

Prawdziwa skuteczność „szczepionek” to nie 95%, a 1%!



Badanie naukowe rozwiewa wątpliwości! Ludzie są potężnie oszukani ws. „szczepień” na covid-19! Rozpoczęła się największa zbrodnia w historii ludzkości! „Szczepionkowy” spisek jest szyty grubymi nićmi!

The Lancet to prestiżowe recenzowane czasopismo medyczne. Jest jednym z najstarszych i najbardziej znanych czasopism medycznych na świecie. W czasopiśmie ukazują się m.in. oryginalne prace badawcze, naukowe, raporty przypadków.

20 kwietnia 2021 roku w czasopiśmie The Lancet ukazał się artykuł naukowy pt. Skuteczność i efektywność szczepionki COVID-19 – oczywisty problem, o którym się (nie) mówi.

Praca została sporządzona przez trzech naukowców, którzy zadeklarowali, że nie mają konfliktów interesów w sprawie. Swoją pracę poparli kilkunastoma innymi pracami naukowymi. Do tekstu załączyli ponadto własne dokładne obliczenia, z których wyliczyli wiele parametrów „szczepionek”.

Swoją pracę poświęcili „szczepionkom” firm Pfizer, Moderna, Gamaleya („szczepionka” Sputnik V), Johnson & Johnson oraz AstraZeneca.

Wskazali, że skuteczności „szczepionek” rzędu nawet 95% to względne zmniejszenia ryzyka zachorowania na Covid-19 (RRR).

Względna redukcja ryzyka (RRR) informuje o tym, jak bardzo „szczepienie” zmniejszyło ryzyko zachorowania w stosunku do grupy kontrolnej, która nie miała podanej „szczepionki”.

Bezwzględna redukcja ryzyka (ARR) to arytmetyczna różnica między częstością zdarzeń (odsetek osób, które na przykład zachorowały na Covid-19) w ramach dwóch grup (np. „zaszczepionych” i „niezaszczepionych”).

RRR i ARR to dwa pomiary, które są obliczane w inny od siebie sposób. Dużo bardziej złożony jest ARR, który uwzględnia podstawowe ryzyko zachorowania na Covid-19. Zmienia się w różnych grupach i ramach czasowych, w zależności od tego, jak prawdopodobne jest, że dana populacja w pierwszej kolejności zachoruje na Covid-19 bez „szczepionki”.

ARR prezentuje nam wartość procentową ukazującą odsetek osób w populacji badawczej, u których nie rozwinęła się choroba bezpośrednio dzięki „szczepieniu” na Covid-19. Nie jest to ogólny parametr jak RRR, który prezentuje procentowo, o ile mniej było np. zachorowań na Covid-19 wśród „zaszczepionych” względem „niezaszczepionych”. Przy RRR nie wiemy jednak w 100%, co było przyczyną zmiany ryzyka. **ARR daje nam 100% pewność, że zmianę ryzyka dokonał dany czynnik, np. „szczepienie”.** Skuteczność danej „szczepionki” wyrażona jako ARR przedstawia wielkość wyrażoną w procentach, o jaką zmniejsza się ryzyko np. zachorowania na Covid-19 bezpośrednio na skutek podania „szczepionki”.

Podstawowe wartości ryzyka zachorowania wynikają zaś np. z miejsca zamieszkania, mobilności, wykonywanego zawodu, stanu zdrowia i wielu innych rzeczy. Wartość ARR jest bardzo złożona i stanowi składową wielu czynników.

Względne zmniejszenie ryzyka (RRR) jest obliczane przy użyciu współczynnika, który dzieli jeden procent przez drugi, podczas gdy bezwzględna redukcja ryzyka uwzględnia różnicę arytmetyczną między nimi.

Zrozumienie wartości RRR i ARR może być dla wielu trudne, albowiem stanowi to skomplikowany problem. Przy ocenie skuteczności „szczepionek” nie powinno się brać tylko ARR lub tylko RRR, tylko przynajmniej obydwie te wartości, albowiem uzupełniają się one. Branie pod uwagę tylko jednej wartości skuteczności „szczepionek” (np. tylko RRR) może doprowadzić do kompletnie błędnych wniosków i fałszywego odczucia niezmiernie wysokiej lub niskiej skuteczności w ochronie przed Covid-19.

Zespół trzech naukowców przedstawił skuteczność RRR „szczepionek” na Covid. Wynosiła ona dla „szczepionek” firm:

- Pfizer-BioNTech 95%,
- Moderna-NIH 94%,
- Gamaleya 91%,
- Johnson & Johnson 67%,
- AstraZeneca 67%.

Uczeni ponadto wyliczyli skuteczność ARR dla „szczepionek” na Covid. Wynosiła ona dla „szczepionek” firm:

- Pfizer-BioNTech 0,84%,
- Moderna-NIH 1,2%,
- Gamaleya 0,93%,
- Johnson & Johnson 1,2%,
- AstraZeneca 1,3%.

Wartości inne niż RRR są w mediach w ogóle nie podawane, albowiem są one znacznie mniejsze od wskazań ARR. Informacje podawane w mass mediach są tylko i wyłącznie „proszczepionkowe” i mają na zadania przekonać ludzi do „szczepień” przeciw Covid-19. Nic dziwnego, jak mass media dostają sute sumy pieniężne od wielkiej farmacji oraz rządu na promocję „szczepień”.

„Szczepienia” są wobec powyższych danych zupełnie zbędne. Ich bezpośredni udział w walce z Covid-19 wynosi ok. 1%, co oznacza, że są one bardzo mało ważne w obronie przed Covid-19. Wobec tego potrzeba na nie jest znikoma, bo istnieją inne

czynniki, które są dużo bardziej znaczące w boju z Covid-19.

Najważniejszy w obronie przed tą chorobą jest dobry, sprawny układ odpornościowy. Wobec tego najważniejszym jest zdrowe życie, zapewnienie organizmowi zdrowych warunków.

Istnieją skuteczne leki przeciw Covid-19, jak np. iwermektyna, amantadyna, witamina C. W dodatku większość ludzi zakażonych SARS-CoV-2 nie choruje na Covid-19 w stopniu ciężkim, wymagającym leczenia. Świadczy to o nieznaczącej groźności patogenu SARS-CoV-2 wobec ludzi. Zachowanie standardowych zasad higieny oraz wspomaganie układu odpornościowego, utrzymywanie zdrowego stylu życia i zapewnianie organizmowi korzystnego dla zdrowia środowiska jest najważniejsze. „Szczepienia” są kompletnie niekonieczne.

Wartość ARR jest stosowana przy np. obliczeniu liczby potrzebnej do szczepienia (NNV). Jest to wskaźnik stosowany przy ocenie różnego rodzaju szczepionek. Wskazuje on, w jakim stopniu dano szczepienie jest potrzebne, wskazane.

ARR i NNV są wrażliwe na sytuację wirusową. Im stan epidemiologiczny jest gorszy, tym skuteczność „szczepień” wyrażana przez ARR jest większa.

Aby podejmować właściwe decyzje dot. „szczepień” należy znać, rozumieć i łączyć wiele danych, jak np. ARR, RRR, NNV i NNT (liczba potrzebna do leczenia). Lekceważenie jakiegoś parametru może skutkować podjęciem zupełnie błędnej, nieopartej na faktach decyzji, która może nieść za sobą srogie, nieodwracalne, tragiczne konsekwencje na masową skalę. Niestety, ale taka sytuacja obecnie występuje ze „szczepieniami” przeciw Covid-19.

Naukowcy wskazują na trudności przy ocenie „szczepionek” na podstawie wyników badań „szczepionek” prowadzonych przez producentów preparatów. Zwracają uwagę na to, że informacje zawarte w wynikach tych badań nie zawierają wszystkich ważnych parametrów, jak np. badane populacje ludzi, rodzaje placebo,

ryzyko zachorowania na Covid-19 podczas badania, czas trwania ekspozycji.

Uczeni zwracają także uwagę na problem, że nie wiadomo, czy „szczepionka” o danej skuteczności będzie miała taką samą skuteczność w innej populacji, niż była ona badana. Może mieć np. skuteczność RRR 90% w populacji Amerykanów i 60% wśród Chińczyków. Podkreślają, że nie jest to mało istotne, ponieważ intensywność transmisji wirusa SARS-CoV-2 jest różna w odmiennych od siebie krajach, na co wpływ mają np. stan służby zdrowia, warianty wirusa, środowisko i higiena. [... i geny – admin]

Oprócz skuteczności mogą różnić się także inne parametry, jak np. NNV. Jest to bardzo ważne, gdyż dane przedstawione w wynikach badań „szczepionek” przeciw Covid-19 warunkowo dopuszczonych mogą nie być adekwatne dla wielu populacji. Co za tym idzie decyzje rządowe ws. „szczepień” mogą być błędne, niewłaściwe nawet gdy rząd bierze pod uwagę wiele parametrów dot. „szczepionek”, ale te parametry nie mają bezpośredniego związku z populacją, nad którą rząd sprawuje władzę, np. (przykład zmyślony, nieprawdziwy) rząd polski przy podejmowaniu decyzji odnośnie zamówień „szczepionek” brał pod uwagę NNV oraz NNT i na podstawie tego zamówił odpowiednią ilość „szczepionek”. Brał jednak pod uwagę dane wynikające z oficjalnych wyników badań „szczepionek”, a te różnią się od danych, które realnie w Polsce występują. Wobec tego rząd zamówił niewłaściwą ilość „szczepionek”.

W każdym kraju lub w pewnej ilości krajów, które mają podobne warunki do pozostałych krajów (np. Niemcy, Holandia, Francja mają podobne do siebie warunki i zamiast w każdym z tych krajów prowadzić osobne badania, to można prowadzić je np. tylko w Niemczech) powinno się prowadzić badania „szczepionek”.

W artykule naukowym podkreśla się ponadto, że obecnie będące w toku badania III fazy nad „szczepionką” nie spełniają wymogów

zdrowia publicznego i ich wyniki nie mogą być podstawą do rozważań nad skutecznością „szczepionki” w kwestii ochrony przed zgonem, poważnym przebiegiem, leczeniem Covid-19 oraz szerzeniem SARS-CoV-2, a jedynie lekkim lub umiarkowanym przebiegiem Covid-19.

Podkreślono, że przy analizie przydatności „szczepionek” należy brać wszystkie obecne dane na ich temat, np. zgony i choroby na skutek „szczepień”, dostępność preparatów, ich koszty, finansowanie „szczepionek”, renomę producentów „szczepionek”, stan badań naukowych nad preparatami.

Wszystkie środki wskazane przez zespół trzech naukowców przedstawione w niniejszym artykule nie są przez mass media, „ekspertów”, rządy, „lekarzy” stosowane i promowane. Mało kto o nich mówi i wie, a jeszcze mniejszy odsetek ludzi je rozumie.

Jest to niedopuszczalne, karygodne mając na uwadze to, że „szczepienia” realizowane są na całym świecie i „zaszczepionych” przynajmniej pierwszą dawką jest już 22,3% ludzi na Ziemi, co jest bardzo dużym wynikiem, zważywszy na to, jak potężne zaniedbania są dokonywane, a na ich skutek dopuściło się „szczepionki”, które w dalszym ciągu powinny być badane i to znacznie bardziej szczegółowo niż obecnie. **Dopuszczenie do użytku obecnie „szczepionek” przeciw Covid-19 jest nieludzką zbrodnią.**

„Zaszczepienie” się jest równoznaczne z wzięciem udziału w podróży nie wiadomo dokąd, nie wiadomo jaką drogą, nie wiadomo czym, o której istnieją rzetelne dane, że jest bardzo ryzykowna i potencjalnie srogo niebezpieczna. **Samo nazywanie preparatów wektorowych i mRNA szczepionkami już jest skandalem**, albowiem te produkty lecznicze nie stanowią według definicji terminu szczepionka szczepionki.

Dopuszczenie ich na skalę światową pierwszy raz w historii; nie zbadanie ich dokładnie; nieprzekazywanie prawdziwych

informacji na ich temat opinii publicznej; zmasowane okłamywanie mas i natarczywe zachęcanie ich do „szczepienia”; ciągłe cenzurowanie oraz/lub dyskredytowanie prawdy, a także osób, które ją głoszą wskazują na światowy spisek szyty grubymi nićmi w sprawie „szczepień” przeciw Covid-19. Każdy, kto bierze w nim udział i/lub wspiera go oraz/bądź popiera go, przyczynia się do rozwoju największej w dziejach ludzkości zbrodni.

Źródło: [The Lancet](#) – „COVID-19 vaccine efficacy and effectiveness—the elephant (not) in the room”

Ostatnia prosta do segregacji sanitarnej? Wyraż swój sprzeciw!!!



W imieniu organizatorów – podkarpackich grup STOP COVID i stowarzyszenia WOLNE PODKARPACIE zapraszamy wszystkich rodaków do udziału w manifestacji, która odbędzie się już w najbliższą sobotę – 15 stycznia 2022 roku o godzinie 14.00 na płycie rzeszowskiego rynku.

Jak piszą organizatorzy:

„Połacy!

Została ostatnia prosta!

Ostatnia prosta i... już nigdy, przenigdy więcej nie wejdziecie do baru, nie zjecie na mieście, nie skorzystacie z komunikacji miejskiej, nie obejrzycie premiery długo wyczekiwanego filmu w kinie, nie wyślecie dzieci na wycieczkę szkolną, a sami nie pójdziecie do pracy bez aktualnej przepustki zdrowotnej. Czy takiej przyszłości chcemy ?

Co z rzetelną edukacją młodego pokolenia? Po którym lockdownie stracimy miejsce pracy? Który booster uczyni nas wolnym?

Na szali położono naszą godność i prawa, ale teraz ruch należy do nas."

W programie: Występ rapera Maskit.

Odśpiewanie hymnu.

Jeśli się uda przemarsz!

Goście specjalni: Lek. Agata Osiniak – członek zarządu PSNLiN

Grzegorz Braun

Marcin Roła

Wojciech Sumliński

Grzegorz Płaczek

Sebastian Pitoń

Jacek Kotuła

Tomasz Wolan

Lek. Tomasz Wołoszyn Prowadząca – Karolina Pikuła

TYLKO RAZEM MOŻEMY ZAKOŃCZYĆ TO SZALEŃSTWO! ŁĄCZY SIĘ!

Inne miasta: [StopNOP.com](https://stopnop.com)

Ile dawek jeszcze???



Komunikat nr 18 Ministra Zdrowia w sprawie zmian w sposobie wystawiania Unijnego Certyfikatu Covid (UCC) dla osób zaszczepionych

03.01.2022

Od lutego 2022 r. ważność Unijnych Certyfikatów COVID (UCC) wydanych po szczepieniu w schemacie podstawowym zostanie skrócona do 270 dni – to jedna ze zmian zasad wystawiania zaświadczeń. Minister zdrowia wydał komunikat w tej sprawie. Nowe wytyczne zostały przygotowane na podstawie stanowiska Rady Medycznej.

Pełna treść komunikatu:

https://www.gov.pl/web/zdrowie/komunikat-nr-18-ministra-zdrowia-w-sprawie-zmian-w-sposobie-wystawiania-unijnego-certyfikatu-covid-ucc-dla-osob-zaszczepionych?fbclid=IwAR2gtaVbqC3XSoshNbkwqDMGCl8x1FHbkJuY8mLx0wjbHRSKk_y57vdVHj4

UCC (Unijny Certyfikat Covid) po schemacie podstawowym

Od 1 lutego 2022 r. ważność UCC wydanych po szczepieniu w schemacie podstawowym zostanie skrócona do 270 dni, licząc od daty zakończenia szczepienia w cyklu podstawowym.

UCC po dawce dodatkowej

Od 31 grudnia 2021 r. rozpoczął się proces wydawania UCC na okres 360 dni od daty przyjęcia dawki dodatkowej uzupełniającej.

Natomiast **od 1 lutego 2022 r.** ważność przedmiotowych certyfikatów zostanie skrócona **do 270 dni**, licząc od daty szczepienia dawką dodatkową.

Przypominamy, że dawka dodatkowa uzupełniająca podawana jest po 28 dniach osobom z upośledzeniem odporności, u których odpowiedź immunologiczna na szczepienie mogła być niewystarczająca (podawana w celu osiągnięcia optymalnej ochrony).

(zwykle nie weryfikuje się w żaden sposób, czy wystąpiła właściwa odpowiedź immunologiczna; jeśli nie wystąpi po pierwszej dawce, nie ma gwarancji, że zostanie wzbudzona po dawkach kolejnych; nie zdefiniowano też pojęcia „optymalnej ochrony” – przyp.red.)

UCC po dawce przypominającej

Od 1 lutego 2022 r. nastąpi zmiana ważności UCC.

UCC będą ważne przez okres 270 dni od daty przyjęcia dawki przypominającej (aktualnie 360 dni). Jednocześnie ważność certyfikatów wystawionych przed tą datą zostanie skrócona do 270 dni, licząc od daty szczepienia dawką przypominającą.

(wnioskując – 270 dni od daty przyjęcia dawki przypominającej, każdy kto nie przyjmie kolejnej dawki traci status osoby wyszczepionej... czy saje się jednocześnie antyszczepionkowcem? – przyp.redakcji)

Dawka przypominająca podawana jest osobom zaszczepionym (te, które ukończyły podstawowy schemat szczepienia przeciw COVID-19) w celu poprawy, utrwalenia, przedłużenia ochrony po szczepieniu.

Informacje dodatkowe:

– Celem wprowadzenia Unijnych Certyfikatów Covid jest ułatwienie swobodnego przemieszczania się w obrębie Unii Europejskiej.

(warto zwrócić uwagę, że cele wprowadzenia UCC nie dotyczą wcale zdrowia – przyp.red.)

Komentarz własny:

A miało być tak pięknie...

Warto przypomnieć, co mówił 28.12.2020 prof. Horban w wywiadzie dla Polskiej Agencji Prasowej (PAP) w odpowiedzi na pytanie, czy zaszczepieni będą dalej zarażali:

„należy powiedzieć krótko i zwięźle: nie, nie będą zarażali, bo nie będą zakażeni”.

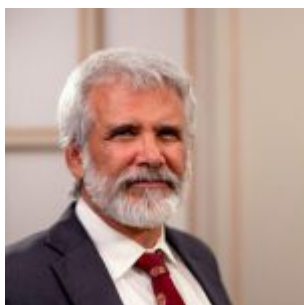
https://www.pap.pl/aktualnosci/news%2C783331%2Cprof-horban-zaszczepieni-na-covid-19-nie-beda-zarazali-bo-nie-beda-zakazeni?fbclid=IwAR0_VDaZBfLsMXSnYFo1mtZ_6Wps00M4esXjllhNoNGIEbREZTIrXJwFjU

Tymczasem, nie dość, że zaszczepieni na COVID 19 zakażają się i chorują, a tym samym transmitują wirusa i zakażają innych, to jeszcze będą skazani na przyjmowanie kolejnych dawek eksperymentalnego preparatu w... nieskończoność??? Ryzykując kumulacje możliwych efektów/działań niepożądanych...

Czym są podyktowane wypowiedzi przedstawiciela tzw.rady medycznej przy premierze RP? Nie wygląda na to, aby były one oparte o EBM (Evidence Base Medicine) – medycynie opartej na faktach.

Źródło: psnlin.pl

Dr Robert Malone u Joe Rogana: USA w stanie „psychozy mas” związanej z COVID-19



Kluczowy współtwórca szczepionki typu mRNA dr [Robert Malone](#), znany sceptyk obowiązkowych szczepień przeciwko COVID-19, został zawieszony na Twitterze. Kilka dni później podczas wywiadu dla popularnego podcastera Joe Rogana zasugerował, że Stany Zjednoczone znajdują się w samym środku „psychozy mas”.

„Nasz rząd nie panuje nad tym” – powiedział Malone, odnosząc się do [nakazów szczepionkowych](#), w wywiadzie dla [Joe Rogan Experience](#), który został opublikowany w weekend. „Oni działają bezprawnie. Całkowicie lekceważą bioetykę. Całkowicie lekceważą federalne wspólne zasady. Złamali wszystkie zasady, o których wiem, o których się uczyłem przez długie, długie lata”.

Malone to ekspert w dziedzinie technologii szczepionek mRNA, który odebrał wykształcenie na Uniwersytecie Kalifornijskim w Davis, Uniwersytecie Kalifornijskim w San Diego i w Instytucie Salk, jego konto na Twitterze zostało zawieszone w ubiegłym tygodniu. Malone powiedział „The Epoch Times”, że Twitter nie podał mu żadnych wyjaśnień, dlaczego jego konto, na którym miał 500 000 obserwujących, zostało zawieszone.

Rzecznik Twittera poinformował Daily Dot, lewicowy tabloid, że konto Malone'a „zostało trwale zawieszone za powtarzające się naruszenia naszej polityki COVID-19 dotyczącej [dezinformacji](#) [...] zgodnie z systemem ostrzeżeń przedstawionym tutaj, będziemy trwale zawieszać konta za powtarzające się naruszenia tej polityki”.

Twitter nie odpowiedział na prośbę „The Epoch Times” o komentarz w sprawie zawieszenia Malone'a.

„Te nakazy [...] są ewidentnie nielegalne” i „są jednoznacznie niezgodne z Kodeksem norymberskim” – powiedział Malone podczas rozmowy z Roganem, odnosząc się do zbioru zasad etyki badawczej przeciwko eksperymentom na ludziach. „Są one wyraźnie niezgodne z raportem Belmont” – stwierdził w kontekście raportu z 1978 roku opublikowanego w Rejestrze federalnym, który dotyczy norm etycznych i zasad dla badań z udziałem ludzi.

„One są całkowicie nielegalne, a ich to nie obchodzi”.

Pod koniec wywiadu Malone zasugerował, że ludzie znajdują się w samym środku tego, co nazwał „psychozą mas”, podając porównania do zachowań ludzkich, jakie rozwinęły się wśród niemieckiej populacji w latach 20-tych i 30-tych XX wieku.

W tamtych latach Niemcy „mieli wysoce inteligentną, wysoce wykształconą populację, która oszalała” – powiedział Malone.

„Kiedy masz społeczeństwo, które stało się odizolowane od siebie i odczuwa napady lęku, że rzeczy nie mają sensu, że nie mogą czegoś zrozumieć. I wtedy ich uwaga zostaje skupiona przez przywódcę lub serię wydarzeń na jednym małym punkcie, zupełnie jak w hipnozie. Dosłownie zostają zahipnotyzowani i mogą dać się wszędzie prowadzić”.

„Będą podążać za tą osobą. Nie ma znaczenia, czy ich okłamuje, czy cokolwiek innego”.

Malone dodał, że kilka lat temu ludzie „narzekali, iż świat nie ma sensu” oraz że nie jesteśmy już „połączeni społecznie, z wyjątkiem mediów społecznościowych”.

„Wtedy to coś się wydarzyło” – powiedział Malone, odnosząc się do pandemii COVID-19. „Tak właśnie dochodzi do psychozy mas i to właśnie stało się tutaj”.

Źródło: [TheEpochTimes.com](https://www.theepochtimes.com)

Chiny dążą do stworzenia broni sterowanej umysłem, aby dowodzić przyszłością działań wojennych



Przeprowadzanie ataków na polu bitwy za pomocą samej myśli. Ulepszanie ludzkiego mózgu w celu stworzenia „superwojowników”.

Zakłócanie umysłów wrogów, aby zmusić ich do podporządkowania się rozkazom kontrolującego.

Kiedyś uważano, że coś takiego jest możliwe tylko w filmach science fiction, tymczasem chińscy urzędnicy [wojskowi](#) od lat rozważają wykorzystanie umysłu jako broni. A Pekin co roku wydaje miliardy na badania neurobiologiczne, które mogą sprawić, że realizacja tych scenariuszy będzie coraz bardziej prawdopodobna.

„Badania z zakresu nauk o mózgu zrodziły się z wizji na temat ewoluowania przyszłych działań wojennych” – napisał w artykule z 2017 roku Li Peng, naukowiec z filii chińskiej państwowej Academy of Military Medical Sciences (AMMS, pol. Akademia Wojskowych Nauk Medycznych). Dodał, że takie badania mają „niezwykle silną specyfikę militarną” i są kluczowe dla zabezpieczenia „strategicznej przewagi” każdego kraju.

Li nie był jedynym, który podkreślił pilną potrzebę militaryzacji nauki o mózgu.

W marcu w [chińskiej gazecie wojskowej](#) opisano [sztuczną inteligencję](#) działającą w chmurze (AI), która „integruje człowieka i maszynę”, jako klucz do wygrywania wojen. Ostrzeżono w niej, że wraz z przyspieszającą „inteligentizacją” wojska, Chiny muszą szybko zdobyć solidną pozycję w zakresie tej technologii, a wszelkie opóźnienia „mogą doprowadzić do niewyobrażalnych konsekwencji”.

Przewaga „jakościowa”

Jak wynika z badań i artykułów w gazetach wojskowych, chińscy urzędnicy wojskowi dostrzegli cztery obszary z zakresu nauk o mózgu, gdzie innowacje mogą być wykorzystane jako broń.

„Emulacja mózgu” (ang. brain emulation) odnosi się do rozwoju

robotów o wysokiej inteligencji, które funkcjonują jak ludzie. „Kontrola umysłem” (ang. brain control) to integracja ludzi i maszyn w jedność, co pozwala żołnierzom na wykonywanie zadań, jakie normalnie są dla nich niemożliwe. „Supermózg” (ang. superbrain) polega na wykorzystaniu promieniowania elektromagnetycznego, takiego jak fale infradźwiękowe lub ultradźwięki, do stymulacji ludzkiego mózgu i aktywowania jego ukrytego potencjału. Czwarta, określana jako „kontrolowanie umysłu” (ang. controlling the brain), polega na zastosowaniu zaawansowanej technologii do ingerencji – manipulacji – w sposób myślenia ludzi.



Dwóch wykładowców z Army Medical University (pol. Wojskowego Uniwersytetu Medycznego) omówiło w artykule z 2018 roku prowadzony przez nich, a finansowany przez państwo, projekt, który poświęcony był badaniom nad biotechnologią zwaną „psychowirusem”. Jeśli taka broń psychologiczna zostałaby zastosowana w wojsku, to mogłaby pomóc w rozwoju „superwojowników”, którzy byliby „lojalni, odważni i działali strategicznie”; w trakcie wojny psychowirus mógłby

„manipulować świadomością wrogów, miażdżyć ich wolę i ingerować w ich emocje, aby zmusić ich do podporządkowania się woli naszej strony” – stwierdzili autorzy tekstu.

W artykule z 2019 roku opublikowanym w „PLA Daily”, oficjalnej gazecie chińskiego wojska, znanego pod nazwą Chińska Armia Ludowo-Wyzwoleńcza, napisano, że naukowcy badający mózg mogą również pomóc w powrocie do zdrowia niepełnosprawnym żołnierzom i systematycznie podnosić poziom ochrony zdrowia personelu wojskowego.

Podczas gdy Komunistyczna Partia Chin od lat poświęca się „przodowaniu w biotechnologicznym wyścigu zbrojeń”, ewolucja technologii granicznych zrodziła – zdaniem Sama Kesslera, doradcy geopolitycznego w North Star Support Group, międzynarodowej firmie zajmującej się zarządzaniem ryzykiem – pewną dodatkową pilną potrzebę.

„Nieprawdopodobne futurystyczne technologie, o których marzono w przeszłości, stały się teraz realistyczniejsze w świecie rzeczywistym” – napisał Kessler w komentarzu dla „The Epoch Times”. „Pozostawia to niewiele miejsca na błędy, ponieważ teoretyczna utrata dominacji nad taką technologią może potencjalnie doprowadzić do osłabienia barier strategicznych, jeśli pozostawi się ją bez kontroli”.

W grudniu 2021 roku Stany Zjednoczone zaniepokojone chińskimi działaniami w dziedzinie biotechnologii [umieściły na czarnej liście](#) chiński AMMS – wspomniany wcześniej czołowy instytut badań medycznych w Chinach prowadzony przez wojsko – oraz 11 powiązanych z nim biotechnologicznych instytutów badawczych, oskarżając je o rozwijanie „broni kontrolowanej umysłem” w celu [wsparcia chińskiego wojska](#).

Chiński reżim nie skomentował tego aspektu amerykańskiej czarnej listy. Nie udało się uzyskać komentarza od AMMS, a Ministerstwo Obrony Narodowej Chin nie odpowiedziało na prośbę „The Epoch Times” o przedstawienie ich stanowiska

w tej sprawie.

Kilka tygodni przed tym posunięciem Biuro Przemysłu i Bezpieczeństwa z Departamentu Handlu Stanów Zjednoczonych zwróciło się z prośbą o publiczne skomentowanie tematu proponowanej zasady zakazu eksportu technologii brain-computer interface (BCI, pol. interfejs mózg-komputer), nowej dziedziny, która ma na celu umożliwienie ludziom bezpośrednią komunikację z urządzeniami zewnętrznymi za pomocą samych myśli.

Taka technologia zapewniłaby przeciwnikom USA „jakościową lub wywiadowczą przewagę militarną”, np. „zwiększenie umiejętności żołnierzy, w tym współdziałania, w celu podejmowania lepszych decyzji, wspomagania działań ludzi oraz zaawansowane załogowe i bezzałogowe operacje wojskowe” – napisał Departament Handlu.

„Kwestia przyszłości Chin”

Stany Zjednoczone przodują w dziedzinie technologii związanych z mózgiem, opublikowano tam największą na świecie liczbę prac badawczych na ten temat.

W kwietniu 2021 roku neurotechnologiczny startup Elona Muska Neuralink opublikował film, na którym pokazano małpę grającą w gry komputerowe dzięki chipowi umieszczonemu w jej mózgu. Synchron, twórca technologii implantowalnych interfejsów neuronowych z Doliny Krzemowej, opublikował kilka dni temu siedem tweetów, które jak twierdzi, zostały wysłane bezprzewodowo przez sparaliżowanego australijskiego pacjenta, który otrzymał implant chipowy tej firmy, zwany Stentrode. Amerykańska agencja rządowa National Institutes of Health (pol. Narodowe Instytuty Zdrowia) przyznała firmie Synchron 10 mln dolarów w lipcu ubiegłego roku jako pomoc w rozpoczęciu jej pierwszych amerykańskich badań na ludziach.

Defense Advanced Research Projects Agency (pol. Agencja Zaawansowanych Projektów Badawczych ds. Obrony), znana jako

DARPA, również prowadziła badania nad BCI do zastosowań wojskowych, np. w ramach projektu „Avatar”, którego celem jest stworzenie półautonomicznej maszyny działającej jako zamiennik żołnierza.



Pekin, który uważnie śledzi rozwój sytuacji w Ameryce, pokazał, że nie chce pozostać w tyle. W styczniu 2020 roku, trzy miesiące przed rozpoczęciem pierwszych prób przez Synchron, Uniwersytet Zhejiang we wschodnich Chinach zakończył testy implantu mózgowego u 72-letniego sparaliżowanego pacjenta. Pacjent, wykorzystując fale mózgowe, mógł kierować robotycznym ramieniem, aby ucisnąć czyjąś dłoń, przenieść napój i grać w klasyczną chińską grę planszową mahjong.

Zgodnie z doniesieniami chińskich mediów, w ciągu ostatnich sześciu lat Pekin zaczął postrzegać postęp w badaniach nad mózgiem jako „kwestię przyszłości Chin”.

Czołowa krajowa instytucja naukowa, państwowa Chinese Academy

of Sciences (CAS, pol. Chińska Akademia Nauk), przeznaczają ok. 60 mld juanów (9,4 mld dolarów) rocznie na wysiłki mające na celu stworzenie mapy funkcji mózgu – o czym można przeczytać na jej stronie internetowej. We wrześniu chińskie Ministerstwo Nauki i Technologii uruchomiło możliwość składania wniosków na badania w tej dziedzinie i przeznaczyło dodatkowe 3 mld juanów (ok. 471 mln dolarów) na 59 programów badawczych.

Rola nauki o ludzkim mózgu jest na tyle znacząca, że chiński przywódca Xi Jinping uznał ją za priorytetową dziedzinę nowych technologii, istotnych dla bezpieczeństwa narodowego kraju oraz dla uczynienia z Chin centralnego ośrodka najnowocześniejszych światowych innowacji naukowych.

„Chiny są bliżej realizacji celu odmłodzenia narodu chińskiego niż kiedykolwiek wcześniej i potrzebujemy bardziej niż kiedykolwiek wcześniej zbudować światowe supermocarstwo naukowe oraz technologiczne” – powiedział Xi do uczonych z CAS w przemówieniu z 2018 roku.



Wojskowa „pozycja na wzgórzu”

Chiński reżim dąży do zniwelowania dystansu dzielącego go od Stanów Zjednoczonych w zakresie wykorzystania potencjału tej rozwijającej się technologii.

Pod względem ilości opublikowanych prac na temat technologii związanych z mózgiem Chiny zajmują drugie miejsce po Ameryce, powiedział Zhou Jie, starszy inżynier w państwowym instytucie badań naukowych China Academy of Information and Communications Technology (CAICT, pol. Chińska Akademia Technologii Informacyjnych i Komunikacyjnych), na niedawnym forum poświęconym BCI. Ich liczba wzrosła o 41 proc. w okresie od 2016 do 2020 roku, to ponaddwukrotnie więcej niż średnia światowa wynosząca 19 proc., jak wynika z raportu z maja ub.r., napisanego przez pekiński CAICT, producenta robotów AI i think tank doradzający Pekinowi w zakresie big data oraz AI.

Liczba chińskich innowacji w dziedzinie BCI wydaje się dotrzymywać kroku rosnącemu entuzjazmowi.

AMMS, chińska akademia wojskowa objęta sankcjami USA, jest liderem w dziedzinie badań neurobiologicznych. Wynalazki z AMMS i jej podmiotów stowarzyszonych od 2018 roku to m.in. różne urządzenia do zbierania sygnałów nerwowych, miniaturowe implanty wewnątrzczaszkowe, zdalny system monitorowania do przywracania uszkodzonych nerwów i zakładane okulary do rzeczywistości rozszerzonej zaprojektowane w celu zwiększenia kontroli nad robotami – wynika z otwartego rejestru zgłoszeń patentowych.

W 2019 roku Instytut Medycyny Wojskowej działający w ramach Academy of Military Medical Sciences stworzył sterowany mózgiem bezzałogowy pojazd latający. Aby poruszyć pojazdem do przodu, operator z założoną na głowie czapką z elektrodami wyobraża sobie poruszanie prawą ręką. Myślenie o ruszaniu stopami nakazywało maszynie zejście w dół.

National Defence Science and Technology Innovation Research Institute (pol. Narodowy Instytut Badań nad Innowacjami Naukowymi i Technologicznymi w Dziedzinie Obronności) działający w ramach AMMS otrzymał w 2021 roku patent na wykorzystanie wirtualnej rzeczywistości do dokowania statków kosmicznych. Urządzenie interpretuje czynności mózgu i kończyn astronauty oraz przekształca je w rozkazy dostosowujące pozycję samolotu w czasie rzeczywistym.



Podczas gdy znaczna część innowacji w BCI i innych dziedzinach technologii związanych z mózgiem ma potencjalne zastosowanie medyczne, niektóre z nich mogą być również wykorzystywane do celów wojskowych.

Jeden z chińskich uniwersytetów określił wcześniej bezzałogową walkę za pomocą robotów sterowanych myślami jako „pozycję na wzgórzu” w AI, którą Chiny „muszą zdobyć”.

„Bądźcie świadkami kolejnych cudów, o chińskiej charakterystyce, we wzmacnianiu armii” – ogłosiły władze

uczelni wojskowej National University of Defense Technology (pol. Narodowy Uniwersytet Technologii Obronnych), która dostarcza talentów dla sił zbrojnych Chin. Opublikowały również listę urządzeń sterowanych za pomocą umysłu, wyprodukowanych na uniwersytecie, w tym wózek inwalidzki i samochód, który może poruszać się z prędkością ok. 15 km/h „na każdej drodze”.

„Razem, zmieńmy świat za pomocą naszych ‘umysłów’” – napisały władze uczelni w poście na swojej stronie internetowej w listopadzie ub.r.

Wezwanie do samowystarczalności

Zasady blokowania wprowadzone przez Departament Handlu Stanów Zjednoczonych mogą utrudnić lub opóźnić działania Pekinu na drodze do rozwoju biotechnologii i technologii związanych z mózgiem, ale zdaniem Granta Newshama, starszego współpracownika Center for Security Policy (pol. Centrum Polityki Bezpieczeństwa) i emerytowanego pułkownika amerykańskiej piechoty morskiej, raczej ich nie spowolnią.

„Chińczycy będą po prostu trochę manewrować, zmienią kilka nazw i pójdą pełną parą w kierunku wykorzystania biotechnologii jako broni” – powiedział w wywiadzie dla „The Epoch Times”.

Niemniej w kraju sankcje te służą użytecznemu celowi: „uniemożliwiają Amerykanom (i innym), którzy chcą inwestować i współpracować z chińskimi organizacjami, twierdzenie, że ‘nie wiedzieli’ o tym, co robią Chińczycy lub argumentowanie, że ‘to nie jest zabronione’” – dodał.

Tymczasem chińscy naukowcy skupiają się na osiągnięciu samowystarczalności w tej dziedzinie.

W 2019 roku zespół badawczy na Uniwersytecie Tianjin w północnych Chinach zaprezentował chip „Brain Talker”,

który połączony z mózgiem poprzez nakładkę z elektrodami mógł dekodować intencje umysłu użytkownika i tłumaczyć je na komendy komputerowe w czasie poniżej dwóch sekund.



W styczniu 2021 roku Uniwersytet Fudan, elitarna instytucja publiczna w Szanghaju, zaprezentowała działający na odległość chip BCI, który może być ładowany bezprzewodowo spoza ciała, z uniknięciem potencjalnego uszkodzenia mózgu. Chip zużywa tylko jedną dziesiątą energii w porównaniu z jego zachodnimi odpowiednikami i kosztuje o połowę mniej – informowały w tamtym czasie chińskie media państwowe.

Określenie „samodzielnie opracowany” było wyraźnie widoczne w ogłoszeniach obu zespołów i doniesieniach medialnych.

Tao Hu, dyrektor Shanghai Institute of Microsystem and Information Technology z CAS (pol. Instytutu Mikrosystemów i Technologii Informacyjnych w Szanghaju), powiedział, że Chiny mają potencjał, aby stać się światowym liderem w dziedzinie BCI.

„Chiny nie pozostają w tyle za zagranicznymi krajami, jeśli chodzi o kwestie projektowania podstawowych urządzeń BCI” – napisał Hu w artykule opublikowanym w czerwcu w chińskich mediach państwowych. Biorąc pod uwagę ryzyko, że Stany Zjednoczone mogą zablokować eksport BCI do Chin, wezwał kraj do zwiększenia nakładów na przyspieszenie rozwoju BCI.

Ryzyko etyczne

Chiny mają wyjątkową możliwość zdobycia przewagi w wyścigu: jest nią ogromny bank zwierząt naczelnych – twierdzi Poo Mu-ming, kluczowa postać stojąca na czele chińskich badań nad możliwościami mózgu w CAS.

Chiny były największym na świecie dostawcą małp doświadczalnych, ale przestały je wysyłać, gdy rozpoczęła się pandemia. Poo, który w 2008 roku zastąpił myszy małpami jako zwierzętami do testów w swoim instytutie neurobiologii na CAS, od dawna chciał wykorzystać zasoby zwierząt doświadczalnych w kraju, aby zwiększyć pozycję Chin w badaniach nad mózgiem – o czym donosiły media państwowe.

Jego zespół w 2017 roku [sklonował pierwszą na świecie](#) parę małp przy użyciu tej samej metody, za pomocą której wyprodukowano owcę Dolly – był to kluczowy krok naprzód dla chińskich badań związanych z pracą mózgu. Dzięki tej samej technologii klonowania chińscy naukowcy mogą masowo produkować identyczne małpy i eksperymentować na nich, eliminując zakłócenia w eksperymentach wynikające z indywidualnych różnic u zwierząt doświadczalnych, o czym poinformował Poo w październiku ub.r. w „Science Times”, gazecie podlegającej CAS.



AMMS zaproponowało również badania nad stworzeniem bazy danych dla „agresywnej broni do kontroli świadomości”, która byłaby wymierzona w konkretne grupy duchowe lub etniczne.

Pierwsza wzmianka o takim projekcie pojawiła się już w 2012 roku w Institute of Radiation Medicine (pol. Instytucie Medycyny Radiacyjnej), który podlega pod AMMS. Baza danych miała na celu stworzenie kolekcji obrazów i filmów mogących wywoływać agresywne zachowania. Do proponowanych celów zaliczają się „przywódcy duchowi, organizacje i skrajne grupy religijne, które podzielają te same przekonania, oraz grupy etniczne, które mają podobne cechy związane z lokalizacją i stylem życia”.

W porównaniu z Zachodem, Chiny mają mniej restrykcyjne normy etyczne, co daje im większe pole manewru w zakresie eksperymentów związanych z BCI, co według Kesslera „znacznie zwiększa ich możliwości i usprawnia innowacje”.

W Chinach takie eksperymenty są realizowane w warunkach „mniejszej biurokracji, która uniemożliwiałaby im stosowanie

wątpliwych praktyk testowych” – powiedział w wywiadzie dla „The Epoch Times”. „To stwarza różnice w świecie, w którym czyjaś przewaga w technologii i wywiadzie może w dużym stopniu zależeć od tego, jak zarządzają swoją zdolnością do wyprzedzania konkurencji”.

W 2017 roku Poo wydawał się być niewzruszony, gdy udzielał odpowiedzi na pytanie, czy technologie BCI mogą pewnego dnia „zniewolić” ludzi, zadane mu przez „National Science Review” – nadzorowane przez niego, recenzowane czasopismo wydawane pod auspicjami CAS.

„Jeśli mamy pewność, że nasze społeczeństwo będzie w stanie opracować mechanizmy kontroli wykorzystania technologii dla naszych korzyści, to nie musimy się martwić o AI” – powiedział Poo.

„Od lat 50. wielu ludzi martwiło się o nagromadzenie bomb atomowych i myślało, że wkrótce zostaniemy zniszczeni przez nuklearny holokaust. Ale teraz wciąż żyjemy całkiem nieźle, prawda?” – dodał.

Źródło: [TheEpochTimes.com](https://www.theepochtimes.com)

**FDA zmuszone do opublikowania
wszystkich dokumentów
„szczepionki” w ciągu 8
miesięcy, a nie 75 lat!**



Jak właśnie [poinformował](#) Aaron Siri, prawnik prowadzący sprawę sądową w imieniu organizacji ICAN (*Informed Consent Action Network*) przeciwko agencji FDA (*Food and Drug Administration* – amerykańska federalna „Agencja Żywności i Leków”), wyrok sądowy, który zapadł dzisiaj może oznaczać wielkie zwycięstwo umożliwiające ujawnienie prawdy o manipulacjach firmy Pfizer, producenta zatwierdzonej przez FDA „szczepionki przeciwko Covid-19”.

We wcześniejszych postach informowaliśmy, że biuro Aarona Siri złożyło wniosek sądowy o opublikowanie przez FDA wszystkich dokumentów przekazanych przez firmę Pfizer, na podstawie których FDA przyznała tzw. pełną autoryzację (*Biologics License Application – BLA*), dla „szczepionki przeciwko Covid-19”, która ma być rozprowadzana pod nazwą Comirnaty (Nb. należy zaznaczyć, że do dnia dzisiejszego [nie jest ona dostępna](#) nigdzie na świecie i każde przeprowadzane zaszczepienie odbywa się na podstawie prawnej autoryzacji awaryjnej EUA).

W procesie o ujawnienie danych, FDA odpowiedziało sądowi, że gotowe jest opublikować dokumentację przesłaną przez producenta, lecz zajmie im to... [75 lat](#). Nie przeszkodziło to FDA w przeprowadzeniu **w ciągu zaledwie 108 dni** – jak twierdzi agencja – „intensywnej, solidnej, pełnej i kompletnej weryfikacji i analizy dokumentów” celem upewnienia się co do tego, że „szczepionka Pfizer jest bezpieczna i skuteczna”. Aaron Siri poprosił więc FDA o opublikowanie tych dokumentów również w ciągu 108 dni, wszak samo opublikowanie – gotowych do prezentacji, bo już w formacie cyfrowym – dokumentów, powinno być łatwiejsze niż ich „intensywna, solidna, pełna i

kompletna weryfikacja". Według obowiązującego prawa FDA jest zobowiązana do opublikowania wszystkich dokumentów, na podstawie których dokonano autoryzacji szczepionki, jednak od dnia pełnej autoryzacji w dniu 23 sierpnia 2021 roku do chwili obecnej FDA nie opublikowała dobrowolnie ani jednej strony dokumentów.

Jak wiemy, FDA najpierw odpowiedziała sądowi, że potrzebuje na opublikowanie wszystkich dokumentów 55 lat, lecz już przy drugim wyjaśnieniu stwierdziło, iż pomyliło się co do ilości stron (wzrosła nagle z 330 do 450 tysięcy) i prosi sąd o wyznaczenie ostatecznego terminu za 75 lat. Oznaczało to, że agencja FDA jak najbardziej gotowa jest opublikować wszystkie dane, ale potrwa to do **roku 2096**. Agencja, z budżetem około 4 miliardów dolarów rocznie i zatrudniająca 15 tysięcy pracowników, twierdzi zatem, że jest w stanie opublikować zaledwie 500 stron na miesiąc (15-25 stron dziennie), gdyż nie ma większych możliwości przerobowych (FDA naprawdę wyjaśniała, że nie ma pracowników w dziale udostępniania informacji...). Przy trzecim podejściu, FDA... w ogóle zignorowało sąd i [nie wysłało na rozprawę swojego przedstawiciela](#).

Sąd nie dał jednak zwieść się absurdalnym tłumaczeniom agencji FDA i w decyzji podjętej **6 stycznia 2022 r.** nakazał agencji FDA opublikowanie dokumentacji, nie w tempie 500 stron na miesiąc, lecz **55 tysięcy na miesiąc!**

Oznacza to, iż społeczeństwo amerykańskie może w ciągu 8 miesięcy poznać całą dokumentację, która już w szczątkowej formie jaka ujrzała światło dzienne pokazuje manipulacje tego kryminalnego giganta farmaceutycznego (skazywanego już wcześniej wielokrotnie za fałszowanie danych i nielegalny marketing).

Wyrok sądowy Sądu w Teksasie (UNITED STATES DISTRICT COURT FOR THE NORTHERN DISTRICT OF TEXAS FORT WORTH DIVISION), podpisany przez sędziego Marka T. Pittmana, ZARZĄDZA m.in.:

1. Opublikowanie 12 tysięcy stron przed dniem 31 stycznia 2022 roku.

2. Publikowanie pozostałych dokumentów w tempie 55 tysięcy co 30 dni, z pierwszą grupą nie później niż 1 marca 2022 roku, aż do opublikowania całości.

Niewątpliwe słowa uznania należą się prawnikowi Aaronowi Siri, który specjalizując się w procesach o odszkodowania za skutki uboczne szczepionek, podjął się walki w imieniu organizacji ICAN, walczącej z terrorem szczepionkowym, dezinformacjami w środowiskach medycznych i nonsensami naukowymi dotyczącymi wszelkiego rodzaju szczepionek. Równie podbudowująca jest decyzja sędziego Pittmana, który stwierdził, że opublikowanie dokumentów ma najdonioślejsze znaczenie dla opinii publicznej i powinno być teraz największym priorytetem agencji FDA.

Kopia wyroku sądowego dostępna jest w pliku [PDF tutaj](#).

Źródło: Bibuła.com

Gigantyczny wzrost śmiertelności w USA



Jak podaje w swoich najnowszych raportach ubezpieczeniowa firma *OneAmerica*, śmiertelność osób w grupie wiekowej 18-64

lat w Stanach Zjednoczonych wzrosła o 40%, w porównaniu do okresu przedpandemicznego.

“Obserwujemy właśnie najwyższą śmiertelność jaką kiedykolwiek zanotowaliśmy w historii prowadzenia naszej działalności biznesowej, a dotyczy to nie tylko firmy OneAmerica”- powiedział prezes firmy, Scott Davidson w wywiadzie w zeszłym tygodniu, i dodał, że „Dane te są spójne i zgodne ze wszystkimi biznesowymi podmiotami w naszej gałęzi biznesowej”.

Mieszcząca się w Indianapolis (stan Indiana) korporacja *OneAmerica* działa nieprzerwanie od 1877 roku, zatrudnia 2400 pracowników i posiada aktywa przekraczające 100 miliardów dolarów.

Davidson powiedział, że wzrost zgonów reprezentuje „potężne, ogromne liczby” i dotyczy osób w sile wieku, pracujących, a nie ludzi starych czy emerytów. *„Aby uzmysłowić wam o czym jest mowa i pokazać jak tragiczna jest sytuacja, powiem, że rozkład normalny [three-sigma] mógłby wskazać zaistnienie jednej na 200 lat katastrofy ze wzrostem 10% w stosunku do okresu przedpandemicznego. Zatem 40% jest rzeczą niesłychaną”.*

Podczas niedawnej konferencji prasowej prowadzonej przez gubernatora stanu Indiana, dr Lindsay Weaver, główny lekarz stanowy powiedziała, że liczba hospitalizacji jest wyższa niż przed wprowadzeniem [tzw.] szczepionek przeciwko Covid, co więcej – jest wyższa niż w którymkolwiek roku w ciągu ostatnich 6 lat. Większość łóżek szpitalnych w oddziałach intensywnej terapii (91,1%) jest zajętych, lecz jedynie 37% z nich to osoby z pozytywnym wynikiem kowidowym, a 54% to osoby z innymi chorobami.

Na informację tę zareagował dr Robert Malone, pisząc, że JEŚLI zostanie ona potwierdzona, świadczy to, iż:

- „szczepionki genetyczne tak agresywnie promowane zupełnie zawiodły”;
- kampania zabraniająca prewencyjnego podejścia i

wczesnego leczenia przyczyniła się do masowych, a możliwych do uniknięcia, zgonów;

- jesteśmy świadkami całkowitego fiaska polityki prowadzonej przez rząd amerykański i agencje odpowiedzialne za system zdrowotny (HHS);
- żyjemy w czasach masowej, globalnie skoordynowanej propagandy i cenzury, największej w całej historii rodzaju ludzkiego. Wszystkie główne media i media społecznościowe skoordynowały działania aby zdusić jakąkolwiek dyskusję o ryzyku genetycznych szczepionek oraz o alternatywnych sposobach leczenia;
- JEŚLI te informacje potwierdzą się, MUSZĄ być wyciągnięte konsekwencje.

Nadprzeciętny wzrost śmiertelności w ciągu ostatniego roku – czyli w czasie wyszczepiania społeczeństw eksperymentalnym preparatem zwanym „szczepionką przeciwko Covid-19” – notowany jest również przez inne statystyczne źródła, np. [US Mortality Monitoring – Death, Excess, Ranking, Map, Historical](#).

Wiele zgonów w zeszłym roku to skutek błędnej (czytaj: celowej) polityki lockdownów, pozbawiania ludzi środków do życia, stresu oraz efekt działania tzw. szczepionek, których długofalowe skutki nigdy nie były testowane przed wprowadzeniem ich na rynek, a które właśnie ujawniają się masowymi zgonami, kalectwem i chorobami autoimmunologicznymi.

Można jedynie dodać, że wobec nagłego spadku populacji w wieku produkcyjnym, nie powinny dziwić napisy „Help wanted” wystawione dziś na każdej szybie każdego biznesu, proszące się o pracowników i ręce do pracy. Nie powinny dziwić niezwykle odwołania lotów samolotów, zakłócenia na rynku dostaw, brak kierowców, a nawet nie powinno dziwić przyzwolecie na nielegalną imigrację poprzez południową granicę USA (ponad 2 miliony osób wtargnęło w zeszłym roku, zupełnie przez nikogo „nie zauważonych” – osoby te otrzymują później pełne wsparcie i darmowe utrzymanie). Nielegalna imigracja pozwoli rządzącym zamaskować tragiczne żniwo „szczepionek” i ich ludobójczej

polityki.

Można również przewidywać, że i w Polsce lawina nielegalnych nachodźców ruszy z impetem, gdy rządzący zorientują się, iż nie można dłużej utrzymać dotychczasowej cenzury i manipulacji danymi, a jedynym dla nich wyjściem będzie wywołanie chaosu społecznego z przyzwoleniem na rój „imigrantów”.

Oprac. www.bibula.com

2022-01-02

Uzupełnienie 2021-01-03: Do powyższej informacji dopisujemy kilka nowości. Przede wszystkim, wstawiamy poniżej wideo, na którym CEO firmy ubezpieczeniowej *OneAmerica* mówi otwarcie o tym niesłychanym wzroście śmiertelności.

Wideo dostępne jest na Youtubie (niebawem! – jeszcze dostępne), pod adresem:
<https://www.youtube.com/watch?v=5A0HrZHG5L0>

„Chamber of Commerce, Indiana Hospital Association discuss COVID impact”

Ten pro-szczepionkowy pajac, szef firmy ubezpieczeniowej, mówi gdzieś od 21 minuty, zatem należy przewinąć. (Zaczyna od typowej gadki aparaczyków, którzy za swe wielomilionowe uposażenie wygłoszą każdą aktualnie obowiązującą mantrę, a obecnie dominuje konieczność wyszczepiania jakże „skuteczną i bezpieczną szczepionką”.)

Najpierw gada o konieczności wyszczepiania i podkreśla, że w jego firmie zaszczepienie się jest wymagane. Potem jednak mówi coś, co kłóci się z rozsądkiem: mówi, że wzrosła śmiertelność, właśnie w okresie kiedy rozpoczęto masowe wyszczepianie

(wzrost zanotowano gdzieś od kwietnia 2021 r, kiedy to osiągnięto w USA magiczną granicę 50% zaszczepionych). Dodaje też, że mamy do czynienia z czymś nie tylko niebywałym, nienotowanym w historii, ale że – stosując język aktuariuszy – mamy rozkład normalny „six sigma”, czyli coś co mogło byłoby się wydarzyć raz na 300 tysięcy lat (!!)) („three sigma” to jakieś 1 na 200 lat, rozkład „six sigma” to dużo, dużo więcej). Czyli nie ma mowy o jakimś statystycznym błędzie, złych podliczeniach, mamy do czynienia z druzgocącym faktem.

Jedyne co pozostaje to ustalenie *przyczyny* tak wielkiej zmiany. Jeśli przyjmiemy np. wersję pro-szczepionkowych propagandzistów, iż wzrost dotyczy osób „zmarłych na Covid” oraz jego „mutacje”, to nie trzyma się to od początku logiki, gdyż rok wcześniej tenże „Covid” był ponoć jeszcze bardziej groźny i śmiertelny, a jednak firmy ubezpieczeniowe nie notowały takich wzrostów. Jedyna różnica pomiędzy tragicznym rokiem 2021 a latami poprzednimi, to fakt że rozpoczęto masowe wyszczepianie preparatami genetycznymi. I wszystkie fakty – od lekarzy obserwujących skutki tego eksperymentu, przez opustoszałe biznesy, aż po dane firm ubezpieczeniowych – wskazują na to jedyne możliwe źródło.

Czekamy teraz na dane z innych firm ubezpieczeniowych, chociaż może wystąpić coś innego: naciski rządowe oraz marchewka w postaci miliardowych dotacji do firm ubezpieczeniowych spowodują, że dane zostaną celowe rozmyte, ukryte. Być może – tak jak wielkie banki – firmy ubezpieczeniowe rozrosły się do tak monstrualnych rozmiarów, że ich upadek wiązałby się z totalnym upadkiem systemu finansowo-gospodarczego („*too big to fail*”) i z tego względu dotacje powstrzymają upadek kreując jednocześnie jeszcze większą hydrę.

Jedno jest pewne: nastąpi przepotężny wzrost składek ubezpieczeniowych, a w ślad za tym wzrost cen wszystkiego. To, plus mega-inflacja spowodowana swobodnym drukiem mega-pieniędzy spowoduje masowe i totalne zubożenie klasy średniej. To wszystko, plus kontynuowanie wyszczepiania (kolejnymi

dawkami, najlepiej co 3 miesiące, i to wyszczepiania czymkolwiek, bez możliwości zweryfikowania składu), plus uniwersalne globalne „paszporty szczepionkowo-medyczne” spowoduje przeobrażenie ludzkości w plastelinowy twór w rękach satanistycznych architektów.

To wszystko NADEJDZIE, JEŚLI ludzie nie otworzą oczu, nie usuną rządzących wykonujących rozkazy płynące z góry, nie ukarają manipulatorów, twórców i wykonawców PLANU.

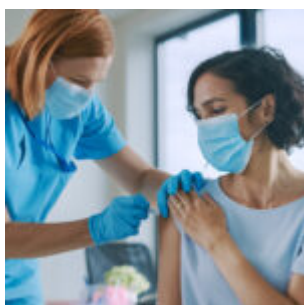
Zatem, podsumujmy:

- Zjawisko nienotowanego wzrostu zgonów zaczęło się w czasie wyszczepiania genetycznymi preparatami.
- Według danych firmy *OneAmerica*, podany przedział wiekowy 18-64 lat dotyczy osób pracujących i mających ubezpieczenie w tej firmie. Być może podobnie tragicznie wygląda to dla ludzi starszych, lecz z tej racji, iż nie są oni klientami firm ubezpieczeniowych, nie ma o nich danych.
- Zgony nie dotyczą i nie korelują ze śmiertelnością osób „na Covid”, ponieważ ten wskaźnik spadł w porównaniu do szczytowego poziomu gdzieś na przełomie roku 2020/2021
- Osoby umierają na różnego rodzaju choroby, czyli na „jednostki chorobowe” wyszczególnione jako „skutki uboczne” tzw. szczepionek.
- Osoby umierają również w różnego rodzaju pośrednich okolicznościach, na przykład jeśli ktoś ginie w wypadku samochodowym (nastąpił tutaj również wielki wzrost *pomimo* zmniejszonej liczby przejeżdżanych mil), to może świadczyć to *również* o „skutku ubocznym” tzw. szczepionki, w postaci np. krótkotrwałego zaniku pamięci (*brain fog*), co może wiązać się z mikrozatorami. Na tę korelację zwrócił uwagę również dr Robert Malone w niedawnym wywiadzie.
- Wskaźnik hospitalizacji jest dużo większy dzisiaj niż w okresie pandemicznym przed masowym wyszczepianiem (czyli chodzi o rok 2020 i w praktyce początek 2021).

- Wzrost śmiertelności nie dotyczy tylko Stanów Zjednoczonych. Wiadomo, że zjawisko to występuje wyraźnie [w Polsce](#), lecz także np. hinduskie firmy ubezpieczeniowe notują podobną sytuację [zob. [„Life insurance death claims shoot 41%, up 3.5x in 2021” – FortuneIndia \(Dec 30, 2021\)](#)] Wszędzie gdzie nastąpiło masowe wyszczepianie, notuje się teraz masowe zgony. Korelacja jest jednoznaczna, gdyż nie ma innego czynnika wyjaśniającego nagły wzrost zgonów.

Źródło: [Bibuła.com](#)

Japonia wycofuje się z obowiązku szczepień



Japonia wycofuje się z obowiązku szczepień, umieszczając na etykietach ostrzeżenie o zapaleniu mięśnia sercowego

Najpierw japońskie ministerstwo zdrowia przyznało, że wśród zaszczepionej populacji rośnie liczba przypadków zapalenia mięśnia sercowego. Następnie japoński sektor publiczny i prywatny zostały ostrzeżone o tym fakcie i zabroniono im

dyskryminacji tych, którzy odmawiają przyjęcia szczepionki przeciwko COVID. Co więcej, Japonia jasno określiła, że do otrzymania szczepionki wymagana jest „świadoma zgoda”. Obecnie Japonia nalega, aby na etykietach szczepionek umieszczać ostrzeżenia o potencjalnych skutkach ubocznych, takich jak zapalenie mięśnia sercowego.

[NHK \(Japońska Agencja Informacyjna\)](#): Japońskie ministerstwo zdrowia wymieniło zapalenie mięśnia sercowego i zewnętrznej wyściółki serca u młodych mężczyzn, jako możliwe poważne skutki uboczne szczepionek Moderna i Pfizer COVID.

Według stanu na 14 listopada, na milion mężczyzn, którzy otrzymali szczepionkę Moderna, takie niepożądane działanie odnotowano u 81,79 mężczyzn w wieku od 10 do 19 lat i 48,76 mężczyzn w wieku 20-30 lat.

W przypadku osób, które otrzymały szczepionkę firmy Pfizer, liczby te wynosiły odpowiednio 15,66 i 13,32.

Ministerstwo przeprowadziło w sobotę [4 grudnia 2021] panel ekspercki i zaproponowało ostrzeżenie o ryzyku poprzez wydrukowanie ostrzeżenia o „**poważnych skutkach ubocznych**” na dokumentach dołączonych do szczepionek.

Zgodnie z ustawą, **szpitale będą również zobowiązane do szczegółowego raportowania incydentów** dotyczących osób, u których objawy wystąpiły w ciągu 28 dni po szczepieniu.

Plan został zatwierdzony przez komisję, a ministerstwo powiadomi o tym gminy.

[RairFoundation.com](#) | Japonia ogłasza, że sektor publiczny i prywatny nie może dyskryminować tych, którzy odmawiają zastrzyków eksperymentalnej terapii genowej mRNA.

Japonia obecnie umieszcza na „szczepionkach” Covid, ostrzeżenia przed niebezpiecznymi i potencjalnie śmiertelnymi

skutkami ubocznymi, takimi jak zapalenie mięśnia sercowego. Ponadto, kraj ten potwierdza swoje zaangażowanie w wymagania dotyczące zgłaszania zdarzeń niepożądanych, aby zapewnić, że wszystkie możliwe skutki uboczne są udokumentowane.

Te wysiłki japońskiej służby zdrowia stoją w jaskrawym kontraście do oszukańczych środków podjętych przez inne kraje w celu zmuszenia obywateli do przyjmowania zastrzyków, bagatelizowania skutków ubocznych i zniechęcania do właściwego zgłaszania zdarzeń niepożądanych.

Dodatkowo, **Japonia kładzie nacisk na świadomą zgodę i autonomię ludzkiego ciała.** Do czasu pandemii koronawirusa, pojęcie „świadomej zgody” było uważane za święte dla pracowników służby zdrowia na Zachodzie.

Japonia jest szczególnie zaniepokojona ryzykiem wystąpienia zapalenia mięśnia sercowego u młodych mężczyzn, którym wstrzyknięto terapię genową firmy Pfizer lub Moderna. Kraj ten egzekwuje ścisły wymóg prawny dotyczący zgłaszania skutków ubocznych, które muszą nastąpić w ciągu 28 dni od wstrzyknięcia.

[INSTYTUT BROWNSTONE](#) | Japońskie ministerstwo zdrowia przyjmuje rozsądne i etyczne podejście do szczepionek przeciwko Covid. Ostatnio oznakowało szczepionki ostrzeżeniem o możliwości zapalenia mięśnia sercowego i innych zagrożeniach. Potwierdziło również swoje zaangażowanie w zgłaszanie zdarzeń niepożądanych w celu udokumentowania potencjalnych skutków ubocznych.

Japońskie ministerstwo zdrowia stwierdza: „Chociaż zachęcamy wszystkich obywateli do poddania się szczepieniu przeciwko COVID-19, nie jest ono obowiązkowe. Szczepienie zostanie wykonane tylko za zgodą osoby, która ma być zaszczepiona po uzyskaniu stosownej informacji o skutkach ubocznych.”

Ponadto stwierdzają: „Prosimy o zaszczepienie się z własnej woli, rozumiejąc zarówno skuteczność w zapobieganiu chorobom zakaźnym, **jak i ryzyko wystąpienia skutków ubocznych**. Żadne szczepienie nie zostanie wykonane bez zgody zainteresowanej osoby.”

Wreszcie, **wyraźnie stwierdzają: „Proszę nie zmuszać nikogo w jego miejscu pracy ani osób z ich otoczenia do szczepień i nie dyskryminować tych, którzy nie zostali zaszczepieni”.**

Znajduje się tam również link do strony „Porady dotyczące praw człowieka”, która zawiera instrukcje dotyczące rozpatrywania skarg w przypadku, gdy dana osoba spotka się z dyskryminacją w miejscu pracy ze względu na szczepienie.

Inne państwa dobrze by zrobiły, gdyby poszły w ślady Japonii, stosując takie wyważone i etyczne podejście.

Polityka ta w odpowiedni sposób nakłada odpowiedzialność za decyzję dotyczącą opieki zdrowotnej nad pojedynczymi osobami lub rodzinami.

Możemy to zestawić z podejściem opartym na przymusie, przyjętym w wielu innych krajach zachodnich. Stany Zjednoczone stanowią studium przypadku przymusu medycznego stosowanego przez anonimową sieć biurokratyczną.

Biurokracja to instytucja, która bez jakiejkolwiek umiejscowionej odpowiedzialności sprawuje nad nami ogromną władzę. Prowadzi to do znanej nam frustracji, często spotykanej na małą skalę w lokalnym wydziale komunikacji, gdzie można krążyć w nieskończoność, próbując rozwiązać problemy lub prostować błędy. Pojawia się wrażenie, że żadna konkretna osoba nie jest w stanie pomóc aby dotrzeć do sedna sprawy – nawet jeśli znajdzie się jakaś osoba o dobrych intencjach szczerze chcąca pomóc.

Podobna dynamika ma miejsce w przypadku przymusu szczepień w USA. Ale kluczowe etycznie rozróżnienie między zaleceniem a

obowiązkiem natychmiast się załamuje, gdy instytucje (np. agencja rządowa, firma, pracodawca, uniwersytet lub szkoła) wymagają, aby się zaszczepić zgodnie z zaleceniem CDC.

Spróbujcie zakwestionować racjonalność tego zalecenia, np. w sądzie federalnym, a instytucja wydająca zalecenie po prostu wskaże na rekomendację CDC jako racjonalną podstawę. Sąd zazwyczaj się zgadza, uznając autorytet CDC w dziedzinie zdrowia publicznego. Szkoła, firma itp. zrzuca się w ten sposób odpowiedzialności za decyzję o nakazie szczepień: „Przecież my tylko stosujemy się do zaleceń CDC. Co możemy zrobić?”

Z kolei, CDC również zrzuca się odpowiedzialności: „My nie tworzymy polityki; my przecież tylko wydajemy polecenia”.

W tym samym czasie producent szczepionek jest wolny i zabezpieczony od wszelkiej odpowiedzialności za szkody, zgodnie z prawem federalnym. Nie ma sensu się do nich zwracać, jeśli produkt, którego nie przyjęliście dobrowolnie, wam zaszkodzi.

Można dostać zawrotu głowy, próbując zidentyfikować rzeczywistego decydenta: przecież nie sposób wskazać właściwego organu. Wiesz, że nad twoim ciałem i zdrowiem sprawowana jest ogromna władza, ale nie znasz miejsca, w którym podejmowane są decyzje bez jakiegokolwiek odpowiedzialności za ich skutki.

W ten sposób ponosicie konsekwencje decyzji, za którą nikt nie ponosi odpowiedzialności ani nie przyznaje się do jej podjęcia. Jedyna pewność jaką macie to ta, że to nie wy podjęliście tę decyzję i że nie dano wam wyboru.

Polityka zastosowana przez Japonię, unika większości z tych problemów, po prostu nakładając odpowiedzialność za decyzję na osobę „szczepioną” lub na rodzica w przypadku dziecka.

Nawiasem mówiąc, ten nacisk na wybór i wolność był w pewnym

sensie widoczny w polityce Japonii w czasie pandemii, która była mniej rygorystyczna niż w większości krajów, w tym w USA.

Źródło: [Biblula.com](https://biblula.com)

Pracownicy służby zdrowia mówią, dlaczego woleliby stracić pracę, niż szczepić się na COVID-19



Pomimo tego, że szczepionki na COVID-19 są promowane przez media jako bezpieczne i skuteczne, wielu [pracowników służby zdrowia](#) odmawia ich przyjęcia, a ci, którzy otwarcie mówią o swoich obawach, są cenzurowani przez firmy Big Tech lub wyrzucani z ich platform.

Niektóre pielęgniarki i lekarze odmawiają przyjęcia szczepionek, nawet jeśli ta [odmowa](#) ma ich kosztować utratę pracy.

„The Epoch Times” skontaktowało się z takimi pracownikami służby zdrowia, aby poznać powód ich decyzji.

„Niemożliwe jest wyrażenie w pełni świadomej zgody”

Emily Nixon jest dyplomowaną pielęgniarką, która pracuje w służbie zdrowia od 18 lat. Kiedy jej pracodawca MaineHealth ogłosił, że szczepionka będzie obowiązkowa, szybko zorganizowała grupę o nazwie [The Coalition for Healthcare Workers Against Medical Mandates](#) (pol. Koalicja Pracowników Służby Zdrowia przeciwko Nakazom Medycznym) i złożyła pozew do sądu.

„Tysiące pracowników służby zdrowia straciło i straci pracę. Już i tak słaba infrastruktura opieki zdrowotnej w Maine nie wytrzyma tej katastrofalnej utraty personelu. Będziemy tracić ludzi. Opieka już jest racjonowana. Doświadczamy w tym stanie medialnego wyciszenia” – powiedziała Nixon.

„Mówiąc z mojego punktu widzenia, inteligentnego, zdrowego i pełnoprawnego pracownika służby zdrowia, który doskonale dba o siebie, to zniewaga oczekiwać, że przyjmę zastrzyk z nieznanej substancji, o nieznanej skuteczności i że będę służyć za przykład tym wspaniałym ludziom, którym służę, że oni też powinni przekazać władzę nad sobą firmom farmaceutycznym – skazanym przestępcom – starając się przykleić plaster na rozległą ranę rzeczywistości”.

„Bezczelnością jest nakazywanie przyjęcia zastrzyków bez wyjątku, zwłaszcza gdy zastrzyk jest nowym produktem medycznym, który wciąż przechodzi pierwszy rok badań. Przypadki przełomowe nie są odpowiednio raportowane. Wiemy, że ta szczepionka ‘ma luki’. Bezpieczeństwo i skuteczność tej szczepionki nie zostały udowodnione. Istnieją inne bezpieczne i alternatywne metody leczenia. Niemożliwe jest udzielenie w pełni świadomej zgody bez długoterminowych, bezstronnych danych. Groźenie nam utratą pracy jest jawnym wymuszeniem. Te nakazy odbierają nam nasze nadane przez Boga prawo do integralności cielesnej i osobistej autonomii

i nie będziemy tego tolerować” – powiedziała Nixon.

Skutki uboczne są rzeczywiste

Jaclyn Zubiate, która pracowała w Southern Maine Health Care, uwielbiała swoją pracę pielęgniarki.

„Nie przyjęłam szczepionki, mimo że dostanę wypowiedzenie [...] Teraz na podstawie danych, które mamy, wiemy, że wskaźnik przeżywalności jest dość wysoki. W ciągu ostatnich 18 miesięcy wysłałam tylko jednego pacjenta na ostry dyżur z niewydolnością oddechową. COVID nie ma żadnych cech wyróżniających go spośród innych wirusów, podobnie jak inne choroby, na które mamy szczepionki. Dlaczego miałabym potrzebować szczepionki na coś o 99-procentowej przeżywalności, co nie ma żadnych wyróżniających cech?” – powiedziała Zubiate.

„Pracownicy służby zdrowia nie przyjmują jej, ponieważ wiedzą, że skutki uboczne są rzeczywiste. W izbie przyjęć widziałam ludzi z zapaleniem mięśnia sercowego, zapaleniem tkanki łącznej, nietypowymi objawami neurologicznymi, wśród wielu innych ze skutkami ubocznymi. Widziałam osoby bardzo chore po szczepionce, a następnie z pozytywnym wynikiem testu. Wskaźnik pozytywności na zakażenie COVID-em u osób zaszczepionych jest bardzo wysoki, jak wynika z ostatnich badań i tego, co obserwuję w mojej klinice. Szczepionka powinna działać, a ona nie działa. Powinna być testowana przez lata na czymś innym niż ludzie, zanim nazwiemy ją ‘bezpieczną i skuteczną’. Było ponad 15 000 zgonów spowodowanych szczepionką, których nie opisują media. Nigdy nie podejmę takiego ryzyka na sobie” – powiedziała Zubiate.

Dane mówią same za siebie

Jessica Mosher jest dyplomowaną pielęgniarką od ponad dziesięciu lat. Jest matką czworga dzieci i weteranką Marynarki Wojennej Stanów Zjednoczonych, która straciła pracę

z powodu odmowy przyjęcia zastrzyku.

Była przełożoną pielęgniarek, kierowniczką ds. obserwacji pacjentów i dyrektorką ds. programów pielęgniarskich w Szpitalu Ogólnym Redington-Fairview.

„Ochrona mojego zdrowia i wierność moim przekonaniom religijnym zawsze będą moim wyborem ponad pracę. W „Piśmie Świętym” obiecano, że ‘będą zatem istniały, jak długo trwać będzie ziemia: siew i żniwo’; po tej stronie nieba mamy wiele możliwości zatrudnienia, ale tylko jedno życie” – powiedziała Mosher.

„Mam tytuł magistra pielęgniarstwa i jestem zatrudniona jako wykładowca z dziedziny badań pielęgniarstwa i praktyk opartych na dowodach. Umieję zbierać i analizować dane oraz wyciągać wnioski. Przed pojawieniem się COVID-19 nie polegałam na mediach, rządzie ani Big Tech w podejmowaniu decyzji dotyczących opieki zdrowotnej i nie zamierzam zmieniać tego kierunku. Dane mówią same za siebie w kwestii szkód, jakie wyrządziły te eksperymentalne szczepionki i brak badań, których nie przeprowadzono”.

„To, co widziałam jako pielęgniarka, i to, czym inni dzielili się po szczepieniu, przesądza sprawę. Wirus, podobnie jak przeziębienie i grypa, nie jest uleczalny. Ma jednak prawie 100-procentowy wskaźnik przeżywalności. Ci, którzy forsują szczepienie, podążają za pieniędzmi. Ja podążam za nauką. Pracownicy służby zdrowia nie porzucają swojej pasji czy stabilnej pensji, żeby robić problemy. Ilość ludzi, którzy są skłonni stracić pracę, powinna sama w sobie być powodem do niepokoju” – powiedziała.

Pracownicy służby zdrowia mają naturalną odporność

John Lewis pracował w dużym szpitalu w południowym Maine.

Jest za ochroną życia i wierzy, że każde życie jest cenne.

„Wiedząc, że wszystkie trzy dostępne szczepionki zostały przetestowane, opracowane lub wyprodukowane przy użyciu linii komórek z płodów pochodzących z aborcji planowej, nie mogłem z czystym sumieniem naruszyć moich głęboko zakorzenionych przekonań. Spodziewając się, że będę mógł złożyć wniosek o zwolnienie z przyczyn religijnych, trudno jest mi zaakceptować fakt, że nie przysługuje mi zwolnienie ze względu na obowiązki w pracy, bo pracuję zdalnie i nie mam kontaktu z pacjentami” – powiedział Lewis.

„Poza wyjątkami medycznymi lub religijnymi, wielu pracowników służby zdrowia rozważa ryzyko i korzyści wynikające z otrzymania szczepionki. Występuje tu takie samo podejście jak do opieki nad pacjentem, gdzie pacjent ma prawo do świadomej zgody. Wiele pracowników służby zdrowia ma naturalną odporność. Inni uważają, że nie ma wystarczającej ilości długoterminowych badań nad skutkami ubocznymi. Ponadto pracownicy służby zdrowia widzą na własne oczy, co dzieje się w szpitalach, co niekoniecznie jest zgodne z narracją” – powiedział Lewis.

„Nikt z nas nie widzi tych ‘fal zachorowań’”

Heather Sadler dyplomowana pielęgniarka, także uwielbia swój zawód pielęgniarki, ale powiedziała, że zdrowie jej i jej rodziny jest o wiele ważniejsze niż jej wypłata.

„To nowa technologia szczepionek (jeśli chce się to tak nazywać), która NIGDY nie została z powodzeniem wdrożona i nie ma żadnych danych dotyczących długoterminowych skutków jej działania, nie mylmy ich z ‘efektami ubocznymi’, na których opinia publiczna wydaje się być skupiona. Zawsze byłam kimś, kto analizował swoje wybory dotyczące opieki zdrowotnej przez pryzmat stosunku ryzyka do korzyści. Wiedząc to, co wiem o COVID (a przeprowadziłam wiele analiz),

nie należę do żadnej z grup wysokiego ryzyka ciężkiego zachorowania/śmierci: wiek powyżej 65 lat, otyłość, choroby serca, cukrzyca, przewlekłe choroby płuc i obniżona odporność. Dla mnie i mojej najbliższej rodziny istnieje większe ryzyko wystąpienia skutków ubocznych lub długotrwałych skutków po wstrzyknięciu sobie praktycznie nieznanej substancji” – powiedziała Sadler.

„Jestem pielęgniarką na onkologii/hematologii i widzę, że wzrasta liczba hospitalizacji i skierowań na leczenie zaburzeń krzepnięcia i krwawienia. Na przykład w jednym tygodniu mieliśmy dwóch pacjentów w szpitalu, u których zdiagnozowano rzadkie zaburzenie krzepnięcia [...] I to zdarzyło się dwa razy w jednym tygodniu w wiejskim obszarze Maine. Jedynym wspólnym czynnikiem, w każdym przypadku, był zastrzyk COVID podany trzy dni wcześniej. Czy zgłoszono to do [CDC](#) (ang. Centers for Disease Control and Prevention, pol. Centra Kontroli i Prewencji Chorób)? Nie wiem”.

„Tylko 4 osoby z ok. 20-25 osób, które znam osobiście i u których ostatnio wyszedł pozytywny wynik testu na COVID, były nieszczepione. Tak, nieszczepione. Większość osób z mojego otoczenia, u których w ciągu ostatnich trzech miesięcy wystąpił wynik pozytywny, była w pełni zaszczepiona. Dlaczego miałabym ryzykować efekty uboczne lub długoterminowe skutki tego zastrzyku, jeśli nadal mogę się zarazić i rozprzestrzeniać tego wirusa? To po prostu nie jest logiczne. Te dwa przykłady wyraźnie obalają ich teorię, że ‘to jest bezpieczne i skuteczne’” – powiedziała Sadler.

„Jestem w stałym kontakcie z innymi pracownikami służby zdrowia w stanie Maine i nikt z nas nie widzi tych ‘fal zachorowań’, o których mówi się opinii publicznej”.

„To jest Ameryka! Mam wszelkie prawo do podejmowania świadomych decyzji dotyczących dbania o swoje zdrowie. Bez względu na to, co wam mówią, to, co ja robię, nie ma

bezpośredniego wpływu na was” – powiedziała Sadler.

„Wolność jest najważniejszą rzeczą”

Sherri Thornton była członkinią i przewodniczącą Maine SAFE Advisory Board i jest pielęgniarką od 45 lat.

Planowała przejść na emeryturę, ale chciała pracować do końca tego roku; jednak kiedy zobaczyła, że zbliża się ten nakaz, postanowiła wcześniej przejść na emeryturę.

„Uważam, że wolność jest najważniejszą rzeczą w życiu, poza zbawieniem. Nikt nie ma prawa mówić mi, co mogę, a czego nie mogę robić z moim ciałem, z wyjątkiem Boga. Szczepionki zostały wyprodukowane z wykorzystaniem tkanek z płodów, a ja jestem zdecydowaną przeciwniczką aborcji” – powiedziała Thornton.

„Składniki szczepionek nie są bezpieczne. Istnieje wiele skutków ubocznych, które powodują więcej szkód niż koronawirus. To nie chroni przed jego wariantami [...] Szczepiąc wszystkich, nie uzyskamy odporności zbiorowiskowej i spowodujemy tylko powstanie większej ilości wariantów, na które zachorują ci, którzy nie mają odporności naturalnej” – powiedziała Thornton.

Trzech innych pracowników służby zdrowia, którzy są przeciwni szczepionkom, skontaktowało się z „The Epoch Times”, ale nie chcieli, aby ich nazwiska lub pracodawcy zostali ujawnieni.

Źródło: [TheEpochTimes.com](https://www.theepochtimes.com)

COVID-19 to pandemia strachu „wytworzona” przez władze – epidemiolog z Yale



Pandemia COVID-19 to pandemia strachu, wytworzona przez osoby, które zajmowały formalne stanowiska władzy, gdy w ubiegłym roku wirus zaczął rozprzestrzeniać się po całym świecie, twierdzi epidemiolog z Yale dr Harvey Risch.

Risch, który wykłada epidemiologię na wydziale Epidemiologii i Zdrowia Publicznego w Yale School of Public Health oraz Yale School of Medicine, dowodził w programie Epoch TV „American Thought Leaders”, że ogólnie rzecz biorąc, tym, co odznacza całą pandemię wirusa KPCh (Komunistycznej Partii Chin) był i nadal jest „stopień strachu oraz reakcja ludzi na strach”.

„Ogólnie rzecz biorąc, powiedziałbym, że mieliśmy pandemię strachu. A strach dotknął prawie wszystkich, podczas gdy infekcja dotknęła stosunkowo niewielu” – powiedział Risch.

„Generalnie była to pandemia bardzo wyselekcjonowana i przewidywalna. Była bardzo zróżnicowana między młodymi i starymi, zdrowymi i przewlekłe chorymi ludźmi. Więc szybko nauczyliśmy się, kto był zagrożony pandemią, a kto nie”.

„Jednak strach został wytworzony dla wszystkich. I to jest to, co charakteryzuje całą pandemię, ten stopień strachu i reakcja ludzi na strach”.

Risch jest autorem ponad 300 oryginalnych, recenzowanych

publikacji i był wcześniej członkiem rady redakcyjnej „American Journal of Epidemiology”.

"I'm looking at clinicians who have now treated more than 150,000 patients, with fewer than 2 dozen deaths, with [#hydroxychloroquine](#)."

Yale epidemiologist Dr. Harvey Risch on the efficacy of hydroxychloroquine, [#Ivermectin](#) & other therapeutics.

□WATCH□<https://t.co/AdFnjPmJvw> pic.twitter.com/ozS0QbWFp7

– Jan Jekielek (@JanJekielek) [December 1, 2021](#)

Profesor epidemiologii zasugerował, że osoby, które zajmowały formalne stanowiska władzy podczas wybuchu pandemii w marcu 2020 roku, początkowo szerzyły znacznie gorszy obraz „tragicznej natury” wirusa, niż było to uzasadnione.

Obejmowało to przekaz, że każdy jest zagrożony, każdy może umrzeć z powodu zarażenia wirusem i każdy musi pozostać w swoim domu, aby chronić siebie i w ten sposób chronić społeczeństwo.

„Ludzie bali się tej wiadomości, jak każdy [...] kiedy rząd, władze, naukowcy, ludzie nauki, ludzie medycyny z autorytetem w instytucjach zdrowia publicznego, wszyscy przekazują tę samą wiadomość, począwszy od lutego, marca ubiegłego roku. I tak, my wszyscy w pewnym sensie w to wierzymy” – powiedział.

W pierwszych dwóch miesiącach pandemii wprowadzono rygorystyczne blokady i nakaz noszenia masek, aby ograniczyć przenoszenie wirusa COVID-19 w Stanach Zjednoczonych i na całym świecie. Risch powiedział, że tego typu komunikaty wydawane przez władze doprowadziły do powszechnego podwyższonego poziomu niepokoju.

„Wszyscy podjęliśmy decyzje o ograniczeniu, w różnym stopniu,

naszych kontaktów z innymi ludźmi, niektórzy bardziej niż inni, ale myślę, że wszyscy mieli poziom niepokoju, który naprawdę wpłynął na to, jak w tym czasie wyglądało ich życie” – powiedział.

Tymczasem prezydent Joe Biden powiedział, że 96 do 98 proc. Amerykanów musi być zaszczepionych przeciwko COVID-19, zanim naród będzie mógł „wrócić do normalności”, forsując retorykę, że za spowolnienie ożywienia gospodarczego kraju [należy winić niezaszczepionych Amerykanów](#).

Zgodnie z [danymi](#) z amerykańskich Centers for Disease Control and Prevention (pol. Centrów Kontroli i Prewencji Chorób) na dzień 4 grudnia nieco ponad 70 proc. dorosłych Amerykanów było w pełni zaszczepionych przeciwko wirusowi, a 23,9 proc. otrzymało dawkę przypominającą.

Źródło: [TheEpochTimes.com](https://www.theepochtimes.com)