**En närmare granskning av pandemiberedskapen**

Meryl Nass, MD

1. Pandemiberedskapen, som den nu planeras, är en bluff/dynga/trojansk häst som är utformad för att

1. överföra tiotals eller hundratals miljarder dollar av skattebetalares medel till gynnade industrier, nationer och WHO,
2. rättfärdiga censur och propaganda i folkhälsans namn,
3. överföra suveränitet och beslutsfattande för folkhälsa till WHO:s generaldirektör,
4. använda begreppet "One Health" för att under WHO:s överinseende samla människor, djur, växter och ekosystem, inklusive klimatförändringar, i "One Health"-korgen,
5. skaffa fler potentiella pandemiska patogener (biologiska stridsmedel) och sprida dem vitt och brett, vilket ökar sannolikheten för pandemier och gör det omöjligt att veta var de kommer ifrån,
6. eventuellt öka antalet pandemier, vilket kan motivera fler vaccin, vaccinpass och digitala valutor samt större kontroll av befolkningar,
7. motivera införandet av snabbt producerade, illa testade och ansvarsfria vaccin och eventuellt kräva olicensierade vaccin, vilket skedde under covidpandemin,
8. fortsätta ett vaccinprogram trots negativ effekt överlag och allvarliga medicinska biverkningar.

2. Vi har misslyckats med att förebygga, upptäcka eller vara förberedda på biologisk krigföring/pandemier:

1. De luftprovtagningsprogram för flera miljarder dollar som den federala regeringen införde i stora städer efter 9/11 misslyckades med att vara användbara.
2. Tillgängliga tester är antingen för känsliga eller för okänsliga för att upptäcka ett avsiktligt utsläpp av mikroorganismer.
3. Inköp av materiel för biologiskt försvar har ofta gjorts från företag med goda kontakter för att få tag på produkter som aldrig kom att användas och som senare passerade utgångsdatum, t.ex. vaccin och läkemedel mot mjältbrand och smittkoppor.
4. Inköp av masker, handskar och klänningar fylldes inte på efter det lilla ebolautbrottet i USA 2014 och var i allmänhet inte tillgängliga för covid-19.
5. Personalen har inte utbildats i korrekt användning av personlig skyddsutrustning, eftersom CDC:s riktlinjer på grund av bristen anpassades till att tillåta återanvändning, trots minskad filtrering och större risk för kontaminering vid långvarig eller upprepad användning.
6. Med 200 olyckor med potentiella pandemiska patogener (PPP eller "select agents") som rapporteras till CDC:s Select Agent-program varje år har USA bevisat att även med de bästa laboratorierna och utbildningarna **på** biosäkerhetsnivå 3 och 4 kan **forskning om PPP inte utföras på ett säkert** sätt.
7. Hittills har ingen lyckats bygga bort alla mänskliga och mekaniska fel.
8. Vi kan inte till 100 % förhindra att infekterade försöksdjur biter forskare och djurskötare.

3. Hur skulle förebyggande av, beredskap för och insatser mot pandemier egentligen se ut om WHO tog denna fråga på allvar?

1. Det skulle finnas en strikt övervakning och begränsningar av forskningen om växtskyddsmedel för att vara säker på att den endast används för fredliga ändamål, t.ex. utveckling av vaccin eller läkemedel.
2. Sökandet efter nya växtskyddsmedel skulle bekämpas och inte uppmuntras av pandemifördraget.
3. Överföringen av växtskyddsmedel skulle vara strikt reglerad, i enlighet med säkerhetsrådets resolution 1540 och USA:s Select Agent-regler.
4. Gain of Function-forskning skulle vara strängt förbjudet.
5. CDC:s tidigare direktör Redfield berättade för kongressen att inget läkemedel, vaccin eller terapeutiskt medel hade utvecklats genom forskning om biologisk krigföring (Gain of Function), såvitt han visste. GOF bör upphöra.
6. Konventionen om biologiska vapen från 1972 bör stärkas genom tillägg av bestämmelser om krävande inspektioner och bestraffningar vid bristande efterlevnad.
7. Breda, billiga, licensierade antivirala läkemedel som hydroxiklorokin och ivermektin bör göras tillgängliga, inte undertryckas.