

Finální verze pandemické smlouvy ze 3. září 2023 jediným podpisem ZVÝŠÍ POČET PANDEMIÍ ZPŮSOBENÝCH ČLOVĚKEM A PODPOŘÍ ŠÍŘENÍ BIOLOGICKÝCH ZBRANÍ!

- CZ24 News | 7. září 2023

SVĚT: Před konečným schválením plánovaným na květen 2024 se nyní diktátorská pandemická smlouva upravuje do konečné podoby. Zejména USA a EU požadovaly další zpřísnění již tak vysoce diktátorského dokumentu.

Ty samé vlády a WHO, které zavedly drakonická opatření na občany, aby nás donutily nechat si aplikovat nebezpečné, drahé, experimentální injekce a připravily nás o účinnou léčbu, se již na začátku roku 2021 dohodly, že náhle potřebujeme mezinárodní pandemickou smlouvu.

[WHO a vlády](#) nezmiňují, že největší katastrofou byl Covid kvůli jejich špatnému lékařskému řízení a jejich ničivým lockdownům.

Podle [Světové banky](#) se jen v roce 2020 dostalo dalších 70 milionů lidí do extrémní chudoby. To bylo způsobeno politikou vládců našich zemí, jejich pečlivě vybraných poradců a Světové zdravotnické organizace, která vydala pokyny k zastavení ekonomické aktivity, které většina zemí přijala bez ptaní.

Přitom dosud jsou pokyny WHO považovány jen za doporučující! V roce 2009 většina vlád doporučení WHO ignorovala, protože nebyly „řízeny“ svými loutkovodiči tak aby WHO poslechl.

Jen díky tomuto neuposlechnutí nenadělalo zejména pro mnoho dětí ničivé očkování proti prasečí chřipce ještě více škod. V roce 2020 loutky ve vládách ono „doporučení“ poslechl, protože k tomu byly instruovány.

Ovšem důsledky tohoto uposlechnutí jsou značné. A WHO si dokonce je těchto důsledků nařízených lockdownů vědoma, k čemuž [zveřejnila následující](#):

Podvýživa přetrvávala ve všech svých podobách a děti zaplatily vysokou cenu: v roce 2020 bylo odhadem 149 milionů dětí mladších pěti let nedostatečně vyvinutých nebo malých na svůj věk; více než 45 milionů trpělo silnou podvýživou...

Hladovění [zřejmě](#) zabilo více lidí než COVID (většina úmrtí „s Covidem“ byla způsobena jinými příčinami) a v důsledku podvýživy zemřelo více mladých než starších.

Ale WHO blábolí o spravedlnosti, diverzitě a solidaritě – a přitom sama způsobila nejhorší krizi hladu naší doby, která není způsobena přírodou, ale byla způsobena lidmi.

Jak může někdo vážně tvrdit, že stejní úředníci, kteří vedli ničivou Covidovou politiku, nás chtějí zachránit před další lékařskou a ekonomickou katastrofou – tím, že použijí stejné strategie, jaké použili u COVIDu po zahájení poslední katastrofy?

A skutečnost, že ani vlády, ani zdravotničtí úředníci nepřiznali své chyby, by nás měla přesvědčit, že už za nás nikdy nic nesmí spravovat.

Proč bychom jim měli dovolit navrhnout mezinárodní pandemickou smlouvu a nové dodatky ke stávajícím Mezinárodním zdravotnickým předpisům (MZP), které [zavazují](#) naše vlády, aby se navždy podřídily diktátu WHO?

Mezi tyto diktáty mimochodem patří rychlý vývoj vakcín, pravomoc diktovat, jaké léky můžeme a jaké nesmíme používat a požadavek monitorovat média kvůli „dezinformacím“ a cenzurovat naše média tak, aby byly prezentovány pouze ty názory, které prezentuje WHO.

Návrh pandemické smlouvy WHO vyzývá ke sdílení potenciálních pandemických činitelů. To je eufemismus pro šíření biologických zbraní

Samozřejmě, že nejlepší způsob, jak nás zachránit před další pandemií, je okamžitě zastavit financování výzkumu zisku z funkce (GOF) a odstranit všechny existující organismy GOF.

Všechny národy by měly vztyčit obrovské hranice a zároveň umožnit ostatním národům kontrolovat jejich biologická zařízení a záznamy.

Ale WHO má ve svém [návrhu pandemické smlouvy](#) z června 2023 plán, který je přesným opakem uvedeného.

V návrhu smlouvy WHO, se kterou většina vlád zemí, jak se zdá, souhlasila, budou všechny vlády sdílet s WHO a ostatními vládami všechny viry a bakterie, které vyvinou a které jsou klasifikovány jako „pandemické“, a zveřejní své genomové sekvence online.

To potvrzují snímky obrazovky z návrhu dohody níže, který nastiňuje „*Globální sdílení nově se objevujících patogenů s pandemickým potenciálem.*“

Pak by WHO a všichni Fauciové světa měli přístup ke všem nově identifikovaným nebezpečným virům. Získali by hackeri také přístup k sekvencím? Díky tomuto pandemickému plánu byste se rozhodně měli cítit jakkoli jinak – jen ne v bezpečí.

Fauci, Tedros a spol. ve WHO a ti, kteří provádějí biologickou obranu a biomedicínský výzkum pro národní státy, stojí na jedné straně, na straně, která získává přístup k dalším a dalším potenciálním biologickým zbraním – a my ostatní na straně druhé, kde jsme jim vydáni na milost.

Tento nedomyšlený plán se dříve nazýval **šíření zbraní hromadného ničení** – a rozhodně je nezákonný. (Viz např. [rezoluce Rady bezpečnosti 1540](#) přijatá v roce 2004.)

To je plán WHO a mnoha našich politiků. Všechny vlády budou sdílet biologické zbraně.

Hádanka genomového sekvenování

A vlády by se měly zavázat k vybudování biolaboratoří, které musí zahrnovat **sekvenování genomu**. Nevysvětlili však, proč si každý národ musí zřídit vlastní laboratoře pro sekvenování genomu.

Samozřejmě by sekvenovali množství virů, které musí být podle návrhu smlouvy WHO detekovány v rámci dohledu nad patogeny v jednotlivých zemích. Ale stejné techniky lze také použít k sekvenování lidských genomů.

Skutečnost, že EU , Spojené království a USA v současné době pracují na projektech sekvenování téměř 2 milionů genomů od svých občanů, naznačuje, že bude možná zřízena nějaká centrální celosvětová databáze genomů (ta evropská má být podle dohody poskytnuta USA).

Je zvláštní, že genomice je přikládána taková důležitost, zatímco návrh smlouvy ani novely MZP nezmiňují vývoj nových léků na pandemii. Někdo by si mohl myslet, že navrhovaná smlouva je skrytý obchodní plán pro průmysl biologické obrany.

Nezapomínejme, že prakticky všechny vyspělé země během pandemie zásadně omezily používání bezpečných generických hydroxychlorochinů, ivermektinu – a příbuzných léků.

Při zpětném pohledu je jediným logickým vysvětlením tohoto bezprecedentního opatření to, že trh s drahými, patentovatelnými léky a vakcínami by měl být zachován a pandemie by měla být případně prodloužena.

Genomy nabízejí velký potenciál zisku, protože mohou odhalit tajemství imunity vůči určitým nemocem. Mohou ale také odhalit genetické zranitelnosti, na které by mohly být cíleny zbraně. Mohou také poskytnout substrát pro transhumanistické experimenty, které dlouhodobě podporuje WEF.

Nejnovější verzi (aka text kanceláře WHO) Pandemické smlouvy si můžete prohlédnout [zde](#).



**RESUMED FIFTH MEETING AND DRAFTING GROUP OF
THE INTERGOVERNMENTAL NEGOTIATING BODY TO
DRAFT AND NEGOTIATE A WHO CONVENTION,
AGREEMENT OR OTHER INTERNATIONAL
INSTRUMENT ON PANDEMIC PREVENTION,
PREPAREDNESS AND RESPONSE
Provisional agenda item 2**

**A/INB/5/6
2 June 2023**

Bureau's text of the WHO convention, agreement or other international instrument on pandemic prevention, preparedness and response (WHO CA+)

Návrh stran 10 a 11:

3. The Parties commit to establishing, or building on existing, genomics, risk assessment, and laboratory networks in order to conduct epidemiological genomic surveillance and the global sharing of emerging pathogens with pandemic potential, and drug-resistant pathogens.

(d) sustained national and/or regional laboratory capacity, including for genomic sequencing, as well as for analysing and sharing such information;

Návrh smlouvy WHO vytváří pobídky pro výzkum zisku funkce

Co jiného smlouva říká? Smlouva výslovně podporuje výzkum zaměřený na zvýšení přenositelnosti nebo patogenity mikroorganismů.

Smlouva vyžaduje, aby administrativní překážky pro takový výzkum byly minimalizovány a zároveň je třeba zabránit nezamýšleným následkům (také nazývaným pandemie).

Koncept strana 14:

5. Each Party shall implement and apply relevant international standards for the biorisk management of laboratories and research facilities that carry out research to better understand the pathogenicity and transmissibility of pathogens with pandemic potential, and to prevent the unintended consequences of such research, while minimizing unnecessary administrative hurdles for research.

Problémem však je, že tento typ výzkumu nedokáže zabránit únikům a nezamýšleným následkům. Vždy bude docházet k únikům a ztrátám účinných látek.

Neštovice unikly z britských laboratoří několikrát. Poté, co stejná laboratoř způsobila dvě ohniska neštovic, vědec, který měl laboratoř na starosti, spáchal v roce 1980 sebevraždu.

V letech 2003 a 2004 bylo v laboratořích v Číně, Singapuru a Tchaj-wanu identifikováno šest ohnisek SARS-1.

Společný federální program pro výběr agentů (FSAP) CDC-USDA sleduje výzkum konkrétních potenciálních pandemických agentů, včetně: Koronaviry SARS, antrax a ebola. FSAP se popisuje takto,

„Federal Select Agent Program kontroluje držení, používání a přenos biologických selekčních činidel a toxinů, které mohou představovat vážnou hrozbu pro zdraví lidí, zvířat nebo rostlin nebo pro živočišné nebo rostlinné produkty.“

Zprávy FSAP uvádějí, že ročně dojde přibližně ke 200 nehodám nebo únikům těchto nebezpečných patogenů z laboratoří ve Spojených státech. (Nehody mimo USA se nezaznamenávají.) Výroční zpráva FSAP za [rok](#) 2021 uvádí :

„V roce 2021 obdržel FSAP 8 hlášení o obětech, 177 hlášení o únicích a žádné hlášení o krádeži.“

Přestože vědci dělají vše, co je v jejich silách, aby se ochránili a zajistili bezpečnost v laboratoři, výzkum smrtících patogenů nelze provádět bez rizik pro výzkumníky a vnější svět .

Vakcíny mají být rychle zaváděny v rámci zkrácených budoucích testovacích protokolů

Vývoj vakcíny obvykle trvá 10-15 let. V případě, že jste si mysleli, že schválení takzvané „vakcíny“ proti COVIDu bylo příliš rychlé (326 dní od dostupnosti virové sekvence po schválení první americké vakcíny proti COVIDu), návrh smlouvy WHO požaduje zkrácení testování.

Vzniknou nové platformy pro klinické studie. Země musí zvýšit své kapacity pro klinické studie. (Mohlo by to znamenat získání lidských subjektů?)

A budou existovat nové mechanismy pro usnadnění rychlého přezkumu údajů z klinických studií a strategie pro řízení rizik odpovědnosti.

Koncept strana 14:

7. The Parties, in accordance with their national and regional legal and regulatory frameworks and contexts, and as appropriate, shall increase clinical trial capacity and strengthen clinical trials policy frameworks, particularly in developing countries, in order to enable a greater number of clinical trial sites that can conduct well-designed and well-implemented clinical trials, and to ensure readiness for the coordination of trials through existing, new or expanded clinical trial networks that meet relevant regulations and internationally harmonized standards, promoting the sharing of information and best practices on efficient and ethical clinical trial design and delivery, and in designing, preparing and conducting clinical trials that ensure human subject protections.

(b) further strengthening international coordination and collaboration on clinical trials, through existing mechanisms, where established, to support well-designed and well-implemented trials, including new clinical trial platforms operating on multi-country footprints, where scientifically appropriate, to address priority infectious and non-infectious diseases, with mechanisms to pivot protocols to support pandemic response, where necessary and appropriate;

(c) supporting new and existing mechanisms to facilitate the rapid interpretation of data from clinical trials to develop or amend, as necessary, relevant clinical guidelines, including during a pandemic; and

(d) ensuring that clinical trials conducted during health emergencies are equitable, address geographical, socioeconomic and health disparities, and promote racial, ethnic and gender diversity for a better understanding of the safety and efficacy of new vaccines and treatments in subgroups of the population.

Article 10. Liability risk management

1. The Parties shall establish, no later than XX, using existing relevant models as a reference, regional or international vaccine injury compensation scheme(s) for injuries resulting from the use and/or administration of vaccines developed for response to pandemics that is/are transparent and complement(s) any liability protections and/or other liability risk management mechanisms.

Odpovědnost výrobce a vlády za porušení vakcíny musí být „řízena“.

Státy by se měly při kompenzaci poškození způsobených pandemickými vakcínami řídit „existujícími relevantními modely.“ Většina zemí samozřejmě nemá schémata odškodnění poškození zdraví

způsobených očkováním, a když je mají, přínosy jsou obvykle minimální.

Měl by být vládní program USA vzorem pro mezinárodní implementaci?

Podle práva USA existuje pouze jeden způsob, jak získat odškodnění za zranění způsobené produktem EUA. Je to proto, že PREP Act zakazuje žaloby proti výrobcům, vládním agenturám a zdravotnickým pracovníkům, kteří podávají vakcíny a léky .

Tento vládní program USA byl zaváděn již v době, kdy jednotlivé země (v případě EU Brusel) uzavíraly nevýhodné smlouvy s farmaceutickými giganty.

Tyto jednostranně výhodné smlouvy je předem osvobozovaly od jakýchkoli právních důsledků v případě poškození zdraví.

Všechny EUA pandemické léky a vakcíny poskytují imunitu vůči právní odpovědnosti jejich výrobcům a komukoli dalšímu zapojenému do jejich použití .

„Regulační zpřísnění“

Návrh pandemické dohody pod heslem „Posílení regulace“ také vyzývá k uvolnění přísné národní regulace léčiv a vakcín v nouzových případech.

Jak bylo nedávno oznámeno ve Spojeném království, schvalování léků se tam má urychlit prostřednictvím schválení typu „Trusted Partner“.

To znamená, že pokud byl lék nebo vakcína schválena partnerskou zemí, Spojené království může převzít rozhodnutí partnera o schválení a obejít nezávislou analýzu britskými regulačními orgány.

V důsledku toho země směřují k jednotnému schválení nebo schválení jediným regulačním orgánem, který by ostatní země mohly okamžitě přijmout.

Koncept strana 25:

Article 14. Regulatory strengthening

1. The Parties shall align and, where possible, harmonize technical and regulatory requirements and procedures; promote and facilitate the use of regulatory reliance and mutual recognition; use common technical documents; and share relevant information and assessments concerning the quality, safety and efficacy of pandemic-related products, including after regulatory approvals are granted.
2. The Parties, for the purposes of regulating pandemic-related products, shall strengthen the capacity and performance of relevant national and regional regulatory authorities, including through technical assistance, with the aim of expediting regulatory approvals and authorizations and ensuring the quality, safety and efficacy of pandemic-related products.
3. Each Party shall make publicly available information on national and/or regional processes, in accordance with relevant laws, for authorizing or approving use of pandemic-related products during a pandemic, and any additional relevant regulatory pathways that may be activated during a pandemic to increase efficiency, and shall ensure that such information is kept updated in a timely manner.
4. The Parties shall, as appropriate, monitor, regulate and strengthen the existing rapid alert systems among neighbouring countries, against substandard and falsified pandemic-related products, including through existing Member State mechanisms on substandard and falsified medical products.
5. Each Party shall take steps to ensure that it has legal, administrative and financial frameworks in place to support emergency regulatory approvals for the effective and timely regulatory approval of pandemic-related products during a pandemic.
6. Each Party shall, in accordance with national laws, encourage manufacturers, as appropriate, to generate relevant data and diligently pursue regulatory authorizations and/or approvals of pandemic-related products with WHO-listed authorities, other priority authorities and WHO.

Dalo by se předvídat, že pokud by byl tento plán realizován, výrobci produktů by rychle zvolili nejméně přísný regulační orgán, který by učinil rozhodnutí o schválení jejich produktů.

Lékové agentury ve většině zemí jsou financovány farmaceutickými společnostmi, které platí za hodnocení žádostí o nové léky a vakcíny.

Nemělo by být žádným překvapením, že procento rozpočtů regulačních orgánů financovaných farmaceutickým průmyslem přímo souvisí s procentem udělených schválení léků.

Je dokonce možné, že náklady na hodnocení léků hrazené farmaceutickým průmyslem porostou, zatímco kvalita recenzí se sníží.

Níže jsou fascinující informace o regulátorech léků a vakcín po celém světě a o veřejném a soukromém financování, které dostávají:

Table 1 | How the regulators compare

	Australia TGA	Europe EMA	UK MHRA	Japan PMDA	USA FDA	Canada HC
Budgets and fees						
Proportion of budget derived from industry ^o	96%	89%	86%	85%	65%	50.5%
Total annual budget [†]	AU\$170m (£95m)	€386m (£331m)	£159m	¥29.1bn (£175m)	US\$6.1bn (£5bn)	C\$2.7bn (£1.7bn)
Transparency, COIs, and data						
Proportion of covid-19 vaccine committee members that declared financial COIs	50%	3%	32%	75%	<10%	0%
Declared COIs available as public information	No	Yes	Yes	Yes	Yes	No
Regulator routinely receives patient level datasets*	No	No	No	Yes	Yes	No
Drug approvals						
Proportion of decisions to approve new medicines (v not approve)	94%	88%	98.5%	Not disclosed	69%^ 29%#	83%
Proportion of new drugs approved through expedited pathways in 2020	20%	50%	36% [†]	26%	68%	16%

Další bod: Vakcíny se vyvinuly za 100 dní

Nezisková očkovací organizace CEPI - založená v roce 2017 Billem Gatesem a Dr. Jeremym Farrarem - oznámila plán vyvinout vakcíny do 100 dnů a vyrobit je za dalších 30 dnů.

Farrar je nyní hlavním vědcem WHO. Stejný plán převzaly vlády USA a Spojeného království a podpořily ho země G7 v roce 2021.

Tento časový rámec by umožnil pouze velmi krátké testování na lidech nebo omezil testování na zvířatech. Proč by země něco takového podepisovaly? Je to to, co chceme? Očkovat celý svět experimentálními látkami?

U vakcín se má podle plánu dbát pouze na jejich schopnost produkovat protilátky, ale už nezáleží na tom, zda skutečně zabraňují onemocnění, alespoň v raných fázích zavedení vakcíny.

Všichni víme, jak dlouho trvalo, než se veřejnost oficiálně dozvěděla, že takzvané vakcíny COVID nedokázaly zabránit nakažení a přenosu. Někteří odborníci na to sice upozorňovali předem, ale byli cenzurováni.

Nicméně i přesto se stále říká, že „vakcíny“ COVID jsou „bezpečné a účinné.“ Jak dlouho bude trvat, než se dozvíme, zda všechny další vakcíny, které budou uvedeny na trh za 100 dní, skutečně fungují, jaké vedlejší účinky způsobují a jak závažné tyto vedlejší účinky skutečně jsou?

U 100denních vakcín nemůžete provádět bezpečnostní testy

Je velmi důležité, aby veřejnost pochopila, že **testování bezpečnosti** lze provádět pouze na lidech, protože zvířata reagují na léky a vakcíny jinak než lidé.

Omezené testování na zvířatech by proto znamenalo, že už neexistuje žádné skutečné testování bezpečnosti. Ale testování vakcín na lidech pouze po krátkou dobu je také nepřijatelné.

Testování vakcín v krátkých studiích na lidech (ve studiích společnosti Pfizer byla při schválení vakcíny sledována pouze menšina subjektů v „[bezpečnostní podskupině](#)“ v průměru dva měsíce)

umožnilo, aby se vakcíny COVID dostaly na trh, aniž by veřejnost věděla, že mohly by způsobit vážné vedlejší účinky, nemluvě o myokarditidě a náhlé smrti.

Robustnost výrobního procesu pro 100denní vakcíny nelze posoudit

Důkladná kontrola případných chyb ve výrobním procesu totiž podle tohoto rychlého výrobního plánu nemohla být provedena. Přejít od pilotní sériové výroby k velkovýrobě vyžaduje zcela nové hodnocení.

Se současným plánem na rozsáhlá, decentralizovaná výrobní zařízení, která jsou zdánlivě nezbytná k dosažení rovnosti vakcín pro všechny, nebude ani zdaleka dost regulátorů, kteří vědí, jak kontrolovat výrobce vakcín.

Během pandemie byl navíc zaveden koncept tzv. dálkových kontrol výrobců léků a vakcín, které, pokud budou pokračovat podle plánu, úspěšně sníží kvalitu a hodnotu kontrol zařízení.

Bude WHO respektovat lidská práva?

Potřeba respektovat „lidská práva, lidskou důstojnost a svobodu“ je zakotvena v platných Mezinárodních zdravotnických předpisech i v dalších smlouvách OSN.

Z navrhovaných změn MZP však bylo bez vysvětlení vypuštěno znění zaručující lidská práva, důstojnost a svobodu osob. Odstranění ochrany lidských práv nezůstalo bez povšimnutí a WHO za to byla silně kritizována.

Zdá se, že WHO na tuto kritiku reaguje, a tak záruky lidských práv odstraněné z návrhu Mezinárodního zdravotního řádu byly zahrnuty do poslední verze Pandemické smlouvy.

Závěry

Dokážeme vyvinout takzvané „vakcíny“ za 100 dní a vyrobit je za 130 dní – **ale neexistují žádné záruky, že produkty budou bezpečné, účinné nebo adekvátně vyrobené.**

A můžeme očekávat velké zisky, ale žádné důsledky pro zákonem chráněné výrobce a vládní úředníky, pokud bude poškozena veřejnost.

Pokud budeme čelit další WHO vyhlášené pandemii, je přístup ke stávajícím lékům jediným rychlým a bezpečným řešením.

Ale existující léky byly záměrně vyloučeny z dodatků MZP a návrhu smlouvy WHO, pravděpodobně proto, že nikdo nezbohatne na nepatentovatelných a dostupných starých lécích.

Naše geny mohou být dešifrovány genomickým sekvenováním a plody personalizované medicíny nám mohou být zpřístupněny.

Nebo možná budou naše geny patentovány a prodány tomu, kdo nabídne nejvyšší nabídku.

Naše elektronická komunikace může být podle pandemické smlouvy plně monitorována a cenzurována a **konzistentní zasílání zpráv může být nařízeno všem**. Ale pro koho by to bylo dobré?

Budou objeveny a/nebo vyvinuty nové biologické zbraně. Budou se šířit. To prakticky zaručuje budoucí pandemie.

Kdo skutečně těží z podvodu se ziskem funkce? Ti, kteří se nás snaží lidstvo ovládat.

Je to veřejnost, která platí za výzkum a pak znovu platí za nehody a úmyslné úniky. Nebylo by lepší úplně ukončit výzkum zisku z funkce, a to omezením financování nebo uzavřením laboratoří, spíše než **podporovat šíření biologických zbraní**?

Pokud chceme slušnou budoucnost, je životně důležité, abychom tyto zbraně kontrolovali, spíše než abychom je šířili.

Centralizovaný diktát k řešení pandemie COVID vyústil v katastrofu. Nebyli bychom blázni, kdybychom umožnili WHO kontrolovat naše reakce na budoucí pandemie?

To jsou důležité otázky pro celé lidstvo, které by měly být diskutovány dříve, než budou velmi nebezpečné dokumenty WHO schváleny...