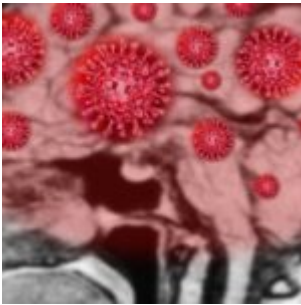


Co wiem (i czego nie wiem) o SARS-CoV-2



Po piętnastu miesiącach wytrwałego czytania, studiowania, obserwacji i badań doszedłem do pewnych wniosków na temat tego, co nazywa się COVID-19.

Chciałbym podkreślić, że tę pracę wykonywałem obsesyjnie, bo wydawała się tak ważna.

Konsultowałem informacje i argumenty we wszystkich mediach, korporacyjnych i alternatywnych, akademickich, medycznych, książkach itp. Konsultowałem się z naukowcami na całym świecie. Czytałem strony internetowe CDC, Światowej Organizacji Zdrowia oraz rządowych i pozarządowych organizacji zdrowotnych.

Innymi słowy, nie pozostawiłem żadnego kamienia na kamieniu, pomimo jawnych lub ukrytych skłonności politycznych źródeł. Robiłem to jako socjolog i pisarz, a nie jako lekarz, chociaż wiele moich źródeł to lekarze i badania medyczne.

Moje zwięzłe wnioski płyną bez linków do źródeł, ponieważ nie próbuję nikogo do niczego przekonywać, ale po prostu podaję do wiadomości publicznej to, co wywnioskowałem.

Życie jest krótkie. Powiem to teraz...

Wiem, że ogromna liczba ludzi została zahipnotyzowana strachem, groźbami i łapówkami, aby zaakceptować wersję COVID-19 podawaną przez korporacyjne media głównego

nurtu. Doszedłem do wniosku, że wiele milionów porusza się w transie i o tym nie wie. Zostali sprowadzeni do tego stanu przez dobrze zorganizowaną, bardzo wyrafinowaną kampanię propagandową, która opierała się na ludzkim strachu przed śmiercią i chorobami.

Osoby stojące za tym bez wątpienia badały wysoką częstość występowania hipochondrii w ogólnej populacji i strach przed niewidzialnym „wirusem” w społeczeństwach, w których wiara w Boga i duchowe niewidzialne została zastąpiona wiarą w naukę. Znając dobrze swoich słuchaczy, wymyślili kampanię strachu i zamieszania, aby wywołać posłuszeństwo.

Nie wiem, ale podejrzewam, że ci, którzy zostali tak zahipnotyzowani, to zazwyczaj członkowie klasy średniej do wyższej, ci, którzy zainwestowali tyle wiary w system. Obejmuje to również osoby wysoko wykształcone.

Wiem, że zablokowanie setek milionów zdrowych ludzi, naleganie na noszenie bezużytecznych maseczek, mówienie im, aby unikali kontaktów międzyludzkich, niszczenie ekonomicznego życia zwykłych ludzi stworzyło ogromne cierpienie, które miało dać ludziom nauczkę o tym, kto wszystko kontroluje i lepiej zrewidować swoje rozumienie relacji międzyludzkich, aby dostosować się do nowej cyfrowej nierzeczywistości, którą producenci tej maskarady próbują zastąpić ciałem i krew, twarzą w twarz z ludzką rzeczywistością.

Wiem, że test PCR wymyślony przez Kary Mullisa nie może testować rzekomego wirusa ani żadnego wirusa i dlatego wszystkie liczby przypadków i zgonów są oparte na niczym. Zostały wyczarowane z powietrza w potężnym akcie magii.

Wiem, że przekonanie, że można tak to testować, zaczęło się od nienaukowego protokołu PCR Corona stworzonego przez Christiana Drostena w Niemczech w styczniu 2020 roku, który stał się standardową metodą testowania SARS-CoV-2 na całym

świecie. Jestem pewien, że było to zaplanowane i stanowiło część spisku na wysokim szczeblu. Protokół ten ustawił próg cyklu (wzmocnienie) na 45, co mogło skutkować jedynie fałszywie dodatnimi wynikami. Nazywano je wówczas przypadkami: oszustwo na masową skalę.

Nie wiem, czy rzekomy wirus został kiedykolwiek wyizolowany w sensie oczyszczenia lub oddzielenia od wszystkiego innego poza hodowlą w laboratorium. Dlatego nie wiem, czy wirus istnieje.

Wiem, że eksperymentalne „szczepionki” mRNA, które są wciskane wszystkim, nie są tradycyjnymi szczepionkami, ale niebezpiecznymi eksperymentami, których długoterminowe konsekwencje są nieznane. I wiem, że Moderna twierdzi, że „szczepionka” niebędąca szczepionką w postaci informacyjnego RNA (mRNA) działa „jak system operacyjny na komputerze” i że dr Robert Malone, wynalazca technologii szczepionek mRNA, mówi, że nanocząstki lipidów z zastrzyków przemieszczają się w całym ciele i osadzają się w dużych ilościach w wielu narządach, gdzie białko wypustki, będąc biologicznie aktywne, może spowodować ogromne szkody i że FDA o tym wie.

Dodatkowo *wiem*, że dziesiątki tysięcy ludzi poniosło negatywne skutki tych zastrzyków, a wiele tysięcy zmarło z ich powodu i że te liczby są mocno zaniżone ze względu na systemy raportowania. Wiem, że przy takiej liczbie ofiar w przeszłości te eksperymentalne zastrzyki zostałyby zatrzymane dawno temu lub nigdy by się nie rozpoczęły. Dlatego to też przekonuje mnie, że trwa radykalnie zła agenda, której celem jest szkoda, a nie zdrowie, ponieważ ci, którzy rządzą, wiedzą to, co ja wiem i o wiele więcej.

Nie wiem, skąd wziął się ten rzekomy wirus, jeśli istnieje.

Wiem, że od początku tego kryzysu na całym świecie podjęto wspólne wysiłki, aby odmówić dostępu do sprawdzonych skutecznych metod leczenia, takich jak hydroksychlorochina, sterydy, iwermektyna, w celu zaszczepienia jak największej

liczby osób. Już samo to ujawnia program skoncentrowany nie na zdrowiu, ale na tym, aby jak najwięcej ludzi poddało się szczepieniom i kontroli. Kontrola społeczna to nazwa tej śmiertelnej gry.

Wiem, że ci, którzy promują te szczepionki – Światowe Forum Ekonomiczne, Światowa Organizacja Zdrowia, Fundacja Gatesa, Fundacja Rockefellera itd. – mają długą historię chęci drastycznego zmniejszenia światowej populacji i promowania eugeniki pod różnymi nazwami i jest bardzo dobrze znane. Jestem przekonany, że całkowicie nieprzetestowana „terapia genowa” typu mRNA jest kluczem do ich planu redukcji populacji.

Nie wiem, czy im się uda.

Wiem, że trzeba im się oprzeć.

Nie wiem, dlaczego tak wielu dobrych ludzi nie potrafi przejrzeć tego zła. Mogę to jedynie przypisać uwiedzeniu przez masową, hipnotyczną kampanię propagandową, która odwoływała się do ich najgłębszych lęków i doprowadziła do urzeczywistnienia się tych lęków, ponieważ myśleli, że są wolni. To wielka tragedia.

Wiem, że wszystkie statystyki dotyczące przypadków i zgonów „z powodu” COVID-19 zostały zmanipulowane, aby stworzyć fałszywą pandemię. Jednym z najbardziej oczywistych dowodów na to jest rzekome zniknięcie grypy i zgonów z powodu grypy. Tylko ktoś w transie mógł nie zrozumieć absurdalnej logiki argumentu, że było to wynikiem noszenia masek, gdy jednocześnie przenoszący się w powietrzu COVID-19 rozprzestrzeniał się lotem błyskawicy, dopóki nie ustał gwałtownie w styczniu 2021 r., kiedy niewielka liczba osób została zaszczepiona.

Wiem, że w tym wszystkim prawie nie było nadmiernej śmiertelności.

Nie wiem, gdzie to wszystko się skończy, ale wbrew wszystkiemu

mam nadzieję, że rosnący sprzeciw wobec tego oszustwa będzie rósł i go pokona, pomimo zorganizowanej cenzury, która trwa przeciwko odmiennym opiniom. Wiem, że gdy ma miejsce zorganizowana cenzura na taką skalę, ci, którzy za nią stoją, boją się ujawnienia prawdy. Potwierdza to proste rozumienie historii.

Wiem, że po tymczasowym wytchnieniu, jakie władze udzieliły swoim poddanym, nastąpią dalsze ograniczenia podstawowych wolności, prawdopodobnie powrócą blokady związane z koronawirusem, będą promowane „szczepionki”, a Światowe Forum Ekonomiczne będzie naciskać na Wielki Reset z Czwartą rewolucją przemysłową, co doprowadzi do mariażu sztucznej inteligencji, cyborgów, technologii cyfrowej i biologii z USA i innymi krajami, które będą nadal wchodzić w nową formę faszystowskiej kontroli, chyba że ludzie na całym świecie w wielkiej liczbie staną i przeciwstawiają się. Pocieszają mnie znaki, że ten opór narasta.

Wreszcie wiem, że jeśli siły autorytarne wygrają natychmiastową bitwę, ktoś napisze książkę o tytule podobnym do tego z klasyka Milтона Mayera *They Thought They Were Free* (*Oni myśleli, że są wolni*). Zostanie ocenzurowana. Być może najpierw zostanie udostępniona za pośrednictwem samizdatu. Ale w końcu, po wielu cierpieniach i śmierci, prawda o tym złym programie zwycięży i będzie dużo płaczu i zgrzytania zębami.

Toczemy duchową wojnę o duszę świata.

Fauci skłamał, miliony

zginęły: spisec stojący za stłumieniem hydroksychlorochiny



Kolejna [bomba e-mailowa](#) z archiwów Anthony'ego Fauciego pokazuje, że „lekarz Ameryki” doskonale wiedział, że hydroksychlorochina (HCQ) jest skutecznym lekarstwem na COVID-19, a jednak postanowił okłamać opinię publiczną twierdząc inaczej.

To nie wszystko, Fauci zmówił się z innymi jednostkami Deep State, aby zakazać HCQ jako „zatwierdzonego” sposobu leczenia chińskiego wirusa, mimo że liczne badania dowodzą, że jest to skuteczny środek przeciwko wszelkiemu rodzajowi koronawirusów.

Piętnaście lat temu sam Fauci był [silnym zwolennikiem HCQ](#), wskazując wcześniej, zanim stało się to politycznie niepoprawne, że HCQ działa przeciwko SARS, którego można uznać za kuzyna SARS-CoV-2 (COVID-19).

Chlorochina, jak przyznał przyznał Fauci w 2005 roku, „całkowicie zniosła infekcję SARS-CoV”. Z jakiegoś powodu historia zmieniła się w 2020 roku, kiedy pojawił się SARS-CoV-2 (COVID-19), gdy Fauci nagle zdecydował, że HCQ i jego pochodne nie mogą być stosowane w leczeniu choroby.

W odpowiedzi na zapytanie z 24 lutego 2020 r. Fauci zlekceważył potencjalne korzyści HCQ we wczesnym leczeniu grypy z Wuhan.

„Czy istnieją jakiekolwiek przesłanki/dane na poparcie tego twierdzenia z Chin (załączona publikacja), że chlorochina / hydroksychlorochina może zmniejszyć infekcje COVID-19 i choroby płuc?” – napisał w e-mailu do Fauciego farmakolog z Maryland Philip Gatti.

„W tym krótkim raporcie nie ma żadnych danych, więc nie mam możliwości oceny ich twierdzenia” – odpowiedział Fauci. „Istnieje wiele tego rodzaju roszczeń. Bardzo chciałbym zobaczyć te dane”.

Fauci podwoił oszustwo, twierdząc, że hydroksychlorochina jest „niebezpieczna”

Po przedstawieniu danych Fauci podwoił swoje twierdzenie, że HCQ była nieskuteczna wobec chińskiego wirusa, posuwając się nawet do stwierdzenia, że jej użycie było „niebezpieczne”.

Podczas występu w *CNN* zeszłej wiosny Fauci ostrzegł garstkę widzów sieci, że profilaktyczne stosowanie HCQ, tak jak zrobił to ówczesny prezydent Donald Trump, jest niebezpieczne, pomimo faktu, że lek był używany od dziesięcioleci bez problemu.

Wydawałoby się, że Fauci chciał tylko zaprzeczyć Trumpowi, zamiast informować Amerykanów o bezpiecznym i skutecznym lekarstwie na chińską gripę. Ponieważ Trump był za HCQ, Fauci był temu przeciwny, udowadniając swoją lojalność wobec polityki, a nie medycyny.

Miliony ludzi nie żyją dzięki złym radom Fauciego. Big Tech podążył za tym przykładem, cenzurując wszystkie informacje o HCQ z mediów społecznościowych, a większość świata pogrążyła się w lockdown’ach, mandatach za brak maseczki i zamykaniu firm – wszystko z powodu kłamstw Fauciego.

Należy pamiętać, że już w 2013 roku Fauci promował stosowanie

HCQ w leczeniu MERS, innego rodzaju koronawirusa podobnego do SARS i grypy z Wuhan. Co się zmieniło od tamtego czasu? Trump został prezydentem, to najprostsza odpowiedź.

„Kiedy zostaną napisane podręczniki historii, dr Tony Fauci zostanie jednym z największych masowych morderców naszych czasów” – pisze Jim Hoft dla *The Gateway Pundit*.

„Sfinansował badania nad koronawirusem w USA, a potem sfinansował je w Chinach po tym, jak zostały tu zakazane. Następnie bagatelizował ciężkość choroby. Potem skłamał o skutecznym leczeniu niebezpiecznego patogenu wytworzonego przez człowieka. Fauci to zabójca. Aresztować Fauci’ego”.

Można się zastanawiać, gdzie obecnie ukrywa się Fauci, gdy ta cała afera zostaje pokazana światu. Fauci szybko staje się najbardziej znienawidzoną postacią na świecie, być może nawet bardziej niż miliarder eugenik Bill Gates. Dobrą wiadomością jest to, że w końcu dla nich wszystkich nadejdzie sprawiedliwość.

Źródła:

[TheGatewayPundit.com](https://thegatewaypundit.com)

[NaturalNews.com](https://naturalnews.com)

[3234 stron maili](#)

Artykuł przetłumaczono z: newstarget.com

Światowa Organizacja Zdrowia popiera wieczne blokady



Ostatnie 14 miesięcy wywindowało globalną grupę intelektualistów i biurokratów, na których większość ludzi wcześniej nie zwracała uwagi. Wśród nich ci, którzy najmniej wierzą w wolność, umocnili swoją władzę dzięki wielkiej presji ze strony hojnie finansowanej, ale w dużej mierze zdyskredytowanej Światowej Organizacji Zdrowia.

WHO zadzwoniła do „niezależnego panelu” (poprawka już była: szefem panelu jest była premier Nowej Zelandii Helen Clark), aby dowiedzieć się, co świat zrobił dobrze, a co źle w odpowiedzi na Covid-19. [Raport końcowy](#) zawiera wszystkie oczekiwane słowa o potrzebach bardziej globalnej koordynacji i hojności zdrowia publicznego.

Kluczowy wniosek jest następujący:

„Każdy kraj powinien systematycznie i rygorystycznie stosować środki nefarmaceutyczne na skalę wymaganą przez sytuację epidemiologiczną, z wyraźną strategią opartą na dowodach uzgodnioną na najwyższym szczeblu rządowym...”

Jeśli jeszcze nie wiesz, jest to eufemizm na określenie blokady. Panel chce rygorystycznych blokad w każdym kraju, gdy zażądają tego rządowi doradcy naukowci. Na zawsze.

Zgadza się: to, co nie zadziało, rozprzestrzeniło biedę i choroby na całym świecie, doprowadziło do bankructwa małe

firmy, ta sama praktyka, która zdemoralizowała tłumy i popchnęła w uzależnienia, zamykając ich w domach i miażdżąc rynki oraz przedsiębiorstwa, i zakończyła się bankructwem samych rządów, właśnie dostała wielkie uznanie od Światowej Organizacji Zdrowia.

Panel mówi o „strategii opartej na dowodach”, nawet jeśli dowody wskazują na blokady. Stany Zjednoczone oferują naturalny eksperyment. Teksas został całkowicie otwarty wśród ostrzeżeń o zbliżającej się masowej śmierci. [Nic się nie wydarzyło](#). Najwyższe zgony na mieszkańca pochodzą ze stanów zamkniętych, a nie otwartych. Kalifornia była zamknięta przez rok, podczas gdy Floryda została otwarta wcześniej: te [same wyniki](#), z tym że starsza populacja Florydy była lepiej chroniona.

Tak więc dzieje się na całym świecie. Otwarta Szwecja ma [lepsze wyniki](#) niż większość zamkniętej Europy. Tajwan pozostawał wewnątrznie otwarty i prawie nie miał problemów z Covid. Inne państwa regionu całkowicie się zamknęły, a także nie miały poważnych problemów z Covid. Po prostu nie ma dowodów na to, że niszczenie praw człowieka kontroluje wirusa. Ponadto kraje i stany bez blokad zachowały swoje gospodarki.

Można by się spodziewać, że nadszedł czas, aby ustąpić i przyznać się do tego. Blokady były ogromnym błędem, eksperymentem dotyczącym traktowania ludzi jak szczury laboratoryjne, którego szaleństwo ujawniły dane wykazujące zerowy związek między lepszymi wynikami choroby a zamknięciem. Jeśli naprawdę zależy nam na polityce opartej na dowodach, świat nigdy więcej nie spróbowałby czegoś takiego.

Dla większości ludzi, pomimo pretensji WHO do kontrolowania wszystkiego, choroba jest kwestią relacji lekarz-pacjent, a osobą opiekuje się pracownik służby zdrowia. Nagle w 2020 r. łagodzenie chorób stało się zadaniem rządów na całym świecie, we współpracy z intelektualną podgrupą specjalizującą się w

zdrowiu publicznym. Byli to eksperci od chorób zakaźnych, epidemiolodzy, wirusolodzy, immunolodzy i ogólnie urzędnicy zdrowia publicznego.

Z pewnością nie wszyscy ludzie posiadający referencje byli celebrowani, przeprowadzano wywiady i w inny sposób kierowano naszym życiem. Miejsca w czasie największej oglądalności były na ogół zarezerwowane dla tych spośród nich, którzy byli orędownikami „niefarmaceutycznych interwencji” lub „środków zdrowia publicznego”, czyli blokad. Po nałożeniu szkoła twojego dziecka została zamknięta. Twój ulubiony bar lub restauracja był zamknięty. Twój kościół był niedostępny. Nie mogłeś podróżować.

Światowa Organizacja Zdrowia, chociaż nigdy nie zatwierdziła takich środków przed 2020 r., posiada obecnie raport mówiący, że praktyka ta powinna mieć zastosowanie w dającej się przewidzieć przyszłości w przypadku pandemii. Możesz być pewien, że zawsze będzie następna pandemia, jakkolwiek chcesz to zdefiniować, po prostu dlatego, że świat, jaki znamy, jest i zawsze będzie pełen patogenów.

Od stycznia 2020 r. miałem przeczucie, że rządy i niektórzy doradcy epidemiologiczni nie mogą się doczekać przeprowadzenia tego eksperymentu. Bill Gates przemawiał od lat, ostrzegając przed nadchodzącym zabójczym patogenem oraz o tym, jak świat powinien się przygotować i zareagować, używając ogromnej siły. Działy tu również inne interesy, na przykład te, które chciały sporej dawki chaosu, aby zakłócić politykę Stanów Zjednoczonych. Media odegrały ogromną rolę. Doszło też do [paniki politycznej w](#) starym stylu.

Miną lata, zanim wymyślimy, jak zważyć wszystkie czynniki, które doprowadziły do katastrofy związanej z zamknięciem, i lata, zanim wyzdrowiemy. Same pominięte badania w kierunku raka będą nas prześladować przez bardzo długi czas. Szkody dla dzieci wynikające z opuszczenia roku szkolnego i uczenia się, jak traktować ludzi jak patogeny, są w zasadzie nie do

oszacowania. Łańcuchy dostaw nie zostaną w pełni odbudowane przez lata. Moja własna książka [Liberty or Lockdown](#) bada intelektualne błędy stojące za tym wszystkim, ale wyraźnie dzieje się więcej.

Martwię się przez większą część roku, czy i kiedy rządy w końcu przyznają się do swoich niepowodzeń. Niestety, raport zlecony przez WHO sugeruje odpowiedź: nigdy. To fascynujące badanie z psychologii urzędników klasy rządzącej. Podobnie jak dawni faraonowie i królowie, noszą maskę nieomyślności i boją się każdego, kto odważy się ją zdjąć.

Jednocześnie WHO nie może udawać, że nic nie poszło źle. Tak więc ostateczny raport zawiera ostatnią sekcję dotyczącą [elementów praw człowieka w Covid-19](#) i oferuje to gorzkie, choć ostatecznie doskonałe stwierdzenie:

Zbyt często reakcje na COVID-19 były odgórne i nie angażowały osób dotkniętych chorobą, zwłaszcza grup wrażliwych i zmarginalizowanych, podważając zdrowie publiczne i prawa człowieka dla wszystkich. W czasach bezprecedensowych kryzysów w zakresie zdrowia i praw człowieka, kiedy rozliczalność jest potrzebna bardziej niż kiedykolwiek, reakcje prawne ograniczyły nadzór parlamentarny, podczas gdy odpowiedzialność została również ograniczona z powodu braku przejrzystości w odpowiedziach na COVID-19, trudności operacyjne w organach przeglądowych i nadzorczych oraz nieproporcjonalne ograniczenia dla społeczeństwa obywatelskiego i prasy.

To dobre, choć ostrożne oświadczenie. Co z tym zrobimy? Znowu zablokować, ale tym razem w bardziej przyjazny sposób? Czy rządy będą miłe, a nie złośliwe? To niedorzeczne.

Popularny gniew i szok na całym świecie mogą w rzeczywistości złagodzić kolejny eksperyment blokujący w przyszłości. Z pewnością państwa, które to zrobiły, nie spodziewały się, że całkowicie zdestabilizują politykę regionalną i globalną, a tym bardziej doprowadzą do władzy nowe pokolenie przywódców w

kampaniach na rzecz wolności i przeciwdziałania blokadom, jak to [miało miejsce w Madrycie](#).

Bez takiego przeciwdziałania ze strony intelektualistów i opinii publicznej, nie popełnij błędu. Spróbują ponownie. I znowu, obiecując, że następnym razem wykonamy lepszą robotę. I nigdy nie przyznaj się do błędu.

Artykuł przetłumaczono z realclearmarkets.com

Paszporty Szczepionkowe od początku były sekretnym planem stojącym za totalitarnymi blokadami



CNN ujawniło złowrogi spisek stojący za ciągłą polityką blokowania przez rząd. Tyrańskie, kontrolujące zamiary stojące za blokadami rządu zostały ujawnione wszystkim [w niedawnej audycji](#), w której wystąpili zhańbiona opokoa, Chris Cuomo i była prezydent Planned Parenthood, dr Leana Wen.

„Musimy wyjaśnić im (Amerykanom), że szczepionka jest biletem z powrotem do życia sprzed pandemii” – powiedziała Wen. „A okno na to naprawdę się zawęża. Wspominałeś o tym, jak wszystkie te stany są ponownie otwierane. Otwierają się

ponownie w 100%”.

„Mamy bardzo wąskie okno, aby powiązać politykę ponownego otwarcia ze statusem szczepień” – kontynuowała. „Bo inaczej, jeśli wszystko zostanie ponownie otwarte, to jaka będzie marchewka? Jak zamierzamy zachęcić ludzi do zaszczepienia się?” [Paszporty Szczepionkowe były cały czas sekretnym planem.](#)

Blokady rządowe są wykorzystywane do wprowadzenia całkowitego niewolnictwa, segregacji i dyskryminacji poprzez paszporty szczepień

Blokady rządowe są częścią planu terroryzowania i zmuszania ludzi do rezygnacji z ich autonomii ciała i umiejętności krytycznego myślenia, tak aby przemysł szczepionkowy i technologiczny mógł narzucić wymagania wszystkim ludziom i stworzyć cyfrowy system nadzoru jako warunek wstępny: „wolność.” Te cyfrowe systemy nadzoru zniewolą świat skanami pozwoleń na szczepienia, nadzorem DNA i nakazami medycznymi, jednocześnie segregując i izolując każdego, kto nie podąża za nimi. Trwająca tyrania blokad i edyktów medycznych jest po prostu programem szkolenia behawioralnego, który zmusza ludzi do szukania pozwolenia na swoją wolność i życia w strachu przed fałszywymi władzami.

Te Paszporty Szczepionkowe uczą każdego, aby zrezygnowali ze swoich nieodłącznych wolności, zmuszając ludzi do ubiegania się o pozwolenie od fałszywych władz w celu gromadzenia się, podróżowania, kupowania, sprzedawania i uczestniczenia w demokracji. Jeśli system ten zostanie wdrożony, wolność zostanie całkowicie zapomniana. Medyczni faszyci i centralni planiści od lat spiskują, aby [kontrolować życie ludzi](#) i łączą siły z dużymi technologiami, korporacjami i dużymi decydentami rządowymi, aby osiągnąć swoje cele.

W grudniu 2020 r. te systemy paszportów szczepionkowych były już na zaawansowanym etapie rozwoju w Wielkiej Brytanii. *London Guardian Today* udokumentowało kilka kont w

2020 roku, gdzie ministrowie zdrowia kłamali publicznie o istnieniu paszportu szczepionkowego. Minister Michael Gove [powiedział opinii publicznej, że nie ma planów](#) wydawania „paszportów szczepionkowych”, które wymagałyby od ludzi szczepienia, aby wejść do barów, restauracji i innych miejsc. Teraz brytyjski minister ds. szczepionek Nadhim Zahawi mówi szczerze o aplikacji „track and trace” NHS, która rejestruje informacje o statusie szczepień i stosuje je w rządowej polityce blokowania. Infrastruktura paszportów szczepionkowych w Wielkiej Brytanii obejmuje [skany rozpoznawania twarzy, które wiążą biometrię](#) i status szczepionek razem, aby ograniczyć i kontrolować ludzi w całym społeczeństwie.

Paszporty szczepionek, kiedyś uważane za teorię spiskową, były opracowywane od ponad roku

Szwajcarska firma konsultingowa Zühlke Engineering zaangażowała się w aplikację NHS służącą do *namierzania i śledzenia* 17 grudnia 2020 r. [The Guardian ujawnił plan](#), który „szczegółowo analizuje możliwe postawy opinii publicznej w odniesieniu do certyfikatu Covid, nazywanego czasem krajowym paszportem Covid. ” Ten system paszportowy „wykorzystywałby status szczepień, niedawny negatywny test Covid lub dowód obecności przeciwciał koronawirusa, aby umożliwić ludziom dostęp do potencjalnie zatłoczonych miejsc, gdy kraj się otworzy”.

Wymagania testów na COVID-19 były jednym z pierwszych kroków w kierunku wprowadzenia tych totalitarnych paszportów. Te upoważnienia do pobierania wymazów DNA powoli uczyły jednostki rezygnacji ze swoich praw, robiąc im pranie mózgu, aby wierzyli, że są winni i muszą udowodnić swoją niewinność, aby podróżować. Nieuczciwe pobieranie wymazów zdrowych ludzi jest obecnie zastępowane wymaganiami dotyczącymi szczepień.

Certyfikaty covid oparte na aplikacji obejmują kody QR, które są połączone z aplikacją NHS. Te kody QR służą do zapewniania

osobom stosującym szczepionki wyłączny dostęp do niektórych miejsc. Oficjalna przepustka Covid to cyfrowy dowód tożsamości, który zasadniczo tworzy dwupoziomowe społeczeństwo, które dyskryminuje i segreguje niewinnych ludzi, pozbawiając ich rzetelnego procesu, oskarżając ich o rozprzestrzenianie chorób, których nie mają, i wykluczając ich z reszty społeczeństwa. W praworządnych krajach, ten paszport szczepionkowy powinien być *martwy w chwili powstania*, ponieważ z góry narusza prywatność medyczną osób i zamienia ludzi we własność, z zastrzeżeniem wymagań dotyczących ciała. Paszporty szczepionkowe, kiedyś uważane za teorię spiskową, są obecnie narzucane ludziom jako *znak bestialskiego systemu*.

W zeszłym roku rząd brytyjski podpisał z wieloma firmami umowę na opracowanie „covid’owych paszportów wolności”. Kiedy premier Boris Johnson zasugerował, że puby będą mogły korzystać z przepustek szczepionkowych według własnego uznania, szybko nastąpił sprzeciw. Borys okazał się hojny, kiedy rzucił ludziom kość i ogłosił, że puby i restauracje będą zwolnione z tych wymagań. Paszport Szczepionkowy jest sprzedawany społeczeństwu w najbardziej drakońskiej formie, dzięki czemu populacje mogą powoli zostać osłabione i zaakceptować elementy jego ucisku. Oszustwo i ucisk Paszportu Szczepionkowego to rodzaj sądownie nakazanego ataku na wolność i całkiem możliwe, że jest to nowa wojna światowa.

Artykuł przetłumaczono z naturalnews.com

Nowa normalność (faza 2)



Mamy więc prawie rok „Nowej Normalności” (czytaj „patologizowanego totalitaryzmu”), a sprawy wciąż wyglądają... cóż, całkiem totalitarnie.

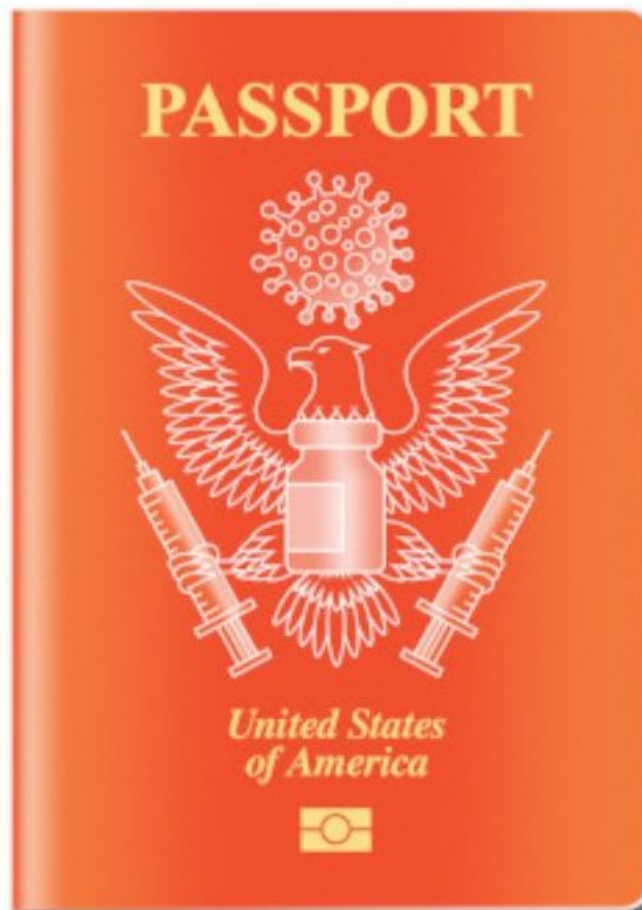
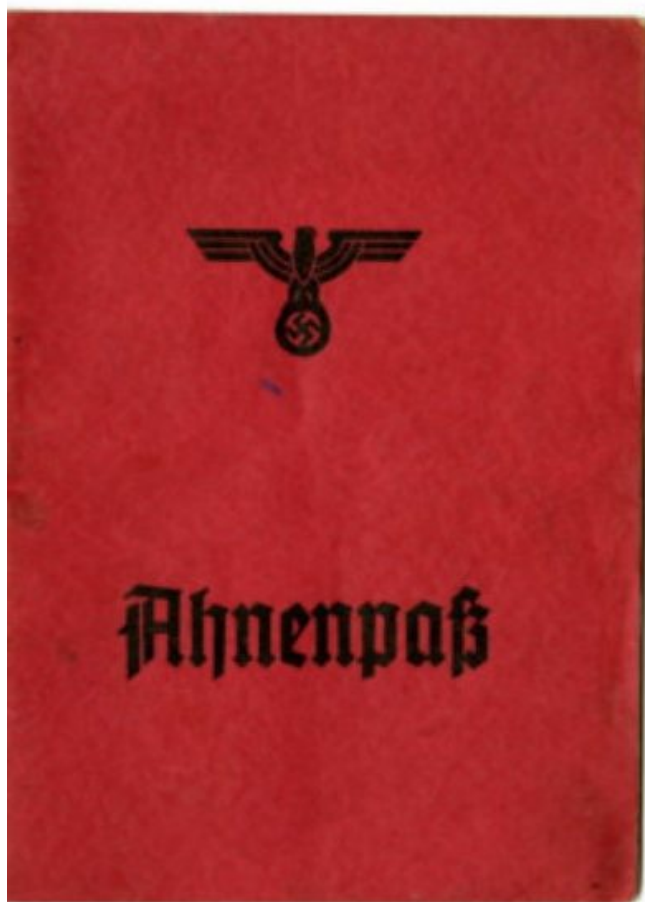
W większości krajów Europy Zachodniej nadal mamy „lockdown”, „godzinę policyjną” lub inny stan „zagrożenia zdrowotnego”. Policja nakłada na ludzi grzywny i aresztowania za „[przebywanie na świeżym powietrzu bez ważnego powodu](#)”.

[Protest jest nadal zakazany. Niezgoda jest nadal oceniana.](#)

[Oficjalna propaganda](#) jest nieugięta. Rządy wprowadzają edykty, poddając ludzi nieustannie zmieniającej się serii [coraz bardziej absurdalnych ograniczeń](#) dotyczących najbardziej fundamentalnych aspektów życia codziennego.

A teraz kampania mająca na celu „zaszczepienie” całej ludzkości przeciwko wirusowi, który powoduje łagodne do umiarkowanych objawy grypopodobne lub, częściej, nie ma ich wcale, u ponad 95% zakażonych, a ponad 99% zarażonych przeżywa (i to [nie ma rzeczywistego wpływu na współczynniki zgonów skorygowane o wiek, a ich profil śmiertelności jest mniej więcej identyczny z normalnym profilem śmiertelności](#)) jest prowadzony z dosłownie religijnym zapałem.

„Paszporty szczepień” (które są zdecydowanie przerażające, ale które nie mają żadnego podobieństwa do [Aryjskich Świadectw](#) ani żadnych innych faszystowskich dokumentów typu apartheidu, więc nawet nie myśl o dokonywaniu takiego porównania!) Są w przygotowaniu w wielu krajach. [Zostały już wdrożone w Izraelu.](#)



Innymi słowy, zgodnie z przewidywaniami nas „teoretyków spiskowych”, „tymczasowe nadzwyczajne środki zdrowia publicznego” wdrożone przez GloboCap w marcu 2020 r. nadal obowiązują, a nawet więcej. To powiedziawszy, jak zapewne zauważyłeś, ton rzeczy nieco się zmienia, co nie jest zaskakujące, ponieważ GloboCap przechodzi teraz z fazy 1 do fazy 2 wdrożenia „Nowej Normalności”.

Faza 1 była dość klasycznym „szokiem i zachwytem”. „Odkryto” „apokaliptyczny wirus”. Ogłoszono globalny „stan wyjątkowy”. Prawa konstytucyjne zostały zniesione. Żołnierze, policja, kamery monitorujące, [drony wojskowe](#) i [psy-roboty](#) zostały rozmieszczone w celu wprowadzenia ogólnoswiatowego państwa policyjnego.

Masy były bombardowane oficjalną propagandą, [zdjęciami ludzi padających trupami na ulicach](#), [nieprzytomnymi pacjentami umierającymi w agonii](#), ciałami wpychanymi do [prowizorycznych ciężarówek z kostnicy](#), [statkami szpitalnymi](#), horrorami na OIOMach, [projekcjami setek milionów zgonów](#), [wywołującymi](#)

[terror Orwellowskimi sloganami](#), sentymentalne billboardy związane z „wysiłkiem wojennym” i tak dalej.

Cała siła najpotężniejszej Goebbelsowskiej maszyny propagandowej w historii została natychmiast uwolniona do opinii publicznej. (Patrz np. [CNN](#), [NPR](#), [CNBC](#), [The New York Times](#), [The Guardian](#), [The Atlantic](#), [Forbes](#) i inne „autorytatywne” źródła, takie jak [MFW i Grupa Banku Światowego](#), [WEF](#), [ONZ](#), [WHO](#), [CDC](#)).

Ale faza „szoku i podziwu” nie może trwać wiecznie, ani też nigdy nie zamierzano by tak było. Jej celem jest (a) sterroryzowanie docelowych mas do stanu uległości, (b) nieodwracalna destabilizacja ich społeczeństwa, tak aby można je było radykalnie „zrestrukturyzować” oraz (c) przekonujące zademonstrowanie przytłaczającej wyższości siły, więc opór staje się niewyobrażalny.

Ta taktyka szoku i podziwu (lub „szybkiej dominacji”) była stosowana przez imperia i aspirujące imperia na przestrzeni całej historii wojskowości. Właśnie został wdrożony przez GloboCap przeciwko... cóż, przeciwko całemu światu. A teraz ta faza dobiega końca.

Kształt Fazy 2 nie jest jeszcze do końca jasny, ale można poczynić kilka logicznych założeń. Zazwyczaj jest to faza, w której zwycięska siła (w tym przypadku GloboCap) przywraca „normalność” (tj. „Nową normalność”) społeczeństwu, które właśnie zdestabilizowała i terroryzowała. Instaluje nowy, przyjazny okupacji rząd, restartuje gospodarkę, a poza tym rozpoczyna stopniowe przechodzenie od stanu wojennego do czegoś przypominającego „normalne” życie codzienne. Rozdaje batoniki dzieciom, pomoc finansową dla firm, władzę generałom i policji oraz „wolność” wstrząśniętej społecznością.

Wydaje się, że jest to miejsce, w którym obecnie jesteśmy. Jak zapewne zauważyliście, korporacyjne media, przywódcy rządów i eksperci medyczni głośno o „[zakończeniu pandemii](#)” lub

przynajmniej „[zakończeniu jej fazy awaryjnej](#)”. Nagle „[pewien poziom Covid jest tolerowany](#)”, „[Zero Covid jest mało prawdopodobne](#)” i tak dalej. Dzieje się to właściwie na zawołanie.

Teraz, gdy kampania szczepień jest w toku, próbują złagodzić masową paranoję i nienawiść, które podsycają od ponad roku, z pewną nadzieją i wizją pokryzysowej przyszłości.

Rządy ostrożnie łagodzą ograniczenia, upewniając się, że rozumiemy, że jeśli nie zastosujemy się do rozkazów, nie założymy naszych masek, nie zaszczepimy, to ponownie rozprawią się z nami bez litości. Chcą nas łagodnie wprowadzać w patologiczno-totalitarną przyszłość, aby czuć, że jesteśmy wyzwoleni, powracając do jakiegoś pozoru normalnego życia, aczkolwiek w nowym, bardziej przerażającym, wiecznie zagrożonym wirusami i ekstremistami świecie.

Na przykład w Niemczech, rząd postanowił „[zwrócić ludziom trochę wolności i zaufania](#)”, ale jest gotowy ponownie „mocno” zamknąć, jeśli podejrzewa, że ludzie □□ „nie wykorzystali ich zaufania mądrze”.

Zgodnie z [planem 5-stopniowym](#) księgarnie i kwiaciarnie mogą zostać ponownie otwarte w tym tygodniu z limitem jednej osoby na dziesięć metrów kwadratowych, do dziesięciu osób może uprawiać sporty bezkontaktowe, a pięć osób z nie więcej niż dwóch gospodarstw domowych może się spotykać (a tym samym uprawiać sporty bezkontaktowe), chyba że „częstość występowania” pozytywnych testów PCR wzrośnie powyżej 100 na tysiąc, w takim przypadku wracamy do „twardej blokady”.

Dwa tygodnie później, 22 marca, jeśli „wskaźnik pozytywnego wyniku testu” spadnie poniżej 50, można wznowić spożywanie posiłków w restauracjach na świeżym powietrzu, a teatry, kina i opery mogą zostać otwarte. Jeśli jednak „wskaźnik pozytywnych wyników testów” wynosi więcej niż 50, ale mniej niż 100, posiłki na świeżym powietrzu będą dozwolone tylko na

podstawie ścisłej wcześniejszej rezerwacji. (Zakłada się, że będą wędrownie oddziały zbirów badające zapisy rezerwacji restauracji i nakazujące klientom pokazanie swoich dokumentów). W planie są dalsze warunki Kafkowskie, ale myślę, że domyślacie się co i jak.

W międzyczasie w USA, chociaż [DC pozostaje pod okupacją](#), Kapitol otoczony płotami z drutu kolczastego, [aby chronić demokrację przed wyimaginowanym wrogiem prosto z 1984 roku George'a Orwella](#), Teksas, Mississippi i kilka innych stanów, przyłączając się do otwartego buntu na Florydzie, i pozwala ludziom wyjść na jedzenie, spotykać się z rodzinami i przyjaciółmi, chodzić w miejscach publicznych bez masek medycznych, a poza tym żyć w sposób całkowicie bez paranoi.

Pomimo [oburzenia Covidiańskich Kultystów](#), rozwój ten nie jest wielkim problemem dla GloboCap, ponieważ przybrzeżne centra władzy są w pełni rozwiniętą „Nową Normalnością”, a liberałowie, którzy głównie je okupują, zmienili się w paranoidalnych, historycznych fanatyków, którzy teraz poświęcają znaczną ilość czasu na polowanie na rzekomych „zaprzeczających Covidowi”, „antymaseczkowców”, „odmawiających szczepionek”, „ekstremistów białej supremacji”, „teoretyków spiskowych”, „libertarian”, martwych „rasistowskich rysowników” i kogokolwiek innego którzy nie podporządkują się ich patologiczno-totalitarnej ideologii i obsesyjnie trollują ich w mediach społecznościowych lub [zgłaszają zbrodnicze myśli Policji Rzeczywistości](#).

Ta transformacja stosunkowo zamożnych, głównie liberalnych, klas średnich / wyższych i milionów bezskutecznie do tego aspirujących, w bezmyślnie podążających za „dobrymi Niemcami” (lub raczej w bezmyślnie przestrzegających porządku „nowych normatów”) również nastąpiła, w Europie Zachodniej i gdzie indziej w całym globalnym imperium kapitalistycznym, i był jednym z głównych celów GloboCap podczas pierwszej fazy wdrażania „Nowej Normalności”. Ta transformacja trwa już od dłuższego czasu, mniej dramatycznie i bez wirusa. Będzie

kontynuowana, gdy ten wirus zniknie.

„Nowa normalność” to nie tylko wirus. „Nowa normalność” nigdy nie dotyczyła tylko wirusa. Nie potrzebujesz nowej „normalności” z powodu wirusa. Potrzebujesz nowej „normalności”, kiedy twoja obecna „normalność” przeżyje swoją użyteczność dla rządzących, którymi w naszym przypadku są globalne kapitalistyczne klasy rządzące.

W zasadzie przeżywamy jedną z tych historyczne przemian struktury władzy politycznej, których zwykle nie rozpoznajemy, dopóki nie nastąpią... nie tylko „zmiana warty”, przemiana *natury* władzy, sposobu jej sprawowania, przekonań, na których się ona opiera oraz „rzeczywistość” stworzona przez te przekonania.

Ta transformacja rozpoczęła się wraz z końcem zimnej wojny, kiedy globalny kapitalizm stał się pierwszym w historii systemem ideologicznym o globalnej hegemonii. Wprowadzenie „Nowej Normalności” jest częścią tej transformacji, a nie jej całością, natomiast jest istotnym etapem. Przechodzimy od ideologicznej „rzeczywistości” do postideologicznej, patologicznej „rzeczywistości”... „rzeczywistości”, w której jakiegokolwiek odchylenie od oficjalnej ideologii (tj. „Normalność”) nie jest już politycznym wyzwaniem ani zagrożeniem, ale „chorobą” lub „zaburzeniem psychiatrycznym”.

System globalnie hegemoniczny (np. Globalny kapitalizm) nie ma wrogów zewnętrznych, ponieważ nie ma terytorium „poza” systemem. Jego jedyni wrogowie są w systemie, a zatem z definicji są to powstańcy, zwani także „terrorystami” i „ekstremistami”.

Oczywiście terminy te są całkowicie bez znaczenia. Są czysto strategiczne, stosowane przeciwko każdemu, kto odbiega od oficjalnej ideologii GloboCap... która, jeśli się zastanawiasz, nazywa się „normalnością” (lub, w naszym przypadku, obecnie

„nową normalnością”)... to nowy rodzaj „terrorystów”, nienawidzą nas nie tylko za naszą wolność... oni nienawidzą nas, ponieważ nienawidzą „rzeczywistości”.

Nie są już naszymi przeciwnikami politycznymi ani ideologicznymi... cierpią na zaburzenia psychiatryczne. Nie trzeba ich już dłużej słuchać ani się z nimi kłucić... muszą być „traktowani”, „reedukowani” i „przeprogramowywani”, dopóki nie zaakceptują „Rzeczywistości”.

W miarę przechodzenia z fazy 1 do fazy 2 „nowej normalności” patologizacja politycznego sprzeciwu będzie postępować i nasilać się, zarówno jawnie, jak i subtelnie. GloboCap i korporacyjne media będą nadal ostrzegać przed nieuchronnymi „atakami na demokrację” wyimaginowanych „krajowych terrorystów”, a także starych „zagranicznych terrorystów”. Będą również nadal ostrzegać przed nieuchronnymi zagrożeniami ze strony egzotycznych wirusów i „odmian” egzotycznych wirusów oraz trwałych „warunków” powodowanych przez wirusy i innych zagrożeń dla naszych płynów ustrojowych.

Przede wszystkim będą nadal ostrzegać przed niebezpieczeństwem połknięcia „dezinformacji”, „teorii spiskowych” lub wszelkich innych niezwyfikowanych, nieautoryzowanych i niepotwierdzonych faktów i treści. Dokładnie zdiagnostują źródła tych treści i wyczerpująco wyjaśnią patologiczne stany, na które te źródła będą wyraźnie cierpieć. Zbadają różnorodne terapie i kuracje oraz zalecą środki profilaktyczne przed potencjalnym narażeniem na te źródła.

Te wielorakie „zagrożenia dla demokracji” (tj. „Terroryści”, „wirusy”, „dezinformacja”, „rasizm”, „seksizm”, „homofobia”, „transfobia”, „sceptycyzm wobec systemu wyborczego”, „biała supremacja”, „nadużywanie zaimków z premedytacją”, „opozycyjno-buntownicze-niemowlęta-bezmaseczkowe”, „wahanie się przed szczepionką”, „religia” i tak dalej) połączą się w jednego wroga podobnego do Goldsteina, którego dzieci „Nowej

Normalności” będą uwarunkowane, aby odruchowo nienawidzą i boją się, chcą uciszyć i poddać kwarantannie „normalne” społeczeństwo lub „wyleczyć” ich „chorobę” za pomocą nakazanych przez rząd, „bezpiecznych i skutecznych” terapii farmaceutycznych.

Ale cokolwiek... Nie martwiłbym się o to. Prawdopodobnie jestem tylko paranoicznym „teoretykiem spiskowym”, „foliarzem”, który szerzy „niezweryfikowaną dezinformację”.

Izrael: Edelstein rozważa projekt ustawy, aby umożliwić pracodawcom pozbycie się nieszczepionych pracowników



Minister zdrowia mówi, że osoby pracujące w edukacji, które odmawiają szczepienia, mogą być zmuszone do płacenia za test na wirusa co 48 godzin, ostrzega przed karami dla firm, które naruszają blokadę.

Minister zdrowia Yuli Edelstein powiedział w środę, że rozważa zaproponowanie przepisów, które umożliwiłyby pracodawcom zapobieganie przychodowi do pracy pracowników, którzy nie są zaszczepieni przeciwko koronawirusowi, i ostrzegł, że zasada będzie miała również zastosowanie do osób w systemie edukacji.

Jak donoszą hebrajskie media, Edelstein powiedział na konferencji prasowej na temat epidemii wirusa, że pracownicy oświaty, którzy odmówią szczepionki, mogą nawet płacić za test na wirusa co 48 godzin, jeśli chcą dalej uczyć.

Jego uwagi pojawiły się, gdy krajowa kampania szczepień przeciwko COVID-19 ostatnio zwolniła, a we wtorek podano około 130 000 zastrzyków, według danych Ministerstwa Zdrowia – znacznie poniżej zdolności kraju, osiągniętej w poprzednich tygodniach, wynoszącej ponad 200 000 zastrzyków dziennie.

W ciągu ostatnich trzech dni tylko około 65 000 Izraelczyków dziennie było zaszczepionych pierwszymi szczepionkami, chociaż szczepienia są teraz dostępne dla wszystkich Izraelczyków w wieku 16 lat i starszych.

„Sprawdzamy przepisy, które uniemożliwiają ludziom, którzy nie są zaszczepieni lub którzy nie przeszli testów w ciągu ostatnich 48 godzin, pracę z publicznością – na przykład stanięcie przed klasą pełną uczniów” – powiedział Edelstein.

„Jest możliwe, że nauczyciele, którzy odmówią szczepienia, będą musieli płacić z własnej kieszeni za prywatne testy co 48 godzin” – kontynuował. „Nie mam zamiaru nikogo zwolnić, ale jeśli ktoś nie jest zaszczepiony, to ich problem”.



Izraelczycy otrzymują szczepionkę COVID-19 w ośrodku szczepień Maccabi Health Services w centrum handlowym w Givatayim, 4 lutego 2021 r. (Miriam Alster / Flash90)

Wzywając ludność do udziału w programie masowych szczepień, Edelstein powiedział, że wkrótce zostaną wprowadzone tak zwane zielone paszporty – dokument, który umożliwi zaszczepionym osobom uczęszczanie na niektóre publiczne miejsca i wydarzenia oraz potencjalnie podróżowanie za granicę bez kwarantanny.

Chociaż niektóre podstawowe usługi muszą pozostać otwarte dla całej populacji, powiedział, istnieją miejsca, które będą dostępne tylko dla tych, którzy są zaszczepieni lub którzy wyleczyli się z COVID-19. Chodzi o to, aby te lokalizacje nie stały się centrami infekcji.

„Zdecydowanie radzę każdemu, kto chce korzystać z hoteli, siłowni i niektórych wydarzeń kulturalnych, aby się zaszczepić” – powiedział Edelstein, odnosząc się do [planu wyjścia](#) Ministerstwa Zdrowia [pokazanego ministrom](#) dzień wcześniej, który ustalił 23 lutego jako możliwą datę otwarcia dla tych lokalizacji.

Edelstein omówił również zbliżające się coroczne święto Purim,

które zwykle obejmuje parady, przyjęcia i inne publiczne i prywatne uroczystości oraz spotkania towarzyskie.

„Aby Purim nie stał się czarnym dniem infekcji, obchody należy ograniczyć” – powiedział Edelstein.

Jednak ostateczna decyzja w sprawie Purim nie została jeszcze podjęta, powiedział, a instrukcje dotyczące ograniczeń zostaną wydane przed dniem 25 lutego, biorąc pod uwagę wskaźniki infekcji w tym czasie.

Minister wystosował także ostrzeżenie do przedsiębiorstw i władz miejskich, które zagroziły buntem przeciwko trwającej obecnie piąty tydzień blokadzie, która zamknęła wiele przedsiębiorstw i placówek publicznych, a także prawie cały system edukacji. Chociaż niektóre ograniczenia zostały wycofane na początku tygodnia, większość sklepów i centrów handlowych pozostaje zamknięta.

„Polecam wszystkim właścicielom firm i szefom władz, którzy myślą, że są profesorami epidemiologii i medycyny – bądźcie ostrożni” – powiedział Edelstein, zauważając, że Kneset niedawno uchwalił ustawę podwajającą grzywny za naruszających blokady.

„Nie zawahamy się przed egzekwowaniem tego prawa” – podkreślił.

Firmy skarżyły się, że rząd zmusił ich do zamknięcia się na dłuższy okres, nie zapewniając wystarczającego wsparcia finansowego. Tysiące osób zostało zamkniętych podczas pandemii.

Źródło:

[timesofisrael.com](https://www.timesofisrael.com)

Według najnowszych badań na 10 milionach Chińczyków, bezobjawowe rozprzestrzenianie się COVID nie miało miejsca



W całkowitej sprzeczności z popularną narracją używaną przez demokratów i gubernatorów w całych Stanach Zjednoczonych, a także w wielu krajach, w tym w Polsce, nowe badanie 10 milionów ludzi w Wuhan w Chinach (punkt zerowy dla COVID) wykazało, że bezobjawowe rozprzestrzenianie się COVID nie występuje, unieważniając wszelkie podstawy do wprowadzania lockdownów.

Badanie, opublikowane w listopadowym numerze recenzowanego czasopisma naukowego [Nature Communications](#), obejmowało 9 899 828 mieszkańców Wuhan, sprawdzając ich od 14 maja 2020 r. do 1 czerwca 2020 r. Wyniki dostarczyły wyraźnych dowodów na brak możliwości bezobjawowej transmisji wirusa.

Badanie zostało opracowane przez 19 naukowców z Uniwersytetu Nauki i Technologii Huazhong w Wuhan oraz szanowanych instytucji naukowych z Wielkiej Brytanii i Australii.

Badania, zatytułowane [Post-lockdown SARS-CoV-2 nucleic acid](#)

[screening in nearly 10 million residents of Wuhan, China](#),
dokładnie obalają koncepcję bezobjawowej transmisji.

*Jesteśmy świadkami przejęcia władzy przez korporację /
wymuszonej mutacji ludzkości.*

Spośród prawie 10 milionów osób biorących udział w badaniu, wyniki ujawniły „300 bezobjawowych przypadków”. Wykorzystując śledzenie kontaktów, u tych 300 nie wykryto ani jednego przypadku COVID-19.

„łącznie wykryto 1174 bliskich kontaktów bezobjawowych pozytywnych przypadków i u wszystkich uzyskano wynik negatywny na COVID-19” – podsumowano w badaniu.

Zarówno bezobjawowych pacjentów, jak i ich kontakty umieszczano w izolacji na okres nie krótszy niż dwa tygodnie, a wyniki pozostały takie same. „Żaden z wykrytych pozytywnych przypadków ani ich bliskie kontakty nie stały się objawowe lub nowo potwierdzone w przypadku COVID-19 w okresie izolacji” – stwierdzono w badaniu.

https://twitter.com/naomirwolf/status/1330363543523246080?ref_src=twsrc%5Etfw%7Ctwcamp%5Etweetembed%7Ctwterm%5E1330363543523246080%7Ctwgr%5Eshare_0%7Ctwcon%5Es1_&ref_url=https%3A%2F%2Fwww.infowars.com%2Fposts%2Fwhat-new-study-of-10-million-chinese-finds-asymptomatic-covid-spread-never-existed%2F

Dalsze badanie uczestników badania ujawniło, że wszystkie „kultury wirusa” w pozytywnych i ponownie pozytywnych bezobjawowych przypadkach były ujemne, co „wskazuje na brak, żywego wirusa ”w pozytywnych przypadkach wykrytych w tym badaniu”.

Przedział wiekowy osób bezobjawowych wynosił od 10 do 89 lat. Odsetek pozytywnych objawów bezobjawowych był „najniższy u dzieci i młodzieży w wieku 17 lat i poniżej”, a najwyższy wśród osób powyżej 60. roku życia.

Badanie zakończyło się również z dużą pewnością, że z powodu osłabienia samego wirusa „osoby nowo zakażone były bardziej

narażone na bezobjawowe i z mniejszą wiremią niż wcześniejsze zakażone przypadki”.

W czerwcu 2020 r. Dr Maria Van Kerkhove, kierownik jednostki ds. Nowych chorób i chorób odzwierzęcych Światowej Organizacji Zdrowia, [oświadczyła publicznie](#), że wątpi w narrację klasy politycznej o bezobjawowej transmisji.

Van Kerkhove wyjaśnił podczas konferencji prasowej, że „z danych, które posiadamy, nadal wydaje się rzadkie, aby osoba bezobjawowa faktycznie przekazywała dalej do drugiej osoby”.

W rzeczywistości Van Kerkhove nie mógł wskazać ani jednego przypadku bezobjawowej transmisji, zauważając, że w wielu raportach „nie stwierdzono wtórnej transmisji dalej”.

Fałszywa narracja o bezobjawowej transmisji jest uzasadnieniem stosowanym przez klasy polityczne i aktywistów do blokad wprowadzonych na całym świecie.

Nawet Amerykańskie Centra Kontroli Chorób zostały upolitycznione w rozwijaniu bezobjawowej fałszywej narracji. Fałszywie wysuwają twierdzenia, że „osoby bezobjawowe „odpowiadają za ponad 50 procent transmisji”.

Brak danych naukowych potwierdzających to stanowisko.

Źródło:

infowars.com

Bill Gates mówi, że blokady

powinny trwać do 2022 roku



Miliarder, propagator szczepionek, Bill Gates, chce, aby lokalne firmy i usługi pozostały zamknięte, z blokadami, maseczkami i dystansem społecznym trwającym przez cały przyszły rok i aż do 2022 roku.

Gates złożył oświadczenie w wywiadzie dla CNN Sunday.

Bill Gates says lockdowns should continue well into 2022, with bars and restaurants shut down for the next six months. Reject this tyrant. pic.twitter.com/2AWaeEuRAd

– Ian Miles Cheong (@stillgray) [December 13, 2020](#)

.@BillGates on Covid: "Even through 2022" we should be prepared for life to not return to "normal"

Says "sadly" it's "appropriate" for bars and restaurants to close over the next "four to six months" pic.twitter.com/cmDD8pv3XR

– Tom Elliott (@tomselliott) [December 13, 2020](#)

Gates ogłosił, że „jeśli nie pomożemy innym krajom pozbyć się tej choroby” i dopóki nie będzie „wysokiego wskaźnika szczepień” wśród Amerykanów, „ryzyko ponownego wprowadzenia” pozostanie.

Gates oświadczył, że „duże publiczne zgromadzenia” powinny

pozostać zakazane, a większość barów, klubów i restauracji powinny „niestety” pozostać zamknięte.

<https://banned.video/watch?id=5fd424fb163f457aa7balf99>

Owen wyjaśnia program opatentowania naszego DNA i etykietowania ludzi jako kosmitów przed obowiązkowymi szczepionkami.

Gates powiedział, że powrót do „normalności” może nastąpić dopiero po kolejnych 12–18 miesiącach i tylko „jeśli dobrze sobie z tym poradzimy”.

Bill Gates wants to destroy America. <https://t.co/FY0G7m0iqA>

– Nick Searcy, INSURRECTIONAL FILM & TELEVISION STAR (@yesnicksearcy) [December 13, 2020](#)

https://twitter.com/RyanGirdusky/status/1338217311082328067?ref_src=twsrc%5Etfw%7Ctwcamp%5Etweetembed%7Ctwterm%5E1338217311082328067%7Ctwgr%5E%7Ctwcon%5Es1_&ref_url=https%3A%2F%2Fwww.infowars.com%2Fposts%2Fvideo-bill-gates-says-lockdowns-should-carry-on-into-2022%2F

Gates wykorzystał również okazję, do zaatakowania prezydenta Trumpa, mówiąc, że jego niechęć do poddania się wyborom w jakiś sposób „komplikuje” dystrybucję szczepionek.

„Przejdźcie komplikuje [rzeczy], ale nowa administracja jest gotowa polegać na rzeczywistych ekspertach i nie atakować tych ekspertów” – powiedział Gates, nie wyjaśniając, jakich „ekspertów” atakuje Trump ani w jaki sposób szczepionka, którą prezydent pomógł przyspieszyć, i jest teraz gotowy do jej wprowadzenia, jest wstrzymywana.

Bill Gates is not a doctor, not even a Jill Biden doctor.

– Cernovich (@Cernovich) [December 13, 2020](#)

[Gates wcześniej oświadczył](#), że świat nie wróci do normy, dopóki „wielu ludzi” nie weźmie drugiej „super skutecznej” szczepionki na koronawirusa, która może być za wiele lat.

W październiku Gates [prognozował](#), że w „najlepszym scenariuszu” do powrotu do normalności byłby koniec 2021, data, która została zakwalifikowana z zastrzeżeniem: „Nadal nie wiem, czy te szczepionki odniosą sukces.”

Miliarder zasugerował również, że rządy muszą [„zastanowić się nad sposobami „zmniejszenia wahania szczepień”](#) w obliczu „teorii spiskowych” skierowanych przeciwko szczepionkom.

W listopadzie [Gates spotkał się z dyrektorami generalnymi dziesięciu największych firm farmaceutycznych na świecie](#), aby podsunąć plany globalnego wprowadzenia szczepionki na koronawirusa.

Źródło:

infowars.com

Dr Mike Yeadon: Covid-19 i konsekwencje lockdownów



Poniższy materiał filmowy przedstawia jeden z najbardziej erudycyjnych i pouczających spojrzeń na Covid-19 i

konsekwencje lockdownów. Nagranie pojawiło się na YouTube i zostało przymusowo usunięte zaledwie 2 godziny po opublikowaniu. Poniżej przedstawiamy transkrypt i kopie nagrania z polskimi napisami. Jest to jeden z lepszych wywiadów o kowidowej tematyce, jakie widzieliśmy w tym roku.

Linki do filmu na różnych portalach:

[brighteon.com](https://www.brighteon.com)

[bitchute.com](https://www.bitchute.com)

Poniżej transkrypt z materiału video:

Nazywam się dr Micheal Yeadon, posiadam dyplom pierwszego stopnia z chemii biologicznej oraz toksykologii. Następnie zdobyłem doktorat z farmakologii układu oddechowego. Następnie całe życie zawodowe poświęciłem pracy badawczej w przemyśle farmaceutycznych, także w firmach tzw. Wielkiej Farmacji i firmach biotechnologicznych.

Moje pole zainteresowań to wszelkie formy stanów zapalnych, immunologia, alergie w kontekście układu oddechowego, czyli płuca, ale także tkanka skórna. Można zatem powiedzieć, że mam olbrzymie doświadczenie na polu stanów zapalnych, immunologii i pulmonologii oraz badań w tym zakresie.

Po raz pierwszy zaniepokoiłem się sposobem naszej odpowiedzi na pandemię koronawirusa gdzieś w drugiej połowie kwietnia. Stało się wtedy dla mnie jasne, że jeśli spojrzeć na statystykę dziennych zgonów, względem ówczesnych danych, pandemia ta już jest w odwrocie, co cieszy, że fala słabnie i teraz pozostanie nam przyglądanie się malejącej ilości zakażeń w kolejnych miesiącach. I tak się też stało.

Naukowa Grupa Doradcza ds. Sytuacji Nadzwyczajnych (SAGE)

Dlatego zaniepokoiło mnie, narastające obostrzenia odnośnie przemieszczania się i działań mieszkańców mojego kraju. Wtedy

nie potrafiłem znaleźć uzasadnienia tych działań i do teraz nie potrafię. Odpowiedź rządu na ten kryzys kierowana jest przez grupę naukowców zasiadającą w **Zespole Doradczym Reagowania Strategicznego w Sytuacjach Kryzysowych, w skrócie SAGE**.

Zadaniem tego zespołu naukowego jest doradzanie rządowi odnośnie walki z kryzysem, SAGE jednak popełnił kilka fundamentalnych błędów, co w efekcie poskutkowało błędnym doradztwem, które nie tylko ma fatalne skutki dla gospodarki, ale także dotyka służby zdrowia, a pacjenci nie mają dostępu do skutecznego leczenia.

SAGE przyjął, że ponieważ SARS-CoV-2 jest „nowym” wirusem, **założono, że nikt w populacji nie ma na niego odporności**.

To jest pierwszy błąd. Kiedy po raz pierwszy usłyszałem to stanowisko, to wpadłem w zakłopotanie, ponieważ wiedziałem, jako że przeczytałem dostępną literaturę naukową, że wirus ten jest 80 proc. podobny do innego znanego wirusa zwanego SARS-CoV-1, z którym mieliśmy do czynienia w 2003 r.

Co więcej, jest on podobny w niektórych fragmentach do koronawirusa wywołującego chorobę przeziębieniową.

Kiedy dowiedziałem się o rozprzestrzenianiu się koronawirusa na świecie, nie byłem tak zaniepokojony, jak niektóre osoby, ponieważ wiedziałem, że skoro znane są nam 4 typy koronawirusów przeziębienia, a więc znaczna liczba osób miała już do czynienia z tego typu wirusem, najpewniej już posiadamy wystarczającą odporność jako społeczeństwo.

Słowem wyjaśnienia, dlaczego byłem pewny swego zdania.

Zapewne każdy zna historię Edwarda Jennera i wynalezienia szczepionki, historii o ospie prawdziwej i krowiance. Opowieść o tym, jak to mleczarki miały bardzo gładką skórę, że nigdy nie cierpiały na choroby takie jak ospa prawdziwa, która to

choroba jeśli nie kończy się śmiercią, to pozostawia trwałe blizny na skórze.

Przyczyną [hipotezą], dla których osoby takie były odporne było to, że zostały wyeksponowane na mniej groźną wersję wirusa, wirusa krowianki. Edward Jenner wpadł na pomysł, że jeśli ospa krowia pozwala tym kobietom uniknąć ospy prawdziwej, to rozumował, że można spróbować wystawić organizm innej osoby na wirus krowianki, a być może uda się wykształcić u tej osoby odporność na ospę prawdziwą.

[Szczepienia: Historia mitu – Roman Bystryanik i dr Suzanne Humphries](#)

[Termin Szczepienia w 9 wydaniu Encyklopedii Britannica – Dr Charles Creighton](#)

[Antyszczepionkowa Liga z Leicester – 1869 rok](#)

[Metoda Leicester – ospa prawdziwa i nieszczepieni](#)

[Fakty dowodzące, że SZCZEPIENIA są zbędne i niebezpieczne. Na przestrzeni czterdziestu pięciu lat prowadzenia statystyk rejestracji – Alfred R. Wallace](#)

[O krzyżującej niedorzeczności i strasznej szkodliwości szczepienia ospy \[1904\] – Wincenty Pixa](#)

Wykonał on eksperyment, który obecnie nie mógłby być wykonany z powodów etycznych.

Jak się podaje, choć nie mamy do końca pewności, Jenner pozyskał dawkę płynów ustrojowych osoby zakażonej krowianką, choroby krótkiej i o łagodnym przebiegu. Pozyskany materiał wtarł w skórę młodego chłopca.

Kilka tygodni później w podobny sposób pozyskał materiał od osoby umierającej na ospę prawdziwą i zakaził chłopca wirusem. Jak się okazało, chłopiec nie zachorował na ospę. W ten sposób **zapoczątkowano dziedzinę nauki zwaną wakcynologią. Nawa ta pochodzi od słowa „vacos”, łacińskiego określenia na krowę.**

Tak więc nie jest nam obca **idea odporności krzyżowej**. Myślałem również sporo o podatnych osobach przebywających w odmach

opieki, gdzie oczywiście przestrzegane są standardy ochrony osobistej itd., ale to jest skuteczne tylko do pewnego stopnia w środowisku, gdzie osoby przebywają ze sobą bardzo blisko w zamkniętym budynku.

Cały czas dręczyło mnie pytanie, czy jeśli 1 czy 2 osoby w domu opieki zaraziły się wirusem, to czy z czasem wirusem nie zarażą się wszyscy pensjonariusze? Tak się nie stało.

Jednym z możliwych wyjaśnień tej sytuacji jest to, że spora liczba osób przebywających w takich ośrodkach posiadała nabytą wcześniej odporność. W tym okresie roku ok. 1 osoba na 30 łapie przeziębienie wywołane jednym z tych koronawirusów.

Podobnie jak w przypadku odporności na ospę prawdziwą nabytej poprzez ekspozycje na wirusa krowianki, osoby, które przeszły przeziębienie wywołane jednym z koronawirusów je wywołujących w ten sposób nabyły odporność na SARS-CoV-2.

Tak więc około 30 procent populacji było odporne jeszcze przed początkiem epidemii. **SAGE twierdziło, że odporność była na poziomie 0 proc. i do dziś zachodzę w głowę, na jakiej podstawie tak stwierdzono.**

Teraz drugi, równie fatalny błąd nieuwzględniony w ich modelu. Odsetek osób w populacji zakażonych dotychczas wirusem wg. SAGE wynosi jakieś 7 proc.

Wiem, że tego się trzymają, co łatwo można sprawdzić zaglądając do ich dokumentu opublikowanego we wrześniu zatytułowanego „Działania poza farmakologiczne”, gdzie czytamy, że niestety ponad 90 proc. populacji jest nadal narażone.

To jest niewiarygodny błąd. Wytłumaczę, dlaczego tak uważam. **Ta statystyka bazuje na odsetku osób w kraju, które posiadają przeciwciała w swojej krwi, a wyłącznie w przypadku osób, które ciężko zachorowały, organizmy miały potrzebę wytworzenia przeciwciał.**

To prawda, że w przypadku osób o dużym stężeniu przeciwciał w istocie mamy do czynienia z osobami zakażonymi, ale w przypadku znacznej części osób mieliśmy do czynienia z lekkimi objawami, a większość ludzi przeszła zakażenie bezobjawowo.

W czterech więzieniach w USA prawie 3300 osadzonych przeszło testy na koronawirusa z wynikiem pozytywnym – 96% bez żadnych objawów

Najlepsze szacunki, jakich możemy dokonać, to że osoby te nie wytworzyły przeciwciał lub wytworzyły bardzo mało i te przeciwciała te do tego czasu zaniknęły.

Jedna z najnowszych publikacji naukowych odnośnie odsetka pensjonariuszy domów opieki, którzy posiadają przeciwciała, jest bardzo interesująca. W badaniu tym stosowano bardzo czułe testy na przeciwciała. Testy te wyłapały osoby, które nigdy nie otrzymały pozytywnego wyniku testu PCR, czyli nigdy nie zarażyły się wirusem.

Okazało się że 65 proc. tych osób posiadało przeciwciała w organizmie, choć nigdy się [objawowo] nie zarażili. To każe mi uważać, że mieliśmy do czynienia z wysoką odpornością w populacji przed pojawieniem się wirusa.

Ostatnio dużo się mówiło w mediach odnośnie tego, że **odsetek osób z przeciwciałami spada. Przedstawiano to jako problem krótkotrwałej odporności na SARS-CoV-2.** Ale każdy, kto posiada wiedzę w zakresie immunologii, po prostu takie stwierdzenie by odrzucił. Nie tak działa mechanizm immunologiczny. Dotyczy to limfocytów T.

Jeśli zatem liczba przeciwciał w populacji spada stopniowo z czasem, od wiosny to dnia dzisiejszego, **jedynym sensowym wyjaśnieniem jest to, że częstość występowania wirusa w populacji spada,** stąd mamy stopniowy spadek liczby wytwarzanych przeciwciał.

Mniej niż 40 proc. populacji było podatne na wirusa. Nawet

epidemiolodzy zajmujący się czystą teorią powiedzą, że to za mała liczba, by móc przyczynić się do rozprzestrzeniania się epidemii. Odporność zbiorowiskowa, inaczej **odporność stadna**.

SAGE twierdzi, że nawet się nie zbliżyliśmy do wymaganego poziom, ale ja twierdzę, że najlepsi naukowcy z całego świata, publikujący w najbardziej prestiżowych recenzowanych czasopismach naukowych twierdzą, że SAGE się myli.

Postuluje się, że **ponad 60 proc. populacji posiada odporność na wirusa**, zwyczajnie nie jest możliwe, byśmy mieli do czynienia z nasilającą się pandemią.

Dobra wiadomość, autentycznie dobra wiadomość jest taka, że mamy coraz więcej danych pochodzących z testów klinicznych potencjalnych szczepionek.

Szczepionki te nie tylko zwiększają liczbę przeciwciał, ale także pobudzają odpowiedź w postaci wzmożonej produkcji limfocytów T. To świetna wiadomość płynąca z solidnych badań naukowych, zgodnych z wiedzą z zakresu immunologii. Tak właśnie wyglądają procesy immunologiczne w walce organizmu z wirusami.

Dziwi mnie, a nawet irytuje, że kiedy mówi się o części populacji wciąż podatnej na zakażenie, mówimy wyłącznie o przeciwciałach, jak w przypadków tych 7 proc. podawanych przez SAGE.

Covid-19: Jak dużo osób posiada istniejącą wcześniej odporność? – dr Peter Doshi

Dlaczego nie mówimy o 50 proc. populacji, która posiada odporność bazującą na limfocytach T? Myślicie sobie zapewne, że skoro dr Mike Yeadon opowiada Wam takie rzeczy, dlaczego pandemia się jeszcze nie skończyła?

To może być dla Was zaskoczeniem, ale uważam, że pandemia w zasadzie już się skończyła. Kraj przeszedł niemalże cały cykl

procesu rozprzestrzeniania się wirusa, który teraz się domyka.

Wiosną Londyn został bardzo mocno dotknięty pandemią. W okolicach kwietnia dziennie umierało setki osób. Osoby te miały podobne symptomy, czyli zapaść układu oddechowego i stany zapalne. Obecnie w stolicy z powodu SARS-CoV-2 umiera mniej niż 10 osób dziennie. **Mamy do czynienia ze spadkiem o ok. 98 proc.** Powodem, dla którego takie spadki odnotowujemy jest to, że w Londynie zbyt mała liczba osób jest narażona na wirusa, by ten mógł się namnażać, przenosić i spowodować wybuch epidemii. **Gdyby było inaczej, to Londyn byłby pierwszym ogniskiem wybuchu drugiej fali, gdyż wiosną to właśnie tam po raz pierwszy wirus się pojawił.**

Myślę, że obecnie mamy do czynienia w północno-wschodniej i północno-zachodniej części kraju z wygaszaniem ostatnich tłących się źródeł zakażeń. Oczywiście mi również jest przykro, że niektórzy wciąż się zakażają i umierają. **Dlaczego w mediach nie mówi się, że pandemia już minęła? Nie skończyła się, ponieważ tak mówi SAGE.**

Zespół SAGE tworzą naukowcy z wielu różnych dziedzin: matematycy, lekarze, itp. Podzieleni są na mniejsze komisje. Ku memu zdziwieniu, czy może raczej przerażeniu, dowiedziałem się, że w okresie od wiosny do lata włącznie SAGE nie miała w swoim gronie immunologa klinicznego z prawdziwego zdarzenia.

Przez wiosnę i lato SAGE miał braki w zakresie odpowiednich ekspertów. Powinni zaprosić do swojego grona osoby, które znają się na rzeczy, ale tego nie uczyniono. Ludzie pytają mnie:

„Mike, skoro w zasadzie epidemia już się skończyła, dlaczego nadal umierają setki osób dziennie z powodu SARS-CoV-2?”

Dużo o tym myślałem. Po pobraniu wymazu z nosogardzieli wykonuje się test, test zwany PCR, na takiej próbce. **Test ma za zadanie wykryć nie wirusa, mogłoby się wydawać, że celem jest wykrycie wirusa, ale nie taki jest cel testu, ale ma za**

zadanie wykryć fragment sekwencji genetycznej RNA.

Niestety, ten fragment sekwencji RNA zostanie wykryty w wymazie z nosa czy migdałków nie wtedy, gdy osoby te zachorują niebawem lub już są chore, ale **wykryty zostanie również wtedy, gdy osoba ta przeszła wcześniej zakażenie.**

Tygodnie lub nawet miesiące temu. Już tłumaczę, dlaczego tak się dzieje. Jeśli się zaraziłeś i organizm zwalczył wirusa, jak to ma miejsce najczęściej, w twoim organizmie pozostaną drobne cząsteczki tego wirusa mniejsze niż pojedyncza komórka, zalegające gdzieś w układzie oddechowym, w śluzie, np. w komórkach ścian dróg oddechowych.

Przez okres tygodni czy miesięcy posiadasz w organizmie fragmenty zwalczonego przez układ odpornościowy wirusa. Jednakże test PCR nie jest w stanie wykazać, czy materiał RNA pochodzi od „aktywnego” czy „martwego” wirusa.

Moim zdaniem znaczna część wyników pozytywnych to w istocie jak ja to nazywam „zimne” wyniki pozytywne, to znaczy test poprawnie wykrywa istnienie RNA wirusa w próbce, ale to RNA pochodzi od „martwego” wirusa, który nie stanowi zagrożenia dla organizmu, nie powoduje zachorowania, nie może zostać przeniesiony na inną osobę, nie jest zaraźliwy.

Taka sytuacja dotyczy znacznej liczby wyników pozytywnych. Organizmy tych osób zwalczyły wirusa. **Dlaczego zatem stosujemy testy, które nie odróżniają aktywnego zakażenia od zwalczonego już wirusa.** Ten test nigdy nie był stosowany w ten sposób,

[Testy PCR na COVID-19 z naukowego punktu widzenia są pozbawione sensu – Torsten Engelbrecht i Konstantin Demeter](#)
[Co miał wykrywać test na koronawirusa? – Celia Farber](#)
[Wiara w szybki test \[na krztuśca\] doprowadziła do epidemii, której nie było \[2007\]](#)

Wiem, ponieważ mam na tym polu doświadczenie zawodowe. **To nie jest adekwatna metoda w tym przypadku,** ta technika ma raczej

zastosowanie w medycynie sądowej, gdzie chcemy badaniem DNA ustalić, czy dana osoba znajdowała się na miejscu zbrodni.

Takich testów nie przeprowadza się na parkingu przez supermarket w wietrzny dzień, pod jak to wygląda plastikowym stoiskiem namiotowym, na stole piknikowym. Test tego typu nie jest w tej sytuacji odpowiedni i nie powinien być wykonywany w takich warunkach.

Taki sposób przeprowadzania testów jest podatny na różnego rodzaju błędy i niedopatrzania w obchodzeniu się z materiałem testowym.

W przypadku zastosowania tego testu w ramach działań śledczych, dochodzenia sądowego np. w celu identyfikacji na podstawie testu DNA, sąd odrzuciłby taki materiał dowodowy jako nie do przyjęcia. **Test ten daje wyniki pozytywne nawet wtedy, kiedy wirusa już dawno został zwalczony przez organizm.**

Taki wynik określa się mianem fałszywie pozytywnego. Wraz ze zwiększeniem dziennej liczby testów, wymagało to zaangażowania mniej doświadczonych laborantów, a teraz do tego zatrudnia się osoby bez jakiegokolwiek doświadczenia na tym polu.

Taka sytuacja **generuje zwiększoną ilość popełnianych błędów i w efekcie mamy do czynienia również ze wzrostem liczby wyników fałszywie pozytywnych.** Jeśli zatem odsetek wyników fałszywie pozytywnych wynosi 1 proc., co jak twierdzi Matt Hancock, z takim mniej więcej odsetkiem mieliśmy do czynienia w sezonie letnim, zatem na 1000 przetestowanych osób, którzy nie są zakażone, 10 z nich otrzyma wynik pozytywny, niestety.

Jeśli zakażona wirusem jest jedna osoba na tysiąc w danej populacji, czyli dotyczy to 0,1 proc. populacji, a taką statystkę podaje Narodowe Biuro Statystyk na sezon letni, to stosowanie testów PCR da zaledwie jeden wynik prawdziwie pozytywny. Ale jeśli odsetek wyników fałszywie pozytywnych wynosi 1 proc., oznacza to tyle, że otrzymamy również 10 wyników fałszywie pozytywnych.

Dr Mike Yeadon: Jaki jest wskaźnik fałszywie dodatnich wyników? [17 wrzesień]

Wyniki fałszywie pozytywne na COVID-19 – dr Andrew Kaufman

Niektórzy mówią mi, że owszem, ale będziemy mieli większy odsetek osób testujących się poza szpitalnie w ramach tzw. drugiego filaru, ponieważ od szpitala powinny zgłaszać się wyłącznie osoby, które zauważyły u siebie symptomy choroby, ale ja uważam że to bzdura.

Według mnie to nie jest prawda. Mam znajomych, których pracodawca powiedział im, że skoro przebywali w pobliżu osoby pozytywnej, to nie mają przychodzić do pracy, dopóki nie otrzymają wyniku negatywnego.

Widziałem materiały informacyjne z wielu miast na północy kraju, takich jak Birmingham, Manchester, Bolton, których Rady Miejskie, zapewne ze zwykłej troski o obywateli, rozsyłały po mieszkaniach ulotki informacyjne odnośnie podejmowanych działań mających na celu testowanie mieszkańców na wirusa.

Gdy zaczniemy testować losowo zamiast wyłącznie osoby symptomatyczne [objawowe], otrzymamy te same wyniki częstości występowania wirusa w populacji, które podaje Narodowe Biuro Statystyk, czyli 1 osoba zakażona na 1000.

Przed chwilą powiedziałem, a pan Hancock to potwierdził w przypadku sezonu letniego, że odsetek wyników fałszywie pozytywnych wynosi ok. 1 proc., co oznacza, że **na 1000 przetestowanych, 10 wyników to będą wyniki fałszywie pozytywne, a zaledwie 1 przypadek to będzie wynik prawdziwie pozytywny.**

Ten test jest monstrualnie nieodpowiedni do wykrywania osób z aktywnym wirusem w układzie oddechowym. Jest podatny na mnóstwo zniekształceń, które tylko pogorszą się wraz z nastaniem zimy.

Wraz ze wzrostem liczby testów wykonywanych dziennie liczba

błędów popełnianych przez przepracowanych i niekoniecznie przesadnie doświadczonych laborantów również wzrośnie. Nie wydaje mi nie czymś nierozsądnym stwierdzenie, że obecne szacunki odnośnie odsetka wyników fałszywie pozytywnych, czyli tzw. operacyjny szacunek odsetka wyników fałszywie pozytywnych, wynosi jakieś 5 proc. **5 proc. z 300 tys. daje liczbę 15 tys. wyników pozytywnych.**

Owszem, niektóre z tych wyników to wyniki prawdziwie pozytywne, ale to jest niewielka liczba. Problem z wynikami fałszywie pozytywnymi nie dotyczy wyłącznie samych przypadków zakażenia, ale obejmuje także osoby, które nie czują się dobrze i zgłaszają się do szpitala.

Tak więc osoby przetestowane pozytywnie, które udają się do szpitala, ich wyniki mogą być fałszywie pozytywne, co jak sądzę dotyczy większości tych wyników na chwilę obecną. **Jeśli zgłaszasz się do szpitala, a miałeś wynik pozytywny wcześniej lub taki otrzymałeś już w samym szpitalu, będziesz zaklasyfikowany jako pacjent covidowy.**

Choć przyjąć do szpitala jest więcej, niż miesiąc temu, niestety jest to norma w sezonie jesiennym. Ludzie łapią wirusa układu oddechowego i niektórzy umierają. Ja natomiast uważam, że nie ma to już nic wspólnego z COVID-19.

Obecnie mamy więcej pacjentów na oddziałach intensywnej terapii, niż miesiąc temu czy wcześniej i jest to zupełnie normalne w sezonie jesienno-zimowym, że te łóżka są zagospodarowywane. Ale liczba ta nie jakoś znacząco wyższa, niż normalnie w tym sezonie i zdecydowanie nie przekroczyliśmy jeszcze wydolności systemu na poziomie krajowym.

[Dr Scott Jensen o statystykach śmiertelności COVID-19](#)

Ale pewnie już domyślacie się, do czego zmierzam – jeśli osoba umiera w obecnych warunkach, w akcie zgonu umieszczany jest COVID-19 jako przyczyna zgonu. Ale to nie jest prawda. Tacy pacjenci mogli zgłosić się do szpitala np. ze złamaną nogą,

ale 3 proc. z nich i tak otrzyma wynik pozytywny testu, choć nie są chorzy, bo to jest wynik fałszywie pozytywny.

W przypadku zgonu klasyfikowani są jako ofiary COVID-19, choć przyczyna śmierci mogła być inna. Jedną z najbardziej dla niepokojących rzeczy w tym roku była wypowiedź premiera Johnsona odnośnie „[Operacji Moonshot](#)”, czyli planu testowania wszystkich obywateli, nawet w trybie codziennym i że jest to rzekomo sposób wyjścia z tego kryzysu.

Ja jednak twierdzę, że to jest sposób na niewyjście z tego kryzysu, i siedzenie w tym bagnie. Taka liczba testów jest większa o kilka rzędów wielkości niż liczba obecnie wykonywanych testów, a odsetek wyników fałszywie pozytywnych, jakkolwiek niski by nie był, będzie znacznie wyższy, niż jesteśmy w stanie zaakceptować.

Będziemy mieli do czynienia z ogromną liczbą testów fałszywie pozytywnych. Moim zdaniem powinniśmy zaprzestać masowego testowania nie tylko dlatego, że jest to naruszenie wolności obywatelskich.

Testowanie nic nie poprawi i będzie się wiązać z olbrzymimi kosztami. To będzie patologia sama w sobie. Będziemy zmuszeni walczyć z głupimi ludźmi, najczęściej z urzędnikami rządowymi, którzy nie mają wystarczającej wiedzy z zakresu statystyki.

Jeśli przetestujemy dziennie milion osób testem, który daje 1 proc. wyników fałszywie pozytywnych, 10 tys. osób dziennie otrzyma wynik fałszywie wskazujący, że mają wirusa. Jeśli częstość występowania wirusa w populacji wynosi jakieś 0,1 proc. jak Narodowe Biuro Statystyk podało dla sezonu letniego, to zaledwie 1/10 tej liczby, czyli 1000 osób otrzyma wynik prawdziwie pozytywny.

Ale pośród tych 11 tys. nie jesteśmy w stanie wyróżnić osoby zakażone i osoby z wynikiem fałszywie pozytywnym. Moim zdaniem „Operacja Moonshot” pokaże jeszcze wyższy odsetek wyników fałszywie pozytywnych. Tego nie da się ot tak naprawić. Nie

jest to również działanie konieczne. Wraz z zakończeniem pandemii w populacjach Wlk. Brytanii, Europy i zapewne całego świata już niebawem, ta już nie powróci.

Dlaczego nie powróci? Ponieważ **nasze organizmy wykształciły odporność na bazie limfocytów T**. Wskazują na to badania prowadzone przez najlepszych immunologów komórkowych na świecie. Niekiedy spotkamy się ze stwierdzeniem, że wygląda na to, że odporność zaczyna spadać.

Można się spotkać z takimi wypowiedziami. Kiedy po raz pierwszy natknąłem się na taki nagłówek w wiadomościach, mocno się zdziwiłem, ponieważ mechanizm immunologiczny tak nie działa. Zastanówmy się na chwilę. Gdyby tak funkcjonował nasz układ odpornościowy, infekcja mogłaby zakończyć się śmiercią, więc organizm musi ją zwalczyć.

Po zwalczeniu choroby nie pozostałby żaden ślad w organizmie. Ale taki ślad pozostaje – pamięć o tym, w jaki sposób organizm sobie poradził z chorobą. Uwzględnia pewne receptory rozpoznające wzorce i w konsekwencji powstają wyspecjalizowane komórki pamięci, które pamiętają, z czym przyszło im zwycięsko walczyć.

Jeśli ponownie przyjdzie im się zmierzyć z tym wrogiem, organizm będzie w stanie skuteczniej wysłać te komórki do walki z infekcją w ciągu minut czy godzin, chroniąc organizm.

Najbardziej prawdopodobnym wytłumaczeniem jest ochrona długotrwała. **Przejrzałem literaturę na temat tej „wygasającej odporności” i dotyczy to wyłącznie przeciwciał.**

Nieuzasadnionym jest traktowanie przeciwciał i czasu ich istnienia w organizmie jako miary skuteczności ochrony przeciwko wirusom. Ja oczywiście się z tym nie zgadzam.

Przeprowadzono wiele klasycznych eksperymentów u osób, które posiadają wrodzone wady układu immunologicznego, w tym także wady uniemożliwiające ich organizmom wytwarzanie przeciwciał.

Agammaglobulinemia, odporność i szczepienia – Roman Bystrianyk

Co się okazuje? **Organizmy tych osób radzą sobie równie dobrze z wirusami układu oddechowego, jak mój czy Wasze organizmy.** Tak więc przeciwciała same w sobie nie są szkodliwe, choć niektórzy obawiają się potencjalnie szkodliwego namnażanie się przeciwciał w przypadku stanu zapalnego.

Moim zdaniem są one raczej neutralne dla organizmu i na pewno nie należy wierzyć w historie jakoby zanikające przeciwciała powodują utratę odporności. Znow, ludzki układ immunologiczny tak po prostu nie funkcjonuje.

Najbardziej prawdopodobny okres trwania odporności na wirusa układu oddechowego takiego jak SARS-CoV-2 wynosi kilkanaście lat. Dlaczego o tym mówię? Ponieważ **dysponujemy danymi odnośnie wirusa SARS-CoV-1, który kilkanaście lat temu krążył po świecie.** Pamiętajmy, że SARS-CoV-1 jest w 80 procentach podobny do SARS-CoV-1.

Uważam, że to najlepszy punkt odniesienia można zaproponować. Dowody stanowią jasno. Pewien błyskotliwy immunolog komórkowy zbadał wszystkie te osoby, które wyzdrowiały po zakażeniu SARS-CoV-1. Pobrano próbki krwi i przetestowano, czy zachodzi reakcja na ekspozycję na SARS-CoV-1.

I owszem, taka reakcja nastąpiła. **Osoby te posiadały w pełni sprawną pamięć immunologiczną bazującą na limfocytach T.** Oczywiście posiadają także odporność na SARS-CoV-2, co wynika z dużego podobieństwa tych wirusów.

Odporność krzyżowa

Tak więc twierdzę, że **na podstawie najlepszych dostępnych danych można dojść do wniosku, że czas trwania skutecznej odporności wynosi co najmniej 17 lat, a nawet jest prawdopodobnym, że ma ona charakter dożywotni.**

Odpowiedź limfocytów T w organizmach tych osób miała charakter podobny do testu, czy szczepionka nadal działa po wcześniejszej jej aplikacji, czy odporność nadal jest aktywna.

Uważam, że posiadamy mocne dowody na to, że czas trwania odporności może wynosić lata a może nawet mieć charakter dożywotni. Mieliśmy zaledwie **kilka przypadków osób, które jak się wydaje zaraziły się ponownie**. To bardzo interesujące przypadki i musimy im się bliżej przyjrzeć. **Najprawdopodobniej osoby te cierpią na zaburzenia układu immunologicznego.**

Nie twierdzę, że ponowne zakażenie nie jest możliwe, zaznaczam tylko, że **dotyczy to zaledwie 5 czy 50 osób**. WHO podało kilka tygodni temu szacunki, że **dotychczas z powodu SARS-CoV-2 ucierpiało ok. 750 mln osób**.

Oznacza to, że większość z tych osób nie zarazi się ponownie. Dlaczego tak się dzieje? Ponieważ jest to normalny proces, tak to właśnie wygląda w przypadku wirusów układu oddechowego.

Niektórzy wysuwają hasła typu „zero COVID”, jakby to było jakieś hasło polityczne. Niektóre osoby podnoszą te hasła wręcz codziennie, choć nie mają jakichkolwiek kompetencji, by nawoływać do czegokolwiek.

Warto wiedzieć, że SARS-CoV-2 to nieprzyjemny wirus. Nie ma co do tego dyskusji. Ale nie jest tym, czym jeszcze wiosną mówiono, że jest.

[COVID – dlaczego terminologia ma znaczenie? – dr Malcolm Kendrick](#)

Twierdzono, że śmierć z powodu wirusa poniesie ok. 3 proc. osób zakażonych. To jest straszna liczba, 30 razy wyższa śmiertelność, niż w przypadku grypy.

Mamy tendencję do przeszacowywania śmiertelności nowych chorób zakaźnych, gdy jesteśmy w sytuacji zagrożenia. Według mnie **śmiertelność COVID-19 jest taka sama, jak grypy**

sezonowej.

Dlatego nie ma potrzeby dążenia do zredukowania przypadków COVID-19 do zera. To jest nonsens i nie ma nic wspólnego z tym, jak działa biologia. A metody, które proponuje się, by ten cel osiągnąć, są znacznie bardziej destrukcyjne czy nawet patologiczne, niż sam wirus.

[Plusy i minusy środków zaradczych przeciw pandemii grypy – dr Thomas Inglesby, prof. Jennifer Nuzzo, prof. Tara O'Toole i prof. Donald Henderson \[listopad 2006\]](#)

[Dziesięć powodów, dla których paszporty odpornościowe to zły pomysł](#)

Zwyczajnie nie jest możliwym, by wyeliminować każdą jedną kopie wirusa odpowiedzialnego za chorobę COVID-19 a metody, które jakoby miały tego dokonać, po prostu zniszczyłyby społeczeństwo. Pomijając same koszty, który byłyby ogromne.

Wiązało by się to z ograniczeniem naszej wolności, samo poruszanie się ograniczone byłoby wynikiem testu na obecność wirusa. Opisałem, w jaki sposób z perspektywy czysto statystycznej odsetek wyników fałszywie pozytywnych taką wolność by nam odebrał.

Uważam, że nie jest to wykonalne czy realistyczne z naukowego punktu widzenia, jest nierealistyczne z medycznego punktu widzenia i nigdy czegoś na taką skalę nie przedsięwzięto. Gdy wirus pojawił się w Wlk. Brytanii na przełomie zimy i wiosny, ja również byłem zaniepokojony informacją, że szacuje się, że ok. 3 proc. zarażonych umrze.

Gdy premier ogłosił lockdown, nie było mi to w smak, ale rozumiałem, że może powinniśmy spróbować takiej metody.

[Nieoczekiwane wykrycie przeciwciał na SARS-CoV-2 w okresie przed pandemicznym we Włoszech. \[wrzesień 2019\]](#)

[Dane CDC sugerują że COVID-19 był w USA już w listopadzie 2019 roku](#)

Dr Denis Rancourt: Śmiertelność ze wszystkich przyczyn podczas COVID-19: Żadnej zarazy, prawdopodobna oznaka masowego morderstwa z powodu reakcji rządu [2 czerwca 2020]

Ważne jednak by zrozumieć, że gdy spojrzysz się na krzywą przebiegu epidemii w populacji, jasnym stanie się, że liczba dziennych zakażeń przez dłuższy czas spadała po osiągnięciu szczytu i to jeszcze przed zarządzeniem lockdownu.

Covid-19 i konsekwencje lockdownów

Tak więc musieliśmy się zmagać z trudami lockdown przez wiele – już nie pamiętam ile – tygodni na marne. **Jeśli możemy mówić o jakimś istotnym wpływie lockdownów na liczbę czy odsetek zgonów, to powinniśmy zaklasyfikować konkretne przypadki z podziałem na populacje objęte i nieobjęte lockdownem, ale takiego rozróżnienia nie da się dokonać, gdyż kraje, w których występowała duża liczba zakażeń miały takie same statystyki bez względu na wprowadzony lockdown lub jego brak.**

Lockdowny nie działają i nie rozumiem, dlaczego posuwany się do takich radykalnych środków. Sądzę, że nie do końca wiemy, dlaczego niektóre kraje zostały bardziej dotknięte epidemią, niż inne kraje.

Moim zdaniem z naukowego punktu widzenia, najlepiej postawić na miks różnych czynników, poczynając od odporności krzyżowej. Choć Chiny miały ogromny problem w walce z epidemią w Wuhan i prowincji Hubei, jednak wirus nie przeniósł się na inne rejony kraju.

Masowe protesty w Wuhan, pół roku przed oficjalnym wybuchem koronawirusa [lipiec 2019]

Podejrzewam, że stało się tak, ponieważ **wielu obywateli posiadało tę nabytą odporność krzyżową**. Obywatele krajów sąsiadujących, jak sądzę, również taką odporność w większości posiadali. To jest jedna z hipotez. Druga natomiast jest taka, że w kontekście skali epidemii w danej populacji mieliśmy do

czynienia z olbrzymią liczbą zgonów w państwach takich, jak Wlk. Brytania czy Belgia, Francja, czy może nawet Szwecja oraz znacznie mniejszą liczbą zgonów w krajach takich jak Grecja czy Niemcy.

Myślicie zapewne, że krajach tych podjęto jakieś działania, które pozwoliły lepiej chronić obywateli. Chciałbym, by to była prawda. Ponieważ jeżeli w istocie zastosowano jakieś środki, które okazały się skuteczne, to moglibyśmy skorzystać z tych doświadczeń i lepiej przygotować się na przyszłość.

Ale niestety nie mamy żadnego dowodu, jakoby do tego przyczyniły się jakiekolwiek działania ludzkie. **Transmisja tego wirusa w populacji ludzkiej to w pełni naturalny proces, który kompletnie miał za nic nasze skromne działania na rzecz kontroli tej transmisji. Istnieje teoria, której nazwa niezbyt przypadłą mi do gustu, teoria „wyschniętego drewna”.**

https://youtu.be/TfggC_-SViw

Jeśli w danym kraju mamy osoby podatne w sezonie zimowym na zgony w wyniku chorób wirusowych głównie układu oddechowego, i jeśli mamy do czynienia z łagodnym sezonem zimowym, jak np. w przypadku Wlk. Brytanii, gdzie taka sytuacja miała miejsce w poprzednim i jeszcze wcześniejszym zimowym sezonie grypowym, podobnie sytuacja wyglądała w Szwecji, w konsekwencji mamy do czynienia z dużą liczbą osób podatnych, które są jeszcze starsze niż wynosi statystyczna norma w tym okresie.

Dlatego właśnie, jak sądzę, obserwowaliśmy tak dużą liczbę zgonów. To nadal było zaledwie 0,06 proc. populacji, co daje liczbę ofiar odpowiadającą jakimś 4 tygodniom przy normalnej statystycznie śmiertelności.

W przypadku krajów, gdzie zima była ostrzejsza, a Grecja i Niemcy doświadczyły w ostatnich 2 latach zimowych sezonów grypowych o dużej śmiertelności co oznaczało, że kraje te posiadały zmniejszoną liczbę osób podatnych w populacji i to było główną przyczyną mniejszej liczby zgonów.

To nie ma nic wspólnego z lockdownem, z testowaniem, śledzeniem i monitorowaniem zakażonych. Osobiście uważam, że żadne z tych środków nie miały jakiegokolwiek wpływu.

[Na całym świecie liczby ujawniają przerażające żniwo śmierci w domach opieki \[16 maja 2020\]](#)

Belgia, Wlk. Brytania, Szwecja były szczególnie podatne, a kraje nordyckie – zawsze ciśnienie mi się podnosi, kiedy słyszę, że kraje te obroniły się dzięki wprowadzonym lockdownom – jak miemam te kraje doświadczyły normalnych sezonów grypowych w ostatnich 2, 3 latach. Szwecja, podobnie jak Wlk. Brytania, doświadczyła łagodnego sezonu epidemii grypy.

Wystarczy spojrzeć na statystyki śmiertelności w tym okresie. Mieliśmy do czynienia z niższą niż normalnie liczbą zgonów w Szwecji i Wlk. Brytanii, a obecnie obserwujemy ponad normalną liczbę zgonów z powodu COVID-19.

Być może istnieją inne przyczyny, nie twierdzę, że nie, ale uważam, że **to są dwa główne czynniki, czyli wcześniejsza odporność populacji oraz hipoteza „wyschniętego drewna”, czyli wpływ odsetka osób w populacji podatnych na chorobę w konsekwencji niskiego stopnia intensywności wcześniejszych sezonów grypowych.**

Te czynniki moim zdaniem wyjaśniają znaczącą część zgonów. Covid-19 i konsekwencje lockdownów. Uważam, że jest sporą arogancją czy wręcz czymś niepoważnym to, że **nasze rządy i eksperci mówią nam, że powinniśmy zastosować środki, które nigdy w przeszłości się nie sprawdziły, jak lockdown, że są w stanie zatrzymać transmisję wirusa atakującego układ oddechowy.**

Ani na moment w to nie wierzyłem, nie ma żadnych dowodów naukowych na poparcie takich działań i istnieją znacznie mocniejsze hipotezy naukowe, które wyjaśniają to zjawisko. Może się wydawać, że w kontekście ponad normalnej liczby

zgonów, że COVID-19 przyczynił się do znacznego zwiększenia tej liczby, ale okazuje się, że nie za bardzo.

Rok 2020 zapowiada się, że uplasuje się na ósmym miejscu najgorszych lat od 1993 r. pod względem śmiertelności.

W tym kraju rocznie umiera ok. 620 tys. osób, jak to się mówi: „przez całe życie towarzyszy nam śmierć”. To prawda. Oczywiście dla osób osobiście dotkniętych tą chorobą i śmiercią w jej wyniku jest to potworne przeżycie, ale nie jest to nic nadzwyczajnego w kontekście statystyk śmiertelności.

Jedną z rzeczy, które udało mi się zaobserwować w ostatnich latach, to że wydaje się, że zmierzamy w kierunku postnauki, postfaktów, jakby fakty nie miały już znaczenia.

[Poprawność polityczna i postmodernizm – prof. Jordan Peterson](#)
[Rozumienie pojęcia prawdy w różnych systemach sterowania społecznego – Józef Kossecki](#)
[Myślenie pojęciowe, a myślenie stereotypowe – Andrzej Wronka, Kazimierz Ajdukiewicz](#)

Dla kogoś, kto posiada doświadczenie naukowe zdobyte w trakcie 35-letniej praktyki w zawodzie jest to rzecz głęboko niepokojąca. Odradziłbym Wam słuchania moich wywodów, gdybym mówił np. o projektowaniu autostrad czy czymś podobnym. Nie mam o tym żadnego pojęcia. Albo np. o tym, jak prowadzić szkółkę leśną. Nie mam na ten temat pojęcia.

Ale wiem nieco na temat immunologii, infekcji, stanów zapalnych, o tym, jak patogeny wywołujące choroby zakaźne transmitowane są w populacjach.

Nie mam żadnego powodu, by udzielać tego wywiadu poza troską o mój kraj. Musimy wyjść z tego kryzysu. Osobiście uważam, że droga wyjścia z tej sytuacji nie jest trudna i wymaga dwóch kroków.

Musimy wstrzymać testowanie poza szpitalne osób zdrowych,

natychmiast. Testy te dają mętne, prowadzące do błędnych wniosków komunikaty, ale nasza polityka jest w całości prawie oparta na tych testach. To jest błąd i należy tego zaprzestać.

Nie mówię, żeby nie testować. Róbmy to w szpitalach. Zaprzestaśmy masowego testowania i na miłość boską nie zwiększajmy ilości testów. To jest źródło patologii samo w sobie i musi być powstrzymane przez ludzi jasno myślących.

Obawiam się niestety, że ludzie zasiadający w SAGE, którzy dostarczają modeli, budują predykcje i proponują środki zaradcze, wykonują tak fatalną i pełną błędów pracę, rażąco niekompetentną, że powinno się tym ludziom już podziękować. Natychmiast powinno się ich zwolnić.

Skutkiem ich decyzji są niewinne ludzkie życia stracone z przyczyn innych, niż COVID-19. Należy te osoby zdymisjonować. Ten zespół powinien być przebudowany od początku i złożony z osób posiadających stosowne kompetencje, unikając zwłaszcza kandydatów, którzy mogą w najmniejszym nawet stopniu wywoływać podejrzenie zachodzenia konfliktu interesów.

Wydaje się, że jesteśmy od krok od przepaści i mam nadzieję, że się cofniemy.

Źródło:

pubmedinfo.org

**„Planned-Opolis”
zniewoli Amerykę**

Bidena



Artykuł naukowy [opublikowany w kwietniu tego roku](#) przedstawia, w jaki sposób inteligentne miasta i sztuczna inteligencja będą wykorzystywane do „egzekwowania wytycznych, zasad i nakazów rządowych w celu powstrzymania przyszłych epidemii”

W ramach prezydentury Bidena zrealizowane zostaną wieloletnie plany globalistów dotyczące wprowadzenia „planowanych-Opolis”.

Niedawny nagłówek sugerował, że Biden będzie kontynuował realizację planu inteligentnego miasta: [„Administracja Bidena może być dobra dla inteligentnych miast”](#):

„Ogólnie rzecz biorąc, retoryka kampanii Bidena miała tendencję do sygnalizowania dobrych rzeczy dla miejskich inicjatyw technologicznych. Prezydent elekt obiecał „zachęcać do innowacji i uruchamiać inteligentniejsze miasta” – ze szczególnym uwzględnieniem transportu”.

Chociaż są promowane jako futurystyczna wizja utopii, inteligentne miasta na całym świecie wykorzystywały technologię inteligentnych miast jako „centra dowodzenia i kontroli” w celu egzekwowania tyrańskich blokad COVID. W ramach Agendy ONZ 2030 świat [zmierza do budowy](#) tych miast.

W 2008 roku [OTN poinformował o](#) testowaniu inteligentnych miast w Korei Południowej. **Microsoft Billa Gatesa odegrał kluczową rolę w opracowaniu technologii.**

Do testu wybrano Koreę Południową, ponieważ, jak mówią twórcy miasta: *„Istnieje historyczne oczekiwanie mniejszej prywatności”*. [New York Times donosi](#):

„Znaczna część tej technologii została opracowana w laboratoriach badawczych w Stanach Zjednoczonych, ale istnieje mniej przeszkód społecznych i prawnych utrudniających ich wdrażanie w Korei” – powiedział Townsend [dyrektor ds. Badań w Institute for the Future w Palo Alto w Kalifornii], który konsultował na własnym planie U-miasta Seulu, znanym jako Digital Media City. „Istnieje historyczne oczekiwanie mniejszej prywatności. Korea jest gotowa odłożyć trudne pytania, aby przejąć inicjatywę i ustanowić standardy”.

Artykuł naukowy [opublikowany w kwietniu tego roku](#) przedstawia, w jaki sposób inteligentne miasta i sztuczna inteligencja będą wykorzystywane do **„egzekwowania wytycznych, zasad i nakazów rządowych w celu powstrzymania przyszłych epidemii”**. W artykule podsumowano, że *„Proponowana architektura i aplikacje wspomagane sztuczną inteligencją (...) mogą być wykorzystywane do skutecznego i terminowego egzekwowania środków społecznego dystansowania się oraz do optymalizacji wykorzystania zasobów w sytuacjach krytycznych”*.

Chiny budują miasta „odporne na COVID” [„z myślą o przyszłych blokadach”](#).

Indie wykorzystały swoje inteligentne miasto Varanasi do [egzekwowania](#) blokady COVID:

„Aby uważnie obserwować przemieszczanie się ludzi podczas blokady i [obserwować](#) osoby poddane kwarantannie w domu zakażone [COVID-19](#), [Varanasi](#), okręg wyborczy premiera, korzysta z telewizji przemysłowej i technologii systemu informacji geograficznej (GIS), do której ma dostęp za pośrednictwem zintegrowanego dowództwa i centrum kontroli (ICCC) utworzone w ramach misji [inteligentnego miasta](#)”.

Krótko mówiąc: „Permanentna inwigilacja”