowotną. Daje to również uprawnienia grupom zewnętrznym, które nie są bezpośrednio odpowiedzialne, do żądania lub pozyskiwania dalszych zasobów, gdy uznają to za konieczne.

W ramach dalszego wkraczania w to, co zwykle podlega jurysdykcji prawnej państw narodowych, umowa będzie wymagać od krajów ustanowienia, zgodnie z art. 15: " mechanizmu(ów) kompensacji ewentualnych urazów poszczepiennych".

Zapewni to skuteczny immunitet dla firm farmaceutycznych za szkody wyrządzone obywatelom w wyniku stosowania ich produktów, które WHO zaleca w ramach zezwolenia na stosowanie w nagłych wypadkach – to stanie się normą – lub wręcz tym, czego WHO wymaga od poszczególnych krajów, aby wymagały od swoich obywateli.

Jak to staje się coraz bardziej akceptowalne dla rządzących, kraje ratyfikujące zgodzą się ograniczyć prawo społeczeństwa do wyrażania sprzeciwu wobec środków i roszczeń WHO dotyczących takiego stanu wyjątkowego, zgodnie z art. 18, w celu: „zwalczania fałszywych, wprowadzających w błąd, mylących informacji lub dezinformacji, w tym poprzez skuteczną współpracę międzynarodową".

Jak widzieliśmy podczas reakcji na covid-19, definicja „wprowadzających w błąd" informacji może zależeć od korzyści politycznych lub komercyjnych, w tym faktycznych informacji na temat skuteczności i bezpieczeństwa szczepionek oraz ortodoksyjnej immunologii, które mogłyby zaszkodzić sprzedaży towarów zdrowotnych. Właśnie dlatego otwarte demokracje kładą taki nacisk na obronę wolności słowa, nawet jeśli czasami może ona wprowadzać w błąd. Podpisując to porozumienie, rządy zgadzają się na uchylenie tej zasady w odniesieniu do

własnych obywateli, gdy WHO wyda takie polecenie.

Zakres proponowanego porozumienia i poprawek do IHR jest szerszy niż pandemie, co znacznie rozszerza zakres, w ramach którego WHO może żądać przeniesienia uprawnień decyzyjnych. Inne zagrożenia środowiskowe dla zdrowia, takie jak zmiany klimatyczne, mogą zostać uznane za sytuacje nadzwyczajne według uznania dyrektora generalnego, jeśli przyjęte zostaną ogólne założenia polityki „Jedno zdrowie".

Trudno jest wyobrazić sobie inny międzynarodowy instrument, w którym takie uprawnienia nad zasobami krajowymi są przekazywane niewybieralnej organizacji zewnętrznej, a jeszcze trudniej jest wyobrazić sobie, w jaki sposób można to postrzegać jako coś innego niż utratę suwerenności.

Jedynym wytłumaczeniem tego roszczenia wydaje się być to, że projekt umowy ma zostać podpisany na podstawie podstępu i że nie ma zamiaru traktować go w żaden inny sposób niż jako nieistotny kawałek papieru lub jako coś, co być może miałoby zastosowanie tylko do mniej potężnych państw niż Wielka Brytania – być może jako narzędzie kolonialne. Długo rozmawiałem z wybranymi przedstawicielami w Afryce i wezwałem ich, aby nakłonili ich wybrane zgromadzenia do odrzucenia tego przywłaszczenia władzy przez niewybraną i nieobliczalną WHO.

Oba teksty mają być prawnie wiążące; IHR ma już taki status. W związku z tym wpływ proponowanych zmian na potrzebę nowej akceptacji przez kraje to skomplikowane kwestie jurysdykcji krajowej. Obecnie istnieje mechanizm odrzucania nowych poprawek. Jeśli jednak duża liczba krajów nie wyrazi aktywnie swojego sprzeciwu i odrzucenia, przyjęcie obecnie opublikowanej wersji, datowanej na luty 2023 r., prawdopodobnie doprowadzi w przyszłości do stałego ryzyka związanego z dyktatem WHO.

Proponowane porozumienie w sprawie pandemii ma również być

prawnie wiążące. WHO omawia tę kwestię i została ona poparta przez Międzynarodowy Organ Negocjacyjny oraz różne deklaracje G20.

Jak już wspomniałem, IHR ma już umocowanie w prawie międzynarodowym. Starając się o taki status, urzędnicy WHO, którzy wcześniej opisywali proponowane porozumienie jako „traktat", teraz utrzymują, że żaden z tych instrumentów nie ma wpływu na suwerenność. Wynika z tego, że to przedstawiciele państw na Światowym Zgromadzeniu Zdrowia zgadzają się na transfer, a nie sama WHO, tak jakby miało to jakikolwiek znaczenie dla Wielkiej Brytanii w kwestii utraty suwerenności.

Stanowisko WHO rodzi pytanie, czy jej kierownictwo jest rzeczywiście nieświadome tego, co proponuje, czy też aktywnie stara się wprowadzić w błąd kraje i opinię publiczną, aby zwiększyć prawdopodobieństwo ich akceptacji. Najnowsza wersja, datowana na 30 października 2023 r., wymaga 40 ratyfikacji, aby przyszłe porozumienie weszło w życie, po dwóch trzecich głosów za w ramach WHA. Sprzeciw ze strony znacznej liczby krajów będzie zatem potrzebny do zablokowania projektu. Ponieważ jest on wspierany przez potężne rządy i pomoc, prawdopodobnie sprawi, że sprzeciw ze strony krajów o niższych dochodach będzie niezwykle trudny do utrzymania. Duża część świata oczekuje zatem, że nasz Parlament stanie na wysokości zadania i będzie chronił demokrację na całym świecie.

Istotnym pytaniem dotyczącym dwóch instrumentów WHO nie powinno być to, czy suwerenność jest zagrożona, ale dlaczego demokratyczne państwa miałyby zrzec się jakiejkolwiek suwerenności na rzecz organizacji, która jest w znacznym stopniu finansowana przez korporacje i samozwańczych filantropów oraz zobowiązana do przestrzegania ich dyktatu, a także wspólnie zarządzana przez państwa członkowskie, z których połowa nie jest nawet otwartymi i przejrzystymi demokracjami. Dlaczego mielibyśmy to robić?

Jeśli rządy świadomie rezygnują z suwerenności, bez wiedzy i zgody swoich obywateli oraz w oparciu o fałszywe twierdzenia władz i WHO, implikacje są niezwykle poważne. Oznaczałoby to, że przywódcy działali bezpośrednio wbrew interesom swoich obywateli. Większość krajów ma określone podstawowe przepisy dotyczące radzenia sobie z taką praktyką, dlatego ważne jest, aby osoby broniące tych projektów albo wyjaśniły swoje definicje suwerenności i procesu demokratycznego, albo wyraźnie zwróciły się o świadomą zgodę publiczną.

Innym pytaniem, które należy zadać, jest to, dlaczego organy zdrowia publicznego i media powtarzają zapewnienia WHO o łagodnym charakterze instrumentów pandemicznych. Utrzymują, że twierdzenia o ograniczonej suwerenności są dezinformacją, która, zgodnie z ich zapewnieniami, jest głównym czynnikiem zagrażającym ludzkości. Wprawdzie takie twierdzenia są nieco niedorzeczne i wydają się mieć na celu oczernienie dysydentów, takich jak ja, to WHO jest ewidentnie winna tego samego przestępstwa, o które oskarża innych.

WHO wymienia trzy główne pandemie ubiegłego wieku: epidemie grypy pod koniec lat pięćdziesiątych i sześćdziesiątych XX wieku oraz pandemię covid-19. Dwie pierwsze zabiły mniej osób niż umiera każdego roku na gruźlicę. Zgłoszone zgony z powodu covid-19 nigdy nie osiągnęły poziomu raka lub chorób układu krążenia i pozostają prawie nieistotne w krajach o niskich dochodach w porównaniu z endemicznymi chorobami zakaźnymi, w tym gruźlicą, malarią i HIV/AIDS. Aby spojrzeć na pandemie z odpowiedniej perspektywy, żaden inny wybuch epidemii innej niż grypa zarejestrowany przez WHO, który pasuje do definicji pandemii – to znaczy szybkiego rozprzestrzeniania się przez granice międzynarodowe przez ograniczony czas patogenu, który zwykle nie powoduje znaczących szkód – nie spowodował w sumie większej śmiertelności niż kilka dni gruźlicy, która zabija około 4000 osób dziennie, lub więcej utraconych lat życia niż kilka dni malarii, która niestety zabija 1500 dzieci poniżej piątego roku życia każdego dnia.

Jeśli nasz rząd, partie opozycyjne i popierające je środowiska zajmujące się zdrowiem publicznym uważają, że uprawnienia przysługujące obecnie jurysdykcjom krajowym powinny zostać przekazane organom zewnętrznym na podstawie tego poziomu odnotowanych szkód, to byłoby dobrze, gdybyśmy podjęli publiczną dyskusję na temat tego, czy jest to wystarczająca podstawa do porzucenia demokratycznych ideałów na rzecz bardziej faszystowskiego i autorytarnego podejścia. W końcu mówimy o ograniczeniu podstawowych praw człowieka, które są niezbędne dla funkcjonowania każdej demokracji".

Źródło