



Poznań 19.04.2022

Do: **Ministra Zdrowia**

Sz.P. Adama Niedzielskiego

ul.Miodowa15,
00-952 Warszawa



RPW/78577/2022 P
Data: 2022-04-29
ID: 00890209249155

PETYCJA – „STOP WHO!”

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, dającego zbyt duże kompetencje organizacji, która nie działa dla dobra publicznego, lecz w imieniu koncernów. Pomieszczenie dobra publicznego i komercyjnej działalności jaka ma miejsce w organizacji WHO budzi obecnie oburzenie i rodzi wiele wątpliwości. **Niedopuszczalne** jest przyznawanie tej organizacji tak szerokich uprawnień. W pierwszej kolejności **żądamy** odpowiedzi i szczegółowych wyjaśnień szeregu wątpliwości związanych z działalnością tej organizacji i towarzyszących jej działaniom okoliczności (pytania, na które naszym zdaniem należałoby najpierw odpowiedzieć – patrz: Aneks do Petycji). Nie bez znaczenia jest **wątpliwej reputacji** **postać** obecnego przewodniczącego WHO Tieuodrosa Adhanoma Gebreijesusa (opis nieetycznych działań przewodniczącego zawarliśmy w aneksie). Za bardzo ważną okoliczność przemawiającą przeciwko dalszym rozmowom z WHO jest **promieszczenie zadań publicznych z biznesem prywatnym**. **Żądamy** **ponadto** **otwartej debaty publicznej na temat WHO**, otwartego i publicznego wyjaśnienia wszystkich wątpliwości i udziału obywatelskiego w procesie prowadzenia rozmów z WHO. Sprzeciwiamy się jakimkolwiek rozmowom i negocjacjom za „zamkniętymi drzwiami”, zawieraniu „umów poufnych” (jak miało to miejsce w przypadku szczepionek). Mówimy **STOP** pazernym koncernom, nieuczciwym/skorumpowanym politykom i wątpliwej reputacji „ekspertom”!

„NIC O NAS, BEZ NAS”!

ANEKS do Petycji – „STOP WHO!”

Żądamy, aby pytania zadane poniżej stały się podstawą do debaty publicznej i stanowiły płaszczyznę do rozważenia, kontynuacji lub rezygnacji ze współpracy z *WHO*.

1. Czy w 2009 r. *WHO* nie ogłosiło pandemii i nie zaleciło szczepień każdego w każdym kraju?¹ Dlaczego doszło do swoistej publicznej amnezji medialnej w odniesieniu do tego, co wydarzyło się w 2009/2010 roku i roli w tym wydarzeniu *WHO*?
2. Czy rządy różnych krajów nie kupiły wtedy szczepionek, które następnie musiały zutylizować?²
3. Czy efektem tych działań nie było wprowadzenie przymusowych szczepień w Wielkiej Brytanii i Szwecji?³
4. Czy w wyniku tych szczepień szczepionką *Pandemrix* (firmy *GlaxoSmithKline*) oficjalnie setki, jeżeli nie tysiące osób nie zachorowało na narkolepsję?⁴
5. Czy oświadczenie przewodniczącego *WHO* dotyczące pandemii z dnia 11 marca 2020 roku jest jej rzeczywistym ogłoszeniem?⁵
6. Czy rekomendacje do nie stosowania żadnego sposobu leczenia, z wyjątkiem objawowego (słynny paracetamol), w I fazie przebiegu zakażenia *SARS-COV-2* nie skutkuje do dzisiaj masami chorych trafiających do szpitali?⁶

¹ Przesłuchanie Rady Europy w sprawie zbyt szybkiego ogłoszenia pandemii: https://pl.wikipedia.org/wiki/%C5%9Awiatowa_Organizacja_Zdrowia

² <https://www.gazetaprawna.pl/wiadomosci/artykuly/570876.niemcy-pala-szczepionki-przeciw-swinskiej-grypie-za-130-mln-euro.html>

³ <https://www.dw.com/pl/szwecja-p%C5%82aci-odszkodowania-ofiarom-szczepionki-przeciwo-%C5%9Bwi%C5%84skiej-grypie/a-19257185>

⁴ Co ciekawe, firma *GalxoSmithKline* teraz weszła z szczepieniami poprzez firmę *Pfizer*. Jednak w 2010 szczepionka tej firmy spowodowała u wielu osób narkolepsję: <https://biotechnologia.pl/farmacja/tajemnica-poszczepiennej-narkolepsji-wyjasniona,15407>

⁵ „Światowa Organizacja Zdrowia (*WHO*) ogłosiła w środę 11 marca pandemię nowego koronawirusa. „Jesteśmy głęboko zaniepokojeni zarówno alarmującym poziomem rozprzestrzeniania się, intensywnością, jak i alarmującym poziomem braku działań. Dlatego sformułowaliśmy ocenę, że COVID-19 można scharakteryzować jako pandemię” - poinformował szef *WHO*” <https://pulsmedycyny.pl/who-oglasza-pandemie-covid-19-984550> (dostęp 01.12.2020). Charakterystyczne słowo „można” wcale nie oznacza „jest”. Różnica jest istotna, czy być może jest istotna?

⁶ Strategia walki MZ z epidemią opiera się na: Zalecenia diagnostyki i terapii zakażeń *SARS-CoV-2* Polskiego Towarzystwa Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych, z dnia 13 października 2020. „Aneks #2 do rekomendacji z 31 marca 2020: http://www.pteilchz.org.pl/wp-content/uploads/2020/11/WYTYCZNE_Zalecenia_SARS-CoV-2-Med-Prakt-2020.pdf (dostęp: 180321). Nasze uwagi formułujemy w odniesieniu do tej strategii, w dalszym ciągu opartej na zaleceniach Polskiego Towarzystwa Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych. Strategia MZ w walce z epidemią w odniesieniu do roli w niej lekarzy zmieniała się w trakcie jej trwania: w pierwszej fazie ciężar diagnozowania i leczenia został przeniesiony na lekarzy epidemiologów w szpitalach, następnie na lekarzy pierwszego kontaktu POZ z całkowitym odseparowaniem od pacjentów (teleporady), a w najnowszym rozporządzeniu z warunkowym

7. Dlaczego *WHO* i inne organizacje odpowiedzialne za zdrowie publiczne tak długo zwlekało w kwestii zbadania leków skutecznych na *COVID-19*?⁷
8. Jak przebiegał program badawczy tej organizacji pod nazwą *Solidarity Trial*?⁸
Dlaczego unikano i unika się do dzisiaj badania leków we wstępnej fazie choroby takich jak: lopinawir, hydroksychlorochina, remdesiwir, interferon, amantadyna, podczas gdy szczepionki bezrefleksyjnie aplikowano bardzo szybko?⁹
9. Jaka jest rola organizacji „przypiętej” do *WHO* o nazwie *GLOPID-R*? Czy w odpowiedzi na pandemię w ramach tej organizacji zdecydowanym fundatorem nie jest m.in. Fundacja Gatesów?¹⁰ Czy w zakresie działania tej organizacji szczepionki nie były priorytetem?¹¹
10. Ile pieniędzy publicznych wydała Komisja Europejska i jakie są tego skutki?¹²

dostępem pacjentów do lekarzy . Z obecną, nową strategią MZ walki z SARS-COV-2 można zapoznać się na : [file:///C:/Users/Lenovo/Downloads/Strategia_3.0%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Lenovo/Downloads/Strategia_3.0%20(1).pdf) (dostęp: 190321).

⁷ https://www.medonet.pl/koronawirus-pytania-i-odpowiedzi/leczenie-koronawirusa_who-rozpoznawanie-ogolnoswiatowe-badania-nad-lekami-przeciwno-koronawirusowi,artykul,10562921.html (dostęp: 19032021)

⁸ Program ten trwał 10 miesięcy a leki, które powinny być stosowane w pierwszej fazie zakażenia (pierwsze 7 dni) były klinicznie badane na ludziach ciężko chorych, co przeczy jakimkolwiek zasadom leczenia zakażeń górnych dróg oddechowych. Więcej na ten temat: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/global-research-on-novel-coronavirus-2019-ncov/solidarity-clinical-trial-for-covid-19-treatments#:~:text=Solidarity%20is%20an%20international%20clinical,in%20over%2030%20countries>.

(dostęp: 220421).

⁹ <https://abm.gov.pl/pl/aktualnosci/738,Dofinansowanie-dla-badania-nad-amantadyna.html>;

¹⁰ Komisja Europejska przeznaczyła 10 mln EUR ogólnie na badania, Fundacja Gatesów „... na przyspieszenie odkrywania, opracowywania i testowania szczepionek, leczenia i diagnostyki COVID-19” za: <https://www.glopid-r.org/glopid-r-facing-the-covid-2019-emergency-with-its-members-and-partners/>

¹¹ <https://www.glopid-r.org/glopid-r-making-the-rapid-research-response-to-covid-19-possible/>

¹² Wszystkie programy badawcze Unii Europejskiej są ujęte pod nazwą *EU-Response*, w obrębie którego bierze udział szereg podmiotów z całej Europy. Programami tymi są: *RECOVER* (Czas trwania projektu: 14.02.20-13.02.22 (<https://www.recover-europe.eu/who-is-who/>; dostęp: 220421), który bazując na doświadczeniach w ramach projektu FP7 *PREPARE* obejmuje badania kliniczne (szpitale I podstawowe podmioty opieki zdrowotnej), ale też epidemiologiczne i biologiczne, oraz modelowanie zakaźności i transmisji SARS-CoV-2; *leki inhalacyjne* (Źródło: (<https://cordis.europa.eu/project/id/101003555> (dostęp: 300421) – ciąg dalszy projektu *Fight-nCoV* nad lekami podawanymi drogą inhalacyjną i blokujące wniknięcie wirusa drogami oddechowymi; *program opracowywania leków na COVID-19* (źródło: <https://cordis.europa.eu/project/id/101003627> (dostęp: 300421) - badania nad hamowaniem replikacji wirusa i wynalezieniem inhibitorów aktywnych w walce z wirusem, badanie zatwierdzonych leków przeciwwirusowych i wynalezienie nowych; *Solnatide* (leczenie w fazie szpitalnej) Źródło: <https://www.rtds-group.com/news/rtds-group-joins-battle-against-coronavirus/> (dostęp: 300421); *Terapia przeciwciałami* (Źródło: <https://cordis.europa.eu/project/id/101003650> (dostęp: 300421)); *Projekt MANCO* Źródło: <https://www.manco-project.eu/> (dostęp: 300421) i <https://cordis.europa.eu/project/id/101003651> (dostęp: 300421).; *CoroNab* -Nanociała i przeciwciała terapeutyczne w walce z nowym koronawirusem (Źródło: <https://cordis.europa.eu/project/id/101003653> (dostęp: 200221). *RiPCoN* źródło: <https://cordis.europa.eu/project/id/101003633>; dostęp: 200321).; *flawonoidy w walce z wirusem* <https://cordis.europa.eu/project/id/814650>; dostęp; 110321).; *COVERAGE-Immuno* (brak strony informacyjnej); Komisja wspiera międzynarodową sieć badań klinicznych w leczeniu COVID-19 (źródło: https://ec.europa.eu/info/news/commission-supports-international-clinical-research-network-treat-covid-19-2020-sep-18_pl (dostęp: 200621).; *Glopid-R*: <https://www.glopid-r.org/funding-opportunity-four-calls-for-research-on-coronavirus-variants-with-e123-million-earmarked-for-research-and-innovation/>

17. Czy firma *Pfizer* przy zgodzie *WHO* robiła w 1996 roku eksperymenty na dzieciach w Nigerii, a następnie wynajęła detektywów do śledzenia prokuratora Nigerii prowadzącego dochodzenie w tej sprawie?²⁴
18. Jakie są rzeczywiste zamiary *Pfizera/ GlaxoSmithKline* w związku z raportem śledczym *Public Citizen*? Czy nie mamy tutaj do czynienia z próbą utworzenia rządów korporacyjnych podporządkowujących państwa i przejmowania mienia publicznego?²⁵
19. W związku z pandemią jakie umowy podpisały państwa na dostawy szczepionek, z jakimi firmami? Bardzo niebezpieczne jest dogadywanie się „po cichu” i podpisywanie umów jako „poufne”. W świetle raportu *Public Citizen* powinniśmy domagać się ujawnienia tych umów, bowiem zawarte w nich zapisy mogą zagrażać suwerenności narodowej i mieniu publicznemu (patrz: przypis 13).
20. Czy zapisy w tych umowach nie powodują owego „szału szczepionkowego”? Czy zapisy te nie powodują, że rządzący znaleźli się w pułapce i muszą przyjmować szczepionki, nie mogą sprzedać ani podarować nikomu, bądź zutylizować szczepionek bez zgody koncernów (*Pfizer*)?
21. Czy szczepienia nie spowodowały w Europie już ponad 15 000 zgonów²⁶ i setki tysięcy (jeżeli nie milionów) ciężkich i lekkich NOPów, co jest wydaje się tylko czubkiem góry lodowej?²⁷
22. Co z setkami (oficjalnie, bo nieoficjalnie może być kilkanaście razy więcej zgonów, nasza służba zdrowia nie jest „chętna” do ujawniania takich faktów z różnych względów) zmarłych i tysiącami po udarach, zawałach itd.? Czy ktokolwiek wziął na siebie odpowiedzialność za te zgony i ciężkie uszkodzenia zdrowia?
23. Czy taktyka „potencjalne korzyści przewyższają ryzyko (skutki)” oznacza, że zgadzamy się na złamanie zasady solidarności społecznej i nie interesuje nas los rodzin zmarłych i ciężko chorych?

„znaczące” postępy; 17 % „minimalne” postępy; w przypadku 59,1% nie było widać żadnych rezultatów, zaś 16,3% uznano za bardziej niebezpieczne niż przydatne”. Za: Descamps P., *Medycyna pod wpływem*, s. 24-27. *Le MondeDiplomatique* styczeń/luty 2021, 27.

²⁴<http://afryka.org/pfizer-nielegalnie-testowal-leki-na-nigeryjskich-dzieciach/>

<https://wyborcza.pl/7,75399,8806382,wikileaks-jak-pfizer-dogadal-sie-z-nigeria.html>

<https://prawy.pl/111327-pfizer-wynalazl-bezpieczna-szczepionke-8-lat-temu-musial-zaplacic-grzywne-za-korumpowanie-urzednikow-i-lekarzy-w-wielu-krajach-na-dwoch-kontynentach/>

²⁵<https://www.citizen.org/article/pfizers-power/>

²⁶<https://rumble.com/vo2u37-konferencja-prasowa-patologw.-przyczyny-mierci-po-szczepionkach-pcovid-19.html>

²⁷<https://www.pzh.gov.pl/wp-content/uploads/2021/11/Raport-NOP-do-31.10.2021.pdf> (dostęp: 121121).

11. Co to jest podręcznik *ERF* (Emergency Response Network) służący jako rodzaj instrukcji jak tworzyć sieć kontaktów *WHO* na całym świecie i jak to ma się w odniesieniu do kontaktów z rządami krajowymi?¹³
12. Wreszcie pytanie, skąd wziął się wirus? Z laboratorium, czy ewoluował naturalnie?¹⁴
13. Czy *WHO* podjęła stosowane działania przy pandemii *SARS-COV-2*?¹⁵
14. Jak to się stało, że wirusolog Christian Drosen otrzymał od *GlaxoSmithKline*¹⁶ dużą nagrodę¹⁷, a następnie pojawił się na konferencji *WHO* dotyczącej pandemii w lutym 2020? Czy nie istnieje tutaj konflikt interesów?¹⁸ Czy nie jest to sposób na kupowanie specjalistów i lekarzy?¹⁹
15. Czy test, który tylko wykrywa obecność wirusa (pytanie dodatkowe czy nie wykrywa także innych wirusów?) jest skuteczną metodą ograniczania jego rozprzestrzeniania?²⁰ Dlaczego nie stworzono przez dwa lata żadnej skuteczniejszej metody?²¹
16. Dlaczego *GlaxoSmithKline* w 2019 roku, tuż przed pandemią, weszło w spółkę joint venture w sprawie szczepień z firmą *Pfizer*²² i jaki był stan innowacji medycznych w momencie ogłoszenia pandemii?²³

¹³ <https://www.who.int/publications/i/item/9789241512299>

¹⁴ <https://innowacje.newseria.pl/news/who-nie-wyklucza-pl001322943>;
<https://www.polsatnews.pl/wiadomosc/2021-08-28/skad-wzial-sie-covid-19-raport-amerykanskiego-wywiadu/>

¹⁵ Patrz: interpelacja poselska w EU: https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/O-9-2020-000033_PL.html

¹⁶ Korupcyjny sposób działania tej firmy dobrze oddaje: <https://psychologia.edu.pl/obserwatorium-psychologiczne/1808-koncerny-farmaceutyczne-i-lekarze-historia-korupcji.html>

¹⁷ https://en.wikipedia.org/wiki/Christian_Drosen

¹⁸ Próbuje się regulować ową medyczną korupcję wśród lekarzy w Polsce. Jednak skale tego procederu pokazuje chociażby: <https://www.money.pl/gospodarka/wiadomosci/artukul/infarma-lekarze-swiadczenia-pieniadze.75.0.2115915.html>

¹⁹ <https://www.medexpress.pl/zawodymedyczne/kiedy-powiazania-z-firmami-farmaceutycznymi-staja-sie-problemem/50977/>

²⁰ Test mówi tylko o obecności wirusa, nie można stwierdzić, czy wirus jest aktywny czy nie, co oznacza, że można traumatyzować i unieruchamiać „na wszelki wypadek” masy ludzi. To tłumaczy też wzrost zachorowań na *SARS-COV-2* w okresie jesienno-zimowym, kiedy jak co roku występuje okres „grypowy”: <https://www.hellozdrowie.pl/testy-pcr-sa-bezuzyteczne-sprawdzamy-popularna-wsrod-koronasceptykow-teze/>

²¹ Instytut PAN w Poznaniu opracował test rozróżniający *SARS-COV-2* od wirusa grypy. Poznań/ Instytut Genetyki Człowieka PAN opracował test i rozpoczął badania różnicujące zakażenia *SARS-CoV-2* i grypa. | Nauka w Polsce (pap.pl);

²² <https://www.reuters.com/article/us-pfizer-m-a-gsk/drugmaker-gsk-to-split-after-striking-pfizer-consumer-health-deal-idUKKBN1O10IP?edition-redirect=uk> (dostęp: 050521)

²³ „Innowacja to potężne słowo kluczowe, które pomaga uzyskać poparcie opinii publicznej, decydentów – analizuje- Scheffer – Wymachujemy postępowaniem terapeutycznym, aby nie osłabić przemysłu farmaceutycznego. Z bliska wydaje się to znacznie mniej oczywiste. Dane podawane przez HAS TransparencyCommittee (rady przejrzystości) lub Prescrire pokazują, że bardzo niewiele nowych leków wykazuje się większą skutecznością niż te dostępne wcześniej. Więc tak naprawdę mamy do czynienia z załamaniem się innowacji”. Spośród 1292 nowych leków lub nowych wskazań zbadanych przez Prescrire w latach 2007-2019 tylko 7,7% przyniosło

36. Czy wprowadzenie przy okazji pandemii systemu QR nie służy totalnej inwigilacji nas, obywateli w przyszłości?
37. Dlaczego rządy dzielą ludzi na szczepionych i niezaszczepionych skoro dowody naukowe wyraźnie pokazują, że za transmisję wirusa mogą być w takim samym stopniu odpowiedzialne osoby zarówno szczepione jak i niezaszczepione?²⁹

Nadmieniamy także, że zapis „Ponadto (traktat antypandemiczny; przyp. autorów aneksu) przygotowałby grunt pod lepszą komunikację i lepsze informowanie obywateli. Przekazywanie błędnych informacji podważa zaufanie społeczne i może też osłabić reakcję na zagrożenia dla zdrowia publicznego. Aby odzyskać zaufanie obywateli, należy przewidzieć konkretne kroki, by usprawnić przepływ wiarygodnych, dokładnych informacji, a także globalnie przeciwdziałać dezinformacji”³⁰, zawiera błędne sformułowanie, bowiem WHO od wielu lat nie ma zaufania wśród obywateli (więc nie ma czego odzyskiwać) i to nie traktat ma „odzyskać zaufanie obywateli”, lecz przejrzyste działania wyzbyte koneksji z sektorem prywatnym, w tym uczciwa odpowiedź na pytania zawarte w tymże aneksie.

Postać przewodniczącego WHO

Nie bez znaczenia jest też sama postać przewodniczącego WHO, Tieuodrosa Adhanoma Gebreijesusa, który **nie jest człowiekiem niezależnym**, bowiem pozostaje pod silnym wpływem Chin, które najpierw zbagatelizowały wirusa, a następnie tuszowały i likwidowały dowody o przebiegu epidemii (zgodnie z modelem, który opracowali naukowcy z brytyjskiego University of Southampton, gdyby chińskie władze zadziałały tydzień, dwa lub trzy wcześniej, to globalną liczbę zakażeń udało się ograniczyć odpowiednio o **66, 86 lub 95 proc.** Zdaniem krytyków to wystarczający powód, aby domagać się dymisji dyrektora, który deklarował, że „Chiny kupiły światu czas”³¹. **Bulwersujące jest przyznanie przez przewodniczącego WHO roli ambasadora dobrej woli dyktatorowi i mordercy Robertowi Mugabiemu.** Kolejna kontrowersja dotyczy **mianowania na dyrektora zdrowia do walki z gruźlicą nikomu nieznaną Rosjanką** i mimo protestów z różnych środowisk

²⁹ za: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/variants/delta-variant.html>; dostęp: 270821).

³⁰ <https://www.consilium.europa.eu/pl/policies/coronavirus/pandemic-treaty/> (dostęp: 160422).

³¹ <https://www.gazetaprawna.pl/wiadomosci/artykuly/1470307,tieuodros-adhanom-gebreijesus-who-szef.html>(dostęp: 14042022).

24. Czy szczepienia nie są drogą donikąd skoro ludzie i tak chorują, a wirus dalej ma się dobrze?
25. Co z obietnicą, że szczepionki nas wybawią z pandemii? Dlaczego mówi się o kolejnych szczepieniach? Czy nie jest tak, że szczepionka tylko w krótkim czasie daje jakąkolwiek odporność?
26. Czy kolejne szczepienia nie spowodują braku trwałej odporności u osób szczepionych?
27. Czy rządy/KE poddały się bezwiednie i bezrefleksyjnie owej „rekomendacji” WHO w odniesieniu do postępowania epidemicznego?
28. Co z dochodzeniem z 2010 roku w sprawie „przedwczesnego” ogłoszenia pandemii?
29. Co stoi na drodze do ogłoszenia przymusowych szczepień, skoro rządzący/KE są przekonani do korzyści wynikających ze szczepień?
30. Skąd pojawiają się olbrzymie pieniądze na programy szczepień? Wynagrodzenia dla pracowników szpitali, PUP, czy Sanepidu, loterie i inne nagrody za zaszczepienie?
31. Dlaczego rządy unikają wprowadzania leków wspomagających w leczeniu COVID-19? Dotyczy to także Polski, gdzie badanie amantadyny wykonano w takim samym stylu, co zrobiło WHO w programie *Solidarity Trial*?
32. Czy nie ma konfliktu interesów między „ekspertami” / celebrytami w TV, wydawanymi przez nich opiniami, a ich związkami z koncernami farmaceutycznymi?
33. Dlaczego rządzący nie chcą uznać naturalnej odporności po przebyciu zakażenia jako już dającego odporność na całe życie? Pytanie dotyczy oficjalnych i nieoficjalnych ozdrowieńców.
34. Co z osobami, które przeszły COVID-19 i mają stwierdzone przeciwciała, czy nie powinny być oficjalnie uznane jako odporne na wirusa?²⁸
35. Dlaczego wprowadza się „paszporty, certyfikaty” z kodem QR, systemem przejętym z Chin? Czy nie wystarczyło zastosowanie systemu kontroli na granicach?

²⁸Za: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2589-5370%2821%2900182-6> (dostęp: 270821).
<https://medicine.wustl.edu/news/good-news-mild-covid-19-induces-lasting-antibody-protection/> (dostęp: 270821).

eksperyckich ogłoszonych na łamach czasopisma „Lancet” pozostawienie jej na tym stanowisku. **Najpoważniejszy zarzut** dotyczący osoby Tieuodrosa Adhanoma Gebreijesusa dotyczy **zarzutów o udział w ludobójstwie**. Amerykański ekonomista David Steinman oskarżył szefa Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) o bezpośrednie przyczynienie się do torturowania i ludobójstwa Etiopczyków w latach 2013-2015. Tedros Adhanom Ghebreyesus do 2016 roku był ministrem spraw zagranicznych Etiopii. Zaprzeczył już wszystkim zarzutom. David Steinman złożył skargę do Międzynarodowego Trybunału Karnego w Hadze. Zarzuca dyrektorowi generalnemu Światowej Organizacji Zdrowia rzekomą pomoc w ludobójstwie w Etiopii – informuje The Times³². Bardzo poważnym zarzutem jest też przeciągane, nieskuteczne i bezsensowne prowadzenie badań w ramach Solidarity Trial. Badanie dotyczyło leków, które mogły ograniczyć rozwój wirusa w organizmach zakażonych, trwało 10 miesięcy i było prowadzone w warunkach klinicznych, co przypomina taktykę przejścia leku i celowo nieskutecznego badania tak długo, aby wprowadzić inny lek korzystny z powodów ekonomicznych (w sytuacji pandemii chodzi o szczepionki).

³² <https://www.o2.pl/informacje/ludobojstwo-bardzo-powazne-oskarzenia-pod-adresem-szefa-who-6586548566625056a>(dostęp: 14042022).

9ET4C7A

29042022

*PEU

MINISTERSTWO ZDROWIA
Sz. P. ADAM NIEDZIELSKI
ul. Miodowa 15

00-952 WARSZAWA

PRIORYTET

(00)859007731181930400

(00)859007731181930400

Poczta Polska
Opłata pobrana

gr