

Matactwa agencji FDA – ciąg dalszy



Jak informowaliśmy wcześniej relacjonując sądową batalię o publikację dokumentów służących jako podstawa do autoryzacji przez agencję FDA tzw. szczepionki przeciwko Covid-19, agencja dalej próbuje sprytnie utrudnić wykonanie wyroku sądowego.

Przypomnijmy, że wraz z przyznaniem tzw. pełnej autoryzacji (BLA) w dniu 23 sierpnia 2021 roku, na produkt firmy Pfizer o handlowej nazwie „Comirnaty”, agencja według prawa ma obowiązek natychmiastowego opublikowania wszystkich dokumentów służących w procesie zatwierdzania produktu. Niestety, agencja FDA od dnia pełnej autoryzacji do chwili obecnej, przez wiele miesięcy nie uczyniła tego i nie zamierzała, zatem niezależna organizacja *„Public Health and Medical Professionals for Transparency”* zwróciła się do FDA z wnioskiem o publikację, w ramach prawa o jawności informacji (FOIA). I to nie pomogło, więc kolejnym krokiem było zaskarżenie agencji FDA do sądu z żądaniem opublikowania dokumentów, które i tak powinny już od dawna być ogólnie i publicznie dostępne.

Podczas pierwszych rozpraw, FDA zgodziła się na publikację dokumentów, ale stwierdziła, że zajmie jej to 55 lat. Przy następnej rozprawie buta tej federalnej agencji przerosła wszystkie oczekiwania i nagle „zauważyła” ona, że ma jednak dużo więcej dokumentów niż myślała wcześniej i zaproponowała okres publikacji do 2096 roku, czyli wyznaczyła sobie na publikację 75 lat.

Na proste zrecenzowanie i publikację dokumentów FDA wyznacza sobie 75 lat, jednak nie przeszkodziło to agencji w przeprowadzeniu **w ciągu zaledwie 108 dni** – cytat FDA – „intensywnej, solidnej, pełnej i kompletnej weryfikacji i analizy dokumentów” celem upewnienia się co do tego, że „szczepionka Pfizer jest bezpieczna i skuteczna”. Aaron Siri, prawnik prowadzący sprawę w imieniu niezależnej organizacji i występujący z powództwem o jawność informacji, poprosił więc FDA o opublikowanie tych dokumentów również w ciągu 108 dni, wszak samo opublikowanie dokumentów, powinno być łatwiejsze niż ich „intensywna, solidna, pełna i kompletna weryfikacja”.

6 stycznia 2022 roku Sąd wydał decyzję nie uznając absurdalnych tłumaczeń FDA o „braku mocy przerobowych” i nakazał dużo szybszą publikację dokumentów, zamiast deklarowanych przez FDA „maksymalnych możliwości” w wysokości 15-20 stron dziennie (500 na miesiąc), do 55 tysięcy stron na miesiąc.

Oznacza to, iż społeczeństwo amerykańskie może w ciągu 8 miesięcy – bo dokumentacja liczy ponad 450 tysięcy stron – poznać całą dokumentację firmy Pfizer, która już w szczątkowej formie jaka ujrzała światło dzienne (opublikowano... 96 stron) 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.*

Przełom? Nie tak szybko...

Już wydawało się, że nastąpił przełom w sprawie o jawności danych o tzw. szczepionkach przeciwko Covid-19, jednak podstępna i kryminalna agencja FDA nie rezygnuje z sądowych rozgrywek i właśnie wyraziła ubolewanie, że „nie może zagwarantować, że będzie w stanie w pełni dostosować się do szybkości publikacji 55 000 stron na miesiąc.”

Co więcej, na kolejnej rozprawie federalna agencja FDA przyprowadziła jako pomoc... prawników reprezentujących firmę Pfizer, którzy zapewniają, że Pfizer „pomoże w przygotowywaniu dokumentów”.

Aaron Siri podsumował przyprowadzenie przez FDA prawników Pfizera jako cyrk: najpierw rząd wymusza stosowanie produktu firmy Pfizer, zwalnia producenta z wszelkiej odpowiedzialności, promuje ten produkt za pieniądze podatników, daje Pfizerowi 17 miliardów dolarów, a teraz chce jeszcze użyć pieniędzy podatników na rozprawy sądowe – i to z **jednym jedynym celem: aby zapobiec podstawowej transparentości i publikacji dokumentów.**

Należy dodać, że żaden z głównych producentów produktów zwanych „szczepionkami przeciwko Covid-19”, nie opublikował pełnego składu tych preparatów, nie opublikował danych z „badań” prowadzonych przed wypuszczeniem produktów na rynek i nie opublikował napływających do producentów danych o skutkach ubocznych tych produktów. Wszystko to pozostaje tajemnicą pomimo że społeczeństwa na całym świecie wyszczepiane są eksperymentalnymi preparatami o nieznanym składzie, nieznanymi długofalowymi skutkami ubocznymi (brak długofalowych badań), czy o straszliwych skutkach ubocznych obserwowanych od zaledwie roku wyszczepiania

Niedawno odniósł się do tego czołowy tygodnik naukowy *British Medical Journal*, którego trzech głównych redaktorów wystosowało apel o natychmiastowe opublikowanie pełnych danych

dotyczących wszystkich „szczepionek przeciwko Covid-19”, argumentując że dalsze przetrzymywanie i chowanie tych kluczowych informacji przed opinią publiczną „*jest moralnie nie do obrony*”.

Odpowiedź na absurdałny wniosek FDA

Do sądu rozpatrującego sprawę przeciwko agencji FDA wpłynął właśnie nowy dokument, w którym powód nie godzi się na intrygi agencji FDA.

Poniżej zamieszczamy fragmenty pisma Aarona Siri skierowane do Sądu [047 – PLAINTIFF’S RESPONSE TO PFIZER INC.’S MOTION FOR LEAVE TO INTERVENE FOR A LIMITED PURPOSE.pdf].

Zrozumiałe jest, że FDA nie chce, aby niezależni naukowcy dokonali przeglądu dokumentów, na których opierała się przy licencjonowaniu szczepionki firmy Pfizer, gdyż nie jest ona tak skuteczna, jak pierwotnie twierdziła FDA, nie zapobiega przenoszeniu [wirusa], nie zapobiega niektórym pojawiającym się wariantom, może powodować poważne zapalenie mięśnia sercowego u młodszych osób i charakteryzuje się wieloma innymi bezdyskusyjnymi problemami z bezpieczeństwem.

Jednak zakłopotanie FDA z powodu wydania decyzji o licencjonowaniu tego produktu musi zejść na dalszy plan wobec przejrzystości wymaganej przez FOIA oraz pilnych potrzeb i interesów narodu amerykańskiego mającego prawo do przejrzania danych, na podstawie których wydano licencję. Sąd już rozpoznał tę bezprecedensową pilną potrzebę w swojej decyzji wydanej 6 stycznia br. nakazującej FDA publikowanie dokumentów w tempie 55 000 stron miesięcznie.

FDA twierdzi teraz, że musi **opóźnić** publikację pierwszej grupy 55 000 stron dokumentów, **do 1 maja 2022 r.**, czyli **cztery miesiące później niż nakazał to Sąd**. Jednak własne dokumenty FDA, które domagają się tego opóźnienia, jasno pokazują, że FDA **może** przygotować do publikacji wymaganą partię z szybkością 55 000 stron miesięcznie. FDA potwierdza, że **już**

„przydzieliła równowartość prawie 11 pełnoetatowych pracowników do tego projektu” i że „szybkość przeglądu 50 dokumentów na godzinę mieściła się w normalnym zakresie dla przeglądu dokumentów w złożonej sprawie”. W sprawie publikacji dokumentów służących do autoryzacji szczepionki firmy Pfizer, szybkość przygotowywania dokumentów byłaby szybsza niż zapewnia o tym FDA („50 dokumentów na godzinę”), ponieważ dla większości stron istnieje tylko potrzeba sprawdzenia czy nie zawierają one informacji umożliwiających identyfikację osoby („PII”). Dlatego też, jeśli 11 pełnoetatowych recenzentów FDA pracuje tylko 7,5 godziny dziennie i przegląda 50 stron (50 stron, nie dokumentów) na godzinę, to zespół FDA może przejrzeć ponad 88 000 stron miesięcznie, w lutym i marcu.

Zamiast zastosować się do uzasadnionego nakazu Sądu, FDA twierdzi jednak, że tych 11 recenzentów może przejrzeć łącznie tylko 10 000 stron miesięcznie. To, czego FDA nie mówi, a co pokazuje podstawowa matematyka, to fakt, że 10 000 stron miesięcznie dla 11 pełnoetatowych recenzentów, sprowadza się do przejrzania **tylko 5 stron na godzinę!** Ta rzekoma maksymalna prędkość 5 stron na godzinę – pomimo że kilka zdań wcześniej w tym samym dokumencie mowa jest o deklarowanej możliwości „50 dokumentów na godzinę”- jest jeszcze bardziej absurdalna, ponieważ większość stron, które FDA będzie przeglądać w tym okresie, to powtarzające się pliki danych, które wymagają jedynie dodatkowego przeglądu w celu wykreślenia minimalnych ilości informacji umożliwiających identyfikację osób, które firma Pfizer mogła pozostawić w dokumentach. Nie należy tolerować sprzecznych z rzeczywistością twierdzeń FDA i pogardliwego podejścia do swoich własnych wcześniejszych zapewnień.

Widać też, że to nagłe żądanie FDA jest dopiero początkiem kampanii opóźniania publikacji dokumentów nakazanego przez Sąd, nie zamierzając publikować więcej niż 10 tysięcy stron miesięczne w lutym i marcu. FDA wielokrotnie powtarza Sądowi, że „Nie można zagwarantować, że FDA będzie w stanie w pełni

dostosować się do szybkości publikacji 55 000 stron na miesiąc.”

Wszyscy Amerykanie i instytucje muszą przestrzegać prawa, a FDA, agencja, zatrudniająca 18 tysięcy pracowników i z budżetem w wysokości ponad 3 miliardów dolarów, nie powinna być traktowana inaczej, ponad prawem i mieć specjalne preferencje w unikaniu wykonywania wyroków sądowych.

Ta sama FDA zapewniała wielokrotnie Sąd, że podejmuje kroki w celu „zorganizowania wszelkich dostępnych jej zasobów”, że „działa z maksymalną pilnością w celu zgromadzenia wszelkich dostępnych zasobów” i że „oddaje wszelkie dostępne zasoby do swojej dyspozycji w wysiłkach na rzecz osiągnięcia zgodności”, oraz że zatrudni w nadchodzących tygodniach 28 pełnoetatowych pracowników. Tak więc, gdyby ci pracownicy, pracując przez 7,5 godziny dziennie przez 20 dni w miesiącu przeglądało 50 stron na godzinę – o czym FDA zapewnia, że ma takie możliwości – to mogliby przejrzeć i przygotować do publikacji ponad 213 tysięcy stron miesięcznie.

Nieprawdopodobne są również tłumaczenia FDA, że przystanie na żądania Sądu zaszkodziłyby jej celom polityki zdrowotnej. Nawet jeśli FDA naprawdę musi wydać od 4 do 5 milionów dolarów na tę pracę przygotowującą publikację dokumentów – co, jak pokazano poniżej, jest absurdalnym przeszacowaniem – jest to nieistotna kwota z ogólnego 3,41 miliarda dolarów budżetu agencji. Co więcej, problemy ze szczepionką Pfizer – w tym jej słabnąca odporność, brak odporności na warianty, brak zapobiegania transmisji wirusa, wywoływanie zapalenia mięśnia sercowego i zapalenia osierdzia – pokazują, że priorytetem FDA powinno być zajęcie się tym produktem przed czymkolwiek innym.

Z tych powodów, Sąd powinien odmówić wnioskowanego zmniejszenia tempa przygotowywania dokumentów do publikacji w lutym i marcu oraz powinien zwiększyć tempo przygotowywania w kwietniu i później do 180 000 stron miesięcznie, zgodnie z możliwościami zatrudnionych dodatkowych przez FDA recenzentów,

tym bardziej że większość stron przegląda się tylko pod kątem występowania informacji umożliwiających identyfikację osób.

Źródło: [Bibuła.com](https://bibula.com)

NIE dla segregacji Polaków!



W Polsce grupa posłów PiS, przy poparciu rządu, forsuje projekt (tzw. ustawa posła Hoca) prowadzenia testów na COVID dla wszystkich niezaszczepionych pracowników co 48 godzin. Umożliwia ona także dostawcom wszelkich dóbr i usług nakładanie na niezaszczepionych ograniczeń w dostępie do swojej oferty. (1)

Prawo do bezpłatnego testowania, które przyznaje ta ustawa niezaszczepionym pracownikom jest „prawem”, które w istocie jest reglamentowaniem ich uprawnień do dóbr tak pospolitych jak wejście do kina, restauracji, galerii handlowej, sklepu, a w sferze zarobkowania ograniczeniem możliwości pracy w wybranym zawodzie, miejscu, czy na wybranym stanowisku.

Tymczasem Premier Wielkiej Brytanii ogłosił, że od 27 stycznia 2022 roku przestaje obowiązywać na terenie Anglii rygor noszenia masek w pomieszczeniach zamkniętych miejsc publicznych oraz wymóg okazywania certyfikatów kowidowych. W dalszej kolejności dotychczasowy przymus kwarantanny zostanie w Anglii zredukowany jedynie do zalecenia. (2)

Niemal jednocześnie Premier Czech ogłosił, że aby uniknąć dalszych podziałów społecznych odstępuje od wcześniej uchwalonego obowiązku szczepień na COVID, który miał wejść w życie w marcu. (4)

Inne kraje także luzują obostrzenia.

Choć projekt ustawy formalnie tego nie wyraża, to **wprowadzany jest w ten sposób pośredni przymus szczepień.**

W dobrej wierze należałoby domniemywać, że projektodawcy ufają w powszechność szczepień, która ma nieść ze sobą realne ograniczenia transmisji wirusa COVID.

Niestety, już od dłuższego czasu **badania naukowe potwierdzają, że osoby zaszczepione mogą być nosicielami wirusa i tym samym zarażać innych samemu nie chorując.** (4)

Potwierdzają to doświadczenia z ostatnich tygodni krajów takich jak Wlk. Brytania, Włochy, czy Dania, gdzie poziom tzw. wyszczepienia przeciwko COVID przekracza 80% obywateli, ale skala zakażeń wariantem Omikron bije rekordy od początku pandemii.

Gdyby zatem jedynym celem projektodawców było ograniczenie rozprzestrzeniania się COVID, jak twierdzą, wtedy zdecydowanie skuteczniejsze byłoby testowanie co 48 godzin nie tylko niezaszczepionych, ale wszystkich pracowników, czy klientów danego przedsiębiorcy.

Certyfikat COVID, nie jest bowiem potwierdzeniem, że jego posiadacz nie jest obecnie zarażony wirusem, ale że poddał się (najdalej 270 dni wcześniej) pełnemu zaszczepieniu.

Mówiąc inaczej może w każdej chwili stać się tzw. nosicielem bezobjawowym i bez przeszkód zarażać innych nawet o tym nie wiedząc.

Przy okazji warto zwrócić uwagę, że definicja pełnego zaszczepienia (czyli ważności certyfikatu COVID) zmienia się w

czasie. Jeszcze do niedawna były to dwie dawki, w tej chwili wymagana jest trzecia, przypominająca, a są głosy, że szczepienia powinny być powtarzane co kwartał.

Jednocześnie 48 godzinna ważność testów oznacza dla niezaszczepionych konieczność testowania się dwa, trzy, a w skrajnym przypadku cztery razy w tygodniu.

Czym innym zatem jak nie faktycznym przymusem szczepień jest tak sformułowany przepis przewrotnie nazwany „prawem” do bezpłatnego testowania?

Niektóre opinie zebrane przez Sejmową Komisję Zdrowia o projekcie pła Hoca są po prostu miażdżące.

Krajowa Izba Radców Prawnych oprócz szeregu błędów, nieścisłości i usterek legislacyjnych **zarzuca projektowi wprost niekonstytucyjność**. (5)

Nie udowodniono w nim bowiem, że ograniczając swobody obywatelskie, poprzez faktyczny przymus szczepień, spełniona jest wynikająca z Konstytucji tzw. zasada proporcjonalności.

W żaden sposób nie wykazano ścisłego związku pomiędzy wprowadzeniem tego, z nazwy jedynie, „prawa” do testowania (w istocie obowiązku) dla niezaszczepionych i prawa do nietestowania dla zaszczepionych, a faktyczną skutecznością w ograniczaniu rozpowszechniania się wirusa.

Nie udowodniono też, że nie ma innych metod, mniej dolegliwych dla obywateli, które byłyby podobnie skuteczne (jeśli certyfikaty COVID uznać za skuteczne w rozprzestrzenianiu się kolejnych fali wirusa).

Opinia Radców Prawnych wskazuje też, że **projekt ma nieokreślony termin obowiązywania i uchwalenie go jako takiego jest konstytucyjnie niedopuszczalne**.

Krytykują projekt za wprowadzanie faktycznego obowiązku szczepień także przedsiębiorcy z Business Center Club w

przesłanej przez siebie opinii. (6)

Dziwi zatem i niestety pozwala domniemywać, że **intencją projektu nie jest tylko zapewnienie możliwości wykonywania działalności w czasie epidemii COVID-19, jak głosi tytuł ustawy, ale faktyczne wprowadzenie przymusu szczepień.**

Przymusu poprzez mnożenie dolegliwości dla obywateli, którzy się dotąd nie szczepili, albo są zaszczepieni dwiema dawkami, ale po 1 lutego 2022 roku będą musieli przyjąć kolejną dawkę preparatu (z końcem stycznia wygasa bowiem ważność wcześniejszych paszportów).

Tymczasem Europejska Agencja Leków wskazała, że stosowanie tzw. dawek przypominających częściej niż raz do roku może osłabiać naturalną odporność człowieka. (7)

Warto też pamiętać, że prekursorką ustawy Hoca, była w połowie zeszłego roku ustawa przygotowana przez Ministerstwo Zdrowia. Jednakże wobec oporu w samym klubie Prawa i Sprawiedliwości nie weszła wtedy pod obrady Sejmu.

Minister Zdrowia Adam Niedzielski mówił o niej, że musi „począkać na cięższe czasy”, w domyśle, gdy skala zakażeń będzie większa, a opór społeczny mniejszy. (8)

Jak widać zwolennicy twardych obostrzeń zmienili nieco taktykę i dziś próbują wprowadzić przymus szczepień projektem poselskim, a nie rządowym.

Liczą oni zapewne na poparcie w Sejmie np. posłów lewicy, którzy złożyli do projektu Hoca poprawki idące w przymusie szczepień dalej, aż do odpowiedzialności karnej za brak szczepionki (ostatecznie zostały one jednak odrzucone).

Przypomnijmy też, że **kiedy głosowano w komisji sejmowej poprawki do projektu, to niemal wszyscy posłowie PiS, znani jako zwolennicy szczepień (w tym sam poseł Hoc), odrzucili poprawkę wprowadzającą obowiązkowe szczepienia dla posłów i**

senatorów. (9)

Widać z tego, że najprawdopodobniej w opinii posłów prawo do wolnego wyboru – szczepić się, czy nie szczepić – ma być tylko dla wybranych.

Z tej perspektywy projekt posła Hoca nie jest niestety przykładem dobrego rządzenia i dbałości o dobro wspólne, które miało być sztandarem rządu Zjednoczonej Prawicy, ale dowodem na ignorowanie podstawowych zasad racjonalnego, opartego na danych oraz zgodnego z Konstytucją prawodawstwa.

Prosimy o podpisanie naszej petycji do wszystkich posłów Zjednoczonej Prawicy, by odstąpili od poparcia tego projektu złego nie tylko legislacyjnie, ale też wątpliwie skutecznego i świadomie pogłębiającego nieufność i podziały społeczne w naszym kraju.

[Link do petycji.](#)

Hakerzy włamali się na serwery Pfizera



Hakerzy włamali się na serwer Pfizera. Fakty potwierdzają teorie spiskowe. Zdobyte dokumenty można obejrzeć na stronie internetowej [Howbad.info](#). Ponieważ witryna jest częściowo przeciążona z powodu dużego zainteresowania, istnieje witryna

zapasowa HowBadisMyBatch.com, która zawiera te same informacje.

To, co pokazują dane, jest zaskakujące w swojej zimnokrwistości i braku skrupułów. Co wielu już podejrzewało, a co wyśmiewano jako całkowicie szaloną teorię spiskową, okazało się, że niektóre partie szczepionek wszystkich producentów mają wyjątkowo wysoką śmiertelność i skutki uboczne. Dane obejmują między innymi liczbę zgonów i poważnych skutków ubocznych związanych z każdym numerem partii, a także umożliwiają porównanie z innymi.

Niepokojące jest to, że w niektórych przypadkach śmiertelność po szczepieniu lub prawdopodobieństwo wystąpienia poważnych skutków ubocznych wzrasta 50-krotnie. Dokument ze strony 16 zawiera szczegółowe informacje na temat poważnych skutków ubocznych. Reakcje anafilaktyczne, zapalenie mięśnia sercowego i problemy z sercem, zakrzepica itp. występują znacznie częściej, niż statystyczne prawdopodobieństwo zgonu z powodu covidu. I ważne jest, aby pamiętać, że dane obejmują tylko przypadki, które miały miejsce w ciągu 90 dni od udostępnienia szczepionki i tylko te zgłoszone bezpośrednio do firmy Pfizer.

Źródło: LegaArtis.pl

Zaszczepieni	sportowcy
cierpią,	umierają.
Uśmiechnięci	dziennikarze

miłczą



Genetyczne preparaty rozprowadzane jako „szczepionka przeciwko Covid-19” coraz intensywniej zbierają swoje żniwo w postaci niezliczonych chorób, doprowadzając do kalectwa oraz zgonów.

Nieprzeliczona liczba osób zmarła na całym świecie jako rezultat „skutecznego” działania tzw. szczepionek, czyli tego co określa się mianem skutków ubocznych. Powołane do tego instytucje, agencje, ministerstwa nie zajmują się nawet metodycznym i spójnym gromadzeniem danych, politycy nie zważają na liczne ofiary, lekarze wmawiają sobie i pacjentom, że ich kondycja to albo urojenia albo efekt setek innych przyczyn, poza „szczepionkami”, które pozostają nienaruszone jako „bezpieczne i skuteczne”, zaś dziennikarze celowo unikają wszelkich tematów mogących choćby niepostrzeżenie wskazać na ten genetyczny, śmiercionośny produkt.

Przeciętni, szarzy, nie mający przebiccia medialnego ludzie, umierają więc w ciszy albo cierpią samotnie wspomagani jedynie przez swoje rodziny czy znajomych. Gdyby nie ci najbardziej znani ludzie, celebryci, sportowcy, politycy, dziennikarze, którzy również nagle, niespodziewanie, w sile wieku upadają, dostają zawałów, zatorów, paraliżu, raka, stają się kalekami, umierają – to nawet niszowe media nie miałyby nośnego argumentu. Gdyby nie ci celebryci, to nikt nie zastanowiłby się nad takim samym losem milionów nieokreślonych, anonimowych ludzi przechodzących przez te same etapy „skuteczności” wszczepianych preparatów.

Właśnie sportowcy należą do tych, których losy coraz trudniej

pominać, zataić, ocenzurować w mediach, choć czyni się wszystko żeby o ich przypadkach nie wspominać, usuwać zarejestrowane filmy, przekręcać fakty w „fakt-checkerach” i finansowanych przez firmy farmaceutyczny bądź giganty medialne „sprawdzaczach faktów”.

Jakkolwiek o niektórych przypadkach pisaliśmy już wielokrotnie, to przypomnijmy przynajmniej część tych przygód z „cudownymi szczepionkami”, spotkań sportowców z preparatami, które miały ich chronić przed chorobą, która im nie zagrażała.

Kjeld Nuis: 31-latek. Dwukrotny złoty medalista olimpijski. Po „szczepionce” firmy Pfizer [stwierdzono](#) zapalenie osierdzia (*pericarditis*). Dzięki wczesnej interwencji kardiologów podobno zdołał wyzdrowieć, choć żadne media nie informują o jego losach i karierze.

Pedro Obiang: 29-letni piłkarz, ostatnio grający we włoskiej lidze. Hospitalizowany w lipcu 2021 r. z zapaleniem mięśnia sercowego (*myocarditis*) po „szczepionce”. Według dostępnych doniesień, nie powrócił do treningów.

Yusuke Kinoshita: 27-latek, profesjonalny baseballista. W tydzień po „szczepionce przeciwko Covid-19, upadł nagle podczas treningu i po miesięcznym pobycie w szpitalu, nie odzyskując przytomności zmarł.

Brandon Goodwin: 26-latek, koszykówka zawodowej ligii NBA. We wrześniu 2021 r. Zatory serca po „szczepionce”; cały czas nie wznowił treningów. Napisał na [Twitch](#): „Tak, szczepionka zakończyła mój sezon. Na tysiąc procent.”

Greg Van Avermaet: kolarz, złoty medalista olimpiady 2016. Zrezygnował z Word Cup oświadczając, że jego organizm, system immunologiczny został osłabiony po „szczepionce” Pfizera, którą wszczepił sobie w czerwcu 2021 r.

Francesca Marcon: 38-letnia Włoszka; piłka siatkowa. W dzień po przyjęciu Pfizera 3 sierpnia 2021 r. wylądowała na

pogotowiu z bólami klatki piersiowej, brak tchu, zdiagnozowana z przypadkiem *pericarditis*. Napisała na [Instagramie](#): *“Może to moje słowa będą obrazobójcze, ale zapytuję siebie: nie ma żadnych form kompensacji, dla tych którzy cierpią po skutkach szczepionki? Jak pisałam nie jestem anyszczepionkowcem, ale nigdy nie byłam przekonana aby wziąć TĄ szczepionkę i teraz wiem dlaczego. ...”*

Antoine Méchin: 32-latek. Triathlon. Wszczepił sobie preparat firmy Moderna, co w dwa tygodnie później zmusiło go do nagłego zakończenia sezonu i kariery. Do dzisiaj nie może powrócić do sportu.

Kyle Warner: profesjonalny kolarz górski. *Pericarditis*. Pisaliśmy o nim [tutaj](#)

Jeremy Chardy: 34-latek, były tenisista. Zakończył sezon sportowy i karierę po „nagłym paraliżującym bólu”, jako reakcja na produkt Pfizera.

Florian Dagoury: rekordzista świata w swobodnym nurkowaniu (*freediving*). Rekord w możliwości nurkowania bez oddechu przez 10 minut i 30 sekund. W 10 dni po drugiej dawce Pfizera, doznał przyspieszonego bicia serca, stracił pojemność płuc. Jak sam pisze: *„Lekarz powiedział, że to jest znany skutek uboczny szczepionki Pfizera, nie ma czego się obawiać, to przejdzie. Po 40 dniach nie widzę poprawy.”*

Haziq Kamaruddin: 27-Year-latek, Olimpijczyk w strzelaniu z łuku. Zmarł w 10 dni po przyjęciu „szczepionki” firmy Pfizer.

Ricardo Gomes: 30-latek. Piłka nożna. W grudniu 2021 r. traci nagle przytomność podczas treningu, w 6 tygodni po Pfizerze. Jego trener napisał, że „sytuacja jest bardzo poważna”. Dziennikarze nie interesują się dalszym losem.

Ian Matos: 32-latek. Brazylijski Olimpijczyk, skoki do wody. Zgon w miesiąc po „szczepionce”, a wcześniej dwumiesięczny pobyt w szpitalu z nagłym zapaleniem płuc.

Sarah Gigante: 21-latką z Australii. „W pełni zaszczepiona” hospitalizowana gdzie zdiagnozowano *myocarditis*. Dalej jednak mający, że „szczepionki działają. ... zachęcam wszystkich do podwinięcia rękawów i przyjęcia ich,,.

Sergio Aguero: 33-letni piłkarz z Argentyny. „W pełni zaszczepiony”, zmuszony został do porzucenia kariery z uwag na „poważne problemy z pracą serca”.

Daniel Aakervik: 17-latek. Narciarz norweski. Zrezygnował z sezonu po przyjęciu „szczepionki”. Jak pisze: „Nagle poczułem że coś jest nie tak, lecz lekarze powiedzieli, że to prawdopodobnie skutek uboczny szczepionki.” Jak dowiadujemy się, wznowił on treningi.

Richard Harward: koszykarz amerykański. Zmuszony do przyjęcia „szczepionki”, w kilka dni po zdiagnozowaniu został z zakrzepami i problemami serca. Zakończył sezon i całą karierę sportową.

Craig Jones: 21 Australijczyk. Mistrz sztuk walki MMA i jiu-jitsu. Po przyjęciu pierwszej dawki Pfizera, poważne uszkodzenie organizmu. Napisał: „Jestem skończony. .. Skutek uboczny szczepionki Covid,,.

John Fleck: Szkocki piłkarz. W miesiąc po przyjęciu „szczepionki”, podczas meczu nagle upada. Jedna z gazet napisała, że „jego przypadek naukowcy potwierdzili, że nie był spowodowany szczepionką Covid-19,,. Nie podano jednak żadnych szczegółów.

Fabienne Schlumpf: 31-letnia Olimpijka ze Szwajcarii. Pisaliśmy o jej przypadku [tutaj](#)

Filip Ingebrigtsen: 28-latek, lekkoatleta, Olimpijczyk. Po wstrzyknięciu sobie Pfizera, przez siedem miesięcy cierpiał na wycieńczające reakcje. Widocznie lekcja, którą przeżył nie nauczyła go wiele, bo po tym wszystkim napisał, że „Patrząc wstecz ... zrobiłbym to samo ponownie [zaszczepił się],,

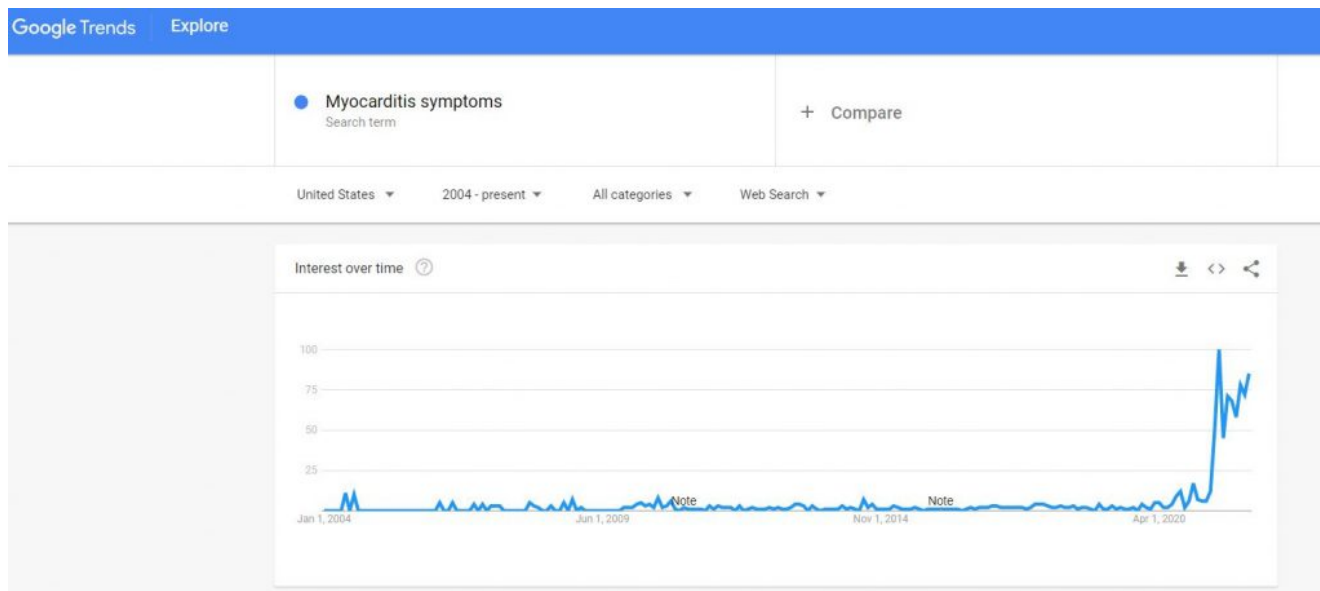
Paul Zipser: 27-latek, były koszykarz niemieckiej drużyny *Bayern Monachium*. Zaraz po przyjęciu „szczepionki” firmy Johnson&Johnson został zdiagnozowany z rakiem mózgu.

Alphonso Davies: 21-latek, piłkarz zespołu *Bayern Monachium* zdiagnozowany z zapaleniem mięśnia sercowego. Manager, Julian Nagelsmann powiedział, że problem zdrowotny zdiagnozowano w czasie badań gdy niektórzy piłkarze, w tym i Davies, „zachorowali na Covid”. W listopadzie 2021 r. klub BM wprowadził obowiązek zaszczepienia się wszystkich sportowców i działaczy. Z tego co wiadomo, Davies nie należał do osób odmawiających zaszczepienia się.

Serbegeth (Shebby) Singh: Malezyjski piłkarz, później trener. 61-latek zmarł 12 stycznia 2022 r na zawał serca jadąc na rowerze, pięć dni po przyjęciu „boostera”. Lekarze stwierdzili masywne zakrzepy w trzech arteriach.

***Myocarditis* nigdy nie jest schorzeniem lekkim!**

Zapalenia mięśnia sercowego jest bardzo często występującym skutkiem „ubocznym” preparatu zwanego szczepionką przeciwko Covid-19, jednak media i cały aparat manipulacji próbujący zresetować rzeczywistość i zlikwidować rozsądek zrzuca winę wystąpienia *myocarditis* na „Covid”, zamiast na groźny preparat genetyczny. Poniżej, wykres pokazujący występowanie *myocarditis* od 2004 roku do chwili obecnej. Chyba jedynie osoba pijana bądź stojąca na głowie – albo cynik o najgorszych zamiarach – nie spostrzeże faktu, że nagły skok liczby tych przypadków zaczął się **dokładnie** w czasie rozpoczęcia masowego wyszczepiania „szczepionkami przeciwko Covid-19”, czyli ludobójczymi, eksperymentalnymi preparatami biochemiczno-genetycznymi.



To tylko kilka przykładów bardziej znanych sportowców. Gdzie są ci wszyscy „dociekliwi dziennikarze”, dlaczego nie interesują się losem swoich pupilów sportowych, o których tak pięknie opowiadali podczas meczów, biegów, rzutów, skoków? Odpowiedź jest jedna: są tchórzami, boją się utracić swoje stanowisko, apanaże, może po prostu wolą cynicznie płynąć z mętną wodą, albo boją się, że gdy pisną słówko przeciwko oficjalnie obowiązującej narracji – a ta głosi teraz, że „szczepionki są bezpieczne i skuteczne” – może ktoś odkryje jakieś przykre wydarzenie z ich przeszłości, przypomni im jakieś machlojki, tajemnice, związki, zaszantażuje. Są zakładnikami systemu, dla którego pracują udając bezstronnych dziennikarzy. Są potworami z przyklepionymi uśmiechniętymi minami.

Bo dzisiaj dziennikarze to upodleni wykonawcy rozkazów, tak jak pozbawieni resztek autorytetu lekarze czy naukowcy. Ktoś kto do tej pory nie wypowiedział się publicznie przeciwko obowiązującej narracji jest współwinny, i cierpienia oszukanych osób, i nadchodzącego reżimu, który zresztą szybko pożre swoje służalcze dzieci.

Źródło: [Bibuła.com](https://bibula.com)

MOBILIZACJA! CAŁA POLSKA! ZGŁOŚ MIASTO!



Przez sejm forsowany w niezwykłym pośpiechu jest projekt nr 1846 o segregacji i dyskryminacji każdego! W tym przymus szczepień! Mimo ogromnego społecznego sprzeciwu wyrażonego w wysłuchaniu publicznym! www.stopnop.com.pl/wysluchanie

<https://youtu.be/tjFwIProFes>

Petycja www.stopnop.com.pl/stop1846

Apel do Polek i Polaków <https://fb.watch/avf0NQ3N0B/>

Pora na bunt wszystkich miast!

Zgłoś swoje miasto!
stopsegregacji@gmail.com

Wzór zgłoszenia zgromadzenia do urzędu w trybie uproszczonym. <https://docs.google.com/document/d/1m0jFVaNsPQZFpr9YmZgs0-nzNfyv32aID1AfpS-tYyA/edit?usp=drivesdk>

22.01.2022

Lista miast i adresów jest aktualizowana.

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? Wyraź 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:

„Polacy!

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 PSN LiN

Grzegorz Braun

Marcin Roła

Wojciech Sumliński

Grzegorz Płaczek

Sebastian Pitoń

Jacek Kotuła

Tomasz Wołan

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 niewystraczająca (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:

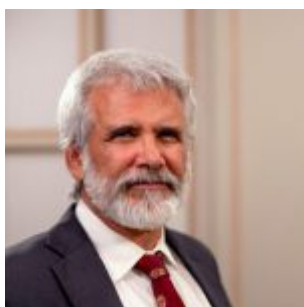
„należy powiedzieć krótko i zwięźle: nie, nie będą zarażali, bo nie będą zakażeni”.

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.

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”.

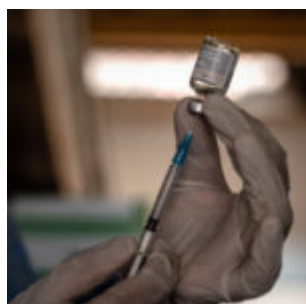
„Będą podążać za tą osobą. Nie ma znaczenia, czy ich okłamuje, czy cokolwiek innego”.

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)

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 Aaron Sira 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

środkach 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](#)