

Petycja w obronie ściganych dyscyplinarnie lekarzy



[Podpisz PETYCJĘ](#) w obronie lekarzy, którzy:

- albo podpisali **Apel naukowców i lekarzy w sprawie szczepień na koronawirusa Sars-Cov-2. List otwarty do Prezydenta i Rządu RP z dnia 30 listopada 2020 r.** (zwany dalej “Apelem z dnia 30 listopada 2020 r.”)
- albo podpisali **Drugi Apel naukowców i lekarzy w sprawie szczepień na koronawirusa Sars-Cov-2 i powrotu do normalności z dnia 14 grudnia 2020 r.** (zwany dalej “Apelem z dnia 14 grudnia 2020 r.”)
- albo **publicznie ostrzegali o niebezpieczeństwach związanych ze szczepieniami przeciwko COVID-19**

W związku z prowadzonymi przez rzecznika odpowiedzialności zawodowej – **lekarza Grzegorza Wronę** postępowaniami dyscyplinarnymi w stosunku do:

1. lek. Pawła Basiukiewicz
2. lek. Katarzyny Bross-Walderdorff
3. lek. Dominiki Car
4. lek. Sławomira Czekąłowskiego
5. lek. Antoniego Dwornika
6. lek. Tomasza Dmochowskiego
7. lek. Joanny Hajduk
8. lek. Michała Hajduka
9. prof. Andrzeja Frydrychowskiego
10. lek. Anny Furmaniuk

11. lek. Eweliny Gierszewskiej
12. lek. Piotra Iwulskiego
13. lek. Agnieszki Jędraszko
14. lek. Grzegorza Klasy
15. lek. Marty Kołaty
16. lek. Marcina Kunca
17. prof. Krystyny Lisieckiej-Opalko
18. lek. Margaryty Majewskiej-Kuźnickiej
19. lek. Zbigniewa Martyki
20. lek. Doroty Mieszczak-Woszczyny
21. lek. Katarzyny Orlickiej
22. lek. Agaty Osiniak
23. lek. Izabeli Pałgan
24. lek. Doroty Rybak
25. lek. Zenona Tokarza
26. lek. Beaty Traczyk-Krupy
27. lek. Jadwigi Ujec-Kassolik
28. lek. Wojciecha Węglarza
29. lek. Haliny Wilczyńskiej
30. lek. Piotra Wojciechowskiego
31. lek. Piotra Rossudowskiego
32. lek. Doroty Sienkiewicz
33. lek. Roberta Ziemby
34. lek. Beaty Wrodyckiej-Żytkowskiej
35. lek. Andrzeja Żytkowskiego
36. lek. Tomasza Łopaciuka.

Apelujemy do Pana lek. Grzegorza Wrony o **niezwłoczne umorzenie wszystkich postępowań dyscyplinarnych** względem ww. lekarzy, bowiem w żadnym razie nie dopuścili się oni zarzucanych im przewinień dyscyplinarnych.

Po pierwsze, wszyscy ww. lekarze, nie podważyli zaufania do wykonywanego przez nich zawodu. Wprost przeciwnie – lekarze, którzy odważyli się podpisać ww. apele lub ci, którzy ostrzegają o niebezpieczeństwach związanych ze szczepieniami przeciwko COVID-19 **wzbudzają w nas o wiele większe zaufanie,**

niż ci, którzy taką odwagą się nie wykazali. To właśnie tym lekarzom jesteśmy w stanie powierzyć swoje zdrowie i życie. Ich postawa jest godna naśladowania i zasługuje na najwyższe uznanie.

Po drugie, wszyscy ww. lekarze, w żadnym wypadku **nie dopuścili się promowania “postaw antyzdrowotnych”** ani też nie posługują się metodami uznanymi przez naukę za szkodliwe, bezwartościowe lub nie zweryfikowane naukowo. Lekarze, którzy podpisali ww. apele, zwrócili uwagę na istnienie wątpliwości związanych z masowymi szczepieniami przeciwko COVID-19.

O wszelkich zagrożeniach społeczeństwo polskie powinno być właściwie poinformowane i powinna się na ten temat odbyć debata publiczna z udziałem niezależnych ekspertów.

Obwinieni lekarze kierują się w swoich działaniach wyłącznie dobrem pacjenta i zabiegają o udostępnienie nam – zwykłym obywatelom – pełnej informacji zgodnie z wymogami Karty Praw Pacjenta.

Przyczyniają się do upowszechnienia wiedzy o prawach pacjenta oraz do lepszego zrozumienia instytucji świadomej zgody na procedurę medyczną. **Jako nieliczni, zwracają uwagę na profilaktykę zdrowotną i potrzebę ograniczenia teleporad na rzecz prawidłowej diagnostyki.**

Działania informacyjne podjęte przez niesłusznie obwinionych lekarzy, doprowadziły do poszerzenia naszej wiedzy na temat szczepień oraz zachęciły nas do poszukiwania informacji w oficjalnych źródłach, takich jak Charakterystyka Produktu Leczniczego.

Osobom kwestionującym dany pogląd nie można przy tym zarzucać antynaukowego podejścia, skoro **samo podejście naukowe wymaga stawiania nowych tez i kwestionowania dotychczasowej wiedzy. Bez tego nie byłoby postępu.**

Ściganie dyscyplinarne lekarzy zgłaszających wątpliwości co do

przyjętych przez główny nurt założeń, jest charakterystyczne dla światopoglądu opartego na religii, a nie na nauce.

Lekarze, względem których wszczęto postępowania dyscyplinarne, słusznie zwrócili uwagę, że w celu zlikwidowania epidemii koronawirusa i jak najszybszego powrotu do stanu normalności, **należy stopniowo zlikwidować wszystkie obecne obostrzenia**, co w znacznej części zostało uczynione przez rząd. Żadna z informacji zawarta w Apelu z dnia 30 listopada 2020 r., w Apelu z dnia 14 grudnia 2020 r. oraz w publikacjach i wystąpieniach ww. lekarzy nie była sprzeczna z aktualną wiedzą medyczną, nie podważała zaufania do zawodu lekarza i nie promowała postaw antyzdrowotnych.

Tym samym apelujemy o niezwłoczne odstąpienie od prowadzenia postępowań dyscyplinarnych względem wszystkich ww. lekarzy, bowiem ich postępowanie w żadnym razie nie podważyło zaufania do zawodu lekarza.

[Podpisz PETYCJĘ.](#) Udostępnij dalej!

Źródło: psnlin.pl

Mówimy NIE wobec dyktatury WHO!



Światowe Zgromadzenie Zdrowia postanawia rozpocząć negocjacje nad traktatem antypandemicznym

1 grudnia 2021 r. 194 członków Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) porozumiało się co do **rozpoczęcia procesu redagowania i negocjowania konwencji, umowy lub innego międzynarodowego instrumentu** na podstawie konstytucji Światowej Organizacji Zdrowia, by poprawić profilaktykę, gotowość i reakcję pandemiczną.

Teraz zostanie powołany międzyrządowy organ negocjacyjny, którego pierwsze posiedzenie odbędzie się najpóźniej 1 marca 2022 r. (by uzgodnić sposoby i terminy pracy), a drugie – najpóźniej 1 sierpnia 2022 r. (by omówić postępy redakcyjne). Następnie, podczas 76 sesji Światowego Zgromadzenia Zdrowia w 2023 r., przedstawi on sprawozdanie z postępów prac, tak by instrument można było przyjąć do 2024 r.

Jeśli nie chcesz, aby WHO wprowadziło światową dyktaturę, która dotknie w jeszcze większym stopniu niż teraz naszego zdrowia i życia – wyraż swój sprzeciw poprzez [podpisanie PETYCJI](#). To pierwszy krok do dalszych działań. Będziemy Was o nich na bieżąco informować.

Jak przekonują autorzy informacji, „pandemia Covid-19 to problem globalny” i „żaden rząd ani żadna instytucja nie są w stanie samodzielnie stawić czoła przyszłym pandemiom”.

– *Konwencja, umowa lub inny międzynarodowy instrument byłby **prawnie wiążącym aktem prawa międzynarodowego**. Umowa o profilaktyce, gotowości i reakcji pandemicznej, przyjęta w ramach WHO, pozwoliłaby państwom na całym świecie wzmocnić zdolności krajowe, regionalne i globalne oraz zwiększyć odporność na przyszłe pandemie* – zaznacza Rada Unii Europejskiej.

Czy na pewno wzmocnić? Czy może scentralizować?

Takie rozwiązanie kryje za sobą liczne zagrożenia, o których autorzy oczywiście nie wspominają.

Wojciech Kokociński – sędzia Sądu Rejonowego w Nakle nad Notecią – członek [Stowarzyszenia Prawników Głos Wolności](#) analizuje ryzyko związane z przyjęciem przez państwa jednolitego instrumentu WHO:

„W dniu 1 grudnia 2021 r. 194 członków Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) osiągnęło konsensus w sprawie rozpoczęcia procesu opracowywania i negocjowania konwencji, umowy lub innego instrumentu międzynarodowego zgodnie z Konstytucją Światowej Organizacji Zdrowia w celu wzmocnienia zapobiegania pandemii i gotowości do reagowania na nią.

Na pierwszy rzut oka wydaje się, że to dobra informacja dla ludzkości. Czy jednak, aby na pewno? Czy nie ma tutaj tzw. drugiego dna? Należy zadać sobie pytanie: co to będzie oznaczać dla każdego z nas, dla zwykłego, przeciętnego człowieka? Czy nie kryje się za tym zapowiedź kolejnych ograniczeń naszych praw i wolności obywatelskich, które w ostatnich dwóch latach zostały zdeptane w wyniku walki z pandemią Covid-19 (a może dzięki niej)? Przyjrzyjmy się zatem bliżej, co się kryje za tą inicjatywą.

Czym jest WHO?

WHO (ang. **World Health Organization**), czyli Światowa Organizacja Zdrowia z siedzibą w Genewie, to instytucja działająca w ramach ONZ (Organizacji Narodów Zjednoczonych), zajmująca się ochroną zdrowia. Została powołana do życia w 1946 r., kiedy ratyfikowano jej konstytucję, a swoją oficjalną działalność rozpoczęła w 1948 r. Obecnie zrzesza prawie 200 państw na całym świecie. Zadaniem WHO jest działanie na rzecz zwiększenia współpracy między państwami w dziedzinie ochrony zdrowia i zwalczania epidemii chorób zakaźnych, a także ustalanie norm dotyczących składu lekarstw i jakości żywności. Organizacja dąży również do zapewnienia opieki medycznej całej

ludności świata oraz zmniejszenia umieralności niemowląt.

Władzą naczelną WHO jest **Światowe Zgromadzenie Zdrowia** składające się z przedstawicieli wszystkich państw członkowskich, zbierające się raz do roku w Genewie. Zgromadzenie wybiera na okres 3 lat **Komitet Wykonawczy**, w skład którego wchodzi 34 ekspertów w dziedzinie zdrowia proponowanych przez państwa członkowskie. Zgromadzenie zatwierdza strategię finansową WHO, weryfikuje budżet oraz mianuje **Dyrektora Generalnego**. Dyrektor jest wybierany co 5 lat i stoi na czele Sekretariatu, który obejmuje około 8000 fachowców w dziedzinie zdrowia, ale nie tylko. Od 2017 r. funkcję Dyrektora pełni Tedros Adhanom Ghebreyesus.

Jak powszechnie wiadomo, działalność WHO koncentruje się na **rozprowadzaniu leków i szczepionek** w celu zapobiegania i zwalczania różnych chorób oraz epidemii. Organizacja realizuje też wiele kampanii związanych z prewencyjną ochroną zdrowia, np. zachęcających do ograniczenia spożycia cukru, stosowania diety bogatej w warzywa, promuje zdrowe warunki pracy itp.

WHO jest finansowane ze **składek członkowskich państw** oraz **dotacji**, jednakże aktualnie wartość środków przekazywanych tej organizacji m.in. przez **różne fundacje** (np. Billa i Melindy Gates oraz Rockefellera), **koncerny farmaceutyczne, organizacje pozarządowe** przekracza wysokość wkładu wszystkich państw członkowskich, co rodzi pytania o stopień niezależności tej instytucji. Przykładem może tu być sytuacja tzw. pandemii świńskiej grypy (H1N1).

W styczniu 2010 r. Rada Europy przesłuchiwała przedstawicieli WHO oraz koncernów farmaceutycznych, którym zarzucono nieuzasadnione nagłośnienie i niepotrzebne ogłoszenie pandemii tzw. świńskiej grypy. Zdaniem Rady Europy powyższe działania miały na celu umożliwienie firmom farmaceutycznym sprzedaż szczepionek. Oskarżeniom tym zdecydowanie zaprzeczył Keji Fukuda, ówczesny doradca WHO ds. pandemii świńskiej grypy, jednakże przesłuchani w sprawie niezależni eksperci – Wolfgang

Wodarg i Ulrich Keil stwierdzili, że nie było realnych podstaw do ogłoszenia pandemii. Wpływ na tą decyzję miały koncerny farmaceutyczne, które finansują badania i są zainteresowane osiągnięciem jak największego zysku ze sprzedaży szczepionek.

Niewątpliwie założenia i cele działania Światowej Organizacji Zdrowia są szczerze i mogłoby się wydawać, że instytucja ta dba wyłącznie o ochronę ludzkiego zdrowia, jednakże w jej działaniach nierzadko można zauważyć **konflikt interesów** oraz **brak przejrzystości**. Tego rodzaju zarzuty stawia się WHO także przy ogłoszeniu ogólnoświatowej pandemii wirusa SARS-CoV-2 – co powinno zostać wszechstronnie zbadane i wyjaśnione przez międzynarodową komisję.

Jednolity Instrument

Przechodząc do *meritum*, jak się okazuje, wszystkie państwa członkowskie WHO zdecydowały, że w związku z pandemią COVID-19 i trudnościami we wdrażaniu wspólnych rozwiązań mających przeciwdziałać jej rozwojowi, zostaną podjęte prace w celu opracowania jednego, wspólnego kierunku oddziaływania (instrumentu), aby sprawnie przeciwdziałać kolejnym epidemiom (które rzecz jasna są dla nas kwestią czasu, jak wieszczy WHO i jej naczelny sponsor Bill Gates). Już w dniu 1 marca 2022 r. ma się odbyć w Genewie pierwsze posiedzenie międzyrządowego organu negocjacyjnego (w celu uzgodnienia sposobów pracy i terminów), a drugie do dnia 1 sierpnia 2022 r. (w celu omówienia postępów nad projektem roboczym). Następnie zostanie przedstawione sprawozdanie z tych prac na 76 Światowym Zgromadzeniu Zdrowia w 2023 r., a wspomniany instrument ma zostać przyjęty **najpóźniej do 2024 r.**

Czy jest to rzeczywiście niezbędne? Zdaniem WHO tak.

Organizacja ta przekonuje, że pandemia COVID-19 stanowiła **globalne wyzwanie** i żaden rząd, ani instytucja, nie są w stanie samodzielnie zaradzić groźbie przyszłych pandemii. Taka konwencja, umowa lub inny instrument międzynarodowy

będzie **prawnie wiążący** na mocy prawa międzynarodowego i w ocenie WHO umożliwi państwom na całym świecie wzmocnienie krajowych, regionalnych i globalnych rozwiązań w celu przeciwdziałania przyszłym pandemiom (oczywiście wszystko to dla naszego wspólnego dobra). Zdaniem WHO zapewni to również trwałe i długoterminowe zaangażowanie polityczne na poziomie światowych przywódców państw lub rządów, jasno zdefiniuje procesy i zadania, wzmocni długoterminowe wsparcie sektora publicznego i prywatnego na wszystkich poziomach oraz przyczyni się do **integracji zagadnień zdrowotnych** we wszystkich odpowiednich obszarach polityki. Zachwalając ten pomysł, WHO i wspierające ją osoby wskazują, że propozycja międzynarodowego instrumentu w sprawie zapobiegania pandemii i gotowości do reagowania na nią kieruje się **duchem zbiorowej solidarności**, zakorzenionej w zasadach sprawiedliwości, otwartości i przejrzystości. Zdaniem pomysłodawców tej idei, ani poszczególne rządy, ani społeczność globalna nie są w stanie całkowicie zapobiec pandemii. Jednakże odpowiednio przygotowana społeczność międzynarodowa będzie lepiej dostosowana do reagowania na przyszłe pandemie w całym cyklu wykrywania, alarmowania i reagowania, a proponowany instrument określi cele i podstawowe zasady oraz ustali niezbędne wspólne działania odnośnie zwalczania pandemii.

Taka międzynarodowa konwencja, umowa lub inny międzynarodowy instrument dotyczący pandemii wspierałby i koncentrował się m.in. na wczesnym wykrywaniu i zapobieganiu pandemii, budowaniu odporności na przyszłe pandemie i reagowaniu na nie. W szczególności miałoby się to odbywać poprzez zapewnienie powszechnego i sprawiedliwego dostępu do rozwiązań medycznych, takich jak szczepionki, leki i diagnostyka. Umożliwiłoby to WHO koordynowanie kwestii zdrowotnych w poszczególnych państwach członkowskich z poziomu globalnego zarządzania. Wypracowano by wówczas tzw. **jednolite podejście do zdrowia na całej planecie**.

By żyło się lepiej

Spójrzmy na proponowane nam przez WHO zachęty i korzyści do wdrożenia takiego rozwiązania.

Przede wszystkim mówi się o tym, że nadzór nad ryzykiem wybuchu kolejnej pandemii będzie znacznie lepszy. Państwa będą dzielić się wiedzą na temat nowych chorób zakaźnych przenoszonych ze zwierząt na ludzi (jak na targu w Wuhan). Zwiększy się zdolność laboratoriów i nadzór wymagany do identyfikacji chorób zwierząt we wszystkich krajach. Współpraca między ośrodkami badawczymi na całym świecie zostanie wzmocniona, a ich finansowanie usprawnione.

W ocenie WHO należałoby wprowadzić większą liczbę poziomów ostrzegania, proporcjonalnie do stopnia zagrożenia zdrowia, powszechnie zacząć **stosować technologie cyfrowe i innowacyjne narzędzia do gromadzenia i udostępniania danych**, wspierać komunikację w czasie rzeczywistym i systemy wczesnego ostrzegania. Należy przy tym zapewnić nieprzerwany dostęp do niezbędnych dostaw leków i sprzętu z dowolnego miejsca na świecie. Służyć ma temu **globalna koordynacja skutecznego gromadzenia zapasów**, w tym medykamentów i wysoko wykwalifikowanych międzynarodowych zespołów medycznych. Niezbędne jest także globalne, skoordynowane podejście do odkrywania, opracowywania oraz dostarczania skutecznych i bezpiecznych rozwiązań medycznych, takich jak szczepionki, leki, diagnostyka i sprzęt ochronny, wymiana patogenów, próbek biologicznych i danych genomicznych, a także opracowywanie ich we właściwym czasie.

Krajowe systemy zdrowia publicznego powinny być poddane wspólnym ocenom zewnętrznym, aby skutecznie mogły reagować na wybuch pandemii.

WHO przekonuje, że tego rodzaju umowa międzynarodowa zapewni większą przejrzystość i wspólną odpowiedzialność w systemie międzynarodowym. Umowa stworzy podstawy do lepszej komunikacji i informacji dla obywateli oraz umożliwi skuteczne **zwalczanie dezinformacji** odnośnie pandemii na całym świecie.

Należy zauważyć, że Rada Unii Europejskiej w dniu 20 maja 2021 r. przyjęła decyzję o wsparciu rozpoczęcia negocjacji międzynarodowego porozumienia w sprawie zwalczania pandemii w ramach WHO. Również Unia Europejska bierze udział w negocjacjach dotyczących omawianych spraw wchodzących w zakres kompetencji UE, z myślą o ewentualnym przystąpieniu do przedmiotowego instrumentu.

Medyczna dyktatura?

Przyglądając się celom tej międzynarodowej inicjatywy nie sposób pominąć faktu, że na pierwszy plan wybija się słowo **“globalne”**. Chodzi tak naprawdę o stworzenie jednolitego modelu dotyczącego rozwiązań jakie państwa-sygnatariusze takiego instrumentu będą zobowiązane stosować w przypadku ogłoszenia kolejnych pandemii przez WHO. W pewnym zakresie chodzi również o uznanie nadrzędnej i wiążącej roli tej organizacji przy wdrażaniu konkretnych rozwiązań w walce z epidemiami chorób zakaźnych.

Czy nie przypomina to, szanowny Czytelniku, znanego z przeszłości **Systemu Centralnego Planowania** z czasów realnego socjalizmu państw bloku Układu Warszawskiego?

Aktualnie WHO nie ma możliwości podejmowania wobec państw będących jej członkami wiążących decyzji, na mocy których dany kraj musiałby stosować określoną strategię w walce z jakimś zagrożeniem chorobowym. Oczywiście, biorąc pod uwagę pozycję i autorytet tej organizacji na świecie wiele państw polega na jej ocenach i wdraża zalecenia dotyczące walki z chorobami, w tym przede wszystkim z wirusem SARS-CoV-2, jednakże są to tylko i wyłącznie zalecenia, od których w każdym czasie można odstąpić.

Przyjęcie proponowanej agendy przez Unię Europejską, a następnie zaimplementowanie jej postanowień do krajowych porządków prawnych państw członkowskich (w tym rzecz jasna Polski) oznaczałoby utratę dalszej części suwerenności państw

narodowych, tym razem w obszarze zdrowia.

Nietrudno bowiem sobie wyobrazić sytuację, że krótko po ogłoszeniu kolejnej pandemii, osoby wyznaczone przez Kierownictwo WHO do zarządzania jej przebiegiem, opracowałyby jeden model strategii, który państwa członkowskie musiałyby wprowadzić, aby nie narażać się na konsekwencje w sferze relacji międzynarodowych, krytykę publiczną, a nawet pewne kary (np. finansowe, jak ma to miejsce w Unii Europejskiej przy okazji niezastosowania się do określonych rozwiązań Komisji Europejskiej, czy też orzeczeń Trybunału Sprawiedliwości UE).

Takie globalne rozwiązanie niewątpliwie **sprzyjałoby także narzucaniu jedynej i słusznej narracji odnośnie przyczyn wybuchu danej pandemii**, jej przebiegu, sposobu zwalczania, przeciwdziałaniu rozprzestrzenianiu się wirusa itp., walki z wszelkiego rodzaju innymi pomysłami (określanymi jako dezinformacja, z czym mamy do czynienia np. na platformach typu Facebook czy Youtube, gdzie usuwane są wszelkie treści niezgodne z oficjalną narracją mediów mainstreamowych odnośnie wirusa SARS-CoV-2).

Skutecznie będzie można wówczas eliminować wszelkie alternatywne metody leczenia chorób, inne niż zaproponowane przez WHO w ramach zawartego porozumienia, a środki nacisku jakimi będą dysponowały państwa sygnatariusze takiej umowy międzynarodowej będą praktycznie nieograniczone.

Dlatego też, nie kwestionując pozytywnych założeń jakie zapewne leżą u podłoża opracowania takiego **międzynarodowego instrumentu zdrowotnego**, nie można zapominać o niebezpieczeństwach jakie będzie on ze sobą niósł. Może to dotyczyć w szczególności pozbawienia państw-sygnatariuszy możliwości prowadzenia własnej, niezależnej polityki zdrowotnej, odbiegającej od powszechnie prezentowanej narracji i metod jakie narzuci WHO.

Przypomnijmy, że niezależność tej Instytucji budzi wątpliwości. Powiązania jej członków z fundacjami i organizacjami finansującymi są przedmiotem badania niezależnych dziennikarzy śledczych, a jej rola w ogłoszeniu pandemii koronawirusa nie została na razie wyjaśniona. Nie wiadomo więc czyje tak naprawdę cele i interesy będzie reprezentować WHO i jakie rozwiązania wprowadzi w państwach, które przyjmą omawiany instrument międzynarodowy oraz kto w rzeczywistości będzie wydawał decyzje odnośnie wprowadzanych środków i restrykcji, które obejmą niemal cały świat.

Na podstawie aktualnej sytuacji zdrowotnej na świecie widać wyraźnie, że otwiera się tu pole do:

- olbrzymich nadużyć finansowych
- możliwości zapewnienia niekończących się zysków koncernom farmaceutycznym
- finansowania przez rządy wątpliwych moralnie badań i eksperymentów medycznych
- kształtowanie nowego człowieka
- promowanie transhumanizmu
- wprowadzanie totalnej cyfrowej kontroli społeczeństwa pod pretekstem walki o nasze zdrowie

Bardzo realna jest w tym wypadku groźba braku jakiejkolwiek kontroli nad działaniem WHO i osób, które w jej imieniu będą globalnie zarządzać kolejnymi pandemiemi. Przecież to WHO podejmuje decyzję o ogłoszeniu światowej pandemii, ustala jej definicję (i zmienia w zależności od potrzeb i okoliczności, bądź też nacisku sponsorów?). To WHO rekomenduje środki mające najlepiej służyć do walki z epidemią i to WHO na mocy przygotowywanego instrumentu zdrowotnego będzie miała możliwość realnego wpływu na przebieg pandemii i wszelkie istotne procesy z nią związane w państwach, które podpiszą taki dokument.

Warto więc, aby politycy pochylili się nad tym problemem i krytycznie spojrzeli na tę inicjatywę, tak aby ostateczna

decyzja w tym zakresie uwzględniała interesy każdego z nas, zwykłego człowieka, który ma naturalne prawo do tego, aby samodzielnie decydować o swoim ciele i procedurach medycznych, którym chce się poddać.

Czy rzeczywiście państwa narodowe, a Rzeczpospolita Polska w szczególności, nie są w stanie samodzielnie zorganizować efektywnej służby sanitarnej, która przecież musi reagować z uwzględnieniem specyfiki lokalnych warunków? Czy przykład niezależnej od światowych (europejskich) procedur polityki sanitarnej Szwecji podczas obecnej pandemii, nie powinien być najlepszym dowodem na konieczność pozostawienia państwom narodowym decyzji w przedmiocie reagowania na zagrożenia epidemiczne? Czy rzeczywiście państwa powinny rezygnować ze swojej części suwerenności na rzecz *de facto* prywatnej organizacji zdrowotnej?

W tej kwestii w pierwszej kolejności powinna odbyć się rzetelna i transparentna debata publiczna, której zwieńczeniem mogłaby być procedura wypowiedzenia się obywateli Rzeczpospolitej w referendum ogólnonarodowym na temat tego, czy polskie państwo powinno przyjąć (ratyfikować) jednolity instrument WHO.”

Zachęcamy do jak najszerszego informowania społeczeństwa o kolejnej możliwości ograniczenia suwerenności naszego kraju i nas samych.

Jeśli nie chcesz, aby WHO wprowadziło światową dyktaturę, która dotknie w jeszcze większym stopniu niż teraz naszego zdrowia i życia – wyraż swój sprzeciw poprzez [podpisanie PETYCJI](#). To pierwszy krok do dalszych działań. Będziemy Was o nich na bieżąco informować.

Nie pozwolimy na odebranie nam decyzyjności co do naszego zdrowia! Stop MEDYCZNEJ DYKTATURZE!

Źródło: psnlin.pl

Ponad 30000 ekspertów w dziedzinie zdrowia podpisuje deklarację przeciwko COVIDowym blokadom



Ponad 32 000 lekarzy i naukowców zajmujących się zdrowiem z całego świata podpisało [petycję](#) przeciwko blokadom wprowadzonym w celu ograniczenia rozprzestrzeniania się [COVID-19](#), twierdząc, że środki te powodują „nieodwracalne szkody”.

Na dzień 13 października [ponad](#) 23 000 sygnatariuszy było lekarzami, a 9 000 naukowcami zajmującymi się medycyną i zdrowiem publicznym. Przyłączyli się do ponad 400 000 członków społeczeństwa, którzy podpisali petycję.

Współautorami petycji jest dr Martin Kulldorff, profesor Harvardu i epidemiolog mający doświadczenie w wykrywaniu i monitorowaniu chorób zakaźnych; Dr Sunetra Gupta, profesor Uniwersytetu Oksfordzkiego i epidemiolog z doświadczeniem w immunologii; oraz dr Jay Bhattacharya, profesor Szkoły Medycznej Uniwersytetu Stanforda i epidemiolog z doświadczeniem w chorobach zakaźnych i narażonych populacjach.

„Pochodząc z lewej i prawej strony oraz z całego świata, poświęciliśmy naszą karierę ochronie ludzi. Obecna polityka

blokad wywiera druzgocący wpływ na krótko- i długoterminowe zdrowie publiczne"- czytamy w petycji, zatytułowanej Wielka Deklaracja z Barrington, po mieście Massachusetts, gdzie została napisana przez trzech ekspertów 4 października.

Deklaracja mówi, że blokady skutkują pogorszeniem wyników chorób sercowo-naczyniowych, mniejszą liczbą badań przesiewowych w kierunku raka, niższymi wskaźnikami szczepień wśród dzieci i pogorszeniem zdrowia psychicznego, by wymienić kilka problemów, z których wszystkie doprowadzą do wysokiej śmiertelności w nadchodzących latach.

„Zakaz uczęszczania do szkoły to poważna niesprawiedliwość” – piszą lekarze.

Zamiast wyłączać wszystko, aż szczepionka będzie dostępna, lekarze twierdzą, że należy skupić się na zminimalizowaniu śmiertelności i szkód społecznych, dopóki nie zostanie osiągnięta odporność zbiorowa. [Odporność zbiorowa odnosi się](#) do sytuacji, gdy populacja staje się odporna na chorobę zakaźną, co według lekarzy zostanie ostatecznie osiągnięte dla wszystkich populacji i może być wspomagane przez szczepionkę, ale nie jest od niej zależna.

„Na szczęście nasza wiedza na temat wirusa rośnie. Wiemy, że podatność na śmierć z powodu COVID-19 jest ponad tysiąckrotnie wyższa u osób starszych i niedołączonych niż u osób młodych. Rzeczywiście, dla dzieci COVID-19 jest mniej niebezpieczny niż wiele innych szkód, w tym grypa ”- stwierdza deklaracja.

Deklaracja mówi, że urzędnicy zdrowia publicznego powinni dążyć do ochrony najbardziej wrażliwej części populacji, jednocześnie pozwalając tym, którzy nie są narażeni, na „powrót do normalnego życia”.

„Najbardziej współczującym podejściem, które równoważy ryzyko

i korzyści wynikające z osiągnięcia odporności stada, jest umożliwienie tym, którzy są narażeni na minimalne ryzyko śmierci, normalne życie, na zbudowanie odporności na wirusa poprzez naturalną infekcję, przy jednoczesnej lepszej ochronie tych, którzy są w najwyższe ryzyko."

Deklaracja głosi, że środki mające na celu ochronę wrażliwej ludności mogą obejmować takie przykłady, jak minimalizowanie rotacji personelu w domach opieki, dostarczanie artykułów spożywczych i innych niezbędnych artykułów emerytowanym mieszkającym w domu oraz starszym osobom, które w miarę możliwości spotykają się z członkami rodziny na zewnątrz, a nie wewnątrz. W międzyczasie wszyscy członkowie społeczeństwa powinni stosować proste środki higieny, takie jak mycie rąk i pozostawanie w domu w przypadku choroby, aby podnieść próg odporności zbiorowej, mówią lekarze.

Ale młodym dorosłym o niskim ryzyku powinno się pozwolić pracować normalnie, a nie w domu; szkoły powinny zostać otwarte; deklaracja głosi, że należy wznowić zajęcia pozalekcyjne, takie jak sport.

„Działania artystyczne, muzyczne, sportowe i inne działania kulturalne powinny zostać wznowione. Osoby bardziej narażone na ryzyko mogą w nich uczestniczyć jeśli chcą, podczas gdy społeczeństwo jako całość korzysta z ochrony zapewnianej osobom bezbronnym przez osoby, które zbudowały odporność stadną”- głosi deklaracja.



Dr Matt Strauss, jeden z kanadyjskich lekarzy, który umieścił swoje nazwisko w deklaracji, powiedział [Toronto Sun](#), że większość lekarzy, z którymi rozmawiał, zgadza się, że blokady przynoszą więcej szkód niż korzyści.

„Nie sądzę, by moja opinia była opinią mniejszości wśród ekspertów, z którymi pracuję” – powiedział Strauss, lekarz intensywnej opieki medycznej i profesor w Queen’s University School of Medicine.

Jednak deklaracja ma też swoich krytyków.

„Nie możemy osiągnąć odporności stadnej bez masowej śmierci lub szczepionki. To takie proste. Szczerze mówiąc, zadziwia mnie, że inteligentni ludzie podpisują się pod tym oświadczeniem”- powiedział [National Post](#) dr Irfan Dhalla, internista ogólny i wiceprezes w Unity Health, który prowadzi dwa szpitale w Toronto.

Dr David Naylor, współprzewodniczący kanadyjskiej grupy zadaniowej ds. Odporności na COVID-19, powiedział w Post, że biorąc pod uwagę perspektywę ostatecznego nadejścia szczepionki COVID-19, „dlaczego, u licha, powinniśmy spieszyć

się z przyjęciem lekkomyślnej recepty na demograficznie selektywną krajową 'ospa party' z udziałem niebezpiecznego patogenu? ”

List do firmy Ford przeciwko blokadom

Pod koniec września grupa 20 lekarzy w Kanadzie wystosowała list do premiera Ontario, Douga Forda, argumentując przeciwko powrotowi do blokad w związku ze wzrostem liczby przypadków COVID-19.

„Wykazano, że blokady nie eliminują wirusa” – czytamy w liście [opublikowanym](#) przez National Post.

Lekarze, wśród których są profesorowie medycyny z University of Toronto, McMaster University i University of Ottawa oraz różnych szpitali, twierdzą, że blokady spowalniają rozprzestrzenianie się wirusa tylko wtedy, gdy blokada jest na miejscu.

„Stwarza to sytuację, w której nie ma sposobu, aby zakończyć blokadę, a społeczeństwo nie może ruszyć naprzód w niezwykle istotny sposób, w tym w sektorze zdrowia, gospodarce i innych krytycznie ważnych dóbr instrumentalnych, w tym edukacji, rekreacji i zdrowych interakcji społecznych” mówi list.

Lekarze twierdzą, że niedawny wzrost zachorowań na prowincji tym razem dotyczy osób poniżej 60 roku życia, które prawdopodobnie nie będą poważnie chore w wyniku zakażenia COVID-19. Podczas gdy osoby powyżej 60 roku życia stanowiły ponad połowę przypadków podczas szczytu pandemii w Ontario w połowie kwietnia, obecnie stanowią tylko mniej niż 15 procent przypadków.

„W Ontario i innych częściach świata, takich jak Unia Europejska, rosnąca liczba przypadków niekoniecznie przekłada się na niemożliwość do opanowania poziom hospitalizacji i przyjęć na OIOM” – czytamy w liście.

„Chociaż rozumiemy obawy, że te przypadki mogą wpłynąć na wrażliwe społeczności, musimy również zrównoważyć rzeczywiste ryzyko”.

Lekarze twierdzą, że urzędnicy powinni wziąć pod uwagę koszty blokad. Obejmuje to negatywne skutki zdrowotne, takie jak 40-procentowy wzrost przedawkowania w niektórych rejonach, opóźnione operacje, opóźnienia w diagnostyce pacjentów z rakiem i zamykanie szkół.

„W ciągu ostatnich sześciu miesięcy nasze społeczeństwo poniosło ogromny ból. Czas zrobić coś innego ”- piszą lekarze.

Tymczasem [badanie](#) opublikowane w British Medical Journal w zeszłym tygodniu mówi, że chociaż początkowe ograniczenia były skuteczne w zmniejszaniu obciążenia na oddziałach intensywnej terapii w szpitalach w Wielkiej Brytanii, utrzymanie blokad przedłużyło pandemię i zwiększyło liczbę zgonów.

„Model przewidywał, że zamykanie szkół i izolowanie młodszych ludzi zwiększy całkowitą liczbę zgonów, choć zostanie odroczone do drugiej i kolejnych fal” – mówi badanie, oparte na danych wykorzystanych przez rząd brytyjski, kiedy w marcu wprowadził blokady.

Źródło:

theepochtimes.com

Zbierają podpisy na Szumowskiego



Zostałem poproszony przez jedną z czytelniczek o umieszczenie oraz w miarę możliwości nagłośnienie [petycji](#) jaką wystosowano w sprawie byłego już Ministra Zdrowia Łukasza Szumowskiego. Za zasługi i dokonania dla społeczeństwa polskiego w trakcie pełnienia przez niego obowiązków jako Ministra Zdrowia, [Mateusz Jarosiewicz](#) podsumowuje to następująco:

Mamy do czynienia w Polsce z grupą przestępczą, która bierze udział w okradaniu i eksterminacji społeczeństwa.

Łukasz Szumowski kierując Ministerstwem Zdrowia doprowadził do zakupów w firmach powiązanych blisko z handlem bronią i kierując się znajomościami osobistymi. Większość tych zakupów nie spełniała norm lub nigdy nie została zrealizowana tak jak zamówienie na respiratory o wartości 200 mln PLN.

W grudniu 2019 ubiegłego roku Minister podjął haniebną decyzję o podniesieniu 100-krotnie norm promieniowania elektromagnetycznego dopuszczalnego dla masztów firm telekomunikacyjnych, wbrew obowiązkowi ministra zdrowia dbania o zdrowie publiczne. Beneficjentem tej zmiany są zagraniczne koncerny telekomuniakcyjne.

Wcześniej w lipcu 2019 roku Poseł VIII Kadencji Robert Majka udowodnił ukrywanie przed opinią publiczną i posłami przez Ministerstwo Zdrowia raportu Instytutu Medycyny Pracy z Łodzi dotyczącego wpływu promieniowania elektromagnetycznego na życie i zdrowie człowieka. Prace parlamentalne przebiegały

bez rzetelnej wiedzy o oddziaływaniu zmienianych norm na życie ludzkie i środowisko. Beneficjentem decyzji rządu były korporacje telekomunikacyjne zyskujące wiele miliardów złotych oraz unikające odpowiedzialności karnej i odszkodowawczej za morderstwa i niszczenie mienia.

Przedstawiciele polskiego rządu zrealizowali na szkodę Suwerena bez wyjątków plan przygotowany przez prywatne korporacje i firmy konsultingowe. Podczas zamknięcia gospodarki i wprowadzenia bezpodstawnych ograniczeń w kontakcie oraz metod prewencyjnych doszło do malwersacji finansowych w budżecie Państwa na ogromną skalę.

Społeczeństwo Polskie domaga się usunięcia i aresztowania za przestępstwa wszystkich członków rządu i administracji powiązanych ze zmianami w prawie telekomunikacyjnym narażające życie wszystkich Polaków. Żądamy także zatrzymania i osądzenia o zdradę uczestników afery zw. z Covid19 oraz 5G, korupcji i realizacji przez przedstawicieli rządu zaleceń prywatnych firm, banków, ciał międzynarodowych i korporacji skrajnie niekorzystnych dla Polskiej Racji Stanu i Suwerena.

Czy to coś zmieni? Czy „zwykli” obywatele będą w stanie się przeciwstawić rządzącym elitom? Tego nie wiem. Ale wiem jedno jeżeli nie spróbują to nigdy się nie przekonamy.

Petycję można podpisać [TUTAJ](#).