

**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. 15.09.2022r.

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.**

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

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 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 psychofizyczną, 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 wieloośrodkowo 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.

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.

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.*