

# „Może krzyknąć” czyli goście się anonsują



*Nowe statystyki opublikowane w Niemczech, gdzie od 2015 roku przyjęto znacznie ponad milion „uchodźców”, pokazują, że zgłoszono tam ponad 8590 przypadków gwałtu dokonanego przez imigrantów, a zdecydowaną większość ofiar stanowiły kobiety posiadające obywatelstwo niemieckie.*

## Potencjalni afrykańscy migranci przyznają, że uważają, iż mają prawo gwałcić kobiety

*Niezdolni nawet do tego by zrozumieć traumę ofiary.*

Dwa osobne klipy przedstawiające afrykańskich mężczyzn, którzy są potencjalnymi emigrantami na Zachód, przyznającymi się, że uważają, iż mają prawo do gwałtu na kobietach, stały się popularne na X [TT].

Na pierwszym klipie, który wydaje się pochodzić z brytyjskiego programu telewizyjnego „[Ross Kemp on Gangs](#)”, dwóch Afrykanów nie jest w stanie nawet zrozumieć pojęcia traumy spowodowanej gwałtem.

„Widzisz, to jest tak jakby one chciały zostać zgwałcone” – mówi Kempowi jeden z mężczyzn.

„Wygląda na to, że sprawia jej to przyjemność, chociaż tak nie

jest, ale wygląda to tak, jakby sprawiało jej to przyjemność” – mówi inny mężczyzna.

*OBEJRZYJ: Ten szokujący film zyskał wielką popularność [gone viral] i ma już 5 milionów wyświetleń, podczas gdy konserwatyści w Europie i Ameryce Północnej ostrzegają przed importowaniem afrykańskiej kultury gwałtu do krajów zachodnich.*

*WATCH: This shocking video has gone viral with 5 million views as conservatives across Europe and North America warn against importing Africa's rape culture to Western nations.*  
[pic.twitter.com/ame26ZmEFc](https://pic.twitter.com/ame26ZmEFc)

– Remix News & Views (@RMXnews) [January 2, 2024](#)

Następnie mężczyzna przyznaje, że zgwałcenie kobiety jest „złe”, ale zapytany o „konsekwencje, jakie to ma dla zgwałconej osoby”, potrafi jedynie rozważać konsekwencje dla siebie.

„Może krzyknąć, ludzie mogą się obudzić” – mówi.

Kiedy Kemp próbuje nakłonić ich, aby zwrócili uwagę na emocjonalną i fizyczną traumę ofiary gwałtu, mężczyzna może jedynie odpowiedzieć: „Czasami wiemy, że możemy ją zgwałcić, a jutro obudzić się z wirusami takimi jak HIV”.

Kemp pyta ich, czy mogliby żałować tego, co zrobili ofierze, ale drugi mężczyzna wydaje się przejmować jedynie tym, że dziewczyna zajdzie w ciążę i że będzie musiał zostać ojcem.

„Ale co z jej osobistymi uczuciami?” – pyta Kemp, ale pytanie to spotyka się z ciszą.

Na innym klipie jeszcze bardziej bezczelny Afrykanin przyznaje się, że zgwałcił kobietę.

*Kolejny świetny przykład tego, co nasze elity importują na Zachód.*

*Another shining example of what our elites are importing into the West.*

[pic.twitter.com/cA0IiXgS03](https://pic.twitter.com/cA0IiXgS03)

*– Keith Woods (@KeithWoodsYT) [January 2, 2024](#)*

Zapytany, co się dzieje w jego głowie, mężczyzna odpowiedział: „Po prostu daj mi seks, a będę zadowolony. A (jeśli) tego nie zrobisz, obmyślę plan, jak cię zabić”.

Następnie zostaje zapytany, co czuje w związku z zarażeniem ofiary gwałtu wirusem HIV, na co odpowiada: „Jestem potężnym, potężnym facetem”.

„Wiem, że jestem nosicielem wirusa HIV, więc chcę go rozprzestrzeniać” – dodaje, zaznaczając, że „ułoży plan, jak ją dorwać”, jeśli kobieta będzie miała krągłości.

Wielu respondentów wskazywało, że właśnie takich mężczyzn Zachód importuje dzięki programom masowej migracji i przesiedleń „uchodźczych”.

[Nowe statystyki](#) opublikowane w Niemczech, gdzie od 2015 roku przyjęto znacznie ponad milion „uchodźców”, pokazują, że zgłoszono tam ponad 8590 przypadków gwałtu dokonanego przez imigrantów, a zdecydowaną większość ofiar stanowiły kobiety posiadające obywatelstwo niemieckie.

W zeszłym miesiącu [ujawniono](#), że wszyscy oprócz jednego z ośmiu migrantów, którzy zbiorowo zgwałcili 15-letnią dziewczynkę w Hamburgu, uniknęli kary więzienia.

A tymczasem ten facet może chcieć ponownie rozważyć wybór ubrania.

*Drodzy rasiści,*

*Oto kolejna cudowna koszulka, na punkcie której zwariujecie.*

*Dear racists*

*Here's another lovely tshirt for you to lose your marbles over.*

[☐ #Refugeeswelcome#racistsnotwelcome  
pic.twitter.com/rkX46QnA1D](https://twitter.com/rkX46QnA1D)

– Gary Daly (@gazmogazmo23) [January 2, 2024](#)

[Źródło](#)

---

**„Najbardziej etyczna armia  
świata” prowadzi na  
Telegramie kanał z  
“wojennym porno”**



# Izraelska jednostka zajmująca się wojną psychologiczną prowadzi na Telegramie kanał z “wojennym porno”

*IDF zaprzecza prowadzeniu kanału, ale starszy oficer wojskowy, który uważa tę taktykę za wątpliwą, potępił incydent, potwierdzając rolę IDF izraelskiemu dziennikowi Haaretz. Kanał o nazwie 72 Virgins – Uncensored, wyraźnie nawiązujący do islamskiego przekonania o męczeństwie, istnieje na Telegramie. Według wysokiego rangą oficera wojskowego, jest on prowadzony przez departament ds. wpływów w dyrekcji operacyjnej IDF. Zaangażowana jednostka wojskowa jest odpowiedzialna za operacje przeciwko wrogom oraz zagranicznej opinii publicznej. <https://www.haaretz.com/israel-news/security-aviation/2023-12-12/ty-article/.premium/graphic-videos-and-incitement-how-the-idf-is-misleading-israelis-on-telegram/0000018c-5ab5-df2f-adac-febd01c30000>*

*How the IDF Is Misleading Israelis on Telegram?*

*IDF Operations Directorate's Influencing Department, which is responsible for psychological warfare operations against the enemy and foreign audiences, operates a Telegram channel called 72 Virgins – Uncensored.*

*The channel... [pic.twitter.com/ebgymUgj8M](https://pic.twitter.com/ebgymUgj8M)*

*– Clash Report (@clashreport) [December 12, 2023](#)*

Wysoki rangą urzędnik zgłaszający incydent do gazety Haaretz powiedział, że jest **zaniepokojony całą operacją**.

*“Nie ma powodu, by IDF prowadziły kampanie wywierania wpływu na obywateli Izraela. Wiadomości są problematyczne. Nie wygląda to na kampanię informacyjną armii, jak w przypadku IDF, ale bardziej jak materiały dla The Shadow [skrajnie prawicowego izraelskiego rapera – red], a **fakt, że żołnierze***

***prowadzą tak problematyczną stronę, jest haniebną”.***

*The Shadow*, członek prawicowej partii Likud, znany jest z **podburzającej retoryki, takiej jak nawoływanie ratowników medycznych do pobierania organów od Palestyńczyków, aby mogły one zostać wykorzystane przez Żydów:** łupienie narządów wojennych ma swojego rapowego piosenkarza z gwiazdą Dawida. [https://www.wikiwand.com/en/The\\_Shadow\\_\(rapper\)](https://www.wikiwand.com/en/The_Shadow_(rapper))

*Behold: the warped, psychotic world view of Zionist fascism...in pictures.*

*(Taken from 72 virgins – uncensored and another IDF fascist site. Mind you, these are not the worst that I saw)*

□□□□ [pic.twitter.com/RyiWOMhHGH](https://pic.twitter.com/RyiWOMhHGH)

– *Black Writer in Berlin* □□ (@PhilipHend57757) [December 12, 2023](#)

Chwalący się **“ekskluzywnymi treściami ze Strefy Gazy” kanał 72 Virgins – Uncensored** ma ponad 5000 obserwujących i publikuje filmy i zdjęcia pokazujące zabijanie i chwywanie bojowników Hamasu, a także zdjęcia zabitych.

Komentarze towarzyszące postom mają zdecydowanie młodociany ton: *“Spalcie ich matki... Nie uwierzycie, jakie nagranie mamy! Słysząc chrzęst ich kości. Wrzucimy to teraz, przygotujcie się”;* *“Wytępić karaluchy... wytępić szczury Hamasu... Udostępnić to piękno”.*

*Images of brutal death and destruction are posted on the IDF-run channel, along with "funny" derogatory comments. It also shares posts by right wing figures like Amit Segal, and encourages anti-Arab violence.*

*Below is a typical post: "Good morning! Garbage removal in Gaza"* [pic.twitter.com/LDTbEC07id](https://pic.twitter.com/LDTbEC07id)

– *B.M. (@ireallyhateyou)* [December 12, 2023](#)

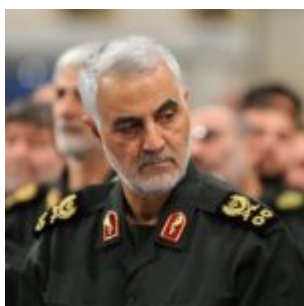


Netanjahu powiedział, iż *“IDF to najbardziej etyczna armia na świecie”*.

[Źródło](#)

---

## **Ponad 100 osób zginęło w wybuchach pod pomnikiem zamordowanego irańskiego generała Sulejmaniego**



Ponad 100 osób zginęło, a kolejne 200 zostało rannych w wyniku dwóch eksplozji w pobliżu grobu byłego najwyższego dowódcy Iranu , który został zamordowany w ataku amerykańskiego drona w 2020 r.

Do wybuchów doszło w pobliżu cmentarza, na którym odbyła się ceremonia upamiętniająca rocznicę zamordowania Qassema Sulejmaniego. Irańska telewizja państwowa poinformowała o pierwszej, a następnie drugiej eksplozji podczas uroczystości rocznicowych na cmentarzu, na którym pochowany jest Sulejmani, w południowo-wschodnim mieście Kerman. około 500 mil od Teheranu. Minister spraw wewnętrznych Ahmad Vahidi powiedział telewizji państwowej, że pierwsza bomba wybuchła około 15:00 czasu lokalnego, a druga około 20 minut później. Powiedział, że drugi wybuch zabił i ranił

najwięcej ludzi

Co taki zamach mógł mieć na celu? Na pewno nie był pozbawiony sensu. Iran jest po prostu pchnięty w stronę konfliktu na Bliskim Wschodzie. Kto za tym stoi? Znalazłem ciekawy komentarz na Twitterze:

“Nie mam najmniejszych wątpliwości, że za atakiem terrorystycznym w Iranie, którego celem było zabicie cywili, stał Mosad. Ponad 50 osób straciło życie w ataku terrorystycznym zorganizowanym podczas ceremonii upamiętniającej grobowiec generała Soleimaniego, a dwie bomby zdetonowano zdalnie, za pomocą pilota. Typowa technologia i sposób działania Mossadu. Wielkim problemem jest to, że Mossad na tym nie poprzestanie. Izrael jest w przygnębionej sytuacji, stracił całe poparcie w świecie zachodnim z wyjątkiem elity globalistycznej i głębokiego państwa. Sądząc z przeszłości, że Mossad jest przygotowany na wiele rzeczy, jak Izraelczycy, którzy odtańczyli atak terrorystyczny z 11 września w Nowym Jorku, zrodziło to niezliczone pytania dotyczące zaangażowania Mossadu w atak, który później został wykorzystany jako pretekst dla USA inwazji wojskowej na Bliski Wschód i bombardowań krajów muzułmańskich, nie można wykluczyć możliwości nowych ataków terrorystycznych na Zachodzie. Jeśli pamiętacie kilka miesięcy temu, kiedy Izrael zaczął wszędzie tracić poparcie, kiedy znajdował się w szczytowym okresie masakr dzieci w Gazie i ludobójstwa porównywalnego z hitlerowskim, nie wiadomo skąd miały miejsce w Europie dwa ataki terrorystyczne. Paryż i Bruksela. Całą sytuację w Paryżu można było już zobaczyć, krzycząc „Allah Akbar”, aby dać znać ludziom, że „tutaj muzułmanie ponownie was zaatakowali”. Taka przejrzysta, głupia operacja Mosadu, którą zrozumie nawet małe dziecko. Przecież to wszystko nie dało Mosadowi pożądanego rezultatu w postaci masowego wsparcia dla Izraela ze strony ludności europejskiej, w Irlandii miał miejsce atak terrorystyczny. Państwo będące największym krytykiem izraelskiego ludobójstwa. Najbardziej niefortunne jest to, że

zaatakowano DZIECI. Dobrze znany i ulubiony cel Izraelczyków. To napawa mnie głębokim podejrzeniem, że Mossad może ponownie odważyć się na poważny atak terrorystyczny gdzieś na zachodzie, aby zwiększyć poparcie wśród narodu zachodniego i wywołać nienawiść do ludności muzułmańskiej.”

Jednak kto chciałby się ograniczyć do Izraela w tym wszystkim straci z horyzontu większą prawdę.

W listopadzie 2023 książę Arabi Mohamed Ben Salman spotkał się z prezydentem Iranu.



To wszystko może się tak potoczyć, że istotnie świat muzułmański zwróci się przeciw Izraelowi w czym jestem sceptyczny.

Tej kolejnej fałszywej flagi nie zrobili bezcelowo.

Jednakże bunt świata islamu może dać mandat USA do ich kolejnej wojny. Prawda jest taka, że Chazarowie są po obu stronach konfliktu i tylko przeciętni ludzie dają się nabrać na stara metodę dziel i rządź.

Jedno czego możemy być pewni, to chyba tego, że w tym regionie świata będzie niebawem gorąco.

---

# Traktat Pandemiczny czy Zmiany Międzynarodowych Przepisach Zdrowotnych



Co jest większym zagrożeniem dla suwerenności Polski.

Wiele osób nadal komentuje (lub kontestuje) **zagrożenia wynikające z próby rozszerzenia uprawnień WHO**, odnosząc się wyłącznie do **Traktatu Pandemicznego**, będącego w **trakcie negocjacji** nowego instrumentu prawa międzynarodowego, którego celem jest przyznanie WHO wiążącego prawa do ustalania jednej – wspólnej dla całego świata – strategii walki z przyszłymi epidemiami. Traktat jednak, nawet jeśli zostanie przeforsowany musi, zostać ratyfikowany przez parlament, jako wiążący akt prawa międzynarodowego, który narzuca Polsce określone działania wpływające na strategię walki z pandemią oraz na politykę zdrowotną. Jest to konstytucyjny wymóg – umowy, które przekazują kompetencje organów władzy państwowej do

organizacji międzynarodowej powinny być poddane ratyfikacji w zgodzie z art. 90 Konstytucji RP.

**Ale w tym samym czasie, WHO otworzyło negocjacje zmian w istniejącym dokumencie, Międzynarodowych Przepisach Zdrowotnych**, przy założeniu, że nie doprowadzi to do ponownego otwarcia całego instrumentu do renegocjacji. A proponowane zmiany to w dużej części **zupełnie nowe zapisy**, które **zapewniają Światowej Organizacji zdrowia takie same kompetencje, jakie są zapisane w negocjowanym Traktacie Pandemicznym**. Zmian jest ponad 300, co powoduje, że mamy do czynienia z zupełnie nowym dokumentem, który w przypadku braku sprzeciwu, automatycznie stanie się obowiązującym prawem międzynarodowym. **Bez debaty, bez negocjacji, bez potrzeby ratyfikacji, Polska utraci prawo do podejmowania suwerennych decyzji, mających wpływ na zdrowie i dobrobyt swoich obywateli**, a WHO zmienia się z organizacji doradczej – która wydaje niewiążące zalecenia – na organ zarządzający, którego proklamacje będą prawnie obowiązujące. Nawet jeśli Traktat Pandemiczny nie uzyska ratyfikacji państw członkowskich.

Czego możemy się obawiać? Poniżej 10 kluczowych zarzutów wraz z odniesieniem do konkretnych proponowanych nowych zapisów lub zmian w istniejących wraz z obrazem oryginału. Źródłem jest dokument WHO: " Zestawienie proponowanych zmian do Międzynarodowych przepisów zdrowotnych (2005), artykuł po artykule, przedłożone zgodnie z decyzją WHA75(9) (2022)" – link do dokumentu: [https://apps.who.int/gb/wgihhr/pdf\\_files/wgihhr1/WGIHR\\_Compilation-en.pdf](https://apps.who.int/gb/wgihhr/pdf_files/wgihhr1/WGIHR_Compilation-en.pdf)

*LEGENDA: Proponowane zmiany zostały przedstawione poniżej:*

- *Przekreślenie = propozycja usunięcia istniejącego tekstu*
- *Podkreślone i pogrubione = propozycja dodania tekstu*
- *(...): istniejący tekst IHR (2005), w odniesieniu do*

którego nie przedłożono żadnych propozycji zmian i który w związku z tym został pominięty w zestawieniu.

## Zarzut 1

Forsowane poprawki **zmieniają rolę WHO** z organizacji doradczej, która jedynie wydaje zalecenia, na organizację, której postanowienia będą prawnie wiążące dla państw członkowskich.

– *NOWY Artykuł 13A* dotyczący międzynarodowej reakcji WHO w zakresie zdrowia publicznego, mówi, że **Państwa-Strony uznają WHO za organ kierujący i koordynujący międzynarodowe reagowanie w zakresie zdrowia publicznego w sytuacjach nadzwyczajnych dotyczących zdrowia publicznego o zasięgu międzynarodowym i zobowiązują się do przestrzegania zaleceń WHO w swoim międzynarodowym reagowaniu w zakresie zdrowia publicznego.**

### NEW Article 13A WHO Led International Public Health Response

**1. States Parties recognize WHO as the guidance and coordinating authority of international public health response during public health Emergency of International Concern and undertake to follow WHO's recommendations in their international public health response.**

**2. WHO shall carry out an assessment of the availability and affordability of the health products such as diagnostics, therapeutics, vaccines, personal and protective equipment and other tools required for responding to public health emergencies of international concern, including the potential increase in supply resulting from the surge and diversification of production and in cases of expected shortage of supply, WHO shall develop and allocation plan for health products so as to ensure equitable access to people of all States Parties.**

**3. WHO shall, in its allocation plan for health products, inter alia identify and prioritize the recipients of health products, including health workers, frontline workers and vulnerable populations, and determine the required quantity of health care products for effective distribution to the recipients across States Parties.**

– *Artykuł 1*: w zapisach dotyczących „stałych” oraz „tymczasowych zaleceń”, które oznaczają „niewiążącą” poradę wydaną przez WHO, **wykreśla się słowo „niewiążącą” – co sugeruje, że zalecenia są wiążące.**

Kiedy w dokumencie mówi się o „produktach zdrowotnych” oznacza to „środki terapeutyczne, szczepionki, wyroby medyczne, **leki**, środki ochrony indywidualnej, produkty

diagnostyczne, produkty wspomagające, **terapię komórkową i genową** oraz ich komponenty, materiały lub części”. „produkty zdrowotne” obejmują leki, szczepionki, wyroby medyczne, diagnostykę, produkty wspomagające, **terapię komórkową i genową** oraz inne technologie zdrowotne.

---

#### Article 1 Definitions

1. For the purposes of the International Health Regulations (hereinafter “the IHR” or “Regulations”):

(...)

**“health products” include therapeutics, vaccines, medical devices, personal protective equipment, diagnostics, assistive products, cell- and gene-based therapies, and their components, materials, or parts.”**

**“health products” include medicines, vaccines, medical devices, diagnostics, assistive products, cell- and gene-based therapies, and other health technologies, but not limited to this course**

**“health technologies and know-how” includes organized set or combination of knowledge, skills, health products, procedures, databases and systems developed to solve a health problem and improve quality of life, including those relating to development or manufacture of health products or their combination, its application or usage. “Health technologies” are interchangeably used as “health care technologies”.**

(...)

“standing recommendation” means **non-binding** advice issued by WHO for specific ongoing public health risks pursuant to Article 16 regarding appropriate health measures for routine or periodic application needed to prevent or reduce the international spread of disease and minimize interference with international traffic;

“temporary recommendation” means **non-binding** advice issued by WHO pursuant to Article 15 for application on a time-limited, risk-specific basis, in response to a public health emergency of international concern, so as to prevent or reduce the international spread of disease and minimize interference with international traffic;

**Artykuł 4: 1. Każde Państwo-Strona wyznaczy lub ustanowi podmiot pełniący rolę Krajowego Punktu Kontaktowego ds. IHR oraz organy odpowiedzialne w ramach swojej jurysdykcji za wdrażanie środków zdrowotnych na mocy niniejszych Przepisów. WHO zapewnia pomoc techniczną i współpracuje z Państwami-Stronami w zakresie budowania potencjału krajowych punktów kontaktowych IHR i organów na wniosek Państw-Stron.**

**1a. Ponadto każde Państwo-Strona powinno poinformować WHO o ustanowieniu krajowego organu odpowiedzialnego za ogólne wdrożenie IHR, który będzie uznawany i odpowiedzialny za funkcjonalność NFP i realizację innych zobowiązań wynikających z IHR.**

#### *Article 4 Responsible authorities*

1. Each State Party shall designate or establish an entity with the role of National IHR Focal Point and the authorities responsible within its respective jurisdiction for the implementation of health measures under these Regulations. WHO shall provide technical assistance and collaborate with States Parties in capacity building of the National IHR focal points and authorities upon request of the States Parties.

Ibis. In addition, each State Party should inform WHO about the establishment of its National Competent Authority responsible for overall implementation of the IHR that will be recognized and held accountable for the NFP's functionality and the delivery of other IHR obligations.

NEW (Ibis) States Parties shall / ALT may enact or adapt legislation to provide National IHR Focal Points with the authority and resources to perform their functions, clearly defining the tasks and

**Artykuł 42: Wdrażanie środków zdrowotnych – środki zdrowotne podjęte zgodnie z niniejszymi Regulacjami, w tym zalecenia sformułowane na podstawie 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.**

#### *Article 42 Implementation of health measures*

Health measures taken pursuant to these Regulations, including the recommendations made under Article 15 and 16, shall be initiated and completed without delay by all State Parties, and applied in a transparent, equitable and non-discriminatory manner. State Parties shall also take measures to ensure Non-StateActors operating in their respective territories comply with such measures.

## **Zarzut 2**

Forsowane zmiany znacznie rozszerzają zakres Międzynarodowych Przepisów Zdrowotnych o scenariusze, które jedynie **„potencjalnie mogą mieć wpływ na zdrowie publiczne”**

– **Artykuł 2:** Mówi o tym, że „Celem i zakresem niniejszych rozporządzeń jest zapobieganie, ochrona, przygotowanie, kontrola i zapewnienie reakcji w zakresie zdrowia publicznego na międzynarodowe rozprzestrzenianie się chorób, w tym poprzez gotowość i odporność systemów opieki zdrowotnej w sposób współmierny i ograniczony **do wszystkich zagrożeń,**

*które mogą mieć wpływ na zdrowie publiczne” – zapis ten zastąpił „zagrożenia zdrowotne”. Czy „zmiany klimatyczne” należą do typu „wszystkich zagrożeń”?*

#### *Article 2 Scope and purpose*

The purpose and scope of these Regulations are to prevent, protect against, prepare, control and provide a public health response to the international spread of diseases including through health systems readiness and resilience in ways that are commensurate with and restricted to public health risk all risks with a potential to impact public health, and which avoid unnecessary interference with international traffic ~~and~~ trade, livelihoods, human rights, and equitable access to health products and health care technologies and know how.

## Zarzut 3

Zmiany w przepisach lekceważą godność, prawa i wolności ludzi **przez usunięcie zapisów dotyczących „poszanowania godności, praw człowieka i podstawowych wolności ludzi”.**

*Artykuł 3, w punkcie 1 mówił o tym, że „wdrażanie niniejszych Przepisów odbywa się z **pełnym poszanowaniem godności, praw człowieka i podstawowych wolności osób**, w oparciu o zasady sprawiedliwości, inkluzywności, spójności i zgodnie ze wspólną, ale zróżnicowaną odpowiedzialnością Państw-Stron, z uwzględnieniem ich rozwoju społecznego i gospodarczego. W zmienionych Przepisach zapis o wdrażaniu reguł „z **pełnym poszanowaniem godności, praw człowieka i podstawowych wolności osób**” jest wykreślony – nie wiadomo z jakiego powodu.*

#### *Article 3 Principles*

1. The implementation of these Regulations shall be with full respect for the dignity, human rights and fundamental freedoms of persons based on the principles of equity, inclusivity, coherence and in accordance with their common but differentiated responsibilities of the States Parties, taking into consideration their social and economic development.

## Zarzut 4

Negocjowane zmiany przekazują Dyrektorowi Generalnemu WHO kontrolę nad środkami produkcji poprzez „plan przydziału

**produktów zdrowotnych”**, co nakłada obowiązek dla rozwiniętych państw do dostarczania produktów reagowania na pandemię zgodnie z zarządzeniami.

*Artykuł 13A mówi, że na wniosek WHO, Państwa-Strony posiadające zdolności produkcyjne podejmą działania mające na celu **zwiększenie skali produkcji produktów ochrony zdrowia**, w tym dywersyfikację produkcji, transfer technologii i budowanie potencjału, zwłaszcza w krajach rozwijających się. WHO decyduje o alokacji produktów, ustala priorytety dostaw, przejmuje własność intelektualną w celu ułatwienia produkcji, eksportu.*

#### *NEW Article 13A WHO Led International Public Health Response*

1. States Parties recognize WHO as the guidance and coordinating authority of international public health response during public health Emergency of International Concern and undertake to follow WHO's recommendations in their international public health response.

2. WHO shall carry out an assessment of the availability and affordability of the health products such as diagnostics, therapeutics, vaccines, personal and protective equipment and other tools required for responding to public health emergencies of international concern, including the potential increase in supply resulting from the surge and diversification of production and in cases of expected shortage of supply, WHO shall develop and allocation plan for health products so as to ensure equitable access to people of all States Parties.

3. WHO shall, in its allocation plan for health products, inter alia identify and prioritize the recipients of health products, including health workers, frontline workers and vulnerable populations, and determine the required quantity of health care products for effective distribution to the recipients across States Parties.

4. Upon request of WHO, States Parties with the production capacities shall undertake measures to scale up production of health products, including through diversification of production, technology transfer and capacity building especially in the developing countries.

## Zarzut 5

Zmiany w przepisach nadają WHO **uprawnienia do wymagania badań lekarskich**, dowodu profilaktyki, dowodu szczepień i śledzenia kontaktów, nakazu kwarantanny i leczenia.

*Artykuł 18 dotyczy potencjalnych zaleceń, jakie WHO może wydać Państwu członkowskim. WHO może wymagać **badania lekarskich, dowodu szczepienia lub innej profilaktyki, wprowadzenia oświadczenia zdrowotnego podróżnego**, w celu zapewnienia informacji na temat trasy podróży, możliwych*

objawów, które mogą się ujawnić lub wszelkich środków zapobiegawczych, które zostały zastosowane, takich jak ułatwienie śledzenia kontaktów, jeśli to konieczne.

- refuse departure or entry.
- ensure mechanisms to develop and apply a traveller's health declaration in international public health emergency of international concern (PHEIC) to provide better information about travel itinerary, possible symptoms that could be manifested or any prevention measures that have been complied with such as facilitation of contact tracing, if necessary

New para 3: In developing recommendations, the Director-General shall consult with relevant international agencies such as ICAO, IMO and WTO in order to avoid unnecessary interference with international travel and trade, as appropriate.

New 3. In Issuing such recommendation: The WHO should consult with other relevant international organization such as ICAO, IMO, WTO to avoid unnecessary interference with international travel and trade, such as the movement of essential health care workers and medical products and supplies.

New 4. In implementing such recommendation: State Parties shall take into consideration their obligations under relevant international law when facilitating essential health care workers movement, ensuring protection of supply chains of essential medical products in PHEIC, and repatriating of travellers.

## Zarzut 6

Zmiany w zapisach IHR przewidują **wdrożenie systemu globalnych świadectw zdrowia w formacie cyfrowym lub papierowym**, zawierających zaświadczenia o testach, szczepionkach, o profilaktyce, o powrocie do zdrowia, formularze lokalizacji pasażerów i oświadczenie o stanie zdrowia podróżnego.

*Mowa o tym jest w wielu artykułach, m.in. Artykuły 18, 23, 24, 27, 28, 31, 35, 36 i 44 oraz załączniki 6 i 8. Np. **Załącznik 6** zawiera wzór certyfikatu, i mówi, że w przypadku ogłoszenia stanu zagrożenia zdrowia publicznego o zasięgu międzynarodowym, do celów wjazdu i wyjazdu podróżnych **międzynarodowych w scenariuszu dobrowolnych szczepień z wykorzystaniem produktów znajdujących się nadal w fazie badań lub podlegających bardzo ograniczonej dostępności**, zaświadczenia o szczepieniu należy uznać za zatwierdzone zgodnie z ramami normatywnymi kraju pochodzenia, w tym w odniesieniu do wzoru/formatu zaświadczenia i schematu szczepień (rodzaj szczepionki i schemat).*

ANNEX 6  
VACCINATION, PROPHYLAXIS AND RELATED CERTIFICATES

When a public health emergency of international concern has been declared, for the purposes of entry and exit of international travellers in a scenario of voluntary vaccination using products still at the research phase or subject to very limited availability, vaccination certificates should be considered approved in accordance with the normative framework of the country of origin, including with reference to the model/format of certification and the vaccination schedule (type of vaccine and schedule).

Conditions for digital documents:

Paper certificates must be assigned by the clinician indicating the administration of the vaccine or other prophylaxis, or by another duly authorized health professional. Digital certificates must incorporate a means to verify authenticity from an official web site, for example a QR code.<sup>5</sup>

## Zarzut 7

Nowe zapisy uprawniają Komitet ds. Sytuacji Nadzwyczajnych do **unieważnienia decyzji podejmowanych przez suwerenne** narody w odniesieniu do środków zdrowotnych, co sprawia, że decyzje Komitetu ds. Sytuacji Nadzwyczajnych są ostateczne.

*Artykuł 43 – Zalecenia wydane zgodnie z ustępem 4 niniejszego artykułu zostaną wdrożone przez zainteresowane Państwo-Stronę w ciągu dwóch tygodni od daty wydania zalecenia. Zainteresowane Państwo-Strona może zwrócić się do WHO, w terminie 7 dni od daty wydania zaleceń na podstawie ust. 4 niniejszego artykułu, o ponowne rozpatrzenie takich zaleceń. Komitet ds. Sytuacji Nadzwyczajnych rozpatruje wnioski o ponowne rozpatrzenie w ciągu 7 dni, a **decyzja podjęta w sprawie wniosku o ponowne rozpatrzenie jest ostateczna**. Zainteresowane Państwo-Strona składa komitetowi wykonawczemu ustanowionemu na mocy artykułu 53A sprawozdanie z wykonania decyzji.*

6. A State Party implementing a health measure pursuant to paragraph 1 or 2 of this Article shall within three months review such a measure taking into account the advice of WHO and the criteria in paragraph 2 of this Article. Recommendations made pursuant to paragraph 4 of this Article shall be implemented by the State Party concerned within two weeks from the date of recommendation. State Party concerned may approach WHO, within 7 days from the date of recommendations made under paragraph 4 of this Article, to reconsider such recommendations. Emergency Committee shall dispose the request for reconsideration within 7 days and the decision made on the request for

21

reconsideration shall be final. The State Party concerned shall report to the implementation committee established under Article 53A on the implementation of the decision.

## Zarzut 8

Zmiany w przepisach umożliwiają **przekierowanie nieokreślonych miliardów dolarów do kompleksu farmaceutyczno-szpitalnego** bez jakiegokolwiek odpowiedzialności finansowej

*Artykuł 44A: Ustanowiony zostanie mechanizm, zapewniający krajom rozwijającym się środki finansowe na zasadzie dotacji lub koncesji, który zapewni pomoc finansową na realizację następujących celów: (i) budowanie, rozwijanie, wzmacnianie i utrzymywanie podstawowych zdolności wymienionych w załączniku 1; (ii) wzmacnianie systemów opieki zdrowotnej, w tym ich zdolności funkcjonowania i odporności; (iii) budowanie, rozwijanie i utrzymywanie zdolności w zakresie badań, rozwoju, adaptacji, produkcji i dystrybucji produktów i technologii opieki zdrowotnej, odpowiednio na poziomie lokalnym lub regionalnym. (iv) zajęcie się nierównościami zdrowotnymi istniejącymi zarówno w Państwach-Stronach, jak i między nimi, tak aby gotowość i reagowanie w nagłych wypadkach zdrowotnych nie były zagrożone;*

*New Article 44A - Financial Mechanism for Equity in Health Emergency Preparedness and Response*

1. A mechanism shall be established for providing the financial resources on a grant or concessional basis to developing countries. Such financial mechanism shall provide the financial assistance to achieve the following purposes:

(i) building, developing, strengthening, and maintaining of core capacities mentioned in Annex 1;

(ii) strengthening of Health Systems including its functioning capacities and resilience;

(iii) building, developing and maintaining research, development, adaptation, production and distribution capacities for health care products and technologies, in the local or regional levels as appropriate.

(iv) addressing the health inequities existing both within and between States Parties such that health emergency preparedness and response is not compromised;

2. The WHA shall make arrangements to implement the above-mentioned provisions, within 24 months of the adoption of this provision, reviewing and taking into existing availability of funds and WHO arrangements for health emergency preparedness and response and whether they shall be maintained. Every four years thereafter, the WHA shall review the financial mechanism and take appropriate measures to improve the functioning of the mechanism. WHA shall also ensure that the financial mechanism functions under the guidance of and be accountable to States Parties, which shall decide on its policies, programme priorities and eligibility criteria.

## Zarzut 9

Nowe zapisy znacznie rozszerzają zdolności Światowej Organizacji Zdrowia do **cenzurowania** tego, co uważa za błędne informacje czy dezinformację, co jest w sprzeczności z Art. 54. Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej

*Załącznik 1, new 7 e: Na poziomie globalnym WHO wzmocni możliwości przeciwdziałania dezinformacji i fałszywych informacji.*

New 7. At the Global level, WHO shall strengthen capacities to:

a. Provide policy document, guidelines, operating procedures epidemic intelligence, forecasting tools for managing public health emergency of international concern

b. Use evaluation framework in finding critical gaps and support such state parties in attaining the core capacities.

c. Facilitate sharing of Biological materials and genetic sequencing data and transparent subject to equitable access to benefits derived therefrom.

d. Facilitate research, technology transfer, development and timely distribution of health products to manage public health emergencies.

e. Counter misinformation and disinformation

f. Co-ordinate with UN agencies, academia, non-state actors and representatives of civil society.

g. Ensure sustainable financing for managing health emergencies.

## Zarzut 10.

Zmiany w przepisach nakładają obowiązek budowania, udostępniania i utrzymania infrastruktury IHR w punktach wjazdu (Points of entry to punkty wjazdu na lotniskach, w portach i na przejściach naziemnych <https://extranet.who.int/hslp/content/points-entry>).

*Załącznik 10 – to nie jest zmiana, to nowy, dodany załącznik dotyczący Obowiązku Współpracy. Jeden z zapisów (2.b.xi) mówi, że WHO i Państwa-Strony współpracują i pomagają sobie nawzajem, w odniesieniu do zdolności reagowania w kwestii budowania i utrzymywania obiektów IHR w punktach wejścia oraz ich obsługi*

**ix. carry out research and building capabilities for implementing of the regulations including the product development;**

**x. facilitate sharing of technologies and know-how with States Parties in need, especially those technologies obtained in the course of research wholly or partially funded by public sources.**

**xi. building and maintaining IHR facilities in points of entry and its operations.**

[Źródło](#)

---

## Teksas przeciwko Pfizer



Prokurator generalny Teksasu Ken Paxton złożył pozew, w którym

twierdzi, że gigant farmaceutyczny Pfizer kłamał na temat skuteczności szczepionki Covid.

Prokurator generalny Teksasu Ken Paxton ściga firmę Pfizer. Krótko oskarżeniu Pfizera i Tris Pharma o dostarczanie stanowi szkodliwego leku na ADHD, Paxton ponownie pozwał Pfizera za „bezprawne wprowadzanie w błąd co do skuteczności” szczepionki firmy na COVID-19, Comirnaty. Paxton dowodzi, że twierdzenie Pfizera o 95% skuteczności przeciwko infekcji jest znacznie zawyżone i wprowadzające w błąd. W pozwie oskarża Pfizera o prowadzenie kampanii mającej na celu „zastraszenie opinii publicznej w celu sprzedaży szczepionki” i twierdzi, że firma „spiskowała w celu cenzurowania publicznego dyskursu” na temat szczepień. Tym samym Pfizer naruszył Texas Deceptive Trade Practices Act i stan domaga się minimum 10 milionów dolarów grzywny. Teksas ma również na celu zmuszenie Pfizera do zaprzestania „wprowadzania w błąd” na temat swojej szczepionki.

W pozwie Paxton pisze:

*“Szczepionki przeciwko COVID-19 to cud, którego nie było. Pod koniec 2020 r. pozwany Pfizer, Inc. (pozwany lub Pfizer) ogłosił światu, że jego szczepionka przeciwko COVID-19 jest „skuteczna w 95%”. Opierając się na tym i innych oświadczeniach Pfizera reklamujących skuteczność jego nowej szczepionki, Amerykanie odnieśli wrażenie, że szczepionka Pfizera zakończy pandemię koronawirusa i zdejmie wszechobecną zasłonę strachu i niepewności z zaniepokojonej opinii publicznej. Ufając firmie Pfizer, setki milionów Amerykanów ustawiło się w kolejce po szczepionkę. Jednak wbrew publicznym oświadczeniom firmy Pfizer, pandemia nie zakończyła się, sytuacja się pogorszyła. W 2021 r., kiedy szczepionka Pfizera była już dostępna, zmarło więcej Amerykanów niż w 2020 r., pierwszym roku pandemii. I to pomimo faktu, że zdecydowana większość Amerykanów otrzymała szczepionkę przeciwko COVID-19, a większość z nich przyjęła szczepionkę Pfizera. Rzeczywiście, pod koniec 2021 r.*

oficjalne raporty rządowe wykazały, że przynajmniej w niektórych miejscach **większy odsetek zaszczepionych umierał z powodu COVID-19 niż niezaszczepionych**. Szczepionka Pfizera wyraźnie nie była „skuteczna w 95%”.

Jak do tego doszło? W jaki sposób szczepionka Pfizera osiągnęła tak powszechne zastosowanie, a mimo to nie osiągnęła deklarowanego celu, jakim było zakończenie pandemii? Krótko mówiąc, Pfizer oszukał opinię publiczną.

Po pierwsze, powszechne twierdzenie firmy Pfizer, że jej szczepionka ma 95% skuteczności przeciwko infekcji, było wysoce mylące od pierwszego dnia. Liczba ta była uzasadniona tylko w wyjątkowy, wysoce techniczny i nienaturalny sposób – stanowiła obliczenie tak zwanej „względnej redukcji ryzyka” dla osób zaszczepionych w niezakończonym wówczas kluczowym badaniu klinicznym firmy Pfizer. Jednak publikacje FDA wskazują, że „względna redukcja ryzyka” jest myłącą statystyką, która „nadmiernie wpływa” na wybór konsumentów. Rzeczywiście, według FDA: „gdy informacje są prezentowane w formie względnego ryzyka, redukcja ryzyka wydaje się duża, a leczenie jest postrzegane bardziej przychylnie niż w przypadku, gdy te same informacje są prezentowane” przy użyciu dokładniejszych wskaźników.

Czas pokazał, że to było kłamstwo. Podczas gdy wskaźnik 95% podawany przez firmę Pfizer sprawiał, że jej szczepionki wydawały się bardzo skuteczne, prawda była zupełnie inna. Kiedy Pfizer zaczął wysuwać te twierdzenia, dysponował średnio tylko dwumiesięcznymi danymi z badań klinicznych, na podstawie których mógł porównać osoby zaszczepione i niezaszczepione. Spośród 17 000 osób otrzymujących placebo tylko 162 zachorowało na COVID-19 w tym dwumiesięcznym okresie. W oparciu o te liczby, status szczepienia miał znikomy wpływ na to, czy uczestnik badania zaraził się COVID-19. Ryzyko zarażenia się COVID-19 było tak małe w pierwszym przypadku w tym krótkim okresie, że szczepionka Pfizer tylko ułamkowo zmniejszyła ryzyko

zakażenia. A bezwzględne zmniejszenie ryzyka u biorcy szczepionki – preferowany przez Federalną Agencję ds. Żywności i Leków (FDA) wskaźnik skuteczności – wykazało, że szczepionka była skuteczna zaledwie w 0,85%. Co więcej, według własnych danych firmy Pfizer, zapobieganie jednemu przypadkowi COVID-19 wymagało zaszczepienia 119 osób. Taka była prosta prawda. Ale fuzja publicznych oświadczeń Pfizera nie przypominała rzeczywistości.

Po wprowadzeniu na rynek wprowadzającego w błąd oświadczenia o „95% skuteczności”, Pfizer rozszerzył swoją oszukańczą kampanię na kilka frontów:

- **Po pierwsze, czas trwania ochrony:** FDA uznała, kiedy po raz pierwszy autoryzowała szczepionkę Pfizera, że „nie jest możliwe” ustalenie, jaka będzie skuteczność szczepionki po upływie dwóch miesięcy. Jednak na początku 2021 r. Pfizer celowo stworzył fałszywe wrażenie, że jego szczepionka zapewnia trwałą i długotrwałą ochronę, posuwając się nawet do zatajenia przed opinią publiczną bardzo istotnych danych i informacji wskazujących na spadek skuteczności.

- **Po drugie, przenoszenie:** FDA ostrzegła Pfizera, że „potrzebuje” dodatkowych informacji, aby ustalić, czy szczepionka chroni przed „transmisją” COVID-19 między osobami. Ale zamiast tego Pfizer zaangażował się w kampanię podsycania strachu, wykorzystując poważne obawy opinii publicznej związane z trwającą rok pandemią, insynuując, że szczepienia były konieczne, aby Amerykanie mogli chronić swoich bliskich przed zarażeniem się COVID-19.

- **Po trzecie, ochrona przed wariantami:** Pfizer świadomie przedstawił fałszywe i niepoparte dowodami twierdzenia dotyczące skuteczności szczepionki przeciwko wariantom, w tym w szczególności tak zwanemu wariantowi Delta. Szczepionka działała wyjątkowo słabo przeciwko wariantowi Delta, a własne dane firmy Pfizer potwierdziły ten

fakt. Mimo to firma Pfizer poinformowała opinię publiczną, że jej szczepionka jest „bardzo, bardzo, bardzo skuteczna przeciwko wariantowi Delta”.

Produkt Pfizera, dzięki fałszywym oświadczeniom firmy, przyniósł jej olbrzymie zyski. Podczas gdy wprowadzające w błąd oświadczenia Pfizera kumulowały się, skuteczność szczepionki gwałtownie spadała. Począwszy od końca 2020 r., wiele krajów w dużej mierze opierało się na niedawno zatwierdzonej szczepionce Pfizera w swoich pierwszych kampaniach szczepień. Dzięki powszechnemu zaangażowaniu społeczeństwa wskaźniki szczepień wzrosły.

Jednakże sukces Pfizera to napędzana fałszywymi informacjami ułuda – pojawiało się coraz więcej informacji, które pokazują, że szczepionka Pfizera nie spełniła pokładanych w niej nadziei na skuteczność. Na przykład, wkrótce po pojawieniu się wariantu Delta w Izraelu w 2021 r. (informacyjnego kanarka w kopalni węgla, według Pfizera), względna redukcja ryzyka szczepionki gwałtownie spadła – z 64% w czerwcu 2021 r. do 39% zaledwie miesiąc później. Szczegółowe dane zebrane przez rządy na całym świecie ujawniły, że po wprowadzeniu szczepionki Delta liczba zgonów wśród osób w pełni zaszczepionych gwałtownie wzrosła na przestrzeni miesięcy. Rzeczywiście, niektóre jurysdykcje zgłosiły ujemną skuteczność szczepionki pod koniec 2021 r. i na początku 2022 r., co oznacza, że większy odsetek zaszczepionych osób zachorował, a nawet zmarł z powodu COVID-19 niż osoby niezaszczepione. Inne stwierdziły, że odsetek osób zakażonych COVID-19 wzrosły w czasie, nawet w obliczu powszechnej penetracji szczepionek. Na przykład w Wielkiej Brytanii wskaźniki zakażeń wynosiły 7,0% od 26 kwietnia 2020 r. do 7 grudnia 2020 r. (przed zatwierdzeniem szczepionki). i dystrybucja produktu Pfizer), ale 24,2% od 18 maja 2021 r. do 13 grudnia 2021 r. oraz 33,6% od 14 grudnia 2021 r. do 21 lutego 2022 r.

Jak Pfizer zareagował, gdy stało się jasne, że jego

szczepionka zawodzi, a rentowność jest zagrożona? Zastraszając tych, którzy rozpowszechniali prawdę i spiskując w celu cenzurowania krytyków szczepionki. Pfizer nazwał „przestępcami” tych, którzy rozpowszechniali fakty na temat szczepionki. Oskarżał ich o szerzenie „dezinformacji”. I zmusił platformy mediów społecznościowych do uciszenia wybitnych naukowców. Pfizer posunął się nawet do tego, że zażądał, aby platformy mediów społecznościowych uciszyły **byłego dyrektora FDA**, ponieważ jego komentarze mogłyby „napędzać reakcje” krytyczne wobec szczepionki.

Nie ma przy tym znaczenia, że Pfizer posiadał zezwolenie FDA na dystrybucję swojej szczepionki w nagłych wypadkach. Skrócona zgoda FDA nie dawała Pfizerowi czeku in blanco na seryjne rozpowszechnianie fałszywych informacji wśród opinii publicznej w celu wzbogacenia się, kosztem przestraszonej opinii publicznej. Tym bardziej autoryzacja FDA nie dawała rozgrzeszenia firmie Pfizer, gdyby ta została później pociągnięta do odpowiedzialności. Mówiąc prościej, Pfizer nie może próbować ukrywać się za FDA, aby chronić swojego oszustwa przed kontrolą, zwłaszcza gdy, jak w tym przypadku, sama FDA wyraźnie ostrzegła że nie posiadała odpowiednich danych na poparcie różnych twierdzeń, które firma przedstawiła. Krótko mówiąc, nic co FDA powiedziała lub zrobiła podczas długiej, wprowadzającej w błąd kampanii Pfizera, w najmniejszym stopniu nie usprawiedliwia działań firmy.

Podsumowując, **Pfizer celowo wprowadzał w błąd co do skuteczności swojej szczepionki na COVID-19 i cenzurował osoby, które groziły rozpowszechnieniem prawdy, aby ułatwić szybkie przyjęcie produktu i zwiększyć jego możliwości handlowe.** W świetle wielomiliardowego przedsięwzięcia, jakie Pfizer poczynił w związku z tą szczepionką, oraz potrzeby szybkiego ustanowienia tego produktu liderem na rynku, Pfizer czuł presję do składania fałszywych oświadczeń mających na celu zmylenie i wprowadzenie w błąd opinii publicznej aby

*doprowadzić do powszechnego przyjmowania szczepionki. Niniejszy pozew ma na celu pociągnięcie firmy Pfizer do odpowiedzialności za seryjne wprowadzanie w błąd i oszukańcze praktyki handlowe.”*

Źródło:

<https://anty-press.pl/wp-content/uploads/2024/01/Pfizer-Vaccine-Petition-Filed.pdf>

---

# 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 niezwykle 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 zмовie 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*

*zaczynają 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 „nałótkowego” naukowcy popełniają „myślóbrodnię” 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 którym 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 pełniące najwyższe urzędy państwowe. Klasa szeregowych członków Partii – tzw. Partia Zewnętrzna to 13% 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 wspominał zachwyty 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 depreczującym każde uczucia. Miłość daje nadzieję:

*„Ważne jest tylko to, żebyśmy się wzajemnie nie zdradzili, choć i to nie robi żadnej różnicy.*

*– Jeśli chodzi o przyznanie się do winy – powieciała – zrobimy to, oczywiście. Każdy się przyznaje. Nie ma na to rady. Będą cię torturować.*

*– Nie, nie o to mi chodziło. Przyznanie się do winy nie oznacza zdrady. To, co powiemy, nie będzie miało znaczenia; liczy się tylko to, co czujemy. Jeśli sprawią, że przestanę cię kochać, to będzie prawdziwa zdrada.*

*Zastanowiła się.*

*– Nie mogą tego zrobić – powieciała w końcu. – To jedyne, czego nie mogą nam zrobić. Mogą zmusić cię do powiecenia czegokolwiek, ale nie zdołają przekonać cię, żebyś w to uwierzył. Nie mogą znaleźć się wewnątrz twojej głowy.*

*– Nie – powiedział 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 „prołach” 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 dla mnie tajemnicą, bo nie o pieniądze tu chodzi – na przedstawienia „wałę” 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 nieznanym 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. Jedną 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	<ul style="list-style-type: none"><li>Added language pertaining to early completion of this clinical trial as agreed with FDA and EMA.<ul style="list-style-type: none"><li>Updated schedules of assessments and protocol text to identify study visits that no longer need to be completed.</li><li>Updated Study Procedures to describe site actions following approval of protocol amendment 20.</li></ul></li><li>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.</li><li>Removed corresponding endpoints.</li><li>Removed corresponding wording throughout the protocol text.</li><li>Added rationale for removal of this objective.</li><li>Added wording regarding return of e-diary devices or removal of application from participants’ personal devices at the end of the study.</li></ul>

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 PROCES 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 niezwykle, 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 podejrzany 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 jakiegokolwiek 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 jakiegokolwiek 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 zmieniają „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 „niewiązący”, 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 pandemiemi. 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 niezwykle 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 pandemic, 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 podstępów i że nie ma zamiaru traktować go w żaden inny sposób niż jako nieistotny kawałek papieru lub jako coś, co być może miałyby 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 jakiegokolwiek

suwerenności na rzecz organizacji, która jest w znacznym stopniu finansowana przez korporacje i samozwańcych 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 pandemię 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](#)

---

## **Leworządność „rządu Tuska” uczyniła go nielegalnym**



Leworządność stosowana w praktyce polega na łamaniu praw ludzkich i Boskich. Aby nadać pozory legalności swoim działaniom lewica tworzy „nowe prawo”. Jest ono zapisem

postulatów ideologicznych w kodeksach prawa.

W ten sposób neomarksistowski bełkot podniesiony do rangi norm prawa uzyskuje swoją legalność – podobnie jak ustawy w hitlerowskich Niemczech, kodeks karny w Związku Sowieckim lub unijna praworządność.

Stworzone w ten sposób bezprawie ułatwia prześladowanie ludzi normalnych.

Siłą nowego prawa są pozory legalności, które tworzy oraz kształtowana w ten sposób mentalność zniewolonej większości.

Leworządność umożliwia stosowanie tzw. tolerancji represywnej – od medialnej nagonki aż po represje wymiaru niesprawiedliwości. Nielogiczna i niejednokrotnie absurdalna opinia prawna, relatywizm, sknadaliczna stronniczość związana z faworyzowaniem przedstawicieli lewicowych opcji politycznych to jej oblicza. **Tam, gdzie nie jest to możliwe, obowiązujące prawo jest łamane.**

## **“Rząd Tuska” utracił w sposób spektakularny mandat do rządzenia**

*Przywracamy konstytucyjność i szukamy jakiejś podstawy prawnej*

– powiedział nowy minister, Bodnar

Najłatwiej byłoby przestać łamać prawo czyli podać się do dymisji i poddać się karze. Bodnar jednak tego nie robi. Ta opcja światopoglądowa opiera się na dwóch paradygmatach: na wymienionym przeze mnie neomarksizmie oraz na znanej wszystkim zasadzie TKM *teraz ku... my!*

“Rząd Tuska” zdążył już **wielokrotnie** złamać prawo stanowione oraz prawo naturalne. Prócz tego podjął decyzje całkowicie sprzeczne z polską racją stanu. Utracił mandat moralny, który

jest ważniejszy od demokratycznego. Od tej chwili każda jego aktywność jest uzurpacją. Jest to coś, co na razie nie mieści się w głowach spragnionej igrzysk, zdemoralizowanej gawiedzi.

Polska jest pod dyktatem coraz bardziej przypominającym okupację. Taki powinien być nasz polski **punkt wyjścia** przed przystąpieniem do jakiegokolwiek poważnej dyskusji na "polskie tematy"- nasz polski punkt widzenia. Polski punkt widzenia, a nie żydowski, niemiecki, unijny, klimatyczny czy kosmiczny.

Obraz jaki wyłonił się po wyborach, doskonale odzwierciedla sentencja

„Lewica jest najzdolniejszym menedżerem kloaki.” – Nicolás Gómez Dávila

Każda próba uwznioślenia tego do rangi politycznej jest fałszem na poziomie orwellowskiej dystopii.

[Źródło](#)