

Stanowisko niżej wymienionych stowarzyszeń i organizacji w temacie procedowanej przez Światową Organizację Zdrowia konwencji, umowy lub innego międzynarodowego instrumentu, dotyczącego zapobiegania, gotowości i reagowania na pandemię.

Stan na dz. 19.10.2022r.



KATARZYNA TARNAWA-GWÓDŹ
I PRZYJACIELE



Zdrowie, zgodnie z definicją zawartą w konstytucji WHO jest stanem zupełnej pomyślności fizycznej, umysłowej i społecznej a nie jedynie brakiem choroby. Mając na uwadze skutki zdrowotne, społeczne, ekonomiczne i moralne działań podjętych przez Światową Organizację Zdrowia w zarządzaniu pandemią COVID19 uważamy, że w.w. organizacja utraciła predyspozycje do stanowienia zgodnie z konstytucją WHO (art. 2a) władzy kierowniczej i koordynującej w dziedzinie międzynarodowej pracy w zakresie zdrowia.

Ponadto zaangażowanie firm farmaceutycznych, będących m.in. producentami szczepionek (*Bayer AG, Merck and Co., Inc, Sanofi Pastur, Sinovac Biotech Ltd., Glaxo Smith Klein*)¹, we współfinansowanie Światowej Organizacji Zdrowia stanowi bezwzględne naruszenie zasad etycznych i moralnych w deklarowanej przez WHO trosce o zdrowie Mieszkańców Świata. Z tego względu zaangażowanie firm farmaceutycznych jak i podmiotów prywatnych w finansowanie Światowej Organizacji Zdrowia powinno zostać natychmiast zakazane, ze względu na występujący konflikt interesów. Finansowanie WHO winno być ograniczone do środków pochodzących tylko i wyłącznie ze składek Państw - członków Światowej Organizacji Zdrowia.

Światowa Organizacja Zdrowia zobligowana jest odzyskać zaufanie światowej społeczności poprzez odbudowę autorytetu, jaki towarzyszył organizacji w pierwszych latach jej działalności.

Zgodnie z konstytucją WHO, organizacja ta zobowiązana jest do czynnej współpracy z ludnością, która to współpraca ma największe znaczenie dla poprawy zdrowia szerokich mas.

Mając na uwadze powyższe, jako reprezentanci środowisk obywatelskich Polski, przedstawiamy nasze postulaty, które **przedstawiciele Polski, w tym Ministerstwa Zdrowia, przy Światowej Organizacji Zdrowia, zobligowani są przez poszanowanie głosu społecznego wnieść do trwających prac nad konwencją, umową lub innym międzynarodowym instrumentem, dotyczącym zapobiegania, gotowości i reagowania na pandemię.**

Procedowana konwencja, umowa lub inny międzynarodowy instrument, dotyczący zapobiegania, gotowości i reagowania na pandemię powinien:

1. odwoływać się do pierwotnej wersji definicji pandemii sprzed 2009 r. tzn.: „*Pandemia występuje wtedy gdy pojawia się nowy wirus, na który ludzkość nie ma odporności, skutkujący*

1 Na podstawie dokumentu „A75/INF./5 Voluntary contributions by fund and by contributor, 2021” z dn. 25.04.2022

wybuchem kilku jednoczesnych epidemii na całym świecie, którym towarzyszy ogromna liczba zgonów i zachorowań”.

2. gwarantować suwerenność krajów w podejmowaniu decyzji zdrowotnych w sytuacji zwiększonej zachorowalności, bez wprowadzania jednej agendy Światowej Organizacji Zdrowia WHO, narzucającej ponad rządami państw narodowych jednolity wzorzec postępowania i grożącej restrykcjami za odstępstwa od narzuconych zasad. Lokalne zarządzanie pandemią pozwala na szybką i elastyczną odpowiedź na zmieniające się warunki wśród lokalnej społeczności w porównaniu do zarządzania centralnego.

3. bezwzględnie przestrzegać niezbywalnych i nienaruszalnych praw człowieka poprzez m.in. zagwarantowanie wolności wyboru pacjenta i lekarza w sposobie i metodach leczenia. Żądamy całkowitego wycofania eksperymentalnych preparatów stosowanych jako szczepionki przeciw COVID19 z powodu rosnącej liczby ofiar śmiertelnych i poważnych powikłań, zarówno u dorosłych jak i u dzieci. Liczne badania naukowe z całego świata, oficjalne bazy zgłaszania powikłań oraz udostępnione wyrokiem sądu w USA ze stycznia 2022 r., utajnione wcześniej dokumenty koncernu Pfizer, wskazują na ofiary śmiertelne i powikłania poszczepienne wśród osób, które przyjęły w.w. preparaty.

4. podkreślić rolę działań profilaktycznych, wzmacniających odporność psycho-fizyczną, w tym: badania poziomu witaminy D3 i jej suplementacji, promocji aktywnego stylu życia z uwzględnieniem relacji społecznych, promocji właściwego sposobu żywienia, a w sytuacji stwierdzonego zachorowania promować wdrażanie wczesnego leczenia dostępnymi lekami o potwierdzonej wielośrodkowo skuteczności, np. w przypadku Covid19 – Amantadyny, Ivermektyny, Hydroksychlorochiny.

5. zobligować kraje członkowskie do zaplanowania i przeprowadzenia randomizowanych badań klinicznych – o najwyższej wiarygodności i randze, by było możliwe przeprowadzenie meta analizy zjawisk związanych z pandemią COVID19. Badania muszą być niezależne od firm farmaceutycznych i innego rodzaju sponsoringu.

Badania te będą dotyczyć:

- epidemiologii zachorowań na Covid19:
 - A. w grupach szczepionych i nieszczepionych,
 - B. z podziałem na grupy wiekowe;
- zgonów osób szczepionych różną liczbą dawek versus osób nieszczepionych,
- obowiązkowe wykonywanie autopsji osób zmarłych po szczepieniach;

6. zaprzestać rekomendacji WHO dla testu RT-PCR² jako podstawy diagnozowania zakażenia/choroby COVID19.

2 Test ten został zdyskwalifikowany jako niewiarygodny ze względu na błędy na poziomie molekularnym i metodologicznym w analizie niezależnej grupy naukowców, którzy przedłożyli swój raport w redakcji czasopisma *Eurosurveillance* 27.11.2020r. Autorzy odnieśli się do publikacji pt.: "Detection of 2019 novelcoronavirus (2019-nCoV) by real-time RT-PCR" (*Eurosurveillance* 25(8) 2020) przedstawiającej schemat diagnostyczny i protokół RT-qPCR do wykrywania i diagnostyki 2019-nCoV. żądając od redakcji natychmiastowego jej wycofania jako niewiarygodnej, celem niedopuszczenia do dalszych szkód.

7. Światowa Organizacja Zdrowia nie powinna przyjmować donacji od żadnych firm farmaceutycznych czy innych podmiotów wyciągających korzyści ze świadczenia usług medycznych i/lub produkcji, kolportażu, sprzedaży wyrobów medycznych.