Raport: Szczepionki i lockdowny są odpowiedzialne za nadmierną śmiertelność z jakiejkolwiek przyczyny, a nie za zakażenie COVID-19

Według nowego raportu, szczepionki i lockdowny w celu zwalczania koronawirusa (COVID-19) są odpowiedzialne za nadmierną śmiertelność z jakiejkolwiek przyczyny podczas pandemii.

Wspomniany raport został opublikowany przez korporację non-profit Correlation Canada i został napisany przez współpracowników grupy Denisa Rancourta, Josepha Hickeya i Christiana Linarda. Przeanalizowano dane dotyczące śmiertelności ze wszystkich przyczyn w 125 krajach w latach 2020-2023.

Trzej badacze odkryli, że zgony powszechnie przypisywane COVID-19 były w rzeczywistości spowodowane innymi czynnikami – w tym blokadami i, jak na gorzką ironię, zastrzykami reklamowanymi jako rozwiązanie dla patogenu. Według nich ta nadmierna śmiertelność z jakiejkolwiek przyczyny na całym świecie jest niezgodna z wirusową chorobą układu oddechowego jako główną przyczyną śmierci.

„Opisujemy prawdopodobne mechanizmy i twierdzimy, że trzy główne przyczyny śmierci związane z nadmierną śmiertelnością z

jakiejkolwiek przyczyny w okresie (i po) COVID-19 to: stres biologiczny (w tym psychologiczny) wynikający z mandatów, takich jak blokady i związane z nimi społeczno-ekonomiczne zmiany strukturalne; interwencje medyczne niezwiązane ze szczepionką COVID-19, takie jak mechaniczne respiratory i leki; oraz wprowadzanie szczepionek COVID-19, w tym wielokrotne wprowadzanie na te same populacje „- napisali.

Pisząc dla Armageddon Prose, Ben Bartee skomentował drugą przyczynę śmierci. Wskazał, że „w oparciu o raporty niezliczonych pielęgniarek i innych pracowników służby zdrowia pierwszej linii", program obejmował umieszczanie pacjentów z COVID-19 na respiratorach, wiedząc w pełni, że nie przeżyją. Innym schematem, zauważył Bartee, było podawanie niebezpiecznego leku midazolamu pacjentom z COVID-19 i podawanie przyczyny zgonu jako zakażenia COVID-19.

Szpitale zachęcane do podłączania pacjentów z COVID-19 do respiratorów

„Nie bądźmy na tyle naiwni, by łudzić się, że to przypadek, że szpitale otrzymały zachętę finansową, by podłączyć maksymalną liczbę babć do respiratorów" – kontynuował Bartee. Według komentatora z Tajlandii, wypłaty szpitali z Medicare potroiły się, gdy to zrobiły. Był to dodatek do specjalnej 20-procentowej premii dla pacjentów z COVID-19 dzięki uprzejmości federalnej ustawy o pomocy, pomocy i bezpieczeństwie gospodarczym w związku z koronawirusem (CARES).

Według WRAL News, Kaiser Family Foundation (KFF) oszacowała, że średnia płatność Medicare za mniej poważną hospitalizację wynosi 13 297 USD. Hospitalizacja, podczas której pacjent jest podłączony do respiratora przez co najmniej 96 godzin, wynosi 40 218 USD.

Szacunki KFF są mniej więcej takie same jak liczby podane przez byłego senatora stanu Minnesota Scotta Jensena, republikanina, podczas wywiadu z Laurą Ingraham z Fox News. Według niego szpital otrzymuje 13 000 USD, jeśli pacjent z COVID-19 na Medicare zostanie przyjęty i 39 000 USD, jeśli pacjent zostanie poddany respiratorowi. Jensen, z zawodu lekarz, zauważył, że lekarze są zachęcani do podawania COVID-19 jako przyczyny śmierci w aktach zgonu – co sugeruje, że motywacją są pieniądze.

„Pacjent z COVID-19 podłączony do respiratora będzie potrzebował więcej usług i bardziej skomplikowanych usług, a nie tylko respiratora" – powiedział Joseph Antos, badacz opieki zdrowotnej w American Enterprise Institute. „To rozsądne, że pacjent podłączony do respiratora będzie kosztował trzy razy więcej niż pacjent, który nie jest aż tak chory".

Medicare zapłaci szpitalom 20-procentowy „dodatek" do zwykłej płatności DRG dla pacjentów (COVID-19). Wynika to z ustawy CARES, największej z trzech federalnych ustaw stymulacyjnych uchwalonych w odpowiedzi na koronawirusa, która została podpisana 27 marca.

Raport można pobrać TUTAJ