

Norwegia wypłaci odszkodowania za skutki uboczne spowodowane preparatem AstraZeneca



Co najmniej trzy roszczenia dotyczące poważnych skutków ubocznych „szczepionki” AstraZeneca wyprodukowanej w Oksfordzie zostały podtrzymane w Norwegii, co zaowocowało rekompensatą finansową.

Dziesiątki więcej spodziewają się orzeczenia w związku z reakcjami na „szczepionkę” przeciw COVID-19.

Norweski System Odszkodowań za Uszkodzenia Pacjenta (NPE) dokona płatności na rzecz trzech wnioskodawców poważnie dotkniętych „szczepionką” Oxford-AstraZeneca, ogłoszono w piątek. Oficjalnie potwierdzili, że „szczepionka”, obecnie zawieszona w tym kraju, doprowadziła do ciężkich przypadków zakrzepów krwi i niskiej liczby płytek krwi u tych pacjentów, z których jeden zmarł.

Wśród osób, które poważnie ucierpiały w wyniku zastrzyku – później wycofanych z krajowego programu szczepień z powodu poważnych skutków ubocznych – są pracownicy służby zdrowia, których zaszczepiono priorytetowo. Obie kobiety trafiły do szpitala w marcu, a jedna z nich, po czterdziestce, zmarła. Inny skarżący, anonimowy mężczyzna po trzydziestce, nadal cierpi na ciężkie reakcje immunologiczne.

„Z wielkim bólem trafiłem do szpitala. Przerażające było śledzenie wiadomości o innych, którzy właśnie zmarli po tej samej szczepionce” – powiedział.

Urzednicy obliczają teraz dokładną kwotę odszkodowania, poinformował dyrektor organu Rolf Gunnar Jorstad, mówiąc, że bezpośrednie powiązania między szczepionką a gorszym stanem jej odbiorców zostały ustalone i potwierdzone medycznie. Powiedział, że rodzina zmarłej kobiety również otrzyma zapłatę za jej pogrzeb.

Łącznie w Norwegii wpłynęło 77 roszczeń o odszkodowania związane ze skutkami ubocznymi „szczepionek” przeciw COVID-19. Ponad 50 z nich dotyczy AstraZeneca, są też skargi dotyczące Pfizera i Moderny. Osiem z 77 wniosków dotyczy przypadków śmiertelnych.

Jednocześnie do końca czerwca odnotowano ponad 16 000 doniesień o podejrzeniach skutków ubocznych „szczepienia” przeciwko COVID-19, podały media NRK, powołując się na Norweską Agencję Leków. Podczas gdy wiele osób skarży się na stosunkowo łagodne objawy, takie jak gorączka, ból głowy, zmęczenie i zawroty głowy, odnotowano również poważniejsze konsekwencje medyczne, w tym zakrzepy krwi, krwawienie, paraliż i ciężkie reakcje alergiczne z anafilaksją.

Według oficjalnych danych 794 osoby w Norwegii zmarły na koronawirusa. Podano około 4,2 miliona dawek „szczepionek”, a ponad 1,5 miliona osób zostało w pełni zaszczepionych. Wiele osób otrzymało „szczepionki” Oxford-AstraZeneca na początku tego roku, ale w ciągu kilku tygodni od rozpoczęcia kampanii szczepień Norweski Instytut Zdrowia Publicznego (NIPH) zalecił rządowi zaprzestanie ich stosowania, po doniesieniach o potencjalnie śmiertelnych, rzadkich zakrzepach krwi. AstraZeneca została wtedy całkowicie usunięta z ogólnokrajowego wprowadzania „szczepionek”, podczas gdy NIPH wyraził również zaniepokojenie inną „szczepionką”, Johnson & Johnson.

Pseudopandemia



[edit] UWAGA !!! Proszę nie udostępniać tego felietonu publicznie na facebooku. Tylko w prywatnych wiadomościach. Za udostępnienie tego materiału grozi prem ban !!!

Covid 19 był i jest *pseudopandemią*. Była to rażąca przesada dla zagrożenia, jakie stanowi choroba układu oddechowego o niskiej śmiertelności, porównywalna z grypą.

Pseudopandemia była psychologiczną operację (psy-op) zaprojektowaną do terroryzowania społeczeństwa. Celem było przyzwyczajenie ludzi do drakońskiego systemu rządowego ucisku poprzez zapoznanie ich z mechanizmami państwa bezpiecznego biologicznie.

Pseudopandemia została oparta na objawach grypopodobnych, które, niezależnie od pochodzenia, nie były i nie są chorobą, którą zgodnie z prawem można uznać za przyczynę „pandemii”. Jedyńm sposobem, w jaki można było to opisać jako takie, było usunięcie wszelkich odniesień do śmiertelności z definicji Światowej Organizacji Zdrowia.

COVID 19 jest chorobą, której rozkład wieku umieralności jest nie do odróżnienia od standardowej śmiertelności. W przeciwieństwie do grypy, która w nieproporcjonalnym stopniu

dotyka młodych, pod względem zagrożenia życia COVID 19 był i jest chorobą całkowicie nijaką.

Gdyby nie teatry polityczne i propaganda medialna głównego nurtu, która rozpoczęła się w Chinach, nikt, poza zawodami medycznymi i osobami cierpiącymi na COVID 19, nie zwróciłby uwagi na tę chorobę.

Iluzja przeciążonych usług zdrowotnych została stworzona przez znaczne zmniejszenie ich zdolności i poziomu personelu, przy jednoczesnym przeorientowaniu opieki zdrowotnej, aby traktować wszystkich, którzy cierpieli na chorobę układu oddechowego, jako nosicieli wirusowej plagi.

W rzeczywistości podczas *pseudopandemii* zaobserwowano niezwykle niski poziom obłożenia łóżek szpitalnych. Jednak ze względu na dodatkowe zasady i procedury jakie zostały wdrożone, usługi zdrowotne popadły w chaos...

Było to połączone z testami, które nie są w stanie niczego zdiagnozować, jako *dowodu* na „przypadek COVID 19”. Umożliwiło to rządowi na całym świecie wysuwanie absurdalnych twierdzeń o poziomie zagrożenia. Całkowicie polegali na fałszywej nauce i śmieciowych danych. Ponieważ choroba objawowa i wynikająca z niej śmiertelność była stosunkowo niska, stwierdzili, że ludzie bez żadnych objawów choroby (*bezobjawowi*) rozprzestrzeniają wirusa i zarażają.

To była straszna bzdura. Nie było dowodów na to, że *bezobjawowe* zakażenie kogokolwiek istnieje. Osoby zagrożone ciężką chorobą stanowiły niewielką mniejszość osób, które miały już poważne choroby współistniejące, często ze względu na wiek.

Masowe areszty domowe (lockdowny, kwarantanny) i inne środki, takie jak noszenie masek na twarz, zostały następnie wykorzystane do zwiększenia ryzyka infekcji, zmniejszenia szerokiego poziomu odporności populacji i stworzenia fałszywego wrażenia o *nadzwyczajnym* zagrożeniu zdrowia

publicznego. Usunięcie opieki zdrowotnej w przypadku każdej innej choroby, w tym raka i choroby niedokrwiennej serca, w połączeniu z kosztami zdrowotnymi rosnącej deprivacji i polityki immunosupresyjnej, zostało następnie wykorzystane do wzmocnienia iluzji pandemii.

Nie oznacza to, że COVID-19 nie zabijał ludzi, ale ci, którzy zmarli na tę chorobę, stanowili niewielki procent całkowitej liczby zgłoszonych. COVID-19 nie miał dostrzegalnego wpływu na śmiertelność z jakiejkolwiek przyczyny. Wzrost powyżej jednej z najniższych w historii średnich śmiertelności z pięciu lat był spowodowany głównie wycofaniem się z usług zdrowotnych, ponieważ coraz więcej osób umierało we własnych domach lub w przeciążonych placówkach opieki, bez otrzymania normalnej opieki medycznej.

Pomimo tych wysiłków śmiertelność w 2020 r. nadal była zaledwie 9-tą najwyższą wartością w pierwszych dwóch dekadach XXI wieku i jedną z najniższych standaryzowanych według wieku wskaźników śmiertelności w ciągu ostatnich 50 lat.

COVID-19 nie stanowił praktycznie żadnego zagrożenia dla osób w wieku produkcyjnym, a dla młodych wcale. Nie było dowodów na to, że dzieci były zagrożone lub przedstawiały jakiekolwiek ryzyko. Zamknięcia szkół były częścią *pseudopandemicznej* operacji psychologicznej. Wywoływan o mylące wrażenie *nagłego przypadku* i podawano oszukańcze uzasadnienie dla szczepienia dzieci.

Pseudopandemia zaplanowana jest po to by doprowadzić do całkowitego przekształcenia naszej kultury i społeczeństwa. Nieodwołalnie zmieniła nasze stosunki z rządami, spowodowała katastrofalne zakłócenia gospodarcze, zamknięcie światowego handlu i spowodowała uzależnienie milionów od rządowych dotacji. *Pseudopandemia* to globalny zamachu stanu.

Nowy aparat bioasekuracji *pseudopandemicznej* ma na celu

kontrolowanie naszego zachowania, podczas gdy jesteśmy przymuszani do tego przez globalną transformację. Osoby stojące za *pseudopandemią* zamierzają zmienić Międzynarodowy System Walutowy i Finansowy (IMFS) i ustanowić globalny ład w postaci technokracji. Technokracja to neofeudalny, totalitarny system oparty na zasadach *wspólnotowych*.

Otrzymamy iluzję demokracji uczestniczącej poprzez nasz wymagany udział i wiarę w „społeczeństwo obywatelskie”. Społeczeństwo obywatelskie będzie „*interesariuszem*” technokracji. Jednak *społeczeństwo obywatelskie* będzie dozwolone tylko do prowadzenia polityk ustanowionych na poziomie globalnym.

Stosowana psychologia była używana przez całą *pseudopandemię*, aby naprawić nasze „*środowisko wyboru*”. Uwarunkowano nas przekonaniem, że przestrzeganie zasad jest odpowiedzialnym i moralnym wyborem. W rzeczywistości nasze zachowanie było celowo zmieniane, aby zapewnić zgodność z dyktatami państwa o bioasekuracji, przygotowując społeczeństwo na przejście do technokracji.

Nowy globalny IMFS opiera się na handlu uprawnieniami do emisji, a rynek obligacji węglowych o wartości 120 bilionów dolarów jest obecnie w budowie. Aktywa są definiowane w kategoriach ich *metryk kapitalizmu interesariuszy*, które oceniają inwestycje w zależności od ich wyniku środowiskowego, społecznego i zarządzania (ESG).

Wskaźniki te zostały ustalone przez Światowe Forum Ekonomiczne współpracujące z bankami centralnymi, Bankiem Rozrachunków Międzynarodowych (BIS) i innymi kapitalistami interesariuszy, takimi jak firma inwestycyjna BlackRock.

Globalny system banków centralnych, na czele którego stoi BIS, „*idzie bezpośrednio*” poprzez bezpośrednie finansowanie polityki rządu. Powiązali politykę monetarną z polityką fiskalną, co oznacza ostateczną kontrolę wszystkich wydatków

rządowych przez BIS. Rada Usług Finansowych BIS reguluje ESG i określa wartość *trwałych* aktywów finansowych.

W ten sposób globalna technokracja ułatwi kontynuację kapitalizmu kumoterskiego, ponieważ tylko właściciwi *interesariusze* otrzymają zatwierdzony rating ESG. Ci, którzy tego nie zrobią, nie będą w stanie pozyskać potrzebnego kapitału inwestycyjnego i zostaną zmuszeni do wycofania się z biznesu.

„*Going direct*” rozpoczął się, zanim Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) ogłosiła globalną pandemię. Wszystkie ekonomiczne i finansowe odpowiedzi na *pseudopandemię*, takie jak urlopy i pakiety wsparcia biznesowego, zostały uzgodnione w ramach planu „*going direct*” w sierpniu 2019 r.

Tak zwany bodziec ekonomiczny luzowania ilościowego (QE) jest oszustwem. Opiera się na nieokiełznanej monetyzacji długu na niespotykaną dotąd skalę. *Bezpośrednie podejście* oznacza, że toksyczne, śmieciowe aktywa instytucji finansowych zostały przeniesione do bilansów banków centralnych. Tworząc w ten sposób niewyobrażalne poziomy długu publicznego, które nigdy nie mogą i nigdy nie zostaną spłacone.

Pieniądze z QE, stworzone z niczego, zostały wpompowane na rynki finansowe w celu ciągłego wzbogacania właściwych *udziałowców*. Ogromna ekspansja podaży pieniądza doprowadzi wkrótce do hiperinflacji. Masowe bezrobocie, które pojawi się w wyniku oszczędności, spowodowane zarówno oszałamiającym poziomem zadłużenia, jak i naszym przejściem do nowego IMFS, spowoduje stagflację.

Nowa gospodarka zeroemisyjna netto oznacza dla większości trwałe oszczędności. *Technokracja* zapewni powszechny dochód podstawowy (UBI), lub jakąś odmianę koncepcji, która ma być wypłacona w walucie cyfrowej Banku Centralnego (CDBC). Oznacza to, że nikt nie będzie miał własnych pieniędzy poza wybranymi *interesariuszami*, ponieważ wszystkie transakcje będą

monitorowane i kontrolowane przez banki centralne.

Ci, którzy sprzeciwiają się neofeudalnej władzy korporacji, interesariuszy Technokracji i odmawiają przestrzegania nałożonych obowiązków bezpieczeństwa biologicznego, zostaną ograniczeni lub wyłączeni z CBDC. *Pseudopandemia* ustanowiła ramy stanu bezpieczeństwa biologicznego, który będzie kontrolować wszystkie aspekty naszego życia. Paszporty szczepionek są bramą do pełnej tożsamości biometrycznej dla każdego obywatela w *nowej normalności* Technokracji.

Na żądanie będziemy zobowiązani do okazania naszego identyfikatora biometrycznego. Dostęp do towarów i usług będzie monitorowany i ograniczany zgodnie z życzeniem Technokracji. UBI i CBDC w połączeniu z biometrycznym identyfikatorem zapewnią naszą uległość. Centralni planiści Technokracji będą nadzorować system kontrolowany przez sztuczną inteligencję, który automatycznie ograniczy wolności tych, którzy sprzeciwiają się regułom ogłoszonym przez *kapitalistów interesariuszy*.

Pieniądze, jakie obecnie rozumiemy, nie są już potrzebne osobom stojącym za *pseudopandemią*. Gospodarka zeroemisyjna netto umożliwia im przejęcie kontroli nad „globalnymi dobrami wspólnymi”. Oznacza to, że będą mieli władzę nad wszystkimi naturalnymi zasobami Ziemi. Cała ziemia, oceany, atmosfera, a nawet przestrzeń są przekształcane w aktywa za pomocą *metryk kapitalizmu interesariuszy*.

Nie tylko nie będziemy mieli własnych pieniędzy, ale także nie będziemy mogli uzyskać dostępu do zasobów potrzebnych do przetrwania bez pozwolenia Technokracji. Chociaż ten system technokracji był planowany od ponad wieku, to załamanie finansowe w 2008 roku skłoniło *pseudopandemicznych* planistów do zwiększenia tempa transformacji. Monetyzacja długu od dawna była źródłem ich autorytetu, ale ten IMFS był nie do utrzymania. Ponieważ wszystkie pieniądze były długiem, ich ostateczny upadek był nieunikniony. W 2008 roku minął punkt

bez powrotu.

Po ustanowieniu ich *bezpośredniego* planu przygotowano scenę dla *pseudopandemii*. SARS-CoV-2 zapewnił doskonałą okazję, a *najważniejsi konspiratorzy* stojący za *pseudopandemią* intensywnie trenowali w gotowości do operacji. Następnie zostaliśmy zaatakowani przez kampanię propagandową w mediach głównego nurtu, a jednostki wojskowe wojny informacyjnej zostały rozmieszczone w celu kontrolowania naszego „środowiska wyboru”.

Wątpliwości naukowe i medyczne zostały ocenzurowane, ponieważ zawieszenie normalnych procesów demokratycznych zostało wykorzystane do wprowadzenia stanu bezpieczeństwa biologicznego. Uchwalono prawa umożliwiające rządowi popełnienie każdego przestępstwa, jakie tylko zechce, w pogoni za *celami zrównoważonego rozwoju* kapitalistycznego interesariuszy. Prawa do odmowy prawa protestu i ocenzurowania wolności słowa przechodzą bez sprzeciwu przez ustawodawców rządów krajowych, którzy nic innego jak są *partnerami* interesariuszy w ramach *nowej normalnej* technokracji i przygotowują nas na nadchodzącą Technokrację.

Dla *spiskowców* spośród *pseudopandemii* to realizacja ich od dawna wyśnionego globalnego zarządzania. Są przesiąknięci mitologią eugeniki i kontroli populacji. Kiedy już będą mieć całkowitą kontrolę nad *globalnymi dobrami wspólnymi*, nie będą już potrzebować nas jako konsumentów i będą dążyli do znacznego zmniejszenia populacji.

Choć brzmi to szalenie, dowody, [badane w pseudopandemii](#), są przytłaczające. Stoimy w obliczu globalnego neofeudalizmu, jeśli nie zaczniemy działać teraz. Na tym polega nasza nadzieja.

Spiskowcy nie mają żadnej realnej władzy. To iluzja, którą desperacko chcą utrzymać. Inwestują miliardy w propagandę,

wojnę hybrydową i systemy bezpieczeństwa, ponieważ są przerażeni, że zdamy sobie sprawę z tego, co robią.

Ich plan może się powieść tylko wtedy, gdy uwierzymy w ich kłamstwa i zastosujemy się do ich rozkazów. Jeśli tego nie zrobimy, nic nie mogą na to poradzić.

Możemy zresetować świat.

Pseudopandemic (Pseudopandemia) to nowa książka Iain'a Davis'a. Jest dostępna zarówno w wersji drukowanej jak i elektronicznej na [Amazonie](#) oraz u innych sprzedawców.

Nowomowa Nowej Normalności #1: „Odporność stada”



Pierwszy wpis z naszej nowej serii pokazuje, w jaki sposób Światowa Organizacja Zdrowia usunęła naturalną odporność ze swojej definicji „odporności stada”

„Nowomowa Nowej Normalności” to nowa seria krótkich artykułów podkreślających, jak nasz język został zaatakowany w ciągu ostatnich osiemnastu miesięcy.

Od początku „pandemii” i jej przejścia w oczywisty program „Nowej Normalności” (lub „Wielkiego Resetu”) sam język stał

się polem bitwy. Słowa i wyrażenia są rozciągane i przekręcane w nowe, dziwaczne lub sprzeczne znaczenia lub ważone implikacjami, które nigdy wcześniej nie istniały.

„Nowomowa Nowej Normalności” jest naszą próbą skatalogowania tych zmian i powstrzymania na zawsze prawdziwego znaczenia słów.

Nasz pierwszy przykład jest bardzo, *bardzo* dosłowny.

Wyrażenie „Odporność stada” istnieje od dziesięcioleci i większość z nas prawdopodobnie zetknęła się z nim w pewnym momencie przed marcem 2020 r., miała jasne znaczenie, które było dostępne (między innymi) na stronie Światowej Organizacji Zdrowia:

Odporność zbiorowa (stada) to pośrednia ochrona przed chorobą zakaźną, która ma miejsce, gdy populacja jest odporna czy to poprzez szczepienie lub odporność wykształconą w wyniku wcześniejszej infekcji”.

Jednak po uderzeniu „pandemii” ta niegdysiejsza całkowicie niekontrowersyjna teoria stała się przedmiotem zacieklej debaty, a jej zwolennicy nagle zostali określani jako „ludobójcy”.

W tym momencie WHO zmieniła swoją stronę internetową, aktualizując definicję [„odporności stada”](#), aby całkowicie usunąć pojęcie „odporności naturalnej”:

„Odporność zbiorowa (stada)”, znana również jako „odporność populacji”, to pojęcie stosowane ze szczepieniami, w ramach którego populacja może być chroniona przed określonym wirusem, jeśli zostanie osiągnięty próg wyszczepienia. Odporność stada uzyskuje się poprzez ochronę ludzi przed wirusem, a nie narażanie ich na jego działanie.

Możesz sprawdzić ich starą witrynę za [pomocą maszyny](#)

[zwrotnej](#) lub za pomocą [tego zrzutu ekranu](#) (w przypadku wyczyszczenia archiwum).

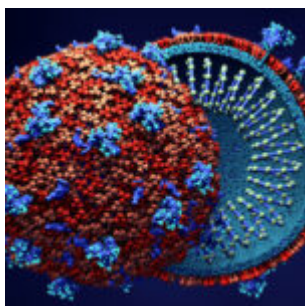
Szczepienia *nigdy wcześniej nie* były uważane za jedyną drogę do odporności stada, a dodanie, że nie można wytworzyć odporności przez narażenie, jest całkowicie nienaukowe, wbrew wielowiekowej wiedzy medycznej.

Zmiana tej definicji podczas rzekomej pandemii, tuż przed wypuszczeniem eksperymentalnych i nieprzetestowanych szczepionek, jest wyraźnym sygnałem, że forsują one program.

Nic więcej nie trzeba mówić.

Zwróć uwagę na więcej w tej serii w najbliższej przyszłości, a jeśli masz jakieś sugestie dotyczące innych słów lub fraz, które ostatnio gwałtownie zmieniły swoje znaczenie, opublikuj je w komentarzach poniżej lub prześlij je nam e-mailem.

6 sposobów na rozpoznanie, że „wariant Delta” to tylko część PLANDEMII



Kiedy już zrozumiesz, jak funkcjonują FakeNews’y i Big Pharma, to niemal niedorzecznym jest patrzeć, jak to wszystko rozwija się na twoich oczach. Motywy i „cele końcowe” nie są już tajemnicą, a narracja staje się coraz bardziej absurdałna, ale

bardziej wiarygodna dla mas, ponieważ kilka miliardów owiec jest już poddana wywołującym demencję szczepionkom. Oparta na KPCh WHO nakłoniła większość świata do noszenia masek, poddawania się kwarantannie, zdystansowania się i szczepienia przeciw Chińskiej Grypie Część I, a teraz znów to samo, jak zdarta płyta, Chińska Grypa Część II czytaj „wariant Delta”.

„Sama szczepionka nie powstrzyma [transmisji społecznej](#)” – skrzeczy zastępca dyrektora generalnego Światowej Organizacji Zdrowia – „Ludzie muszą stale używać maseczek, przebywać w wentylowanych pomieszczeniach...” bla, bla, bla. Następnie dowiadujemy się, że szczepionki Covid-19 są „wysoce skuteczne” przeciwko odmianie Delta, ale aby „dmuchać na zimne”, należy nosić [maskę komunizmu](#) (aby okazać niezłomną solidarność podczas rozmnażania się infekcji bakteryjnych w jamie ustnej i płucach).

Teoria stada jest teraz unicestwiona przez szczepionki, które są tak „wysoce skuteczne”, że NADAL musisz nosić maseczkę i otrzymywać NOWE [szczepionki dla nowych wariantów](#). Jasne.

Zdrowy rozsądek i nauka sprawiają, że jest oczywiste, że CDC i WHO kłamią na temat Covid-19, maseczek, dystansu społecznego, brudnych szczepionek, urazów poszczepiennych i „wariantu Delta”

Powiedzmy to wprost: szczepionki działają świetnie, ale w ogóle nie działają? Mamy wystrzegać się nieszczepionych, ale też nie zbliżać się do osób zaszczepionych? To też ma sens. Możesz zdjąć maseczkę, gdy zostaniesz w pełni zaszczepiony, ale od razu załóż maseczkę i nie zdejmuj, a następnie wróćmy do blokady na czas nieokreślony, ponieważ warianty Covid-19 są jeszcze bardziej śmiertelne i szybko się wszędzie rozprzestrzeniają.

Czekaj, jest tego więcej. Po otrzymaniu szczepionek i paszportu szczepionkowego możesz bezpiecznie i swobodnie

podróżować w dowolne miejsce, ale nie jedź nigdzie w przypadku wybuchu epidemii (pandemii), ponieważ wszystkie szczepionki, które właśnie otrzymałeś, nie chronią Cię przed Covid-19 ani żadnym z jego wariantów.

Dosłownie musisz być zahipnotyzowany, poddany praniu mózgu i cierpieć na demencję o umiarkowanym stopniu, aby uwierzyć we wszystko, co każą ci robić [WHO](#) lub [CDC](#). Nie utrzymują nawet tej samej narracji w wiadomościach od ponad miesiąca, a wszystkie owce zapominają o wszystkim, co właśnie usłyszeli, i o wszystkim, co właśnie zrobili, aby zatruć swój umysł i ciało, i to bez skutku.

W ten sposób wiesz w 100 procentach, że „wariant Delta” jest częścią ogromnego programu Ponziego dotyczącego zdrowia, w którym owce idą „na całość” i otrzymują wszystkie śmiertelne szczepionki, które mają dostać w imię bezpieczeństwa, a następnie okazuje się, że tracą wszystko (rodzinę, zdrowie, jakiegokolwiek bogactwo), ponieważ to wszystko jest oszustwem. Wszystko, co mówi się wszystkim, aby chronić się przed Covidem, w rzeczywistości szkodzi ciału. Maseczki cię krzywdzą. Dystans społeczny szkodzi. Brudne szczepionki Ci szkodzą.

Sześć sposobów na rozpoznanie, że „wariant Delta” to oszustwo i głównie przykrywka urazów i zgonów spowodowanych szczepionką

#1. Przemysł szczepionkowy twierdzi, że zastrzyk Covid-19 działa przeciwko „wariantowi Delta”, ale potem mówią, że kontynuuj kwarantannę w domu, noś maseczkę i zachowuj dystans społeczny, nawet jeśli byłeś zaszczepiony.

#2. „Wariant Delta” zaczął się szybko rozprzestrzeniać, gdy wszystkie obrażenia poszczepienne zaczęły się rozprzestrzeniać po toksycznych szczepionkach Covid-19.

#3. Odtąd każdy „śmiertelny” i bardziej zjadliwy „wariant” będzie wymagał NOWEJ szczepionki lub dwóch, ponieważ całe

oszustwo polega po prostu na użyciu brudnych szczepionek, aby zmniejszyć populację świata o kilka miliardów (jak powiedział Bill Gates na konwencji TED kilka lat temu).

#4. Choroby laboratoryjne z wybuchami „pandemii” to sposób, w jaki Rządzący zapewniają sobie utrzymanie władzy.

#5. Rozprzestrzenianie się chorób i zamykanie przedsiębiorstw to sposób, w jaki reżim komunistyczny może jak najszybciej zmienić świat w chorą i głodującą socjalistyczną dziurę.

#6. Większość osób łapiących i/lub [umierających z powodu Covid-19](#) i „[Delta Variant](#)” to teraz ludzie, którzy byli już zaszczepieni przeciwko Covidowi.

**Miesiąc przed wybuchem
epidemii COVID, Fauci i
Moderna wysłały „kandydatów
do szczepienia przeciwko
koronawirusowi mRNA” do
lekarza połączzonego z
laboratorium Wuhan**



[Dokumenty pokazują](#), że NIH Anthony Fauciego i gigant farmaceutyczny Moderna podzielili się „kandydatami na szczepienia preparatem mRNA przeciwko koronawirusowi” z ekspertem, który [był mentorem 'kobiety nietoperz' z Wuhan](#) i „[pomógł przetestować szczepionkę przeciw COVID](#)” ponad miesiąc przed zidentyfikowaniem COVID-19.

Dokumenty pierwotnie opublikowane przez [Axios w](#) zeszłym roku ujawniają, że rząd USA i Moderna połączyły siły, aby wysłać umowy o transferze materiałów do najlepszych specjalistów na kilka dni przed wyciekami COVID-19 w Wuhan w Chinach.

Umowa przeniesienia została podpisana przez wiele stron w dniach 12-19 grudnia 2019 roku.

Według oficjalnej narracji Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) dowiedziała się o wybuchu zapalenia płuc w mieście Wuhan 31 grudnia 2019 r.

Dopiero 9 stycznia 2020 r. [WHO wydała oficjalne oświadczenie](#) dotyczące nowego koronawirusa znalezionej u pacjenta w szpitalu w Wuhan.

Jeden z sygnatariuszy umowy transferowej, dr Ralph Baric z UNC Chapel Hill, ma niezwykle bliskie związki z Instytutem Wirusologii w Wuhan.

W formularzu transferu materiału Fauciego i Moderny proszą Baric o „przeprowadzenie badań prowokacyjnych ze szczepionką mRNA w (zredagowanym) modelu, jak opisano w Dowodzie A”.

PUBLIC HEALTH SERVICE
MATERIAL TRANSFER AGREEMENT

This Material Transfer Agreement ("MTA") has been adopted for use by the National Institutes of Health, the Food and Drug Administration and the Centers for Disease Control and Prevention, collectively referred to herein as the Public Health Service ("PHS") in all transfers of research material (Research Material) whether PHS is identified below as its Provider or Recipient.

Providers: *National Institute of Allergy and Infectious Diseases, National Institutes of Health ("NIAID")*
ModernaTX, Inc ("Moderna")

Recipient: The University of North Carolina at Chapel Hill

1. Provider agrees to transfer to Recipient's Investigator the following Research Material:

mRNA coronavirus vaccine candidates developed and jointly-owned by NIAID and Moderna.

2. THIS RESEARCH MATERIAL MAY NOT BE USED IN HUMAN SUBJECTS. The Research Material will only be used for research purposes by Recipient's Investigator in his/her laboratory, for the research project described below, under suitable containment conditions. This Research Material will not be used for commercial purposes such as screening, production or sale, for which a commercialization license may be required. Recipient agrees to comply with all Federal rules and regulations applicable to the Research Project and the handling of the Research Material.

- a. Are the Research Materials of human origin?

☐ Yes ☒ No

- b. If Yes in 2a, were Research Materials collected according to 45 CFR Part 46, "Protection of Human Subjects"?

☐ Yes Please provide Assurance Number: _____
☐ No

3. This Research Material will be used by Recipient's Investigator solely in connection with the following research project ("Research Project") described with specificity as follows (use an attachment page if necessary):

Perform challenge studies with the mRNA vaccine in a Proprietary Info model as described on Exhibit A.

4. Upon a Provider's reasonable request, Recipient will furnish a status report to such Provider regarding the use of the Research Materials and any data or results generated therefore. In all oral presentations or written publications concerning the Research Project, Recipient will acknowledge Providers' contribution of this Research Material unless requested otherwise. To the extent permitted by law, Recipient agrees to treat in confidence, and not to disclose to third parties or use for any purpose other than the performance of the Research Project, for a period of three (3) years from the date of its disclosure, any of Providers' written information about this Research Material that is stamped "CONFIDENTIAL," except for information that was previously known to Recipient or that is or becomes publicly available or which is disclosed to Recipient without a confidentiality obligation. Any oral disclosures from Providers to Recipient shall be identified as being CONFIDENTIAL by notice delivered to Recipient within ten (10) days after the date of the oral disclosure. Notwithstanding the foregoing, all information disclosed by Providers relating to Proprietary Info Proprietary Info of the Research Material will be treated as CONFIDENTIAL information as set forth above, whether or not marked or otherwise identified as "confidential." Recipient may publish or otherwise

{00034264.1}

PHS MTA, Model 951214

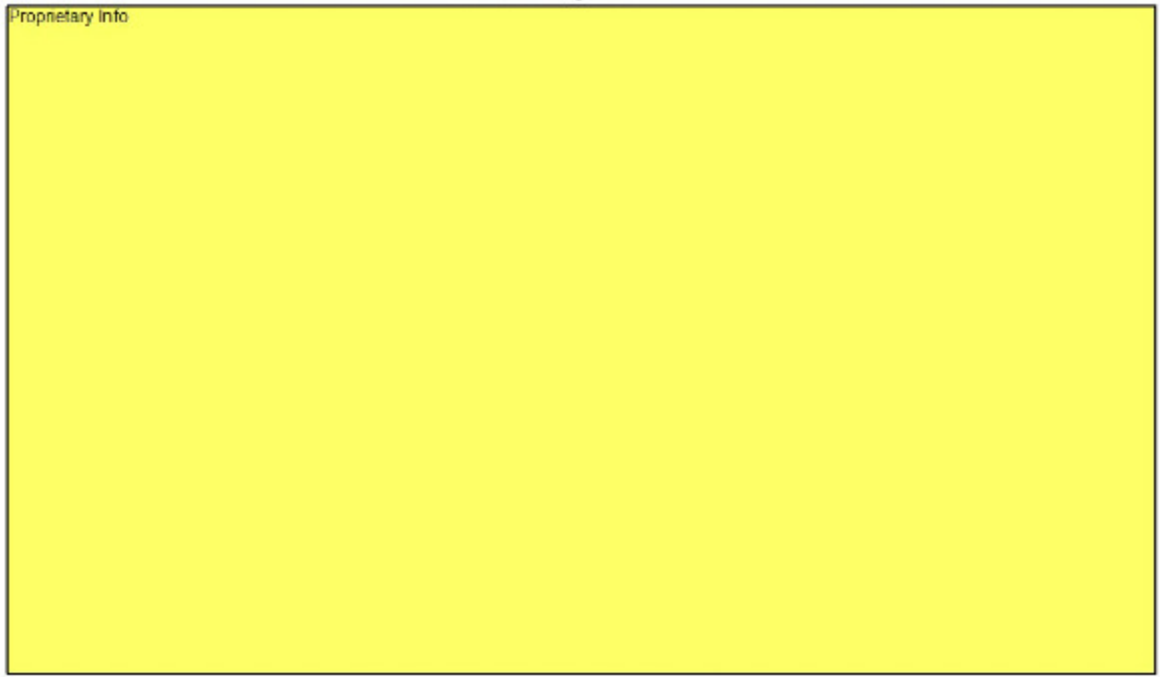
Page 1 of 5

NIAID Provider
NIAID Ref. No. 2019-1177

Jednak „Dowód A” jest również zredagowany w dokumencie.

Exhibit A
Research Program

Proprietary Info



Dr Shi Zhengli, niesławnie znana jako „[Kobieta nietoperz](#)” z Wuhan, była [głównym badaczem obok Barica](#), dopóki nie opuściła laboratorium UNC-Chapel Hill dla Instytutu Wirusologii w Wuhan.

W rzeczywistości Zhengli i Baric opublikowali w 2015 r. artykuł opisujący: „Grupa krążących koronawirusów nietoperzy, podobna do SARS, wykazuje potencjał do pojawienia się u człowieka”.

Skąd mieli wiedzieć, że gromada konkretnie związana z nietoperzem chińskim wykazuje potencjał do pojawienia się u człowieka?

Cóż, [własnymi słowami](#), „zbudowali chimerę, kodując nowe, odzwierzęce białko wypustek CoV – z sekwencji RsSHC014-CoV, która została wyizolowana z chińskich nietoperzy podkowców”.

Następnie badacze **celowo zainfekowali ludzkie płuca** „w celu uzyskania kultur HAE”, które „pozyskano zgodnie z protokołami zatwierdzonymi przez University of North Carolina w Chapel Hill Institutional Review Board”.

Podczas gdy badania „nadania funkcji” [zostały zakazane w Ameryce w 2014 r.](#), artykuł Baric/Zhengli z 2015 r. przyznaje, że „wnioskowano o kontynuację tych badań, co zostało zatwierdzone przez NIH”.

Co ciekawe, notatka na końcu artykułu wyjaśnia, że autorzy pierwotnie pominęli fakt, że EcoHealth Alliance (EHA) sfinansował ich pracę.

EHA to ta sama grupa, której NIH Fauciego używało do przekazywania pieniędzy do Instytutu Wirusologii w Wuhan, gdzie współpracownik Barica, dr Shi Zhengli, jest dyrektorem laboratorium.

Change history

30 March 2020 Editors' note, March 2020: We are aware that this article is being used as the basis for unverified theories that the novel coronavirus causing COVID-19 was engineered. There is no evidence that this is true; scientists believe that an animal is the most likely source of the coronavirus.

20 November 2015 In the version of this article initially published online, the authors omitted to acknowledge a funding source, USAID-EPT-PREDICT funding from EcoHealth Alliance, to Z.-L.S. The error has been corrected for the print, PDF and HTML versions of this article.

References

- 1 Ge, X.Y. et al. Isolation and characterization of a bat SARS-like coronavirus that uses the ACE2 receptor. *Nature* **503**, 535–538 (2013).

[CAS](#) [Article](#) [Google Scholar](#)

Sections

Figures

[Abstract](#)

[Main](#)

[Methods](#)

[Accession codes](#)

[Change history](#)

[References](#)

[Acknowledgements](#)

[Author information](#)

[Ethics declarations](#)

[Supplementary information](#)

[Rights and permissions](#)

[About this article](#)

[Further reading](#)

Prezes EHA, Peter Daszak, był również jedynym Amerykaninem wysłanym do Wuhan w celu „zbadania” teorii wycieku z laboratorium, którą, jak można było się spodziewać, odrzucił.

W rzeczywistości, jako główny śledczy w śledztwie WHO, Daszak [ustalił w ciągu 3 godzin od wizyty w laboratorium](#) w [Wuhan](#) w lutym 2021 roku, że „nie ma tu nic do oglądania”.

Z powodu oczywistego konfliktu interesów Daszaka dotyczącego laboratorium w Wuhan i badań nad [zyskami z](#) funkcji, które

pojawiły się na pierwszych [stronach](#) gazet, został właśnie [odwołany ze stanowiska](#) głównego badacza zajmującego się pochodzeniem COVID w czasopiśmie medycznym *The Lancet*.

Po tym, jak dr Ralph Baric eksperymentował z badaniami nad zwiększeniem funkcji, stworzył lek [Remdesivir do](#) leczenia koronawirusa [dla giganta farmaceutycznego Gilead](#), firmy, która w ciągu ostatnich kilku lat otrzymała ponad 6,5 miliarda dolarów od NIH Fauciego.

Teraz [Baric połączył siły z naukowcami](#), aby stworzyć kolejnego producenta pieniędzy w tym, co nazywają „uniwersalną szczepionką”, która jest wymierzona w koronawirusy.

„Szczepionka może zapobiegać epidemiom, gdy zostanie wykryty nowy wariant” – powiedział Baric.

„Dzięki tej strategii być może uda nam się zapobiec SARS-CoV-3”, złowieszczo stwierdził współtwórca uniwersalnej szczepionki.

W 2018 r. Baric przemawiał na konferencji z okazji 100. rocznicy pandemii grypy w 1918 r. i wyjaśnił, że pewnego dnia ktoś może sprzedawać szczepionki osobom, które chcą zaszczepić się w domu.

„Najprawdopodobniej ktoś wymyśli sposób, aby to sprzedać w sposób legalny, a nie bezpieczny” – powiedział.

Czy „uniwersalna” szczepionka na koronawirusa, którą właśnie pomógł stworzyć, może być sprzedawana do użytku domowego?

Baric opisał nawet, w jaki sposób można hipotetycznie „zarobić pieniądze w następnej pandemii”, przedstawiając wykres „globalnych możliwości katastrofy”.

Global Catastrophe: Opportunities Exist

Ebola Outbreak: 8-10% drop in the Market (recovered)

Winners

Lakeland Industries (LAKE)	↑76%:	Hazmat suit maker
NewLink Genetics (NLNK)	↑75%:	EBoV Vaccine
Alpha Pro Tech (APT)	↑5%:	Protective clothing
Tekmira Pharmaceuticals (TKMR)	↑200%:	(Ebola drug)

Losers

Royal Caribbean Cruises ([RCL](#)) and Carnival ([CCL](#)) ↓20%
Airline Companies (UAL, AAL): ↓15-20%

S&P 500 Index (1918-1919 Outbreak): ↓24.7% in 1918, ↑8.9% in 1919*

UK equity market (1918-19 Outbreak): ↓25.4% in 1918, ↑27.0% in 1919*

*Complicated by end of WWI



Zobacz pełną przemowę poniżej.

Innym podmiotem, który chciałby zachować w tajemnicy pochodzenie COVID-19, jest chińskie wojsko, [które prowadziło tajne badania](#) w Instytucie Wirusologii w Wuhan.

[Nowy raport w Washington Post](#), wydawnictwo, które wcześniej zaprzeczyło teorii wycieku z laboratorium, [potwierdza](#) że tajne badania wojskowe zostały przeprowadzone w laboratorium i że zapisy prawie na pewno pozostaną utajnione przez rząd chiński na dwie dekady.

„Tajemnica może pomóc wyjaśnić, dlaczego wysiłki mające na celu potwierdzenie lub obalenie teorii o przecieku laboratoryjnym i początkach pandemii poczyniły niewielkie postępy” – przyznaje raport.

[Jak niedawno zapytał przedstawiciel Mo Brooks \(R-Ala.\)](#), dlaczego grupa naukowców miałaby celowo brać niebezpieczne wirusy, które nie szkodzą ludziom, i zmieniać je w tym celu, jeśli nie do celów wojskowych?

Wariant „Delta” to tylko wymyślna nazwa powikłań poszczepiennych



Wystarczy wyjąć podręcznik marksistowski i przejść do następnej strony, gdzie za każdą nadchodzącą śmierć spowodowaną szczepionkami przeciwko Covid-19 ponosi teraz winę wariant „Delta”. Strzeż się „wariantu Delta” i „wariantu Beta”, ale nadal kupuj szczepionki Covid-19, mówią wszystkim. Więc musimy to wyjaśnić. Nauka dowiodła, że □ Covid-19 został [stworzony w laboratorium](#) przy użyciu „wzmocnienia funkcji”, więc choroba przenoszona przez nietoperze może stać się zaraźliwa dla ludzi i skupić się na infekowaniu płuc.

Podczas projektowania chińskiego wirusa te same firmy, korporacje i instytuty stworzyły szczepionki dla tego wirusa, wirusa, który często mutuje (w ciągu roku) w nowe, bardziej zjadliwe szczepy, przeciwko którym szczepionki są bezużyteczne. Następnie CDC i WHO chcą, abyśmy wszyscy obwiniali nowe warianty za wszystkie zgony spowodowane przez szczepionki na COVID-19, które powodują zakrzepy krwi i ofiary śmiertelne na całym świecie.

Brudne warianty, brudne szczepionki i brudne tuszowanie

W ten sposób niszczy się narody, a następnie obwinia wirusa, gdy szczepionki zaczynają zabijać miliony ludzi. To wszystko

jedna wielka operacja psychologiczna (psy-op) kontrolowana przez media, napisana przez Billa Gatesa i Fauciego. W miarę jak „wariant Delta” przetacza się przez Indie, duża część Europy, a teraz podobno Stany Zjednoczone, przygotowuje się na kolejne taktyki zastraszania, aby sprzedawać te [brudne szczepionki tworzące priony](#). W Izraelu obywatele wkrótce doświadczą przymusowej [blokady po „ekspozycji”](#) na „wariant Delta” i „Delta Plus”, o których mówi się, że są BARDZIEJ zaraźliwe niż Covid-19. Pewnie. Nadchodzi tsunami.

W Indiach szczepionki przeciw Covid powodują 50 000 nowych infekcji dziennie. Za falę infekcji i zgonów obwinia się „nowe warianty” Covid-19, tak jak planowano. Wszystkie środki masowego przekazu zostały poinformowane, aby śledziły narrację i scenariusz. Zawsze są to „wiadomości z ostatniej chwili” i „Wariant Covida jest teraz wykrywany w... (tutaj należy wpisać dowolne przeludnione miasto lub naród)”. Istnieją nawet zmutowane formy wariantu Delta. Mutacje mutacji i możesz się założyć, że twoje fundusze epitaficzne będą „wzmacniaczem” dla każdego z nich, po tym, jak przestraszą wszystkich na śmierć fałszywymi wiadomościami.

„Sekwencja genetyczna sugeruje, że może być nawet bardziej zaraźliwa niż oryginał...” Tak, rozumiemy. Każdy „instytut” z „nauką” w nazwie deklaruje tę samą narrację w tym samym czasie w każdym miejscu, a wszyscy ustawiają się w kolejce do kolejnego brudnego zastrzyku.

„Złap” wariant Delta i jego warianty za pomocą nowych szczepionek, tak w kółko, że toksyczna karuzela krąży

Celem CDC i WHO jest „złapanie” tego [wariantu Delta i jego wariantów](#) wcześniej i ustalenie, skąd pochodzą, jak mówią, mimo że zrobili wszystko, co w ich mocy, aby ZABLOKOWAĆ śledztwa w laboratorium Wuhan w Chinach, i ich powiązania/finansowanie z grantów prowadzonych przez NIH i Fauciego. Wariant Delta pojawił się do tej pory w 9 krajach i jeśli uda im się

sprawić, by świat powtarzał w kółko „Delta Variant”, to być może uda im się przekonać wszystkie zaszczepione owce, by się poddały i dostały następną dawkę zastrzyków powodujących krzepnięcie krwi.

Tu pojawia się ironia. Tylko cztery procent Hindusów jest w pełni zaszczepionych. To dlatego, że obiegają media, że □ szczepionki powodują masowe powikłania i śmierć na całym świecie. Zwłaszcza po tym, jak pierwsza szczepionka przyniesie przerażające skutki uboczne, a następnie każdy „profesjonalista” medyczny jest poinstruowany, aby powiedzieć ci, aby przyjąć następną szczepionkę tak szybko, jak to możliwe (jeśli minęły 2 tygodnie). Ludzie szybko odkrywają źródło rzezi. Cała ta narracja „Wariantu Delta” ma ukryć zgony i obrażenia spowodowane przez szczepionki, a następnie następuje [fałszywy test PCR Delta Variant](#), aby sprawdzić, czy „to masz”. Rozumiesz? To wszystko oszustwo.

Artykuł przetłumaczono z: naturalnews.com

**Google pomogło sfinansować
rozwój broni biologicznej,
który doprowadził do
powstania Covid-19**



Badania nad bronią biologiczną odbywają się od ponad dekady, a National Institutes of Health (NIH) i EcoHealth Alliance nie są jedynymi instytucjami amerykańskimi finansującymi te nieetyczne, wysoce kontrowersyjne badania w chińskim Instytucie Wirusologii w Wuhan. W rzeczywistości pieniądze amerykańskich podatników są również kierowane na badania nad bronią biologiczną przez Amerykańską Agencję Rozwoju Międzynarodowego (USAID) wraz z funduszami od Google Inc.!

Podejrzane jest, że Google pomogło sfinansować stowarzyszenie EcoHealth Alliance Petera Daszaka i pomogło opłacić badania obejmujące inżynierię wielu różnych typów wirusów. Grupa dr Daszaka otwarcie współpracowała z dr Shi z Wuhan Institute of Virology, a Google stał za większością tych badań nad zwiększeniem funkcji.

Firma Google pomogła sfinansować badania nad koronawirusem w celu zwiększenia funkcjonalności i pomogła ukryć internetowy ślad dowodowy

Udział Google ma szczególne znaczenie, ponieważ laboratoryjne pochodzenie SARS-CoV-2 było ukrywane przez ponad rok przez wyszukiwarkę Google i politykę „dezinformacji” COVID-19 wprowadzoną przez Facebooka i Twittera. Big Tech jest współwinny ukrywania pochodzenia SARS-CoV-2, ponieważ Big Tech miał finansowy udział w tym kontrowersyjnym badaniu.

Badanie z [2010 r. dotyczące flawiwirusów nietoperzy](#), autorstwa EcoHealth Alliance dr Petera Daszaka i wiceprezesa Jonathana Epsteina, zostało sfinansowane przez Google.org. Badanie z 2014 r. dotyczące henipawirusa, którego autorem jest Daszak, również wymienia Google.org jako podmiot wspierający finansowo. Badanie [przeprowadzone](#) przez Daszaka i Epsteina z [2015 r.](#) dotyczyło rezerwuarów nietoperzy pod kątem szerokiej gamy czynników odzwierzęcych, w tym „lyssawirusów, henipawirusów, koronawirusów podobnych do SARS, wirusów Marburga, wirusów Ebola i astrowirusów. Badanie z [2018 r.](#) zatytułowane „Badanie ryzyka serologicznego i

behawioralnego pracowników mających kontakt z dziką fauną i florą w Chinach” zostało również opracowane przez EcoHealth Alliance i było możliwe dzięki wsparciu finansowemu Google.org.

To badanie z 2018 r. wyszło poza granice, aby dowiedzieć się, w jaki sposób patogeny o potencjale pandemicznym przenoszą się w wysoce narażonej populacji ludzkiej „na styku zwierzę-człowiek”. Stronnicze badanie skupiło się na przygotowaniu podstaw do powstrzymania wszelkich badań dotyczących możliwości wycieku z laboratorium patogenów o potencjale pandemicznym. W artykule stwierdzono, że „większość ludzkich chorób zakaźnych ma pochodzenie zwierzęce”, a zatem badanie interfejsu człowiek-zwierzę jest najważniejszym czynnikiem zrozumienia „powstawania choroby”. W artykule autorytatywnie stwierdzono, że SARS „pojawił się u ludzi i innych ssaków na mokrych rynkach”, próbując umniejszyć potencjał wycieków laboratoryjnych lub być może wykorzystać interfejs zwierzę-człowiek do stworzenia patogenu pandemicznego w laboratorium, a następnie ukryć jego pochodzenie przez mokry targ w Wuhan.

Kiedy Daszak został umieszczony w zespole ds. podżegania COVID-19 Światowej Organizacji Zdrowia, ukrył się przed wszystkimi wcześniejszymi badaniami nad przyrostem funkcji, które prowadził przez lata i od razu doszedł do wniosku, że teoria wycieku z laboratorium to „teoria spiskowa”. Google pomogło utrwalić te twierdzenia i próbowało algorytmicznie zakopać ślad dowodów na trwające dziesięciolecia prace laboratoryjne nad koronawirusami, które poprzedzały wybuch epidemii w Wuhan. Sieć „kontrolerów faktów”, w [tym Politfact](#), dostosowała się do planu cenzury i nazwała każdą teorię laboratoryjną „fałszywą dezinformacją”. To pranie mózgu i cenzura trwają, pomimo wiodących prac naukowców i urzędników wywiadu, które pokazują rozległą sieć badań laboratoryjnych, które miały na celu uczynienie koronawirusów bardziej śmiertelnościami dla ludzkiego układu odpornościowego.

Daszak arogancko wymienia „hojne wsparcie narodu amerykańskiego” dla sfinansowania jego makabrycznej pracy w Chinach

W artykule z 2015 r. dotyczącym badań nad zyskami z funkcji, Daszak potwierdza grant NIH AI069317. Dziękuje również Google.org i amerykańskiej Agencji Rozwoju Międzynarodowego (USAID). Powiedział, że „finansowanie USAID było możliwe dzięki hojnemu wsparciu narodu amerykańskiego”. Co ciekawe, niewielu Amerykanów głosowałoby za wysłaniem ciężko zarobionych pieniędzy do Chin w celu rozwinięcia potencjalnego patogenu pandemicznego. W rzeczywistości w 2014 r. rząd USA wprowadził moratorium na badania nad zdobywaniem funkcji w Stanach Zjednoczonych. Nie miało to jednak znaczenia dla NIH, NIAID czy doktora Piotra Daszaka. Mieli kontakty w Chinach i dość łatwo mogli offshorować swoją pracę.

USAID rzeczywiście kieruje pieniądze podatników do różnych organizacji międzynarodowych, w tym do [GAVI Vaccine Alliance](#), organizacji kierowanej przez Billa Gatesa, który otwarcie przyznaje, że pragnie [zaszczepić każdego mężczyznę, kobietę i dziecko](#). W rzeczywistości USAID przekazał GAVI 2 miliardy dolarów z pieniędzy podatników i obiecuje GAVI kolejne 2 miliardy dolarów do 2022 roku. Pieniądze są wykorzystywane na ukończenie pierwotnego celu badań nad zwiększeniem funkcji, którym jest testowanie nowych szczepionek na populacjach. (Wirusy są przekształcane w [potencjalne patogeny pandemiczne](#) wyłącznie w celu testowania nowych szczepionek.) Jest to zgodne z planem Billa Gate'a dotyczącym szczepienia całej światowej populacji poprzez zapewnienie „sprawiedliwego dostępu do szczepionek COVID-19”. Ten spis jest teraz rzeczywistością, a połowa światowej populacji została oszukana przez psychopatów, którzy lubią psychicznie maltretować ludzi, [cenzurować prawdę](#) i eksperymentować na populacjach.

Źródła obejmują:

[TheNationalPulse.com](https://www.thenationalpulse.com)

[EcoHealthAlliance.org](#) [PDF]

[EcoHealthAlliance.org](#) [PDF]

[PlosOne.org](#)

[NaturalNews.com](#)

[USAID.gov](#)

[NaturalNews.com](#)

[NaturalNews.com](#)

Artykuł przetłumaczono z: [censorship.news](#)

Kto wydał zgodę, żeby Pfizer robił eksperymenty na naszych dzieciach?



Mainstreamowe media wręcz pieją z zachwyty nad szczepionką wynalezioną przez naukowców sponsorowanych przez koncern farmaceutyczny Pfizer. Morawiecki z entuzjazmem zapewnia PiSowski elektorat i pozostałą część zastraszonego społeczeństwa, że będziemy mieć ten wynalazek jako jedni z pierwszych i to w dużych ilościach. Jakby tego było mało minister zdrowia Niedzielski bez owijania w bawełnę zdradza w

Polsacie, że celem rządu jest zaszczepienie wszystkich dorosłych Polaków czyli 31 milionów ludzi.

„Wspaniale, jesteście uratowani !” skandują wyjątkowo zgodnym chórem lemingi oglądające od rana do wieczora szambo w TVN wraz z pelikanami uważającymi propagandówkę TVPiS za krynicę prawdy. Czy aby na pewno drogie zastraszone i zmanipulowane baranki?

Zostawię tu tylko kilka zrzutów z artykułów sprzed lat traktujących o praktykach stosowanych przez firmę Pfizer, które zresztą nie są niczym nowym i dotyczą także innych gigantów z branży farmaceutycznej (kto chce sam sobie wyszuka w sieci). Jak widzicie dla nich pieniądze nie grają roli, a celem pierwszoplanowym nie zawsze jest zdrowie i życie ludzi. Mają za to tych pieniędzy znacznie więcej niż niejedna mafia i są w stanie bez problemu korumpować naukowców i rządy. Nie twierdzę, że tak się dzieje także teraz ,ale dynamika wydarzeń związanych z koronawirusem i „cudowną” szczepionką jest delikatnie rzecz ujmując zastanawiająca. Oczywiście nikt nikogo na siłę nie zmusza do myślenia, więc kto chce niech już teraz podąży za stadem. Szczepcie się ile wlezie, a ja chętnie oddam swój przydział z Big Pharmy potrzebującym. Za darmo...

Podsumowanie firmy nadrzędnej w narzędziu do śledzenia naruszeń

Nazwa firmy macierzystej: Pfizer

Struktura własności: w obrocie publicznym (symbol giełdowy PFE)

Siedziba w: Nowy Jork Główny przemysł: farmaceutyki Specyficzna branża: farmaceutyki

Suma kar od 2000 roku: 4.747.652.947 \$\$\$

<https://violationtracker.goodjobsfirst.org/parent/pfizer>

P.S. Swoją drogą pomijając już niespotykany wręcz pośpiech do zakupu tej szczepionki to ciekawe czy ktoś z rządzących chociaż postarał się zadać pytanie producentowi jakie mogą być

jej długofalowe skutki i czy istnieje możliwość, że wpłynie ona negatywnie na zdrowie Polaków zwłaszcza, że póki co jest tylko w fazie testów.

I na koniec dwie ciekawostki, otóż w 2018 roku ówczesny minister zdrowia Szumowski powołał do społecznej rady do spraw nowej strategii ochrony zdrowia RP obecną szefową polskiego oddziału Pfizer Dorotę Hryniewiecką-Firlej. Z kolei w sierpniu tego roku UE podpisała umowę na dostawę szczepionek przeciw Sars-Cov-2 z koncernem Astra Zeneca gwarantującą producentowi i przyszłemu dostawcy praktycznie zwolnienie z odpowiedzialności finansowej za długofalowe skutki uboczne szczepionki. Czy koncern Pfizer zapewni sobie podobne gwarancje ? Zapytajcie drogie króliczki doświadczalne Morawieckiego...

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2020/2412>

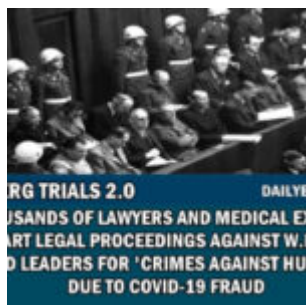
Władza sama przyznaje w Dzienniku Ustaw, że obecne szczepienia to jest EKSPERYMENT MEDYCZNY i zwalnia samą siebie z odpowiedzialności cywilnej za wynik tego eksperymentu.

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2020/2412>

Źródło: [Facebook](#)

**COVIDowe oszustwo – prawnicy
i eksperci medyczni
wszczynają postępowanie**

sądowe przeciwko W.H.O i światowym liderom za „Zbrodnie przeciwko ludzkości”



Zespół ponad 1000 prawników i ponad 10 000 ekspertów medycznych pod kierownictwem dr Reinera Fuellmicha wszczął postępowanie sądowe przeciwko CDC, WHO i grupie Davos w sprawie zbrodni przeciwko ludzkości.

Fuellmich i jego zespół zaprezentował wadliwy test PCR i rozkaz dla lekarzy, i oznaczyć każdy zgon z powodu choroby współistniejącej jako śmierć Covid, jako oszustwo. Test PCR nigdy nie został zaprojektowany do wykrywania patogenów i jest w 100% błędny po 35 cyklach. Wszystkie testy PCR nadzorowane przez CDC są ustawione na 37 do 45 cykli. CDC przyznaje, że jakiegokolwiek testy powyżej 28 cykli są niedopuszczalne w celu uzyskania pozytywnego i wiarygodnego wyniku. **Już samo to unieważnia ponad 90% domniemyanych przypadków zakaźnych / „infekcji” śledzonych za pomocą tego błędnego testu.**

Oprócz błędnych testów i sfałszowanych aktów zgonu sama szczepionka „eksperymentalna” narusza art. 32 Konwencji Genewskiej. Zgodnie z art. 32 Konwencji Genewskiej IV z 1949 r. „Okaleczanie i eksperymenty medyczne lub naukowe, które nie są niezbędne do leczenia osoby podlegającej ochronie”, są zabronione. Zgodnie z art. 147 przeprowadzanie eksperymentów biologicznych na osobach podlegających ochronie stanowi

poważne naruszenie Konwencji.



Reiner Fuellmich

Szczepionka „eksperymentalna” narusza wszystkie 10 kodeksów norymberskich, które przewidują karę śmierci dla tych, którzy chcą złamać te prawa międzynarodowe.

„Szczepionka” nie spełnia następujących pięciu wymagań, aby mogła być uznana za szczepionkę i jest z definicji medycznym „eksperymentem” i próbą:

Zapewnia odporność na wirusa

Jest to „nieszczelna” terapia genowa, która nie zapewnia odporności na Covid i twierdzi, że zmniejsza objawy, ale obecnie 60% pacjentów zaszczepionych dwukrotnie wymaga ER lub OIOM z zakażeniami COVID.

Chroni odbiorców przed zainfekowaniem wirusem

Ta terapia genowa nie zapewnia odporności, a podwójne szczepienie może nadal złapać i rozprzestrzenić wirusa.

Zmniejsza liczbę zgonów z powodu infekcji wirusowej

Ta terapia genowa nie zmniejsza liczby zgonów z powodu infekcji. Zmarły również osoby podwójnie szczepione zakażone Covid.

Zmniejsza przenoszenie wirusa

Ta terapia genowa nadal pozwala na przenoszenie wirusa, ponieważ zapewnia zerową odporność na wirusa.

Introduction

The judgment by the war crimes tribunal at Nuremberg laid down 10 standards to which physicians must conform when carrying out experiments on human subjects in a new code that is now accepted worldwide.

This judgment established a new standard of ethical medical behaviour for the post World War II human rights era. Amongst other requirements, this document enunciates the requirement of *voluntary informed consent* of the human subject. The principle of voluntary informed consent protects the right of the individual to control his own body.

This code also recognizes that the risk must be weighed against the expected benefit, and that unnecessary pain and suffering must be avoided.

This code recognizes that doctors should avoid actions that injure human patients.

The principles established by this code for medical practice now have been extended into general codes of medical ethics.

The Nuremberg Code (1947)

Permissible Medical Experiments

The great weight of the evidence before us to effect that certain types of medical experiments on human beings, when kept within reasonably well-defined bounds, conform to the ethics of the medical profession generally. The protagonists of the practice of human experimentation justify their views on the basis that such experiments yield results for the good of society that are unprocurable by other methods or means of study. All agree, however, that certain basic principles must be observed in order to satisfy moral, ethical and legal concepts:

1. The voluntary consent of the human subject is absolutely essential. This means that the person involved should have legal capacity to give consent; should be so situated as to be able to exercise free power of choice, without the intervention of any element of force, fraud, deceit, duress, overreaching, or other ulterior form of constraint or coercion; and should have sufficient knowledge and comprehension of the elements of the subject matter involved as to enable him to make an understanding and enlightened decision. This latter element requires that before the acceptance of an affirmative decision by the experimental subject there should be made known to him the nature, duration, and purpose of the experiment; the method and means by which it is to be conducted; all inconveniences and hazards reasonably to be expected; and the effects upon his health or person which may possibly come from his participation in the experiment.

Następujące naruszenia Kodeksu Norymberskiego

Kodeks Norymberski nr #1:

Dobrowolna zgoda jest niezbędna Nikt nie powinien być zmuszany do eksperymentu medycznego bez świadomej zgody. **Wiele mediów, polityków i niemedyków mówi ludziom, żeby się zastrzepili. Nie dostarczają żadnych informacji o niekorzystnych skutkach lub niebezpieczeństwach tej terapii genowej.** Wszystko, co od nich słyszysz, to – „bezpieczne i skuteczne” oraz „korzyści przewyższają ryzyko”. Kraje stosują blokady, przymus i groźby, aby zmusić ludzi do przyjęcia tej szczepionki lub mieć zakaz uczestniczenia w wolnym społeczeństwie, jak tylko na podstawie

mandatu paszportu szczepionki lub zielonej przepustki. Podczas procesów norymberskich nawet media były ścigane, a ich członkowie zostali skazani na śmierć za okłamywanie opinii publicznej, wraz z wieloma lekarzami i nazistami uznanymi za winnych zbrodni przeciwko ludzkości.

Kodeks Norymberski nr #2: Daje owocne wyniki nie do utrzymania w inny sposób

Jak wspomniano powyżej, terapia genowa nie spełnia kryteriów szczepionki i nie zapewnia odporności na wirusa. **Istnieją inne terapie medyczne, które przynoszą owocne rezultaty przeciwko Covid, i wzmacniają układ odpornościowy w przypadku grypy i przeziębienia. takie jak iwermektyna, witamina D, witamina C, cynk.**

Kodeks Norymberga # 3: Wyniki oparte na eksperymentach na zwierzętach i naturalnej historii chorób

Ta terapia genowa pominęła testy na zwierzętach i przeszła od razu do testów na ludziach. **W badaniu mRNA, które przeprowadził Pfizer z małpami makaków rezus przy użyciu mRNA BNT162b2 oraz w badaniu u wszystkich małp, rozwinęło się zapalenie płuc, ale naukowcy uznali, że ryzyko jest niskie, ponieważ były to młode, zdrowe małpy w wieku 2-4 lat. Izrael wykorzystał szczepionki Pfizera, a Międzynarodowy Trybunał Prawa przyjął roszczenie w stosunku do Pfizera 80% biorców z zapaleniem płuc, którym wstrzyknięto tę terapię genową. Pomimo tego niepokojącego rozwoju Pfizer przystąpił do opracowywania mRNA dla Covid bez testów na zwierzętach.**

Kodeks Norymberski nr #4: Unikaj wszelkich niepotrzebnych cierpień i uszkodzeń

Od czasu wprowadzenia eksperymentu i umieszczenia go w systemie raportowania CDC VAERS, w Ameryce zgłoszono ponad 4000 zgonów i 50 000 urazów wywołanych szczepionkami. W UE zgłoszono ponad 7 000 zgonów i 365 000 urazów wywołanych szczepieniami. To poważne naruszenie tego kodeksu.

Kodeks Norymberski nr #5: Nie należy przeprowadzać żadnego eksperymentu, jeśli istnieje powód, by sądzić, że dojdzie do urazu lub śmierci

Zobacz # 4, w oparciu o oparte na faktach dane medyczne, ta terapia genowa powoduje śmierć i obrażenia. Wcześniejsze badania nad mRNA pokazują również kilka zagrożeń, które zostały zignorowane w obecnym doświadczeniu eksperymentalnym z genami. Badanie z 2002 roku nad białkami wypustowymi SARS-CoV-1 wykazało, że powodują one stan zapalny, immunopatologię, skrzepy krwi i utrudniają ekspresję angiotensyny 2. Ten eksperyment zmusza organizm do wyprodukowania tego białka-kolca, dziedzicząc wszystkie te zagrożenia.

Kodeks Norymberski nr #6: Ryzyko nie powinno nigdy przekraczać korzyści

Covid-19 ma współczynnik wyzdrowienia 98-99%. Urazy wywołane szczepionką, zgony i niepożądane skutki uboczne terapii genowej mRNA znacznie przewyższają to ryzyko. Stosowanie „nieszczelnych” szczepionek zostało zakazane w rolnictwie przez Stany Zjednoczone i UE ze względu na badanie Marka Chicken’a, które pokazuje, że pojawiają się „gorące wirusy” i ich warianty... sprawiając, że choroba jest jeszcze bardziej śmiertelna. Jednak zostało to zignorowane przez CDC do użycia dla ludzi, wiedząc w pełni o ryzyku pojawienia się nowych, bardziej śmiertelnych wariantów po nieszczelnych szczepionkach. CDC jest w pełni świadomy tego, że stosowanie nieszczelnych szczepionek ułatwia pojawienie się gorących (bardziej śmiertelnych) szczepów. Jednak zignorowali to, jeśli chodzi o ludzi.

Kodeks Norymberski nr #7: Należy przygotować się na wypadek nawet odległej możliwości urazu, niepełnosprawności lub śmierci

Nie było żadnych przygotowań. Ta terapia genowa pominęła próby na zwierzętach. **Własne badania kliniczne III fazy firm**

farmaceutycznych na ludziach zakończą się dopiero w 2022/2023 roku. Szczepionki te zostały zatwierdzone na mocy ustawy o wyłącznym użyciu awaryjnym i wymuszone na źle poinformowanej opinii publicznej. NIE są zatwierdzone przez FDA.

Kodeks Norymberski nr #8: Eksperymenty muszą być przeprowadzane przez osoby posiadające kwalifikacje naukowe

Politycy, media i aktorzy twierdzący, że jest to bezpieczna i skuteczna szczepionka, nie mają odpowiednich kwalifikacji. Propaganda to nie medycyna. Wiele punktów sprzedaży, takich jak centra szczepionek Walmart i drive-through, nie jest uprawnionych do dystrybucji eksperymentalnych preparatów medycznych terapii genowych niedoinformowanemu społeczeństwu.

Kod Norymberski nr #9: Każdy musi mieć swobodę zakończenia eksperymentu w dowolnym momencie

Mimo protestu ponad 85 000 lekarzy, pielęgniarek, wirusologów i epidemiologów – eksperyment nie jest zakończony. W rzeczywistości obecnie podejmuje się wiele prób zmiany przepisów w celu wymuszenia przestrzegania przepisów dotyczących szczepień. Obejmuje to szczepienia obowiązkowe i przymusowe. Eksperymentalne szczepienia „aktualizacyjne” są planowane co 6 miesięcy bez odniesienia się do rosnącej liczby zgonów i urazów już spowodowanych przez ten eksperyment. Te „aktualizacyjne” zastrzyki będą podawane bez żadnych badań klinicznych. Miejmy nadzieję, że ten nowy proces norymberski położy kres tej zbrodni przeciwko ludzkości.

Kodeks Norymberski nr #10: Naukowiec musi doprowadzić eksperyment do końca w dowolnym momencie, jeśli istnieje prawdopodobna przyczyna spowodowania urazu lub śmierci

Z danych statystycznych jasno wynika, że eksperyment ten powoduje śmierć i obrażenia, ale wszyscy politycy, firmy farmaceutyczne i tak zwani eksperci nie podejmują żadnych prób powstrzymania tego eksperymentu terapii genowej przed wyrządzeniem krzywdy źle poinformowanemu społeczeństwu.

Co możesz zrobić, aby położyć kres tej zbrodni przeciwko ludzkości? Udostępnij te informacje. Pociągnij do odpowiedzialności swoich polityków, media, lekarzy i pielęgniarki – jeśli są współwinni tej zbrodni przeciwko ludzkości, również podlegają prawom określonym w Konwencji Genewskiej i Kodeksie Norymberskim i mogą być sądzeni, uznani za winnych i skazani na śmierć. Postępowanie sądowe toczy się naprzód, zebrano dowody, a coraz więcej ekspertów bije na alarm.

Odwiedź stronę internetową Komitetu Covid pod adresem: <https://corona-ausschuss.de/>, a jeśli padłeś ofiarą tego przestępstwa, zgłoś zdarzenie, zaangażowane osoby i jak więcej szczegółów na stronie internetowej j.n:

<https://www.securewhistleblower.com/>

Zbrodnie przeciwko ludzkości dotyczą nas wszystkich. Są przestępstwem przeciwko tobie, twoim dzieciom, twoim rodzicom, twoim dziadkom, twojej społeczności, twojemu krajowi i twojej przyszłości.

Autor: *M. Jasińska*

Źródło: [The Daily Expose](#)

**Szczepionka to globalny
eksperyment medyczny na
ludziach, wynika to z systemu**

prawnego Rzeczypospolitej Polskiej



Przekazujemy Państwu I część opinii prawnej dotyczącej eksperymentalnej szczepionki.

Przepisy odnoszące się do eksperymentów medycznych na ludziach uregulowane zostały m.in. w następujących aktach prawnych, ogłoszonych w Dzienniku Ustaw RP:

- Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997r. (Dz. U. z 2009r., Nr 114, poz. 946);
- Ustawa z dnia 5 grudnia 1996r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2020r., poz. 514, 567, 1291, 1493, 2112

W Konstytucji RP, w art. 39, wprowadzono zakaz przeprowadzania eksperymentów medycznych, bez dobrowolnie wyrażonej zgody. Przepis ten znajduje zastosowanie w stosunku o każdej osoby, a więc nie tylko obywatela RP ale i każdego cudzoziemca jak i bezpaństwowca, przebywającego na terytorium RP. Art. 39 Konstytucji RP stanowi:

„Nikt nie może być poddany eksperymentom naukowym, w tym medycznym, bez dobrowolnie wyrażonej zgody.”

Szczegółowe przepisy regulujące eksperyment medyczny znajdują się w Rozdziale 4 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty. Niniejsza opinia uwzględnia nowelizację przepisów Rozdziału 4 (w zakresie eksperymentów medycznych), wprowadzoną

ustawą z dnia 16 lipca 2020r. o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz niektórych innych ustaw, która wchodzi w życie w dniu 1 stycznia 2021r.

Zgodnie z art. 21 ust. 1-3 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty:

„1. **Eksperyment medyczny** przeprowadzany na ludziach może być eksperymentem leczniczym albo eksperymentem badawczym.

- **Eksperymentem leczniczym** jest wprowadzenie nowych albo tylko częściowo wypróbowanych metod diagnostycznych, leczniczych lub profilaktycznych w celu osiągnięcia bezpośredniej korzyści dla zdrowia osoby chorej. Może on być przeprowadzony, jeżeli dotychczas stosowane metody nie są skuteczne albo jeżeli ich skuteczność nie jest wystarczająca. Udział w eksperymentcie leczniczym kobiet ciężarnych wymaga szczególnie wnikliwej oceny związanego z tym ryzyka dla matki i dziecka poczętego.
- **Eksperyment badawczy** ma na celu przede wszystkim rozszerzenie wiedzy medycznej. Może być on przeprowadzany zarówno na osobie chorej, jak i zdrowej. Przeprowadzenie eksperymentu badawczego jest dopuszczalne, gdy uczestnictwo w nim nie jest związane z ryzykiem albo też ryzyko jest minimalne i nie pozostaje w dysproporcji do możliwych pozytywnych rezultatów takiego eksperymentu.”

Pierwszy rodzaj eksperymentu medycznego, tj. eksperyment leczniczy ma charakter terapeutyczny, drugi natomiast, tj. eksperyment badawczy ma charakter przede wszystkim naukowo-poznawczy.

2.1. Eksperyment leczniczy.

Definicję eksperymentu leczniczego (jest to jeden z rodzajów eksperymentu medycznego) oraz cel takiego eksperymentu zawarto w art. 21 ust. 2 zd. 1 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty. Zgodnie z tym:

eksperyment leczniczy to: działania podjęte w stosunku do człowieka polegające na wprowadzeniu nowych albo tylko częściowo wypróbowanych metod diagnostycznych, leczniczych lub profilaktycznych,

cel eksperymentu leczniczego to:osiągnięcie bezpośredniej korzyści dla zdrowia osoby chorej.

Istotą eksperymentu leczniczego jest więc zastosowanie metody nowej albo tylko częściowo wypróbowanej. Ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentysty nie zawiera definicji legalnej pojęcia „metoda” (definicja legalna to taka, która zawarta jest w przepisie prawnym i wiążąco ustala znaczenie określonego pojęcia na użytek danego aktu normatywnego). W związku z tym oraz mając na uwadze brzmienie art. 27 zd. 1 Konstytucji RP, zgodnie z którym: „w Rzeczypospolitej Polskiej językiem urzędowym jest język polski” należy przyjąć (co do zasady), iż pojęcia (zwroty) użyte w w/w ustawie, które nie zawierają definicji legalnej, powinny mieć znaczenie zgodne z pojęciami zawartymi w słowniku języka polskiego. I tak według Słownika języka polskiego PWN „metoda” zdefiniowana została jako: „*świadomie stosowany sposób postępowania mający prowadzić do osiągnięcia zamierzonego celu.*” Idąc dalej, za Encyklopedią PWN, pojęcie „metoda” można zdefiniować jako: „*zespół czynności i środków zastosowanych w określony sposób do osiągnięcia określonego celu.*” Wydaje się, iż zaproponowany sposób szczepień na COVID-19, w odniesieniu do każdej osoby, jest zespołem czynności i środków zastosowanych w określony sposób prowadzących do zamierzonego celu. Planowane działania to metoda, o której mowa w art. 21 ust. 2 zd. 1 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty. Świadczą o tym m.in. takie okoliczności jak:

- zabieg polegający na naruszeniu tkanki ciała i wprowadzenie bezpośrednio do krwioobiegu w organizmie ludzkim konkretnego preparatu – *zespół czynności zastosowany w określony sposób,*
- wykorzystanie do powyższego zabiegu określonych wyrobów

medycznych (strzykawki, igły) oraz określonego preparatu (szczepionki) – *zastosowany środek*,

- wykonanie powyższych zabiegów zgodnie z ustalonym harmonogramem (podwójna dawka w okresie 21 dni) – *określony sposób*,
- cel określony w Narodowym Programie Szczepień (cytowany w opisie stanu faktycznego) oraz cel określony przez producenta preparatu – *zamierzony cel*.

W dalszej kolejności należy przejść do rozważenia czy powyższa metoda spełnia kryteria **metody nowej albo tylko częściowo wypróbowanej**. Do oceny należy posłużyć się wyłącznie oficjalnymi i sprawdzonymi informacjami pochodzącymi z wiarygodnych źródeł (choćby prawidłowa ocena co jest, a co nie, sprawdzoną i wiarygodną informacją pochodzącą z wiarygodnego źródła pozostaje pojęciem nieostrym i mogącym rodzić skrajne opinie, nie mniej jednak dla potrzeb niniejszej opinii niezbędne jest podjęcie próby ustalenia takich informacji). I tak, w oparciu o powszechnie dostępne informacje, można sformułować następujące twierdzenia:

- a. Podano do publicznej wiadomości, iż rozpoznany został nowy, nieznany dotychczas rodzaj wirusa zdefiniowany jako SARS-CoV-2 (COVID-19),
 1. dotychczas stosowane procedury medyczne dotyczące COVID-19, nie przewidywały stosowania szczepionek przeciw COVID-19,
 2. z zaprezentowanego planu szczepień przeciwko COVID-19 oraz z informacji podanej przez Komisję Europejską wynika, że podana zostanie podwójna dawka tej samej szczepionki (pozostającej w fazie badań klinicznych) w bardzo krótkim okresie 21 dni (szczepionka praktycznie każdego z producentów w swoich założeniach zakłada dwie dawki w okresie 21 dni). Żaden z dotychczasowych programów szczepień nie przewidywał takiej procedury jako procedury standardowej. Przykładowo można wskazać, iż w

przypadku szczepienia na tzw. „grypę sezonową” podawana jest wyłącznie jedna dawka.

3. **Nie zostały zakończone prace kliniczne nad żadną z warunkowo dopuszczanych szczepionek przeciw COVID-19.** W „Strategii UE dotyczącej szczepionek przeciwko COVID-19” Komisja Europejska wskazała, że: ***„Opracowanie szczepionki trwa zwykle ponad 10 lat. Wynika to z tego, że stworzenie bezpiecznej i skutecznej szczepionki to bardzo złożony proces. Duża część potencjalnych szczepionek nie przechodzi pomyślnie badań klinicznych.”*** W związku z tym zaznaczono, że Komisja Europejska korzystać będzie ze specjalnej, przyspieszonej procedury warunkowego dopuszczania szczepionek do obrotu. Dzięki tej specjalnej procedurze warunkowo dopuszczone do obrotu mogą zostać szczepionki, co do których producent nie przedstawił pełnych danych i w stosunku do których badania kliniczne nie zostały zakończone. W oparciu o tę procedurę Komisja Europejska nie wymaga, aby producenci szczepionek przeciw COVID-19 przed uzyskaniem warunkowego pozwolenia przedkładali komplet niezbędnych informacji. Informacje te muszą być dostarczone w określonych terminach (nawet kilkuletnich). Przykładowo, producenta pierwszej warunkowo dopuszczonej szczepionki BioNTech i Pfizer zobowiązano do przedłożenia w przyszłości m.in. następujących (brakujących obecnie) danych (pozostałe brakujące dane wskazane zostały w Rozdziale II niniejszej opinii):

- b. W terminie do lipca 2021 roku konieczne jest przekazanie przez producenta dodatkowych danych dotyczących warunkowo dopuszczonej szczepionki, w celu zapewnienia pełnej charakterystyki substancji czynnej i produktu końcowego – **oznacza to, że Europejska Agencja Leków zatwierdziła, a Komisja Europejska warunkowo dopuściła do obrotu szczepionkę przeciw COVID-19 nie posiadając**

tak kluczowej informacji, jaką jest „pełna charakterystyka substancji czynnej i produktu końcowego” (szczepionki). Wydaje się, iż jest to kluczowa informacja, niezbędna do podjęcia świadomej zgody na poddanie się zabiegowi szczepienia.

- c. W terminie do grudnia 2023 roku konieczne jest przedłożenie przez producenta raportu końcowego z badania klinicznego, w celu potwierdzenia skuteczności i bezpieczeństwa stosowania warunkowo dopuszczonej do obrotu szczepionki na COVID-19.²⁴ – **jest to kolejny wymóg potwierdzający, że prace nad szczepionką warunkowo dopuszczoną do obrotu pozostają nadal w toku, tj. w dalszym ciągu prowadzone są badania kliniczne zmierzające m.in. do ustalenia skuteczności preparatu oraz ewentualnych niepożądanych skutków ubocznych (w tym poważnych) mogących powstać w dłuższym terminie. Producent warunkowo dopuszczonej szczepionki otrzymał 3 lata na przedłożenie raportu końcowego z badania klinicznego.**

Raport końcowy z badań klinicznych wydaje się tym bardziej pożądany, przed podjęciem świadomej decyzji o zgodzie na udział w szczepieniach, zważywszy m.in. na fakt, że w ramach „Strategii UE dotyczącej szczepionek przeciwko COVID-19” podjęto decyzję o zawieszeniu stosowania niektórych przepisów regulujących GMO w odniesieniu do szczepionek przeciwko COVID-19.” Zawieszenie przepisów o GMO uchwalone zostało w Rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2020/1043 r. w sprawie prowadzenia badań klinicznych (...) Zrezygnowano m.in. z monitorowania wpływu GMO na organizm człowieka, zrezygnowano z oceny ryzyka GMO w szczepionkach dla zdrowia ludzkiego.

Szczególnie twierdzenia zawarte w lit. b-d, wydają się istotne z punktu widzenia analizy art. 21 ust. 2 zd. 1 ustawy *zawodach lekarza i lekarza dentysty*, tj. analizy czy zaproponowana metoda jest nowa albo tylko częściowo wypróbowana. Pomimo

zaobserwowania wielu skrajnych, często nawzajem wykluczających się opinii odnoszących się do wirusa COVID-19, wydaje się ponad wszelką wątpliwość, iż poza sporem pozostaje twierdzenie, że dotychczas w ramach przyjętych procedur nie podejmowano szczepień przeciwko COVID-19. Nie stosowano podwójnych szczepień tą samą szczepionką (pozostającą w fazie badań klinicznych) w tak krótkim odstępie czasowym (21 dni). Nie prowadzono masowych szczepień całego społeczeństwa preparatami, w stosunku do których nie zakończono badań klinicznych. Nie stosowano szczepionek, które spełniają definicje organizmów genetycznie zmodyfikowanych GMO (i to jeszcze przed ukończeniem badań klinicznych), w stosunku do których zrezygnowano m.in. z prowadzenia monitoringu wpływu GMO na organizm człowieka. Oznacza to, że planowane zabiegi masowych szczepień całego dorosłego społeczeństwa, szczepionkami jedynie warunkowo i tymczasowo dopuszczonymi do obrotu są „metodą nową”, w zwalczaniu czy też profilaktyce przeciwko wirusowi COVID-19.

Powyższe pozwala uznać, iż szczepienia w ramach tzw. Narodowego Programu Szczepień, w świetle obowiązującego prawa, są eksperymentem medycznym (a dokładnie eksperymentem leczniczym), gdyż zaproponowane działania mają polegać na zastosowaniu nowych lub tylko częściowo sprawdzonych metod profilaktycznych (zabieg szczepienia przeciw COVID19 preparatem pozostającym w fazie badań klinicznych).

W dalszej kolejności należy rozważyć, jaki jest prawnie dopuszczalny cel eksperymentu leczniczego. Odpowiedź na to pytanie znajduje się w art. 21 ust. 2 zd. 1 ustawy *zawodach lekarza i lekarza dentysty*. Celem tym jest, zgodnie z w/w przepisem, „osiągnięcie bezpośredniej korzyści dla zdrowia osoby chorej.” Oznacza to, iż w eksperymentcie leczniczym uczestniczyć może (za uprzednią zgodą) wyłącznie osoba chora, a eksperyment ten przeprowadzany jest wyłącznie w celu osiągnięcia bezpośredniej korzyści dla zdrowia uczestnika biorącego udział w eksperymentcie. Dodatkowo zgodnie z art. 21

ust. 2 zd. 2 ustawy *zawodach lekarza i lekarza eksperyment* leczniczy może być przeprowadzony, jeżeli dotychczas stosowane metody nie są skuteczne albo jeżeli ich skuteczność nie jest wystarczająca.

W tym miejscu pojawia się istotny problem prawny w zakresie możliwości przeprowadzenia zaproponowanego Narodowego Programu Szczepień, który z założenia ma być programem masowych szczepień dorosłej części społeczeństwa. Proponowane szczepionki nie są lekiem – nie mają leczyć, a jedynie (według producentów) zapobiegać zachorowaniu w przyszłości. Oznacza to, iż szczepienia nie mają charakteru leczniczego, a jedynie profilaktyczny. Art. 21 ust. 2 ustawy *zawodach lekarza i lekarza dentysty* dopuszcza eksperyment leczniczy polegający na *wprowadzeniu nowych albo tylko częściowo wypróbowanych metod profilaktycznych w celu osiągnięcia bezpośredniej korzyści dla zdrowia osoby chorej*. Wydaje się jednak, iż przeprowadzenie eksperymentu leczniczego w stosunku do wirusa COVID-19 będzie bardzo utrudniony czy wręcz niemożliwy. Skoro bowiem cyt. powyżej przepis dopuszcza udział w eksperymencie leczniczym jedynie osoby chorej, to w sytuacji gdy będą przeciwskazania medyczne do zaszczepienia osoby chorej (opinia nie rozstrzyga kwestii czy obniżenie odporności organizmu na skutek choroby wywołanej wirusem COVID-19, umożliwia szczepienie takiej osoby), to po jej wyzdrowieniu nie będzie możliwości przeprowadzenia szczepienia, gdyż powyższy przepis nie dopuszcza możliwości przeprowadzania eksperymentu leczniczego na osobie, która już wyzdrowiała (nawet w zakresie stosowania metody profilaktycznej). Eksperyment leczniczy, w swoich założeniach jest, mówiąc kolokwialnie, ostatnią deską ratunku dla osoby chorej. Jeśli dotychczas stosowane metody profilaktyczne nie są skuteczne (choroba postępuje dalej) albo jeżeli ich skuteczność nie jest wystarczająca, to dopiero wówczas można skorzystać z procedury eksperymentu leczniczego. Jeśli choroba ustanie, to odpada prawna możliwość przeprowadzenia eksperymentu leczniczego, gdyż w świetle obowiązującego prawa nie jest to dopuszczalne.

Wydaje się, iż stosowanie nowej metody profilaktycznej w eksperymencie leczniczym, możliwe będzie jedynie w przypadku długotrwałych/przewlekłych chorób. Zastosowanie takiej metody (w ramach eksperymentu leczniczego), w stosunku do osoby przewlekłe chorej, może znajdować swoje uzasadnienie, gdyż osoba taka może oczekiwać, że np. po zastosowaniu nowej metody profilaktycznej w przyszłości objawy przewlekłej choroby nie nasilą się.

Powyższe oznacza, iż brak podstaw prawnych do przeprowadzenia Narodowego Programu Szczepień przeciw COVID-19, który z założenia ma być programem masowych szczepień (w skali do tej pory niespotykanej) dorosłej części społeczeństwa. Program ten przewiduje szczepienia także – a może przede wszystkim – osób zdrowych

(brak informacji o wyłączeniu tej kategorii osób z programu szczepień), a to w świetle powyższych okoliczności jest niedopuszczalne. Szczepionki wykorzystywane w tzw. Narodowym Programie Szczepień przeciw COVID-19 pozostają w fazie badań klinicznych i nieznany jest ich stopień bezpieczeństwa, w szczególności w zakresie ewentualnych, mogących wystąpić w późniejszym czasie, poważnych skutków ubocznych. Ponadto na czas badań nad tymi szczepionkami zawieszono przepisy odnoszące się do organizmów zmodyfikowanych genetycznie GMO, w tym przepisy, które regulują badania, obrót i wprowadzanie ich do organizmu człowieka. Zrezygnowano przy tym z monitorowania wpływu GMO na organizm człowieka, zrezygnowano z oceny ryzyka GMO w szczepionkach dla zdrowia ludzkiego. Producenci warunkowo i tymczasowo dopuszczonych szczepionek przeciw

COVID-19, uzyskują warunkowe pozwolenie, bez podania pełnej charakterystyki substancji czynnej i produktu końcowego (mogą to uzupełnić w późniejszym czasie, już po zastosowaniu szczepionek u ludzi), **a więc zastosowanie takich szczepionek u ludzi, w świetle obowiązującego prawa, zawsze należy kwalifikować jako eksperyment medyczny przeprowadzany na ludziach (eksperyment leczniczy).**

Autor: Jakub Niezborala

Źródło: legaartis.pl