

1822/2

Miejscowość SOKOŁÓW PODLASKI, dnia 08 miesiąc 02 2021 rok

Imię nazwisko osoby/osób składającej/cych:

PAWEŁ WIRZYKOWSKI pawel.wirzykowski@gmail.com  
LICZBA ZATACZENIÓW: 8 + 25 podpisów organizacji i osób wspierających

Przewodniczący RADY POWIATU SOKOŁOWSKIEGO 2021-02-08

## PETYCJA



Działając zgodnie z artykułem 63 Konstytucji RP oraz ustawą z dnia 11 lipca 2014 r. o petycjach dających nam prawo do składania petycji w interesie publicznym.

RADY POWIATU SOKOŁOWSKIEGO do rozpatrzenia niniejszej petycji i pilnego przyjęcia uchwały o treści poniższej.

Wnosimy o podjęcie Petycji „Stop Segregacji Sanitarnej”, oraz wprowadzenie w życie i obwieszczenie poprzez uchwałę, wolności wyboru i pełnej swobody dotyczącej kwestii przyjmowania (szczepionki przeciwko SARS CoV2).

W związku z poniższymi zapisami dotyczącymi niezbywalnych praw człowieka, za niedopuszczalne uważamy jakiekolwiek działania władz, międzynarodowych, krajowych czy lokalnych wykluczające społecznie mieszkańców powiatu/gminy/miasta SOKOŁOWSKIEGO z powodów rasowych, religijnych, medycznych czy sanitarnych. Działania takie rozumiemy jako regulacje prawne, a także wywieranie medialnej czy społecznej presji na urzędników czy funkcjonariuszy, przedsiębiorców, lokalne społeczności czy wspólnoty wyznaniowe zachęcające do jakiegokolwiek formy segregacji-sanitarnej mieszkańców POWIATU SOKOŁOWSKIEGO

Petycja ta jest złożona w związku z nedorzecznymi, oficjalnymi zapowiedziami przez Rząd RP, mianowicie zapowiedziami związanymi z masowymi szczepieniami przeciwko wirusowi SARS-CoV-2, które zostały zaplanowane i wprowadzone w życie od stycznia 2021 r., a których to eksperymentalnymi biorcami są i mogą być także mieszkańcy POWIATU SOKOŁOWSKIEGO uznajemy za zasadne i nieodzowne przeprowadzenie szczegółowych badań preparatu zwanego (szczepionką przeciwko COVID-19) pod nadzorem Narodowej Polskiej komisji Bioetycznej, oraz by Rząd RP uzyskał pisemne gwarancje bezpieczeństwa oferowanego preparatu zwanego (szczepionką przeciwko SARS COVID 19) ze strony producentów oraz że w przypadku jakichkolwiek powikłań gotowi są oni przyjąć i ponieść wszelkie zadośćuczynienie konsekwencje prawne i koszty finansowe wystąpienia niepożądanych odczynów poszczepiennych. Następnie wzywamy samorząd POWIATU SOKOŁOWSKIEGO do zobowiązania się aby

zostały przedstawione wszelkie szczegółowe informacje dotyczące preparatu zwanego (szczepionką przeciwko SARS COVID 19). Oraz bieżące informacje dotyczące wszelkich powikłań jakich doznają zaszczepieni wyżej wspomnianym preparatem. Stanowisko to uzasadniamy poniższymi zapisami stanowiącymi prawo do wolnego wyboru, Konstytucja Rzeczypospolitej Polski, Kodeks Karny, Międzynarodowe Prawa Człowieka oraz Europejską Kartą Praw, Katechizm Kościoła Katolickiego, w których to znajdziemy szczegółowe zapisy zabraniające poddawania obywateli eksperymentom naukowym, w tym medycznym, niemoralnych zabiegów, bez dobrowolnie wyrażonej zgody. Oraz potwierdzamy nasze obawy złączonymi materiałami.

### **Uchwała**

**Wnosimy o podjęcie Petycji „Stop Segregacji Sanitarnej,, oraz wprowadzenie w życie i obwieszczenie poprzez uchwałę.**

Zgodnie z Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r.  
Artykuł, 32 wszyscy są wobec prawa równi. Wszyscy mają prawo do równego traktowania przez władze publiczne. Nikt nie może być dyskryminowany w życiu politycznym, społecznym lub gospodarczym z jakiejkolwiek przyczyny.  
Artykuł. 39, Nikt nie może być poddany eksperymentom naukowym, w tym medycznym, bez dobrowolnie wyrażonej zgody.

Kodeks Karny, Dz.U.2019.0.1950 t.j. - Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r.  
Art. 160 KK § 1. KK, Kto naraża człowieka na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.  
Art. 192. KK, Wykonywanie zabiegu leczniczego bez zgody pacjenta § 1. Kto wykonuje zabieg leczniczy bez zgody pacjenta,  
podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do lat 2.

Kodeks Norymberski,  
Dobrowolna zgoda podmiotu ludzkiego jest absolutnie konieczna.  
Artykuł 2 (Prymat istoty ludzkiej)  
Interes i dobro istoty ludzkiej przeważa nad wyłącznym interesem społeczeństwa lub nauki.  
Zgoda, Artykuł 5 (Postanowienia ogólne)  
Nie można przeprowadzić interwencji medycznej bez swobodnej i świadomej zgody osoby jej poddanej. Przed dokonaniem interwencji osoba jej poddana otrzyma odpowiednie informacje o celu i naturze interwencji, jak również jej konsekwencjach i ryzyku. Osoba poddana interwencji może w każdej chwili swobodnie wycofać zgodę.

Międzynarodowa Powszechna Deklaracja w sprawie Bioetyki i Praw Człowieka,  
Konwencja o ochronie praw człowieka i godności istoty ludzkiej w dziedzinie zastosowania biologii i medycyny”

Artykuł 6 – Zgoda, pkt 1

Jakakolwiek interwencja profilaktyczna, diagnostyczna i terapeutyczna może być podjęta wyłącznie po uzyskaniu uprzedniej, dobrowolnej i świadomej zgody osoby, której ma dotyczyć, udzielonej w oparciu o dostateczne informacje. W odpowiednich przypadkach zgoda powinna być wyraźna i może być wycofana przez zainteresowaną osobę

w dowolnym czasie oraz z dowolnej przyczyny, bez stawiania takiej osoby w niekorzystnej sytuacji bądź powodowania jakichkolwiek niedogodności po jej stronie.

Karta Praw Podstawowych Unii Europejskiej wyraźnie stwierdza:

Każdy ma prawo do poszanowania swej integralności fizycznej i psychicznej.  
a także:

Wolna i świadoma zgoda musi być przestrzegana w dziedzinie medycyny i biologii i wreszcie: zakaz praktyk eugenicznych i wykorzystywania ciała ludzkiego i jego poszczególnych części jako źródła zysku musi być przestrzegana.

Konwencja Rady Europejskiej o ochronie praw człowieka i godności istoty ludzkiej w odniesieniu do zastosowań biologii i medycyny stwierdza wyraźnie:

Interes i dobro istoty ludzkiej przeważa nad wyłącznym interesem społeczeństwa lub nauki.

Europejska Karta Praw Pacjenta stwierdza wyraźnie:

Art. 3 – prawo człowieka do poszanowania integralności fizycznej i psychicznej oraz swobodnej i świadomej zgody.

Każda osoba ma prawo dostępu do wszelkich informacji, które mogą umożliwić mu aktywnie uczestniczyć w decyzjach dotyczących jej zdrowia; informacja ta jest warunkiem wstępnym dla jakiegokolwiek postępowania i leczenia, w tym udział w badaniach naukowych (4 – Prawo do wyrażenia zgody).

mówi również:

Każdy człowiek ma prawo do swobodnego wyboru spośród różnych zabiegów i dostawców na podstawie odpowiednich informacji (5 – Prawo do Wolnego Wyboru),

oraz:

Każda osoba ma prawo do korzystania z prawidłowo świadczonych usług zdrowotnych, niewyrządzających jej żadnej krzywdy, wolnych od błędów, zgodnie z dobrą praktyką lekarską, oraz prawo dostępu do świadczeń zdrowotnych i leczenia zgodnych z wysokimi normami bezpieczeństwa. (9 – prawo do bezpieczeństwa).

Katechizm Kościoła Katolickiego.

Władza

1902: Władza nie otrzymuje prawowitości moralnej sama z siebie. Nie powinna być sprawowana w sposób despotyczny, lecz działać na rzecz dobra wspólnego jako "siła moralna, oparta na wolności i świadoma ciężaru przyjętego obowiązku":

O tyle prawo ludzkie ma istotne znamiona prawa, o ile jest zgodne z prawym rozumem.

Wówczas jest jasne, że pochodzi od prawa wiecznego. O ile zaś nie jest zgodne z rozumem, nazywa się prawem niegodziwym. W takim bowiem przypadku nie ma istotnych przymiotów prawa, ale jest raczej jakąś formą przemocy.

1903: Władza jest sprawowana w sposób prawowity tylko wtedy, gdy troszczy się o dobro wspólne danej społeczności i jeśli do jego osiągnięcia używa środków moralnie dozwolonych. Jeśli sprawujący władzę ustanawiają niesprawiedliwe prawa lub podejmują działania sprzeczne z porządkiem moralnym, to rozporządzenia te nie obowiązują w sumieniu. "Wtedy władza przestaje być władzą, a zaczyna się bezprawie.



Poszanowanie osoby ludzkiej

1929: Sprawiedliwość społeczną można osiągnąć jedynie przy poszanowaniu transcendentnej godności człowieka. Osoba jest celem ostatecznym społeczeństwa, które jest jej podporządkowane:

W grę wchodzi godność osoby ludzkiej, której obrona i rozwój zostały nam powierzone przez Stwórcę i której dłużnikami w sposób ścisły i odpowiedzialny są mężczyźni i kobiety w każdym układzie dziejowym

1930: Poszanowanie osoby ludzkiej pociąga za sobą poszanowanie praw, które wypływają z jej godności jako stworzenia. Prawa te są uprzednie w stosunku do społeczności i powinny być przez społeczność uznane. Są podstawą moralnej prawowitości wszelkiej władzy; lekceważąc je lub odrzucając ich uznanie w prawodawstwie pozytywnym, społeczeństwo podważa swoją własną prawowitość moralną. Bez poszanowania osoby władza może jedynie opierać się na sile lub przemocy, by uzyskać posłuszeństwo swoich poddanych. Do Kościoła należy przypominanie tych praw ludziom dobrej woli i odróżnianie ich od nieuzasadnionych i fałszywych roszczeń.

Z poważaniem,

Imię nazwisko..... *Reneta Wysocka* .....

organizacja; *KONFEDERACJA* .....

*Wyrażamy zgodę na ujawnianie na stronie internetowej naszych danych osobowych oraz administrowanie naszymi danymi zgodnie z przepisami RODO.*

Organizacje popierające petycję:

*Wyrażamy zgodę na ujawnianie na stronie internetowej naszych danych osobowych oraz administrowanie naszymi danymi zgodnie z przepisami RODO.*

Organizacje popierające petycję:

W dniu 8 maja 2020 roku w Pompejach spisany został apel do obywateli wszystkich krajów!

Apel do Kościoła i do Świata wszystkich Narodów do wiernych Katolików i ludzi dobrej woli pełny tekst.

Veritas liberabit vos. J 8, 32.

W obliczu poważnego kryzysu, my, Duszpasterze Kościoła Katolickiego, na mocy udzielonego nam mandatu, uważamy za naszą świętą powinność skierowanie Apelu do naszych Współbraci w Episkopacie, do Kleru, Zakonników, świętego Narodu Bożego i do wszystkich ludzi dobrej woli. Nasz Apel został podpisany także przez intelektualistów, lekarzy, adwokatów, dziennikarzy i przedsiębiorców, którzy zgadzają się z jego treścią, i może być podpisany przez wszystkich, którzy zechcą się do niego przyłączyć.

Fakty wykazały, że pod pretekstem epidemii COVID-19 w wielu przypadkach zostały naruszone niezbywalne prawa obywateli przez ograniczanie w sposób nieproporcjonalny i nieuzasadniony ich podstawowej wolności, w tym również korzystania z wolności kultu, wypowiedzi i przemieszczania się. Zdrowie publiczne nie powinno i nie może stać się usprawiedliwieniem dla deptania praw milionów osób na całym świecie, nie mówiąc już o zwolnieniu władz cywilnych z obowiązku podejmowania działań dyktowanych mądrością i mających na celu wspólne dobro; jest to tym prawdziwsze, im większe są wątpliwości rodzące się u wielu w odniesieniu do rzeczywistego ryzyka zakażenia, niebezpieczeństwa i odporności wirusa. Wiele światowej sławy autorytetów z dziedziny nauki i medycyny potwierdza, że alarm podniesiony przez media w związku z COVID-19 nie wydaje się w pełni uzasadniony.

Na podstawie oficjalnych danych dotyczących wpływu epidemii na liczbę zgonów mamy powody, by sądzić, że istnieją siły, które mają interes w wywoływaniu paniki wśród ludności wyłącznie celem trwałego narzucenia niedopuszczalnych form ograniczania wolności, kontroli osób i śledzenia ich ruchów. Te nieliberalne tryby narzucania są niepokojącym preludium do powstania Rządu Światowego wymykającego się spod wszelkiej kontroli.

Wierzmy też, że w niektórych sytuacjach przyjęte środki ograniczania, w tym zamknięcie działalności handlowej, spowodowały kryzys, który pociągnął na dno całe sektory gospodarki, sprzyjając ingerencji sił zewnętrznych i skutkując poważnymi konsekwencjami społecznymi i politycznymi. Te formy inżynierii społecznej muszą zostać powstrzymane przez tych, na których spoczywa odpowiedzialność rządowa, przez podjęcie środków mających na celu ochronę swoich obywateli, których reprezentują i w interesie których są wysoce zobowiązani do podejmowania działań. Powinniśmy także pomagać rodzinie, komórce społecznej, unikając nierozsądnego karania osób słabych i starszych przez zmuszanie ich do bolesnej izolacji od najbliższych. Kryminalizacja stosunków osobistych i społecznych winna być ponadto uważana za niedopuszczalną część planu tych, którzy promują izolację jednostek, aby łatwiej je kontrolować i nimi manipulować.

Prosimy środowisko naukowe o czujność, aby terapie wykorzystywane w leczeniu COVID-19 były promowane uczciwie dla wspólnego dobra z dołożeniem wszelkich starań, by zapobiec sytuacji, w której niegodziwe interesy mogłyby wpłynąć na wybory rządzących i organów międzynarodowych. Nierozsądne jest potępienie środków zaradczych, które okazały się skuteczne i często niedrogie, tylko dlatego, by uprzywilejować formy leczenia lub szczepionki, które nie są równie dobre, lecz gwarantują firmom farmaceutycznym znacznie większe zyski, a tym samym zwiększają wydatki publicznej służby zdrowia.

Przypominamy też, jako Duszpasterze, że przyjmowanie przez katolików szczepionek, w których stosowany jest materiał pochodzący z usuniętych płodów, jest niedopuszczalne z moralnego punktu widzenia.

Zwracamy się również do Rządzących o zachowanie czujności, by uniknąć stosowania najbardziej rygorystycznych form kontroli ludności, czy to w postaci systemów śledzenia, czy też jakichkolwiek innych form namierzania lokalizacji. Walka z COVID-19, jakkolwiek poważna, nie może być pretekstem do tego, by wtórować niejasnym intencjom podmiotów ponadnarodowych, które mają w tym projekcie potężny interes handlowy i polityczny. W szczególności obywatelom należy zapewnić możliwość odrzucenia takich ograniczeń wolności osobistej, bez nakładania jakichkolwiek kar na osoby, które nie zamierzają skorzystać ze szczepionek, metod śledzenia i wszelkich innych środków o analogicznym charakterze. Warto przyjrzeć się również rażącej sprzeczności działań tych, którzy przez swą politykę dążą do drastycznego zmniejszenia liczby ludności, a jednocześnie przedstawiają się jako zbawiciele ludzkości, nie mając przy tym żadnych politycznych czy społecznych uprawnień. Na koniec, odpowiedzialność polityczna przedstawicieli ludu nie może być absolutnie oddana w ręce techników, którzy wręcz domagają się zwolnienia ich z odpowiedzialności karnej w formie, krótko mówiąc, niepokojącej.

Apelujemy gorąco do mediów o aktywne angażowanie się w prawidłowy przekaz informacji, które nie będą karać odmiennych poglądów przez uciekanie się do form cenzury, co powszechnie ma miejsce w mediach społecznościowych, prasie i telewizji. Prawidłowy przekaz informacji wymaga zapewnienia miejsca dla tych, których głos odbiega od powszechnie przyjętej opinii, pozwalając obywatelom na świadomą ocenę rzeczywistości, wolną od silnego wpływu działań innych. Demokratyczna i uczciwa konfrontacja jest najlepszym antidotum na ryzyko narzucenia podstępnych form dyktatury, przypuszczalnie gorszych niż te, których w niedawnej przeszłości nasze społeczeństwo było świadkiem powstania i upadku.

Wreszcie, jako Duszpasterze, na których ciąży odpowiedzialność za Dzieci Chrystusa, przypominamy, że Kościół stanowczo domaga się swej autonomii w rządzeniu, w kulcie i w głoszeniu kazań. Owe autonomia i wolność to rodzime prawa, których Jezus Chrystus udzielił Kościołowi do realizacji jego celów. Z tego powodu, jako Duszpasterze, stanowczo domagamy się prawa do samodzielnego podejmowania decyzji w kwestii odprawiania Mszy Świętej i udzielania Sakramentów, podobnie jak żądamy pełnej autonomii w sprawach podlegających naszej bezpośredniej jurysdykcji, takich jak, tytułem przykładu, normy liturgiczne i sposoby sprawowania Komunii i Sakramentów. Niezależnie od powodów państwo nie ma prawa ingerować w suwerenność Kościoła. Współpraca Władzy Kościelnej, która nigdy nie była negowana, nie może być uwikłana przez władzę cywilną w jakiegokolwiek formy zakazu lub ograniczenia kultu publicznego lub posługi kapłańskiej. Prawa Boga i wiernych są najwyższym prawem Kościoła, z którego on nie zamierza ani nie może zrezygnować. Prosimy o zniesienie ograniczeń w sprawowaniu funkcji publicznych.

Prosimy osoby dobrej woli, aby nie rezygnowały ze spoczywającego na nich obowiązku współpracy na rzecz wspólnego dobra, każdy wedle swego stanu i możliwości oraz w duchu braterskiego miłosierdzia. Współpraca ta, pożądana przez Kościół, nie może jednak być daleka od poszanowania Prawa naturalnego ani od zapewnienia jednostkom wolności.

Ciążące na obywatelach obowiązki cywilne wiążą się z uznaniem ich praw przez państwo. Wszyscy jesteśmy wezwani do oceny obecnych faktów zgodnie z nauką głoszoną przez Ewangelię. Wymaga to dokonania wyboru: albo z Chrystusem, albo przeciwko Chrystusowi.



Nie pozwólmy dać się onieśmielić czy zastraszyć przez kogoś, kto wmawia nam, że jesteśmy mniejszością. Dobro jest powszechniejsze i potężniejsze niż to, w co świat chce, byśmy uwierzyli. Walczymy z niewidzialnym wrogiem, który rozdziela obywateli, separuje dzieci od rodziców, wnuki od dziadków, wiernych od ich duszpasterzy, uczniów od nauczycieli, klientów od sprzedawców. Nie pozwólmy, aby pod pretekstem wirusa zostały wymazane wieki cywilizacji chrześcijańskiej, wprowadzając nienawistną technologiczną tyranię, w której ludzie bezimienni i bez twarzy mogą decydować o losach świata, sprowadzając nas do rzeczywistości wirtualnej. Jeśli to jest plan, do którego zamierzają nas skłonić możni tej ziemi, niechaj wiedzą, że Jezus Chrystus, Król i Pan Historii, obiecał, że «bramy piekielne go nie przemogą» (Mt 16, 18).

Powierzamy Rządzącym i wszystkich tych, którzy rządzą losami narodów, Wszechmogącemu Bogu, aby ich oświecał i prowadził w tych momentach wielkiego kryzysu. Niech pamiętają, że tak jak Pan będzie sądził nas, Duszpasterzy, za powierzone nam stado, tak będzie sądził Rządzących za lud, którego mają obowiązek bronić i nim rządzić.

Módlmy się z wiarą do Pana, aby chronił Kościół i świat. Niech Najświętsza Dziewica, Wspomożycielka Chrześcijan, zmiażdży głowę starodawnego Węża i zniweczy plany dzieci żyjących w ciemności.

W dniu 8 maja 2020 roku w Pompejach spisany został apel do obywateli wszystkich krajów!

Sygnatariuszami tego dokumentu są:

Duchowni:

Carlo Maria Viganò, arcybiskup, nuncjusz apostolski  
kard. Gerhard Ludwig Müller, były prefekt Kongregacji Nauki Wiary  
kard. Joseph Zen Ze-kjun, emerytowany biskup Hong Kongu  
kard. Janis Pujats, emerytowany arcybiskup Rygi  
Luigi Negri, emerytowany arcybiskup Ferrara-Comacchio  
Joseph Strickland, biskup Tyler w Teksasie  
Tomasz Peta, arcybiskup Astany  
Athanasius Schneider, biskup pomocniczy Astany  
Jan Paweł Lenga, emerytowany arcybiskup Karagandy  
Rene Henry Gracida, emerytowany biskup Corpus Christi  
Andreas Laun, emerytowany biskup pomocniczy Salzburga  
o. Serafino Lanzetta, teolog  
o. Alfredo Maria Morselli, teolog  
o. Curzio Nitoglia, teolog

Lekarze, Immunolodzy, Wirusolodzy, Badacze:

Dr Stefano Montanari, dyrektor naukowy laboratorium nanodiagnostyki w Modenie  
Dr Antonietta Gatti, kierownik badań w laboratorium nanodiagnostyki w Modenie  
Prof. Alessandro Meluzzi, psychiatra  
Dr Anna Rita Iannetti, lekarz, PNEI, medycyna biointegrowana  
Dr Fabrizio Giudici, chirurg urazowy

Dr Rosa Maria Roccaforte, kardiolog  
Dr Silvana De Mari, lekarz  
Dr Maria Grazia Sordi, psycholog  
Dr Roberto Marrocchesi, dietetyk  
Dr Mario Sinisi  
Dr Antonio Marcantonio

Wykładowcy, Nauczyciele i Akademicy:

Hon. Prof. Vittorio Sgarbi, krytyk sztuki, eseista  
Prof. Matteo D'Amico  
Prof.ssa Mafalda Miranda Barbosa  
Prof. Francesca Maimone  
Prof. Martino Mora, filozof  
Prof. Massimo Viglione, historyk i eseista  
Prof. Elisabetta Sala, nauczyciel i pisarz  
Dr Ing. Alessandro Peracchio  
Dr Luca Scantamburlo  
Prof. Rosa Maria Bellarmino  
Steven Mosher, przewodniczący Population Research Institute  
Prof. Emeterio Ferrés Arrospide, Uniwersytet w Coimbrze  
Prof. Ibsen Noronha  
Prof. ing. Amadeu Teixeira Fernandes, Uniwersytet w Georgetown  
Dr José Filipe Sepúlveda da Fonseca  
Dr Alfonso Martone, CNR Italy  
Dr Luís Ferrand d'Almeida  
Ing. Roberto Imparato

Prawnicy:

Dr Angelo Giorgianni, sędzia  
João Freire de Andrade, prawoznawca  
prawnik Francesco Fontana  
prawnik Luigi Valenzise  
prawnik Fabio Candalino  
prawnik Luca Di Fazio  
prawnik Massimo Meridio  
Dr Gianni T. Battisti, prawnik  
prawnik Piero Peracchio  
prawnik Paola Bragazzi  
prawnik Luís Freire de Andrade  
prawnik Heitor A. Buchaul  
prawnik Maître Olivier Bonnet



## Stowarzyszenia:

Stowarzyszenie Atman - przewodnicząca Manuela Baccin  
Stowarzyszenie Riprendiamoci Il Pianeta - przewodnicząca Magda Piacentini  
Movimento 3V - Vaccini Vogliamo Verità - sekretarz Luca Teodori  
Stowarzyszenie Libera Scelta - przewodnicząca Alessandra Bocchi  
Iustitia in Veritate - dyrektorzy  
Stowarzyszenie Una Vox - przewodniczący Calogero Cammarata  
Comitato Famiglia e Vita - przewodniczący Franco Rebecchi  
Confederazione dei Triarii  
AURET, Autismo, Ricerca e Terapie - przewodniczący Roberto Mastalia  
Stowarzyszenie Vita al Microscopio - przewodniczący Nino Ferri  
Texas Right to Life - Jim Graham  
Cleveland Right to Life - Molly Smith

## Dziennikarze, Redaktorzy, Pisarze:

Dr Aldo Maria Valli, dziennikarz  
Dr Magdi Cristiano Allam, pisarz  
Dr Giulio Meotti, dziennikarz  
Dr Marco Tosatti, dziennikarz  
Claudio Messori, dyrektor Byoblu  
Dr Robert Moynihan, pisarz, dziennikarz  
Jeanne Smits, dziennikarz  
Dr Olivier Figueras, dziennikarz  
Dr Cesare Sacchetti, dziennikarz  
Prof. Giorgio Nicolini, dyrektor Tele Maria  
Michael J. Matt, redaktor The Remnant  
John-Henry Westen, współzałożyciel, redaktor naczelny LifeSite  
Vittoria Alliata di Villafranca, dziennikarz i pisarz  
Maria Guarini, redaktor  
Prof. Francesco Lamendola  
António Carlos de Azeredo, redaktor  
José Narciso Pinto Soares, doradca redakcyjny  
Dr Massimo Rodolfi  
Riccardo Zenobi, pisarz  
Danilo Quinto, pisarz  
Olivier Valette, pisarz

Niech Dobry Bóg ma nas w opiece! A my Żyjmy według Prawa Bożego!

## Apel Kościoła Katolickiego

Kard. Pujats, abp Lenga, abp Peta, bp Schneider, bp Strickland: apel w sprawie nieetycznych szczepionek

„O moralnej niedozwoloności użycia szczepionek zrobionych z komórek pochodzących z abortowanych płodów ludzkich”. Publikujemy apel kard. Janisa Pujatsa, abp. Tomasza Pety, abp. Jana Pawła Lengi, bp. Josepha Stricklanda i bp. Athanasiusa Schneidera.

Serwisy prasowe i różne źródła informacji podały niedawno, że – w związku z pilną sytuacją dotyczącą COVID19 – niektóre państwa wyprodukowały szczepionki wykorzystując linie komórkowe pochodzące z abortowanych ludzkich płodów, podczas gdy w innych krajach planowana jest produkcja takich szczepionek

Coraz bardziej podnoszą się głosy ludzi Kościoła (konferencji biskupów, pojedynczych biskupów i kapłanów), którzy mówią, że w sytuacji braku alternatywy w postaci szczepionki zawierającej substancje dozwolone etycznie, używanie takich szczepionek byłoby moralnie dopuszczalne dla katolików, mimo użycia w procesie ich produkcji linii komórkowych pochodzących od dzieci będących ofiarami aborcji. Zwolennicy takich szczepionek powołują się na dwa dokumenty Stolicy Apostolskiej („Rozważania moralne o szczepionkach przygotowanych z komórek pochodzących z abortowanych płodów ludzkich” Papieskiej Akademii Życia z 9 czerwca 2005 oraz „Instrukcji Dignitatis personae dotyczącej niektórych problemów bioetycznych” Kongregacji Nauki Wiary z 8 września 2008 r.), które dopuszczają użycie takiej szczepionki w wyjątkowych przypadkach i przez ograniczony czas, opierając się na tym, co w teologii moralnej określane jest mianem odległej, biernej i materialnej współpracy ze złem. Wspomniane dokumenty stwierdzają, że katolicy, którzy używają takich szczepionek, zobowiązani są jednocześnie „wyrazić swój sprzeciw i zażądać od osób odpowiedzialnych za systemy opieki zdrowotnej, by dostępne były inne rodzaje szczepionek”.

W przypadku szczepionek produkowanych z linii komórkowych pochodzących od abortowanych płodów ludzkich widzimy jasną sprzeczność między katolicką doktryną nakazującą kategorycznie, bez cienia wątpliwości i we wszystkich przypadkach odrzucać aborcję jako wielkie zło moralne, które woła o pomstę do nieba (por. Katechizm Kościoła Katolickiego, nr 2268, 2270 i nast.) a praktyką dotyczącą [stosowania] szczepionek pochodzących z linii abortowanych komórek płodowych jako moralnie akceptowalną w wyjątkowych przypadkach „pilnej potrzeby” na zasadzie odległej, biernej i materialnej współpracy. Twierdzenie, że takie szczepionki są dopuszczalne moralnie, jeśli nie istnieje alternatywa, jest sprzeczne samo w sobie i nie może być zaakceptowane przez katolików.

Należy przywołać następujące słowa papieża Jana Pawła II odnoszące się do godności nienarodzonego życia ludzkiego: „Nietykalność osoby, będąca odzwierciedleniem nietykalności samego Boga, wyraża się przede wszystkim i w sposób zasadniczy w nietykalności ludzkiego życia. Powszechne, skądinąd słuszne, wystąpienia w obronie ludzkich praw, takich jak na przykład prawo do opieki lekarskiej, do dachu nad głową, do pracy, do założenia rodziny i do kultury, są fałszywe i złudne, jeśli nie staje się z największą determinacją w obronie prawa do życia, będącego pierwszym i podstawowym prawem osoby ludzkiej, oraz warunkiem wszystkich innych jej praw” (Christifideles Laici, 38).

Stosowanie szczepionek wyprodukowanych z komórek zamordowanych dzieci nienarodzonych stoi w sprzeczności z największą determinacją bronięcia życia nienarodzonego.

Teologiczna zasada współpracy materialnej jest z pewnością ważna i może być zastosowana do całego zastępu przypadków (płacenie podatków, używanie produktów pochodzących z pracy niewolniczej itd.). Jednakże trudno zastosować tę zasadę w przypadku szczepionek pochodzących z płodowych linii komórkowych, ponieważ osoby, które świadomie i dobrowolnie otrzymują takie szczepionki, wchodzą w rodzaj uwikłania, mimo iż bardzo odległego, w proces przemysłu aborcyjnego. Zbrodnia aborcji jest tak potworna, że jakiegokolwiek powiązanie z tą zbrodnią, nawet bardzo odległe, jest niemoralne i nie może być w żadnych okolicznościach zaakceptowane przez katolika, który stał się tego w pełni świadomy. Osoba, która stosuje te szczepionki, musi zdać sobie sprawę z tego, że jej ciało odnosi korzyść z „owoców” (mimo iż w sposób pośredni, poprzez ciąg procesów chemicznych) jednej z największych zbrodni ludzkości.

Jakiegokolwiek powiązania z procesem aborcyjnym, choćby najbardziej odległe i ukryte, rzuca cień na obowiązek Kościoła, jakim jest dawanie niewzruszonego świadectwo prawdzie, iż aborcja musi być całkowicie odrzucona. Cel nie może usprawiedliwiać środków. Żyjemy w epoce jednego z najgorszych ludobójstw, o jakich słyszał człowiek. Wiele milionów dzieci na całym świecie jest mordowanych w łonach swoich matek, i dzień po dniu to ukryte ludobójstwo kontynuowane jest poprzez przemysł aborcyjny, przez technologie wykorzystujące płody oraz przez naciski rządów i gremiów międzynarodowych promujące takie szczepionki jako jeden ze swoich celów. Katolicy nie mogą się teraz ugiąć; byłoby to wielce nieodpowiedzialne. Akceptacja tych szczepionek przez katolików, opierająca się na argumentcie, że w ich przypadku zachodzi jedynie „odległa, bierna i materialna współpraca” ze złem, stałaby się igraszką w rękach wrogów Kościoła i osłabiłaby ostatni bastion opierający się aborcji.

Czym innym może być użycie embrionalnych linii komórkowych pochodzących od dzieci poddanych aborcji, jeśli nie pogwałceniem danego przez Boga porządku stworzenia, ponieważ oparte jest ono na poważnym pogwałceniu tego porządku, jakim jest zabicie nienarodzonego dziecka? Gdyby temu dziecku nie odmówiono prawa do życia, gdyby jego komórki (które następnie były kilkukrotnie rozmnażane w probówce) nie były dostępne w celu wyprodukowania szczepionki, nie można by było ich sprzedać. Dlatego dochodzi do podwójnego pogwałcenia świętego porządku Boga: z jednej strony poprzez samą aborcję, a z drugiej strony na skutek ohydneho biznesu, jakim jest handlowanie szczątkami dzieci, które padły ofiarą aborcji. Jednakże to podwójne zlekceważenie porządku stworzenia nigdy nie może być usprawiedliwiane; nie można go oczywiście również usprawiedliwiać zamiarem zachowania ludzkiego zdrowia przy pomocy szczepienia opartego na owym nieposzanowaniu danego przez Boga porządku stworzenia. Nasze społeczeństwo stworzyło substytut religii: zdrowie zostało uczynione dobrem najwyższym, zastępczym bożkiem, któremu należy składać ofiary - w tym konkretnym przypadku za pomocą szczepień opartych o śmierć innej osoby ludzkiej.

Analizując kwestie etyczne dotyczące szczepionek, musimy zadać sobie pytanie: dlaczego to wszystko stało się możliwe? Dlaczego w medycynie, której celem jest niesienie życia i zdrowia, pojawiła się technologia oparta na morderstwie?



Badania biomedyczne, które wyzyskują niewinne dzieci nienarodzone i wykorzystują ich ciała jako „surowiec” dla szczepionek, zdają się bardziej przypominać kanibalizm. Powinniśmy również wziąć pod uwagę to, że dla niektórych podmiotów działających w przemyśle biomedycznym linie komórkowe pochodzące od nienarodzonych dzieci stanowią ostatecznie „produkt”, że aborcjoniści i producenci szczepionek są „dostawcami”, a odbiorcy szczepionek to konsumenci. Technologia oparta na morderstwie jest zakorzeniona w beznadziei i kończy się rozpaczą. Musimy dać opór mitowi, jakoby „nie istniała alternatywa”. Przeciwnie, musimy trwać z nadzieją i przekonaniem, że inne rozwiązania istnieją i że ludzka pomysłowość, z Bożą pomocą, może je odkryć. Oto jedyna droga od ciemności ku światłu i od śmierci ku życiu.

Nasz Pan powiedział, że pod koniec czasów nawet wybrani zostaną zwiedzeni (por. Mk 13, 22). Dziś cały Kościół i wszyscy wierni katolicy muszą pilnie troszczyć się o swoje utwierdzenie w doktrynie i praktyce wiary. W obliczu zła aborcji katolicy bardziej niż kiedykolwiek muszą „unikać wszystkiego, co ma choćby pozór zła” (1 Tes 5, 22). Zdrowie cielesne nie jest wartością absolutną. Prymat musi być nadany posłuszeństwu wobec Bożego prawa oraz wiecznemu zbawieniu. Szczepionki pochodzące z komórek okrutnie zamordowanych, nienarodzonych dzieci mają charakter ewidentnie apokaliptyczny i niewykluczone, że są zapowiedzią znamienia bestii (por. Ap 13, 16).

Niektórzy duchowni w naszych czasach uspokajają wiernych stwierdzeniem, że szczepienie przeciw COVID19 przy pomocy szczepionki przygotowanej z linii komórkowych pochodzących od dziecka, które padło ofiarą aborcji, jest moralnie dopuszczalne, jeśli brakuje alternatywy, usprawiedliwiając to tak zwaną „materialną i odległą współpracą” ze złem. Takie stwierdzenia ludzi Kościoła są wysoce antyduszpasterskie i kontrproduktywne, biorąc pod uwagę wciąż rozrastający się i apokaliptyczny przemysł aborcyjny oraz nieludzkie technologie wykorzystujące płody. Właśnie w tej obecnej sytuacji, która prawdopodobnie mogłaby jeszcze się pogorszyć, katolicy w sposób kategoryczny nie mogą zachęcać do grzechu aborcji i promować go choćby w bardzo odległy i nieznaczny sposób, akceptując wspomnianą szczepionkę. Dlatego, jako następcy apostołów i pasterze odpowiedzialni za wieczne zbawienie dusz, uznaliśmy, że nie możemy milczeć i zachowywać dwuznacznej postawy wobec naszego obowiązku, by z „największą determinacją” (Jan Paweł II) opierać się „okropnemu przestępstwu” aborcji (Sobór Watykański II, *Gaudium et Spes*, 51).

Nasza deklaracja została przygotowana za radą lekarzy z różnych krajów. Istotny wkład pochodzi również od osób świeckich – od babć, dziadków, ojców i matek rodzin, od młodych ludzi. Wszystkie osoby, których rady zasięgnięto, niezależnie od wieku, narodowości i zawodu, jednomyślnie i niemal instynktownie odrzuciły szczepionkę przygotowaną z embrionalnych linii komórkowych pochodzących od dzieci poddanych aborcji i uznały, że usprawiedliwianie użycia takiej szczepionki na podstawie „materialnej, odległej współpracy”, jak również na podstawie analogii, jest niestosowne i niewłaściwe w omawianym przypadku. Jest to pocieszające, a zarazem bardzo wymowne, ponieważ ich jednomyślna odpowiedź jest kolejnym przejawem siły rozumu i *sensus fidei*.

Bardziej niż kiedykolwiek potrzeba nam ducha wyznawców i męczenników, którzy unikali najdrobniejszego podejrzenia o współpracę ze złem swojej własnej epoki. Słowo Boże mówi: „[Bądźcie] bez zarzutu i bez winy jako nienaganne dzieci Boże pośród narodu zepsutego i przewrotnego. Między nimi jawicie się jako źródła światła w świecie” (Flp 2, 15).

12 grudnia 2020 r., wspomnienie Matki Bożej z Guadalupe

Kardynał Janis Pujats, metropolita senior archidiecezji ryskiej  
Arcybiskup Tomasz Peta, metropolita archidiecezji Najświętszej Maryi Panny w Astanie  
Arcybiskup Jan Paweł Lenga, biskup senior diecezji karagandyjskiej  
Biskup Joseph E. Strickland, ordynariusz diecezji Tyler (USA)  
Biskup Athanasius Schneider, biskup pomocniczy archidiecezji Najświętszej Maryi Panny w Astanie.

<https://www.pch24.pl/kard--pujats--abp-lenga--abp-peta--bp-schneider--bp-strickland--apel-w-sprawie-nieetycznych-szczepionek,80569,i.html#ixzz6kSKGvRvC>

## Apel Naukowców i Lekarzy w sprawie szczepień na koronawirusa SARS--COV-2

List otwarty do Prezydenta i Rządu RP

Warszawa, 30 listopada 2020 roku

Pan dr Andrzej Duda Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej

Pan Mateusz Morawiecki Prezes Rady Ministrów

Pan dr Adam Niedzielski Minister Zdrowia

Pan dr Grzegorz Cessak Prezes Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych,  
Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych

Do wiadomości: Sejm RP, Senat RP, Media

**Środowisko naukowców i lekarzy, jakie reprezentują osoby podpisane pod tym apelem, pragnie wyrazić zaniepokojenie perspektywą masowych szczepień na koronawirusa SARS-CoV-2 szczepionkami, które nie zostały właściwie zbadane i których zastosowanie może doprowadzić do nieoczekiwanych zmian zarówno na poziomie komórkowym, w tym zmian szlaków sygnałowych i zmiany ekspresji genów. Zdecydowanie sprzeciwiamy się takim planom, które byłyby naruszeniem wymogu dobrowolności, przyjętego przez prawo międzynarodowe. Zarówno Kodeks norymberski z 1947 roku, jak i Międzynarodowy pakt praw obywatelskich i politycznych z 1976 roku, podobnie jak Konwencja o prawach człowieka i medycynie z 1997 roku oraz art. 39 Konstytucji RP, zabraniają, aby ktokolwiek, bez swojej swobodnie wyrażonej zgody, był poddawany doświadczeniom lekarskim lub naukowym. Tymczasem pośpiesznie wprowadzane na rynek szczepionki przeciw wirusowi SARS-CoV-2 nie zostały dotąd należycie zbadane, ich badania kliniczne zostały oparte o wyjątkowo łagodne zalecenia Europejskiej Agencji Leków (EMA) i dlatego mają cechy eksperymentu na ludzkości na wielką skalę.**

Po pierwsze, przygotowywane na rynek szczepionki nie zostały poddane odpowiednim testom. Przeprowadzono próby kliniczne na stosunkowo niewielkiej grupie osób, które poddano obserwacji jedynie w bardzo krótkim okresie czasu. W testowanych grupach nie uwzględniono też wystarczającej liczby osób z grup ryzyka. Aby w pełni ocenić skuteczność szczepionki i możliwość powikłań, potrzebny jest okres co najmniej kilku lat rzetelnych badań. Szósta zasada norymberska mówi: „Stopień ryzyka, jakie należy podjąć, nigdy nie powinien przekraczać znaczenia korzyści eksperymentu dla ludzkości”. Tymczasem brak jest rzetelnej informacji oraz dowodów o spodziewanych korzyściach wynikających ze szczepień i grożących osobom zaszczepionym ujemnych skutkach oraz prawdopodobieństwie ich powstania. Pandemia „świńskiej grypy” jest dobrym przykładem, że niedostatecznie zbadane szczepionki wywołują więcej szkód niż korzyści. Przypadki narkolepsji czy innych trwałych uszkodzeń były stosunkowo częste po podaniu niesprawdzonych szczepionek na świńską gripę, a rządy niektórych państw (np. Szwecji) do dzisiaj wypłacają odszkodowanie ich ofiarom.



Po drugie, nowe szczepionki proponowane nam przez Pfizer, Modernę i inne korporacje są stworzone na bazie mRNA - kwasu nukleinowego, który służy do syntezy białka. Nie są to tradycyjne szczepionki, ale substancje mogące w komórkach ludzkich prowadzić do modyfikacji ekspresji genów. Tego rodzaju szczepionki mogą być niebezpieczne, dopóki ich skuteczność i brak poważnych efektów niepożądanych nie zostanie naukowo udowodniona.

Nie wiemy bowiem do końca jakim procesom pod ich wpływem będzie podlegał wprowadzony RNA w naszych komórkach. Wprowadzony mRNA w szczepionce może oddziaływać z innymi istniejącymi w komórce cząsteczkami RNA (np. miRNA, lncRNA), co może to prowadzić do zmian w regulacji ekspresji różnych genów. Ponadto wprowadzony mRNA może reagować z RNA wirusów i bakterii w naszym organizmie. Zagrożeniem dla człowieka jest więc to, że osoby zaszczepione będą mniej odporne na inne choroby.

Szczepionki oparte o mRNA nie były wcześniej dopuszczane do obrotu na rynku, a więc ich długoletnie skutki uboczne nie są znane. Wyniki badań na ludziach czy zwierzętach są niejednoznaczne i nie dają podstaw potwierdzenia bezpieczeństwa stosowania szczepionek mRNA. To samo dotyczy szczepionek opartych o wektory wirusowe, np. AZD1222 firmy AstraZeneca. W związku z zasadą dobrowolności obywatele polscy nie mogą być do szczepień zmuszani. Dla zapewnienia pełnego bezpieczeństwa obywateli, dobrowolne szczepienia powinny być uwarunkowane przeprowadzeniem dokładnych badań klinicznych, zorganizowaniem szerokiej debaty publicznej na temat wprowadzanej szczepionki oraz poinformowaniem społeczeństwa o możliwych korzyściach, powikłaniach oraz niebezpieczeństwach szczepień i alternatywnych metodach walki z COVID-19. Osoby, które na skutek namowy Ministerstwa Zdrowia poddadzą się dobrowolnie szczepieniom, powinny mieć zagwarantowane świadczenia finansowe za ewentualne negatywne skutki szczepień i utratę zdrowia.

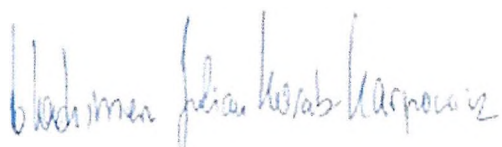
Reasumując: wprowadzane obecnie pośpiesznie szczepionki mają charakter eksperymentu na wielką skalę. Ponieważ mogą obniżyć naszą odporność na inne choroby, na skutek masowych szczepień może więc umrzeć więcej ludzi niż obecnie na COVID-19. Ponadto zmiany genetyczne wywołane przez szczepionki mogą wpłynąć na przyszłe pokolenia. Długofalowych skutków szczepień nie jesteśmy dzisiaj w stanie przewidzieć. O tych zagrożeniach społeczeństwo polskie powinno być właściwie poinformowane i powinna się na ten temat odbyć debata publiczna z udziałem niezależnych ekspertów. Na bazie rzetelnej informacji każdy polski obywatel powinien mieć prawo do decyzji, czy przyjąć szczepionkę i nie powinien być do tego zmuszany. W przypadku dobrowolnych szczepień powinny być przewidziane gwarantowane przez rząd RP rekompensaty dla osób, które na skutek szczepień poniosą utratę na zdrowiu.

Przekonywanie społeczeństwa, że szczepionki oparte na mRNA są bezpieczne, przy ogromie niewiedzy na temat mRNA i jego powiązań w komórce jest wysoce nieetyczne. Zdajemy sobie sprawę, że wprowadzenie skutecznych szczepionek przeciw wirusowi SARS-CoV-2 stanowi wielkie wyzwanie. Jednakże, obowiązkiem każdego naukowca jest zwrócenie uwagi, że w przypadku nowych szczepionek mamy do czynienia z eksperymentalnym produktem medycznym, który nie przeszedł wszystkich faz badań i nie powinien być rekomendowany.

Z zasady dobrowolności oraz fundamentalnych wolności będących podstawą demokracji wynika konieczność uwzględnienia wolnej woli człowieka, który ma prawo do decydowania o swoim życiu. „Nic o nas bez nas” – to dawne hasło Solidarności. Warto je tutaj przypomnieć.

My, niżej podpisani, apelujemy do Prezydenta i Rządu RP, aby szczepienia planowane w Polsce miały wyłącznie charakter dobrowolny i aby informacja o możliwych powikłaniach i niebezpieczeństwach związanych ze szczepieniami była podana opinii publicznej oraz aby na temat szczepień zorganizowano rzetelną debatę publiczną. Apelujemy ponadto o ochronę podstawowych zasad demokracji i o poszanowanie wolności wynikających z Konstytucji RP oraz z umów międzynarodowych podpisanych przez Polskę.

Z wyrazami szacunku,



dr hab. W. Julian Korab-Karpowicz, prof. UO, Przewodniczący „Wolne Wybory”  
prof. dr hab. n. med. Ryszard Rutkowski, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku  
prof. dr hab. n. med. Stanisław Sulkowski, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku  
prof. dr hab. n. med. Maria Sobaniec-Łotowska, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku  
prof. dr hab. n. med. Irena Kasacka, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku  
prof. dr hab. n. med. Krystyna Lisiecka- Opalko, PUM w Szczecinie  
prof. dr hab. Jacek Bartyzel, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu  
Prof. dr hab. Jakub Z. Lichański, Uniwersytet Warszawski w Warszawie  
prof. dr hab. dr h.c. Zbigniew Jacyna-Onyszkiewicz, Uniwersytet im Adama Mickiewicza  
prof. dr hab. Roman Zieliński, Centre for Biomathematics, Genomics and Evolution  
prof. dr Kornelia Polok, Centre for Biomathematics, Genomics and Evolution  
dr hab. Ryszard Zajączkowski, prof. KUL  
dr hab. n. med. Marek Baltaziak, UMB  
dr hab. n. med. Joanna Łotowska, UMB  
dr hab. n. med. Lidia Puchalska-Niedbał, PUM  
dr hab. n. med. Danuta Lietz-Kijak, PUM  
dr. hab. Wojciech Dobiński, UŚ  
dr inż. Józef Okulewicz, Warszawa  
dr n. med. Dorota Sienkiewicz, UMB  
dr Marta Ułaszewska-Żuk, Baranowice  
dr Mariusz Żuk, Baranowice  
dr Mariusz Błochowiak, Poznań  
dr n. med. Jerzy Lewko, Białystok  
dr n. med. Marek Wojciechowski, Warszawa  
dr n. med. Katarzyna Bross-Walderdorff, Kozy  
dr n. med. Katarzyna Landa, Kraków  
dr n. med. Przemysław Czyszkowski, Bydgoszcz

dr n. med. Katarzyna Jaruszewska-Orlicka, Bydgoszcz  
lek. med. Jolanta Biel-Gruszczyńska, Częstochowa  
lek. med. Iwona Jadwiga Chlebowska, Wałbrzych  
lek. med. Magdalena Urban-Lechowicz, Warszawa  
lek. med. Izabela Kaczmarek-Matyszczyk, Radomsko  
lek. med. Paweł Basiukiewicz, Grodzisk Mazowiecki  
lek. med. Krystyna Szymik-Taraszkiewicz, Gliwice  
lek. med. Anna Muszynska-Kwiatkowska, Wrocław  
lek. med. Anna Janaszek-Borek, Warszawa  
lek. med. Elżbieta Sadowska, Białystok  
lek. med. Małgorzata Gbiorczyk, Konin  
lek. med. Grzegorz Pałka, Częstochowa  
lek. dent. Joanna Kuczyńska, Lublin  
lek. med. Wojciech Węglarz, Legnica  
lek. med. Zbigniew Pawelec, Gdańsk  
lek. med. Agata Osiniak, Kolbuszowa  
lek. med. Izabela Zaremba-Jankowska, Gdańsk  
lek. dent. Ewa Jurecka, Jabłonowo Pomorskie  
lek. med. Tomasz Dmochowski, Poznań  
lek. med. Izabela Zaremba-Jankowska, Gdańsk  
lek. med. Grzegorz Tuszyński, Katowice  
lek. med. Beata Biesiadecka, Bolechowice  
lek. med. Ewelina Gierszewska, Chojnice  
lek. med. Sabina Urbaniak, Krotoszyn  
lek. med. Jarosław Maciej Ziolo, Sanok  
lek. med. Zbigniew Markiewicz, Warszawa  
lek. med. Joanna Bromirska, Wrocław  
lek. med. Andrzej Banach, Wrocław  
lek. med. Joanna Nehring, Kraków  
lek. med. Piotr Iwulski, Olsztyn  
lek. dent. Anna Walacik, Lublin  
lek. med. Alicja Weleda, Leszno  
lek. med. Grzegorz Klasa, Kraków  
lek. dent. Dominika Car, Brzeg  
lek. med. Alicja Kluz, Białystok  
lek. med. Joanna Paśnicka, Sopot  
lek. med. Agata Kot, Świdnik

## **Apel i sprzeciw Naukowców i Lekarzy!**

Ponad sześćdziesięciu naukowców i lekarze skierowało kolejny Apel do Prezydenta i Rządu RP. Odnosząc się w liście otwartym do Narodowego Planu Szczepień stwierdzają, że szczepionki na SARS-CoV-2 nie zostały właściwie zbadane, są potencjalnie niebezpieczne, a ich skuteczność jest nieudowodniona oraz że masowe szczepienia wszystkich dorosłych obywateli polskich nie mają pełnego uzasadnienia w obliczu faktu, iż 80% populacji przechodzi zakażenie bezobjawowo i w Polsce wytwarza się już obecnie naturalna odporność. Właściwą drogą do zakończenia epidemii i powrotu do stanu normalności jest według sygnatariuszy „zlikwidowanie aktualnych obostrzeń oraz dążenie do wytworzenia w społeczeństwie naturalnej odporności stadnej, przy jednoczesnej ochronie osób starszych i innych z grup ryzyka”.

Drugi Apel: „O powstrzymanie się od szczepień i powrót do normalności” został, tak jak pierwszy „W sprawie szczepień na koronawirusa SARS-CoV-2”, przygotowany przez Stowarzyszenie „Wolne Wybory”. Sygnatariusze piszą „W celu zlikwidowania obecnej epidemii i jak najszybszego powrotu do stanu normalności, należy stopniowo zlikwidować wszystkie obecne obostrzenia. W ocenie sytuacji należy kierować się nie liczbą stwierdzonych zakażeń, ale liczbą chorych wymagających hospitalizacji, zwłaszcza na oddziałach intensywnej opieki medycznej. Decyzje rządu powinny być podejmowane w oparciu o rzetelną wiedzę, a w szczególności o następujące założenia: a) choroba COVID-19, powodowana przez koronawirusa SARS-CoV-2, okazała się znacznie mniej śmiertelna niż przewidywano; b) skutki wprowadzonych obostrzeń są katastrofalne nie tylko dla gospodarki, oświaty czy kultury, ale dla samej służby zdrowia, co powoduje, że tysiące chorych na inne choroby pozostają dziś bez należytej opieki lekarskiej i co skutkuje zatrważającym wzrostem zgonów z przyczyn innych niż COVID-19; c) naukowo nieuzasadniony przymus używania masek na co dzień przez osoby zdrowe oraz inne restrykcje są zaprzeczeniem godności i wolności człowieka; d) szczepionki nie dają gwarancji bezpieczeństwa i skuteczności; e) istnieje droga zakończenia epidemii, jaką jest nabycie naturalnej odporności stadnej, przy jednoczesnej ochronie osób z grup ryzyka.”

Apel podpisali m.in. prof.dr hab. n. med. Ryszard Rutkowski, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku; prof.dr hab. n. med. Krystyna Lisiecka-Opalko, Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie; prof.dr hab. n. med. Stanisław Sulkowski, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku; prof.dr hab. n. med. Maria Sobaniec-Lotowska, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku; prof.dr hab. n. med. Irena Kasacka, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku; prof. Roman Zieliński, Centre for Biomathematics, Genomics and Evolution, prof. Artur Śliwiński, Uniwersytet Warszawski, prof. W. Julian Korab-Karpowicz, Uniwersytet Opolski, prof. Marek Szczepaniec, Uniwersytet Gdański – łącznie ponad sześćdziesięciu profesorów, doktorów nauk medycznych oraz innych dyscyplin i lekarzy.



**Apel naukowców i lekarzy Warszawa, 14 grudnia 2020 roku.**  
**O powstrzymanie szczepień na SARS-CoV-2 i powrót do normalności**  
**List Otwarty do Prezydenta i Rządu RP, media,**

Pan dr Andrzej Duda  
Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej  
Pan Mateusz Morawiecki  
Prezes Rady Ministrów  
Pan dr Adam Niedzielski  
Minister Zdrowia

Do wiadomości: Sejm RP, Senat RP, Media

Środowisko naukowców i lekarzy, reprezentowane przez osoby podpisane pod tym apelem, pragnie ustosunkować się do Narodowego Programu Szczepień. Uważamy, że szczepionki na SARS-CoV-2 nie zostały właściwie zbadane, są potencjalnie niebezpieczne, ich skuteczność jest nieudowodniona, a masowe szczepienia wszystkich dorosłych obywateli polskich nie mają pełnego uzasadnienia w obliczu faktu, iż 80% populacji przechodzi zakażenie bezobjawowo. Drogą do zakończenia obecnej epidemii i powrotu do stanu normalności jest stopniowe zlikwidowanie obostrzeń i dążenie do wytworzenia w społeczeństwie naturalnej odporności stadnej, przy jednoczesnej ochronie osób starszych i innych z grup ryzyka.

**Uzasadnienie:**

1. Zdecydowana większość osób w młodszym wieku przechodzi zakażenie koronawirusem SARS-CoV-2 bezobjawowo. Samo zakażenie wirusem nie świadczy o chorobie. Nawet WHO przyznaje, że rozprzestrzenianie wirusa przez osoby bezobjawowe jest bardzo rzadkie i wszelkie działania lecznicze powinny być ukierunkowane na osoby wykazujące objawy chorobowe. Grupa zagrożona chorobą to głównie osoby starsze powyżej 70 lat z przewlekłymi chorobami współtowarzyszącymi. Po co więc szczepić ludzi młodych?
2. Z wprowadzeniem szczepionki do organizmu mogą wiązać się powikłania i dlatego należy szacować ich ryzyko. Aby uzasadnić konieczność szczepień, należy udowodnić, że ryzyko zachorowalności i śmiertelności w przypadku naturalnym przebiegu choroby COVID-19 spowodowanej przez koronawirusa SARS-CoV-2 jest dużo większe niż ryzyko powikłań po szczepieniu. Takiego dowodu nie przedstawiono.
3. Szczepionka na SARS-CoV-2 została opracowana w bardzo szybkim tempie, pominięto niektóre etapy badania, w tym testy na zwierzętach oraz próby kliniczne odzwierciedlające strukturę populacji. Zgodnie z danymi producentów nie testowano osób poniżej 12 roku życia oraz ograniczono testy osób powyżej 65 roku życia. Tym samym niewiele wiadomo o efektach działania konstruktu mRNA u osób najbardziej zagrożonych. Biorąc pod uwagę, że do tej pory nigdy nie stosowano takiego konstrukt u ludzi, jego wprowadzenie powinno być poprzedzone bardzo szczegółowymi analizami. Nowatorstwo nie jest dowodem bezpieczeństwa, a nowe rozwiązania wymagają dużej ostrożności. Jest to szczególnie istotne w odniesieniu do produktu medycznego o charakterze szczepionki, który proponuje się młodym ludziom, którzy w minimalnym stopniu są zagrożeni chorobą COVID-19.

4. Nowe szczepionki na SARS-CoV-2 stworzone na bazie mRNA lub oparte o wektory wirusowe nie są tradycyjnymi szczepionkami. Są to raczej substancje mogące w komórkach doprowadzić do modyfikacji ekspresji genów. Tego rodzaju „szczepionki” nie można uznać, za skuteczne i bezpieczne, dopóki ich skuteczność i brak poważnych skutków niepożądanych nie zostanie naukowo udowodniona. Stosowanie ich to na obecnym etapie eksperyment medyczny na wielką skalę, zwłaszcza, że nie znamy potencjalnych skutków odległych, a szczepienia być może trzeba będzie powtarzać. Szwajcarski Urząd ds. rejestracji i kontroli leków Swissmedic nie zgodził się na dopuszczenie do obrotu w Szwajcarii szczepionek Pfizer/BioNTech, AstraZeneca i Moderna, gdyż ocenił, że w dokumentacji brakuje ważnych danych, dotyczących ich bezpieczeństwa i skuteczności. Polska powinna traktować kwestię bezpieczeństwa szczepionek z równą powagą jak Szwajcaria.

5. Szczepionki oparte o mRNA nie były wcześniej dopuszczone do obrotu na rynku. Wyniki ich badań nie są jednoznaczne i nie dają prawa do twierdzenia, że są całkowicie bezpieczne. To samo dotyczy szczepionek opartych o wektory wirusowe. Mechanizm indukowania odpowiedzi immunologicznej przez mRNA, mechanizmy rozpoznawania „szczepionki mRNA” przez receptory komórkowe i ich aktywacja nie są dobrze poznane. Przekonywanie obywateli przez rząd RP, nawet w dobrej wierze, że te szczepionki te są w pełni bezpieczne przy ogromie niewiedzy na temat wirusowego mRNA w komórce jest wysoce nieetyczne. Dlatego szczepienia planowane w Polsce muszą mieć charakter wyłącznie dobrowolny, z wykluczeniem jakichkolwiek form przymusu, bezpośredniego i pośredniego, w tym wprowadzania jakichkolwiek przywilejów dla osób zaszczepionych.

6. Jeżeli firmy farmaceutyczne chcą wprowadzić nowe szczepionki, a rząd RP zobowiązuje się do ich zakupu oraz promocji i zastosowania u milionów Polaków, wówczas zarówno firmy farmaceutyczne, jak i rząd muszą ponieść odpowiedzialność za błąd oraz ewentualne negatywne skutki dla zdrowia obywateli w wyniku ich wprowadzenia. Należy stworzyć bazę danych do śledzenia ewentualnych powikłań poszczepiennych oraz ramy prawne dla zagwarantowania rekompensat dla osób poszkodowanych, które w wyniku szczepień na SARS-CoV-2 poniosą uszczerbek na zdrowiu. Samo wprowadzanie szczepionek i ich promocja, bez gwarancji rekompensat finansowych ze strony firm i rządu RP za ich możliwe negatywne skutki uboczne, należy uznać za działanie na szkodę obywateli.

7. Obiektywna informacja o możliwych powikłaniach czy niebezpieczeństwach związanych ze szczepieniami na SARS-CoV-2 musi zostać przedstawiona opinii publicznej, tak jak to się czyni ze wszystkimi produktami medycznymi, a na temat szczepień oraz ich korzyści czy zagrożeń musi być zorganizowana rzetelna debata publiczna. Rząd powinien w swoich działaniach kierować się przede wszystkim interesem publicznym. Powinien informować o możliwości szczepień i o ich możliwych konsekwencjach. Jednak nie powinien ich promować, bo tym samym upodabnia się w działaniu bardziej do korporacji chcących nam sprzedać swój produkt niż do właściwej funkcji rządu, jaką jest obrona dobra publicznego. Eksperci rządowi muszą podpisać deklarację, że nie występuje u nich konflikt interesów i że nie otrzymują lub nie otrzymywali korzyści finansowych od korporacji farmaceutycznych.

8. Od marca br. rząd RP prowadzi niewłaściwą politykę walki z koronawirusem. Zamiast doprowadzić do naturalnych mechanizmów wytworzenia się w społeczeństwie odporności stadnej za pośrednictwem populacji obciążonej niskim ryzykiem ciężkiego przebiegu choroby czy zgonu, przy jednoczesnej ochronie osób w grupie zagrożonej, rząd wprowadza obostrzenia, które niszczą naszą gospodarkę, edukację, życie religijne i kulturę, a także wpływają negatywnie na nasze zdrowie. Apelujemy, aby zaprzestać zwiększania rygorów sanitarnych, w sposób kontrolowany doprowadzić od wytworzenia naturalnej odporności stadnej i odrzucić program masowych szczepień jako niebezpieczny oraz ograniczyć szczepienia jedynie do osób chętnych, zwłaszcza z grup ryzyka.

9. W celu zlikwidowania obecnej epidemii i jak najszybszego powrotu do stanu normalności, należy stopniowo zlikwidować wszystkie obecne obostrzenia. W ocenie sytuacji należy kierować się nie liczbą stwierdzonych zakażeń, ale liczbą chorych wymagających hospitalizacji, zwłaszcza na oddziałach intensywnej opieki medycznej. Decyzje rządu powinny być podejmowane na podstawie rzetelnej wiedzy, a zwłaszcza w oparciu o następujące założenia: a) choroba COVID-19, powodowana przez koronawirusa SARS-CoV-2, okazała się znacznie mniej śmiertelna niż przewidywano; b) skutki wprowadzonych obostrzeń są katastrofalne nie tylko dla gospodarki, oświaty czy kultury, ale dla samej służby zdrowia, co powoduje, że tysiące chorych na inne choroby pozostają dziś bez należytej opieki lekarskiej i co skutkuje zatrważającym wzrostem zgonów z przyczyn innych niż COVID-19; c) naukowo nieuzasadniony przymus używania masek na co dzień przez osoby zdrowe oraz inne restrykcje są zaprzeczeniem godności i wolności człowieka; d) szczepionki nie dają gwarancji bezpieczeństwa i skuteczności; e) istnieje droga zakończenia epidemii, jaką jest nabycie naturalnej odporności stadnej, przy jednoczesnej ochronie osób z grup ryzyka.

10. Obecny spadek zakażeń wskazuje na to, że wytwarza się odporność stadna równomiernie w całej Polsce. Sugeruje to, że Polska wychodzi już ze stanu epidemii. Masowe szczepienia w takiej sytuacji są bezcelowe i narażają jedynie wszystkich zaszczepionych na niebezpieczeństwo powikłań. Koszty finansowe związane ze szczepieniami są olbrzymie i podobnie wielkie jest ryzyko z nimi związane. Masowe szczepienia należy powstrzymać.

Dlatego my niżej podpisani apelujemy do Pana Prezydenta i Rządu RP, aby odstąpić od planowanych masowych szczepień; zaprzestać masowych testów PCR, które są niewiarygodne i jedynie wpływają na fałszywe statystyki i atmosferę stanu zagrożenia; zakończyć restrykcje i uwolnić obywateli polskich od obowiązku noszenia masek urągających ludzkiej wolności, a nie spełniających w większości wypadków funkcji ochronnych; nie paraliżować służby zdrowia przez zamykanie przychodni czy zastępowanie ich teleporadami, wysyłanie tysięcy lekarzy i pielęgniarek na kwarantannę oraz nie lekceważyć ludzi cierpiących na inne choroby; uruchomić w Polsce szerokie badania kliniczne nad lekami, takimi jak Amantadyna i innymi, które mogą okazać się skuteczne w leczeniu COVID-19; otoczyć szczególną opieką profilaktyczną ludzi starszych i zagrożonych. Postulujemy ponadto, żeby cały potencjał służby zdrowia być lepiej wykorzystany do leczenia wszystkich chorych. Część z nich w ostatnich miesiącach zdecydowanie częściej umiera nie z powodu COVID-19, ale na skutek innych chorób i braku dostępu do szybkiego i efektywnego leczenia.



Z wyrazami szacunku,

prof. dr hab. n. med. Ryszard Rutkowski, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku  
prof. dr hab. n. med. Stanisław Sulkowski, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku  
prof. dr hab. n. med. Maria Sobaniec-Lotowska, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku  
prof. dr hab. n. med. Krystyna Lisiecka-Opalko, Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie  
prof. dr hab. n. med. Irena Kasacka, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku  
prof. dr hab. Artur Śliwiński, Uniwersytet Warszawski w Warszawie  
prof. dr hab. Jakub. Z. Lichański, Uniwersytet Warszawski w Warszawie  
prof. dr hab. Roman Zieliński, Centre for Biomathematics, Genomics and Evolution  
prof. dr Kornelia Polok, Centre for Biomathematics, Genomics and Evolution  
dr hab. W. Julian Korab-Karpowicz, prof. UO, Przewodniczący „Wolne Wybory”  
dr hab. Ryszard Zajączkowski, prof. KUL  
dr hab. Marek Szczepaniec, prof. UG  
dr hab. n. med. Joanna Łotowska, UMB  
dr hab. n. med. Bożena Okurowska-Zawada, UMB  
dr Krystyna Ziemian, UW/Indiana University  
dr Marta Ułaszewska-Żuk, Baranowice  
dr Diana Wojtkowiak, Gdańsk  
dr Mariusz Błochowiak, Poznań  
dr inż. Józef Okulewicz, Warszawa  
dr n. med. Janusz Korfel, UMB  
dr n. med. Dorota Sienkiewicz, UMB  
dr n. med. Żaneta Piotrowska, UMB  
dr n. med. Natalia Domian, UMB  
dr n. med. Alicja Lewandowska, UMB  
dr n. med. Grażyna Paszko-Patej, UMB  
dr n. med. Katarzyna Karolewska-Bochenek, UMB  
dr n. med. Zbigniew Martyka, Dąbrowa Tarnowska  
dr n. med. Katarzyna Markiewicz, Warszawa  
dr n. med. Marek Błażej, Hamburg  
dr n. med. Andrzej Żytowski, Łódź  
dr n. med. Jerzy Kąkol, Bydgoszcz  
dr n. med. Jerzy Lewko, Białystok  
dr n. med. Katarzyna Bross-Walderdorff, Kozy  
dr n. med. Katarzyna Landa, Kraków  
dr n. med. Przemysław Czyszkowski, Bydgoszcz  
lek. med. Zbigniew Markiewicz, Warszawa  
lek. med. Ewelina Gierszewska, Chojnice  
lek. med. Agnieszka Kowal, Święta Katarzyna  
lek. med. Paulina Sawczuk, Warszawa  
lek. med. Marta Kołata Warszawa  
lek. med. Zbigniew Markiewicz, Warszawa.  
lek. med. Piotr Iwulski Olsztyn  
lek. med. Alicja Alda, Norwegia  
lek. dent. Beata Dziekan, Wielka Brytania  
lek. med. Krzysztof Rożnowski, Bydgoszcz



lek. med. Sylwia Kaźmierczak, Wałbrzych  
lek. med. Aleksandra Lassota, Frombork  
lek. med. Wojciech Węglarz, Bolesławiec  
lek. psychiatra Anita Dahlke-Orska, Kraków  
lek. dent. Karolina Szetela, Kraków  
lek. med. Izabela Zaremba- Jankowska, Gdańsk  
lek. med. Jarosław Ziolo, Sanok  
lek. med. Agata Osiniak, Kolbuszowa  
lek. med. Mirosława Staniec Kraków  
lek. dent. Elżbieta Jagiełło, Warszawa  
lek. med. Grzegorz Klasa, Kraków  
lek. med. Piotr Budzyński, Nowy Sącz  
lek. med. Jerzy Marciniak, Opole  
lek. med. Justyna Majcher Kraków  
lek. dent. Ewa Jurecka, Jabłonowo Pomorskie  
lek. med. Krystyna Szymik-Taraszkiewicz, Gliwice  
lek. med. Wojciech Węglarz, Legnica  
lek. med. Joanna Bromirska, Wrocław

Wypowiedz w związku z SARS-CoV-2 -szczepienia.

Epidemiolog Dr. Zbigniew Hałat – polski lekarz, specjalista epidemiolog, publicysta, działacz społeczny, były wiceminister zdrowia.

Studia lekarskie ukończył w 1974. Po studiach wyjechał do Afryki, gdzie zajmował się zwalczaniem ciężkich i występujących masowo epidemii chorób tropikalnych, zakażeń, a także zatruc. W latach 80. był konsultantem ds. epidemiologii rządu w Kenii (w Afryce Wschodniej). Po powrocie do kraju poświęcił się zapobieganiu AIDS podczas działalności w Polskim Czerwonym Krzyżu. W pierwszej połowie lat 90. pełnił funkcję podsekretarza stanu w Ministerstwie Zdrowia i głównego inspektora sanitarnego. Jest autorem felietonów pt. „Spróbuj pomyśleć” w Radiu Maryja oraz publicystą Telewizji Trwam.

W 2000 założył Instytut Wody. Pełni funkcję prezesa wielu organizacji społecznych m.in. Stowarzyszenia Ochrony Zdrowia Konsumentów, Medycznego Centrum Konsumenta, Towarzystwa Śłęzańskiego i Towarzystwa Dobroczynnego im. Joanny Ewy Hałat - Wielebnej Matki Józefy Hałacińskiej. Objął również funkcję przewodniczącego Międzynarodowego Towarzystwa im. Johna Snowa na rzecz zdrowego rozsądku w ochronie zdrowia publicznego (ze szczególnym uwzględnieniem ochrony zdrowia konsumenta) oraz redaktora naczelnego czasopisma ruchu ochrony zdrowia „Zagrożenia Zdrowia w Polsce”. Jest autorem opracowań, artykułów i wykładów m.in. z dziedziny zdrowia publicznego i praw konsumentów, w tym szczególnie propagujących zdrową wodę i zdrowe żywienie. Uznaje żywność modyfikowaną genetycznie za „współczesną broń masowego rażenia, sprzyjającą rozwojowi infekcji, nowotworów oraz odporności bakterii”.

**Przypomnienie z wywiadu:** Epidemiolog dr Zbigniew Hałat w podsumowującym mijający rok Poranku Radia Wnet, wskazywał na stan polskiej służby zdrowia w dobie koronawirusa oraz punktował błędy w zwalczaniu pandemii w Polsce.

Dr Zbigniew Hałat podkreślił w rozmowie, że już na początku roku zwracał uwagę na zagrożenie koronawirusem, które wówczas lekceważono.

**Z.H:** Już z końcem stycznia mówiłem w mediach, że jest to zagrożenie ogólnoświatowe z uwagi na to, jakie stanowisko zajęła Światowa Organizacja Zdrowia, która zaprzeczyła, że wirus przenosi się z człowieka na człowieka. Podobny pogląd podzielała grupa doradców rządu brytyjskiego.

**P.W:** Zdaniem eksperta w zwalczaniu pandemii podstawą powinno być opieranie się na twardych danych.

**Z.H:** Ewidencja pokazuje że podjęte środki zapobiegawcze były oparte na błędnych przesłankach. Stanowczo uważam, że zasady logiki, wnioskowania medycznego i naukowego powinny być przestrzegane. Nie powinniśmy się poddawać presji reklamy, marketingu czy propagandy politycznej.

**P.W:** Jak ocenił polskie statystyki koronawirusa nie napawają optymizmem.

**Z.H:** Nasz kraj bardzo ucierpiał na tej sytuacji. Nadmierna umieralność w stosunku do pięciolecia ubiegłego w Polsce jest wybitnie wysoka. Sięga 100 procent.

**P.W:** Zdaniem epidemiologa nie możemy w tej chwili mówić o szczepionce na koronawirusa, a jedynie o eksperymentalnej terapii genowej.

**Z.H:** Szczepionki mają ustalony sposób wytwarzania i sposób prowadzenia badań, sięgający kilku lub kilkunastu lat . (...) Tym razem mamy do czynienia z preparatem terapii genowej. Wiele eksperymentalnych prób terapii genowej np. w nowotworach złośliwych i szeregu innych ostrych zmianach chorobowych, zawiodło i wycofano się tych prób.

**P.W:** Ekspert wskazywał także, że:

**Z.H:** mRNA ma spowodować ekspresję genów człowieka w kierunku wytworzenia antygeny podobnego do kolca SARS Cov-2 .(...) Już w 2000 roku amerykański odpowiednik PAN stwierdził, że ekspresja genów jest dużym zagrożeniem.

**P.W:** Dr Zbigniew Hałat zaapelował o jawność danych dotyczących nowego preparatu. Według naukowca brak rzetelnej informacji może mieć bardzo negatywne skutki dla naszego zdrowia.

**Z.H:** Cała świadoma ludzkość powinna żądać, by ci wszyscy którzy zdjęli odpowiedzialność z producenta, ujawnili dane faktyczne i nie pozwolić na ich ukrywanie. (...) Kto będzie płacił za leczenie chorób autoimmunologicznych?

**P.W:** Podstawowym działaniem w zwalczaniu pandemii zdaniem Dr. Z.Hałata powinno być wczesne leczenie.

**Z.H:** W bogatym arsenale mamy przede wszystkim wczesne leczenie z użyciem hydroksychlorochiny, której fabryka została spalona na Tajwanie. (...) W Polsce od połowy marca jest zabronione używanie hydroksychlorochiny.

Więcej informacji w tym temacie, zapraszam do odsłuchania materiału z wywiadu radio WNET z Dr. Zbigniewem Hałat.

Źródło: [wnet.fm/dr-zbigniew-halat-wyjasnia-czego-nie-wiemy-o-nowym-preparacie/](http://wnet.fm/dr-zbigniew-halat-wyjasnia-czego-nie-wiemy-o-nowym-preparacie/)

COUNCIL OF EUROPE



CONSEIL DE L'EUROPE

Council of Europe – Rada Europy  
85, Avenue des Nerviens / Nerviërsiaan 85  
B-1040 Brussels  
Belgium

Zgromadzenie Parlamentarne Rady Europy  
Rezolucja 2361 (2021)

Debata zgromadzenia w dniu 27 stycznia 2021 r. (Piąte posiedzenie) (zob. Dok. 15212, sprawozdanie Komisji Spraw Społecznych, Zdrowia i Zrównoważonego Rozwoju, sprawozdawca: Jennifer De Temmerman). Tekst przyjęty przez Zgromadzenie 27 stycznia 2021 r. (5. posiedzenie).

### **Szczepionki Covid-19: względy etyczne, prawne i praktyczne**

Z zapisów posiedzenia:

numer zapisu dostępnego z posiedzenia:

**7.3** w odniesieniu do zapewnienia wysokiego spożycia szczepionek:

**7.3.1** dopilnować, aby obywatele zostali poinformowani, że szczepienie NIE jest obowiązkowe i że nikt nie jest politycznie, społecznie lub w inny sposób naciskany, aby się zaszczepić, jeśli sami nie chcą tego zrobić;

**7.3.2** zadbać o to, aby nikt nie był dyskryminowany za to, że nie został zaszczepiony, z powodu potencjalnego zagrożenia dla zdrowia lub braku chęci szczepienia;

**7.3.3** podjąć wczesne skuteczne środki w celu przeciwdziałania dezinformacji, dezinformacji i wahaniom w odniesieniu do szczepionek Covid-19;

**7.3.4** rozpowszechniać przejrzyste informacje o bezpieczeństwie i możliwych skutkach ubocznych szczepionek, współpracując z platformami mediów społecznościowych i regulując je, aby zapobiec rozprzestrzenianiu się dezinformacji;

**7.3.5** przekazywać w przejrzysty sposób treść umów z producentami szczepionek i udostępniać je publicznie do kontroli parlamentarnej i publicznej;

**7.3.6** współpracować z organizacjami pozarządowymi i / lub innymi lokalnymi wysiłkami, aby dotrzeć do zmarginalizowanych grup;

Źródło informacji:

Council of Europe, the <https://www.coe.int/en/web/portal/human-rights>

[https://pace.coe.int/en/files/29004/html?fbclid=IwAR0AQnL-](https://pace.coe.int/en/files/29004/html?fbclid=IwAR0AQnL-BVmsBWm25NMdUsGfL40XDPvqG3EDIWHTD8nmwGQamk4dfXONAZw)

[BVmsBWm25NMdUsGfL40XDPvqG3EDIWHTD8nmwGQamk4dfXONAZw](https://pace.coe.int/en/files/29004/html?fbclid=IwAR0AQnL-BVmsBWm25NMdUsGfL40XDPvqG3EDIWHTD8nmwGQamk4dfXONAZw)



### **Apel Doktora Mariano Amici,**

Lekarz, chirurg, absolwent medycyny na Uniwersytecie La Sapienza w Rzymie oraz licznych specjalizacji, m.in. w chirurgii układu pokarmowego, kriochirurgii.

Jego ponad 30 letnia kariera lekarza medycyny ogólnej obejmuje ponad 15 lat doświadczenia na pogotowiu ratunkowym i chirurgii doraźnej. Aktywnie działa w organizacji "Tysiąc Lekarzy dla Konstytucji", znanej włoskiej organizacji (współpracującej z "Pogotowiem Prawników dla Konstytucji" – przyp. tłum.) walczącej o rzetelne informowanie obywateli i pacjentów o chorobie Covid-19, z powodu której tak drastycznie ograniczono we Włoszech podstawowe prawa obywatelskie.

Odważnie i rzetelnie informuje o skutkach rzekomych szczepionek na wirus Sars-Cov-2. Ponadto jako jeden z pierwszych autorytetów oficjalnie podważył sens stosowania testów PCR jako narzędzia diagnostycznego przy monitorowaniu zachorowań wywołanych wirusem. Razem z innymi znanymi autorytetami medycznymi, niezmiennie pozostaje przy stanowisku, że obostrzenia, dystansowanie społeczne, masowe przymusowe szczepienia są działaniami pozbawionymi logiki i etyki lekarskiej.

### **Poważne niebezpieczeństwo szczepionek genowych przeciwko Covid-19**

Środki do tej pory podjęte (w walce z wirusem Sars-Cov-2, przyp. tłum.) są częścią strategii mającej na celu sprawienie, aby szczepionka była postrzegana jako zbawienie dla ludzkości. Jaka jest zaleta uogólnionej szczepionki przeciwko chorobie, której śmiertelność jest bliska 0,05%? To masowe szczepienie nie jest konieczne. Ponadto ryzyko związane ze szczepieniem może przeważać nad korzyściami. Najbardziej niepokojące jest to, że wiele krajów, w tym Włochy, twierdzi, że są gotowe do szczepień w nadchodzących tygodniach, podczas gdy prace nad rozwojem i oceną tych produktów, a także ich skuteczności i nieszkodliwości zostały znacząco przyspieszone. A ich bezpieczeństwo, jak do tej pory nie zostało publicznie potwierdzone.

### **Szczepionki, czy produkty inżynierii genetycznej?**

Mieliśmy łatwy dostęp jedynie do tych informacji, które pochodziły mniej lub bardziej pośrednio od rzeczników prasowych producentów szczepionek, co sprawiło, że ich notowania na giełdach astronomicznie wzrosły! Najgorsze jest to, że pierwsze oferowane nam „szczepionki” nie są szczepionkami, ale produktami terapii genowej.

Będziemy aplikować poprzez zastrzyk kwasy nukleinowe, które spowodują, że nasze własne komórki będą wytwarzać części wirusa. Absolutnie nie znamy konsekwencji tego zastrzyku, ponieważ jest to pierwszy tego typu zastrzyk u ludzi. A co, jeśli komórki niektórych „zaszczepionych” wytwarzają zbyt wiele elementów wirusowych, powodując niekontrolowane reakcje w naszym organizmie?

Pierwsze terapie genowe będą dotyczyły RNA, ale są projekty z DNA. Zwykle w naszych komórkach wiadomość jest wysyłana z DNA do RNA, ale w pewnych okolicznościach jest odwrotnie. Zwłaszcza, że nasze ludzkie komórki zawierają tak zwane „endogenne” retrowirusy zintegrowane z DNA naszych chromosomów od początków naszego istnienia na tej planecie.

Te „udomowione” retrowirusy, które nas zamieszkują, są generalnie nieszkodliwe (w przeciwieństwie do HIV, na przykład retrowirusa AIDS), ale mogą wytwarzać enzym, odwrotną transkryptazę, zdolną do transkrypcji wstecznej, z RNA do DNA. Tak więc RNA obce dla naszego ciała i podane we wstrzyknięciu mogłoby kodować DNA, tak samo jak obce, które może następnie zintegrować się z naszymi chromosomami. Istnieje zatem realne ryzyko trwałej transformacji naszych genów.

## **Ludzkie GMO**

Istnieje również możliwość, poprzez modyfikację kwasów nukleinowych komórek jajowych lub nasienia, przekazania tych modyfikacji genetycznych naszym dzieciom. Ludzie, którzy promują te terapie genowe, fałszywie nazywane „szczepionkami” są uczniami diabła. Traktują Włochów oraz innych obywateli świata, jak króliki doświadczalne. Nie chcemy stać się GMO (organizmami modyfikowanymi genetycznie), takimi jak pomidory czy transgeniczna kukurydza. Pracownik medyczny jednej z firm farmaceutycznych powiedział kilka dni temu, że liczy na efekt ochrony osobistej, ale nie należy zbytnio liczyć na wpływ szczepienia na transmisję wirusa, a tym samym na dynamikę epidemii.

To zakamuflowany przekaz, że nie chodzi o szczepionkę. Wstyd. Jestem jeszcze bardziej przerażony, ponieważ w zasadzie nie jestem przeciwny szczepionkom, ale twierdzę, że są szczepionki i “szczepionki”, a przed ich zastosowaniem należy zawsze rozważyć wszystkie za i przeciw. Musimy poinformować jak najwięcej ludzi o tym szczególnie zatrważającym przestępczym zamiśle!

Ludwik Pasteur zapewne przewraca się w grobie. Nauka, etyka lekarska, a przede wszystkim zdrowy rozsądek muszą w końcu przejąć kontrolę.  
Mariano Amici.

Źródło: [www.marianoamici.com/la-grave-pericolosita-dei-vaccini-genici-contro-il-covid](http://www.marianoamici.com/la-grave-pericolosita-dei-vaccini-genici-contro-il-covid)

## **Szczepienia-inżynieria genetyczna-SARS-CoV-2**

### **Prof. zw. dr hab. Roman Zieliński**

Roman Zieliński jest profesorem biologii o specjalności genetyka z prawie 40-letnim doświadczeniem w pracy naukowej i dydaktycznej. Studiował biologię, ze specjalizacją genetyka, na Uniwersytecie im. Adama Mickiewicza w Poznaniu, w latach 1971-1976. Doktorat z genetyki (1980 r.) i habilitację z genetyki (1986 r.) uzyskał na Uniwersytecie im. Adama Mickiewicza w Poznaniu, tytuł profesora (1998 r.) również na UAM w Poznaniu. W 2007 r. został profesorem zwyczajnym. Tworzył od podstaw Katedrę Genetyki na Uniwersytecie Szczecińskim, która była jedną z pierwszych jednostek wprowadzających analizę PCR do badań genetycznych (1995 r.).

Stworzył Katedrę Genetyki na nowopowstałym Wydziale Biologii Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie, gdzie pracował do 2014 r.

W ciągu 16 lat pracy na UWM działania Prof. Romana Zielińskiego doprowadziły do powstania jednostki zajmującej się genetyką molekularną i rozpoznawalnej na poziomie międzynarodowym. Potwierdzeniem wysokiej pozycji jednostki oraz dorobku Prof. Romana Zielińskiego było pozyskanie 9 międzynarodowych projektów badawczych, w tym koordynowanego przez Profesora, prestiżowego projektu w ramach 6 Programu Ramowego UE (Contract MTKD-CT-2004-509834) oraz sieci badawczej COST (FA0603).

Rangę kierowanej przez Prof. Zielińskiego jednostki podkreślały także liczne próby o odbycie stażu z zakresu metod molekularnych w kierowanej przez niego Katedrze Genetyki. W latach 2004-2007 w Katedrze Genetyki przebywało 14 stażystów z różnych państw europejskich oraz kilkunastu stażystów z ośrodków w Polsce. W sumie Katedra Genetyki kierowana przez Prof. R. Zielińskiego współpracowała z 41 partnerami zagranicznymi uczestniczyła jako koordynator lub partner w 19 międzynarodowych konsorcjach badawczych.

Prof. zw. dr hab. Roman Zieliński ma duże doświadczenie dydaktyczne. Organizował i prowadził zajęcia z genetyki, diagnostyki medycznej, genetyki człowieka, cytogenetyki, biologii komórki, biologii medycznej, cytofizjologii, biologii molekularnej, genetyki molekularnej, ewolucji molekularnej, genetyki populacyjnej, mutagenezy, regulacji prawnych w biotechnologii. W trakcie pracy na UWM w Olsztynie prowadził zajęcia na trzech kierunkach studiów: Biologia, Biotechnologia oraz Pielęgniarstwo. Profesor R. Zieliński był promotorem 36 prac licencjackich, 49 prac magisterskich, 9 prac doktorskich, w tym pracy z zakresu nauk medycznych, obronionej na Akademii Medycznej w Lublinie. Prof. R. Zieliński opublikował 110 artykułów naukowych w recenzowanych czasopismach międzynarodowych, 45 doniesień konferencyjnych, w tym 30 na konferencjach międzynarodowych, sporządził liczne raporty do Komisji Europejskiej i ekspertyzy dla jednostek prywatnych i państwowych, w tym dla Stoczni Szczecińskiej, jednostek policji, parków narodowych, szpitali. Prace Prof. R. Zielińskiego były cytowane 363 razy, a indeks H = 10.

„Szczepionka,,-inżynieria genetyczna- SARS-CoV-2

## **PROF. ZW. DR HAB. ROMAN ZIELIŃSKI “O SZCZEPIONCE GENETYCZNEJ PFIZERA I TESTACH PCR”**

### **Prof. zw. dr hab. Roman Zieliński**

Roman Zieliński jest profesorem biologii o specjalności genetyka z prawie 40-letnim doświadczeniem w pracy naukowej i dydaktycznej. Studiował biologię, ze specjalizacją genetyka, na Uniwersytecie im. Adama Mickiewicza w Poznaniu, w latach 1971-1976. Doktorat z genetyki (1980 r.) i habilitację z genetyki (1986 r.) uzyskał na Uniwersytecie im. Adama Mickiewicza w Poznaniu, tytuł profesora (1998 r.) również na UAM w Poznaniu. W 2007 r. został profesorem zwyczajnym. Tworzył od podstaw Katedrę Genetyki na Uniwersytecie Szczecińskim, która była jedną z pierwszych jednostek wprowadzających analizę PCR do badań genetycznych (1995 r.). Stworzył Katedrę Genetyki na nowopowstałym Wydziale Biologii Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie, gdzie pracował do 2014 r.

### **Wywiad z prof. zw. dr hab. Romanem Zielińskim**

**15.12.2020 r.**

**Zwrot Pytanie:** Panie Profesorze, jest Pan bardzo aktywnym użytkownikiem mediów społecznościowych, gdzie na swoim koncie na FB uświadamia Pan ludzi, korzystając ze swojej obszernej wiedzy z dziedziny genetyki i biologii. W jednym z postów nazwał Pan Narodowy Plan Szczepień „Narodowym Planem pogoni za społeczeństwem z igłą i strzykawką”. Dlaczego?

**Roman Zieliński:** W istocie tak to właśnie wygląda. Konsultacje tego kuriozalnego dokumentu, który bardziej przypomina biuletyn reklamowy niż opracowanie rządowo-ekspertskie, trwały trzy dni. Nie sądzę też, że jakiegokolwiek uwagi zostaną uwzględnione. A przecież proponowana technologia mRNA nigdy nie była stosowana u ludzi. Nie znamy skutków ubocznych, które mogą pojawić się po wielu miesiącach lub latach. Rządowi pseudoekspertki zapewniają, że produkt jest bezpieczny, ale żadnego dowodu nie dostarczają. Natomiast producent został zwolniony z odpowiedzialności za działania uboczne. Czyli wyprodukował coś, czego nie jest pewny.

**Z.P:** Był Pan jednym z naukowców, którzy podpisali „Apel naukowców i lekarzy o powstrzymanie szczepień na SARS-CoV-2 i powrót do normalności”, pod egidą dr. hab. Korab-Karpowicza, w którym ustosunkowujecie się do Narodowego Planu Szczepień oraz wskazujecie, że szczepionki są niebezpieczne, niezbadane i niepotrzebne. Adresatem Apelu jest Prezydent RP i Rząd.

Czy adresaci w jakikolwiek sposób ustosunkowali się do Waszego apelu? Była jakaś reakcja?

**RZ:** Apel o który Pani pyta był drugim Apelem jaki został wystosowany do Prezydenta RP i Rządu w dniu 14.12.2020 r. i jeszcze nie doczekał się odpowiedzi. Powiem nieskromnie, że miałem swój udział w zredagowaniu obu tych Apeli. Na pierwszy pierwszy Apel do Prezydenta RP i Rządu „W sprawie szczepień na koronawirusa SARS-CoV-2”, z dnia 30.11.2020 r. odpowiedzi udzielili: Minister Zdrowia, dr n. ekon. Adam Niedzielski, Prezes Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych, dr



Grzegorz Cessak oraz Dyrektor Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego i Państwowego Zakładu Higieny, dr hab. n. o zdr. Grzegorz Juszczak.

W obszernej odpowiedzi z dnia 16.12.2020 r na pierwszy Apel poinformowano, że szybkie uruchomienie szczepień na koronawirusa jest reakcją rządu na pilne społeczne zapotrzebowanie związane z pandemią koronawirusa, a „wszelkie działania podejmowane w celu otrzymania skutecznych szczepionek przeciwko COVID-19, podlegają rygorystycznym procedurom i gwarantują nam wszystkim najwyższe możliwe bezpieczeństwo”.

Na stronie nr 5. autorzy tej odpowiedzi wyjaśniają: „Należy podkreślić, że mRNA podawane w szczepionce replikuje się w cytoplazmie, nie dostając się do jądra komórkowego, a co za tym idzie – nie może integrować się z DNA człowieka”.

W ten sposób dowiedzieliśmy się, że ten preparat, nazywany „szczepionką”, jest produktem inżynierii genetycznej, w postaci konstruktu jakim jest zrekombinowany RNA. Jego zadaniem jest nie tylko pobudzenie naszego układu immunologicznego do wytworzenia przeciwciał na białko S koronawirusa, lecz również replikowanie się w naszym organizmie. Tak więc, obcy element genetyczny, super wirus, jakim jest konstrukt mRNA, będzie angażował aparat translacyjny naszego organizmu w celu wyprodukowania białka S, a także aparat replikacyjny, w celu namnożeniu aktywnych, wirusowych cząstek mRNA.

W ten sposób autorzy tej „nowoczesnej technologii” poszli o krok dalej niż dotychczasowi producenci GMO. Przypomnijmy, że do otrzymywania GMO wykorzystuje się konstrukt DNA z obcym genem, który wprowadza się do komórek roślin lub zwierząt. Od tego momentu konstrukt ten żyje własnym życiem, na co eksperymentator nie ma już wpływu. Konstrukt ten jednak nie namnaża się w cytoplazmie, ani też nie podlega translacji. Konstrukt ten jedynie włącza się w dowolnych miejscach w genom gospodarza, w dowolnej liczbie kopii. Skutkuje to zmianą ekspresji genów oraz ich mutacjami. Ponadto, w odpowiedzi na stres, jakim jest ten obcy konstrukt DNA, w genomie biorcy uruchamiane zostają transpozony, które również mogą zmieniać ekspresję genów i działać mutagennie. Również konstrukt mRNA ze „szczepionki” może zostać włączony do genomu, w tym przypadku ludzkiego i wywołać podobne efekty jakie występują u GMO.

W odniesieniu do „szczepionki” na koronawirusa wprowadzone cząstki mRNA będą dodatkowo podlegać replikacji i translacji. Tak więc w „szczepionce” otrzymamy inwazyjną cząstkę, podobną do złośliwego wirusa lub złośliwych komórek nowotworowych, rzekomo dla naszego dobra. Osoby, które wahają się jeszcze przed przyjęciem tej genetycznej „szczepionki” niech uświadomią sobie, że po jej przyjęciu wprowadzą do swojego organizmu pasożytniczą cząsteczkę mRNA, podobną do wiroidów wykrytych do tej pory jedynie u roślin. Wiroidy roślinne nazywane są pasożytami transkrypcji, ponieważ przejmują one aparat transkrypcyjny swojego gospodarza, doprowadzając go do choroby lub śmierci.

**Z.P:** Producent, firma Pfizer, w ulotce pisze, że nie jest znany wpływ szczepienia na płodność. Czy to oznacza, że to szczepienie może wpływać na płodność?

**RZ:** Tego preparatu nie można nazywać szczepionką. To nie jest szczepionka w swojej istocie. Nazywam to konstruktem mRNA, rekombinowanym RNA, preparatem, który jest dziełem inżynierii genetycznej. W ulotce producenta preparatu przeciwko C-19 jest jasno napisane, że nie badano wpływu tego produktu na płodność. Czyli nie wiemy czy mogą być skutki uboczne czy nie.

Niemieccy lekarze, wskazują na fakt, że białko wirusa, które ma być produkowane przez nasz organizm jest podobne do syncytyny – białka, które jest niezbędne w zagnieżdżeniu płodu. Podobieństwo to stwarza ryzyko, że wytworzone przeciwciała mogą również atakować syncytynę i w ten sposób wpływać na płodność. Syncytyna jest wytwarzana w tylko w krótkim okresie czasu podczas zagnieżdżania płodu. Ponieważ nie prowadzono badań w tym kierunku, takiej możliwości nie można ani potwierdzić, ani wykluczyć. Być może dlatego producent nie zaleca podawania konstrukt mRNA kobietom w ciąży, a uczestniczki badań klinicznych instruowano aby przez kolejne dwa miesiące nie zachodziły w ciążę.

**Z.P:** Tak, ta informacja znajduje się również w ulotce producenta...

**RZ:** Okazuje się jednak, że problem utrzymania ciąży nie jest jedynym związanym z podobieństwem pomiędzy białkiem produkowanym przez konstrukt mRNA przeciwko C-19 a syncytyną.

Syncytyna podlega silnej ekspresji w plemnikach ludzkich. W tym samym czasie w ludzkich oocytach ekspresji podlegają receptory syncytyny 1. Wskazuje to na istotną rolę syncytyny w fuzji komórek, w tym podczas łączenia się plemnika i komórki jajowej. Tym samym syncytyna 1 jest nie tylko istotna dla zagnieżdżenia zarodka, ale również dla prawidłowego funkcjonowania plemników. Zbadanie wpływu tego konstrukt na płodność kobiet i mężczyzn powinna być obowiązkowa przed jakimkolwiek wprowadzeniem tego produktu na rynek.

Oprócz syncytyny 1 wytwarzana jest również syncytyna 2, której rola polega na osłabianiu reakcji immunologicznej matki przeciwko zagnieżdżonemu zarodkowi w błonie śluzowej macicy. Istnieje homeostaza pomiędzy syncytyną 1 i syncytyną 2, będącymi białkami związanymi z rozrodczością. Wykazano, że podczas infekcji przez wirusa grypy również wydzielana jest syncytyna. Ta delikatna homeostaza może być w znacznej mierze zakłócona. Białka S koronawirusa są homologiczne do białek syncytyny i dlatego istnieje uzasadniona obawa, że przeciwciała wytworzone na białko S wirusa będą również wiązać się z syncytyną, co może zakłócić rozwój zarodka, zahamować rozwój plemników oraz utrudnić efektywne zapłodnienie. Może też powstać reakcja autoimmunologiczna, gdyż przeciwciała mogą zostać również skierowane na białka S, które znajdują się na powierzchni komórek.

**Z.P:** Czyli potencjalna bezpłodność może dotyczyć nie tylko kobiet, ale także mężczyzn? Jest to naprawdę przerażająca wizja, szczególnie dla młodych osób w wieku rozrodczym.

Jednak osoby starsze, nasi seniorzy, też nie mogą się czuć bezpieczni przyjmując ten preparat zwany potocznie szczepieniem na COVID. Według danych jakie przedstawia producent w ulotce, badania były prowadzone wyłącznie na osobach zdrowych w wieku do 55 lat. Tymczasem nasz rząd ogłosił, że seniorzy będą pierwszymi w kolejce do szczepień. Jaki może być wpływ takiego szczepienia na seniorów? Co im grozi?

**RZ:** Medykament przeciwko C-19 nie ma ukończonych badań, nadal jest w fazie testowej. Tak naprawdę wszystko się może wydarzyć po przyjęciu go przez seniora.

Z pomocą skutecznych terapii rząd umożliwi seniorom skrócenie ich czasu na ziemskim padole, a środki zgromadzone w ramach emerytur kapitałowych zostaną ochoczo zagospodarowane na zasypanie dziury budżetowej. Należy wykazać się solidarnością pokoleniową i zmniejszyć cierpienia rządu przez ochocze nastawienie ramion do podania mRNA znanego nam wirusa.

Eksperci pracujący na zlecenie rządu twierdzą, że podanie mRNA seniorom powinno stanowić bezwzględne zalecenie ponieważ straszny wirus niszczy ich płuca w szalonym

tempie. Na dowód porównują, że podatność na śmiertelne powikłania u 25 latka wynosi 1/200, a u 85 latka 20/200. Faktycznie mamy 20-krotny wzrost podatności i nie brzmi to dobrze. Założę się, że niejedna osoba czytając to przestraszy się i ochoczo wystawi ramię. Tymczasem jest to klasyczna manipulacja statystyką i liczbami, aby pokazać zagrożenie większe niż faktycznie jest. Jest to stary chwyt z serii pułapek myślenia, w których nasz mózg zapisuje liczby ale nie wysiła się na przeliczenia i zastanowienie co te liczby oznaczają. Prawdopodobieństwo powikłań u zdrowego 25-latka wynosi 1/200, co daje 0,5%, a więc jest ono bardzo małe.

Natomiast dane odnośnie 85-latka dotyczą grupy schorowanych 85-latków, czyli mamy pierwszą manipulację: zdrowy młody człowiek kontra schorowany senior. Porównanie nieuprawnione, gdyż należałoby najpierw podać prawdopodobieństwo u zdrowego 85-latka, a dopiero potem u schorowanego. Założę się, że u tego pierwszego będzie znacznie niższe. Ale niestety, to jest typowa manipulacja, a także częsty błąd w środowisku medycznym, w którym panuje przekonanie, że każda osoba starsza jest chora. Nie jest to prawdą. Faktycznie wzrasta częstość chorób z wiekiem, ale wiele z nich jest efektem niezdrowego stylu życia i można im skutecznie zapobiegać. Co więcej, zmiana stylu życia u osoby 60+ ma kolosalny wpływ na stan zdrowia.

**Z.P:** Stare powiedzenie: Jak dbasz, tak masz...

**RZ:** Wracając do liczb. Pierwsza manipulacja to porównanie zdrowego z chorym. Druga manipulacja polega na podaniu liczb zamiast procentów. Otóż 20 osób na 200 w przypadku schorowanych 85 latków to 10%. Jest to nadal 20 razy więcej niż dla 25-latka, ale 10% może wciąż być akceptowalne zwłaszcza biorąc pod uwagę, że skutki uboczne podania mRNA mogą też wystąpić z taką częstością. O ile 10% przez nasz mózg zostanie odebrane jako mała liczba, to 20 osób już nie. I o to chodzi. O zmylenie mózgu i wykorzystanie szybkiej ścieżki myślenia: stereotypu lub przyzwyczajenia. Nasz mózg jest dość leniwy i gdy może iść na skróty to tak robi. Ośrodki korowe, które przeprowadziłyby analizę danych uruchamiane są później. Nim się uruchomią to układ podkorowy, stereotypowy da odpowiedź. I tę cechę naszego mózgu perfekcyjnie wykorzystują manipulatorzy. Dlatego czytając artykuł o bezwzględnej konieczności podania seniorom mRNA można mieć pewność, że nie o ich dobro chodzi, a o dobro ZUS. Dlatego wszyscy, nie tylko seniorzy powinni jak najszybciej włączyć myślenie, aby nie dać się ogłupić kolorowym reklamom propagującym przyjmowanie mRNA, sami wiecie jakiego wirusa.

**Z.P:** No właśnie, w debacie na temat innowacyjności proponowanych nam „szczepień” na wirusa SARS-CoV-2, potocznie na C-19, padają stwierdzenia, że mRNA zawarty w „szczepionce” może wpływać na nasze ludzkie DNA. W jaki sposób? Co to właściwie oznacza dla przeciętnego człowieka?

**RZ:** Pani pytanie nawiązuje do zagadnienia jakim jest Centralny Dogmat Biologii Molekularnej, przedstawiony przez Watsona i Crick’a. Wymienieni naukowcy otrzymali wcześniej nagrodę Nobla za opracowanie modelu podwójnej nici DNA. W sformułowanym przez nich Dogmacie, stanowiącym podstawę biologii molekularnej, informacja genetyczna jest przekazywana zarówno od DNA, poprzez RNA do białka, jak i od RNA do DNA. Tak więc informacja ta krąży pomiędzy tymi dwoma kwasami nukleinowymi. Oznacza to, że każda cząstka RNA, jaka znajdzie się w cytoplazmie komórki może zostać przekształcona na DNA i włączona do genomu.

Tak rzeczywiście się dzieje, czego przykładem są włączane do genomu człowieka retrotranspozony, wirusowego pochodzenia, które stanowią około 60% ludzkiego genomu. W podobny sposób przemieszcza się do jądra tRNA i mRNA. W komórce występują enzymy, zwane odwrotną transkryptazą, umożliwiające przepisanie RNA na DNA. Należą



do nich ludzka telomeraza oraz odwrotna transkryptaza pochodzenia wirusowego. Proces odwrotnej transkrypcji, czyli przepisywania w komórce kwasu rybonukleinowego na deoksyrybonukleinowy, jest starym ewolucyjnie mechanizmem. Byłoby dziwne gdyby z tego procesu zostały wyłączone cząstki mRNA wprowadzone do naszych komórek wraz z tą „szczepionką”. Zagrożeń związanych z wprowadzeniem tego konstrukt mRNA w „szczepionce” jest wiele i jednym z nich jest możliwość jego włączenia się do genomu człowieka i związany z tym wpływ na zmianę ekspresji genów i ich mutacje. Potencjał wpływu transgenu na genom jest nie do przecenienia, o czym świadczą wyniki badań genetycznych nad GMO u roślin. Ich mutageny wpływ na genom jest nawet silniejszy niż po zastosowaniu mutagenów chemicznych.

Samoreplikujące się cząsteczki RNA zawarte w „szczepionce”, oprócz bardzo prawdopodobnej ingerencji w nasz genom, o czym wcześniej mówiłem, mogą wywołać jeszcze wiele innych niekorzystnych efektów. Zacznę od tego, że ten konstrukt genetyczny musi przedostać się przez błonę komórkową, aby wnikać do wnętrza komórki. W tym celu jest on otoczony osłonką lipidową z udziałem glikolu polietylenowego (PEG), który jest nierozpuszczalny w komórce i działa na nią toksycznie. Cząstki wirusowego RNA znajdujące się w cytoplazmie są bardzo reaktywne i mogą rekombinować z innymi wirusami, zarówno w procesie rekombinacji homologicznej jak i heterologicznej. Może to dotyczyć również konstrukt mRNA znajdującego się w szczepionce. Ten konstrukt może być też identyfikowany jako obcy mRNA, ponieważ mRNA gospodarza jest odpowiednio znakowany. Może to skutkować reakcją autoimmunologiczną. Trwałość konstrukt mRNA mają zapewnić wstawione w tym celu zmodyfikowane nukleotydy, toksycznie oddziałujące na komórkę. RNA komórkowe uczestniczy w rozlicznych szlakach sygnałowych, a obcy konstrukt mRNA może szlaki te zakłócać. Generalnie, nasza wiedza dotycząca szlaków sygnałowych w komórce jest bardzo skromna i dlatego z wielką obawą należy patrzeć na możliwe efekty tej manipulacji genetycznej po przyjęciu „szczepionki”.

**Z.P:** Czy to możliwe, że osoby po szczepieniu „szczepionkami” firmy Pfizer będą rozsiewać wirusa SARS-CoV-2, podobnie jak po szczepieniu przeciw odrze. Czy osoby zaszczepione mogą zarażać?

**RZ:** Dla porównania powiem, że szczepionka na wirusa grypy ma efektywność około 50%, to znaczy chroni ona tylko co drugą zaszczepioną osobę. Ochrona ta nie musi być jednak całkowita, to znaczy przebieg choroby może być jedynie łagodniejszy. Trzeba zwrócić uwagę, że połowiczny efekt szczepionki na grypę ma miejsce w sytuacji gdy szczepionka jest każdego roku dostosowywana do aktualnie występujących zmutowanych szczepów wirusa grypy, a na jej zawartość składa się „koktajl” tych atenuowanych szczepów. W odniesieniu do szczepionki mRNA na SARS-CoV-2 odpowiedź immunologiczną ma wywołać jedynie pojedynczy antygen, jedno białko S, wytwarzane przez nasz organizm na wirusowej matrycy. Najnowsze badania wskazują, że taka szczepionka, np. u kotów wzmacnia ich zachorowalność i śmiertelność. Podobnego zdania są naukowcy odnośnie możliwych efektów zastosowania tej szczepionki u ludzi.

Tak więc, odpowiadając na Pani pytanie, odpowiedź nasuwa się taka: osoby zaszczepione na SARS-CoV-2 nie uchronią się przed zakażeniem koronawirusem, a nawet mogą mieć poważniejsze objawy COVID-19, a co za tym idzie, będą rozsądnikiem tego wirusa.

**Z.P:** W jaki sposób seniorzy mogą się ochronić przed zachorowaniem na koronawirusa, jeśli nie szczepieniem?

**RZ:** Nie mówmy tylko o seniorach, każdy z nas w ten sam sposób może uniknąć ciężkiego zachorowania. Rządzący zamykają w domach osoby 70+ ku ich zgubie. A potem dziwią się, że wzrasta liczba zgonów.



Tymczasem to nie wiek, a styl życia jest głównym czynnikiem ryzyka. O tym wiedziały nasze babcie, które rzadko chorowały, ale jadły własnoręcznie zrobione produkty z zebranych we własnym ogrodzie warzyw. Dzisiaj mało kogo stać na taki luksus. Żyjemy w małych mieszkaniach na kredyt, stłoczeni w blokach, zabiegani, niewyspani. Jesteśmy w wiecznym stresie. Od dawna wiadomo, że stres pogarsza przebieg każdej infekcji. Ile razy dopadała nas grypa, gdy skończyliśmy ważny projekt i po wielu nieprzespanych nocach sądziliśmy, że odpoczniemy, nadrobimy zaległości w treningu. A tu kłapa: zostaliśmy przykuci do łóżka.

Nie inaczej jest z COVID. Nie stanowi on zbyt dużego zagrożenia dla organizmu zdrowego nawet jeżeli jest to osoba nieco starsza. Zagrożeniem są choroby współistniejące, które wynikają z niezdrowego trybu życia, a więc otyłość, cukrzyca, nadciśnienie. Pan dr Marek Wasiluk w obszernym artykule na Onet, właśnie otyłość uważa za jedną z przyczyn ostrego przebiegu COVID. Otyłość jest wynikiem braku ruchu i niezdrowego żywienia. Szacuje się, że 9% wszystkich rocznych zgonów w Europie jest spowodowana brakiem ruchu. Choroby wynikające z braku ruchu kosztują rocznie UE około 80 mld dolarów (wg. WHO). I tę kwotę można zaoszczędzić promując ruch i zdrowy styl życia.

Niestety, w dobie kowidianizmu zapomniano o podstawowej zasadzie, która obowiązywała od wieków. Wprowadzono zalecenia, które przeczą prastarej wiedzy i istocie człowieka jako gatunku biologicznego. Zakaz wychodzenia z domu, maseczki, przesadna sterylizacja pomieszczeń i ciała – to są zalecenia prowadzące do zwiększenia podatności na zachorowanie, a nie takie, które chronią przed nimi. Zwłaszcza dla osób starszych zalecenia te są wyrokiem śmierci. Dlatego trudno uwierzyć, że są one wydawane dla naszego dobra. Należałoby bowiem założyć, że politycy i wielu ekspertów nagle doznało zbiorowej amnezji pod wpływem niegroźnego wirusa.

Zalecenia tak bardzo przeczące dotychczasowej wiedzy o odporności człowieka na choroby bardziej przypominają działania eugeniczne niż dbałość o interes społeczny. I za te działania rządy powinny być rozliczone, gdyż naraziły one zdrowie i życie tysięcy ludzi. To właśnie obniżenie zdrowotności społeczeństwa przez tzw. środki zaradcze doprowadziły do gwałtownego wzrostu zgonów jesienią. Nie dość, że mamy poważną chorobę zwaną syndromem przewlekłej niewydolności służby medycznej, to dodatkowo mamy obniżoną odporność na skutek wielomiesięcznego noszenia inkubatorów mikroorganizmów na twarzy, siedzenia w domu i w związku z tym ograniczenia w przyjmowaniu witaminy D. Zdrowie polega na zdolności organizmu do ochrony przed wirusami, a nie na tworzeniu sterylnej organizmu. Hodowla w warunkach sterylnych zawsze prowadzi do dużej śmiertelności, gdy organizmy hodowane w taki sposób stykają się ze środowiskiem naturalnym. Zapewne wie to każdy ogrodnik, który do produkcji kwiatów wykorzystuje kultury in vitro (sterylne). Dzisiaj rządy uczyniły z ludzi organizmy hodowane in vitro i trudno się dziwić, że takie osoby po zetknięciu ze środowiskiem nie są w stanie się przed nim bronić.

Dlatego nie dajmy się zwariować i prowadźmy zdrowy styl życia bez maseczek i z pełnią ruchu. Ja już zacząłem i z tej okazji przygotowałem 30 kg kiszonej kapusty. W razie czego zimę przeżyję suplementując się własnoręcznie wyprodukowaną „bombą witaminową”.

**Z.P:** My również wychodząc z inicjatywą Stolik Wolności staramy się propagować wśród ludzi niezakładanie masek, przebywanie na świeżym powietrzu i oddychanie pełną piersią oraz uświadamiać ludzi w temacie szczepień, w czym wywiad z Panem zapewne odegra istotną rolę.

**RZ:** Dzisiaj ofiarą psychopatycznych działań padło całe społeczeństwo, któremu wmówiono, że przeziębienie to zabójczy wirus, a jedynym sposobem ochrony jest całkowita

eksterminacja społeczeństwa. Jasna koncepcja: nie będzie ludzi, nie będzie wirusa. Tzw. obostrzenia to nic innego niż zarządzenia kapo z obozu pracy, których jedynym celem jest upodlenie, złamanie kręgosłupa, zniszczenie woli walki i stworzenie z człowieka „zombie”, który nie myśli i nie czuje.

Taka osoba staje się marionetką, z którą można zrobić wszystko. Nakazy noszenia maseczek utrudniających oddychanie i stanowiących wylęgarnię mikroorganizmów, zakaz spacerów, śpiewu, tańców, spotkań w połączeniu z przymuszaniem do niechcianych terapii i straszeniem szczepionkami to bezprecedensowa przemoc prowadząca de facto do uśmiercenia znacznej części populacji. Może być ona jedynie porównana z podobnymi praktykami, które miały miejsce w czasie II wojny światowej, szczególnie w stosunku do określonych grup ludności lub z działaniem sekt zniewalających ludzi.

Ta bezprecedensowa przemoc spotyka się z akceptacją większości społeczeństwa, które potulnie dostosowuje się do bezmiaru okrucieństwa serwowanego przez zdrajców. Społeczeństwo zachowuje się tak jakby doszło do zbiorowego syndromu sztokholmskiego. Nie tylko zgadza się na bezprawie narzucane przez warszawskich oprawców, ale niczym ofiary omawianego syndromu zdaje się z tymi sprawcami współdziałać prowadząc do jeszcze większych strat w ludziach.

Gdzie są naukowcy, profesorowie, którzy zawsze mieli usta pełne frazesów, a teraz milczą w obliczu zagłady? Dlaczego milczą medycy, biolodzy, psychologowie, socjolodzy? Dlaczego głosy rozsądku nie są powszechne?

W zamian mamy pseudoekspertów udowadniających każdym słowem, że sprzedali się za kilka srebrników. Dlaczego te tzw. elity zamykają oczy na jawne pogwałcenie godności osoby ludzkiej i jej prawa do życia zgodnie z własnymi przekonaniem, prawa do nietykalności własnego ciała? Żadna epidemia, nawet prawdziwa nie uprawnia do rujnowania ludziom życia, do zabrania korzystania z dobroci Natury.

Dla przypomnienia, chorym na hiszpankę zalecano przebywanie na świeżym powietrzu. Żadna epidemia nie uprawnia do narażania ludzi na chorobę i śmierć wskutek irracjonalnych zarządzeń. W październiku już wzrosła liczba zgonów jako efekt odłożonych operacji, braku diagnostyki nowotworowej (40-50% mniej osób kierowanych jest na szybką ścieżkę), skierowaniu wszystkich działań medycznych na niezbyt groźnego wirusa.

W kolejnych miesiącach liczba zgonów dalej będzie wzrastała jako efekt wielomiesięcznych zaniedbań. Dodatkowo, w okresie jesienno-zimowym towarzyszy nam gwałtowny wzrost liczby osób cierpiących na grypę, stany grypopodobne oraz przeziębieniowe, które zostaną okrzyknięte jako te powodowane przez koronawirusa.

Na własne życzenie, wielu zamiast leczyć przeziębienie domowymi sposobami, odda się w ręce Marsjan, którzy zamkną ich za kolczastymi drutami i poddadzą eksperymentom z niesprawdzonymi terapiami. Część się podda, bo spanikuje. Inni, gdyż przeziębienie nieco dłużej potrwa, nieco silniejsze będą objawy nie wykluczając ostrych ze względu na drastyczne obniżenie odporności całego społeczeństwa.

Osoby 70+ już są poddawane powolnej eutanazji ze względu na zakaz wychodzenia z domu, który przeszedł bez echa. W końcu kogoś trzeba poświęcić, przy okazji ratując ZUS. Czy to się różni od segregacji na rampie? Genialny pomysł psychopaty.

Żadne racjonalne głosy nie przemawiają do zamaskowanych tłumów. Nie obrażając baranów, te tłumy jak „barany” idą na rzeź. To ci zamaskowani, którzy stracili odporność, ci, którzy ograniczyli spacer i aktywność fizyczną ponoszą winę za wzrosty zgonów. To oni są winni przepełnionym szpitalom, gdyż unikając spacerów i słońca znacznie obniżyli zawartość witaminy D w swoim organizmie, doprowadzając do większej podatności na choroby. Tłumy na plażach i basenach opalające się w maseczkach – to im zawdzięczamy



kolejne restrykcje.

Trzeba wyraźnie powiedzieć, że pandemia to ściema. Obostrzenia dotyczące maseczek, dystansu społecznego i kwarantanny są przeciwwzrostowe. Nie ma żadnego uzasadnienia na sianie paniki i stosowanie terroru biomedycznego w odniesieniu do obecności wirusa przebiegniowego, którego 80% z nas przechodzi bezobjawowo. Szczepionki są niepotrzebne. Wirusy są wszędzie, od zawsze. Jediną skuteczną obroną jest budowanie własnej odporności. Szczepienia to droga donikąd. Wirusów jest wiele.

Nie zaszczepimy się na wszystkie z nich. Każde zaszczepienie, czyli próba farmakologicznej obrony nas przed nimi, jedynie nas osłabi i w zdwojony sposób wystawi na kolejne wirusy. One tylko na to czekają. Szczepienia powszechne, czyli dla wszystkich i na wszystko to marzenie przemysłu farmaceutycznego. Oni chcą abyśmy byli coraz słabsi i całkowicie uzależnieni od farmakoterapii. Oni manipulują szczepionkami, wymyślając te szkodliwe dla nas specyfiki, na rzecz których wymyślają pandemie. Skończył się 20. letni okres ochrony patentowej dla szczepionki na grypę i dlatego grypa musiała zniknąć. W jej miejsce pojawił się COVID. Następne patogeny i choroby są już w przygotowaniu.

**Z.P:** Ja jednak liczę, że jakas część społeczeństwa uda nam się wybudzić z tego letargu. Jak dotąd idzie nam to całkiem dobrze. Korzystamy ze wsparcia wspaniałych, odważnych ludzi, którzy są autorytetami, jak Pan i nie boją się głosić prawdy. Jest Was mniejszość, ale mam wrażenie, że ostatnio coś jakby ruszyło i coraz więcej lekarzy i naukowców mówi tym samym głosem co Pan.

Pan jest przedstawicielem środowiska naukowego. Sądzi Pan, że prawda kiedyś wyjdzie na jaw?

**RZ:** Jedną z pozytywnych stron działalności naukowej jest to, że prawda zawsze kiedyś ujrzy światło dzienne. Zawsze znajdzie się naukowiec, który bliżej przyjrzy się publikacji lub zechce powtórzyć opisany wcześniej eksperyment. Czasami sprawa jest oczywista, dosłownie rzuca się w oczy. Tak było z procedurą testu RT-qPCR do diagnostyki koronawirusa.

Mówiliśmy już od marca-kwietnia, czyli od samego początku, że test ten jest niewiarygodny i powinien być natychmiast wycofany. W tym co twierdziliśmy nie było żadnej nieoczywistości, gdyż o tym uczymy studentów, to abecadło biologii molekularnej. Dziwiło nas jedynie to, że żaden polski naukowiec nie przyznał nam racji, a wręcz przeciwnie, przesądzał o naszej niewiedzy.

Mogę jedynie powtórzyć, że szkoda pieniędzy na taką naukę i takich naukowców.

**Z.P:** No właśnie, Pan wraz z żoną jesteście genetykami, biologami i od kilkadziesiąt lat zajmowaliście się badaniami roślin, zwierząt i bakterii, wykorzystując do tego testy PCR, takie same, jakimi dziś bada się nas pod kątem diagnostyki zakażenia wirusem SARS-CoV-2. Oglądałam uważnie Wasz wywiad w Alter Shot TV dotyczący tego tematu. Utkwiło mi w pamięci to jak łatwo można zafałszować wyniki i jak bardzo niemiernodajny jest to sposób diagnozowania wirusów (o czym sam wynalazca pisał). Czy może Pan w uproszczeniu wyjaśnić dlaczego tak się dzieje? Czy idąc na taki test, płacąc za to niemałe pieniądze dowiem się czy mam COVID-19?

**RZ:** Wykonanie testu PCR polega na przeprowadzeniu bardzo precyzyjnej reakcji molekularnej, w której istotną rolę odgrywają nawet takie elementy jak to z jakiej firmy pochodzi termocykler, w którym reakcja ta jest przeprowadzana lub firma w której zostały zakupione odczynniki chemiczne. Ponadto jest to reakcja bardzo złożona, tym bardziej gdy wyjściowym materiałem genetycznym jest RNA, a nie DNA. Taka sytuacja ma miejsce w odniesieniu do koronawirusa, którego RNA należy najpierw przekształcić na cDNA w procesie odwrotnej transkrypcji (RT), aby następnie poddać go namnożeniu za pomocą

reakcji PCR. Dlatego w odniesieniu do tego wirusa przeprowadza się dwie reakcje, określane jako RT-qPCR.

RT oznacza przekształcenie wirusowego RNA na cDNA, za pomocą enzymu zwanego odwrotną transkryptazą, a „q” oznacza ilościowy pomiar namnażania się cDNA za pomocą reakcji PCR. Kolejną cechą tej reakcji jest jej ogromna czułość, polegająca na możliwości namnażania DNA przy niewielkiej już liczbie cząstek. Warunkiem niezbędnym dla prawidłowego przeprowadzenia reakcji PCR jest czystość DNA, ponieważ przy jej braku może zostać namnożony także inny materiał genetyczny. W praktyce laboratoryjnej reakcję tę optymalizuje się w przypadku analizy każdego obiektu badawczego, np. kolejnego gatunku lub w przypadku użycia kolejnego systemu markerowego. Możliwość manipulowania parametrami tej reakcji wpisana jest w jej optymalizację. Błędne odczyty można więc uzyskać nie znając do końca mechanizmu biochemicznego tej reakcji lub popełniając błędy w jej przeprowadzeniu, albo też nie dotrzymując wymogów dotyczących czystości matrycy użytej do jej powielenia w reakcji PCR.

W odniesieniu do diagnostyki koronawirusa, te wszystkie błędy często kumulują się. Mogą też być one celowo generowane, poprzez zmianę parametrów tej reakcji, w tym manipulowanie profilami termicznymi lub liczbą cykli namnażania DNA. Przy podniesieniu temperatury tego namnażania możliwość wykrycia cząstek DNA w próbce maleje ponieważ startery użyte do tego namnażania tracą możliwość przyłączenia się do matrycy. I odwrotnie, przy obniżeniu tej temperatury reakcja staje się mało specyficzna, co skutkuje zwiększoną możliwością wykrywania obcego DNA.

Istotny wpływ na specyfikę reakcji mają też same startery. Muszą one spełniać określone wymogi odnośnie ilości G+C, których zawartość powinna przekraczać 50%. W przeciwnym razie będą one niespecyficznie przyłączać się do matrycy. Problem z uzyskaniem wiarygodnych wyników w odniesieniu do diagnozowania zakażeń koronawirusem za pomocą testu RT-qPCR polega na tym, że w próbce biologicznej jaką stanowi wymaz z nosogardzieli znajduje się mieszanina kwasów nukleinowych pochodzących od różnych patogenów w niej występujących oraz znajdującego się tam również ludzkiego materiału genetycznego. Możliwość namnażania się tego obcego materiału genetycznego wynika z tego, że zawiera on sekwencje homologiczne do starterów użytych w tej reakcji.

Niespecyficzność reakcji RT-qPCR wpisana jest w testy za pomocą których usiłuje się zdiagnozować obecność koronawirusa. Świadczy o tym sposób skonstruowania starterów, które nie spełniają wymogów aby być specyficznymi, ponieważ udział występujących w nich zasad G+C jest poniżej 50%. Twórcy patentów na testy na koronawirusa, których udziałowcem jest amerykański panel CDC, zastrzegają się, że tymi testami można wykryć również inne mikroorganizmy, a wynik pozytywny testu nie oznacza zakażenia koronawirusem, a wynik negatywny nie wyklucza braku jego obecności. Wspomniany wyżej panel CDC szacuje wiarygodność swoich testów do diagnostyki koronawirusa na 35%. Obecnie istnieją również inne oszacowania tej wiarygodności, które jej poziom zaniżają do około 10%.

Powstaje więc pytanie po co w takim razie stosować te testy. Odpowiedź jest taka, że ich intencją nie jest wykrycie obecności koronawirusa w badanej próbce z wymazu z nosogardzieli, ponieważ testy te do tego się nie nadają. Ich rola jest zgoła inna. Mają one za zadanie uwiarygodnić pandemię koronawirusa. Testy te w zależności od ustawionych parametrów przeprowadzenia analizy zawsze mogą coś wykryć lub nie. Daje to możliwość manipulowania przebiegiem pandemii w zależności od zapotrzebowania politycznego. Przykłady tego mieliśmy w odniesieniu do testowania górników na Śląsku. Podobne przykłady płynęły z USA, gdzie w niektórych hrabstwach uzyskiwano 100% testów



pozytywnych. Wyników testów PCR nie koreluje się z objawami chorobowymi, ani nie prowadzi się różnicującej diagnostyki, np. na zakażenia wirusem grypy. Test sobie i choroba sobie.

Jak się więc znaleźć w tym testowaniu. Po prostu należy starać się unikać tego testowania. Niewiarygodne testy PCR do diagnostyki koronawirusa mają uwiarygadniać nieistniejącą pandemię tegoż wirusa, o ile on w ogóle istnieje. Wielu naukowców przypuszcza, że SARS-CoV-2 może być wirusem złożonym komputerowo na bazie wcześniej zsekwencjonowanych wirusów SARS. Należy pamiętać, że do tej chwili nie zsekwencjonowano wirusa SARS-CoV-2, który zostałby uzyskany z hodowli komórkowej. Oznacza to brak wzorca tego wirusa (brak złotego standardu). Wirusa tego nie uzyskano również w formie krystalicznej.

**Z.P:** Bardzo dziękuję za rozmowę i poświęcony mi czas.

Życzę Państwu zdrowych i wesołych Świąt Bożego Narodzenia i nadziei na to, że przyszły rok będzie przełomowy dla nas, wolnych ludzi.

**RZ:** Jest to wspaniałe życzenie, którym chciałbym także obdarzyć zarówno Panią jak i wszystkich ludzi dobrej woli organizujących Stoliki Wolności, a także wszystkich naszych Rodaków.

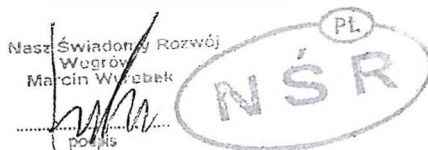
**Rozmowę z Prof. zw. dr hab. Roman Zieliński prowadziła**

**Agnieszka Kisielewska**

**Stolik Wolności**

Wyrażamy zgodę na ujawnianie na stronie internetowej naszych danych osobowych oraz administrowanie naszymi danymi zgodnie z przepisami RODO.

Organizacje popierające petycję:



Marcin Wyrobek  
Siedlce Młynowska 14/22  
Hubert Świątkowski  
Siedlce Geodetów 30/56  
Anna Olko  
Siedlce Sulimów 30/48  
Anna Świątkowska  
W. Geodetów 30/56. Siedlce

Janek Wygrajkowski - KONFERENCJA  
Michael Marasim - STOWIERSZYSTWO KOLIBER

Wyrażamy zgodę na ujawnianie na stronie internetowej naszych danych osobowych oraz administrowanie naszymi danymi zgodnie z przepisami RODO.

Organizacje popierające petycję:

Ogólnopolskie Stowarzyszenie  
Internowanych i Reprecjonowanych  
08-110 Siedlce, ul. Świętojańska 4 lok.1  
tel. 504-936-104 KRS:202772  
mail: interna.pl@wp.pl

PRZEWODNICZĄCY  
*Janusz Olewiński*



Fundacja PRO Prawo do życia  
Polska środkowo-wschodnia  
*Bożena Kosińska*



**MŁODZIEŻ  
WSZECHPOLSKA**

Mazowsze Wschodnie

Stowarzyszenie  
Patriotyczne Siedlce  
Kamieński Yacek

Ruch Narodowy  
Powiat Siedlecki  
*Janusz Olewiński*  
*Bożena Kosińska*



Sylwester Popławski

Jack Kamiński

Arkadiusz Lewiński

Paweł Szach

Andrzej Holanowski

Paweł Piłkowsky

Bartosz Wojdyla

Przemysław Szanowski

Sylwia Biarda

Karolina Radziemska

Marek Hancin