

Proč WHO sprostě lže, že nechce státům sebrat suverenitu?

- CZ24 News | 15. prosince 2023

SVĚT: Vzhledem k minimu zaslaných výtek proti změnám Mezinárodních zdravotních předpisů (měly být WHO doručeny do 1.12.2023) zřejmě nebude schválení těchto změn stát nic zásadního v cestě.

Pokud nedojde k náhlému odporu většiny členských zemí (což je nepravděpodobné), vstoupí změny, odhlasované v květnu 2024, v platnost v květnu 2025. Platit budou pro VŠECHNY členské země WHO, včetně těch, které budou hlasovat proti.

V případě zbrusu nového dokumentu – Pandemické dohody (smlouvy) bude nutné 2/3 schválení členských zemí. Po shromáždění WHO, kde se bude k tomuto dokumentu hlasovat, by mělo dojít k formálnímu schválení vládami, přičemž souhlas parlamentu není potřeba.

Pandemická dohoda začne platit záhy poté, co vládou schválený dokument zašle do WHO prvních 40 zemí.

Každopádně lži etiopského zločince ve vedení WHO a neméně zločinných vlád, které tvrdí, že tyto dokumenty jednotlivým zemím suverenitu neberou, lze velmi snadno rozkrýt.

Dokumenty hovoří jasně: suverenita bude v případě vyhlášení epidemie nebo klimatické krize převedena na WHO.

[Generální](#) ředitel Světové zdravotnické organizace (WHO) [prohlašuje](#): „Žádná země nepřenechá svou suverenitu WHO,“ s odkazem na novou [pandemickou smlouvu](#) WHO a navrhované [změny](#) Mezinárodních zdravotnických předpisů, o kterých se v současnosti vyjednává.

Jeho výroky jsou jasné a jednoznačné a **jsou v naprostém rozporu s texty, na které se odvolává.**

Racionální zkoumání dotyčných textů ukazuje, že:

1. Dokumenty navrhují přenesení rozhodovací pravomoci na WHO v základních aspektech fungování společnosti, k jejichž realizaci se země zavazují.
2. Generální ředitel WHO (DG) bude mít výhradní pravomoc rozhodnout, kdy a kde budou použity.
3. Návrhy by měly být závazné podle mezinárodního práva.

Opakované tvrzení politiků a médií, že suverenita se neztratí, proto vyvolává důležité otázky ohledně jejich motivů, kompetencí a etiky.

Texty mají za cíl přenést rozhodovací pravomoc, která v současnosti leží na národech a jednotlivcích, na WHO, pokud její generální ředitel rozhodne, že existuje riziko propuknutí závažného onemocnění nebo jiné mimořádné situace v oblasti veřejného zdraví, která pravděpodobně překročí více národních hranic.

Je neobvyklé, aby se státy zavázaly, že budou následovat externí orgány v oblasti základních práv a zdravotní péče o své občany, zvláště když to má zásadní ekonomické a geopolitické důsledky.

Navrhované změny MZP a suverenity v rozhodování v oblasti zdraví

Novela MZP z roku 2005 by mohla být snadným způsobem, jak rychle zavést a prosadit opatření „nového normálu“ pro kontrolu zdraví. Stávající text se vztahuje prakticky na celou světovou populaci, protože započítává 196 smluvních států, včetně všech 194 členských států WHO.

Schválení nemusí vyžadovat formální hlasování Světového zdravotnického shromáždění (WHA), protože nedávná změna z roku 2022 byla přijata konsensem (viz již zmíněné mlčení vlád, které – až na dvě výjimky – včas nezaslaly výtky proti těmto změnám).

Až bude stejný schvalovací mechanismus uplatněn v květnu 2024, mnoho zemí a veřejnost si nemusí být vědomi rozsahu nového textu a jeho důsledků pro národní a individuální suverenitu.

Mezinárodní zdravotní předpisy jsou řadou doporučení v rámci smluvního postupu, který je závazný podle mezinárodního práva. Mají poskytnout WHO určitou morální pravomoc jednat v případě mezinárodní zdravotní nouze, např. v pandemii může zasáhnout koordinacím a vedoucím způsobem.

Většina z nich je dosud nezávazná a poskytuje velmi konkrétní příklady akcí, které může WHO doporučit, včetně ([článek 18](#)):

- požadovat lékařské prohlídky;
- zkontrolovat důkazy o očkování nebo jiné profylaxi;
- předepsat očkování nebo jinou profylaxi;
- umístit podezřelé osoby pod dohled veřejného zdraví;
- provádění karantény nebo jiných zdravotních opatření pro podezřelé osoby;
- v případě potřeby izolace a léčba postižených osob;
- provádět vysledování kontaktů podezřelých nebo postižených osob;
- odepření vstupu podezřelým a postiženým osobám;
- odmítnutí vstupu nepostižených osob do postižených oblastí; a
- provádění výstupních kontrol a omezení pro osoby z postižených oblastí.

Podobná opatření [byla WHO](#) považována před rokem 2020 za škodlivá pro veřejné zdraví . Od roku 2020 se však stala standardem pro zdravotnické úřady při řešení epidemií, a to navzdory několika ustanovením [Všeobecné deklarace](#) lidských práv (UDHR):

- Každý má bez rozdílu právo na všechna práva a svobody vyhlášené v této deklaraci, včetně zákazu svévolného zatčení (článek 9)
- Nikdo nesmí být vystaven svévolnému zasahování do svého soukromého života, rodiny, domova nebo korespondence (článek 12)
- Každá osoba má právo svobodně se pohybovat a pobývat v rámci hranic kteréhokoli státu a každá osoba má právo opustit jakoukoli zemi a vrátit se do kterékoli země, včetně své vlastní (článek 13).
- Každý člověk má právo na svobodu názoru a projevu; toto právo zahrnuje svobodu zastávat názory bez překážek a vyhledávat, přijímat a šířit informace a myšlenky prostřednictvím jakýchkoli médií a bez ohledu na hranice (článek 19)
- Každý má právo na pokojné shromažďování a sdružování (článek 20)
- Vůle lidu je základem státní moci (článek 21)
- Každý má právo na práci (článek 23)
- Každý má právo na vzdělání (článek 26)

- Každý má právo na takový společenský a mezinárodní řád, v němž mohou být plně realizována práva a svobody vyhlášené v této deklaraci (článek 28)
- Nic v této deklaraci nelze vykládat tak, že přiznává kterémukoli státu, skupině nebo jednotlivci právo vykonávat jakoukoli činnost nebo podnikat jakékoli kroky směřující k odstranění práv a svobod vyhlášených v této deklaraci (článek 30).

Tato ustanovení UDHR tvoří základ moderního pojetí individuální suverenity a vztahu mezi úřady a jejich obyvatelstvem. Nicméně již brzy by mohly být rozebrány za zavřenými dveřmi v zasedací síni v Ženevě.

Navrhované změny **převádějí „doporučení“ stávajícího dokumentu MZP na požadavky prostřednictvím tří mechanismů, a to**

1. Vypuštění výrazu „nezávazný“ (článek 1);
2. Vložení formulace, kterou se členské státy **„zavazují“** dodržovat doporučení WHO“ a uznávají WHO nikoli jako organizaci pod kontrolou zemí, ale jako **„koordinující orgán“** (nový článek 13a).

Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, uznávají WHO jako vedoucí a koordinující orgán pro mezinárodní reakci veřejného zdraví na mezinárodní zdravotní krizové situace a zavazují se dodržovat doporučení WHO ve své mezinárodní reakci v oblasti veřejného zdraví.

Jak je patrné z článku 18, zahrnuje to četná opatření, která přímo omezují svobodu jednotlivce. Pokud zde není zamýšleno přenesení rozhodovací pravomoci (suverenity), pak by současný status MZP mohl zůstat jako „doporučení“ a země by se nemusely zavázat, že budou dodržovat požadavky WHO.

Nicméně nově navrhované změny již počítají s tím, že tato doporučení budou závazná, tedy státy je budou nuceny plnit.

Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, **se zavazují okamžitě uvést v platnost dosud pouze doporučení, včetně požadavků WHO s ohledem na nevládní subjekty spadající pod jejich jurisdikci** (článek 42):

Zdravotní opatření přijatá podle těchto předpisů, včetně doporučení učiněných podle článků 15 a 16, budou neprodleně zahájena a dokončena všemi smluvními státy a budou uplatňována transparentním, spravedlivým a nediskriminačním způsobem.

Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, rovněž přijmou opatření k zajištění toho, aby nestátní subjekty působící na jejich územích tato opatření dodržovaly.

Články 15 a 16 zde uvedené umožňují WHO požadovat, aby stát poskytoval „zdravotní produkty,

technologie a know-how“ a umožnit WHO vysílat do země personál (tj. kontrolovat vstup osob, které si vybere), a opakuji požadavek, aby země vyžadovala provedení lékařských protiopatření (např. testy, vakcíny, karanténa) pro své obyvatelstvo, pokud to WHO požaduje.

Je pozoruhodné, že navrhovaná změna článku 1 (vypuštění termínu „nezávazný“) je ve skutečnosti nadbytečná, pokud nový článek 13A nebo změny článku 42 zůstanou v platnosti.

To může být (a pravděpodobně bude) z konečného textu vypuštěno, což bude působit jako kompromis, aniž by se změnil převod suverenity.

Všechna opatření v oblasti veřejného zdraví v článku 18 a další opatření, jako je omezení svobody projevu, aby se snížilo vystavení veřejnosti alternativním názorům (příloha 1, nový 5(e); „...boj proti dezinformacím“), jsou zahrnuty v přímém rozporu s UDHR.

Ačkoli je právo na svobodu projevu v současnosti vyhrazeno výhradně národním orgánům a jeho omezení je obecně vnímáno jako negativní a zneužívající, [institute OSN](#), včetně WHO, obhajují cenzuru neoficiálních názorů, aby chránily to, čemu říkají „integrita [informací](#).“

Z hlediska lidských práv se zdá být pobuřující, že novely umožní WHO požadovat, aby země vyžadovaly individuální lékařské prohlídky a očkování, pokud WHO vyhlásí pandemii.

Přestože Norimberský [kodex](#) a [Helsinská deklarace](#) odkazují konkrétně na experimentování na lidech (např. klinické zkoušky vakcín) a [Všeobecná deklarace](#) o bioetice a lidských právech také na vztah mezi poskytovatelem zdravotní péče a pacientem, lze je přiměřeně aplikovat na opatření v oblasti veřejného zdraví, které ukládají omezení nebo úpravy lidského chování, zejména pokud jde o jakýkoli zásah vyžadující injekce, léky nebo lékařská vyšetření zahrnující přímou interakci mezi poskytovatelem a osobou.

Když jsou vakcíny nebo léky stále v testovacím režimu nebo ještě nebyly plně otestovány, člověk se stává předmětem experimentu. Existuje jasný záměr použít [„100denní“ očkovací program CEPI](#), který nevyhnutelně nemůže dokončit smysluplné studie bezpečnosti nebo účinnosti v tomto časovém rámci.

Nucené testování nebo medikace jsou neetické, pokud příjemce není duševně schopen dodržovat pokyny nebo je odmítnout, když mu byly poskytnuty informace. Vynucení souhlasu k získání přístupu k tomu, co je podle UDHR považováno za základní lidské právo, by představovalo nátlak.

Pokud to nesplňuje definici WHO o porušení individuální a národní suverenity, pak musí šéf WHO a jeho podporovatelé veřejně deklarovat, jakou definici používají.

WHO navrhla pandemickou dohodu jako nástroj pro řízení převodu suverenity

Navrhovaná pandemická smlouva přenese lidstvo do nové éry, podivně organizované kolem pandemií: předpandemické, pandemické a mezipandemické.

Nová řídicí struktura pod záštitou WHO bude dohlížet na změny MZP a související iniciativy. Bude se spoléhat na nové požadavky na financování, včetně schopnosti WHO žádat další financování a materiály od zemí a provozovat dodavatelskou síť na podporu její práce při mimořádných zdravotních situacích (článek 12):

V případě pandemie bude mít WHO v reálném čase přístup k nejméně 20 % (10 % darováním a 10 % za ceny dostupné pro WHO) výroby bezpečných, účinných a

účinných produktů souvisejících s pandemií pro distribuci na základě veřejného zdravotního rizika a potřeby, za předpokladu, že každá strana, která má na svém území výrobní zařízení produkující produkty související s pandemií, učiní všechny nezbytné kroky k usnadnění vývozu takových produktů souvisejících s pandemií v souladu s harmonogramy dohodnutými mezi WHO a výrobci.

A čl. 20 odst. 1:

...poskytnout podporu a pomoc ostatním smluvním stranám na žádost, aby se usnadnilo omezení přelévání u zdroje.

Celá struktura bude financována z nového finančního toku odděleného od současného financování WHO – půjde o další požadavek na daňové poplatníky oproti současným národním závazkům (článek 20 (2)).

Financování bude také zahrnovat dotaci dobrovolných příspěvků od všech relevantních sektorů, které těží z mezinárodní práce na posílení připravenosti a reakce na pandemii, jakož i dary od dobročinných organizací (článek 20 odst. 2 písm. b).

V současné době země rozhodují o zahraniční pomoci na základě svých národních priorit, nad rámec omezených zdrojů, které poskytují organizacím, jako je WHO v rámci stávajících závazků nebo smluv.

Navrhovaná dohoda je pozoruhodná nejen proto, že výrazně zvyšuje částku, kterou musí země poskytnout v rámci smluvních závazků, ale také proto, že zavádí paralelní strukturu financování.

Kromě toho má externí skupina, která není přímo odpovědná, pravomoc požádat nebo získat dodatečné financování, kdykoli to považuje za nutné.

V dalším zásahu do toho, co běžně spadá do právní jurisdikce národních států, bude dohoda vyžadovat, aby země zavedly (článek 15) bezchybné kompenzační mechanismy pro poškození vakcínou, což dává farmaceutickým společnostem účinnou imunitu vůči škodám způsobeným občanům používáním produktů doporučených WHO na základě povolení k nouzovému použití nebo dokonce požadavku, aby je země zavedly pro své občany jako povinné.

Ratifikující země budou souhlasit s tím, že omezí právo své veřejnosti vznést námitky proti akcím a požadavkům WHO ohledně takové mimořádné situace (článek 18):

...a potírání nepravdivých, zavádějících nebo dezinformujících informací, mimo jiné prostřednictvím účinné mezinárodní spolupráce.

Jak jsme viděli v reakci na COVID-19, definice zavádějících informací může záviset na politické nebo komerční výhodnosti, včetně faktických informací o účinnosti a bezpečnosti vakcín a ortodoxní imunologie, které by mohly ovlivnit prodej zdravotnického zboží.

Mnohé informace, které byly v té době zahrnuty do sféry dezinformací, jsou nyní pravdou a naopak – mainstream nám přinášel bezpočet lží, které byly prezentovány jako „jediná pravda.“

Podpisem této dohody vlády souhlasí s tím, že začnou cenzurovat vlastní občany, pokud o to WHO

požádá.

Rozsah této navrhované dohody (a změn MZP) přesahuje pandemii a významně rozšiřuje oblast, ve které může být vyžadováno delegování rozhodovací pravomoci.

Další environmentální hrozby pro zdraví, jako jsou: Některé události, jako je změna klimatu, mohou být podle uvážení generálního ředitele prohlášeny za nouzové, pokud budou odpovídat široké definici [Jednoho zdraví](#).

Je těžké si představit jakýkoli jiný mezinárodní nástroj, v němž by byly takové pravomoci nad národními zdroji převedeny na nevolenou vnější organizaci, a ještě obtížnější je představit si, jak by to mělo být vnímáno jinak než jako ztráta suverenity.

Jediným odůvodněním pro toto tvrzení se zdá být to, že návrh dohody má být podepsán na základě podvodu – tedy, že WHO nemá v úmyslu s ním zacházet jako s něčím jiným než irrelevantním cárem papíru...

Budou změny MZP a navrhovaná pandemická dohoda právně závazné?

Oba texty by měly být právně závazné. MZP již takový statut mají, takže nové změny budou mít vliv i na judikaturu jednotlivých zemí.

V současnosti existuje ještě poslední mechanismus pro odmítání nových změn.

Pokud však velký počet zemí aktivně nevyjádří svůj nesouhlas a neodmítne přijetí nové verze, která má být zveřejněna v únoru 2023, pravděpodobně to povede k budoucnosti plné nařízených lockdownů a povinného očkování ze strany diktátorské WHO.

Navrhovaná pandemická dohoda by měla být také jednoznačně právně závazná. WHO o tomto problému diskutuje na [webu](#) Mezinárodního vyjednávacího orgánu (INB), který na textu pracuje.

Stejný právně závazný záměr je výslovně uveden v [prohlášení vedoucích představitelů G20 na Bali](#) v roce 2022:

Podporujeme práci Mezivládního vyjednávacího orgánu (INB), který navrhne a vyjedná právně závazný nástroj, který by měl obsahovat právně závazné i právně nezávazné prvky k posílení připravenosti na pandemii...

Toto je zopakováno v [prohlášení vedoucích představitelů G20 v New Delhi](#) 2023:

...ambiciózní, právně závaznou úmluvu, dohodu nebo jiný mezinárodní nástroj WHO o pandemické připravenosti (WHO CA+) do května 2024.

A Rada [Evropské unie](#) udává:

Úmluva, dohoda nebo jiný mezinárodní nástroj je právně závazný podle mezinárodního práva. Dohoda o prevenci pandemie, připravenosti a reakci přijatá v rámci Světové zdravotnické organizace (WHO) by zemím na celém světě umožnila posílit národní, regionální a globální kapacity a odolnost vůči

budoucím pandemiím.

MZP již mají status podle mezinárodního práva.

Při snaze o tento status představitelé WHO, kteří dříve navrhovanou dohodu nazývali „smlouvou,“ nyní trvají na tom, že [žádný z nástrojů](#) nemá vliv na suverenitu.

Návrh, že s převodem budou souhlasit zástupci států ve WHA, a nikoli WHO, je nuance, která je irelevantní pro tvrzení WHO o jeho následném dopadu.

Postoj WHO vyvolává otázku, zda její vedení skutečně neví, co se navrhuje, nebo zda se aktivně snaží uvést země a veřejnost v omyl, aby se zvýšila pravděpodobnost schválení.

V poslední verzi z 30. října 2023 je k tomu, aby budoucí dohoda vstoupila v platnost poté, co pro ni hlasovaly dvě třetiny WHA, zapotřebí 40 ratifikací (dříve to bylo 30).

K vykojení tohoto projektu bude tedy zapotřebí odpor značného počtu zemí. Vzhledem k tomu, že je podporována mocnými vládami a institucemi, finanční mechanismy, jako jsou nástroje MMF a Světové banky, stejně jako bilaterální pomoc pravděpodobně znesnadní odpor zemí s nižšími příjmy.

Důsledky zanedbání otázky suverenity

Zásadní otázkou ohledně těchto dvou nástrojů WHO by nemělo být, zda je ohrožena suverenita, ale spíše to, proč by demokratické státy předávaly svou suverenitu organizaci, která je výrazně financovaná soukromými subjekty, v čele s Billem Gatesem.

Pokud je skutečně pravda, že se vlády vědomě vzdávají své suverenity bez vědomí a souhlasu svého lidu a lidé slepě spoléhají na nepravdivá tvrzení vlád a WHO, pak to bude mít mimořádně vážné důsledky.

Jde de facto o potvrzení, že lídři pracují přímo proti zájmům svého lidu (nebo země) a na podporu vnějších zájmů. Většina zemí má specifické ústavní zákony, které takové praktiky řeší.

Je proto velmi důležité, aby ti, kdo tyto projekty obhajují, buď vysvětlili svou definici suverenity a demokratického procesu nebo si výslovně vyžádali souhlas veřejnosti.

Další otázkou, kterou je třeba si položit, je, proč zdravotnické úřady a média opakují ujištění WHO o neškodné povaze pandemických nástrojů. WHO tvrdí, že tvrzení o omezené suverenitě jsou „dezinformace.“

Pokud vedení WHO neprokáže, že jejich tvrzení týkající se těchto pandemických nástrojů nejsou záměrně zavádějící, zdá se, že jejich vedení bude nuceno rezignovat z etických důvodů.

Potřeba upřesnění

WHO uvádí tři hlavní pandemie v minulém století – vypuknutí chřipky na konci 50. a 60. let 20. století a pandemii COVID-19.

První dvě zabily méně lidí, než kolik jich dnes ročně zemře na tuberkulózu, zatímco hlášená úmrtí na COVID-19 nikdy nedosáhla úrovně rakoviny nebo kardiovaskulárních onemocnění a byla v zemích s nízkými příjmy ve [srovnání](#) s endemickými infekčními chorobami, jako je tuberkulóza, malárie a HIV/AIDS, bezvýznamná.

Malárie nebo tuberkulóza mají na svědomí mnohem víc mrtvých, včetně dětí.

Zdá se tedy, že WHO a zkorumpované vlády nemají zájem na tom, aby bylo konečné schválení obou dokumentů zastaveno. Pokud by zde zájem byl, dávno by o tom byla velmi detailně informována veřejnost.

Ve skutečnosti je však viditelná snaha o chystaném zavádění diktatury zarytě mlčet...

[ZDROJ](#)