

# Rok kłamstw



Już niemal za chwilę niektórym będzie dane radośnie powitać rok 2024. Zawsze się dziwię, że ludzie podchodzą z taką atencją do świętowania tego, że stali się o kolejne 12 miesięcy starsi... Ale być może to mini-syndrom sztokholmski. Ofiary upływu czasu zaczynają kochać go coraz mocniej.

Rzecz jasna, dla chrześcijan czas, choć nie należy do nas, jest ważny. Daje nadzieję na zrobienie czegoś pożytecznego, a z drugiej strony, każdy dzień, w tym 31 grudnia, przybliża nas do Pana. Radość w okresie Bożego Narodzenia jest czymś naturalnym, wszak to narodziny Zbawiciela.

W mediach pojawia się, jak zwykle, coraz więcej różnych zestawień i podsumowań. Nie zamierzam konkurować. Chciałem tylko zwrócić uwagę na kilka istotnych, w moim przekonaniu, kwestii, które zapewne w jakiś magiczny sposób zostaną przez „dziennikarzy” pominięte. Użyłem cudzysłowu, ponieważ nie uważam funkcjonariuszy medialnych za przedstawicieli godnych reprezentowania prawdziwie dziennikarskiej braci, która istnieje na całym świecie. Oczywiście są, również w Polsce, dziennikarze prawdziwi, którzy mają prawo dumnie używać nazwy tego pożytecznego zawodu. Szkoda, że jest to gatunek tak szybko wymierający.



Postaw kawę

# Jaki zatem był ten rok?

Niektórzy chętnie dodaliby „na szczęście kończący się 2023”. Czy też należysz do tej grupy? Jeśli tak, mam złą wiadomość. Wszystko wskazuje, że nadchodzący rok będzie, niestety, znacznie gorszy, ale o tym nieco dalej. Tymczasem kilka faktów, które w skrócie oddają obraz tego, co obserwowaliśmy. Jak wspomniałem, nie chcę robić konkurencji mediom głównego ścieku, bo trzymam się od nich z dala. Niezależne, moi Czytelnicy śledzą uważnie i znają wypowiedzi popularnych dziennikarzy wRealu24, Emisji.tv, czy innych, choć wybór nie jest zbyt duży.

## Mogło być gorzej

Rok wyborczy, w którym rządzący wsławili się kontynuowaniem rozdawnictwa w niespotykanej skali. Oczywiście, największymi beneficjentami byli, jak zawsze, „znajomi królika”, funkcjonariusze medialni i całe „koryto PLUS”. W ostatnim roku, ku zmartwieniu naczelnych łże-ekspertów, „najwyższej klasy specjaliści” od szprycowania tubylczego narodu nie uzyskali już apanaży porównywalnych z wcześniejszymi covidowymi latami. Mogę się mylić, bo do kieszeni im nie zaglądałem, ale liczba gościnnych występów w TVPiS, czy podobnych szczujniach dramatycznie im spadła. Rzecz jasna, jeszcze w pierwszym kwartale brylowali, podobnie jak rok wcześniej, „eksperci wojenni”, którzy ze swadą opowiadali, jak to Ukraina wygrywa i w zasadzie „ino patrzeć kiedy wlezie do Moskwy”. Coś się nie udało chyba, bo mimo miliardów wpakowanych przez nasz nieszczęśliwy kraj w projekt pod nazwą „pomagamy sąsiadom”, jakoś „nie pykło”. Wszelkie hasła typu „za wolność waszą i naszą”, które starsi pamiętają z zupełnie innych działań propagandowych wiele dekad temu, okazały się być pustymi frazesami. Najgorsze, że trumny były pełne. I to w większości młodych ludzi, którym nie udało się na czas wyjechać na zachód, czy południe i zostali wkręceni w tę

maszynkę do mielenia żołnierzy. Po obu stronach konfliktu, zresztą. Jasne, że wojsko jest po to, żeby bronić swoich granic, a jeżeli wróg wtargnie, starać go zlikwidować. To truizm. Problem w tym, że, jak można przeczytać w Biblii:

*[...] który król, mając wyruszyć, aby stoczyć bitwę z drugim królem, nie usiądzie wpierw i nie rozważy, czy w dziesięć tysięcy ludzi może stawić czoło temu, który z dwudziestoma tysiącami nadciąga przeciw niemu?* Łk 14,31-32

Albo: *„Pogódź się ze swoim przeciwnikiem szybko, dopóki jesteś z nim w drodze, by cię przeciwnik nie podał sędziemu, a sędzia dozorczy, i aby nie wtrącono cię do więzienia.”* Mt 5,25

To cytaty nieco wyrwane z kontekstu. Pierwszy dotyczy kwalifikacji do bycia uczniem Jezusa, a drugi piątego przykazania i spłaty długów. Jednak tylko pozornie nie mają nic wspólnego z sytuacją, ponieważ **przewidywanie skutków własnych działań wiąże się z odpowiedzialnością!** W tym przypadku, z odpowiedzialnością za zachowanie najcenniejszej substancji narodu w obliczu wojny, której przecież wygrać się nie da. Pewnie, że można wysyłać na front wszystkich, aż do ostatniego Ukraińca, a może, przy „korzystnym wietrze historii”, także do ostatniego Polaka. Tylko po co?

## Rok kłamstw

Do mijania się z prawdą przez polityków ludzie już przywykli. Do tego stopnia, że są kompletnie skołowani, kiedy jakaś wyborcza zapowiedź zostaje faktycznie zrealizowana. To właśnie pozwoliło odchodzącej formacji tak długo utrzymać się przy władzy. Wszystkie te pięćset plusy, trzynastki, czternastki, bony turystyczne, wyprawki szkolne i inne „gadżety”, sprawiały wrażenie, że rząd coś „daje”. Nawet jeżeli kradną, to przynajmniej się dzielą, czego Tusk nie robił. To opinia dość popularna, zwłaszcza wśród twardego elektoratu. Nie jest prawdą, że wszyscy są idiotami, nie potrafiącymi zrozumieć podstawowych mechanizmów gospodarczych. Owszem, większość nie

wie, że obniżenie inflacji z 17% do 6% powoduje dalszy wzrost cen, tylko nieco wolniejszy i że rząd nie zabierze im w ten sposób w ciągu roku co najmniej dwóch pensji, a „tylko” 72% jednego wynagrodzenia. A nawet jeśli niektórzy potrafią to szybko policzyć, nadal nie dociera do nich, że ceny w rzeczywistości wzrosły nie o żadne 17%, ale przynajmniej dwukrotnie więcej, a niektóre z podstawowych artykułów są droższe od 80 do 150%, niż 1,5 roku wstecz. Czyli w poprzedniej kampanii był Bóg, Honor i Ojczyzna, a zamiast tego dla niektórych pozostał tylko głód, horror i drożyzna. Przesadzam? Skądże! Chyba, że Bogiem miałyby być pieniądze, bo takiego odwrótu od Kościoła, jaki nastąpił za „prawicowych” rządów PiS, wcześniej od teoretycznego zakończenia komuny, nie mieliśmy. Dopiero ostatnie statystyki pokazały, że po latach „pandemicznych”, gdzie rok do roku występował spadek wiernych na niedzielnych Mszach Świętych o co najmniej kilka procent, podobnie, jak ilość osób przystępujących do Komunii Św., liczby te nieco wzrosły. W 2019 roku dominantes (liczba obecnych w niedzielę) wyniósł 36,9%, a communicantes – 16,7%, w 2021 było to odpowiednio 28,3 i 12,9%, najmniej od 1989 roku. Procent liczony dla ogółu Polaków wynosił odpowiednio 19,87% i 9,05%, więc plotki o „chrześcijańskiej Polsce” można między bajki włożyć... Liczba wiernych przystępujących do sakramentu Eucharystii w 2022 roku wzrosła (13,9%), a obecność na niedzielnej Mszy Świętej zwiększyła się do 29,5%, co wiosny nie czyni i raczej trudno przypisać poprawę działaniom rządu, czy biskupów. Rzecz jasna, do regresu przyczyniła się w dużej mierze właśnie postawa hierarchów, nagłośnienie skandali i „wiatr zmian” wiejący wprost z Watykanu.

Co do „honoru”, to okłamywanie Polaków przez premiera, służalcza postawa urzędników MSZ i wypowiedzi o „sługach narodu ukraińskiego”, „reprezentowaniu interesów Ukrainy”, czy jawne rozbrajanie polskiego wojska oraz szprycowanie go preparatami genetycznymi, z pewnością nie pomogły. A już na pewno nie w kwestii właściwego rozumienia polskiej racji stanu. Cała ta hucpa związana z ukrainizacją i banderyzacją

Polski, poczynawszy od flag obcego państwa obecnych w parlamencie RP i na wszystkich urzędach, poprzez stwarzanie „uchodźcom” warunków nie tylko równych, ale lepszych, niż przysługujące Polakom, zakończyła się nagle w trakcie kampanii wyborczej. To znaczy, tak sądziło wielu idących do urn, znaczy tych na własnych nogach, bo niektórzy do urn trafili znacznie wcześniej. Niestety, pozbawianie miejsc pracy kierowców i praktyczne zmuszanie polskich firm transportowych do likwidacji działalności, to z całą pewnością horror. Podobnie jak przepuszczanie przez granicę „zboża technicznego” i pozwalanie przez policję na obrażanie Polaków banderowskimi okrzykami, czy grożenie im śmiercią i to tutaj, na polskiej ziemi! Obecne zmienianie klęczników, które odbywa się w dużym pośpiechu, raczej tej sytuacji nie poprawi.

Drożyzna, choć już dolegliwa, w całej krasie dopiero objawi się po zaciśnięciu na szyjach Polaków „pętli klimatycznej”. Cóż z tego, że powietrze będzie „czyste jak kryształ” i może nawet wolne od zmieszanych wiatrakami ptaków, skoro nie da się go nabrać w płuca? Na razie PGNiG oraz firmy odpowiedzialne za dostarczanie energii elektrycznej przysyłają w milionach egzemplarzy (ile to kosztowało?) laurki wystawione dla poprzedniego rządu, podkreślając jak bardzo powinniśmy się czuć dowartościowani. No, bo gdyby cały czas liczyli VAT i nie „wspomagali” gospodarstw domowych, to już od dawna mielibyśmy cenowy Armagedon. A tak, można się go spodziewać dopiero w pierwszym kwartale 2024. Łaskawcy!

## **Morderstwa muszą zostać ukarane!**

Jak wspomniałem wyżej, można by o kłamstwach formacji „miłościwie nam panującej” przez lat osiem, pisać długo, a może nawet bez końca, ale wystarczy posłuchać expose Mateusza Morawieckiego, który utworzył 14-dniowy rząd. Sławomir Mentzen naliczył kilkadziesiąt „nieścisłości”, wśród których wiele, to mijanie się z prawdą o lata świetlne. A przecież każde pół prawdy jest w istocie całym kłamstwem, więc być może zgadzało

się w tej powodzi łgarstw wyłącznie imię i nazwisko premiera. Nieważne.

To, co jest najistotniejsze w bełkocie i narracji odrywanych od koryta urzędasów, to kwestie starannie pomijane, czyli ZABIJANIE LUDZI. Ściślej rzecz ujmując, jak pokazują zgromadzone dotychczas dokumenty zespołu parlamentarnego Norymberga 2.0 oraz Fundacji Ordo Medicus, wszystko to, co dotyczy ludobójstwa z jakim mieliśmy do czynienia na przestrzeni 4 lat, w tym również w 2023 roku.



Postaw kawę

To, czy politycy odpowiedzą za zmarnowane lub zdefraudowane pieniądze, to kwestia drugorzędna wobec mordowania Polaków. Dodajmy, mordowania całkowicie świadomego i SYSTEMOWEGO! Już pobieżna analiza, nawet tylko niektórych danych, jak choćby przedstawionych przez dr Milewskiego, o czym pisałem m.in. [w tym tekście](#), pokazuje z czym mieliśmy do czynienia. Jeżeli rok do roku wykonuje się o ponad 2 miliony mniej procedur medycznych, musi to skutkować zaciąganiem „długu zdrowotnego” na znacznej części społeczeństwa. Tak, wiem. To kretyńska nazwa, bo w ten sposób depersonalizuje się bardzo konkretne tragedie osób i ich rodzin. A niby cóż to jest? Jak można spłacić taki „dług” i czy to w ogóle jest możliwe? Owszem, niektórych zapewne da się uchronić od śmierci. Innym będzie można już tylko nieco poprawić jakość życia, albo umierania. Dla kilkuset tysięcy, będzie to operacja spóźniona. Oni już odeszli, a chorzy terminalnie pożegnają się z tym światem w najbliższych tygodniach i miesiącach. Odchodzący minister jednej choroby i nagłej śmierci, wykonał jeszcze jakieś pozorowane ruchy, które miały stworzyć wrażenie, że obywatelom przysługiwać będzie szybszy dostęp do niektórych procedur medycznych. W listopadzie uprawnienia lekarzy rodzinnych zostały nieco poszerzone. Cóż z tego? Ostatnio dowiedziałem

się, że np. w jednym z łódzkich szpitali, który wykonuje diagnostykę w ramach NFZ także dla pacjentów spoza placówki leczniczej, czas oczekiwania na gastroskopię wynosi średnio 3 miesiące. Co to może oznaczać w przypadku podejrzenia nowotworu, nie trzeba nikomu tłumaczyć. A przecież kwartał, to nie jest żaden rekord, bo to tylko diagnostyka, a na niektóre zabiegi trzeba poczekać grubo ponad rok. Żartowniś mógłby zauważyć, że są mimo wszystko dobre strony, ponieważ czas oczekiwania jest bezpłatny... Niestety, w przypadku braku właściwej diagnozy ceną może być i często bywa, życie pacjenta.

## **Ale oni nie wiedzieli...**

To tłumaczenie, z jakim się spotykam czasem w dyskusjach z osobami, które starają się usprawiedliwiać bandytów. Dowcip o tym, że są trzy białe śmierci wciąż może być na topie właśnie dzięki mordercom w białych fartuchach oraz ich zwierzchnikom, zwykle występujących w eleganckich garniturkach. Zadaję bardzo proste pytanie. O czym niby nie wiedzieli? Że kiedy się zamknie w mieście wszystkie szpitale, zostawiając tylko oddziały zakaźne, to ludzie nie przestaną chorować na nerki, płuca, nowotwory, choroby układu krążenia? Nie będą występowały już zawały, udary, zatory, zakrzepice, czy choćby zwykłe złamania? Przecież to absurd! A wyglądało tak, jakby ta banalna konstatacja, o którą spytałby nawet licealista po wiejskim wykładzie z biologii, nie dotarła do lekarzy i decydentów. Niestety, jest znacznie gorzej! O ile jeszcze w 2020, czy 2021 roku ktoś mógł być bezczelny i ośmielić się sugerować, że „to była jedyna droga do zwalczania pandemii”, opowieści tego rodzaju w 2022-gim i w roku bieżącym już nie można traktować w kategoriach zwykłej buty. Jeśli ktoś otwiera usta, żeby wygłosić podobny komentarz, powinien odgryźć sobie język. Od dwóch lat pojawiły się setki, jeśli nie tysiące badań, które pokazały w sposób absolutnie oczywisty i pewny, że nie działały ani lockdowny, ani „masoneczki”, czy dowolne inne szmaty zakładane na twarz, ani testy RT-PCR, których

wiarygodność nie przekraczała 3%. Opowieści, że teraz są lepsze, a maskowanie jest skuteczne, to już nie żadne kolejne niebezpieczne brednie. To działania wprost kryminalne, prowadzące do skrzywdzenia pacjenta! I to w wersji bardzo optymistycznej, ponieważ mogą w konsekwencji prowadzić do jego zgonu. Ponad 150 badań na temat szkodliwości masek, do których odnośniki każdy lekarz może znaleźć choćby [na tej stronie](#). Już tylko [w tym jednym opracowaniu \(z maja 2021\)](#), zebrano 65 badań, które pokazały prawdę. Ale to nie jest najgorsze. Czy ktoś przy zdrowych zmysłach, w obecnym stanie wiedzy medycznej, może jeszcze wciąż polecać preparaty genetyczne, które zabiły w skali świata miliony ludzi?! Okazuje się, że tak! I to na oficjalnych stronach rządowych!!! Oni powinni zostać natychmiast aresztowani. Problem w tym, że obecnie mamy sytuację, w której być może urzędnicy faktycznie wyaresztują się nawzajem, jak u Sławomira Mrożka, ale przy zupełnie innej okazji. Widzimy, że trwa bezpardonowa walka o dostęp do mediów, zwanych dla zmylenia przeciwnika, publicznymi. W rzeczywistości mają z taką misją tyle wspólnego, co zwykły dom z domem publicznym, albo krzesło kuchenne z krzesłem elektrycznym.

## Gdzie jest prokuratura?!

Dobre pytanie... Wszak owocem końcówki bieżącego roku jest coraz szybsze duplikowanie różnych organów i funkcji. Oto słyszymy, że minister sprawiedliwości powołał do Rady Krajowej Prokuratorów, nowe osoby i odwołał część poprzednio sprawujących funkcje, lecz zgodnie z prawem [nie mógł tego skutecznie zrobić](#). Ale co tam prawo?! Któżby się przejmował takimi drobiazgami. Z pewnością nie żaden „pułkownik kultury”, czy minister. Zwłaszcza „sprawiedliwości”. Chyba, że chodzi o jakąś sprawiedliwość dziejową, albo TKM. Aaa... To co innego! Tyle, że wówczas mamy do czynienia z działaniami rewolucyjnymi i tak należy je traktować. Prawo się potem napisze od nowa, żeby pasowało do ostatecznie ugruntowanego systemu. Tak zresztą robili poprzednicy, tylko mieli ciut lepszych

prawników. Na tyle dobrych, żeby wiedzieć przynajmniej to, co każdy student pierwszego roku administracji wie już po dwóch wykładach z Teorii Państwa i Prawa. Mianowicie, że uchwałą nie da się zmienić ustawy, bo istnieje pewna hierarchia aktów prawnych. No, ale przecież w zależności od ilości i jakości używek, o tak „nieistotnych drobiazgach” można zapomnieć. Zwłaszcza w ferworze walki. Może sądzili, że wystarczy napisać sobie na kartoniku „J...ć PiS” i to już załatwi sprawę? Tamci grzecznie się spakują i opuszczą wszystkie kluczowe budynki.

Żarty, żarty, ale za moment będziemy mieli dublerów wszędzie. Nie tylko w sądach i prokuraturze. Ostatnio pan marszałek był uprzejmy wygasić mandaty poselskie panom Kamińskiemu i Wąsikowi, którzy zostali ułaskawieni przez pana prezydenta jeszcze przed skazaniem, ale kogo to obchodzi? Za moment dojdzie do sytuacji, w której polski Sejm po raz pierwszy będzie liczył 462 posłów. Podobno od przybytku głowa nie boli... A szczęśliwi czasu nie liczą, więc jakieś krzesła się dostawi, a zresztą nigdy nie ma kompletu, no i posła Brauna w razie czego można wyrzucić bez oporu opozycji. Wystarczy tylko poradzić się byłej pani marszałek, która akurat w tej kwestii jest specjalistką najwyższej klasy. W najgorszym razie postoją na zmianę, albo posiedzą w kawiarni sejmowej. Zawsze lepiej niż w więzieniu... Przecież i tak chodzi tylko o diety i uposażenie. W zakładach karnych nędza i wyżywienie pewnie nieco gorsze. Nie spodziewam się, żeby z powodu takiej absencji polski parlamentaryzm poniósł jakąś niepowetowaną stratę. Zresztą akurat po wspomnianych panach w ogóle nie spodziewam się czegokolwiek dobrego. A swoją drogą, działania marszałka, to być może niezły i prawdopodobnie jedyny, sposób, żeby powiększyć liczbę głosów PiS. Łatwo można wyobrazić sobie sytuację, w której skazanych (na przykład za okupowanie budynku TVP) zostaje kolejnych 10 posłów, pan Hołownia natychmiast wygasa im mandaty, na ich miejsce wchodzi kolejni, a prezydent ułaskawia skazanych i jest 12 głosów więcej. □ To i tak nie pomoże w utworzeniu większości sejmowej, ale kierunek dla znakomitej części bandy czworga

wydaje się słuszny.

Pytałem o to gdzie jest prokuratura, nie bez przyczyny. Chciałem pokazać to, czym nie tylko powinna, ale chyba nawet MUSI się zająć na serio i to najlepiej od zaraz. Jeśli mordercy nie są jeszcze podsądnymi, to tylko dlatego, że puszcza się im płazem przestępstwa ewidentne. Niektórym trzeba by było też uchylić immunitet. I tutaj bardzo ciekawe, czy pan marszałek będzie tak samo chętny do stawiania podobnych wniosków, jak w przypadku posła Grzegorza Brauna, który w istocie niczego złego na razie nie uczynił?

 Postaw kawę

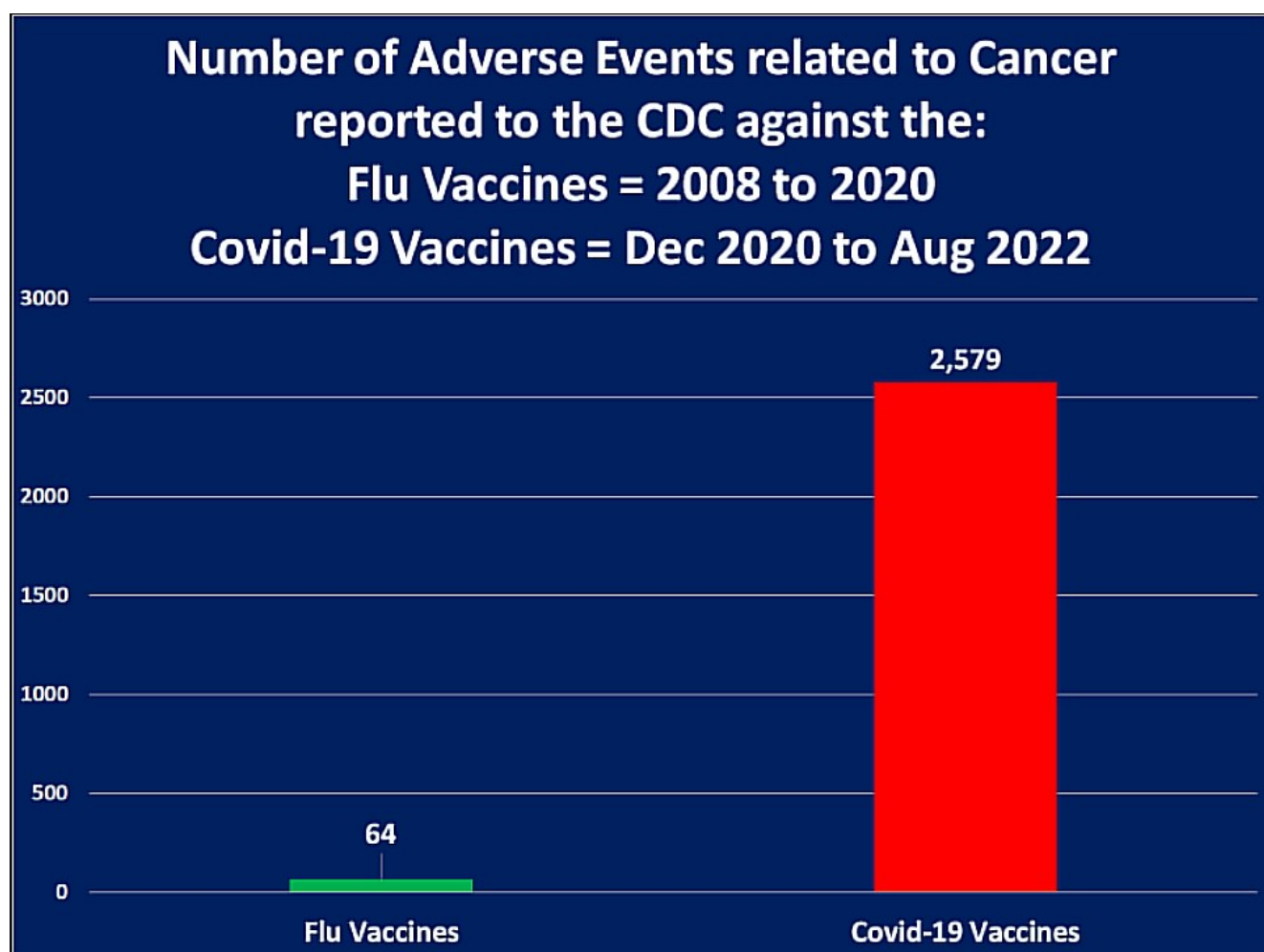
## I gdzie są dane z Polski?

We wrześniu w tekście „[Kolejna pandemia lada moment](#)” cytowałem oficjalne dokumenty amerykańskiego CDC, które przedstawili jeszcze w 2022 roku Brian Shilhavy i Joel Smalley.

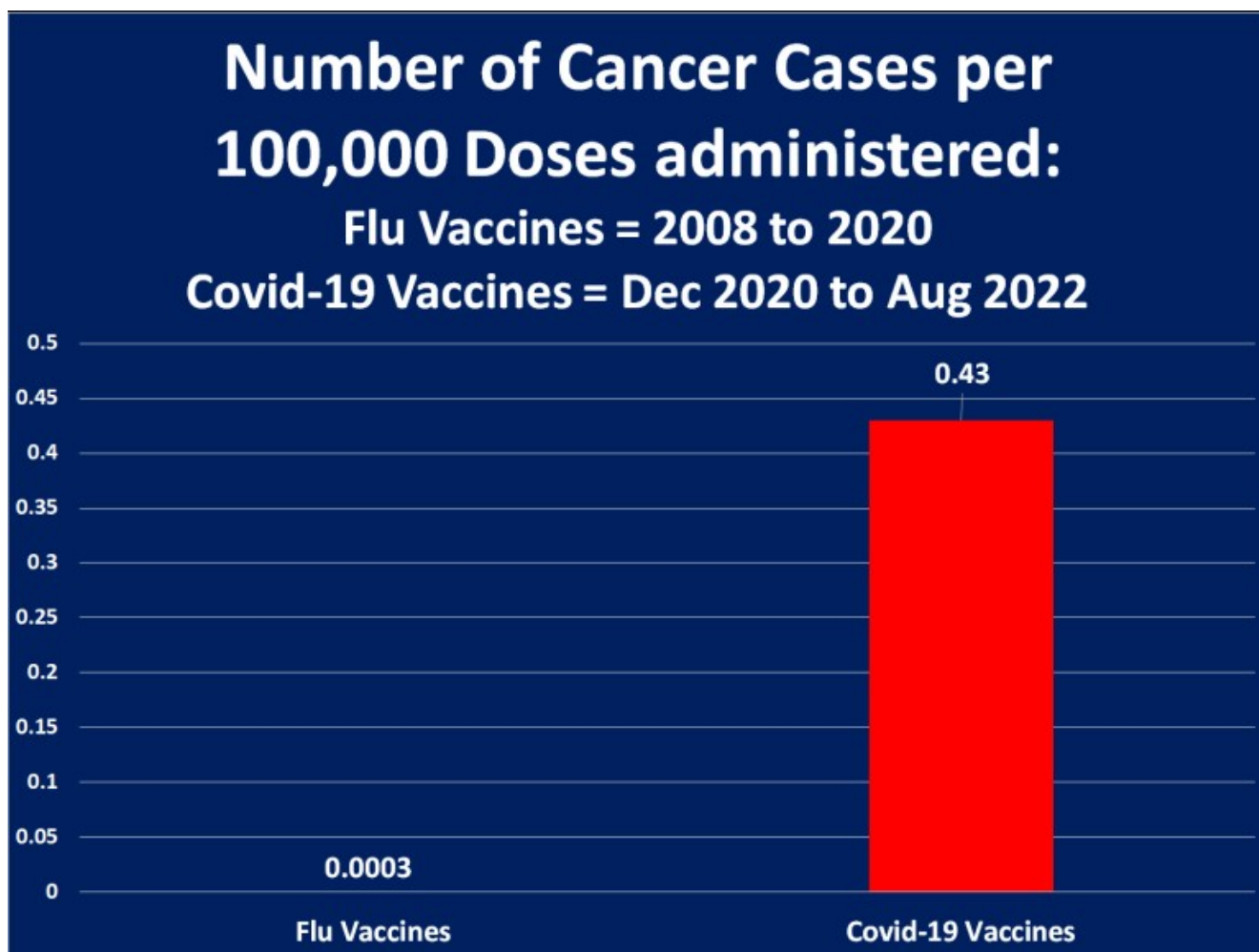
Z danymi z bazy Vaers zestawili oni 13 pełnych sezonów grypowych, począwszy od tego z lat 2008/2009 aż do 2019/2020. W ciągu zaledwie 20 miesięcy od rozpoczęcia „szczepień” przeciwko Covid-19, a więc okresie od grudnia 2020 do 5 sierpnia 2022 zanotowano 2579 zdarzeń niepożądanych związanych z nowotworami ([źródło](#)). Podobne przeszukanie bazy związane ze wszystkimi innymi szczepionkami w ciągu pełnych 13 lat (2008-2020) pokazało liczbę zgłoszeń wynoszącą 791 zdarzeń powiązanych z nowotworem ([źródło](#)). Ktoś mógłby sądzić, że chodzi po prostu o różnicę w liczbie podanych dawek, jako że szpryc covidowych było znacznie więcej. By zadać kłam takiemu twierdzeniu [porównano więc liczbę szczepionek przeciwko grypie z 13 lat](#) poprzedzających „szczepienia” na C-19. Pomiędzy sezonem grypowym 08/09 a sezonem grypowym 19/20 w USA podano

ogółem 1 720 400 000 (1,7204 miliarda) dawek szczepionki przeciw grypie.

CDC potwierdziło też, że pomiędzy 2008 a 2020 rokiem, czyli w okresie 13 lat, zgłoszono zaledwie 64 zdarzenia związane z nowotworem jako reakcje niepożądane szczepionek przeciw grypie. Zatem tylko na podstawie danych dotyczących nowotworów, zarejestrowanych jako NOP po szczepieniach, widać, że ilość tego rodzaju zdarzeń po preparatach przeciwko covid była 43 razy wyższa, niż w przypadku szczepionek przeciw grypie.



Dopiero odniesienie tych wyników do liczby przypadków raka na każde 100.000 podanych dawek tych szczepionek pokaże różnicę.



Powtórzę w tym miejscu cytaty z The Expose:

*[...] szczepienie przeciwko Covid-19 jest 1433,33x / o 143233,33% bardziej prawdopodobne, że spowoduje raka niż szczepienie przeciwko grypie. Można argumentować, że ponieważ liczba szczepionek przeciwko grypie jest tak wyjątkowo niska, szczepienie przeciw grypie nie powoduje raka. Można też wykazać, że **ryzyko zachorowania na raka po szczepieniu na Covid-19 jest 1433 razy większe niż ryzyko podstawowe.***

I to jest wiedza oparta o oficjalne, znacznie zresztą zaniżone przez CDC dane, jako że baza VAERS, co już przypominam kolejny raz, zawiera 1-2% rzeczywistej liczby NOP, więc jeśli nawet procent zgłoszeń w obu rodzajach „szczepień” nie będzie się różnił, to w liczbach bezwzględnych różnice mogą być i z pewnością są, kolosalne.

Prezentowałem wielokrotnie dane z USA, Wielkiej Brytanii, Australii, czy Nowej Zelandii i wielu innych państw. A co z

Polską? Czy mamy wierzyć, że informacje z jesieni 2021 roku, kiedy już mieliśmy około 4.000 zabitych preparatami, choć ministerstwo śmierci (bo przecież nie zdrowia), do odpowiedzi na pytania, o ile w ogóle jej udzielało, dodawało na końcu zawsze te same banialuki. Koincydencja? Bo skoro nie ma potwierdzenia, że ktoś i tak by nie umarł w ciągu kilku dni, czy dwóch tygodni od przyjęcia dawki preparatu, to brak dowodów. Jasne! Każdy, nawet dziecko, może umrzeć na zator, zawał, czy udar w ciągu 7 dni od zastrzyku, przez przypadek. To przecież całkiem normalne, prawda? Kto chce, niech wierzy. Problem w tym, że oni, nawet gdy zrobili sekcję, to niezorientowanej nieco głębiej w tajnikach medycyny, rodzinie, mogli wmówić niemal wszystko. Cóż, wynik nie jest jednoznaczny. No, może pacjent by się nie przekręcił, ale nie wiemy tego na pewno, więc...

Banda! Przypominam, że fundusz, który powstał do wypłaty odszkodowań z tytułu NOP po tych śmiercionokach, nie uwzględnił najpoważniejszego z nich, czyli zgonu! Tak więc owszem, poszkodowany, o ile leżał w szpitalu, najlepiej na OIOM stosowną ilość dni, może liczyć na symboliczną wypłatę. Rodzina nie dostanie NIC! Ale w Sejmie chętniej będą rozmawiać o świecach chanukowych i o pośle Braunie, niż o sprawach, które są kluczowe. Nie łudźmy się, że coś tutaj się nagle zmieni. Może jeśli większa liczba parlamentarzystów PRZYMUSOWO obejrzałaby projekcję [tego znakomitego dokumentu](#), komuś coś by zaświtało w główce, na przykład to, że myślenie nie boli? Że kropeczki dadzą się połączyć? O wyciąganiu głębszych wniosków już nawet nie marzę. Skoro przy ustawie pośła Hoca się nie udało, to... Ale mamy nieco nowych twarzy w Sejmie, więc może jednak? Nadzieja umiera ostatnia...

Rok kłamstw przyniósł jeszcze jedną rzecz, która może okazać się w praktyce czymś znacznie gorszym, nawet niż fałszywa pandemia. Cemu?

# Chcą zabijać zgodnie z prawem!

Nie zwariowałem. Kiedy czyta się dokument, jaki wysmażyli lekarze, ręce i nogi się uginają. Tytuł tego „dzieła” to: *STANOWISKO GRUPY ROBOCZEJ TOWARZYSTWA INTERNISTÓW POLSKICH DS. TERAPII DAREMNEJ NA ODDZIAŁACH INTERNISTYCZNYCH*. Można go [pobrać stąd](#). O co chodzi? Ktoś, kto się zapozna z tym „czymś”, bo w gruncie rzeczy nie wiadomo, jak to nazwać, będzie najprawdopodobniej w niezłym szoku. Uprzedzam, że lektura do łatwych nie należy. Stan, po angielsku zwany „suspense”, w którym trwa czytelnik, nasila się do granic możliwości, ponieważ wracając na pierwszą stronę uświadamia sobie, że ostateczne pytanie brzmi nie, „CZY”, ale „KIEDY” oni to zechcą wprowadzić jako przepisy obowiązujące w Polsce?! Skoro podpisało się tyle różnych organizacji, przecież jest oczywiste, że tego rodzaju działania będą podejmowane. Być może w formie pośredniej, jako „wprowadzenie procedur medycznych”. W ten sposób kolejna „nowa normalność” zaskoczy pacjentów i ich rodziny, a wszystko będzie „zgodne ze standardami”. TAK! Nie przesadzam, ponieważ właśnie podobne obowiązują już choćby w Danii, czy w Wielkiej Brytanii, o czym miała okazję przekonać się [lekarka występująca w tym programie](#). Nie chcę wartościować reakcji na stopniowe zabijanie jej teściowej, bo każdy może ocenić to sam. Podobny [przypadek miał miejsce w Polsce](#), o czym już wspominałem w jednym z wcześniejszych tekstów. Syna lekarki, Joanny Żak, wprowadzono (za jego zgodą) w stan sedacji, a potem, już bez wyrażenia sprzeciwu, jako że był nieprzytomny, odłączono mu dializę i w praktyce doprowadzono do śmierci. Według dominikanina, księdza doktora Jacka Norkowskiego, jest wysoce prawdopodobne, że pacjent umierał w męczarniach, nie tylko fizycznych. Doświadczenia pacjentów profesora Jana Tałara pokazywały, że oni bardzo dokładnie słyszeli rozmowy zespołu „lekarzy”, którzy omawiali nad rzekomo martwymi ludźmi (bo ze stwierdzoną [śmiercią mózgu](#)), które narządy im pobiorą, kiedy ich odłączą. Tego rodzaju cierpienie i bezradność pewnie

trudno porównać nawet z największym bólem fizycznym... Gorąco polecam [program z udziałem dr Marcina Sowińskiego](#), który jako pierwszy alarmował o problemie. Tam też można usłyszeć opinie dr Norkowskiego oraz zapoznać się z niektórymi fragmentami tego „stanowiska grupy roboczej”. Słowo „interniści” z trudem przechodzi przez gardło w kontekście tego, co proponują nam zrobić.



Postaw kawę

## Cywilizacja śmierci w natarciu...

Tutaj nie należy czekać, ale WSZYSTKICH, którzy podpisali dokument zgłosić do prokuratury, jako podżegaczy do przestępstwa zabójstwa. Najgorsze jest to, że lobbing transplantologów doprowadził już do odsunięcia od zawodu prawdziwego, fantastycznego lekarza, jakim jest **prof. Jan Talar**, a teraz różnej maści bandyci, żerują na braku empatii części medyków oraz na niewiedzy i lenistwie innych. Obawiam się, że co najmniej 1/4 z nich (staram się być optymistą), nie ma pojęcia, co dokładnie znalazło się w dokumencie. Gdyby okazało się, że wszyscy podpisali ten „odroczone wyrok śmierci tysięcy ludzi” w pełni świadomie, to mamy znacznie większy dramat, niż można sądzić. Oczywiście, to w znacznej mierze pokłosie plandemii, w której wielu medyków zostało złamanych. Ci, którzy stawiali opór bezprawiu, są wypychani z zawodu przez skorumpowanych lekarzy izb lekarskich, czego pokaz mieliśmy właśnie kilka tygodni temu w Bydgoszczy. Część uległa szantażowi i przyjęła szkodliwe preparaty. Wielu, co niestety piszę z ogromną przykrością, wzięło udział w tym masowym ludobójstwie i w mniejszym lub większym stopniu przyłożyło rękę do ugruntowania się „nowej normalności” na ponad 3,5 roku! Przez ten czas, nie licząc zafałszowanych danych covidowych, życie straciło dodatkowo ponad 200 tysięcy ludzi.

Myślę, że do dziś ta liczba jest już znacznie wyższa. A co z resztą? Co z tymi, którzy wprawdzie jeszcze żyją, ale utrata zdrowia nie pozwala im zarabiać, utrzymać rodziny, itd? Wielu musiało całkowicie przewartościować swoje plany. Niektórzy cierpią, ponieważ nie mają żadnej szansy na skuteczne, kosztowne terapie. Strach pomyśleć, ilu jeszcze zakończy życie w ciągu kilku kolejnych miesięcy, czy lat, z powodu nowotworów, zawałów, udarów, zatorów, itd., ponieważ uwierzyli, że „antidotum” ich uratuje przed „śmiercionośnym” patogenem.

Czemu piszę, że stanowisko grupy Towarzystwa Internistów Polskich do spraw „terapii daremnej” (cudzystłów nieprzypadkowy), **jest kłamstwem**? Owszem, w pewnym sensie słowo „kłamstwo” dla określenia zawartości tego dokumentu, jest eufemizmem. To jest OSZUSTWO w skali niebywałej, jak sądzę, niespotykanej dotąd w tak szerokim zakresie w polskiej medycynie. Oczywiście, kiedy się analizuje poszczególne zdania, ktoś może odnieść wrażenie, że to „tylko” jakaś „przymiarka do legalizacji eutanazji”. Nic bardziej błędnego! Eutanazja, o której autorzy zresztą wspominają, jako procederze, w Polsce zakazany, **wymaga zgody pacjenta**. Tymczasem tutaj proponuje się wprowadzenie procedur, które tę zgodę albo wymuszają, albo ominą, a skutkiem będzie możliwość ZABICIA chorego w majestacie prawa. Czyżby? Dobre pytanie! Ale odpowiedź jest bardzo prosta. Kodeks karny mówi o tym jednoznacznie w dyspozycji art. 255 par.2: **„Kto publicznie nawołuje do popełnienia zbrodni, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.”** Skoro autorzy chcą te wytyczne wprowadzać w życie, a przecież właśnie temu służy powołanie zespołu oraz gromadzenie pozytywnych opinii, to zamierzają (świadomie lub nie) narazić lekarzy na pełną odpowiedzialność karną, a art. 148 kk mówi, że: **„Kto zabija człowieka podlega karze na czas nie krótszy od 10 lat, albo karze dożywotniego pozbawienia wolności”**. W paragrafie drugim mamy definicję zabójstwa w postaci kwalifikowanej, **ze szczególnym okrucieństwem**, gdzie **minimalne zagrożenie to 15 lat**

**pozbawienia wolności.** Kiedy człowiek pomyśli, że ktoś w ogóle mógł wpaść na pomysł zagłodzenia pacjenta, jak zrobiono to w Anglii, a w Polsce właśnie się do tego przymierzają, to aż żal, że nie mamy kary śmierci. Rzecz jasna, za zabójców także trzeba się modlić, ale warto też przeszkadzać w osiągnięciu celu...

Ten niespotykany gniot medyczno-prawny, żeby użyć jak najdelikatniejszego sformułowania, ma oczywiście poparcie szeregu organizacji, w tym również Naczelnej Izby Lekarskiej !!! No, ale czegoż dobrego mielibyśmy się spodziewać, zwłaszcza stamtąd?

Nie dołączono pełnych i rzetelnych analiz prawników, bo zapewne niczego takiego nie ma i to jest dopiero skandal, o którym powinno być głośno w Sejmie. Nawet najbardziej pobieżna analiza pokazuje, że dokument jest z całą pewnością sprzeczny co najmniej z Konstytucją, Kodeksem Karnym, oraz Ustawą o zawodzie lekarza i lekarza dentysty. Aspekty prawne terapii daremnej w Polsce, które stanowią jeden z dodatków dokumentu, to stek cytatów, które pasują, nawet do intuicyjnie pojmowanego określenia „terapia daremna”, jak pięść do nosa. Pomyślono tutaj sformułowanie „terapia daremna” z określeniem „terapia uporczywa”. Do tego w cyniczny sposób wykorzystano wypowiedzi profesorów Andrzeja Zolla i Marka Safjana. Mam nadzieję, że oni nie byli świadomi w jakim celu to zrobiono, w przeciwnym razie, autoryzując dokument, w jawny sposób naruszałiby prawo.

Ale kto by się teraz przejmował drobiazgami, skoro można w obecnym „modelu zarządzania państwem” zrobić niemal wszystko na rympał? Nie chcę przeciągać tego tekstu ponad miarę, bo i tak już jest dość długi, więc ograniczę się do kilku cytatów.:

*[...] Przygotowując się do spotkania z bliskimi, trzeba pamiętać, że jego celem ma być zebranie informacji o chorym i przygotowanie bliskich na proces jego umierania, aby mu zapewnić optymalne warunki końca życia, **a nie uzyskanie***

**od nich zgody na wdrażanie procedur medycznych ani na wycofanie się z nich, gdyż z punktu widzenia prawa ich stanowisko w tym zakresie jest nieistotne.**

**[...] Zasadne i poprawne zastosowanie wytycznych towarzystw naukowych w zakresie odstąpienia od terapii daremnej prowadzi do uznania legalności działania lekarza, również przez organy wymiaru sprawiedliwości, jeśli mimo wszystko sprawa trafia do sądu lub prokuratury.**

## **Dodatek 2**

Ocenę pod kątem potrzeby opieki paliatywnej warto przeprowadzić u każdego chorego, który z powodu swojego aktualnego stanu klinicznego związanego z zaawansowaną przewlekłą chorobą ograniczającą życie lub zagrażającą życiu nie jest zdolny do świadomego wyrażenia swojej woli co do postępowania terapeutycznego. Szczególnie dotyczy to osób, u których potrzeba opieki paliatywnej wiąże się z następującymi czynnikami:

- 1. spodziewany czas przeżycia <12 miesięcy** (w tym osoby, u których występuje jedna lub kilka spośród wymienionych dalej chorób: zaawansowana niewydolność serca, aktywna/rozsiana choroba nowotworowa, przewlekła choroba płuc w okresie domowej tlenoterapii, zaawansowane otępienie i inne choroby neurodegeneracyjne, marskość wątroby, wytworzona przezskórna gastrostomia odżywcza [PEG], inne poważne, przewlekłe choroby o krótkim przewidywanym czasie przeżycia)
- 2. 1 hospitalizacja z powodu zaostrzenia choroby przewlekłej w ciągu ostatnich kilku miesięcy**
- 3. konieczność stałej opieki osób trzecich**
- 4. objęcie opieką świadczoną w zakładzie opiekuńczo-leczniczym lub hospicjum**
- 5. nieodwracalne pogorszenie stanu ogólnego w ostatnich tygodniach.**

Pozwoliłem sobie zaznaczyć tłustym drukiem fragmenty, które pokazują absurdalność proponowanych rozwiązań. Pozbawienie pacjenta tlenoterapii, terapii nerkozastępczej, antybiotykoterapii, czy żywienia w jakiejkolwiek formie (arkusz poniżej) tylko z tego powodu, że najprawdopodobniej nie przeżyje 12 miesięcy, to już nie są nawet działania „etycznie nieuzasadnione”, to jest coś, przy czym dr Mengele okazałby się prawdziwym aniołem...

**Lista procedur terapeutycznych, które nie zostaną podjęte albo zostaną wycofane**

| Rodzaj postępowania                                                                    | Niepodjęcie              | Wycofanie się            |
|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| przekazanie do Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii                           | <input type="checkbox"/> |                          |
| resuscytacja krążeniowo-oddechowa                                                      | <input type="checkbox"/> |                          |
| farmakologiczne wspomaganie układu krążenia                                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| elektroterapia serca (czasowa stymulacja serca, defibrylacja/kardiowersja elektryczna) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| mechaniczne wspomaganie układu krążenia                                                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| tlenoterapia wysokoprzepływowa                                                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| nieinwazyjna mechaniczna wentylacja płuc (NIV)                                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| intubacja dotchawicza                                                                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| inwazyjna mechaniczna wentylacja płuc                                                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| terapia nerkozastępcza                                                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| antybiotykoterapia                                                                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| uzyskanie dostępu naczyniowego z użyciem cewnika centralnego                           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| zabiegi operacyjne i inne procedury inwazyjne                                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| żywienie parenteralne                                                                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| przetaczanie krwi, jej składników i produktów krwiopochodnych                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| pozaustrojowe wspomaganie funkcji oddechowych (ECMO)                                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**OŚWIADCZENIE**

Niepodejmowanie albo wycofanie się z wymienionych powyżej procedur jest w pełni medycznie i etycznie uzasadnione ze względu na ich daremność medyczną i dobro pacjenta.

**Lekarz specjalista**

Imię i nazwisko:

Pieczęć z nr PWZ:

Podpis ..... Data .....

**Lekarz kierujący oddziałem lub lekarz specjalista  
(gdy lekarz kierujący oddziałem nie jest osiągalny)**

Imię i nazwisko:

Pieczęć z nr PWZ:

Podpis ..... Data .....

Niestety, praktyka przyjmowana w krajach zachodnich, idzie właśnie w tym kierunku. Słyszeliśmy przecież o co najmniej kilku chorych, odłączonych od aparatury wspomagającej życie, których nie pozwolono zabrać do szpitala w innym państwie, ze

względu na... „dobro pacjenta”.

Gorąco zachęcam do obejrzenia linkowanego wyżej programu oraz jego [drugiej części](#), w której udział wzięła pani mecenas **Katarzyna Tarnawa-Gwóźdź**. Ważne jest, żeby wiedzieć, jak przed bandytami skutecznie bronić siebie i swoich bliskich. Przy okazji jeszcze dwie uwagi.

Ze zdumieniem przeczytałem [oświadczenie KEP](#), w którym pisząc, że zaprzestanie terapii daremnej nie może być zrównane z eutanazją, sformułowanie „terapia daremna”, uznano za synonim „terapii uporczywej”, jako że w języku angielskim bywają czasem stosowane zamiennie. Podczas gdy w oczywisty sposób mamy (a w każdym razie powinniśmy mieć) do czynienia z kompletnie różnymi praktykami. Terapia uporczywa, co do której wypowiadał się w swoim nauczaniu Ojciec Święty Jan Paweł II w encyklice „*Evangelium vitae*”, podkreśla aspekt braku adekwatności zabiegów medycznych do realnej sytuacji chorego. Należy je odrzucić, gdy *„przestały być współmierne do rezultatów, jakich można by oczekiwać, lub też są zbyt uciążliwe dla samego chorego i dla jego rodziny”*.

**Terapia daremna**, to terapia, która nie przyniesie choremu korzyści w postaci wyzdrowienia. Tutaj jest różnica, w moim przekonaniu, zasadnicza. I nie ma przypadku, że ten szatański projekt, aby wmówić choremu i rodzinie, że „nie ma sensu męczyć chorego, bo przecież i tak umrze”, nazywa się eufemistycznie „terapią daremną” jako synonimu „terapii uporczywej” WŁAŚNIE PO TO, aby rozciągnąć tę „uporczywość” również na procedury, które nie tylko nie są uporczywe, ale wręcz niezbędne w cywilizowanym świecie, gdzie pacjent ma konstytucyjnie zagwarantowane prawo do godnej śmierci. Godnej, nie znaczy JAK NAJSZYBSZEJ, ponieważ trzeba obniżyć koszty opieki paliatywnej. W tym właśnie aspekcie mamy niewątpliwie do czynienia z czymś ohydny. Więcej o uporczywej terapii w magisterium nauki Kościoła można przeczytać [tutaj](#).

Druga uwaga, to pytanie, jak to się stało, że dokumentu nie

podpisało Polskie Towarzystwo Kardiologiczne? Czy brak podpisów jest tymczasowy, czy może właśnie tam, znalazło się tych „dziesięciu, albo przynajmniej pięciu, sprawiedliwych”, którzy dobrze rozumieją, że ten dokument jest w istocie diabelską próbą skrócenia w niehumaniczny sposób życia części pacjentów? W dodatku wcale niekoniecznie chorych wyłącznie terminalnie... Do tematu mam nadzieję jeszcze powrócić.

## I po Świętach...

Powiedzenie, „Święta, święta i po świętach” nie ma jeszcze zastosowania, bo jesteśmy wciąż w oktawie Bożego Narodzenia, a świętować można aż do 2 lutego. Zatem życząc owocnego przeżycia tego pięknego czasu, składam WSZYSTKIM CZYTELNIKOM życzenia wielu łask i zdrowia w 2024 roku, no i oczywiście dobrej zabawy sylwestrowej.

Źródło



Postaw kawę