

Arsenał genetycznych szczepionek ochroni przed „chorobą X” – twierdzą w Rosji



Główny naukowiec stojący za Sputnikem V powiedział TASS, że pandemia covid pokazała, jak bezpieczne i skuteczne szczepionki można stworzyć nie w ciągu dziesięcioleci, ale w ciągu zaledwie pięciu miesięcy. W idealnym przypadku szczepionki powinny być podawane społeczeństwu z 1–1,5-miesięcznym wyprzedzeniem, aby zapobiec wyniszczeniu populacji i gospodarki przez przyszłe pandemie, stwierdził Gintsburg.

Rosyjski Fauci twierdzi, że arsenał szczepionek genetycznych ochroni przed „chorobą X”

Według dyrektora Centrum Gamalei, Alexandra Gintsburga, covid pokazał, że „genetycznie zmodyfikowane” zastrzyki można bezpiecznie wdrożyć w ciągu sześciu miesięcy

Dyrektor Centrum Gamalei, Alexander Gintsburg, wezwał Rosję do opracowania prototypów szczepionek genetycznych w oczekiwaniu na przyszłe kryzysy zdrowia publicznego.

Aby uniknąć kolejnej pandemii podobnej do covid, konieczne jest utworzenie „krajowego zbioru” [national collection]

preparatów szczepionkowych zaprojektowanych w celu przeciwdziałania „charakterystyce możliwych patogenów pandemicznych” – [powiedział Gintsburg](#) w wywiadzie dla agencji TASS. Receptury szczepionek można „opracowywać i tworzyć przy użyciu certyfikowanej i przetestowanej technologii. Obecnie w naszym kraju taką technologią (...) jest technologia, na której stworzony jest Sputnik V, czyli technologia genetycznie modyfikowanych wektorów adenowirusowych” – wyjaśnił.

Szybkie wprowadzenie preparatów szczepionek odegra kluczową rolę w walce z „możliwym patogenem pandemicznym, czyli «chorobą X», jak ją nazywają w Davos”, stwierdził Gintsburg, odnosząc się do niedawnych dyskusji na Światowym Forum Ekonomicznym na temat pojawienia się hipotetycznej „choroby X”.

Główny naukowiec stojący za Sputnikem V powiedział TASS, że pandemia covid pokazała, jak bezpieczne i skuteczne szczepionki można stworzyć nie w ciągu dziesięcioleci, ale w ciągu zaledwie pięciu miesięcy. W idealnym przypadku szczepionki powinny być podawane społeczeństwu z 1–1,5-miesięcznym wyprzedzeniem, aby zapobiec wyniszczeniu populacji i gospodarki przez przyszłe pandemie, stwierdził Gintsburg.

ОБЪЯСНЯЕМ.РФ

Question answer Military service Support measures News Useful materials New regions

The Covid pandemic has shown that good vaccines can be created not in decades, but in five to six months, the scientist believes. According to him, to prevent losses and damage to the economy, the vaccine must be administered one to one and a half months in advance. "To do this, it is necessary to carry out preliminary work on a relatively large number of possible pandemic pathogens, the characteristics of which we can now predict, and based on this, create prototypes of these vaccine preparations, without producing large quantities, and these prototypes <...> be stored in one refrigerator.", noted Gintsburg.

One of the sessions of the World Economic Forum, held from January 15 to 19 in Davos, was designated "Preparing for Disease X", and prepared for pandemics was discussed. This caused widespread discussion in the media and social networks. As explained by the Director General of the World Health Organization (WHO), Tedros Adhanom Ghebreyesus, the concept of "disease X" has been used since 2018 to refer to any unknown disease, and not to any specific one.

Source: [TASS](#).

January 24, 2024

Share:   

Pomimo zaufania Gintsburga do formuły szczepionki genetycznej,

rząd rosyjski odmówił ujawnienia wyników „przetestowanej technologii” Sputnika V. W styczniu 2022 roku wiceprzewodniczący Komisji Ochrony Zdrowia Dumy Państwowej Aleksiej Kurinny złożył skargę do Prokuratury Generalnej na niechęć Ministerstwa Zdrowia do udostępnienia wyników badań klinicznych Sputnika V.

Ministerstwo [broniło swojej decyzji](#), tłumacząc, że dane dotyczące bezpieczeństwa i skuteczności Sputnika V są „*poufne i zawierają informacje stanowiące tajemnicę handlową*”.



The Ministry of Health explained the reason for its refusal to publish information on the effectiveness and safety of vaccines

📅 01/31/2022 ⌚ 11:23 👁 1761

The Russian Ministry of Health explained the refusal to disclose data from clinical trials of vaccines against COVID-19 by saying that this is a commercial secret and cannot be made public without the consent of the developer. The department also did not provide information on the number of cases and deaths from coronavirus among vaccinated citizens.

W październiku 2023 roku Komisja Ochrony Zdrowia Dumy Państwowej [odrzucała](#) projekt ustawy autorstwa Kurinnego, który nakładałby na producentów leków obowiązek publikowania ostatecznych wyników badań klinicznych.

10/12/2023 14:22 Moscow time

Society in Russia



People are not supposed to know. The State Duma opposed the publication of vaccine trial results

The State Duma Committee on Health Protection did not support the bill on the publication of the main **results of drug trials**, which was introduced by the deputy chairman of the committee, Alexey Kurinny.

Kurinny **notes** that current regulations do not allow the publication of reports on such studies with reference to trade secrets, although it is customary to make these data public in many countries around the world. And it is obvious that the publication of this information would increase confidence in the drugs, especially new ones.

W tym samym miesiącu Gintsburg [ujawnił](#), że Sputnik V nie jest już skuteczny przeciwko covid i że formuła leku będzie musiała zostać zaktualizowana.

[W zeszłym tygodniu](#) TASS podał, że do prowincji w Rosji wysłano prawie 300 000 dawek zaktualizowanej szczepionki.

Centrum Gamalei [opracowuje także](#) zaktualizowaną szczepionkę na covid dla nastolatków. We wtorek firma Gintsburg ogłosiła, że □□podczas testowania nowego leku na dzieciach w wieku 12–17 lat nie stwierdzono żadnych działań niepożądanych.

06:21 01/23/2024

During the study of the new Sputnik, no adverse reactions were found in adolescents

Gunzburg: There are no adverse reactions in adolescents during the study of the new Sputnik



© RIA Novosti / Maxim Bogodvid | Go to media bank

A medical worker holds an ampoule with the Gam-Covid-Vac (Sputnik V) vaccine. Archive photo.

Zgodnie z [nowymi przepisami](#) przyjętymi w zeszłym roku przez rosyjskie Ministerstwo Zdrowia, modyfikacje Sputnika V mogą uzyskać autoryzację po przetestowaniu na „50 zdrowych ochotnikach”. Proces zatwierdzania trwa od 16 do 38 dni.

Władze rosyjskie otwarcie mówiły o zamiarze kontynuowania produkcji i dystrybucji Sputnika V. W październiku 2022r. Kirył Dmitriew, dyrektor generalny Rosyjskiego Funduszu

Inwestycji Bezpośrednich (RDIF), głównego podmiotu finansującego Sputnika V, [powiedział, że RDIF](#) jest gotowy do stworzenia i dystrybucji nowych wersji szczepionki w ciągu dwóch do trzech miesięcy od pojawienia się nowych mutacji.

Dmitriev, [młody globalny lider](#) Światowego Forum Ekonomicznego (rocznik 2009), pracował dla Goldman Sachs i McKinsey & Company, zanim w 2011 roku objął stery w RDIF.

[Źródło](#)

WHO pod ostrzałem krytyki – Dorota Rodziewicz



«Podczas konferencji, gdzie omawiane były zagrożenia wynikające z tych zmian prawnych i omawiane w sposób wysoce niepokojący, podnoszone było to, że te zmiany przebiegają w absolutnej zмовie milczenia. Zmowie milczenia zarówno świata polityki, jak i świata mediów. (...) Głos społeczny, tak naprawdę, został dopuszczony tylko w przypadku dwóch wysłuchań publicznych, które odnosiły się tylko do wersji 'zero' Traktatu Pandemicznego. Jeśli chodzi o Międzynarodowe Przepisy Zdrowotne takiej debaty, takich informacji nie ma. Wszystkie ustalenia odbywają się za zamkniętymi drzwiami.»

WHO pod ostrzałem krytyki – Pierwszy Świat Wolności Podcast

Rozmowa z Dorotą Rodziewicz, która od dwóch lat nagłaśnia zagrożenia wynikające z procedowanych przez WHO dwóch instrumentów prawa międzynarodowego oraz jest współorganizatorką kampanii społecznej STOP WHO (www.stopwho.pl).

Prowadzący: Mateusz Jarosiewicz

Davos: agonia globalizmu



To globalistyczne forum od dawna zajmuje się głównie kwestiami globalnej polityki, a nie globalnej gospodarki.

W dniach 15-19 stycznia w szwajcarskim Davos odbywa się doroczne spotkanie Światowego Forum Ekonomicznego. To forum globalistyczne od dawna zajmuje się głównie kwestiami globalnej polityki, a nie globalnej gospodarki. Jak zauważył w Davos Bill Gates, jeden z najbardziej znanych zwolenników „Nowego Porządku Świata”, globaliści borykają się z problemem niedoboru zasobów w głównych obszarach: na Ukrainie, na Bliskim Wschodzie i w walce ze „zmianami klimatu”.

Ukraina: Wojna trwa

W przeddzień otwarcia forum organizatorzy, na czele z odrażającym transhumanistą Klausem Schwabem, dyskutowali o tzw. ukraińskiej formule pokoju. Oznacza to całkowitą kapitulację Rosji. Moskwa zapowiedziała, że nie będzie żadnych

ustępstw. Po spotkaniu przedstawiciele ukraińskiej delegacji z zachodnimi manipulatorami i Schwabem, Andrij Jermak, szef kancelarii Zełenskiego, odrzucił pomysł rozejmu z Rosją. „Wybór jest prosty: albo przegramy i znikniemy, albo wygramy i będziemy żyć dalej” – powiedział Jermak na swoim prywatnym kanale na Telegramie.

Globaliści i administracja Bidena, reprezentowana w Davos przez specjalnego wysłannika USA ds. odbudowy gospodarczej Ukrainy – Penny Pritzker i zastępcę sekretarza stanu USA ds. europejskich i euroazjatyckich – Jamesa O’Brien, podnoszą stawkę i demonstrują chęć walki do ostatniego Ukraińca. O potrzebie utrzymania wsparcia wojskowego dla Ukrainy mówiła także przewodnicząca Komisji Europejskiej Ursula von der Leyen. Na tym tle wypowiedzi światowych mediów, że niektórzy przedstawiciele biznesu i rządów w Davos deklarują potrzebę rozejmu na Ukrainie, przedstawia się jako oczywistą dezinformację.

Choroby X

Znaczne poruszenie wywołała dyskusja na forum globalistycznym na temat nowej choroby hipotetycznie zagrażającej ludzkości. Szef WHO Tedros Adhanom Ghebreyesus powiedział, że świat jest zagrożony „chorobą X”.

„Choroba X cieszy się dużym zainteresowaniem. Ale to nic nowego. Po raz pierwszy użyliśmy tego terminu w 2018 roku. Istnieją nieznane choroby, które mogą wystąpić. Pytanie brzmi „kiedy”, a nie „czy””, powiedział podczas przemówienia na Globalist Forum w Davos. Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) jest jedną z kluczowych instytucji, które kierują globalną agendą i służą interesom dużych firm farmaceutycznych. Oświadczenie Ghebreyesa sugeruje, że globaliści uważają doświadczenia z pandemią COVID-19 za pozytywne i przygotowują grunt dla nowej pandemii, odpowiednich ograniczeń i środków kontroli oraz globalnej regulacji. Dyskusja na temat „choroby

X" w Davos może być postrzegana jako groźba użycia broni biologicznej.

Procesy geopolityczne są jednak takie, że nawet uwolnienie nowych patogenów doprowadziłoby do dalszej fragmentacji świata, a nie do „globalnej solidarności”. Być może uda im się nałożyć na Zachód nowe restrykcje policyjne i sanitarne.

Ekologiczne szaleństwo oligarchów

Agenda ekologiczna i walka ze zmianami klimatycznymi pozostają jednym z najważniejszych tematów nowego Davos. Elity zachodnie postrzegają historię klimatyczną jako jeden ze sposobów na oszukanie narodów i zjednoczenie ich wokół fałszywego celu, ponieważ zachodnia cywilizacja od dawna nie jest w stanie zaoferować prawdziwych pozytywnych celów rozwojowych.

Agendzie ekologicznej z Davos towarzyszyły różne propozycje. W szczególności współpracownik Greta Thunberg i dyrektor generalny międzynarodowej organizacji „Stop Ekocydii” – Jojo Mehta, podczas wtorkowej debaty na WEF w Davos pod tytułem „Gdzie natura spotyka się z konfliktem” wezwał do wprowadzenia nowej międzynarodowej kategorii karnej „ekocyd”. Jej zdaniem rolnicy i rybacy, którzy szkodzą środowisku naturalnemu, powinni być sądzeni przed Międzynarodowym Trybunałem Karnym w Hadze.

Z kolei specjalny przedstawiciel prezydenta USA ds. klimatu John Kerry oświadczył, że wyniki wyborów prezydenckich w 2024 roku nie wpłyną na politykę „transformacji energetycznej” w USA. „Ta rewolucja gospodarcza trwa i jest o wiele większa niż jakikolwiek polityk, jakakolwiek osoba” – podkreślił Kerry. Tak zwane normy ekologiczne umożliwiają redystrybucję bogactwa i zasobów na korzyść elit biznesowych lojalnych wobec demokratów. Według Kerry’ego działania administracji Bidena, porozumienia z biznesmenami i stanowisko gubernatorów wielu stanów są takie, że nawet jeśli Amerykanie wybiorą nowego prezydenta, nie będzie on w stanie niczego zmienić. To tak,

jakby USA były oligarchią.

Cenzura i kontrola

Na początku forum w Davos przewodnicząca Komisji Europejskiej Ursula von der Leyen wezwała do zacieśnienia współpracy między rządami i prywatnymi przedsiębiorstwami w celu wprowadzenia cenzury technologicznej w obliczu „dezinformacji na skalę przemysłową”.

Von der Leyen powiedziała, że walka z dezinformacją jest „ważniejsza niż kiedykolwiek”, ponieważ rok 2024 będzie największym rokiem wyborczym w historii świata, w którym udział w wyborach weźmie 41% ludności świata, czyli około 3,2 miliarda ludzi, z czego ponad 450 milionów w UE.

„Dezinformacja” w krajach zachodnich oznacza alternatywny pogląd na wydarzenia w kraju i na świecie, który różni się od głównego nurtu. Ci, którzy się do niego przyznają, są określani jako agenci Rosji, Chin, Iranu, zwolennicy teorii spiskowych i niebezpieczni ekstremiści. Rozpowszechnianie alternatywnych poglądów jest karane. Jednak w związku z rosnącą nieufnością do mainstreamowych mediów zachodnie elity są zmuszone wymyślać nowe sposoby kontroli informacji.

UE rozszerzyła już swoje uprawnienia w zakresie kontroli informacji, przyjmując pod koniec 2022 r. ustawę o usługach cyfrowych (DSA). Od lutego firmy i serwisy społecznościowe mogą zostać ukarane grzywną w wysokości do 6 proc. globalnych przychodów, jeśli nie będą przestrzegać ograniczeń dotyczących „mowy nienawiści”.

Bliski Wschód

W Davos odbyła się również gorąca debata na temat sytuacji w Palestynie i w regionie Morza Czerwonego. USA próbowały rozszerzyć koalicję antyjemeńską, ujawniając, jak szkodliwa

jest działalność dla światowego handlu. Doradca prezydenta USA Jake Sullivan nie odniósł sukcesu. Katar ostrzegł, że napięcia i kryzys na Morzu Czerwonym nie zostaną rozwiązane bez rozwiązania trwającej izraelskiej wojny w Strefie Gazy. Podkreślił, że społeczność międzynarodowa musi uznać „prawdziwy problem” i jego główną przyczynę. Brytyjskie apele do Iranu o wywarcie presji na Huti są bezskuteczne.

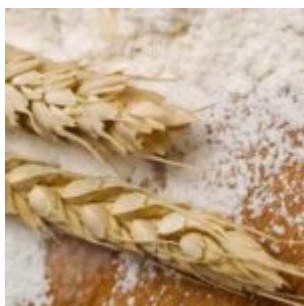
Nowy porządek

W przededniu Forum w Davos Klaus Schwab powiedział: „Mamy do czynienia z podzielonym światem i rosnącymi sprzecznościami społecznymi, które prowadzą do powszechnej niepewności i pesymizmu. Musimy odbudować wiarę w naszą przyszłość, wychodząc poza ramy zarządzania kryzysowego, eliminując pierwotne przyczyny obecnych problemów i wspólnie budując bardziej obiecującą przyszłość”.

Za tą retoryką kryje się zamiar zachowania samych fundamentów rozpadającego się światowego porządku opartego na hegemonii Zachodu. Jak przyznał w Davos Jake Sullivan, globaliści uważają za główne zagrożenie płynnego przejścia do Nowego Porządku Świata „rosyjską agresję”. Dlatego umowy z globalistycznymi elitami są niemożliwe.

Limit **pestycydu**
chloropiryfosu **w** **mące** **z**
Ukrainy **przekroczony**

sześciokrotnie



Limit pozostałości pestycydu chloropiryfosu został przekroczony sześciokrotnie. Tak informuje komunikat Czeskiej Inspekcji Rolno-Spożywczej (SZPI), która „zajęła” importowaną z Ukrainy mąkę. Próbkę pobrano w listopadzie ubiegłego roku. Inspektorat na swojej stronie internetowej podaje, że była to ilość 24 tys. kg.

Rolnicy z krajów Grupy Wyszehradzkiej od dawna ostrzegają przed ukraińskimi produktami.

Udział przekroczony sześciokrotnie. Inspekcja w Czechach skonfiskowała mąkę z Ukrainy

Import zboża i jego produktów z Ukrainy do Czech jest częstą kością niezgody między naszymi rolnikami a rządem lub jego urzędnikami.

„Nie ma powodu, aby Republika Czeska miała zakazywać importu tych produktów, tak jak robiła to Polska, Słowacja i inne kraje” – oświadczył wiosną ubiegłego roku dla czeskiej telewizji ówczesny minister rolnictwa Zdeněk Nekula (KDU-ČSL), odnosząc się do testów przeprowadzonych „nie stwierdziła żadnych wad” importowanego zboża i produktów z nim związanych.

„Import ukraińskiego zboża do UE w dalszym ciągu ma bardzo negatywny wpływ na czeskich rolników i może znacząco wpłynąć na mniejszych rolników” – serwer Zemědělec.cz skomentował sytuację jesienią.

Prawdopodobnie na tej samej zasadzie, w trosce o los lokalnych

plantatorów zbóż, część krajów UE po złagodzeniu ogólnounijnego ograniczenia wprowadziła zakaz importu ukraińskiego zboża. Ale wśród nich nie było Czech.

Jednak import zbóż i produktów zbożowych oraz jego wpływ na sprzedaż lokalnych rolników to nie jedyny problem. Z punktu widzenia konsumentów **zdecydowanie ważniejsza wydaje się jakość importowanego asortymentu.**

Często jest to kwestionowane, **głównie poprzez wskazanie wysokich wartości substancji zabronionych, które zawierają ukraińskie towary.**

Sytuacji zapewne nie złagodzą nawet najnowsze ustalenia Państwowej Inspekcji Rolno-Spożywczej (SZPI), które opublikowała na swoim serwerze PotravyNaPranyři.cz, a które dotyczyły importowanej ukraińskiej mąki.

Często jest to kwestionowane, **głównie poprzez wskazanie wysokich wartości substancji zabronionych, które zawierają ukraińskie towary.**

Sytuacji zapewne nie złagodzą nawet najnowsze ustalenia Państwowej Inspekcji Rolno-Spożywczej (SZPI), które opublikowała na swoim serwerze PotravyNaPranyři.cz, a które dotyczyły importowanej ukraińskiej mąki.

„Zwykła mąka pszenna jasna”

Tak brzmi pełny opis badanej próbki, która została pobrana jesienią 2023 roku od ukraińskiego importera zboża ALTIN JM GROUP i opublikowana w tym tygodniu.

A znalezisko? Alarmujące!

„Maksymalny limit pozostałości pestycydu chloropiryfosu w żywności został przekroczony prawie sześciokrotnie”.

A jaki to rodzaj substancji?

Jest to insektycyd fosforoorganiczny, który jest toksyczny i pozostaje w glebie, wodzie, drewnie itp. przez tygodnie.

Jego wpływ na człowieka z pewnością nie jest bez znaczenia, dlatego w przeszłości był zakazany. Zaburza pracę hormonów w organizmie człowieka, powoduje zaburzenia snu, zaburzenia pamięci, dezorientację, bóle głowy, a nawet zaburzenia mowy.

W przypadku ostrego zatrucia blokuje działanie kluczowego enzymu niezbędnego do prawidłowego funkcjonowania acetylocholino – jednego z tzw. neuroprzekaźników w naszym układzie nerwowym.

Właśnie dlatego podobne substancje chemiczne z grupy fosforanów organicznych zostały przekształcone w broń chemiczną, na przykład substancje paraliżujące nerwy, znane jako sarin, soman, tabun lub VX.

Naukowcy odkryli, że u dzieci narażenie na chloropiryfos podczas rozwoju w łonie matki może być powiązane z ich intelektem, pamięcią i innymi zdolnościami psychologicznymi. W grupie dzieci bardziej narażonych na działanie chloropiryfosu badanie wykazało widoczne zmiany na powierzchni mózgu z nieprawidłowym powiększeniem niektórych obszarów i zmniejszeniem innych.

Dodajmy, że już w grudniu ubiegłego roku, jak podaje portal Izba Rolnicza, na spotkaniu organizacji zrzeszających rolników z Czech, Węgier, Polski i Słowacji uzgodniono, że konieczne jest rozwiązanie problemu importu produktów rolnych z Ukrainy, które pomimo pierwotnego zamierzenia Komisji Europejskiej, aby ułatwić Ukrainie eksport do tradycyjnych odbiorców, trafiają na rynek europejski.

Dlatego też wezwali swoje rządy krajowe do wspólnego działania i obrony interesów rolników i producentów żywności w Brukseli. Komunikat podpisali przedstawiciele Słowackiej Izby Rolniczo-Spożywczej, Polskiej Rady Krajowej Izb Rolniczych i węgierskiej Nemzeti Agrárgazdasági Kamara.

Kolejni pedofile LGBT zatrzymani. Mówienie o tym – to “mowa nienawiści”. Karana w PL sądowno!



MARIUSZ DZIERŻAWSKI <POMAGAM@STOPABORCJI.PL>

W ŚRODĘ ZOSTAŁEM [PRAWOMOCNIE SKAZANY](#) NA ROK OGRANICZENIA WOLNOŚCI I 15 000 ZŁ KARY ZA PREZENTOWANIE W PRZESTRZENI PUBLICZNEJ WYNIKÓW BADAŃ NAUKOWYCH WSKAZUJĄCYCH NA ZWIĄZEK MIĘDZY HOMOSEKSUALIZMEM A PEDOFILIĄ. WKRÓTCE DOWIEM SIĘ JAKIE PRZYMUSOWE PRACE SPOŁECZNE BĘDĘ MUSIAŁ WYKONYWAĆ PRZEZ NAJBLIŻSZY ROK.

CZYTAM JEDNOCZEŚNIE DONIESIENIA PRASOWE Z OSTATNICH KILKU DNI: 1) POLICJA ARESZTOWAŁA DYREKTORA ORGANIZACJI LGBT ZA PRÓBĘ GWAŁTU NA DZIECKU I DYSTRYBUCJĘ DZIECIĘCEJ PORNOGRAFII, 2) PRZEWODNICZĄCY STRUKTUR LGBT ZATRZYMANY ZA WYKORZYSTANIE SEKSUALNE DZIECKA, 3) NAUCZYCIEL LGBT TRAFIŁ DO WIĘZIENIA ZA GWAŁT NA UCZNIU. W INTERNECIE WYŚWIETLIŁ MI SIĘ RÓWNIEŻ KOLEJNY FILM Z ZAKRESU „EDUKACJI SEKSUALNEJ”, NA KTÓRYM DWÓCH HOMOSEKSUALISTÓW PRZEPYTUJE 6-LETNIEGO CHŁOPCA CZY LUBI BYĆ DOTYKANY. TEGO TYPU MATERIAŁY TRAFIAJĄ DO SIECI

BEZ PRZERWY. PATRZĄC NA TO NIE MAM WĄTPLIWOŚCI, ŻE WYROK NA MNIE ZOSTAŁ WYDANY PO TO, ABY WYSTRASZYĆ WSZYSTKICH, KTÓRZY OŚMIELĄ SIĘ OSTRZEGAĆ PRZED DEPRAWATORAMI SEKSUALNYMI. MÓWIENIE O KRZYWDZIE DZIECI MA BYĆ ZAKAZANE POD PRETEKSTEM, ŻE JEST TO „MOWA NIENAWIŚCI”. CAŁA TA SYTUACJA PRZYPOMINA MI CZASY IDEOLOGICZNEJ OPRESJI Z CZASÓW KOMUNY. TYLKO IDEOLOGIA SIĘ ZMIENIŁA Z CZERWONEJ NA TĘCZOWĄ.



KILKA DNI TEMU POLICJA W KALIFORNII W USA [ARESztOWAŁA](#) 17 MĘŻCZYZN POD ZARZUTEM PEDOFILII. WŚRÓD NICH ZNALAZŁ SIĘ GERARD SLAYTON – DYREKTOR „TĘCZOWEJ” ORGANIZACJI LGBT, KTÓRY ZOSTAŁ SCHWYTANY W TRAKCIE UMAWIANIA SIĘ Z DZIECKIEM NA SEKS.

NIEMAL W TYM SAMYM CZASIE [ARESztOWANO](#) SZEFA KANADYJSKICH STRUKTUR LGBT Z KOLUMBII BRYTYJSKIEJ SEANA GRAVELLSA. BYŁ ON PREZESEM ORGANIZACJI DZIAŁAJĄCEJ NA RZECZ „DUMY GEJOWSKIEJ”, KTÓRA ORGANIZOWAŁA M.IN. TAKIE WYDARZENIA JAK „WIECZÓR DUMY GEJOWSKIEJ” DLA NASTOLATKÓW. GRAVELLS USŁYSZAŁ ZARZUTY MOLESTOWANIA SEKSUALNEGO DZIECKA ORAZ POSIADANIA I DYSTRYBUCJI DZIECIĘCEJ PORNOGRAFII.

RÓWNOLEGLE, NA HAWAJACH NAUCZYCIEL I AKTYWISTA LGBT ALDEN BUNAG ZOSTAŁ [SKAZANY](#) NA 17 LAT WIĘZIENIA ZA WIELOKROTNIE

ZGWAŁCENIE 13-LETNIEGO UCZNIA ORAZ NAGRYWANIU TYCH GWAŁTÓW NA VIDEO I UDOSTĘPNIANIE ICH W ŚRODOWISKU PEDOFILSKIM. NA JEGO KOMPUTERZE ZNALEZIONO JESZCZE TYSIĄCE (!) INNYCH ZDJĘĆ I NAGRAŃ PEDOFILSKICH.

PEDOFIL ALDEN BUNAG PROPAGOWAŁ TZW. „ZMIANĘ PŁCI” ORAZ IDEOLOGIE GENDER WŚRÓD UCZNIÓW. BYŁ RÓWNIEŻ AKTYWNY W MEDIACH SPOŁECZNOŚCIOWYCH, GDZIE UMIESZCZAŁ KOMENTARZE PEŁNE NIENAWIŚCI, WYZWISK I GRÓŻB WOBEC LUDZI, KTÓRZY NIE PODZIELALI JEGO IDEOLOGII. BYŁ RÓWNIEŻ GORĄCYM ZWOLENNIKIEM I PROPAGATOREM „EDUKACJI SEKSUALNEJ” DZIECI. ARGUMENTOWAŁ, ZGODNIE Z PROPAGANDĄ STOSOWANĄ PRZEZ AKTYWISTÓW LGBT NA CAŁYM ŚWIECIE, ŻE „EDUKACJA SEKSUALNA” MA RZEKOMO CHRONIĆ DZIECI PRZED PEDOFILAMI. JAK SAM MÓWIŁ:

„BRAK MOŻLIWOŚCI OMÓWIENIA Z DZIEĆMI EDUKACJI SEKSUALNEJ UNIEMOŻLIWIA IM ZDOBYCIE WIEDZY POZWALAJĄCEJ IM ZORIENTOWAĆ SIĘ, KIEDY SĄ OFIARAMI PRZEMOCY.”

ALDEN BUNAG PISAŁ RÓWNIEŻ, ŻE JEŚLI DZIECI ZOSTANĄ POZBAWIONE „EDUKACJI SEKSUALNEJ”, TO:

„PEDOFILE MOGĄ JE WYCZUĆ I DZIECI NIE ZROZUMIEJĄ, CO SIĘ DZIEJE, ANI NIE BĘDĄ W STANIE ZWERBALIZOWAĆ TEGO RODZICOM ANI INNYM OSOBOM”.

PANIE MIROŚLAWIE, POWYŻSZE SŁOWA W OBRONIE „EDUKACJI SEKSUALNEJ” NAPISAŁ PEDOFIL, KTÓRY GWAŁCIŁ DZIECKO I PRODUKOWAŁ DZIECIĘCĄ PORNOGRAFIE. WŁAŚNIE O TO CHODZI W „EDUKACJI SEKSUALNEJ” – JEST TO PRZYGOTOWANIE DZIECI DO TEGO, ABY ZOSTAŁY OFIARAMI PEDOFILÓW.

WEDŁUG STANDARDÓW EDUKACJI SEKSUALNEJ WHO, JUŻ OD NAJMŁODSZYCH LAT ŻYCIA DZIECI MAJĄ BYĆ UCZONE MASTURBACJI, „ZABAW W LEKARZA”, DOTYKANIA MIEJSC INTYMNYCH ORAZ WYRAŻANIA ZGODY NA SEKS. JEŚLI JUŻ KILKULETNIE DZIECI ZOSTANĄ Z TYM OSWOJONE, TO GDY BĘDZIE JE CHCIAŁ WYKORZYSTAĆ PEDOFIL, W OGÓLE NIE

ZORIENTUJĄ SIĘ, ŻE SĄ OFIARAMI PRZEMOCY SEKSUALNEJ. „EDUKACJA SEKSUALNA” POLEGA NA ZNISZCZENIU NATURALNEJ U DZIECKA BARIERY WSTYDU, KTÓRA CHRONI PRZED PEDOFILAMI.

W HOLANDII OPUBLIKOWANO NIEDAWNO INSTRUKTAŻOWY FILM Z ZAKRESU „EDUKACJI SEKSUALNEJ”. NA NAGRANIU WIDAĆ, JAK DWÓCH HOMOSEKSUALISTÓW JEST W STUDIO RAZEM Z 6-LETNIM CHŁOPCEM, KTÓREGO PYTAJĄ, CZY LUBI BYĆ DOTYKANY, NA CO CHŁOPCZYK KIWA GŁOWĄ. W DALSZEJ CZĘŚCI NAGRANIA KOBIETA PYTA 4-LETNIEGO CHŁOPCA JAK CZĘSTO BAWI SIĘ SWOIM SIUSIAKIEM I JAK SIĘ WTEDY CZUJE. W TYM SAMYM MATERIALE „EDUKATORKA SEKSUALNA” ROZMAWIA Z 9-LETNIĄ DZIEWCZYNKĄ TŁUMACZĄC DZIECKU NA CZYM POLEGA MASTURBACJA.

GDY DZIECI ZOSTANĄ Z TYM WSZYSTKIM OSWOJONE, STANĄ SIĘ ŁATWYM ŁUPEM I OFIARAMI PEDOFILÓW. WIEDZĄ O TYM AKTYWIŚCI LGBT I ZA WSZELKĄ CENĘ USIŁUJĄ ZABLOKOWAĆ PUBLICZNE MÓWIENIE O MOŻLIWYCH POWIĄZANIACH MIĘDZY HOMOSEKSUALIZMEM A PEDOFILIĄ. TWIERDZĄ, ŻE PODAWANIE DO WIADOMOŚCI PUBLICZNEJ TEGO TYPU INFORMACJI ICH „ZNIESŁAWIA” I UNIEMOŻLIWIA IM DZIAŁALNOŚĆ „EDUKACYJNĄ”.

MÓJ PROCES PRZED SĄDEM W GDAŃSKU NIE BYŁ PROCESEM O RZEKOME „ZNIESŁAWIENIE”, JAK TWIERDZĄ AKTYWIŚCI LGBT. BYŁ W RZECZYWISTOŚCI PROCESEM O WOLNOŚĆ PROWADZENIA DEBATY PUBLICZNEJ W POLSCE. CELEM AKTYWISTÓW LGBT JEST WYELIMINOWANIE MOŻLIWOŚCI UDZIAŁU W DEBACIE PUBLICZNEJ LUDZIOM, KTÓRZY GŁOSZĄ FAKTY SPRZECZNE Z ICH IDEOLOGICZNYMI TEZAMI. TEN PROCES I INNE, KTÓRE WYTACZAJĄ NAM ZWOLENNICY DEPRAWACJI, MA SŁUŻYĆ ZAKNEBLOWANIU MÓWIENIA PRAWDY.

DOSKONAŁE BYŁO TO WIDAĆ JUŻ W TRAKCIE PROCESU, GDYŻ ZOSTAŁEM W JEGO TRAKCIE POZBAWIONY MOŻLIWOŚCI OBRONY.

SĄDY DWÓCH INSTANCJI ZIGNOROWAŁY NASZE MATERIAŁY DOWODOWE W POSTACI DANYCH Z PRESTIŻOWYCH PISM NAUKOWYCH I ZAMIESZCZONYCH W NICH STATYSTYK WSKAZUJĄCYCH NA ZNACZNIE WYŻSZĄ CZĘSTOŚĆ WYSTĘPOWANIA PEDOFILII WŚRÓD HOMOSEKSUALNYCH

MĘŻCZYZN. ODRZUCAJĄC PRZEDSTAWIONE DOWODY SĄD NIE PODAŁ ŻADNYCH ARGUMENTÓW, KTÓRE BY TO UZASADNIAŁY. STATYSTYK POKAZUJĄCYCH TO SAMO ZJAWISKO JEST ZNACZNIE WIĘCEJ, ALE SĄD RÓWNIEŻ JE ZIGNOROWAŁ. WYDAJE SIĘ, ŻE JEDYNYM WYJAŚNIENIEM TEGO PRZEMILCZENIA JEST FAKT, ŻE STATYSTYKI TE SPRZECZNE SĄ Z IDEOLOGICZNYMI TEZAMI OSKARŻYCIELI, KTÓRE SĄD PRZYJĄŁ ZA PRAWDĘ NAUKOWĄ, CHOĆ ŻADNEGO UZASADNIENIA PRZEDSTAWIĆ NIE POTRAFIŁ. SĄD ODRZUCIŁ PRAWIE WSZYSTKIE PYTANIA, KTÓRE MÓJ OBRONCA PRÓBOWAŁ ZADAĆ ŚWIADKOM, ODMÓWIŁ RÓWNIEŻ POWOŁANIA KLUCZOWEGO DLA MNIE ŚWIADKA – BYŁEGO AKTYWISTY LGBT, KTÓRY TERAZ DZIAŁA W OBRONIE DZIECI I UJAWNIA LICZNE PRZYPADKI PRZEMOCY SEKSUALNEJ WOBEC DZIECI W ŚRODOWISKU LGBT.

MOŻE PAN SAM ZOBACZYĆ JAK WYGLĄDAŁ TEN PROCES. JEGO FRAGMENTY, TAKIE JAK MOJA MOWA KOŃCOWA I ODCZYTANIE WYROKU PRZEZ SĘDZIEGO, [NAGRALIŚMY NA VIDEO](#):

KALKULACJA MOICH OSKARŻYCIELI BYŁA PROSTA: JEŚLI MARIUSZ DZIERŻAWSKI ZOSTANIE SKAZANY, TO NIKT NIE OŚMIELI SIĘ MÓWIĆ PUBLICZNIE O STRASZNYCH SKUTKACH PROPAGOWANIA ZBOCZEŃ, BO ZOSTANIE POSTAWIONY PRZED SĄDEM, KTÓRY WYDA WYROK POPRAWNY IDEOLOGICZNIE. UDAŁO IM SIĘ DOPROWADZIĆ DO SKAZANIA MNIE. ALE NIE UDAŁO IM SIĘ NAS ZASTRASZYĆ, GDYŻ NASZA FUNDACJA DALEJ BĘDZIE DZIAŁAĆ I RATOWAĆ DZIECI PRZED PEDOFILAMI. BĘDZIEMY GŁOŚNO OSTRZEGAĆ PRZED LUDŹMI I ŚRODOWISKAMI, KTÓRE ZAGRAŻAJĄ DZIECIOM.

PROSZĘ PANA O REGULARNE WSPIERANIE NASZYCH DZIAŁAŃ. PROSZĘ PANA RÓWNIEŻ O POMOC W NAGŁOŚNIENIU CAŁEJ SPRAWY, DZIĘKI CZEMU WIĘCEJ OSÓB BĘDZIE MOGŁO OTWORZYĆ OCZY I UŚWIADOMIĆ SOBIE ZAGROŻENIE, JAKIE CZEKA NA WSZYSTKIE POLSKIE DZIECI, JEŚLI JAKO SPOŁECZEŃSTWO BĘDZIEMY BIERNI.

KRÓTKĄ INFORMACJĘ ZWIĘZLE OPISUJĄCĄ TEMAT SKAZANIA MNIE Z PRZYCZYN IDEOLOGICZNYCH OPUBLIKOWALIŚMY NA NASZEJ STRONIE – [LINK DO ARTYKUŁU](#) MOŻNA WYŚLAĆ DO PRZYJACIÓŁ.

PRZYGOTOWALIŚMY TAKŻE [SPECJALNY MATERIAŁ W JĘZYKU ANGIELSKIM](#). MOŻE PAN [UDOSTĘPNIĆ GO](#) SWOIM ZAGRANICZNYM ZNAJOMYM (W

SZCZEGÓLNOŚCI DZIENNIKARZOM, BLOGEROM ITP.), ABY POMÓC NAM
NAGŁOŚNIĆ TEN TEMAT W INNYCH KRAJACH.

NUMER KONTA: 79 1050 1025 1000 0022 9191 4667

FUNDACJA PRO – PRAWO DO ŻYCIA

UL. J. I. KRASZEWSKIEGO 27/22, 05-800 PRUSZKÓW

DLA PRZELEWÓW ZAGRANICZNYCH – KOD BIC SWIFT: INGBPLPW

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

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 budowaniu 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.

1bis. 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 (1bis) 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 członkowskiemu. WHO może wymagać **badania lekarskich, dowodu szczepienia lub innej profilaktyki, wprowadzenia oświadczenia zdrowotnego podróźnego**, 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.⁵

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 wniosek 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](#)

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,,.*

Protocol Amendment Summary of Changes Table

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

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 PROCES 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 wdramy 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 epidemią 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 któregoś 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 wątplenia, 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 pandemią. 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 pandemii, 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 samozwańczych filantropów oraz zobowiązana do przestrzegania ich dyktatu, a także wspólnie zarządzana przez państwa członkowskie, z których połowa nie jest nawet otwartymi i przejrzystymi demokracjami. Dlaczego mielibyśmy to robić?

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

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

WHO wymienia trzy główne pandemie ubiegłego wieku: epidemie grypy pod koniec lat pięćdziesiątych i sześćdziesiątych XX wieku oraz pandemię covid-19. Dwie pierwsze zabiły mniej osób niż umiera każdego roku na gruźlicę. Zgłoszone zgony z powodu covid-19 nigdy nie osiągnęły poziomu raka lub chorób układu krążenia i pozostają prawie nieistotne w krajach o niskich dochodach w porównaniu z endemicznymi chorobami zakaźnymi, w tym gruźlicą, malarią i HIV/AIDS. Aby spojrzeć na 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](#)

Unabomber Ted Kaczynski



Amerykański filozof, działacz polityczny i bohater ludowy Ted Kaczyński został znaleziony martwy w swojej celi więziennej 10 go czerwca zeszłego roku w sobotę. Miał 81 lat. Odszedł z tego świata bez specjalnego rozgłosu.

Ta notka poświęcona jest jemu.

Ted Kaczyński, powszechnie znany Amerykanom jako „Wujek Ted” lub „Unabomber”, przez wielu uważany jest za jeden z największych umysłów XX wieku i jednego z najbardziej fundamentalnych amerykańskich filozofów. Był więziony od 1996 roku, kiedy to został aresztowany za różne działania

aktywistyczne.

Wujek Ted urodził się w Chicago 22 maja 1942 roku w polskiej rodzinie.. Jego ojciec był producentem kiełbas. W piątej klasie szkoły podstawowej Ted uzyskał 167 punktów na teście IQ. Oznacza to, że był inteligentniejszy niż 99,9985889129% ludzi na Ziemi. Czyli, że był tak zwanym „super geniuszem” lub „mega umysłem”.

Ted miał niespokojne dzieciństwo, był zastraszany przez swoich rówieśników – kretyńskich wieśniaków – i miał trudności z dopasowaniem się do takiego środowiska. Został przyjęty na Uniwersytet Harvarda w wieku 15 lat i rozpoczął studia w wieku 16 lat.



Podczas pobytu na Harvardzie został poddany brutalnemu badaniu zachowań ludzkich , które okazało się częścią programu kontroli umysłu MK-Ultra prowadzonego tam przez CIA. Wykorzystali jego niepewność społeczną do testowania, jak złamać ludzki umysł.

W pewnym momencie kazano mu spisać wszystkie swoje nadzieje i

marzenia w eseju, a następnie "przypadkowi" ludzie wyśmiewali go i obrażali na podstawie tych nadziei i marzeń (ustawka). Henry Murray, agent CIA, który przeprowadził badanie, powiedział później, że ataki słowne musiały być „gwałtówne, rozległe i osobiście obraźliwe”.

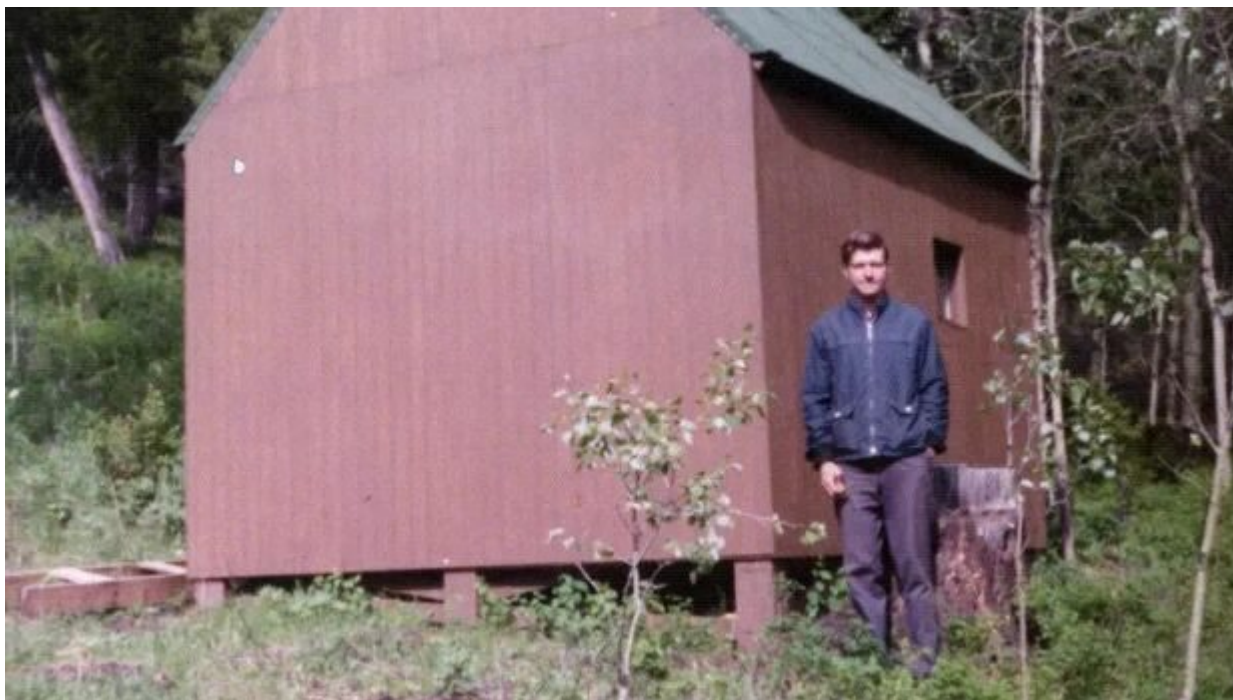
Ted był filmowany podczas znęcania się nad nim w ten sposób, a następnie nagrania jego reakcji były mu wielokrotnie odtwarzane. Te sesje znęcania się odbywały się co tydzień przez 3 lata, a spokojny i dobrotliwy Ted spędził ponad 200 godzin na takim badaniu.

Głupie świny z CIA nie zdawały sobie sprawy, że Ted szybko się w tym połapał i również prowadził na nich badania. Studiował on obłąkaną i sadystyczną psychologię udomowionej i nadmiernie uspołecznionej istoty ludzkiej. W późniejszym życiu profesorowie uniwersyteccy byli głównym celem jego aktywizmu politycznego, ponieważ dobrze rozumiał, jakie szumowiny zamieszkują te rojowiska nikczemności.

Po ukończeniu Harvardu Ted uzyskał dodatkowo tytuł magistra i doktora w dziedzinie matematyki na Uniwersytecie Michigan. Specjalizował się w analizie zespolonej, w szczególności w teorii funkcji geometrycznych. Praca doktorska Teda „Boundary Functions” z 1967 roku zdobyła nagrodę Sumnera B. Myersa za najlepszą pracę doktorską z matematyki w Michigan. Jego promotor, Allen Shields, uznał ją za: „najlepszą, jaką kiedykolwiek kierowałem”, podczas gdy Maxwell Reade, członek komisji doktorskiej, powiedział: „Zgaduję, że może 10 lub 12 mężczyzn w kraju zrozumiało lub doceniło to”.

Jego późniejsze prace zrozumiało więcej niż 10 czy 12 osób. Jego opus magnum, „Społeczeństwo przemysłowe i jego przyszłość”, jest jednym z najczęściej czytanych i cytowanych dzieł amerykańskiej filozofii. Jednak zrozumienie, do którego doszedł, i wnioski, które wyciągnął w tym tekście, mogą być możliwe do zrozumienia dopiero po opuszczeniu przez niego całego systemu technologicznego w jakim żyjemy. Co uczynił.

W 1969 roku zrezygnował ze stanowiska adiunkta na Uniwersytecie Kalifornijskim w Berkeley. Na krótko zamieszkał z rodzicami, po czym przeniósł się do Montany, by wieść proste życie w domku w lesie. Jeździł rowerem do miasta i odwiedzał lokalną bibliotekę, gdzie czytał klasyczną literaturę w oryginalnych językach. Spis ludności z 1990 roku opisuje chatkę Teda jako zawierającą łóżko, dwa krzesła i mnóstwo książek.



Był wielkim czytelnikiem filozofii politycznej i ostatecznie utożsamiał się z pismami francuskiego filozofa chrześcijańsko-anarchistycznego Jacquesa Ellul'a. Brat Teda, David, powiedział, że „Społeczeństwo technologiczne” Ellul'a było jak „Biblia” Teda. W wywiadzie z 1998 r. Ted powiedział o książce, która w oryginale nosiła tytuł „La Technique”: „Kiedy przeczytałem ją po raz pierwszy, byłem zachwycony, ponieważ pomyślałem: „Oto ktoś, kto mówi to, co już myślałem”.



Jacques Ellul

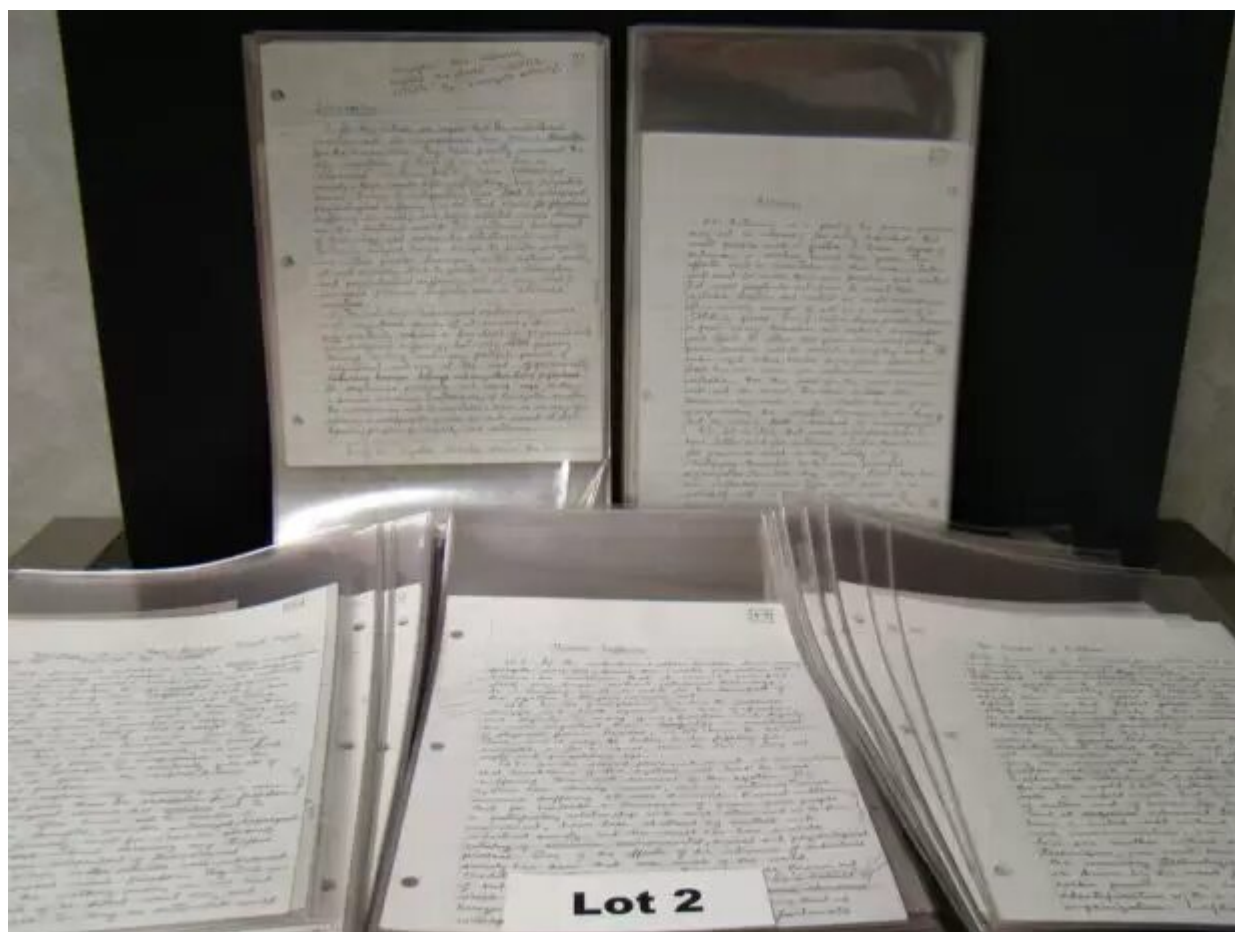
Praca Teda "Industrial Society and its Future" była w dużej mierze podsumowaniem pracy Ellul'a. Jednak po przeczytaniu obu, mogę powiedzieć, że praca Teda jest znacznie lepsza, i to nie tylko dlatego, że jest bardziej przystępna. Zawiera również wiele dodatkowych spostrzeżeń, które Ted oferuje, a które Ellul pominął, w tym różne szczegóły dotyczące wypaczonej natury współczesnej ludzkiej psychologii i relacji międzyludzkich.

Teda irytowała niekończąca się ekspansja bezsensownego społeczeństwa zachodniego świata, a w 1978 roku zaczął angażować się w aktywizm polityczny. Polegało to na konstrukcji bomb, które były swoistymi dziełami sztuki, które przeważnie wysyłał pocztą. Wbrew powszechnemu przekonaniu, tylko trzy osoby zginęły w wyniku jego działalności aktywistycznej, większość eksplozji powodowała niewielkie obrażenia. Atakował głównie postacie ze środowisk akademickich. Nigdy nie okazywał żadnych uczuć z powodu śmierci, ale należy wiedzieć, że celem nie było zabijanie ludzi, ale raczej budowanie rozgłosu dla swojego manifestu, które zostanie opublikowane w Washington Post 19 września 1995 roku.

Próba podsumowania manifesto Teda była by czymś niewłaściwym, bo jest to coś, co należy przeczytać. Jest to opis tego, jak rozwój technologiczny wpłynął na ludzkie i naturalne systemy. Zawiera poziom wglądu w stan współczesnego człowieka, który jest naprawdę z niczym nieporównywalny.

Każdemu polecam.

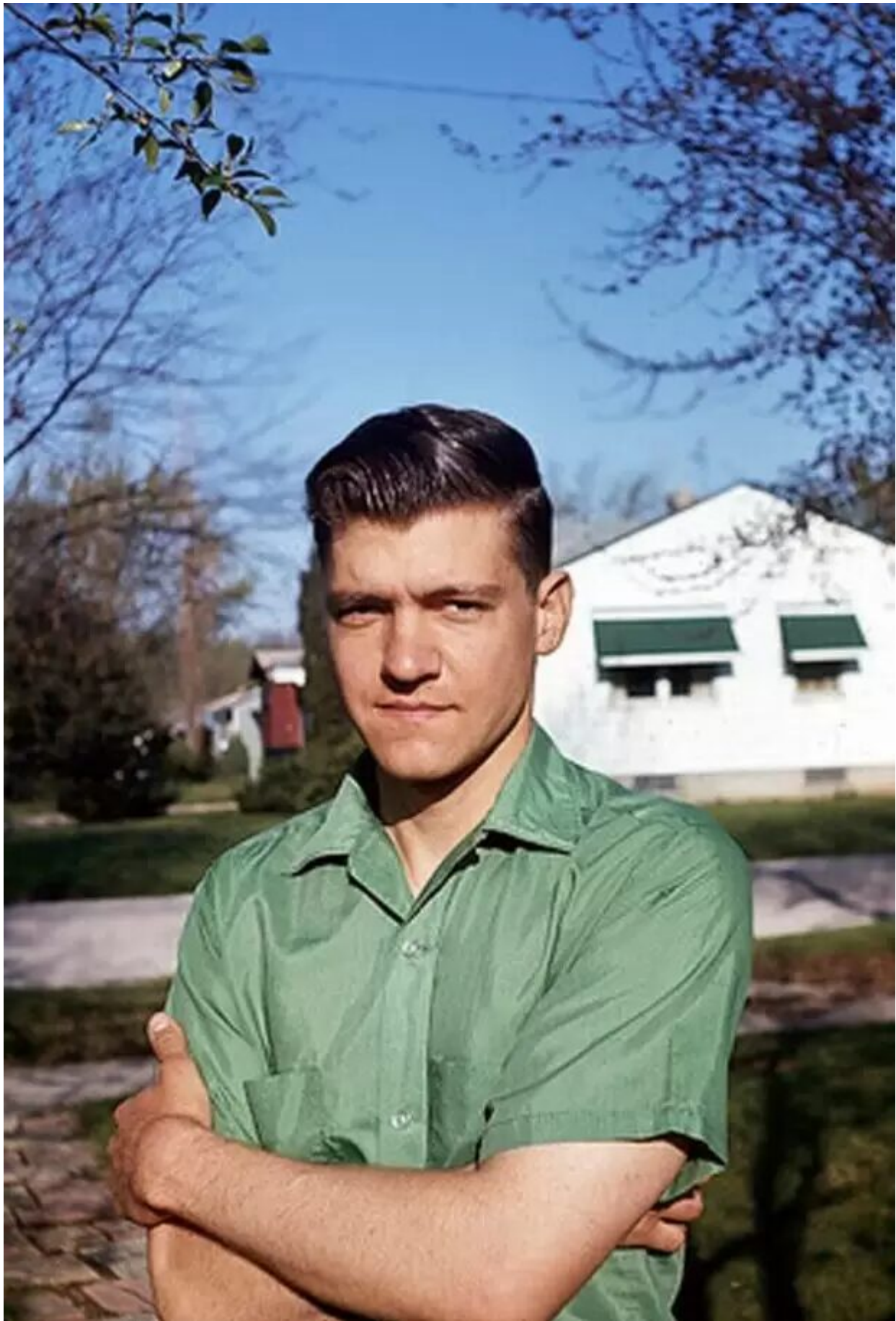
[UnabomberPobierz](#)



Z pewnością nie zgadzam się z aktywizmem politycznym polegającym na wysyłaniu bomb w paczkach/listach przypadkowym/bądź nie, ludziom i nie uważam tego za legalny aktywizm polityczny. Wierzę natomiast, że Ted był geniuszem, który został bardzo zniszczony przez społeczeństwo. Wierzę, że choć poszukiwał prawdy i znalazł jej wiele, nigdy nie doszedł do pełnej prawdy na temat daru jakim jest życie ludzkie lub może stracił ją z jakiegoś powodu, dlatego podejmował działania oparte na niewłaściwej moralności.

Ted był łagodną duszą, która została głęboko skrzywdzona przez

system społeczny, w szczególności przez instytucje edukacyjne. Chociaż mam wielki szacunek do jego książki, uważam, że jego życie powinno być postrzegane jako tragedia. Był to człowiek z praktycznie nieograniczonym potencjałem, danym mu przez Boga, był geniuszem i stracił to, co mogło być wspaniałym życiem. Dotyczy to nas wszystkich. Każdy z nas ma przed sobą dwie ścieżki – życie, które Bóg zaplanował, gdy nas stworzył, i otchłań materialnego świata.



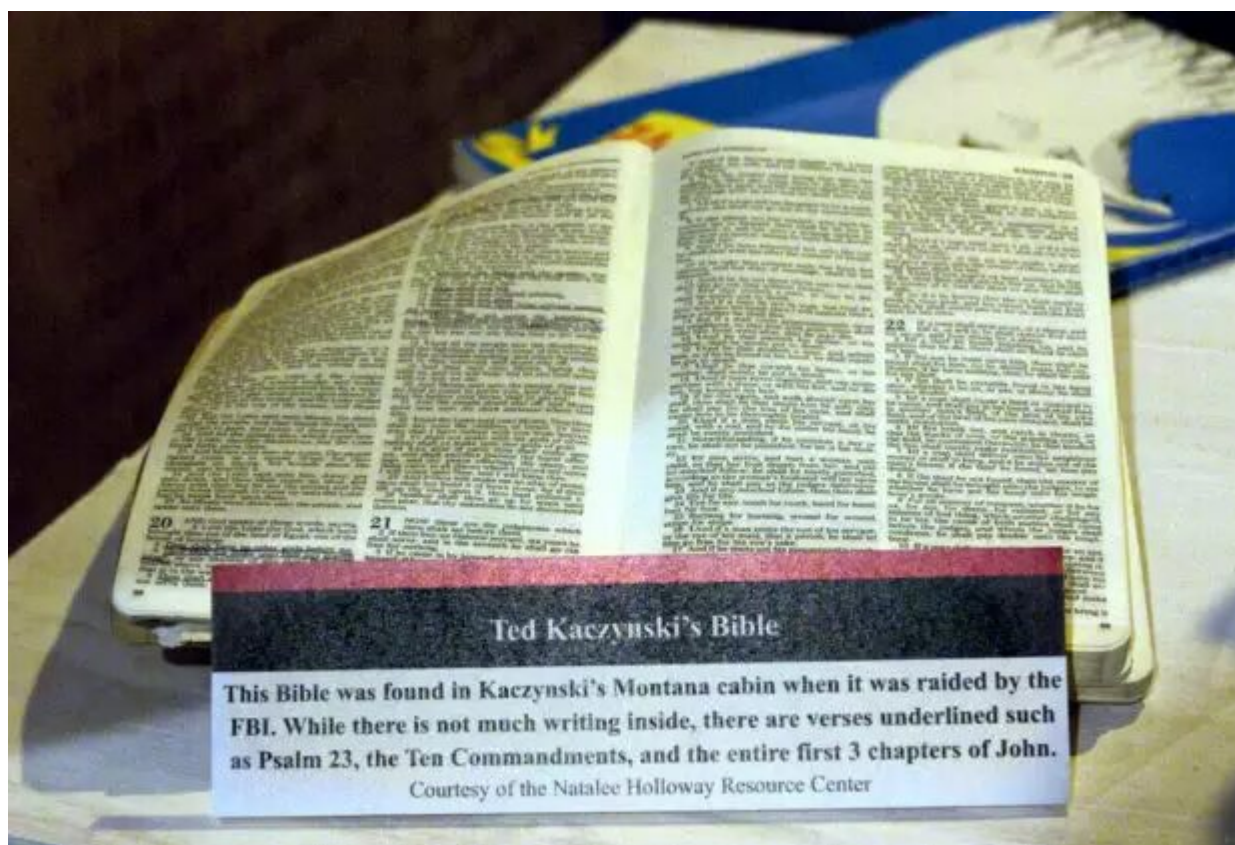
Śmierć Teda była dla mnie czasem refleksji. Jego zrozumienie funkcjonowania tego społeczeństwa było niesamowite. Rozumiał

na najgłębszym poziomie, jak zepsuci są ludzie. Wiele z mojego własnego zrozumienia przypisuję Tedowi i ścieżce, którą mnie poprowadził w swoim opisie dzisiejszej rzeczywistości.

Mam nadzieję, że podczas pobytu w więzieniu Ted Kaczynski pogodził się ze swoim stwórcą.

Należy zauważyć, że chociaż brat Teda powiedział, że „Technological Society” było Biblią Teda, posiadał on King James Bible

Wśród wersetów, na które zwrócił uwagę w Biblii, podkreślony był 23. psalm.



Psalm 23:

*Pan jest moim pasterzem;
Nie będę pragnął.
Sprawia, że leżę na zielonych pastwiskach;
Prowadzi mnie nad wody spokojne.
On przywraca moją duszę;
Prowadzi mnie ścieżkami sprawiedliwości
Przez wzgląd na Jego imię.*

*Tak, choćbym chodził doliną cienia śmierci,
zła się nie ulękę;
Bo Ty jesteś ze mną;
Twój kij i Twoja łaska mnie pocieszają.
Przygotowujesz stół przede mną w obecności moich wrogów;
Namaszczasz mi głowę olejkiem;
Mój kielich się kończy.
Z pewnością dobroć i miłosierdzie pójdą za mną
Przez wszystkie dni mego życia;
I będę mieszkał w domu Pańskim
na wieki.*



Rest in peace Ted.

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 kiepskim wykładzie z biologii, nie dotarła do lekarzy i decydentów. Niestety, jest znacznie gorzej! O ile jeszcze w 2020, czy 2021 roku ktoś mógł być beczelny i ośmielić się sugerować, że „to była jedyna droga do zwalczenia 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 uchwała 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

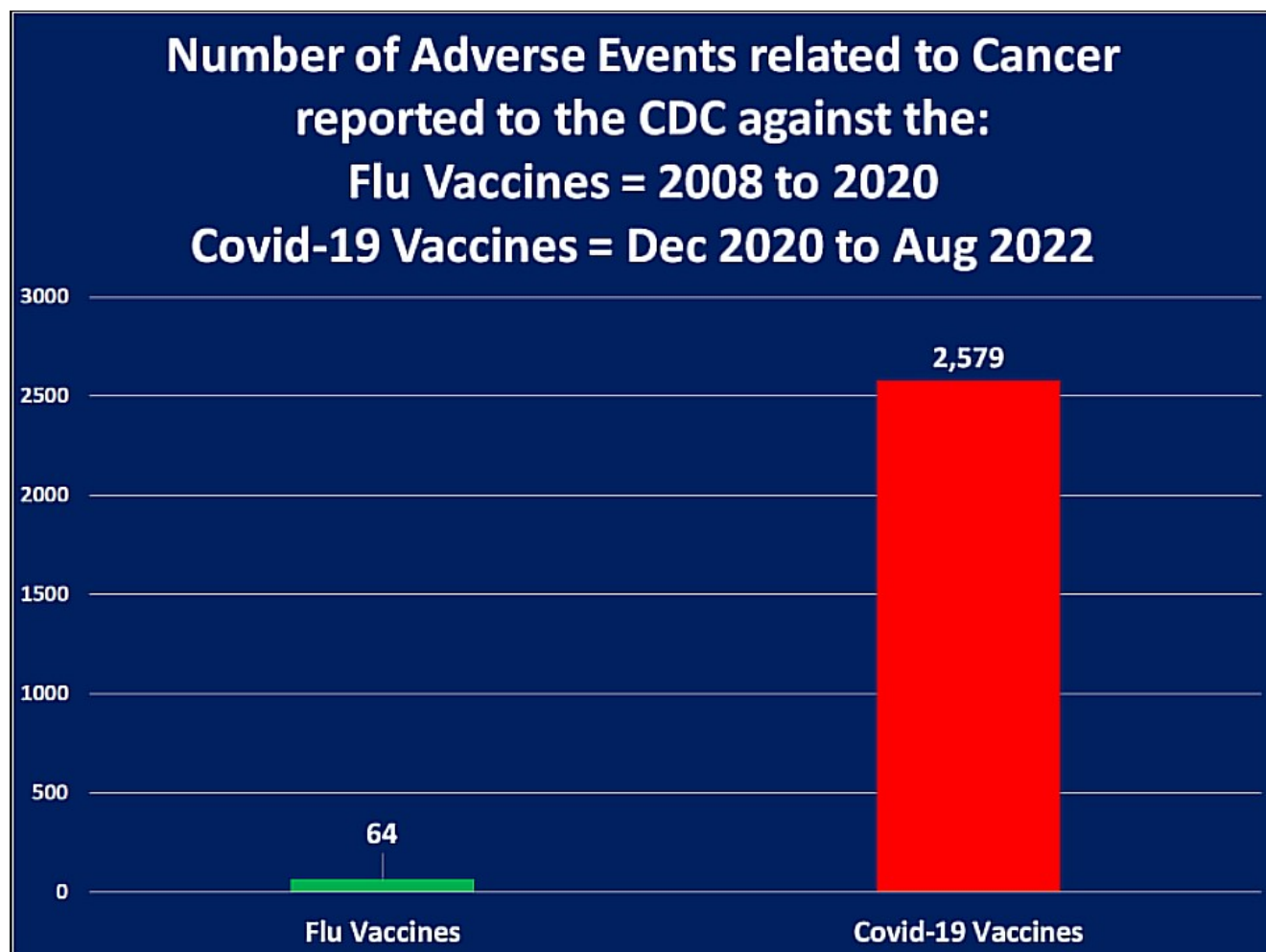
I gdzie są dane z Polski?

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

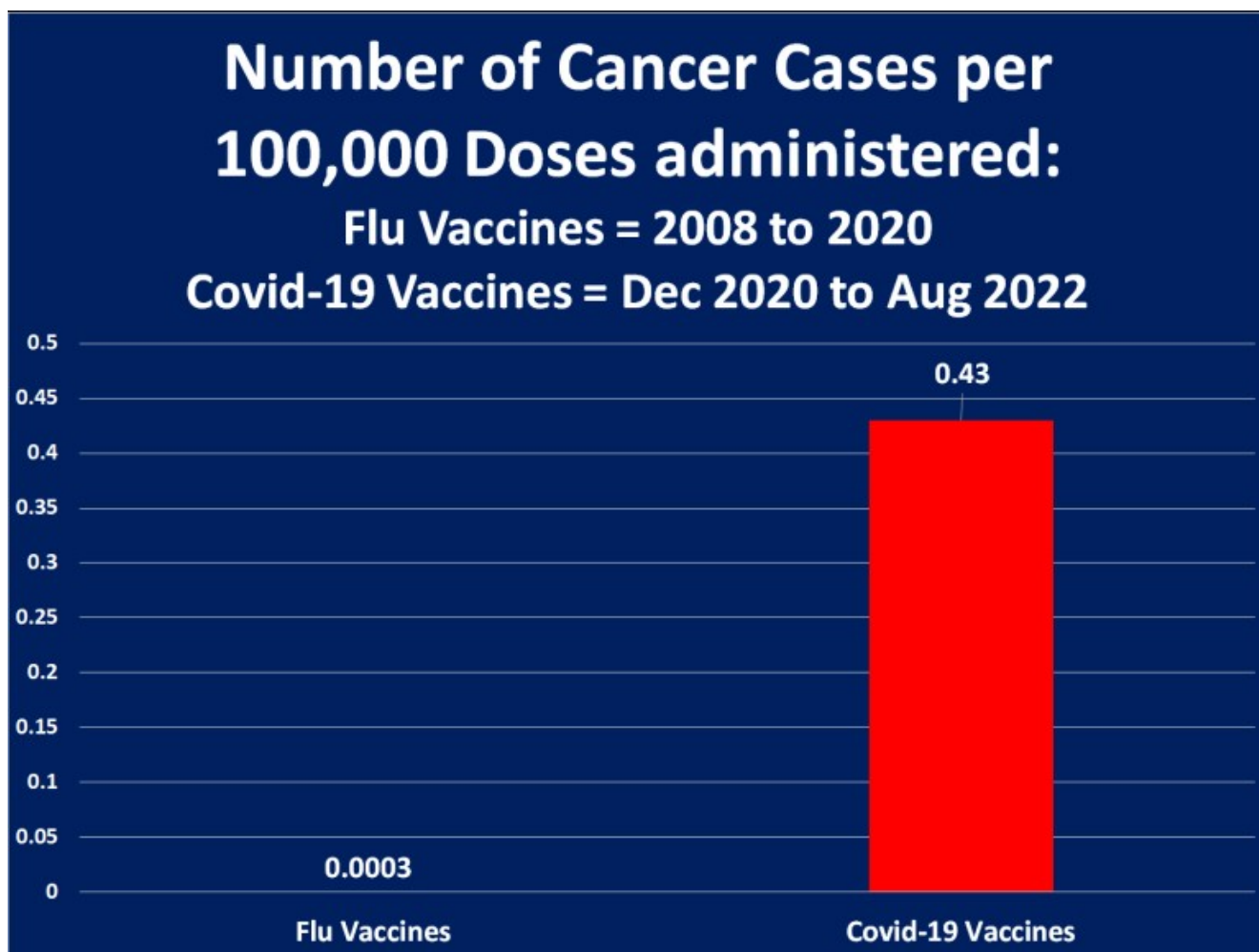
Z danymi z bazy Vaers zestawili oni 13 pełnych sezonów grypowych, poczynawszy od tego z lat 2008/2009 aż do 2019/2020. W ciągu zaledwie 20 miesięcy od rozpoczęcia „szczepień” przeciwko Covid-19, a więc okresie od grudnia 2020 do 5 sierpnia 2022 zanotowano 2579 zdarzeń niepożądanych związanych z nowotworami ([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. Czemu?

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 niebywalej, 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? Dobrze 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	☐	
resuscytacja krążeniowo-oddechowa	☐	
farmakologiczne wspomaganie układu krążenia	☐	☐
elektroterapia serca (czasowa stymulacja serca, defibrylacja/kardiowersja elektryczna)	☐	☐
mechaniczne wspomaganie układu krążenia	☐	☐
tlenoterapia wysokoprzepływowa	☐	☐
nieinwazyjna mechaniczna wentylacja płuc (NIV)	☐	☐
intubacja dotchawicza	☐	☐
inwazyjna mechaniczna wentylacja płuc	☐	☐
terapia nerkozastępcza	☐	☐
antybiotykoterapia	☐	☐
uzyskanie dostępu naczyniowego z użyciem cewnika centralnego	☐	☐
zabiegi operacyjne i inne procedury inwazyjne	☐	☐
żywienie parenteralne	☐	☐
przetaczanie krwi, jej składników i produktów krwiopochodnych	☐	☐
pozaustrojowe wspomaganie funkcji oddechowych (ECMO)	☐	☐

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