

**Προς τον Υπουργό Υγείας κ. Μιχάλη Χρυσοχοϊδη -
Παραιτηθείτε ή ξεκινήστε την απαραίτητη διαβούλευση!**

Ο Υπουργός Υγείας Μιχάλης Χρυσοχοϊδης είναι ένας από τους ανθρώπους που σήμερα ξεπουλάνε την αυτοδιάθεση της Ελλάδας, μετατρέποντάς μας σε έθνος σκλάβων υπό τον ΠΟΥ. Ποια είναι τα διαπιστευτήρια του ΠΟΥ που τον καθιστούν ικανό να του αποδοθούν σχεδόν δικτατορικές εξουσίες κατά τη διάρκεια της επόμενης πανδημίας και μεταξύ των πανδημιών; Αν ο ΠΟΥ δεν είχε μαζική υποστήριξη από τη βιομηχανία εμβολίων, αλλά θα έπρεπε να επιβιώσει με την αξία του, θα είχε απορριφθεί ως ένας ανίκανος και επικίνδυνος οργανισμός όπως έχει αποδειχθεί ότι είναι.

Η προτεινόμενη συνθήκη του ΠΟΥ και οι τροποποιήσεις των ΔΥΚ (Διεθνείς Υγειονομικοί Κανονισμοί) είναι αντίθετες με τον ορισμό των ανθρωπίνων δικαιωμάτων! Γιατί λοιπόν δεν έχει ξεκινήσει μια διαβούλευση στην Ελλάδα, εφόσον πρόκειται για τη μεγαλύτερη καταπάτηση της κυριαρχίας και της δημοκρατίας μας από τότε που μπήκαμε στην ΕΕ; Έξι μήνες μετά το ξέσπασμα της πανδημίας COVID-19, παρουσιάστηκε μια πρωτοβουλία για την ετοιμότητα και αντιμετώπιση μελλοντικών πανδημιών, με τη μορφή παγκόσμιας συνθήκης, και μετά από διάφορες διατυπώσεις ονομάζεται σήμερα Συνθήκη του ΠΟΥ για την Πανδημία. Η συμφωνία που έχει κατατεθεί (https://apps.who.int/gb/inb/pdf_files/inb7/A_INB7_3-en.pdf) έχει αναπτυχθεί επίσημα από το Διακυβερνητικό Σώμα Διαπραγμάτευσης (ING) με τη συμβολή του ΠΟΥ, της ΕΕ, των εθνικών πολιτικών και λομπιστών. Οι διαπραγματεύσεις συνεχίζονται και η Συνθήκη για την Πανδημία αναμένεται να ψηφιστεί τον Μάιο του 2024. Αυτό είναι αξιοσημείωτο, αλλά όχι το πιο πιεστικό ζήτημα αυτήν τη στιγμή.

Παράλληλα με την ανάπτυξη της Συνθήκης για την Πανδημία, η Παγκόσμια Συνέλευση Υγείας εργάζεται για την αναθεώρηση των Διεθνών Υγειονομικών Κανονισμών (ΔΥΚ). Υπάρχουν δύο ξεχωριστά σύνολα τροποποιήσεων, με το ένα σύνολο να έχει ήδη εγκριθεί σε συνεδρίαση του ΠΟΥ στις 27 Μαΐου 2022. Η τελευταία προθεσμία για την απόρριψη αυτών των τροποποιήσεων είναι η 30ή Νοεμβρίου 2023. Αυτό πρέπει να γίνει εγγράφως στον ΠΟΥ από τον επικεφαλής της κυβέρνησης του κράτους μέλους. **Στην περίπτωση της Ελλάδας, ο πρωθυπουργός κ. Κυριάκος Μητσοτάκης θα πρέπει να απορρίψει τις τροποποιήσεις μέχρι τις 30 Νοεμβρίου, ώστε να μην τεθούν σε ισχύ την 1η Δεκεμβρίου 2023. Ο**

πρωθυπουργός μας πρέπει να εξετάσει προσεκτικά και να δηλώσει με ακρίβεια ποιες τροποποιήσεις δεν μπορούμε να δεχτούμε ως χώρα.

Το δεύτερο σύνολο τροπολογιών των ΔΥΚ αποτελείται από 300 τροπολογίες που έχουν διαπραγματευτεί χωρίς καμία διαβούλευση. Αυτές θα υποβληθούν στη Επιτροπή Επιθεώρησης Διεθνών Κανονισμών Υγείας στις 15 Δεκεμβρίου 2023 και αναμένεται να ψηφιστούν το Μάιο του 2024, μετά από μια διαδικασία επικύρωσης που αρχικά ήταν 18 μήνες, αλλά τώρα έχει συντομευτεί. Στην πράξη, θα είναι αδύνατο να κατανοηθεί το πλήρες νόημα των τροποποιήσεων σε τόσο σύντομο χρονικό διάστημα.

Μια σημαντική και πρόσφατη αλλαγή στους Διεθνείς Υγειονομικούς Κανονισμούς (ΔΥΚ) είναι ότι ένα και μοναδικό πρόσωπο, ο Γενικός Διευθυντής του ΠΟΥ, έχει την εξουσιοδότηση να κηρύξει μια διεθνή υγειονομική κρίση έκτακτης ανάγκης στηριζόμενη σε πολύ χαλαρούς λόγους, γεγονός που μπορεί να δικαιολογήσει περιορισμούς κυκλοφορίας (lockdown) παγκοσμίως σχεδόν όλου (194 κράτη-μέλη) ή τμημάτων του κόσμου.

Ένα σημαντικό ερώτημα που πρέπει να θέσουμε είναι ποια από τα συνιστώμενα μέτρα του ΠΟΥ από την πρόσφατη πανδημία COVID-19 μπορούν να δικαιολογήσουν την ανάθεση αυξημένων εξουσιών και εμπιστοσύνης στον ΠΟΥ; Τι έχει κάνει ο ΠΟΥ που είναι καλό και έχει συμβάλει θετικά στην υγεία των Ελλήνων πολιτών; Η σύντομη απάντηση είναι τίποτα!

Κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19, οι περισσότερες χώρες του κόσμου ακολούθησαν σε γενικές γραμμές τις συστάσεις του ΠΟΥ, οι οποίες εκ των υστέρων αποδείχθηκαν ένα εξαιρετικά αμφισβητήσιμο μονοπάτι. Σοβαρές παρενέργειες και θάνατοι μετά τον εμβολιασμό κατά του COVID-19 σε όλο τον κόσμο ξεπερνούν σε αριθμό αυτές από όλα τα εμβόλια που χρησιμοποιήθηκαν τα τελευταία 32 χρόνια! Ο ΠΟΥ συνέστησε εμβόλια κατά του COVID-19 τα οποία αποδεδειγμένα δεν προστατεύουν από τη μόλυνση ούτε σταματούν την εξάπλωση της μόλυνσης. Ο ΠΟΥ συνέστησε αυστηρούς περιορισμούς κυκλοφορίας, οι οποίοι αποδείχθηκαν αναποτελεσματικοί όταν μελέτες συνέκριναν στη συνέχεια τους διαφορετικούς βαθμούς περιορισμών των χωρών. Ακόμη και η χρήση масκών προσώπου έχει επιβεβαιωθεί από επιστημονικές μελέτες ότι είναι εξαιρετικά αμφισβητήσιμη ως προς την αναχαίτιση των σωματιδίων του ιού. Στις αρχές της

πανδημίας, κατέστη σαφές ότι τα τεστ PCR δεν ήταν αξιόπιστα για την ανίχνευση της μόλυνσης. Αυτό ισχυρίστηκε ο Οργανισμός Δημόσιας Υγείας της Σουηδίας και οι ΗΠΑ, καθώς και ο δημιουργός της, Kary Mullis, ο οποίος κέρδισε το βραβείο Νόμπελ για την ανακάλυψή του το 1992. Αντίθετα, οι εξετάσεις PCR παρήγαγαν μεγάλο αριθμό ψευδώς θετικών αποτελεσμάτων που τροφοδότησαν την πανδημία. Αυτό επέτρεψε στον ΠΟΥ να κηρύξει διεθνή υγειονομική κρίση. Ο αριθμός των ανθρώπων που μολύνθηκαν φαινόταν να αυξάνεται, ενώ ο αριθμός των σοβαρά ασθενών με COVID μειώθηκε δραματικά σε όλο τον κόσμο. Ο ΠΟΥ υποστηρίζει ότι το τεστ PCR είναι κατάλληλο για την ανίχνευση της μόλυνσης. Ο ΠΟΥ υποστήριξε επίσης ότι τα εμβόλια ήταν ο μόνος τρόπος να δημιουργηθεί ανοσία στον πληθυσμό και απέρριψε τη φυσική ανοσία μέσω της μετάδοσης. Απέρριψε επίσης κάθε είδους έγκαιρη θεραπεία για την πρόληψη σοβαρής νόσησης, συμβάλλοντας στην απώλεια πολλών ζωών λόγω έλλειψης θεραπείας. Με μεγάλη απογοήτευση παρατηρούμε τώρα πολύ υψηλή υπερβάλλουσα θνησιμότητα σε όλες τις ηλικιακές ομάδες σε όλο τον κόσμο. Χώρες με υψηλά ποσοστά ανοσοποίησης είναι επίσης μεταξύ εκείνων που πλήττονται από συνεχιζόμενη υψηλή υπερβάλλουσα θνησιμότητα. Η αναφορά στον ισχυρισμό αυτό προέρχεται από τη Βάση Δεδομένων για την Ανθρώπινη Θνησιμότητα. Τη βάση δεδομένων διαχειρίζεται ομάδα ερευνητών από το Πανεπιστήμιο της Καλιφόρνιας στο Μπέρκλεϊ των ΗΠΑ και το Ινστιτούτο Μαξ Πλανκ για τη Δημογραφική Έρευνα στο Ροστόκ της Γερμανίας. Το "Our World in Data" επικαλείται την ίδια πηγή για παρουσιάσεις σχετικά με την υπερβάλλουσα θνησιμότητα στον μεταπανδημικό κόσμο. Η γονιμότητα έχει επίσης μειωθεί απότομα μετά την εκστρατεία εμβολιασμού Covid-19. Η αιτία δεν έχει εξακριβωθεί, αλλά τα εμβόλια COVID19 δεν μπορούν να αποκλειστούν ως εξήγηση.

Παρακάτω παρατίθενται ορισμένες από τις δικτατορικές αλλαγές που έχουν κατατεθεί και στις οποίες η ελληνική κυβέρνηση, εκπροσωπούμενη από τον Μιχάλη Χρυσοχοϊδή, θα πρέπει να αντιταχθεί σθεναρά. Εάν αυτές περάσουν, παρά τις διαμαρτυρίες της ελληνικής κυβέρνησης, η Ελλάδα θα πρέπει λογικά να εγκαταλείψει τον ΠΟΥ αμέσως. Εάν αυτό δεν συμβεί, μια συζήτηση για τις παραβιάσεις των ανθρωπίνων δικαιωμάτων είναι δικαιολογημένη.

- **Άρθρο 12 των ΔΥΚ:** Ο Γενικός Διευθυντής εξουσιοδοτείται να κηρύξει κατάσταση έκτακτης ανάγκης ακόμη και αν υπάρχει μόνο μια "δυσνητική κατάσταση έκτακτης ανάγκης". Το τι συνιστά "δυσνητική κατάσταση

έκτακτης ανάγκης" ορίζεται από τους ΔΥΚ και συνεπώς δεν μπορεί να αμφισβητηθεί. Για να καθοριστεί αν υπάρχει τέτοια κατάσταση έκτακτης ανάγκης, οι ΔΥΚ απαιτούν εκτεταμένη παρακολούθηση και υποβολή εκθέσεων. Ο Γενικός Διευθυντής έχει επίσης την εξουσία να δημιουργήσει έναν κεντρικό φορέα για τον έλεγχο της παραγωγής και της διανομής φαρμάκων που απαιτούνται για την αντιμετώπιση μιας κηρυχθείσας διεθνούς κατάστασης έκτακτης υγειονομικής ανάγκης ή πιθανής κατάστασης έκτακτης υγειονομικής ανάγκης.

- **Άρθρο 1 των ΔΥΚ:** Επί του παρόντος, όλες οι συστάσεις του ΠΟΥ δεν είναι δεσμευτικές για τα κράτη μέλη. Στη νέα έκδοση, η λέξη μη δεσμευτικές έχει αφαιρεθεί.

- **Άρθρο 13α των ΔΥΚ:** Τα κράτη μέλη έχουν τον ΠΟΥ ως καθοδηγητική και συντονιστική αρχή και αναλαμβάνουν την υποχρέωση να ακολουθούν τις νομικά δεσμευτικές συστάσεις του ΠΟΥ στα μέτρα δημόσιας υγείας (Health Responses).

- **Άρθρο 42 των ΔΥΚ:** Τα κράτη μέλη δεσμεύονται να ακολουθούν και να θεσπίζουν χωρίς καθυστέρηση νομικά δεσμευτικές συστάσεις κατά τη διάρκεια μιας έκτακτης ανάγκης, αλλά και να ακολουθούν μόνιμες νομικά δεσμευτικές συστάσεις που ενδέχεται να προταθούν μεταξύ πανδημιών. **Ο Γενικός Διευθυντής εξουσιοδοτείται να διατάσσει νομικά δεσμευτικά μέτρα, όπως καραντίνα, εμβόλια, ιατρικές εξετάσεις και ιατρικές θεραπείες.**

- **Άρθρο 17 των ΔΥΚ:** Τα Κράτη Μέλη αναλαμβάνουν την υποχρέωση να αντιμετωπίζουν τις ψευδείς, παραπλανητικές ή ανακριβείς πληροφορίες ή παραπληροφόρηση και να διεξάγουν τακτική κοινωνική ακρόαση/παρακολούθηση και ανάλυση για τον εντοπισμό της παρουσίας τέτοιων προφίλ πληροφοριών και παραπληροφόρησης.

- **Άρθρο 18 των ΔΥΚ:** Το άρθρο 18 αφορά τις νομικά δεσμευτικές συστάσεις που μπορεί να διατυπώσει ο ΠΟΥ σε διάφορες πιθανές καταστάσεις. Αυτό θα μπορούσε να περιλαμβάνει τη χρήση δοκιμών PCR, εμβολίων και προφύλαξης κ.λπ.

- **Άρθρο 44 των ΔΥΚ:** Τα Κράτη Μέλη αλληλοβοηθούνται για την αντιμετώπιση των ψευδών και αναξιόπιστων πληροφοριών σχετικά με συμβάντα δημόσιας υγείας. Οι ψευδείς και αναξιόπιστες πληροφορίες

μπορεί να περιλαμβάνουν δραστηριότητες στα μέσα μαζικής ενημέρωσης, στα κοινωνικά δίκτυα και πληροφορίες που διαδίδονται με άλλα μέσα. Θα υπάρχουν δύο επιτροπές υπό τον ΠΟΥ, μία για τη διασφάλιση της εφαρμογής και μία για τη συμμόρφωση των κρατών μελών.

- **Κεφάλαιο 3 των ΔΥΚ:** Η αναθεώρηση των ΔΥΚ του 2005 τονίζει ότι όλες οι δράσεις που συνιστώνται από τον ΠΟΥ θα πρέπει να αναλαμβάνονται με **"πλήρη σεβασμό της ανθρώπινης αξιοπρέπειας και των θεμελιωδών δικαιωμάτων και ελευθεριών"**. Η φράση αυτή διαγράφεται και αντικαθίσταται από χαλαρές και ασαφείς εκφράσεις όπως "ισότητα των φύλων και συμπερίληψη".

- **Κεφάλαιο 2 των ΔΥΚ:** Ασχολείται με το πεδίο εφαρμογής και τον σκοπό όπου δίνεται στον ΠΟΥ το δικαίωμα να κηρύξει μια επείγουσα κατάσταση δημόσιας υγείας και διεθνή ανησυχία λόγω κάποιου - οτιδήποτε - μπορεί να απειλήσει τη δημόσια υγεία, όπως η κλιματική αλλαγή, οι απειλές κατά της βιοποικιλότητας, η διαταραχή των οικοσυστημάτων, νέες παραλλαγές ιών κ.λπ.

Παράδειγμα δύο βασικών παραγράφων της Νέας Συνθήκης για την Πανδημία.

- **Άρθρο 18:** Τα Κράτη Μέλη θα πρέπει να καταπολεμούν την "Infodemic" (= πανδημία παραπληροφόρησης). Τα Κράτη Μέλη θα πρέπει να καταπολεμούν επίσης τις ανακριβείς και ψευδείς πληροφορίες, την παραπληροφόρηση. Τα Κράτη Μέλη θα πρέπει να διεξάγουν "κοινωνική ακρόαση" με περιοδική ανάλυση για τον εντοπισμό προφίλ και της επικράτησης και διάδοσης της παραπληροφόρησης.

- **Ακούγεται σαν να θέλουν να εντοπίσουν άτομα/έρευνες που απλώς δεν συμμερίζονται τη "σωστή" άποψη του ΠΟΥ σε ό,τι αφορά, για παράδειγμα, τα εμβόλια ή για το αν μπορεί να βρισκόμαστε σε κατάσταση έκτακτης υγειονομικής ή κλιματικής ανάγκης.**

- **Άρθρο 12:** Το άρθρο αυτό θα διασφαλίζει τις εξουσίες του ΠΟΥ σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης για τη δημόσια υγεία. Το άρθρο υπάρχει ήδη και θα επεκταθεί με μια περιφερειακή κατάσταση έκτακτης ανάγκης δημόσιας υγείας και επίσης με μια ενδιάμεση προειδοποίηση για την υγεία.

Ο Μιχάλης Χρυσοχοϊδης θα πρέπει να κληθεί να εξηγήσει

- Γιατί ο ελληνικός λαός πρέπει να παραδώσει την κυριαρχία και την

ανεξαρτησία του σε έναν οργανισμό που απέτυχε τόσο ολοκληρωτικά στις συστάσεις του κατά την πρόσφατη πανδημία COVID-19;

Ο Μιχάλης Χρυσοχοϊδης πρέπει επίσης να εξηγήσει πώς δικαιολογεί ότι μόνο ένα άτομο, ο γενικός διευθυντής του ΠΟΥ Teodros Adhanom Ghebreyesus, θα πρέπει να έχει την εξουσία να επιβάλει περιορισμούς κυκλοφορίας σε ολόκληρο τον κόσμο. Μιλάμε εδώ για ένα πρόσωπο που ήταν ηγετική φυσιογνωμία του TPLF (Tigray People's Liberation Front), το οποίο στο παρελθόν είχε χαρακτηριστεί τρομοκράτης από τις ΗΠΑ. Ο Teodros Adhanom Ghebreyesus κατείχε δύο υπουργικές θέσεις στην Αιθιοπία κατά τη διάρκεια μιας περιόδου καταστολής, εξαφανίσεων, πείνας, βασανιστηρίων και διώξεων αντιφρονούντων. Κατανοεί ο Υπουργός Υγείας τις νομικές συνέπειες και την έννοια του νέου υγειονομικού κανονισμού (Συνθήκη για την Πανδημία) που συντάσσεται και τις επικαιροποιήσεις των ΔΥΚ; Κατανοεί επίσης τις συνέπειες για τη δημοκρατία και τα ανθρώπινα δικαιώματα στην Ελλάδα; Γιατί δεν υπάρχει εντατική δημόσια συζήτηση για αυτές τις αλλαγές στη Ελλάδα; Γιατί έχουν σωπάσει τα ΜΜΕ σχετικά με αυτό το ζήτημα; Είναι αυτό αποτέλεσμα της συναινετικής σκέψης; Ή απλά καθόλου σκέψης;

Το άρθρο 1 του Χάρτη των Ηνωμένων Εθνών τονίζει την αρχή της αυτοδιάθεσης των λαών και ότι δεν πρέπει να ελέγχονται από τρίτους χωρίς τη συγκατάθεσή τους. Ο κώδικας της Νυρεμβέργης αναφέρει ότι κανείς δεν πρέπει να συμμετέχει σε ιατρικά πειράματα χωρίς να έχει τη εθελοντική συγκατάθεσή του/της. Το ερώτημα τώρα είναι αν η σημερινή ελληνική κυβέρνηση μπορεί να εγγυηθεί ότι το άρθρο 1 του Χάρτη των Ηνωμένων Εθνών και ο Κώδικας της Νυρεμβέργης **δεν θα** διακινδυνεύσουν εάν οι νέοι ΔΥΚ και η Συνθήκη για την Πανδημία ψηφιστούν τον Μάιο του 2024; Προσωπικά, πιστεύω ότι θα είναι πολύ δύσκολο.

Η Ελλάδα πρέπει να ζητήσει την αποχώρησή της από τον ΠΟΥ.