

NR 3

Warszawa 2022/09

NORYMBERGA 2.0

ZESZYTY NORYMBERSKIE



World Hell Organization – Światowa Organizacja Piekła

1300 powikłań po preparacie Pfizera

Basiukiewicz oraz inni dzielni lekarze i nauczyciele



Zeszyty Norymberskie nr 3

World Hell Organization – Światowa Organizacja Piekła

1300 powikłań po preparacie Pfizera

Basiukiewicz oraz inni dzielni lekarze i nauczyciele

Wydawca: Fundacja Polskie Veto

Redakcja: Piotr Heszen

Skład: Angelika E. Witkowska

Projekt okładki: Maciej Żelazo

Norymberga2.pl

Spis treści:

Wstęp	7
VI posiedzenie Poselskiej Komisji Śledczej	11
VII posiedzenie Poselskiej Komisji Śledczej	21
VIII posiedzenie Poselskiej Komisji Śledczej	29
IX posiedzenie Poselskiej Komisji Śledczej	35



Wstęp

Oddajemy w Państwa ręce trzeci numer *Zeszytów Norymberskich*. Jego zawartość odzwierciedla pracę Poselskiej Komisji Śledczej działającej pod przewodnictwem Posła na Sejm RP Grzegorza Brauna w okresie od 8 kwietnia do 8 lipca 2022. Przypomnijmy, że Komisja funkcjonuje w polskim Sejmie w ramach Zespołu Parlamentarnego ds. Nadużyć i Naruszeń Prawa w związku z Covid-19, a jej nazwa spopularyzowana to – Norymberga 2.0. Nie jest to nazwa ani trochę przesadzona, jeżeli chodzi o skalę przestępstw, jeszcze na pewno daleko mniejszą niż w czasie II wojny światowej, ale już z pewnością masową. Jest też właściwa ze względu na źródła ideologiczne, z których wypływają ludobójcze działania. A są to: ubóstwienie wszechwładzy państwa biorące początek w protestantyzmie, pragmatyzm podporządkowujący bez reszty cele duchowe celom doczesnym i oczywiście ateizm posiadający wiele postaci, od nienawistnego zaprzeczania prawom nadanym ludzkości przez Stwórcę po dowolne naginanie ich do własnych potrzeb w rozmaitych wydaniach panteizmu. Tym wszystkim wynaturzeniom podlega dzisiejsza nauka i medycyna.

Na tym tle na swoistych Dawidów wobec globalistycznych Goliatów wystają postacie lekarzy i nauczycieli, których historię ścierania się z systemem segregacji sanitarnej prezentujemy poniżej. Z powodu swojego oporu życia nie utracili, choć oczywiście mogli stracić i życie: po posłusznym przyjęciu genetycznego preparatu oferowanego jako szczepionka przez tzw. ministra zdrowia. Niemniej jednak pamiętajmy, że poznajemy ich perypetie w kontekście ponad dwustu tysięcy tzw. zgonów nadmiarowych w Polsce, w obliczu drastycznej kumulacji samobójstw wśród dzieci i młodzieży oraz kaskadowego wzrostu problemów psychicznych wśród całej populacji.

Norymberga dla tych, którzy tak w Polsce, jak i na Świecie dokonują zbrodni – od tych, którzy mogą się wypowiedzieć w imieniu nieżyjących i poszkodowanych!

Piotr Heszen

APPENDIX 1. LIST OF ADVERSE EVENTS OF SPECIAL INTEREST

1p36 deletion syndrome; 2-Hydroxyglutaric aciduria; 5'nucleotidase increased; Acoustic neuritis; Acquired CI inhibitor deficiency; Acquired epidermolysis bullosa; Acquired epileptic aphasia; Acute cutaneous lupus erythematosus; Acute disseminated encephalomyelitis; Acute encephalitis with refractory, repetitive partial seizures; Acute febrile neutrophilic dermatosis; Acute flaccid myelitis; Acute haemorrhagic leukoencephalitis; Acute haemorrhagic oedema of infancy; Acute kidney injury; Acute macular outer retinopathy; Acute motor axonal neuropathy; Acute motor-sensory axonal neuropathy; Acute myocardial infarction; Acute respiratory distress syndrome; Acute respiratory failure; Addison's disease; Administration site thrombosis; Administration site vasculitis; Adrenal thrombosis; Adverse event following immunisation; Ageusia; Agranulocytosis; Air embolism; Alanine aminotransferase abnormal; Alanine aminotransferase increased; Alcoholic seizure; Allergic bronchopulmonary mycosis; Allergic oedema; Alloimmune hepatitis; Alopecia areata; Alpers disease; Alveolar proteinosis; Ammonia abnormal; Ammonia increased; Amniotic cavity infection; Amygdalohippocampectomy; Amyloid arthropathy; Amyloidosis; Amyloidosis senile; Anaphylactic reaction; Anaphylactic shock; Anaphylactic transfusion reaction; Anaphylactoid reaction; Anaphylactoid shock; Anaphylactoid syndrome of pregnancy; Angioedema; Angiopathic neuropathy; Ankylosing spondylitis; Anosmia; Antiacetylcholine receptor antibody positive; Anti-actin antibody positive; Anti-aquaporin-4 antibody positive; Anti-basal ganglia antibody positive; Anti-cyclic citrullinated peptide antibody positive; Anti-epithelial antibody positive; Anti-erythrocyte antibody positive; Anti-exosome complex antibody positive; Anti-GAD antibody negative; Anti-GAD antibody positive; Anti-ganglioside antibody positive; Antigliadin antibody positive; Anti-glomerular basement membrane antibody positive; Anti-glomerular basement membrane disease; Anti-glycyl-tRNA synthetase antibody positive; Anti-HLA antibody test positive; Anti-IA2 antibody positive; Anti-insulin antibody increased; Anti-insulin antibody positive; Anti-insulin receptor antibody increased; Anti-insulin receptor antibody positive; Anti-interferon antibody negative; Anti-interferon antibody positive; Anti-islet cell antibody positive; Antimitochondrial antibody positive; Anti-muscle specific kinase antibody positive; Anti-myelin-associated glycoprotein antibodies positive; Anti-myelin-associated glycoprotein associated polyneuropathy; Antimyocardial antibody positive; Anti-neuronal antibody positive; Antineutrophil cytoplasmic antibody increased; Antineutrophil cytoplasmic antibody positive; Anti-neutrophil cytoplasmic antibody positive vasculitis; Anti-NMDA antibody positive; Antinuclear antibody increased; Antinuclear antibody positive; Antiphospholipid antibodies positive; Antiphospholipid syndrome; Anti-platelet antibody positive; Anti-prothrombin antibody positive; Antiribosomal P antibody positive; Anti-RNA polymerase III antibody positive; Anti-saccharomyces cerevisiae antibody test positive; Anti-sperm antibody positive; Anti-SRP antibody positive; Antisynthetase syndrome; Anti-thyroid antibody positive; Anti-transglutaminase antibody increased; Anti-VGCC antibody positive; Anti-VGKC antibody positive; Anti-vimentin antibody positive; Antiviral prophylaxis; Antiviral treatment; Anti-zinc transporter 8 antibody positive; Aortic embolus; Aortic thrombosis; Aortitis; Aplasia pure red cell; Aplastic anaemia; Application site thrombosis; Application site vasculitis; Arrhythmia; Arterial bypass occlusion; Arterial bypass thrombosis; Arterial thrombosis; Arteriovenous fistula thrombosis; Arteriovenous graft site stenosis; Arteriovenous graft thrombosis; Arteritis; Arteritis

coronary; Arthralgia; Arthritis; Arthritis enteropathic; Ascites; Aseptic cavernous sinus thrombosis; Aspartate aminotransferase abnormal; Aspartate aminotransferase increased; Aspartate-glutamate-transporter deficiency; AST to platelet ratio index increased; AST/ALT ratio abnormal; Asthma; Asymptomatic COVID-19; Ataxia; Atheroembolism; Atonic seizures; Atrial thrombosis; Atrophic thyroiditis; Atypical benign partial epilepsy; Atypical pneumonia; Aura; Autoantibody positive; Autoimmune anaemia; Autoimmune aplastic anaemia; Autoimmune arthritis; Autoimmune blistering disease; Autoimmune cholangitis; Autoimmune colitis; Autoimmune demyelinating disease; Autoimmune dermatitis; Autoimmune disorder; Autoimmune encephalopathy; Autoimmune endocrine disorder; Autoimmune enteropathy; Autoimmune eye disorder; Autoimmune haemolytic anaemia; Autoimmune heparin-induced thrombocytopenia; Autoimmune hepatitis; Autoimmune hyperlipidaemia; Autoimmune hypothyroidism; Autoimmune inner ear disease; Autoimmune lung disease; Autoimmune lymphoproliferative syndrome; Autoimmune myocarditis; Autoimmune myositis; Autoimmune nephritis; Autoimmune neuropathy; Autoimmune neutropenia; Autoimmune pancreatitis; Autoimmune pancytopenia; Autoimmune pericarditis; Autoimmune retinopathy; Autoimmune thyroid disorder; Autoimmune thyroiditis; Autoimmune uveitis; Autoinflammation with infantile enterocolitis; Autoinflammatory disease; Automatism epileptic; Autonomic nervous system imbalance; Autonomic seizure; Axial spondyloarthritis; Axillary vein thrombosis; Axonal and demyelinating polyneuropathy; Axonal neuropathy; Bacterascites; Baltic myoclonic epilepsy; Band sensation; Basedow's disease; Basilar artery thrombosis; Basophilopenia; B-cell aplasia; Behcet's syndrome; Benign ethnic neutropenia; Benign familial neonatal convulsions; Benign familial pemphigus; Benign rolandic epilepsy; Beta-2 glycoprotein antibody positive; Bickerstaff's encephalitis; Bile output abnormal; Bile output decreased; Biliary ascites; Bilirubin conjugated abnormal; Bilirubin conjugated increased; Bilirubin urine present; Biopsy liver abnormal; Biotinidase deficiency; Birdshot chorioretinopathy; Blood alkaline phosphatase abnormal; Blood alkaline phosphatase increased; Blood bilirubin abnormal; Blood bilirubin increased; Blood bilirubin unconjugated increased; Blood cholinesterase abnormal; Blood cholinesterase decreased; Blood pressure decreased; Blood pressure diastolic decreased; Blood pressure systolic decreased; Blue toe syndrome; Brachiocephalic vein thrombosis; Brain stem embolism; Brain stem thrombosis; Bromosulphthalein test abnormal; Bronchial oedema; Bronchitis; Bronchitis mycoplasmal; Bronchitis viral; Bronchopulmonary aspergillosis allergic; Bronchospasm; Budd-Chiari syndrome; Bulbar palsy; Butterfly rash; C1q nephropathy; Caesarean section; Calcium embolism; Capillaritis; Caplan's syndrome; Cardiac amyloidosis; Cardiac arrest; Cardiac failure; Cardiac failure acute; Cardiac sarcoidosis; Cardiac ventricular thrombosis; Cardiogenic shock; Cardiolipin antibody positive; Cardiopulmonary failure; Cardio-respiratory arrest; Cardio-respiratory distress; Cardiovascular insufficiency; Carotid arterial embolus; Carotid artery thrombosis; Cataplexy; Catheter site thrombosis; Catheter site vasculitis; Cavernous sinus thrombosis; CDKL5 deficiency disorder; CEC syndrome; Cement embolism; Central nervous system lupus; Central nervous system vasculitis; Cerebellar artery thrombosis; Cerebellar embolism; Cerebral amyloid angiopathy; Cerebral arteritis; Cerebral artery embolism; Cerebral artery thrombosis; Cerebral gas embolism; Cerebral microembolism; Cerebral septic infarct; Cerebral thrombosis; Cerebral venous sinus thrombosis; Cerebral venous thrombosis; Cerebrospinal thrombotic



VI posiedzenie Poselskiej Komisji Śledczej: Dyskryminacja i segregacja nauczycieli w dobie obostrzeń Warszawa, 8 kwietnia 2022

Podczas otwierania posiedzenia poseł Grzegorz Braun scharakteryzował swoją sytuację jako osoby zaufania publicznego, parlamentarzysty. Zwrócił uwagę, że prezydium Sejmu RP uniemożliwia mu korzystanie w pełni z mandatu poselskiego, tym samym pozbawiając wyborców swojego reprezentanta. Bezprawne działania wobec Pana Posła, to m.in: wykluczanie go z obrad pod pretekstem niezamaskowania, ogromne kary finansowe prognozowane do wiosny 2024 r., czyli do następnej kadencji Sejmu, nieustanne szykany słowne w postaci upomnień i nagan. Obrazu sytuacji dopełnia czarny PR – nieustanne kłamstwa mediów.

Jako pierwszy świadek Komisji głos zabrała prezes Stowarzyszenia Nauczycieli i Pracowników Oświaty „Nauczyciele dla Wolności”, Agnieszka Pawlik-Regulska – czynny zawodowo nauczyciel języka polskiego i języka niemieckiego z dwudziestoletnim stażem. By lepiej opisać doświadczenia własne oraz doświadczenia swoich koleżanek i kolegów, posłużyła się raportem Najwyż-

szej Izby Kontroli na temat nauki zdalnej. „Nauczanie zdalne spowodowało niemożność realizowania obowiązku szkolnego u części uczniów. Zwiększyło nierówności w edukacji wynikające z wykluczenia cyfrowego uczniów ze względu na brak sprzętu, dostępu do szybkiego łącza internetowego, czy wiedzy technicznej” – czytamy w raporcie NIK. Nauczanie zdalne sprawiło, że szkoły nie były w stanie zrealizować podstawy programowej. Efektywność nauczania dramatycznie spadła, obniżając poziom intelektualny uczniów, na przykład ich zdolność do myślenia abstrakcyjnego w matematyce, czy też upośledzając ich umiejętność pisania. Funkcja wychowawcza szkoły znacznie osłabła, dochodziło do oszustw podczas zdalnych lekcji, a także do tzw. cyberprzemocy. Nastąpił wzrost uzależnień, na przykład od gier komputerowych. Straty w zdrowiu psychicznym i fizycznym u dzieci są nieoszacowane, przed tzw. pandemią zalecano dzieciom w wieku szkoły podstawowej kontakt z ekranem komputerowym maksymalnie do dwóch godzin dziennie. Podczas zdalnego nauczania kontakt ten trwał od ok. od godz. 8 do godz. 15 – siedem godzin, przy czym przedłużał się jeszcze o czas odrabiania „zadań domowych”.

Zdalny tryb nauki uderzył także w dorosłych – nauczycieli, których czas pracy zresztą się wydłużył, przekraczając regulaminowe czterdzieści godzin tygodniowo. Na skutek mobbingu – na przykład w sprawie tzw. szczepień – pojawiły się w tym środowisku depresje i nerwice – w tym wymagające hospitalizacji.

Świadek Karol Dziuba, nauczyciel informatyki z Bydgoszczy, wielokrotnie nękanym bezprawną „wysyłką na kwarantannę”, podjął walkę przed sądami z dyrekcją swojej szkoły i sanepidem. Przyniósł na posiedzenie ko-

misji gruby tom korespondencji prawniczej, którą nagromadził w związku ze swoją sprawą.

Kolejnym świadkiem zeznającym przed Poselską Komisją Śledczą była Małgorzata Chodkowska. Jej przypadek, zgłoszony do projektu Norymberga 2.0, opisywaliśmy dość szczegółowo wcześniej, dlatego poniżej umieszczamy przedruk fragmentów dwóch artykułów na ten temat, znajdujących się na stronie www.norymberga2.pl.

Niech żadna ofiara operacji „Covid-19” nie pozostanie sama!

Rozprawa dyscyplinarna Małgorzaty Chodkowskiej

25 kwietnia 2022 r. nastąpiła druga odsłona teatrzyku o nazwie: rozprawa dyscyplinarna przeciwko Małgorzacie Chodkowskiej, nauczycielce i bibliotekarce z Zespołu Szkół Ekonomicznych im. A. i J. Vetterów w Lublinie. Pani Małgosia obwiniana jest o „niemanie maseczki” na terenie szkoły, w której pracowała – pracowała, bo obecnie zawieszono możliwość wykonywania przez nią zawodowych obowiązków. Wcześniej przez wiele miesięcy (od maja 2021 r.) nie była wpuszczana do szkoły z powodu odmowy zastosowania się do wymogów restrykcji, nazywanych przewrotnie „sanitarnymi”. Grozi jej zwolnienie z pracy.

Oskarżenie przeciwko nauczycielce wniosła lubelska kurator Teresa Miśiuk, osoba z nadania min. Przemysława Czarnka.

Groteskowości całej sprawie nadaje fakt, że aktualnie władza wycofała się chyłkiem z obowiązku zamaskowania w przestrzeni publicznej. Jednakże nad groteskowością dominuje tragizm widoczny wyraźnie w obliczu choćby jedne-

go faktu: wzrostu o 30-40% zamachów samobójczych wśród dzieci i młodzieży w sezonie niszczenia naszej psychiki poprzez operację „Covid-19”.

Posiedzenie dyscyplinarne dla nauczycieli przy wojewodzie lubelskim przeciwko Pani Małgosi odbyło się pod przewodnictwem Zbigniewa Niderli. Mamy nadzieję, że Wysoka Komisja rozpozna prawdziwy charakter mechanizmów uruchomionych przeciwko normalnym ludziom, w tym przeciwko obwinianej bibliotekarce – tym bardziej, że w skład Komisji wchodzi wyłącznie nauczyciele. Na pewno zadają sobie pytanie: jaka nauka płynie z tego wszystkiego dla dzieci, które są przecież przyszłością świata? Termin kolejnej rozprawy dyscyplinarnej został wyznaczony na 16 maja 2022 r. Wierzmy, że zakończy on okres szykan wobec Małgorzaty Chodkowskiej.

Nie została zwolniona z pracy, dostała nagane

Rozprawa dyscyplinarna Małgorzaty Chodkowskiej

16 maja 2022 r. odbyła się trzecia i ostatnia na etapie lubelskim rozprawa dyscyplinarna przeciwko Małgorzacie Chodkowskiej, nauczycielce i bibliotekarce z Zespołu Szkół Ekonomicznych im. A. i J. Vetterów w Lublinie. Pani Małgosia nie zostanie zwolniona z pracy – uniewinniono ją z zarzutu wejścia konkretnego dnia do szkoły bez maski (!). Największe niebezpieczeństwo dla nauczycielki zostało więc na razie oddalone. Podziękowania za to należą się posłowi Grzegorzowi Braunowi interweniującemu w jej sprawie, mec. Michałowi Molendzie – jej adwokatowi oraz wszystkim organizacjom i osobom prywatnym, które włączyły się w jej obronę.

Komisja Dyscyplinarna dla Nauczycieli przy Wojewodzie Lubelskim zachowała się zgodnie z regułą: Panu Bogu świeczkę i diabłu ogarek. Nie chciała wziąć na sumienie zwolnienia nauczycielki, ale też nie odważyła się jej całkowicie uniewinnić. Z jednego zarzutu więc ją oczyściła, ale dwa pozostałe, podobne – utrzymała. No i pozostawiła jej w prezencie „naganę z ostrzeżeniem”. Taka chwiejna postawa Komisji może zachęcić Rzecznika Dyscyplinarnego dla Nauczycieli przy Wojewodzie Lubelskim do odwołania się od jej decyzji, jeżeli uzna, że jest ona zbyt łagodna. Miejmy nadzieję, że tak się nie stanie.

Nas na pewno nikt i nic nie zniechęci, by walczyć o sprawę pani Małgosi do końca. Mec. Michał Molenda zapowiedział, że z kolei on od wyroku lubelskiej Komisji Dyscyplinarnej będzie się odwoływał – skutkuje to przeniesieniem sprawy do Warszawy, do Ministerstwa Edukacji Narodowej. Może to i dobrze, bo lubelscy urzędnicy, którzy dają się we znaki normalnym ludziom są z nadania obecnego MEN Przemysław Czarnka.

Wymieńmy jeszcze nazwisko osoby, która rozpętała całą „afere” wokół Pani Małgosi: Marzenna Grzeszyk, Rzecznik Dyscyplinarny dla Nauczycieli przy Wojewodzie Lubelskim, starszy wizytator, magister. To ona doniosła na nią do Komisji Dyscyplinarnej.

Zdalnie Komisja przesłuchiwała Panią Annę Kubicę, która nie otrzymała urlopu, by pojawić się w Warszawie osobiście. Pani Ania jest dyrektorką Zespołu Szkolno-Przedszkolnego w Zabelkowie w gminie Krzyżanowice w powiecie raciborskim. Jej mimowolne starcie z lokalnym systemem władzy miało dwa etapy. Etap drugi opisaliśmy w artykule *Interwencja w małej gminie*, którego

fragment publikujemy poniżej. O etapie pierwszym opowiedziała sama nauczycielka. Oto jej słowa:

– Przed pierwszym września 2020 roku oczywiście musiałam wprowadzić tak zwaną procedurę covidową. Z ogłoszonego dyrektorom szkół komunikatu wynikało, że pracownicy i uczniowie mogą, ale nie muszą zakrywać usta i nos. Tę możliwość wykorzystałam, by nie wprowadzać żadnego przymusu. Dodatkowo współpracujący ze mną prawnicy uznali jednogłośnie, że o tym, czy dziecko ma mieć zasłonięte usta i nos może decydować tylko rodzic. Pozostałam więc decyzję w tej sprawie wyłącznie ojcom i matkom uczniów. W praktyce rodzice w większości przypadków nie nakazywali dzieciom zakładania chirurgicznych maseczek. Oczywiście z szacunku dla osób, które się obawiały, wykonano różne zalecane czynności, jak na przykład usunięcie z klas dywanów czy firanek, odpowiednie mycie zabawek i tak dalej. Pojawiły się też dezynfekatory, ale nikt nie był zmuszany do ich użycia.

Zaczęły się pojawiać pytania ze strony wójta, dlaczego nie wprowadziła przymusu. A przecież Konstytucja RP nie pozwala na nakazywanie przez dyrektora komukolwiek noszenia maski. Także kryteria oceniają uczniów określa statut szkoły, którego nie można łamać jakimkolwiek rozporządzeniem.

Dyrektorzy nie tylko nie musieli wprowadzać żadnych nakazów, ale nawet nie wolno im było tego robić.

Interwencja w małej gminie

(20 maja 2022)

Pani Anna Kubica została ukarana naganą do akt, ponieważ odmówiła wydania części budynku szkolnego na rzecz przybyszów z Ukrainy, co według niej odbyłoby się ze szkodą dla powierzonych jej opiece dzieci. Naciski na nią publicznie i w arogancki sposób wywierał wójt gminy Krzyżanowice, Grzegorz Utracki. Czynił to w obecności personelu szkolnego, a pani Ania poinformowała o sprawie rodziców. To znowu nie spodobało się wójtowi, który wolałby pewnie, żeby takie rzeczy były załatwiane po cichu – i udzielił pani Ani nagany.

Wójta interesowała część zabudowań, w których znajduje się sala gimnastyczna, gabinet pedagoga i higienistki, sala lekcyjna oraz sklepik szkolny. Trzeba podkreślić, że szkoła nie dysponuje boiskiem, więc po okresie zdalnego nauczania i „lekcji WF przez internet” uczniom znowu zostałaby ograniczona możliwość ćwiczeń fizycznych. Z kolei tzw. sklepik szkolny to jedyne miejsce w budynku przeznaczone do spożywania posiłków, jest to właściwie mała gastronomia, przygotowująca m. in. świeże owoce i koktajle dla dzieci. Pani Ania nie jest nastawiona wrogo do nikogo i kierowała się jedynie dobrem powierzonej jej społeczności uczniowskiej.

W liście będącym pisemną formą interwencji poselskiej Grzegorz Braun pyta o podstawy prawne zaangażowania gminy w kwestię przyjmowania przybywających z Ukrainy, a także o podstawę prawną, wedle której pani Anna Kubica miałaby trzymać tę sprawę w tajemnicy.

Członkowie Komisji:

Posel Grzegorz Braun

Roman Fritz – Przewodniczący Komisji

Adam Kania – Koordynator Projektu Norymberga 2.0

Mec. Michał Molenda – Kierownik Działu Prawniczego Norymberga 2.0

tamponade;Cerebrovascular accident;Change in seizure presentation;Chest discomfort;Child-Pugh-Turcotte score abnormal;Child-Pugh-Turcotte score increased;Chillblains;Choking;Choking sensation;Cholangitis sclerosing;Chronic autoimmune glomerulonephritis;Chronic cutaneous lupus erythematosus;Chronic fatigue syndrome;Chronic gastritis;Chronic inflammatory demyelinating polyradiculoneuropathy;Chronic lymphocytic inflammation with pontine perivascular enhancement responsive to steroids;Chronic recurrent multifocal osteomyelitis;Chronic respiratory failure;Chronic spontaneous urticaria;Circulatory collapse;Circumoral oedema;Circumoral swelling;Clinically isolated syndrome;Clonic convulsion;Coeliac disease;Cogan's syndrome;Cold agglutinins positive;Cold type haemolytic anaemia;Colitis;Colitis erosive;Colitis herpes;Colitis microscopic;Colitis ulcerative;Collagen disorder;Collagen-vascular disease;Complement factor abnormal;Complement factor C1 decreased;Complement factor C2 decreased;Complement factor C3 decreased;Complement factor C4 decreased;Complement factor decreased;Computerised tomogram liver abnormal;Concentric sclerosis;Congenital anomaly;Congenital bilateral perisylvian syndrome;Congenital herpes simplex infection;Congenital myasthenic syndrome;Congenital varicella infection;Congestive hepatopathy;Convulsion in childhood;Convulsions local;Convulsive threshold lowered;Coombs positive haemolytic anaemia;Coronary artery disease;Coronary artery embolism;Coronary artery thrombosis;Coronary bypass thrombosis;Coronavirus infection;Coronavirus test;Coronavirus test negative;Coronavirus test positive;Corpus callosotomy;Cough;Cough variant asthma;COVID-19;COVID-19 immunisation;COVID-19 pneumonia;COVID-19 prophylaxis;COVID-19 treatment;Cranial nerve disorder;Cranial nerve palsies multiple;Cranial nerve paralysis;CREST syndrome;Crohn's disease;Cryofibrinogenaemia;Cryoglobulinaemia;CSF oligoclonal band present;CSWS syndrome;Cutaneous amyloidosis;Cutaneous lupus erythematosus;Cutaneous sarcoidosis;Cutaneous vasculitis;Cyanosis;Cyclic neutropenia;Cystitis interstitial;Cytokine release syndrome;Cytokine storm;De novo purine synthesis inhibitors associated acute inflammatory syndrome;Death neonatal;Deep vein thrombosis;Deep vein thrombosis postoperative;Deficiency of bile secretion;Deja vu;Demyelinating polyneuropathy;Demyelination;Dermatitis;Dermatitis bullous;Dermatitis herpetiformis;Dermatomyositis;Device embolisation;Device related thrombosis;Diabetes mellitus;Diabetic ketoacidosis;Diabetic mastopathy;Dialysis amyloidosis;Dialysis membrane reaction;Diastolic hypotension;Diffuse vasculitis;Digital pitting scar;Disseminated intravascular coagulation;Disseminated intravascular coagulation in newborn;Disseminated neonatal herpes simplex;Disseminated varicella;Disseminated varicella zoster vaccine virus infection;Disseminated varicella zoster virus infection;DNA antibody positive;Double cortex syndrome;Double stranded DNA antibody positive;Dreamy state;Dressler's syndrome;Drop attacks;Drug withdrawal convulsions;Dyspnoea;Early infantile epileptic encephalopathy with burst-suppression;Eclampsia;Eczema herpeticum;Embolia cutis medicamentosa;Embolic cerebellar infarction;Embolic cerebral infarction;Embolic pneumonia;Embolic stroke;Embolism;Embolism arterial;Embolism venous;Encephalitis;Encephalitis allergic;Encephalitis autoimmune;Encephalitis brain stem;Encephalitis haemorrhagic;Encephalitis periaxialis diffusa;Encephalitis post immunisation;Encephalomyelitis;Encephalopathy;Endocrine disorder;Endocrine ophthalmopathy;Endotracheal intubation;Enteritis;Enteritis leukopenic;Enterobacter pneumonia;Enterocolitis;Enteropathic spondylitis;Eosinopenia;Eosinophilic

fasciitis;Eosinophilic granulomatosis with polyangiitis;Eosinophilic
 oesophagitis;Epidermolysis;Epilepsy;Epilepsy surgery;Epilepsy with myoclonic-atonic
 seizures;Epileptic aura;Epileptic psychosis;Erythema;Erythema induratum;Erythema
 multiforme;Erythema nodosum;Evans syndrome;Exanthema subitum;Expanded disability
 status scale score decreased;Expanded disability status scale score increased;Exposure to
 communicable disease;Exposure to SARS-CoV-2;Eye oedema;Eye pruritus;Eye
 swelling;Eyelid oedema;Face oedema;Facial paralysis;Facial paresis;Faciobrachial dystonic
 seizure;Fat embolism;Febrile convulsion;Febrile infection-related epilepsy syndrome;Febrile
 neutropenia;Felty's syndrome;Femoral artery embolism;Fibrillary
 glomerulonephritis;Fibromyalgia;Flushing;Foaming at mouth;Focal cortical resection;Focal
 dyscognitive seizures;Foetal distress syndrome;Foetal placental thrombosis;Foetor
 hepaticus;Foreign body embolism;Frontal lobe epilepsy;Fulminant type 1 diabetes
 mellitus;Galactose elimination capacity test abnormal;Galactose elimination capacity test
 decreased;Gamma-glutamyltransferase abnormal;Gamma-glutamyltransferase
 increased;Gastritis herpes;Gastrointestinal amyloidosis;Gelastic seizure;Generalised onset
 non-motor seizure;Generalised tonic-clonic seizure;Genital herpes;Genital herpes
 simplex;Genital herpes zoster;Giant cell arteritis;Glomerulonephritis;Glomerulonephritis
 membranoproliferative;Glomerulonephritis membranous;Glomerulonephritis rapidly
 progressive;Glossopharyngeal nerve paralysis;Glucose transporter type 1 deficiency
 syndrome;Glutamate dehydrogenase increased;Glycocholic acid increased;GM2
 gangliosidosis;Goodpasture's syndrome;Graft
 thrombosis;Granulocytopenia;Granulocytopenia neonatal;Granulomatosis with
 polyangiitis;Granulomatous dermatitis;Grey matter heterotopia;Guanase increased;Guillain-
 Barre syndrome;Haemolytic anaemia;Haemophagocytic
 lymphohistiocytosis;Haemorrhage;Haemorrhagic ascites;Haemorrhagic
 disorder;Haemorrhagic pneumonia;Haemorrhagic varicella syndrome;Haemorrhagic
 vasculitis;Hantavirus pulmonary infection;Hashimoto's
 encephalopathy;Hashitoxicosis;Hemimegalencephaly;Henoch-Schonlein purpura;Henoch-
 Schonlein purpura nephritis;Hepaplastin abnormal;Hepaplastin decreased;Heparin-induced
 thrombocytopenia;Hepatic amyloidosis;Hepatic artery embolism;Hepatic artery flow
 decreased;Hepatic artery thrombosis;Hepatic enzyme abnormal;Hepatic enzyme
 decreased;Hepatic enzyme increased;Hepatic fibrosis marker abnormal;Hepatic fibrosis
 marker increased;Hepatic function abnormal;Hepatic hydrothorax;Hepatic
 hypertrophy;Hepatic hypoperfusion;Hepatic lymphocytic infiltration;Hepatic mass;Hepatic
 pain;Hepatic sequestration;Hepatic vascular resistance increased;Hepatic vascular
 thrombosis;Hepatic vein embolism;Hepatic vein thrombosis;Hepatic venous pressure
 gradient abnormal;Hepatic venous pressure gradient increased;Hepatitis;Hepatobiliary scan
 abnormal;Hepatomegaly;Hepatosplenomegaly;Hereditary angioedema with C1 esterase
 inhibitor deficiency;Herpes dermatitis;Herpes gestationis;Herpes oesophagitis;Herpes
 ophthalmic;Herpes pharyngitis;Herpes sepsis;Herpes simplex;Herpes simplex
 cervicitis;Herpes simplex colitis;Herpes simplex encephalitis;Herpes simplex gastritis;Herpes
 simplex hepatitis;Herpes simplex meningitis;Herpes simplex meningoencephalitis;Herpes
 simplex meningoencephalitis;Herpes simplex necrotising retinopathy;Herpes simplex
 oesophagitis;Herpes simplex otitis externa;Herpes simplex pharyngitis;Herpes simplex
 pneumonia;Herpes simplex reactivation;Herpes simplex sepsis;Herpes simplex
 viraemia;Herpes simplex virus conjunctivitis neonatal;Herpes simplex visceral;Herpes virus



VII posiedzenie Poselskiej Komisji Śledczej: Dodatki covidowe – uciszenie sumień personelu medycznego Warszawa, 6 maja 2022

6 maja 2022 r. wydarzył się ważny, przełomowy fakt w kilkumiesięcznej historii prac Komisji: zeznawało przed nią dwoje urzędników Najwyższej Izby Kontroli, nie podporządkowując się nieoficjalnemu bojkotowi Norymbergi 2.0 ze strony przedstawicieli polskich instytucji państwowych. Były to Panie Bogumiła Mędrzak i Sylwia Krawczyk, Główne Specjalistki Kontroli Państwowej z delegatury szczecińskiej NIK.

Według ich relacji w roku 2021 w czterech podmiotach lecznictwa w województwie zachodniopomorskim została przeprowadzona przez NIK kontrola w związku z doniesieniami o nieprawidłowościach w przyznawaniu tzw. dodatków covidowych. Obejmowała ona lata 2020 i 2021, w tym szczególnie okres od 1 listopada 2020 do 31 maja 2021. 1 listopada 2020 nastąpiła bowiem zmiana w zasadach przyznawania dodatku covidowego (formalnie: dodatkowego świadczenia pieniężnego) – odtąd dodatek można było wypłacić nawet tylko

za kontakt z pacjentem podejrzanym o zakażenie SARS-CoV-2. By wypłacić świadczenia, oddział wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia wymagał jedynie comiesięcznej listy uprawnionych zawierającej ich imiona i nazwiska, numery PESEL i zaświadczenia o prawie do wykonywania zawodu. Praktycznie więc o przyznawaniu dodatków decydowali dyrektorzy placówek zdrowotnych – bez jakiegokolwiek weryfikacji ze strony NFZ. Inspektorzy NIK ustalili, że dodatkowe świadczenia pieniężne były wypłacane wielokrotnie w danym miesiącu tym samym osobom z tytułu wykonywania przez te osoby pracy w różnych podmiotach leczniczych – i przekraczały limit określony przez Ministerstwo Zdrowia – 15.000 zł dla jednego podmiotu leczniczego. 66 osobom w listopadzie 2020 wypłacono dodatki w kwocie od 15.010 zł (drobne przekroczenie limitu) do 38.640 zł – w tej liczbie 63 osoby dostały dodatek dwukrotnie, a 3 osoby aż trzykrotnie. W następnych badanych miesiącach skala przekroczeń nie była mniejsza. Warto podkreślić, że to wyniki kontroli tylko w jednym, a mianowicie szczecińskim Narodowym Funduszu Zdrowia – i tylko z czterech miesięcy. Można założyć, że w innych miesiącach i w innych rejonach kraju wyniki byłyby zbliżone.

Zapanowała więc karygodna uznaniowość w rozdzielaniu publicznych pieniędzy: jak to ujął poseł Grzegorz Braun, wystarczyło „dotknąć rąbka szaty podejrzanego o chorobę”, by stać się uprawnionym do wypłaty. Najwięcej dodatków przydzielono lekarzom, w dalszej kolejności personelowi pielęgniarskiemu i ratownikom medycznym. Liberalne przepisy dały też dyrektorom szpitali możliwość dokonywania korekt w uprawnieniach (także po ośmiu miesiącach!), więc kwoty wypłat w poszczególnych wypadkach zwiększyły się nawet o 70%.

Na koniec relacji z prac inspektorów szczecińskiej Najwyższej Izby Kontroli, należy przypomnieć, że powyższe wypłaty dotyczyły tylko ekstra poborów personelu medycznego, niezależnie od ich zwykłego wynagrodzenia. Na tle liczb ilustrujących konformizm i sprzeniewierzenie się etyce lekarskiej, wymownie i czysto zabrzmiały głosy lekarzy, którzy nie pozwolili sobie „uciszyć sumień”: doktor Eweliny Gierszewskiej i doktora Daniela Mazura.

Z doktor Ewelina Gierszewska członkowie Komisji dzień wcześniej (5 maja 2022) przeprowadzili rozmowę zdalną, której zapis video odtworzono podczas posiedzenia. Doktor Ewelina Gierszewska, specjalista chorób wewnętrznych, na co dzień pracuje jako lekarz rodzinny w ośrodku zdrowia oraz w poradni chorób metabolicznych. Prowadzi też specjalistyczną prywatną praktykę lekarską w miejscu wezwania.

Pierwsze doświadczenia z „pandemią” były dla Pani Doktor ogromnym wyzwaniem psychicznym, bo nie wyobrażała sobie, jak leczyć pacjentów przez telefon: nie widząc ich, nie mogąc ich osłuchać. Zaczęła szukać informacji i znalazła wiele schematów leczenia minerałami, witaminami – skutkujących przede wszystkim wzmocnieniem układu odpornościowego. Jeździła na wizyty domowe, a wieść o tym rozchodziła się wśród pacjentów. Trafiła także i do pacjenta z rozpoznanym „covidem”. Wizyta mocno zapadła jej w pamięć, bo temu pacjentowi nikt nie chciał pomóc. Wszyscy lekarze odmawiali. Był zaniedbany, więc rozwinęło mu się zapalenie płuc, ale Pani Doktor włączyła antybiotyki, terapię i pacjent wyzdrowiał. Mogłoby to się skończyć dla niego nawet śmiercią. Ponieważ znalazł się „lekarz, który leczy”, zgłaszali się do niej pacjenci, którzy nie uzyskali pomocy u swoich lekarzy rodzinnych. Słyszeli, że mają leżeć w domu, mierzyć saturację, a jak się pogorszy, to dzwonić po ka-

retkę. Włodzimierz Skalik zapytał, jakie ryzyko dla pacjenta niesło tak zwane leczenie przez telefon? Według doktor Gierszewskiej ryzyko było olbrzymie. „To jest po prostu leczenie w ciemno. Jak można leczyć, nie osłuchując pacjenta, jeżeli ma on infekcję dróg oddechowych? Jak można leczyć, nie patrząc na pacjenta? My, lekarze, oceniamy stan pacjenta przede wszystkim przez oglądanie” – mówiła świadek. „Nie jest to zgodne ze sztuką lekarską. Na studiach zawsze uczono, że aby dobrze zdiagnozować, trzeba zrobić dobry wywiad. Przez telefon jest to utrudnione, bo nie widzimy zachowania pacjenta. Mowa ciała odgrywa bardzo dużą rolę”.

Według doktor Gierszewskiej zalecenia Ministerstwa Zdrowia wprowadzały lekarzy w błąd, choć, co z kolei podkreślił poseł Grzegorz Braun, były to właśnie zalecenia – a nie nakazy. W miejscowości liczącej ok. 50 tys. mieszkańców Ewelina Gierszewska była początkowo, według jej własnej wiedzy, jedyną lekarką, która po prostu leczyła. Potem dowiedziała się o jeszcze dwóch lekarzach, udających się na wizyty do pacjentów zakażonych koronawirusem, co bardzo podniosło ją na duchu.

Wszystkie odgórne „zalecenia” miały odizolować pacjenta od lekarza. Był to faktycznie systemowy zakaz udzielania skutecznej pomocy lekarskiej. Dla niektórych kończyło się to tragicznie. Z przypadkiem tego typu zetknęła się sama Ewelina Gierszewska. Jej pacjentowi pozostali lekarze odmawiali pomocy. Także jego sąsiad-lekarz. Pacjent nie posiadał polskiego ubezpieczenia, bo wrócił z zagranicy. Ze względów finansowych nie chciał wzywać karetki, mimo że było z nim coraz gorzej. Mieszkał sam. Nie miał nikogo, kto by mu pomógł w ćwiczeniach oddechowych. Radą na to wszystko byłby pobyt w szpitalu. W końcu poziom saturacji miał tak niski, że musiał wezwać karetkę.

Niestety było już za późno. Trafił najpierw do szpitala „covidowego”, potem do innego szpitala – pod respirator. I tak zakończył swoje życie.

Następnie głos zabrał doktor Daniel Mazur, stomatolog z Bochni. Prowadzi on praktykę prywatną, ale zakontraktowaną z Narodowym Funduszem Zdrowia. Gabinety wynajmuje w placówce Podstawowej Opieki Zdrowotnej. Nigdy w czasie tzw. pandemii nie zaprzestał leczenia. Nie wyobrażał sobie zostawienia pacjentów bólowych samym sobie. A „z góry” płynęły zachęty, by pacjentów nie leczyć. W tym finansowe. Dla zakontraktowanych jak on lekarzy wprowadzono w marcu 2020 r. system ryczałtowej płatności – niezależnie od tego, czy się pracowało czy nie, wypłacane były pieniądze. On jednak nie skorzystał z tej „zachęty”. Mogli to zrobić i inni...

Doktor Mazur opowiedział też od swoim doświadczeniu jako ojca pacjenta w czasie tzw. pandemii. Jego dopiero co urodzony syn trafił z poważną dolegliwością, grożącą nawet śmiercią dziecka, najpierw do szpitala w Bochni, a potem w Krakowie Prokocimiu. Przez dziesięć dni doktor Mazur nie mógł zobaczyć syna. Szczególnie okrutnie wobec ojca zachował się lekarz z oddziału neurochirurgii prokocimskiego szpitala, który nie chciał bez zamaskowania dopuścić go do noworodka. Po pobycie w szpitalu – szczęśliwie zakończonym, dziecko trafiło do Ośrodka Rehabilitacji Diennej dla Dzieci i Młodzieży przy szpitalu w Brzesku. Kierownictwo tego ośrodka w sposób perfidny posłużyło się donosem do sądu rodzinnego na nie chcących założenia masek rodziców, wnioskując o odebranie im praw rodzicielskich.

Członkowie Komisji:

Posel Grzegorz Braun

Roman Fritz – Członek Stały Komisji

Piotr Heszen – Kierownik Działu Publicystyki Norymberga 2.0

Natalia Mehlich – Sekretarz Projektu Norymberga 2.0

Mec. Michał Molenda – Kierownik Działu Prawniczego Norymberga 2.0

Prof. Mirosław Piotrowski – Stały Członek Komisji

Mec. Stefan Saczkowski

Włodzimierz Skalik – Przewodniczący Komisji

Mec. Jacek Wilk

Paweł Wołoszczuk – z-ca Dyrektora Biura Poselskiego Koła „Konfederacja”

infection;Herpes zoster;Herpes zoster cutaneous disseminated;Herpes zoster infection neurological;Herpes zoster meningitis;Herpes zoster meningoencephalitis;Herpes zoster meningomyelitis;Herpes zoster meningoencephalitis;Herpes zoster necrotising retinopathy;Herpes zoster oticus;Herpes zoster pharyngitis;Herpes zoster reactivation;Herpetic radiculopathy;Histone antibody positive;Hoigne's syndrome;Human herpesvirus 6 encephalitis;Human herpesvirus 6 infection;Human herpesvirus 6 infection reactivation;Human herpesvirus 7 infection;Human herpesvirus 8 infection;Hyperammonaemia;Hyperbilirubinaemia;Hypercholia;Hypergammaglobulinaemia benign monoclonal;Hyperglycaemic seizure;Hypersensitivity;Hypersensitivity vasculitis;Hyperthyroidism;Hypertransaminaemia;Hyperventilation;Hypoalbuminaemia;Hypocalcaemic seizure;Hypogammaglobulinaemia;Hypoglossal nerve paralysis;Hypoglossal nerve paresis;Hypoglycaemic seizure;Hyponatraemic seizure;Hypotension;Hypotensive crisis;Hypothenar hammer syndrome;Hypothyroidism;Hypoxia;Idiopathic CD4 lymphocytopenia;Idiopathic generalised epilepsy;Idiopathic interstitial pneumonia;Idiopathic neuropenia;Idiopathic pulmonary fibrosis;IgA nephropathy;IgM nephropathy;IIIrd nerve paralysis;IIIrd nerve paresis;Iliac artery embolism;Immune thrombocytopenia;Immune-mediated adverse reaction;Immune-mediated cholangitis;Immune-mediated cholestasis;Immune-mediated cytopenia;Immune-mediated encephalitis;Immune-mediated encephalopathy;Immune-mediated endocrinopathy;Immune-mediated enterocolitis;Immune-mediated gastritis;Immune-mediated hepatic disorder;Immune-mediated hepatitis;Immune-mediated hyperthyroidism;Immune-mediated hypothyroidism;Immune-mediated myocarditis;Immune-mediated myositis;Immune-mediated nephritis;Immune-mediated neuropathy;Immune-mediated pancreatitis;Immune-mediated pneumonitis;Immune-mediated renal disorder;Immune-mediated thyroiditis;Immune-mediated uveitis;Immunoglobulin G4 related disease;Immunoglobulins abnormal;Implant site thrombosis;Inclusion body myositis;Infantile genetic agranulocytosis;Infantile spasms;Infected vasculitis;Infective thrombosis;Inflammation;Inflammatory bowel disease;Infusion site thrombosis;Infusion site vasculitis;Injection site thrombosis;Injection site urticaria;Injection site vasculitis;Instillation site thrombosis;Insulin autoimmune syndrome;Interstitial granulomatous dermatitis;Interstitial lung disease;Intracardiac mass;Intracardiac thrombus;Intracranial pressure increased;Intrapericardial thrombosis;Intrinsic factor antibody abnormal;Intrinsic factor antibody positive;IPEX syndrome;Irregular breathing;IRVAN syndrome;IVth nerve paralysis;IVth nerve paresis;JC polyomavirus test positive;JC virus CSF test positive;Jeavons syndrome;Jugular vein embolism;Jugular vein thrombosis;Juvenile idiopathic arthritis;Juvenile myoclonic epilepsy;Juvenile polymyositis;Juvenile psoriatic arthritis;Juvenile spondyloarthritis;Kaposi sarcoma inflammatory cytokine syndrome;Kawasaki's disease;Kayser-Fleischer ring;Keratoderma blenorrhagica;Ketosis-prone diabetes mellitus;Kounis syndrome;Lafora's myoclonic epilepsy;Lamb1's excrescences;Laryngeal dyspnoea;Laryngeal oedema;Laryngeal rheumatoid arthritis;Laryngospasm;Laryngotracheal oedema;Latent autoimmune diabetes in adults;LE cells present;Lemierre syndrome;Lennox-Gastaut syndrome;Leucine aminopeptidase increased;Leukoencephalomyelitis;Leukoencephalopathy;Leukopenia;Leukopenia neonatal;Lewis-Sumner syndrome;Lhermitte's sign;Lichen planopilaris;Lichen planus;Lichen sclerosus;Limbic encephalitis;Linear IgA disease;Lip oedema;Lip swelling;Liver function test abnormal;Liver function test decreased;Liver function test increased;Liver induration;Liver injury;Liver iron concentration abnormal;Liver iron concentration

increased; Liver opacity; Liver palpable; Liver sarcoidosis; Liver scan abnormal; Liver tenderness; Low birth weight baby; Lower respiratory tract herpes infection; Lower respiratory tract infection; Lower respiratory tract infection viral; Lung abscess; Lupoid hepatic cirrhosis; Lupus cystitis; Lupus encephalitis; Lupus endocarditis; Lupus enteritis; Lupus hepatitis; Lupus myocarditis; Lupus myositis; Lupus nephritis; Lupus pancreatitis; Lupus pleurisy; Lupus pneumonitis; Lupus vasculitis; Lupus-like syndrome; Lymphocytic hypophysitis; Lymphocytopenia neonatal; Lymphopenia; MAGIC syndrome; Magnetic resonance imaging liver abnormal; Magnetic resonance proton density fat fraction measurement; Mahler sign; Manufacturing laboratory analytical testing issue; Manufacturing materials issue; Manufacturing production issue; Marburg's variant multiple sclerosis; Marchiafava-Bignami disease; Marine Lenhart syndrome; Mastocytic enterocolitis; Maternal exposure during pregnancy; Medical device site thrombosis; Medical device site vasculitis; MELAS syndrome; Meningitis; Meningitis aseptic; Meningitis herpes; Meningoencephalitis herpes simplex neonatal; Meningoencephalitis herpetic; Meningomyelitis herpes; MERS-CoV test; MERS-CoV test negative; MERS-CoV test positive; Mesangioproliferative glomerulonephritis; Mesenteric artery embolism; Mesenteric artery thrombosis; Mesenteric vein thrombosis; Metapneumovirus infection; Metastatic cutaneous Crohn's disease; Metastatic pulmonary embolism; Microangiopathy; Microembolism; Microscopic polyangiitis; Middle East respiratory syndrome; Migraine-triggered seizure; Miliary pneumonia; Miller Fisher syndrome; Mitochondrial aspartate aminotransferase increased; Mixed connective tissue disease; Model for end stage liver disease score abnormal; Model for end stage liver disease score increased; Molar ratio of total branched-chain amino acid to tyrosine; Molybdenum cofactor deficiency; Monocytopenia; Mononeuritis; Mononeuropathy multiplex; Morphea; Morvan syndrome; Mouth swelling; Moyamoya disease; Multifocal motor neuropathy; Multiple organ dysfunction syndrome; Multiple sclerosis; Multiple sclerosis relapse; Multiple sclerosis relapse prophylaxis; Multiple subpial transection; Multisystem inflammatory syndrome in children; Muscular sarcoidosis; Myasthenia gravis; Myasthenia gravis crisis; Myasthenia gravis neonatal; Myasthenic syndrome; Myelitis; Myelitis transverse; Myocardial infarction; Myocarditis; Myocarditis post infection; Myoclonic epilepsy; Myoclonic epilepsy and ragged-red fibres; Myokymia; Myositis; Narcolepsy; Nasal herpes; Nasal obstruction; Necrotising herpetic retinopathy; Neonatal Crohn's disease; Neonatal epileptic seizure; Neonatal lupus erythematosus; Neonatal mucocutaneous herpes simplex; Neonatal pneumonia; Neonatal seizure; Nephritis; Nephrogenic systemic fibrosis; Neuralgic amyotrophy; Neuritis; Neuritis cranial; Neuromyelitis optica pseudo relapse; Neuromyelitis optica spectrum disorder; Neuromyotonia; Neuronal neuropathy; Neuropathy peripheral; Neuropathy, ataxia, retinitis pigmentosa syndrome; Neuropsychiatric lupus; Neurosarcoidosis; Neutropenia; Neutropenia neonatal; Neutropenic colitis; Neutropenic infection; Neutropenic sepsis; Nodular rash; Nodular vasculitis; Noninfectious myelitis; Noninfective encephalitis; Noninfective encephalomyelitis; Noninfective oophoritis; Obstetrical pulmonary embolism; Occupational exposure to communicable disease; Occupational exposure to SARS-CoV-2; Ocular hyperaemia; Ocular myasthenia; Ocular pemphigoid; Ocular sarcoidosis; Ocular vasculitis; Oculofacial paralysis; Oedema; Oedema blister; Oedema due to hepatic disease; Oedema mouth; Oesophageal achalasia; Ophthalmic artery thrombosis; Ophthalmic herpes simplex; Ophthalmic herpes zoster; Ophthalmic vein thrombosis; Optic neuritis; Optic



VIII posiedzenie Poselskiej Komisji Śledczej: Traktat pandemiczny WHO – wstępna analiza zagrożeń po konferencji w Genewie Warszawa, 3 czerwca 2022

Posiedzenie Poselskiej Komisji Śledczej Norymberga 2.0 poświęcone zostało analizie prac związanych z projektowaniem „traktatu pandemicznego” oraz dokonywanym zmianom w Międzynarodowych Przepisach Zdrowotnych (International Health Regulations – IHR). Konstruowaniem obydwu dokumentów zajmuje się Międzynarodowa Organizacja Zdrowia (World Health Organization – WHO) z siedzibą w Genewie, dokąd udali się przedstawiciele projektu Norymberga 2.0 – prof. Ryszard Zajączkowski, Włodzimierz Skalik i doktor Marcin Sowiński. Z Polski bacznie przyglądały się procedowaniu nad tymi dokumentami doktor Katarzyna Ratkowska i mec. Katarzyna Tarnawa-Gwóźdź. Ostatnie posiedzenie WHO dotyczące tych spraw odbyło się w Genewie w dniach 26-28 maja 2022.

Jako pierwsza głos zabrała doktor Katarzyna Ratkowska. Zwróciła uwagę, że inicjatorami poprawek do Międzynarodowych Przepisów Zdrowotnych (IHR) był rząd światowego mocarstwa – Stanów Zjednoczonych Ameryki.

Poprawki zgłosiła 18 stycznia 2022 przedstawicielka administracji prezydenta Joe Bidena. Zgodnie z konstytucją własną WHO poprawki można zgłaszać na cztery miesiące przed Światowym Zgromadzeniem Zdrowia, które było zaplanowane na 22-28 maja 2022. Zgłoszono je więc w ostatniej chwili – i starano się utrzymać ich treść w tajemnicy. Na szczęście śledzący kroki sanitarnych totalitarystów amerykański pisarz i działacz wolnościowy, James Roguski nagłośnił tę sprawę. Według niego poprawki do już istniejących przepisów to coś ważniejszego niż nowy „traktat pandemiczny”. Nad tym ostatnim rozpoczęto oficjalne procedowanie i ma on być zatwierdzony na Światowym Zgromadzeniu Zdrowia w 2024 r. – ale według Jamesa Roguskiego jest to zasłona dymna dla poprawek do IHR, które w przeciwieństwie do traktatu nie wymagają ratyfikacji przez parlamenty poszczególnych państw. Doktor Katarzyna Ratkowska stwierdziła, że podczas majowego posiedzenia w Genewie zgłaszano kolejne poprawki, co jest już ewidentnym łamaniem prawa WHO. Te wprowadzane z pogwałceniem wszelkich przepisów zmiany idą w kierunku pełnego totalitaryzmu i oddania władzy w ręce dyrektora generalnego WHO oraz jego sześciu pomocników regionalnych. Świadek przypomniała, że Światowa Organizacja Zdrowia w ciągu ostatnich lat stała się właściwie organizacją prywatną. Tylko 16% składek członkowskich pochodzi od państw. Reszta fundatorów to na przykład Fundacja Billa i Melindy Gatesów, Komunistyczna Partia Chin, koncerny farmaceutyczne, banki i tym podobne instytucje. W WHO króluje więc korupcja i prywatne interesy. To z tej organizacji płynie przemożne wsparcie koncernów farmaceutycznych.

Tymczasem sędzia Mark Pittman w Teksasie nakazał jednemu z takich koncernów, firmie Pfizer ujawnienie dokumentacji dotyczącej niepożądanych

skutków jej tzw. szczepionek. Fragment tej publikacji zamieszczamy w bieżącym numerze ZN. Jest to kilka stron gęsto zapisanych ciężkich i bardzo ciężkich powikłań. Całość ujawnianej systematycznie dokumentacji liczy czterysta tysięcy stron. Znajduje się wśród nich dokument

„Analiza łączna zdarzeń niepożądanych po wydaniu pozwolenia na dopuszczenie do obrotu”, z klauzulą „Poufne”. Wymienia się tam ok. 1300 jednostek chorobowych będących powikłaniami po „szczepionkach”, do których Pfizer się przyznaje. Ci, którzy dopuścili je do obrotu wiedzieli więc, na co się decydują. W ich przypadku dowody już są ujawnione – proces sądowy to tylko formalność. Są to zbrodniarze. Jeden z internautów nazwał WHO, popierającą takie działania, World Hell Organization – Światową Organizacją Piekła. Trudno się z nim nie zgodzić.

Po doktor Ratkowskiej przed Komisją wystąpiła mec. Katarzyna Tarnawa-Gwóźdź, która uznała, że „traktat pandemiczny” jest przygotowywany w kierunku przejścia z charakteru konsultacyjnego na decyzyjny. W zgłoszonych do niego regulacjach pojawia się eliminacja alternatywnych sposobów leczenia – innych niż te wskazywane przez WHO. Ostateczna data ewentualnego podpisania traktatu to 2024 rok, choć może to nastąpić wcześniej, trzeba więc mobilizować opinię publiczną do oporu przeciwko zabójczym, totalitarnym planom samozwańczych władców.

Na pytanie posła Grzegorza Brauna, kto z kim negocjuje w powyższych kwestiach, mec. Tarnawa-Gwóźdź odparła, że jest to „tajemnicza sprawa”. Obecna na sali Justyna Socha zadała polskiemu rządowi w trybie zapytania publicznego takie właśnie pytanie i otrzymała ogólną odpowiedź, że odbywa się to dzięki tak zwanym pełnomocnikom.

Z wystąpienia doktor Emilii Sykut-Domańskiej członkowie Komisji mogli dowiedzieć się, że w organie negocjującym traktat, pośród sześciu reprezentantów regionów w WHO nie ma Polaka. Są natomiast reprezentanci z Brazylii, z Egiptu, z Japonii, z Holandii z Tajlandii i z Południowej Afryki.

Prof. Ryszard Zajączkowski, który przebywał w Genewie jako wysłannik Norymberga 2.0 w dniach od 26 do 28 maja 2022 wskazał na fakt nawiązania ważnych kontaktów międzynarodowych przez polską delegację, na przykład podczas nieformalnego spotkania prawników z całego świata. Wystąpienia Polaków były tłumaczone na język angielski i francuski, dzięki temu ich odsłony internetowe osiągnęły liczbę wielu dziesiątek tysięcy. „Te spotkania międzynarodowe pokazały, że problemy, którymi żyjemy nie są kwestiami wyizolowanymi. Wyzwania są globalne i wymagają globalnej reakcji” – podsumował swoje wystąpienie prof. Zajączkowski.

Doktor Marcin Sowiński zwrócił uwagę na fakt, że Światowa Organizacja Zdrowia chce zawładnąć całym obszarem ludzkiego zdrowia, mimo że zarządzające nią osoby nie mają wykształcenia medycznego. Jej lokalni pomocnicy także nie posiadają takiego wykształcenia – przykładem minister Adam Niedzielski. A przecież – uzupełnił jego wypowiedź poseł Grzegorz Braun – znachorstwo jest procederem prawnie ściganym. Polskie prawo przewiduje odpowiedzialność karną za udzielanie świadczeń zdrowotnych w postaci rozpoznawania chorób i ich leczenia bez uprawnień.

Doktor Marcin Sowiński opowiedział o niedawnym eksperymencie, rodzaju gry wojennej, którą rozpoczęła jakiś czas temu jedna z organizacji współpracujących z WHO (organizacji z udziałem m.in. Billa Gatesa i firmy Johnson and Johnson). Jej przebieg opisany został następująco: jedno państwo atakuje

inne państwo za pomocą zmodyfikowanego wirusa małpiej ospy. Pierwszy atak następuje 15 maja 2022. Tymczasem z mediów dowiedzieliśmy niedawno o „odkryciu pierwszego przypadku małpiej ospy” 6 maja 2022 w Wielkiej Brytanii – zaledwie kilka dni różnicy w stosunku do planu gry. Czyżby jacyś psychopaci bawili się ludzkością? Sam fakt technicznego istnienia takiej możliwości powinien nas zaalarmować.

Członkowie Komisji:

Posel Grzegorz Braun

Piotr Heszen – Kierownik Działu Publicystyki Norymberga 2.0

Roman Fritz – Członek Stały Komisji

Adam Kania – Koordynator Projektu Norymberga 2.0

Posel Janusz Korwin-Mikke

Natalia Mehlich – Sekretarz Projektu Norymberga 2.0

Mec. Michał Molenda – Kierownik Działu Prawniczego Norymberga 2.0

Włodzimierz Skalik – w podwójnej roli: jako Przewodniczący Komisji i jako świadek-wysłannik do Genewy

Mec. Stefan Saczkowski

Justyna Socha – Prezes Fundacji Stop NOP

neuropathy; Optic perineuritis; Oral herpes; Oral lichen planus; Oropharyngeal oedema; Oropharyngeal spasm; Oropharyngeal swelling; Osmotic demyelination syndrome; Ovarian vein thrombosis; Overlap syndrome; Paediatric autoimmune neuropsychiatric disorders associated with streptococcal infection; Paget-Schroetter syndrome; Palindromic rheumatism; Palisaded neutrophilic granulomatous dermatitis; Palmoplantar keratoderma; Palpable purpura; Pancreatitis; Panencephalitis; Papillophlebitis; Paraneoplastic pneumonia; Paradoxical embolism; Parainfluenzae viral laryngotracheobronchitis; Paraneoplastic dermatomyositis; Paraneoplastic pemphigus; Paraneoplastic thrombosis; Paresis cranial nerve; Parietal cell antibody positive; Paroxysmal nocturnal haemoglobinuria; Partial seizures; Partial seizures with secondary generalisation; Patient isolation; Pelvic venous thrombosis; Pemphigoid; Pemphigus; Penile vein thrombosis; Pericarditis; Pericarditis lupus; Perihepatic discomfort; Periorbital oedema; Periorbital swelling; Peripheral artery thrombosis; Peripheral embolism; Peripheral ischaemia; Peripheral vein thrombus extension; Periorbital oedema; Peritoneal fluid protein abnormal; Peritoneal fluid protein decreased; Peritoneal fluid protein increased; Peritonitis lupus; Pernicious anaemia; Petit mal epilepsy; Pharyngeal oedema; Pharyngeal swelling; Pityriasis lichenoides et varioliformis acuta; Placenta praevia; Pleuroparenchymal fibroelastosis; Pneumobilia; Pneumonia; Pneumonia adenoviral; Pneumonia cytomegaloviral; Pneumonia herpes viral; Pneumonia influenzal; Pneumonia measles; Pneumonia mycoplasmal; Pneumonia necrotising; Pneumonia parainfluenzae viral; Pneumonia respiratory syncytial viral; Pneumonia viral; POEMS syndrome; Polyarteritis nodosa; Polyarthritides; Polychondritis; Polyglandular autoimmune syndrome type I; Polyglandular autoimmune syndrome type II; Polyglandular autoimmune syndrome type III; Polyglandular disorder; Polymicrogyria; Polymyalgia rheumatica; Polymyositis; Polyneuropathy; Polyneuropathy idiopathic progressive; Portal pyaemia; Portal vein embolism; Portal vein flow decreased; Portal vein pressure increased; Portal vein thrombosis; Portosplenomesenteric venous thrombosis; Post procedural hypotension; Post procedural pneumonia; Post procedural pulmonary embolism; Post stroke epilepsy; Post stroke seizure; Post thrombotic retinopathy; Post-thrombotic syndrome; Post viral fatigue syndrome; Postictal headache; Postictal paralysis; Postictal psychosis; Postictal state; Postoperative respiratory distress; Postoperative respiratory failure; Postoperative thrombosis; Postpartum thrombosis; Postpartum venous thrombosis; Postpericardiotomy syndrome; Post-traumatic epilepsy; Postural orthostatic tachycardia syndrome; Precerebral artery thrombosis; Pre-eclampsia; Preictal state; Premature labour; Premature menopause; Primary amyloidosis; Primary biliary cholangitis; Primary progressive multiple sclerosis; Procedural shock; Proctitis herpes; Proctitis ulcerative; Product availability issue; Product distribution issue; Product supply issue; Progressive facial hemiatrophy; Progressive multifocal leukoencephalopathy; Progressive multiple sclerosis; Progressive relapsing multiple sclerosis; Prosthetic cardiac valve thrombosis; Pruritus; Pruritus allergic; Pseudovasculitis; Psoriasis; Psoriatic arthropathy; Pulmonary amyloidosis; Pulmonary artery thrombosis; Pulmonary embolism; Pulmonary fibrosis; Pulmonary haemorrhage; Pulmonary microemboli; Pulmonary oil microembolism; Pulmonary renal syndrome; Pulmonary sarcoidosis; Pulmonary sepsis; Pulmonary thrombosis; Pulmonary tumour thrombotic microangiopathy; Pulmonary vasculitis; Pulmonary veno-occlusive disease; Pulmonary venous thrombosis; Pyoderma gangrenosum; Pyostomatitis vegetans; Pyrexia; Quarantine; Radiation leukopenia; Radiculitis



IX Posiedzenie Poselskiej Komisji Śledczej: Medycy w Polsce wobec bezprawia covidowego – sprzeciw i prześladowania Warszawa, 8 lipca 2022

Jako pierwszy świadek głos zabrała Aleksandra Śłozowska, reprezentująca Polskie Stowarzyszenie Niezależnych Lekarzy i Naukowców. Zrelacjonowała zgłoszenia, jakie napłynęły do Stowarzyszenia przede wszystkim w związku z nałożeniem na pracowników medycznych „obowiązku” szczepień przeciwko Covid-19 (rozporządzeniem Ministra Zdrowia z 22 grudnia 2022). Jeden z przypadków mobbingu, który wówczas nastąpił dotyczył pielęgniarki anestezjologicznej. Odmawiając zamaskowania i nie chcąc się „zaszczepić”, doznała wielu przykrości, głównie od współpracowników. Anestezjolog odmówił współpracy z nią na sali operacyjnej, wyproszono ją z pokoju socjalnego, gdzie wspólnie spożywano posiłki. Szykany trwały dwa lata – gdyby zajmowania się pielęgniarstwem nie traktowała jako powołania, prawdopodobnie nie wytrzymałaby takiego traktowania. Część medyków nie przeszła próby nerwów i wbrew swojej woli przyjęła podawany za szczepionkę preparat.

Komentując wypowiedź Pani Śłozowskiej, Włodzimierz Skalik zadał pytanie, jak to jest możliwe, że ludzie wykształceni, z dużym doświadczeniem życiowym i zawodowym, mogą zachowywać się tak fatalnie? Jako odpowiedź wskazał dwa czynniki: tworzenie pola do owych karygodnych zachowań przez instytucje państwowe oraz wywoływanie monstrualnego, nieuzasadnionego lęku przez większość mediów.

Następnie głos zabrał doktor Paweł Basiukiewicz. Przedstawił pokrótce przebieg sprawy, która toczyła się wobec niego, zaznaczając, że jego przypadek nie jest odosobniony. Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej w Warszawie postawił mu zarzut, że w okresie od 14 lutego do 2 marca 2021 wypowiadał się w mediach społecznościowych na temat „szczepień przeciwko Covid-19”, prezentując poglądy niezgodne z aktualną wiedzą medyczną, podważał zasady postępowania przeciwepidemicznego, wyrządzając tym szkodę społeczeństwu i podkopując zaufanie do zawodu lekarza, co – według rzecznika – stanowi popełnienie przewinienia zawodowego z art. 1 i 2 Kodeksu Etyki Lekarskiej (poniżej zamieszczamy odpowiednie fragmenty KEL).

Art. 1.

Zasady etyki lekarskiej wynikają z ogólnych norm etycznych. Zobowiązują one lekarza do przestrzegania praw człowieka i dbania o godność zawodu lekarskiego. Naruszeniem godności zawodu jest każde postępowanie lekarza, które podważa zaufanie do zawodu.

Art. 2.

Powołaniem lekarza jest ochrona życia i zdrowia ludzkiego, zapobieganie chorobom, leczenie chorych oraz niesienie ulgi w cierpieniu; lekarz nie może postuluować

się wiedzą i umiejętnością lekarską w działaniach sprzecznych z tym powołaniem. Najwyższym nakazem etycznym lekarza jest dobro chorego – salus aegroti suprema lex esto. Mechanizmy rynkowe, naciski społeczne i wymagania administracyjne nie zwalniają lekarza z przestrzegania tej zasady.

Art. 71

Lekarz ma obowiązek zwracania uwagi społeczeństwa, władz i każdego pacjenta na znaczenie ochrony zdrowia, a także na zagrożenie ekologiczne. Swoim postępowaniem, również poza pracą zawodową, lekarz nie może propagować postaw antyzdrowotnych.

„Czy postawą antyzdrowotną – zadawał pytanie doktor Basiukiewicz – jest publiczne wyjaśnianie władzom, że nakaz kwarantanny, nakaz izolacji w efekcie netto jest niekorzystny?” Materiałem dowodowym wobec Pana Doktora był donos rzecznika praw pacjenta. A jakie wpisy zaskarżył rzecznik? Oto one:

„Maski na twarzy wychowawczyni w żłobku czy przedszkolu: dziecko nie poznaje emocji, dzieci nie wiedzą, co się dzieje. Natychmiast należy znieść nakaz kwarantanny i nakaz maskowy”.

„Poddawanie się izolacji i kwarantannie jest najgorszą ze zmian, jaka została poczyniona od początku walki z pandemią i powinna zostać jak najszybciej odwołana. Właśnie kwarantanna zniszczyła i nadal niszczy delikatną tkanę, jaką jest społeczeństwo”.

„Kolejny postulat dotyczący systemowego zarządzania rzeczywistością i rozbudowy służb sprawujących kontrolę nad epidemią to postulat budowy społeczeństwa więziennego i permanentnej inwigilacji”.

„Złowieszczo brzmi konstatacja, że nadchodzące lata mogą przynieść kolejne zagrożenia epidemiczne oraz że powrót do normalności może zająć wiele czasu. Zdanie Polskiej Akademii Nauk jest tak kontrowersyjne, że powinno być stanowiskiem prywatnym, a nie stanowiskiem instytucji państwowej”.

„W 2020 roku medycyna wraz z władzami popełniła jedną z największych pomyłek ludzkości. Tą pomyłką jest lockdown, nakazowa izolacja i kwarantanna osób podejrzanych o infekcję dróg oddechowych. Miejmy nadzieję, że rok 2021 przyniesie otrzeźwienie”.

„Czy wywoływanie dyskomfortu jest bezpieczne?” W tym wpisie doktora Basiukiewicza chodziło o skomentowanie kwestii masek. Jeden z „ekspertów” Naczelnej Rady Lekarskiej, napisał bowiem, że człowiek mający na twarzy maseczkę odczuwa dyskomfort, dlatego **wydaje mu się**, że jest mu duszno.

„Zwolnijcie ludzi chorych na covid z izolacji i kwarantanny, pozwólcie im odwiedzać lekarza rodzinnego, zabrońcie udzielania teleporad. Konieczne jest wczesne leczenie i całościowa ocena. Dostrzeżcie, że „procedury” są śmiercionośne. „Zostań w domu!” – to głupie i szkodliwe hasło. Ja rozumiem zalecenie unikania zatłoczonych miejsc, ale hasło „Zostań w domu!” – podczas, gdy to właśnie w domu się zarażamy, jest bez sensu. Proponuję hasło: *Wydź na spacer, wiosna przyszła!*”.

Sprawa, nosząca znamiona nękania, trwała prawie rok. Ostatecznie Okręgowy Sąd Lekarski wydał wyrok uniewinniający doktora Pawła Basiukiewicza.

W ostatniej części swojego wystąpienia Pan Doktor odczytał wyjątek z publikacji książkowej napisanej na podstawie zrecenzowanych prac naukowych, której jest współautorem. Publikacja dotyczy tzw. społecznych interwencji

niefarmaceutycznych i wykorzystuje również dane udostępnione przez Główny Urząd Statystyczny i Ministerstwo Zdrowia. Społecznymi interwencjami niefarmaceutycznymi (SIN) określa się w terminologii naukowej restrykcje sanitarne. Są to działania, które powodują rozszczepienie czy zahamowanie interakcji społecznych, mające na celu zahamowanie rozprzestrzeniania się zakażeń – półtorametrowy dystans, kwarantanny, zamknięcia, zamaskowanie itp. Według doktora Basiukiewicza fakty w tej sprawie przedstawiają się następująco. SIN zostały wdrożone (zresztą na całym świecie) bez kalkulacji kosztów i korzyści. Koszty interwencji wdrożonych podczas „pandemii” są niedoszacowane, zaś ich wpływ na jej rozprzestrzenianie się jest przeszacowany. Efekt netto jest niekorzystny. Bilans zamykania szkół jest niekorzystny: nie wpłynęło ono na rozprzestrzenianie się epidemii. Wprowadzenie SIN wiąże się statystycznie z utratą lat życia, na przykład przez niedożywienie (wywołane izolacją osób samotnych) i przez brak dostępu do opieki lekarskiej. W krajach rozwijających się ich skutek jest szczególnie negatywny: doprowadził do wzrostu zgonów w przedziale wiekowym 0-5 lat, do redukcji osób objętych opieką medyczną w systemach ochrony zdrowia. Dotyczy to zarówno stanów pilnych, jak niepilnych – szczególnie w dziedzinie onkologii i chorób sercowo-naczyniowych. SIN doprowadziły do wzrostu konsumpcji narkotyków i narkotycznych leków przeciwbólowych, do spadku liczby hospitalizacji, do wzrostu zgonów pozaszpitalnych, paradoksalnego spadku liczby rozpoznań zapalenia płuc, spadku liczby porad w podstawowej opiece zdrowotnej, najprawdopodobniej do zwiększenia liczby zgonów ogółem. Występuje korelacja między stopniem redukcji przyjęć do szpitali a obecną nadumieralnością w Polsce. NIE WYSTĘPUJE natomiast korelacja między liczbą zgonów przypisanych do Covid-19 a nadumieralno-

ścią w listopadzie 2020 r. Przegląd piśmiennictwa wykazał straty – społeczne, zdrowotne, edukacyjne – wywołane SIN. Wykazano, że w 2020 r. im bardziej ograniczono funkcjonowanie ochrony zdrowia, im bardziej surowo przestrzegano przepisów izolacyjnych, tym wskaźnik nadumieralności był wyższy.

Wnioski są takie, że występowanie zgonów ponadnormatywnych wydaje się związane ze społecznymi interwencjami niefarmaceutycznymi – czyli restrykcjami. „Chciałem zwrócić uwagę – zakończył swoje wystąpienie doktor Basiukiewicz – że za restrykcje pacjenci płacą życiem, a za zwracanie na to uwagi lekarze są prześladowani”.

Z kolei Maciej Witkowski, psycholog przypominał znaną, także w świecie medycyny, prawdę – że strach, podstawowy budulec stresu, to główna przyczyna chorób. Trafia do niego obecnie wielu klientów, również takich z pierwszych stron gazet. Można wskazać różne przeciwwskazania dla noszenia masek, zarówno medyczne, jak i psychologiczne. Oddech to elementarna składowa życie, z którą nie powinno się igrać – rodzimy się z pierwszym wdechem, umieramy z ostatnim wydechem.

Pan Maciej Witkowski zgodnie z prawem wystawiał swoim klientom zaświadczenia o przeciwwskazaniach do noszenia maski. W związku z tym był wzywany kilkakrotnie jako świadek przed sądy w Kielcach i Tarnowskich Górach. Sędziowie próbowali wymusić na nim złamanie tajemnicy zawodowej, wymierzając mu wysokie kary porządkowe i nasyłając na niego policję – jednak nie ugiął się.

Doktor Katarzynie Bross-Walderdorff odebrano w trybie pilnym prawo wykonywania zawodu lekarza w listopadzie 2021 r. z tego powodu, że podczas „pikniku laktacyjnego” w Poznaniu ostrzegła kobiety w ciąży przed tzw.

szczepieniem przeciwko Covid-19. Zgodnie z prawdą określiła je jako eksperyment medyczny z zastosowaniem preparatu genetycznego o niezbadanej skuteczności i dużym ryzyku powikłań. Dziś tragiczna statystyka potwierdza zasadność ostrzeżeń doktor Bross-Walderdorff: trzydziestokrotnie wzrosła liczba poronień u kobiet, które poddały się eksperymentowi. Izba Lekarska złośliwie, jak się można domyślić, utrudniała jej adwokatowi przybycie na rozprawę, wyznaczając terminy, które pokrywały się w jego planie pracy z datami innych rozpraw.

Doktor Dorota Sienkiewicz z Białegostoku, także zrzeszona w Polskim Stowarzyszeniu Niezależnych Lekarzy i Naukowców, ma długą historię kontaktów z samorządem lekarskim. Jako lekarz wywodzi swoją praktykę ze szkoły pediatrycznej prof. Macieja Kaczmarek, zakładającej m.in., że jeśli występuje problem zdrowotny, trzeba go przeanalizować na podstawie wszelkich dostępnych naukowych materiałów. Już przed erą „pandemii” starła się więc wbrew swojej woli z Izbą Lekarską na tle szczepień dzieci. Zajmując się rehabilitacją dzieci niepełnosprawnych, zaczęła bowiem zauważać związek szczepień z ich niepełnosprawnością. Napisała na ten temat artykuł. Wzięła także udział w konferencji w Sejmie RP w 2015 r. zorganizowanej wokół tego problemu oraz wystąpiła wraz z rodziną jednego z poszkodowanych dzieci w programie telewizyjnym. Z tych powodów doniesiono na nią do Izby Lekarskiej, wzywano na przesłuchania do Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, a także przed Komisję Etyki Lekarskiej. Po kolejnych wystąpieniach przed komisją sejmową ds. bezpieczeństwa szczepień, nastąpiły dalsze wezwania do sądu lekarskiego.

Wreszcie nastąpiła era „pandemii”. Zainspirowana wystąpieniem lekarzy belgijskich, sformułowała list do władz, który podpisało czterystu trzydziestu polskich medyków i ponad dwadzieścia jeden tysięcy innych osób. List wywołał reakcję ze strony Izb Lekarskich w postaci toczących się do dzisiaj spraw przeciw sygnatariuszom. W efekcie zastraszenia wielu wycofało swoje podpisy i z czterystu trzydziestu protestujących przeciwko restrykcjom sanitarnym medyków pozostało stu szesnastu.

Kolejny etap szykan wobec doktor Doroty Sienkiewicz rozpoczął się, gdy podpisała ona wraz z doktorem Piotrem Rossudowskim list otwarty w obronie dzieci zagrożonych tzw. szczepieniami przeciw Covid-19.

Ostatnio Pani doktor Sienkiewicz nagrała krótki film w obronie dzieci przed tym samym zagrożeniem. W efekcie wytoczono jej sprawę w białostockiej Izbie Lekarskiej o zawieszenie prawa do wykonywania zawodu. Ten wniosek uchylono, wciąż natomiast proceduje się inny – o ukaranie lekarki.

Justyna Socha zwróciła uwagę zebranych na finansowanie izb lekarskich przez koncerny farmaceutyczne, co znajduje odzwierciedlenie w dostępnych materiałach sprawozdawczych. Ze względu na ogrom tych kwot, warto według niej przyrzeć się na przykład finansom gdańskiej Izby Lekarskiej.

Następnie przed Komisją wystąpił doktor Stanisław Nitek, laryngolog dziecięcy. Pan Doktor podpisał list zredagowany przez Polskie Stowarzyszenie Niezależnych Lekarzy i Naukowców, w związku z czym Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej o nazwisku Wrona – kojarzącym się Panu Doktorowi ze stanem wojennym – wezwał go w celu złożenia wyjaśnień. Pan Doktor czuł się jak kryminalista na przesłuchaniu. Miał wrażenie, że przesłuchanie ma z góry założoną tezę. Mimo różnych szykan, nie poddał się i działa

dalej dla dobra pacjentów – ale już nie w szpitalu klinicznym przy ul. Banacha w Warszawie. Tam z powodu permanentnego „niemania” maseczki rozwiązano z nim kontrakt, czyli po prostu wyrzucono go z pracy.

Doktor Bogusława Kłaczkó z Kętrzyna, pediatra przyjmuje w poradniach w Kętrzynie i w Reszlu oraz dyżuruje na oddziale dziecięcym szpitala w Bartoszycach. Można powiedzieć, że za to, iż w dobie „pandemii” leczyła skutecznie chorych, na przykład za pomocą leków antywirusowych, postawiono jej zarzut o zbiorowe naruszenie praw pacjentów. Formalnie oskarżenie skierowane było do dyrekcji poradni, w której pracuje. Czujnością wobec skutecznej Pani Doktor wykazał się Rzecznik Praw Pacjenta Paweł Grzesiewski. Jest ona wciąż nękana.

Na koniec głos zabrał doktor Marcin Sowiński, który zajął się problemem niewłaściwego funkcjonowania instytucji zdrowotnych w Polsce, czego skutkiem jest krótka średnia życia Polaków. Przywołał wymowny przykład prof. Jana Lubińskiego ze Szczecina. Jest on jednym z najważniejszych polskich kandydatów do nagrody Nobla w dziedzinie medycyny. Prof. Lubiński opracował skuteczną terapię dietetyczną dla kobiet zagrożonych chorobą nowotworową, a mimo to zgłoszony przez niego do Ministerstwa Zdrowia projekt badawczy wykorzystujący jego doświadczenia został odrzucony. To ludzie, którzy w ten sposób ignorują postęp medycyny, zaniedbując ludzkie zdrowie i życie oraz ci, którzy sięją strach powinni być sądzeni i karani. Tymczasem cenzura, którą obejmuje się rozwój wiedzy zdrowotnej, jest rozszerzana – ostatnio Izby Lekarskie przyjęły uchwałę, która zabrania lekarzowi wypowiadać się na tematy medyczne poza konferencją ściśle medyczną, czyli organizowaną w gruncie rzeczy przez jeden ośrodek, a finansowaną najczęściej przez koncerny farma-

ceutyczne. Dokonuje się zamach na podstawowe prawa: na wolność słowa, na prawo do dyskusji.

Inny przypadek zastraszania przez pseudomedyczną klikę działającą w ramach systemu ochrony zdrowia to pismo wystosowane przez szczeciński szpital „Zdroje” do wszystkich jego pracowników, nie tylko medycznych, mobbingujący za tzw. szczepieniami przy pomocy nielegalnej groźby kary pieniężnej wysokości 30.000 zł.

Członkowie Komisji:

Posel Grzegorz Braun

Roman Fritz – Stały Członek Komisji

Piotr Heszen – Kierownik Działu Publicystyki Norymberga 2.0

Adam Kania – Koordynator Projektu Norymberga 2.0

Włodzimierz Skalik – Przewodniczący Komisji

Justyna Socha – Prezes Fundacji Stop NOP

Natalia Mehlich – Sekretarz Projektu Norymberga 2.0

Mec. Stefan Saczkowski

Przedstawiciele młodzieżówki Konfederacji Korony Polskiej – „Korona Młodych” (w charakterze obserwatorów)

brachial;Radiologically isolated syndrome;Rash;Rash erythematous;Rash pruritic;Rasmussen
encephalitis;Raynaud's phenomenon;Reactive capillary endothelial proliferation;Relapsing
multiple sclerosis;Relapsing-remitting multiple sclerosis;Renal amyloidosis;Renal
arteritis;Renal artery thrombosis;Renal embolism;Renal failure;Renal vascular
thrombosis;Renal vasculitis;Renal vein embolism;Renal vein thrombosis;Respiratory
arrest;Respiratory disorder;Respiratory distress;Respiratory failure;Respiratory
paralysis;Respiratory syncytial virus bronchiolitis;Respiratory syncytial virus
bronchitis;Retinal artery embolism;Retinal artery occlusion;Retinal artery thrombosis;Retinal
vascular thrombosis;Retinal vasculitis;Retinal vein occlusion;Retinal vein thrombosis;Retinal
binding protein decreased;Retinopathy;Retrograde portal vein flow;Retroperitoneal
fibrosis;Reversible airways obstruction;Reynold's syndrome;Rheumatic brain
disease;Rheumatic disorder;Rheumatoid arthritis;Rheumatoid factor increased;Rheumatoid
factor positive;Rheumatoid factor quantitative increased;Rheumatoid lung;Rheumatoid
neutrophilic dermatosis;Rheumatoid nodule;Rheumatoid nodule removal;Rheumatoid
scleritis;Rheumatoid vasculitis;Saccadic eye movement;SAPHO
syndrome;Sarcoidosis;SARS-CoV-1 test;SARS-CoV-1 test negative;SARS-CoV-1 test
positive;SARS-CoV-2 antibody test;SARS-CoV-2 antibody test negative;SARS-CoV-2
antibody test positive;SARS-CoV-2 carrier;SARS-CoV-2 sepsis;SARS-CoV-2 test;SARS-
CoV-2 test false negative;SARS-CoV-2 test false positive;SARS-CoV-2 test negative;SARS-
CoV-2 test positive;SARS-CoV-2 viraemia;Satoyoshi
syndrome;Schizencephaly;Scleritis;Sclerodactylia;Scleroderma;Scleroderma associated
digital ulcer;Scleroderma renal crisis;Scleroderma-like reaction;Secondary
amyloidosis;Secondary cerebellar degeneration;Secondary progressive multiple
sclerosis;Segmented hyalinising vasculitis;Seizure;Seizure anoxic;Seizure cluster;Seizure
like phenomena;Seizure prophylaxis;Sensation of foreign body;Septic embolus;Septic
pulmonary embolism;Severe acute respiratory syndrome;Severe myoclonic epilepsy of
infancy;Shock;Shock symptom;Shrinking lung syndrome;Shunt thrombosis;Silent
thyroiditis;Simple partial seizures;Sjogren's syndrome;Skin swelling;SLE arthritis;Smooth
muscle antibody positive;Sneezing;Spinal artery embolism;Spinal artery thrombosis;Splenic
artery thrombosis;Splenic embolism;Splenic thrombosis;Splenic vein
thrombosis;Spondylitis;Spondyloarthropathy;Spontaneous heparin-induced
thrombocytopenia syndrome;Status epilepticus;Stevens-Johnson syndrome;Stiff leg
syndrome;Stiff person syndrome;Stillbirth;Still's disease;Stoma site thrombosis;Stoma site
vasculitis;Stress cardiomyopathy;Stridor;Subacute cutaneous lupus erythematosus;Subacute
endocarditis;Subacute inflammatory demyelinating polyneuropathy;Subclavian artery
embolism;Subclavian artery thrombosis;Subclavian vein thrombosis;Sudden unexplained
death in epilepsy;Superior sagittal sinus thrombosis;Susac's syndrome;Suspected COVID-
19;Swelling;Swelling face;Swelling of eyelid;Swollen tongue;Sympathetic
ophthalmia;Systemic lupus erythematosus;Systemic lupus erythematosus disease activity
index abnormal;Systemic lupus erythematosus disease activity index decreased;Systemic
lupus erythematosus disease activity index increased;Systemic lupus erythematosus
rash;Systemic scleroderma;Systemic sclerosis
pulmonary;Tachycardia;Tachypnoea;Takayasu's arteritis;Temporal lobe epilepsy;Terminal
ileitis;Testicular autoimmunity;Throat tightness;Thromboangiitis
obliterans;Thrombocytopenia;Thrombocytopenic
purpura;Thrombophlebitis;Thrombophlebitis migrans;Thrombophlebitis

neonatal;Thrombophlebitis septic;Thrombophlebitis superficial;Thromboplastin antibody positive;Thrombosis;Thrombosis corpora cavernosa;Thrombosis in device;Thrombosis mesenteric vessel;Thrombotic cerebral infarction;Thrombotic microangiopathy;Thrombotic stroke;Thrombotic thrombocytopenic purpura;Thyroid disorder;Thyroid stimulating immunoglobulin increased;Thyroiditis;Tongue amyloidosis;Tongue biting;Tongue oedema;Tonic clonic movements;Tonic convulsion;Tonic posturing;Topectomy;Total bile acids increased;Toxic epidermal necrolysis;Toxic leukoencephalopathy;Toxic oil syndrome;Tracheal obstruction;Tracheal oedema;Tracheobronchitis;Tracheobronchitis mycoplasmal;Tracheobronchitis viral;Transaminases abnormal;Transaminases increased;Transfusion-related alloimmune neutropenia;Transient epileptic amnesia;Transverse sinus thrombosis;Trigeminal nerve paresis;Trigeminal neuralgia;Trigeminal palsy;Truncus coeliacus thrombosis;Tuberous sclerosis complex;Tubulointerstitial nephritis and uveitis syndrome;Tumefactive multiple sclerosis;Tumour embolism;Tumour thrombosis;Type 1 diabetes mellitus;Type I hypersensitivity;Type III immune complex mediated reaction;Uthoff's phenomenon;Ulcerative keratitis;Ultrasound liver abnormal;Umbilical cord thrombosis;Uncinate fits;Undifferentiated connective tissue disease;Upper airway obstruction;Urine bilirubin increased;Urobilinogen urine decreased;Urobilinogen urine increased;Urticaria;Urticaria papular;Urticarial vasculitis;Uterine rupture;Uveitis;Vaccination site thrombosis;Vaccination site vasculitis;Vagus nerve paralysis;Varicella;Varicella keratitis;Varicella post vaccine;Varicella zoster gastritis;Varicella zoster oesophagitis;Varicella zoster pneumonia;Varicella zoster sepsis;Varicella zoster virus infection;Vasa praevia;Vascular graft thrombosis;Vascular pseudoaneurysm thrombosis;Vascular purpura;Vascular stent thrombosis;Vasculitic rash;Vasculitic ulcer;Vasculitis;Vasculitis gastrointestinal;Vasculitis necrotising;Vena cava embolism;Vena cava thrombosis;Venous intravasation;Venous recanalisation;Venous thrombosis;Venous thrombosis in pregnancy;Venous thrombosis limb;Venous thrombosis neonatal;Vertebral artery thrombosis;Vessel puncture site thrombosis;Visceral venous thrombosis;VIth nerve paralysis;VIth nerve paresis;Vitiligo;Vocal cord paralysis;Vocal cord paresis;Vogt-Koyanagi-Harada disease;Warm type haemolytic anaemia;Wheezing;White nipple sign;XIth nerve paralysis;X-ray hepatobiliary abnormal;Young's syndrome;Zika virus associated Guillain Barre syndrome.



Mamy dowody

Wykazano, że w 2020 r. im bardziej ograniczano funkcjonowanie ochrony zdrowia, im bardziej surowo przestrzegano przepisów izolacyjnych, tym wskaźnik nadumieralności był wyższy.

lek. Paweł Basiukiewicz

Ujawnienie dokumentacji

Tymczasem sędzia Mark Pittman w Teksasie nakazał jednemu z takich koncernów, firmie Pfizer ujawnienie dokumentacji dotyczącej niepożądanych skutków jej tzw. szczepionek. [...] Wymienia się tam ok. 1300 jednostek chorobowych będących powikłaniami po „szczepionkach”.

Wydawca:
Fundacja Polskie Veto

Redakcja:
Piotr Heszen

Skład:
Angelika E. Witkowska

Dowiedz się więcej i zgłoś sprawę na

NORYMBERGAZ.PL

Projekt okładki:
Maciej Żelazo