

Ósma fala ministra Niedzielskiego



W poniedziałek (3.04.2023) minister zdrowia [Adam Niedzielski](#) [był gościem Radia Plus](#). Z wywiadu prowadzonego z Niedzielskim przez redaktora Jacka Prusinowskiego dowiedzieliśmy się, że Polacy „nie mają skłonności do szczepień”, w lecie będzie ósma fala kowida, a rządowa polityka pandemiczna była racjonalna i optymalna. Poza tym mamy dobry rząd, wybitnych fachowców, a sytuacja w służbie zdrowia jest coraz lepsza. Nie bez przyczyny nawiązuję tutaj do skeczu kabaretu „Neo-Nówka”, w którym polityk opowiadający o dobrym rządzie i wybitnych fachowcach doprowadził dziennikarkę do takiego szału, że najpierw obrzuciła go wyzwiskami, a potem rzuciła w niego krzesłem. Słuchając Niedzielskiego naprawdę ma się ochotę postąpić tak samo. Ale po kolei.

W związku z tym, że Polacy „nie mają skłonności do szczepień” minister Niedzielski rekomenduje piątą dawkę szczepionki na kowid dla osób starszych i z upośledzoną odpornością oraz zapowiada, że już za chwileczkę, już za momencik możemy spodziewać się szczepionki biwalentnej, czyli w wersji kowid plus grypa. Ma ją wyprodukować firma Moderna, która zgodziła się na zmianę zapisów kontraktu. O ile dobrze zrozumiałam, zmiana ma polegać na tym, że zamiast szczepionek na kowid Polska kupi to nowe cudo, przy czym minister Niedzielski nie wie jeszcze, czy takie szczepionki będą płatne, czy bezpłatne.

Na zmianę kontraktu zgodziła się też firma Novavax, ale nie dowiedzieliśmy się, jak te zmiany mają wyglądać. Natomiast

firma Pfizer proponowała, że jeśli Polska i inne kraje europejskie nie chcą kolejnych dostaw zamówionych szczepionek, to niech zapłacą połowę ceny za dawki, które w ogóle nie zostaną wyprodukowane. – *Jest to wręcz nieludzkie* – oświadczył minister Niedzielski.

To akurat jest bardzo ludzkie, bo chciwość jest jednym z siedmiu grzechów głównych. Nic dziwnego, że Pfizer chce zarobić, skoro ma do tego podkładkę w postaci kontraktu, który tak „wspaniale” wynegocjowała Komisja Europejska. Szkoda, że minister Niedzielski obudził się dopiero w marcu 2022 roku i zapowiedział konieczność renegotiacji tego kontraktu. Wcześniej nie miał żadnych zastrzeżeń, a tych, którzy takie zastrzeżenia mieli nazywał antyszczepionkowcami i zarzucał im kołtuństwo. Teraz skarży się, że Pfizer nadal chce dostarczać szczepionki nie zważając na „siłę wyższą”, którą ma być agresja Rosji na Ukrainę.

Zatrzymajmy się na chwilę przy tej argumentacji ministra Niedzielskiego. Polska odmawia przyjmowania kolejnych dawek szczepionek na kowid, ponieważ „od ponad roku musimy radzić sobie z trudną, kryzysową sytuacją związaną z napływem uchodźców i obciążeniem naszych finansów publicznych z tytułu zakupu uzbrojenia”. Krótko mówiąc: nie ma pieniędzy na zakup szczepionek, ponieważ trzeba sfinansować potrzeby przybyłych do Polski Ukraińców oraz kupować broń. A teraz zastanówcie się: czy gdyby kowid faktycznie był takim zagrożeniem, a szczepionki takim remedium, jak nam wmawiano, to minister zdrowia odmówiłby kupowania kolejnych dawek cudownego eliksiru ratującego przed dżumą XXI wieku? Oczywiście, że by nie odmówił. Jeszcze by wrywał kasę skąd się da, aby zapewnić ten eliksir dla uchodźców z Ukrainy. Tymczasem minister walczy jak lew, żeby szczepionek nie przyjmować. To jest *de facto* przyznanie, że rządowa walka z pandemią była hucpą, która kosztowała nas miliardy wyrzucone w błoto. Jeśli ktoś już zapomniał o loterii szczepionkowej, majówce ze szczepionką J&J i „zachętami” do szczepień w postaci segregacji

sanitarnej, to polecam moją książkę [„Kowidowe getta”](#). Tam jest opisane wszystko, o czym rządzący chcieliby zapomnieć. I chcieliby, żeby Polacy też o tym nie pamiętali. A o tym trzeba pamiętać!

Przy okazji, pamiętacie iloma falami kowida nas straszono? Gdybyście nie pamiętali, to minister Niedzielski poinformował, że w lecie czeka nas ósma fala. Boicie się? Oczywiście, że nie, ponieważ media nie tłuką już Wam dzień w dzień do głów, że macie się bać. Skończyło się też licytowanie na coraz głupsze pomysły dotyczące metod walki z pandemią. Przypomnę tylko, że w ramach walki z drugą falą [Rzecznik Praw Dziecka, Mikołaj Pawlak, zalecał przecinanie ławek szkolnych na pół](#), a przed nadciągającą czwartą falą [doktor Paweł Grzesiowski postulował, aby instalować wyciągi nad stolikami w restauracjach](#). Na szczęście akurat tych dwóch durnot nie wprowadzono w życie, ale do dziś obowiązuje durny nakaz maskowania w aptekach, przychodniach i szpitalach. Co więcej, minister Niedzielski nie zamierza odwoływać obowiązującego wciąż stanu zagrożenia epidemiologicznego. Dlaczego? Dlatego, że mamy do czynienia z „bardzo nietypowym jak na poprzednie lata przebiegiem grypy”, który polega na tym, że od stycznia liczba zachorowań nie spada i utrzymuje się na poziomie ponad 20 tysięcy dziennie. Zapytany, dlaczego tak się dzieje, Niedzielski odparł:

Myślę, że po kilku latach izolacji, kilku latach ograniczania mobilności i szkoły, gdy nosiliśmy maseczki, jest to rok, w którym niestety nadrabiamy to, co było nieprzechorowane w poprzednich latach. (...) Jesteśmy zaskoczeni, że aż trzy miesiące trwa ten stan, że ta liczba utrzymuje się powyżej 20, a nawet 25 tysięcy, bo to jest przebieg kompletnie nietypowy patrząc nie tylko na te ostatnie lata pandemiczne, ale na okres przedpandemiczny.

Minister Niedzielski nie byłby taki zaskoczony, gdyby słuchał „szurów”, którzy ostrzegali, że polityka lockdownów, kwarantanny i izolacji doprowadzi do spadku odporności w całej

populacji. Układ odpornościowy musi być stymulowany przez kontakt z wirusami. To są podstawy biologii, które kowidowa „nauka” usiłowała obalić. Nie udało się, bo nie mogło się udać i dlatego mamy „nietypowy przebieg grypy”. A pytaniem otwartym pozostaje kwestia upośledzenia układu odpornościowego przez kowidowe pseudoszczepionki. Oczywiście tego się nie bada, bo jeszcze okazałoby się, że osoby zaszczepione częściej chorują. I wtedy dopiero minister Niedzielski byłby zaskoczony.

Teraz zacytuję pytanie redaktora Prusinowskiego, które brzmi tak: *Czy nie ma Pan takiej refleksji, że ci, których Pan tak mocno krytykował w 2020 czy 2021 roku, którzy mówili, że odporność zbiorową uzyskamy, jeśli przechorujemy ten kowid i nie ma sensu aż tak się zamykać czy długo trzymać tych obostrzeń, że lepiej mieć kontakt z tym wirusem, bo prędzej czy później każdego to czeka, jednak sporo było w tym racji?*

I odpowiedź Niedzielskiego: *Trzeba się porównać z innymi krajami. My byliśmy stosunkowo liberalni, czyli ta logika, że jednak w pewnym momencie trzeba pozwolić na to, jeżeli będziemy przygotowani od strony szczepień i wydolności systemu opieki zdrowotnej. Na początku pandemii te instrumenty, które były stosowane, były zdecydowanie bardziej restrykcyjne. Im więcej wiedzieliśmy, im więcej też nasi lekarze wiedzieli na temat samego wirusa, przebiegu samego zachorowania, pojawiały się nowe leki, tym bardziej mogliśmy liberalizować tę politykę. I my ją liberalizowaliśmy stosunkowo wcześniej, więc akurat patrząc na porównanie z innymi krajami, to można powiedzieć, że podejmowaliśmy racjonalne decyzje. (...) My działaliśmy optymalnie. Te instrumenty restrykcyjne, które dobieraliśmy, dobieraliśmy do etapu pandemii, na którym się znajdujemy.*

To, co opowiada minister Niedzielski, to jest klasyczna „gówno prawda”. W porównaniu z innymi krajami Polska jest na czele listy z nadmiarowymi zgonami, ponieważ Niedzielski kilkakrotnie zamykał przed pacjentami służbę zdrowia. Dopiero 28 marca 2022 roku zniesiono obowiązek testowania chorych

przed przyjęciem do szpitala. Dopiero wtedy przestała obowiązywać kwarantanna, izolacja i nakaz noszenia maski w pomieszczeniach zamkniętych. A jeszcze dwa miesiące wcześniej [PiS forsował projekt ustawy, który zakładał, że wszyscy pracownicy, zarówno niezaszczepieni jak i zaszczepieni, mają testować się raz w tygodniu](#), a jeśli ktoś się zarazi, to osoby nieprzetestowane mają mu wypłacić odszkodowanie. Ten projekt miał zastąpić złożoną w listopadzie 2021 roku [ustawę segregacyjną autorstwa PiS, nazwaną „Lex Hoc”](#) od nazwiska posła, który ją firmował.

Czy to było działanie racjonalne i optymalne? Bez żartów. Liberalizacja polityki kowidowej nastąpiła dopiero po ataku Rosji na Ukrainę 24 lutego 2022 roku, gdy otworzono granice dla milionów Ukraińców, którzy nie nosili masek, nie robili testów i odmawiali przyjmowania szczepionki. Dopiero od tego czasu zaczęto traktować kowid jak grypę i zaczęto ludzi leczyć zamiast ich testować i zamykać w domu. Kowidową hucpę zakończyła wojna na Ukrainie, a nie „podejmowanie racjonalnych decyzji” przez Niedzielskiego i Morawieckiego. Ci podejmowali wyłącznie decyzje nieracjonalne, a teraz pozostało udawanie Greka i wmawianie Polakom, że rząd świetnie poradził sobie z wirusem.

Gdyby zamiast prowadzić tzw. walkę z pandemią rząd nie zrobił nic, to nie byłoby tylu nadmiarowych zgonów, nie byłoby tak wysokiej inflacji, nie byłoby dziś tylu zachorowań na grypę, a minister Niedzielski nie musiałby walczyć o renegocjację kontraktów szczepionkowych. Oczywiście gdyby Niedzielski to publicznie przyznał, byłby skończony i mógłby pakować graty. A przecież zamierza ubiegać się o mandat poselski. Będzie więc dalej opowiadał, jak to racjonalnie i optymalnie działał podczas pandemii. Czy znajdzie się wystarczająco wielu głupców, żeby mu uwierzyć i oddać na niego głos?

[Źródło](#)

Drogi, nieskuteczny, szkodliwy! Lek na Covid-19 nie będzie już finansowany przez Ministerstwo Zdrowia



W poniedziałek (27.03.2023) rzecznik Ministerstwa Zdrowia Wojciech Andrusiewicz poinformował, że ministerstwo nie będzie już finansować zakupu leku remdesivir stosowanego podczas szpitalnego leczenia pacjentów z Covid-19. Analiza 10 międzynarodowych badań skuteczności tego leku, którą minister Adam Niedzielski zlecił Agencji Ochrony Technologii Medycznych i Taryfikacji, wykazała, że stosowanie remdesiviru nie wpłynęło na spadek śmiertelności leczonych nim osób. Lek nie ma żadnego lub ma bardzo niewielki wpływ na chorych z umiarkowanym i ciężkim przebiegiem Covid-19.

Dlaczego dopiero teraz minister Niedzielski wycofuje się z finansowania leku, który jest nieskuteczny? Przecież już w listopadzie 2020 roku Europejskie Stowarzyszenie Medycyny Intensywnej Terapii (ESICM – prestiżowe stowarzyszenie medyczne skupiające specjalistów z ponad 120 krajów) poinformowało, że wycofa rekomendację dla remdesiviru odradzając jego rutynowe stosowanie w leczeniu Covid-19, ponieważ zlecone przez WHO badanie skuteczności tego leku, przeprowadzone w 2020 roku w 405 szpitalach w 30 krajach, nie

wykazało żadnych wyraźnych pozytywnych efektów jego stosowania. Co więcej, prezes ESICM Jozef Kesecioglu ostrzegał, że remdesivir może być szkodliwy dla nerek.

Jeśli nie wiadomo, o co chodzi, to zawsze chodzi o pieniądze. Lek remdesivir jest nieskuteczny i może być szkodliwy, ale za to jest drogi. Pomimo wyników badania WHO, wskazującego na nieskuteczność remdesiviru, Polska podpisała w październiku 2020 roku umowę z producentem leku na dostawę 80 tys. dawek. To zamówienie kosztowało ok. 120 milionów złotych. W marcu 2021 roku minister Niedzielski zapowiedział zakupy kolejnej partii remdesiviru. Po dwóch latach, czyli w marcu 2023 roku ministerstwo w końcu przyznało, że lek jest nieskuteczny i nie będzie już finansować jego zakupu. Zmarnowano miliony złotych, a producent nieskutecznego leku zarobił krocie.

Warto przypomnieć, kto forsował podawanie remdesiviru polskim pacjentom z Covid-19 pomimo wyniku badania wskazującego na jego nieskuteczność. Był to prof. Robert Flisiak, szef Polskiego Towarzystwa Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych oraz prof. Andrzej Horban, krajowy konsultant ds. chorób zakaźnych. Obaj ogłosili, że badanie WHO jest niewiarygodne, a lek będzie stosowany nadal.

Czym była podyktowana opinia obu profesorów? Czy naprawdę wierzyli w skuteczność remdesiviru? Nie jest tajemnicą, że prof. Flisiak współpracował z producentem remdesiviru, amerykańską firmą Gilead. Pieniądze od tej firmy otrzymywała też Fundacja Rozwoju Nauki założona przez prof. Horbana. Zapytany podczas rozmowy na antenie Radia Zet, czy firma Gilead wpłaciła na fundację ponad 1 300 000 złotych w latach 2016-2029, Horban odparł: „Nie wiem. Nie śledzę fundacji”.

Co ciekawe, nieskuteczność remdesiviru potwierdziły polskie badania z 2021 roku, których celem było sprawdzenie skuteczności amantadyny w szpitalnym leczeniu C19. Nieskuteczność remdesiviru stwierdzono niejako „przy okazji”. Wyniki badań zostały ogłoszone 11 lutego 2022 roku. Prof. Adam

Barczyk z Górnośląskiego Centrum Medycznego w Katowicach poinformował wtedy, że w leczeniu szpitalnym „nie tylko amantadyna nie dawała efektu, ale także remdesivir”.

Jaka była reakcja Rzecznika Praw Pacjenta, Bartłomieja Chmielowca? Natychmiast wydał zakaz stosowania amantadyny, ale remdesivir pozostał na liście leków zalecanych w leczeniu Covid-19..

A zatem przez dwa i pół roku stosowano w polskich szpitalach drogą i nieskuteczną terapię podając pacjentom z C19 szkodliwy dla nerek lek rekomendowany przez osoby mające ewidentny konflikt interesów. Warto przypomnieć, że konflikt interesów występował nie tylko w przypadku drogiego i nieskutecznego remdesiviru. Członkowie kowidowej Rady Medycznej byli też sponsorowani przez producentów szczepionek na C19.

Reasumując: kto miał zarobić, zarobił, a kto miał umrzeć, umarł. Tak właśnie robi się biznes na ludzkim życiu zdrowiu. O tym, jak robiono kowidowy biznes przeczytacie w mojej książce [„Kowidowe getta”](#).

[Źródło](#)

„Chcę zrozumieć”, czyli szokujące wyznanie ministra Niedzielskiego



W środę (28.09.2022) minister zdrowia Adam Niedzielski [ogłosił rozpoczęcie nowej kampanii nakłaniającej do szczepień na Covid-19.](#) Hasło tej kampanii to „Chcę zrozumieć”. Podczas konferencji prasowej zaprezentowano trzy spoty reklamowe odsyłające do rządowej strony, która ma „rozwiązać wątpliwości i przekonać niezdecydowanych”. Strona ma ruszyć na początku października, a spoty będą pokazywane we wszystkich mediach. Po obejrzeniu tych spotów mogę powiedzieć jedno: jest to kolejne granie na emocjach i traktowanie ludzi jak idiotów. Pokazano nam młode małżeństwo, matkę i córkę oraz dwójkę przyjaciół. Wszyscy kłócą się o szczepienia, ale nagle jedno z nich dochodzi do wniosku, że chce zrozumieć motyw drugiej strony. Dzięki temu konflikt zostaje zażegnany i pada hasło „Porozmawiajmy o szczepieniach na Covid -19”.

Po dwóch latach terroryzowania społeczeństwa wirusem o śmiertelności na poziomie ułamek procenta, po beczelnych kłamstwach przedstawianych przez tzw. autorytety, po szczuciu na niezaszczepionych i nakłanianiu do wprowadzenia segregacji sanitarnej, rząd postanowił wystąpić w roli mediatora godzącego skłócone rodziny i przyjaciół. Teraz mamy „porozmawiać o szczepieniach na Covid-19” i wszystko skończy się happy endem.

Skąd ten pomysł? Minister Niedzielski poinformował, że kampania była poprzedzona „bardzo rozbudowanym badaniem” z udziałem grup fokusowych, w których zbierano osoby niezaszczepione i pytano o powód odmowy szczepienia. – *Bardzo często wskazywano, że ta presja, która była powodowana namawianiem do szczepienia, a nie przekonywaniem, bardzo często była argumentem, który budził wewnętrzny opór, a brak*

poszanowania dla podejmowania decyzji był rzeczywiście barierą – oświadczył Niedzielski.

Z kolei rzecznik ministerstwa Wojciech Andrusiewicz powiedział, że strona internetowa, do której odsyłają spoty, zawiera odpowiedzi na pytania pojawiające się podczas badań fokusowych. – Pytania ludzi wątpiących, którzy chcą być przekonani i chcą posiąść wiedzę, żeby się zaszczepić. Dlatego nie są to pytania oderwane od rzeczywistości. Nie są to pytania wymyślane przez ekspertów, naukowców, czy też urzędników. Są to pytania sformułowane podczas kontaktu z osobami wątpiącymi przed powstaniem tej kampanii – wyjaśnił Andrusiewicz.

Szkoda, że nie znalazłam się w takiej grupie fokusowej. Zadałabym podstawowe pytanie, czyli dlaczego rząd i jego eksperci kłamali i nadal kłamią wmawiając Polakom, że eksperymentalne preparaty, nazywane szczepionkami na Covid-19, są skuteczne i bezpieczne? Przypominam, że minister Dworczyk kłamliwie zaręczał, że szczepionki chronią przed zakażeniem i transmisją wirusa. Przypominam, że prof. Horban kłamliwie opowiadał, że zaszczepieni nie będą zarażali, bo nie będą się zakażali. Przypominam, że ministerstwo zdrowia kłamliwie zapewniało, że odporność po zaszczepieniu trwa dłużej niż po przechorowaniu. Przypominam, że kłamliwie przekonywano Polaków, iż nikt nie zmarł na skutek przyjęcia tych preparatów. Przypominam, że przedstawiano kłamliwe informacje dotyczące oceny korzyść/ryzyko w różnych grupach wiekowych. Gdyby ktoś zapomniał o tych wszystkich kłamstwach, odsyłam do mojej książki [„Kowidowe getta”](#).

Rzeczywistość szybko zweryfikowała brednie opowiadane przez rządzących i ich – pożał się Boże – ekspertów finansowanych przez koncerny farmaceutyczne, które zarobiły dziesiątki miliardów na wciskaniu ludziom „cudownego eliksiru”. Ale nawet gdy już było jasne, że zaszczepieni umierają zarówno na kowid, jak też na wywołane tymi preparatami zakrzepice i zapalenia mięśnia sercowego, kłamstwo powtarzano nadal. Teraz to

kłamstwo zostało opakowane w hasło „Chcę zrozumieć” i wciskanie maści na szczury trwa w najlepsze.

Nie dajcie się złapać na tę kampanię reklamową, za którą stoją ci sami oszuści. Kłamali, kłamią i kłamać będą. Jedyne, co uległo zmianie, to sposób, w jaki teraz będą mamić ludzi. I zostało to powiedziane otwartym tekstem. Oto szokujące wyznanie ministra Niedzielskiego:

Najważniejszą informacją z naszego punktu widzenia jest to, że potrzebujemy pewnego nowego impulsu, jeżeli chodzi o podejście do szczepień. Jesteśmy już na tym etapie, kiedy na świecie zaszczepiło się kilka miliardów ludzi, kiedy wiemy, że mamy do czynienia już z preparatem badanym nie tylko na grupach testowych, ale mamy te realne wyniki dotyczące również tych niekorzystnych zjawisk – mówię tu o niepożądanych odczynach poszczepiennych. Chcielibyśmy uruchomić nową kampanię przekonywującą do szczepienia i ta zmiana narracji, która polega na przekonywaniu i uszanowaniu tego, że decyzja o szczepieniu jest decyzją autonomiczną każdego człowieka, bo cały czas stawiamy na dobrowolność szczepień, ta narracja będzie zmieniona przedstawiając wszystkie dokumenty, dowody, argumenty rzeczowe, które udało się zgromadzić przez ten cały czas szczepień.

Ta zmiana charakteru kampanii zachęcającej do szczepienia może być w zasadzie sprowadzona do tego, że tej pory mówiliśmy: „Szczepmy się”, a teraz będziemy mówili raczej w takiej konwencji: „Co potrzebujesz wiedzieć, jakie informacje potrzebujesz zgromadzić, żeby podjąć tę autonomiczną decyzję, którą planujemy, która budzi emocje, która zawsze jest wypadkową wielu czynników działających w otoczeniu konkretnego człowieka”. Hasło tej kampanii „Chcę zrozumieć” jest też odzwierciedleniem tego, że chcemy pomóc w podjęciu tej decyzji dostarczając rzeczową wiedzę, dostarczając również wątpliwości, z którymi się spotkaliśmy.

Niesamowite! Minister Niedzielski przyznał, że dotychczasowe

działania rządzących w zakresie nakłaniania do szczepień nie uwzględniały tego, że decyzja o szczepieniu jest autonomiczną decyzją każdego człowieka. Przyznał też, że dotychczas nie przekazywano rzetelnych informacji. Przyznał, że nakłaniano ludzi do udziału w eksperymencie i dopiero ten eksperyment pokazał „niekorzystne zjawiska”. Tym samym minister Niedzielski przyznał, że potraktowano ludzi jak króliki doświadczalne, na których wymuszano przyjęcie preparatu bez przedstawienia im informacji, co do jego faktycznego działania.

Czy teraz możemy liczyć na to, że rząd przedstawi takie informacje? Naiwny ten, kto tak sądzi. Dopóki celem będzie wciskanie ludziom „cudownego eliksiru”, dopóty nie ma mowy o rzetelnej informacji. Gdyby celem nowej kampanii było rzetelne poinformowanie o „niekorzystnych zjawiskach” i rzetelna kalkulacja korzyści i ryzyka w różnych grupach wiekowych, Niedzielski nie zapowiadałby, że od 3 października wprowadzane są szczepienia pierwszą dawką przypominającą Pfizer Junior dla dzieci w wieku 5-11 lat. Przecież już wiadomo, że w przypadku dzieci ryzyko związane z przyjęciem szczepienia przewyższa korzyści. Podawanie tego preparatu dzieciom to bandytyzm! Kiedy Niedzielski przyjmie to do wiadomości, skoro tak bardzo „chce zrozumieć”?

Wisienką na torcie podczas konferencji inaugurującej szczepionkową kampanię reklamową był występ dr Aleksandry Lewandowskiej, krajowej konsultant w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży. Przez pięć minut dr Lewandowska tłumaczyła, dlaczego kampania ma hasło „Chcę zrozumieć”. Zaczęła od tego, że ludzie powinni zwracać się do innych „z uważnością i z kulturą” oraz starać się spokojnie dowiedzieć, co stoi za negatywnymi reakcjami ich rozmówców, bo najczęściej są to emocje oraz lęk. Należy zatem poświęcić czas na udzielenie wyjaśnień osobie nieprzekonanej do szczepienia na Covid-19. – *Zachęcam do uważności w kontakcie, wysłuchania, zrozumienia* – powiedziała dr Lewandowska. – *Dajmy sobie czas,*

bo żeby móc słuchać, ważna jest przestrzeń emocjonalna, gdy nie ma napięcia i jest gotowość do wysłuchania i zrozumienia – podkreśliła. I tak dalej w tym stylu. Wicie, rozumiecie – jak będziecie „z uważnością” mówić do tych antyszczepów ze stanami lękowymi, to w końcu przekonacie ich, żeby przyjęli szprycę.

Dr Lewandowska to kolejna agitatorka, która najwyraźniej uważa ludzi za kompletnych idiotów i sądzi, że jak opowie się im tę samą bajkę o bezpiecznych i skutecznych szczepionkach, tylko tym razem „z uważnością”, to przyjmą preparat, który nie chroni przed kowidem, ale po którym można przenieść się na tamten świat. Kolejna odsłona hasła „zaufajcie nauce”, tym razem w wersji z psychiatrą dziecięcym. Nie wiadomo, czy śmiać się, czy płakać.

Na koniec warto zadać pytanie, ile ta kolejna kampania będzie kosztować. Szczepionkowa agitacja pochłonęła ogromne sumy. Do tego miliardy zmarnowano na zakup szczepionek, które idą do utylizacji. A na to wszystko wychodzi minister Niedzielski z psychiatrą Lewandowską i zapewniają, że „chcą zrozumieć”. Ja też chcę zrozumieć. Chcę zrozumieć, jak to możliwe, że Niedzielski nadal jest ministrem i nadal marnuje pieniądze podatnika na wciskanie ludziom maści na szczury. Dlaczego on jeszcze nie siedzi?

[Katarzyna Treter-Sierpińska](#)

Ile dawek jeszcze???



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

03.01.2022

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

Pełna treść komunikatu:

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

UCC (Unijny Certyfikat Covid) po schemacie podstawowym

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

UCC po dawce dodatkowej

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

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

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

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

UCC po dawce przypominającej

Od 1 lutego 2022 r. nastąpi zmiana ważności UCC.

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

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

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

Informacje dodatkowe:

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

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

Komentarz własny:

A miało być tak pięknie...

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

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

https://www.pap.pl/aktualnosci/news%2C783331%2Cprof-horban-zaszczepieni-na-covid-19-nie-beda-zarazali-bo-nie-beda-zakazeni?fbclid=IwAR0_VDaZBfLsMXSnYFo1mtZ_6Wps00M4esXjllhNoNGIEbREZTIIrXJwFjU

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

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

Źródło: psnlin.pl

Ryzyko śmiertelności związanej z COVIDem u dzieci wynosi zasadniczo ZERO, ale „naukowcy” nie przejmują się tym i nadal chcą maskować wszystkie dzieci



[Wyniki](#) najbardziej kompleksowego badania dotyczącego COVID-19 zostały opublikowane w Wielkiej Brytanii, ujawniając, że wytyczne rządu dotyczące masek i szczepionek są całkowicie nienaukowe.

Artykuł, który został całkowicie zignorowany przez media głównego nurtu, wykazał, że osoby w wieku 17 lat i młodsze mają zerowe ryzyko śmierci na Grypę Fauciego. A jednak to właśnie ta grupa demograficzna jest najczęściej celem wezwania do noszenia maseczek i „zaszczepienia się”.

W całej Wielkiej Brytanii w ciągu pierwszych 12 miesięcy „pandemii” zmarło tylko 25 osób poniżej 17 roku życia, które uzyskały „pozytywny” wynik testu na obecność chińskich zarazków. Prawie wszystkie te osoby miały wcześniej istniejące „przewlekłe choroby współistniejące” i/lub „ograniczające życie” schorzenia, co sugeruje, że te inne czynniki były przyczyną śmierci.

Tylko kilka osób w wieku 17 lat bez „podstawowych warunków

zdrowotnych” zmarło po uzyskaniu pozytywnego wyniku na C-19 poza krajem, w którym jest ponad 12 milionów dzieci i młodzieży w tej grupie wiekowej. Oznacza to, że śmiertelność z powodu C-19 w Wielkiej Brytanii wśród młodych ludzi wynosi około 0,002 procent lub mniej.

Zdecydowana większość młodych ludzi nie ma przewlekłych schorzeń i ogólnie jest w dobrej formie, co oznacza, że „złapanie” choroby nie jest zagrożeniem. Mimo to rząd chce, aby młodzi ludzie cierpieli z powodu blokad i masek, a teraz kazano im zakasać rękawy po szczepionkę.

Tylko ludzie, którzy już umierają na coś innego, kończą „umieraniem z powodu COVIDa”

Najnowsza i naprawdę jedyna legalna nauka pokazuje, że jedynymi ludźmi, którzy kończą „umieraniem z powodu COVIDa”, są ci, u których zdiagnozowano już „choroby bez uzasadnionej nadziei na wyleczenie, które ostatecznie będą śmiertelne”.

Innymi słowy, „śmierć nosicielki” jest w rzeczywistości po prostu śmiercią spowodowaną przez coś innego po tym, jak [fałszywy test PCR wykrył](#) coś innego, co rząd zdecydował się nazwać „COVID-19”.

Choć może to zabrzmieć głupio, dokładnie tak się działo przez ostatnie półtora roku, gdy urzędnicy rządowi nadal rozpowszechniają kłamstwa na temat „wybuchów epidemii” i „napływów” nowych „wariantów”.

Co ciekawe, jeśli chodzi o badania w Wielkiej Brytanii, nawet osoby uważane za narażone na wysokie ryzyko infekcji dróg oddechowych, takich jak astma i mukowiscydoza, w 100 procentach przeżyły pozytywną „diagnozę” chińskiego wirusa, pomimo wszystkich mediów i podżegania rządu.

Po skorygowaniu o inne czynniki, które zostały ocenione w ramach badania, naukowcy doszli do wniosku, że odsetek zgonów „nosicielskich” wśród zdrowych dzieci w Wielkiej Brytanii

wynosi około 1 na 5,066 milionów, czyli około 0,0001 procent. To nie jest do końca rewelacja, która ma na celu powstrzymanie prasy.

„Chociaż wiedziałem, że te szanse są mikroskopijne, nie wiedziałem, że to TEN mikroskop”, pisze Bill Rice dla *Uncover DC* .

„Wskaźnik śmiertelności 0,0001 jest tak bliski 0,0000. W rzeczywistości, gdyby te prawdopodobieństwa były wyrażone z trzema miejscami po przecinku (zamiast czterech), procent śmiertelności wyniósłby 0,000. Rzeczywiście, ponieważ zdecydowana większość dzieci w Wielkiej Brytanii jest biała i nie cierpi na chroniczne lub ograniczające życie schorzenia, prawdopodobieństwo zgonu na COVID dla ogromnej większości młodych ludzi w tym kraju wynosiło 0.000 (do 28 lutego, 2021).”

Tymczasem w ciągu ostatniego roku było zero zgonów z powodu grypy – i zero infekcji grypowych, jeśli o to chodzi. W magiczny sposób, grypa sezonowa całkowicie zniknęła w momencie pojawienia się COVIDa, co sugeruje, że „pandemia” to tylko przepakowana choroba, która towarzyszy nam od zawsze.

„I wszystkie blokady, maski, mandaty, „szczepionki” itp. były oparte na liczbie fałszywych pozytywnych przypadków PCR” – napisał nasz komentator. „W zasadzie nie było pandemii”.

Artykuł przetłumaczono z: newstarget.com

Minister zdrowia: Najpierw

będą szczepione osoby powyżej 80 lat



W pierwszej kolejności z tzw. grupy pierwszej szczepione będą osoby, które ukończyły 80 lat, potem osoby powyżej 70 lat – poinformował podczas posiedzenia senackiej Komisji Zdrowia minister zdrowia Adam Niedzielski. Dodał, że ta „hierarchia” szczepień będzie zapisana w rozporządzeniu epidemicznym.

Minister zdrowia wraz z szefem KPRM, pełnomocnikiem rządu ds. programu szczepień Michałem Dworczykiem przedstawiał w poniedziałek na posiedzeniu senackiej Komisji Zdrowia informację na temat realizacji Narodowego Programu Szczepień. Odnieśli się m.in. do harmonogramu szczepień w poszczególnych grupach priorytetowych. Szef resortu zdrowia zauważył w kontekście określania grup do szczepień, że akcji szczepień przyświecają dwa cele – zmniejszenie śmiertelności i udrożnienie systemu opieki zdrowotnej.

„To są naprawdę dwa fundamentalne cele, które przyświecają definiowaniu hierarchii, czy pewnej priorytetyzacji grup, które będą szczepione. Dlatego z grupy pierwszej zaczniemy od osób najbardziej zaawansowanych wiekowo, które w największym stopniu są narażone na ryzyko zgonu” – powiedział Niedzielski, przypominając też, że od 15 stycznia ruszają zapisy dla najstarszych osób z grupy pierwszej, a od 25 stycznia rozpocznie się ich szczepienie.

Wyjaśnił, że osoby powyżej 80. roku życia będą mogły umawiać się na szczepienie poprzez infolinię NFZ 989, Internetowe

Konto Pacjenta czy bezpośrednio w punkcie szczepień. Same szczepienia dla tych pacjentów rozpoczną się od 25 stycznia.

Minister, mówiąc dalej o priorytecie szczepienia najbardziej zaawansowanych wiekowo osób, zaznaczył, że wraz z wiekiem to ryzyko zgonu rośnie wykładniczo. Eksperci wskazują, że w grupie osób powyżej 80. roku życia śmiertelność z powodu zakażenia koronawirusem ([wirusem KPCh](#) – przyp. redakcji) wynosi 20 proc., a nawet więcej.

„Dlatego zaczniemy od grupy 80 plus, a następną podgrupą, jeśli można tak powiedzieć, będzie kolejna grupa osób powyżej 70. roku życia i będziemy stopniowo schodzili” – argumentował. Zauważył, że ta najbardziej zaawansowana wiekowo grupa liczy ponad 1,5 mln osób.



Akcja szczepień medyków w szpitalu tymczasowym na terenie Międzynarodowych Targów Poznańskich, 11.01.2021 r. (Jakub Kaczmarczyk / PAP)

Równocześnie minister zaznaczył też, że grupy priorytetowe będą zapisane w rozporządzeniu epidemicznym. „Tak, żeby oprócz

Narodowego Programu Szczepień pojawiła się pewna regulacja, która będzie podstawą formalną do szczepienia” – wyjaśnił, nawiązując do „nadużywania prawa” w kontekście kolejności szczepień, do czego doszło w ostatnich tygodniach w kilku placówkach. Szef resortu stwierdził też, że korzystanie z prawa pierwszeństwa do szczepień musi mieć podstawę formalną, by naruszenia w tym zakresie móc karać. Wytłumaczył, że w rozporządzeniu znajdzie się podział grupy pierwszej na podgrupy.

„Pokazujemy regułę, że jeżeli ktoś wypada z grupy konkretnej, to jest możliwość szczepienia osoby z grupy, która jest następna. Musi być jakaś reguła, żeby nie doprowadzać do marnowania szczepionek” – powiedział minister, przypominając, że do tej pory nie wykorzystano 369 dawek, głównie z powodu ich uszkodzenia.

„Zdecydowana większość to nie kwestie sytuacji, w której nie byłoby osoby do zaszczepienia – to dotyczyło tylko siedmiu dawek, ale w większości to uszkodzenia techniczne nie zawsze wynikające z transportu u nas. Były to przykładowo problemy z denkiem fiołki po zamrożeniu” – powiedział. Wyjaśnił, że takie sytuacje będą „w normalnym trybie reklamowane i zgłaszane do producenta”.

W Polsce szczepienia rozpoczęły się 27 grudnia. W grupie zero szczepieni są pracownicy sektora ochrony zdrowia (np. lekarze, pielęgniarki i farmaceuci), pracownicy DPS-ów i MOPS-ów, personel pomocniczy i administracyjny w placówkach medycznych, w tym w stacjach sanitarno-epidemiologicznych, a także rodzice wcześniaków. Według oficjalnych danych opublikowanych w poniedziałek rano w Polsce zaszczepiono już 203 053 osoby.

Do grupy pierwszej, oprócz seniorów, zaliczono także pensjonariuszy domów pomocy społecznej, nauczycieli i pracowników mundurowych. Do drugiej z kolei osoby poniżej 60 lat z chorobami przewlekłymi, które zwiększają ryzyko ciężkiego przebiegu COVID-19, a także te, które są w trakcie

diagnostyki i leczenia wymagającego częstego odwiedzania placówek medycznych, oraz osoby, których praca zapewnia funkcjonowanie podstawowej działalności państwa i narażone są w większym stopniu na zakażenie ze względu na częste kontakty społeczne.

W I kwartale do Polski powinno dotrzeć 6 mln dawek szczepionek przeciw COVID-19, co pozwoli na zaszczepienie w tym okresie około 3 mln osób.

Autorki: Klaudia Torchała, Dorota Stelmaszczyk, PAP.

Ministerstwo Zdrowia uruchamia program Domowej Opieki Medycznej



Program opieki medycznej nad osobami mającymi dodatni wynik COVID-19 jest bardzo realnym narzędziem walki z dużą liczbą zgonów, którą odnotowaliśmy w ostatnich dwóch tygodniach – powiedział w poniedziałek minister zdrowia Adam Niedzielski.

Celem programu #DomowaOpiekaMedyczna jest zdalne monitorowanie stanu zdrowia pacjentów.

Szef resortu nauki Adam Niedzielski poinformował na poniedziałkowej konferencji prasowej, że program opieki

medycznej nad osobami mającymi dodatni wynik COVID-19 zmienił się, bo resort dokonał jego oceny po dwóch tygodniach działania.

„Ten program tak naprawdę, i to jest najważniejsze dzisiaj stwierdzenie, jest bardzo realnym narzędziem walki niestety z dużą liczbą zgonów, którą odnotowaliśmy w ostatnich dwóch tygodniach” – zaznaczył Niedzielski. Powiedział, że lekarze zwrócili uwagę na to, iż pacjenci za późno trafiają do szpitala.

„Odkładamy na ostatni moment to, kiedy potrzebujemy interwencji medycznej, takiej bardziej specjalistycznej, szpitalnej. Karetki są wzywane zbyt późno” – dodał.

„Żeby dobrze trafić w początek tego procesu (leczenia – PAP) chcemy, żeby wszyscy pacjenci w Polsce, którzy mają dodatni wynik byli objęci właśnie taką domową opieką medyczną, żeby mieli szansę, mieli możliwość trafić do szpitala w odpowiednim momencie, kiedy ta terapia, kiedy te środki będą najskuteczniejsze” – mówił. Dodał, że chciałby, aby wszyscy Polacy mieli zapewnioną taką dostępność.

„Zdecydowaliśmy się razem z panem premierem Mateuszem Morawieckim, że taka dostępność do pulsoksymetru od państwa dla obywatela będzie zapewniona dla każdego, kto ma dodatni wynik testu COVIDowego”.

W czasie poniedziałkowej konferencji prasowej Niedzielski zaprezentował również film promujący program domowej opieki medycznej nad osobami mającymi dodatni wynik COVID-19. W filmie poinformowano, że jeśli ktoś jest zarażony koronawirusem to może liczyć na całodobową opiekę medyczną w domu. Aby było to możliwe, należy wypełnić formularz na stronie internetowej resortu zdrowia lub poprosić lekarza POZ o zgłoszenie. Wówczas zainteresowany otrzyma pulsoksymetr – wynika z zaprezentowanego filmu.

Niedzielski: osoby powyżej 55 roku życia z koronawirusem będą automatycznie zakwalifikowane do programu #DarmowaOpiekaMedyczna

Do programu #DarmowaOpiekaMedyczna można będzie dołączyć po wypełnieniu formularza na stronie MZ lub przez lekarza POZ – powiedział w poniedziałek minister zdrowia Adam Niedzielski. Wyjaśnił, że osoby powyżej 55. roku życia z dodatnim wynikiem na COVID-19 zostaną automatycznie zakwalifikowane do programu.

Podczas poniedziałkowej konferencji prasowej Niedzielski wyjaśnił, na czym będzie polegać program opieki medycznej nad osobami mającymi dodatni wynik COVID-19 #DarmowaOpiekaMedyczna, z wykorzystaniem pulsoksymetru.

Szef resortu zdrowia podkreślił, że w programie chodzi o to, aby „opieka z pulsoksymetrem jak najmniej przeszkadzała pacjentom w codziennym życiu”.

Niedzielski zaznaczył, że „pulsoksymetry przekazywane obywatelom łączą się system Bluetooth z telefonem komórkowym, automatycznie zapisują wyniki z pomiarów i przesyłają je do centrum monitoringu”.

Minister zdrowia objaśnił działanie programu z wykorzystaniem aplikacji PulsoCare. „Program jest przeznaczony dla wszystkich Polaków, którzy otrzymali dodatni wynik na koronawirusa” – przekazał Niedzielski.

W przypadku osób powyżej 55. roku życia nastąpi automatyczna kwalifikacja do programu. Osoby te po otrzymaniu dodatniego wyniku na koronawirusa otrzymają na podany numer telefonu komórkowego SMS-a. Do tych osób zostanie wysłana paczka z pulsoksymetrem, a dostarczy ją Poczta Polska w ciągu 24 godzin – wyjaśnił Niedzielski.

Natomiast w przypadku osób poniżej 55 roku życia, to mogą się one zarejestrować albo na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia przez specjalny formularz (www.gov.pl/koronawirus)

albo przez tradycyjną ścieżkę – lekarzy POZ. „Wtedy proces rejestracji będzie robiony w przychodni, gdzie przyjmuje lekarz rodzinny” – dodał szef resortu zdrowia.

Niedzielski wyjaśnił, że po otrzymaniu pulsoksymetru, pacjent instaluje na swoim smartfonie aplikację PulsoCare, i dokonuje pomiaru. „Aplikację można pobrać ze sklepu Google’a i Apple’a. Żeby ją uruchomić, trzeba będzie otrzymać specjalny kod po rejestracji” – podkreślił. „Dane z pomiaru trafiają do lekarza i konsultanci monitorują wyniki. W razie konieczności wzywają pogotowie ratunkowe. Po zakończeniu programu z pulsoksymterem, urządzenie należy zwrócić, a odbierze je Poczta Polska” – powiedział Niedzielski.

Niedzielski: do 17 grudnia medycy zaangażowani w walkę z Covid-19 otrzymają dodatki do wynagrodzenia

Najpóźniej do 17 grudnia personel medyczny zaangażowany w leczenie chorych na Covid-19 otrzyma dodatki do wynagrodzenia – zapewnił w poniedziałek minister zdrowia Adam Niedzielski. Dodał, że zwiększone wynagrodzenia są naliczane od początku listopada.

Szef resortu zdrowia podczas konferencji prasowej odniósł się do kwestii wypłaty dodatków do wynagrodzenia dla medyków zaangażowanych w leczenie chorych na Covid-19. Minister podkreślił, że chce zdementować kilka „fake newsów”, które pojawiły się w ostatnim czasie na ten temat.

Niedzielski zapewnił, że wszystkie osoby, które zostały skierowane przez wojewodów do walki z epidemią Covid-19 otrzymają 100-procentowy dodatek do wynagrodzenia. Przypomniał, że 1 listopada wydał polecenie prezesowi NFZ, by osoby z personelu medycznego walczące z COVID-19 otrzymywały o 100 proc. większe wynagrodzenie w formie świadczenia dodatkowego.

Dodał, że rozszerzono też grupę uprawnionych do dodatku o

ratowników i diagnostów laboratoryjnych.

Jak wskazał, zgodnie z systemem rozliczeniowym NFZ, do 10 grudnia dyrektorzy szpitali mają złożyć wnioski z listami konkretnych pracowników uprawnionych do wypłaty dodatków. „Potem w ciągu 7 dni Narodowy Fundusz Zdrowia ma czas, żeby przekazać środki na wypłatę tych dodatków. Można się spodziewać, że najpóźniej do 15-17 grudnia personel medyczny otrzyma dodatki naliczone za listopad” – powiedział Niedzielski.

W sobotę Sejm opowiedział się za tym, by dodatki w wysokości 100 proc. wynagrodzenia przysługiwały jedynie tym pracownikom medycznym, którzy są zaangażowani w leczenie chorych na Covid-19, ale zostali do tej pracy skierowani przez wojewodę. Sejm odrzucił stanowisko Senatu, który opowiedział się za odrzuceniem w całości nowelizacji, uzasadniając, że narusza m.in. zawartą w konstytucji zasadę równości.

Nowelizacja ustawy covidowej powstała z inicjatywy posłów PiS, z powodu – jak uzasadniano – ich pomyłki w głosowaniu poprawek Senatu do poprzedniej noweli tzw. ustawy covidowej, w związku z czym do ustawy został wprowadzony zapis, że dodatki należą się wszystkim pracownikom ochrony zdrowia zaangażowanym w walkę z epidemią, a nie tylko – jak pierwotnie zakładano – tym skierowanym do takiej pracy przez wojewodę.

Również w sobotę w Dzienniku Ustaw opublikowana została – podpisana przez prezydenta 3 listopada – poprzednia nowelizacja zakładająca, że 100 proc. dodatki dostaną wszyscy pracownicy ochrony zdrowia zaangażowani w walkę z epidemią Covid-19 – ten przepis wszedł w życie w niedzielę z mocą od 5 września. Opozycja w listopadzie wielokrotnie apelowała o publikację tej nowelizacji. W odpowiedzi politycy PiS, w tym m.in. szef klubu i wicemarszałek Sejmu Ryszard Terlecki informowali, że nowela zostanie opublikowana, gdy przyjęta będzie nowelizacja „naprawiająca błąd” z głosowania.

Niedzielski: w najbliższym czasie każdy obywatel będzie miał prawo wykonać test antygenowy w P0Z

W najbliższym czasie każdy obywatel będzie miał prawo wykonać test antygenowy w P0Z – zapowiedział w poniedziałek szef resortu zdrowia Adam Niedzielski. Przygotowujemy się do tego logistycznie – dodał minister.

Niedzielski zapowiedział też, że w tej sprawie resort przygotowuje w najbliższym czasie oddzielną konferencję lub komunikat.

Pytany z kolei o zapowiedziane badania przesiewowe w trzech województwach – podkarpackim, małopolskim i śląskim – zaznaczył, że w pierwszej połowie stycznia mają być badani „nauczyciele nauczania podstawowego i niżej”.

Niedzielski: liczba zakontraktowanych szczepień zapewnia możliwość zaszczepienia każdego obywatela

Liczba szczepień zakontraktowanych przez Polskę za pośrednictwem europejskiego mechanizmu zakupowego zapewnia możliwość zaszczepienia każdemu obywatelowi – zapewnił w poniedziałek szef resortu zdrowia Adam Niedzielski.

Niedzielski pytany był o to, czy szczepienia na koronawirusa będą refundowane dla wszystkich. Zapowiedział, że szczegóły na ten temat zostaną przedstawione na kolejnym briefingu z udziałem premiera Mateusza Morawieckiego.

„Chcę zapewnić państwa, że liczba szczepień zakontraktowanych przez Polskę za pośrednictwem europejskiego mechanizmu zakupowego zapewnia możliwość zaszczepienia każdemu obywatelowi” – zapewnił.

Niedzielski pytany był też o to, kto jest administratorem danych osobowych przesyłanych przez aplikację PulsoCare do przekazywania i monitoringu danych pacjentów w ramach program Domowej Opieki Medycznej. „Operatorem jest PZU Zdrowie” –

poinformował. „Dane są w naszym rejestrze, oni (PZU Zdrowie – PAP) są operatorem” – dodał.

Szef resortu zdrowia pytany był też o to, czy wszyscy Polacy będą objęci badaniami na obecność koronawirusa. „(...) Lekarz rodzinny będzie, jak zwykle zresztą tym gatekeeperem (...), czyli będzie osobą, która pilnuje racjonalności systemu.”

„Będą na pewno przypadki, że nie (każda osoba – PAP) dostanie (skierowania do testu – PAP) jeśli będzie niepotrzebny i lekarz tak uzna” – dodał.

Niedzielski: w poniedziałek wysłaliśmy pulsoksymetry do ponad 7 tys. osób

W poniedziałek wysłaliśmy pulsoksymetry i objęliśmy programem ponad 7 tys. osób, które spełniają kryterium ukończenia 55. roku życia; stawiamy sobie cel, aby pulsoksymetr był dostępny dla każdego – powiedział w poniedziałek minister zdrowia Adam Niedzielski.

Niedzielski mówił na konferencji prasowej, że w piątek tysiąc pacjentów było zarejestrowanych w programie wyposażania w pulsoksymetry.

„Dzisiaj wysłaliśmy pulsoksymetry i objęliśmy programem ponad 7 tys. osób spełniających to kryterium automatyzmu, czyli 55 lat. Dzisiaj idzie i wysyłka smsów, ale też wysyłka pulsoksymetrów do tej grupy, więc można powiedzieć, że na koniec dnia dzisiejszego (...) mam nadzieję program osiągnie skokowy przyrost do poziomu 10 tys. pacjentów. I stawiamy sobie cel, że ten pulsoksymetr ma być dostępny dla każdego” – mówił szef MZ.

Zachęcał do stosowania pulsoksymetru, ponieważ – jak mówił – może pomóc w uchwyceniu momentu, w którym zakażonemu koronawirusowi potrzeba większej pomocy i konieczna jest interwencja lekarska.

Niedzielski podkreślił, że szczegółowe informacje nt. programu i pulsoksymetrów od poniedziałku będzie można uzyskać za pośrednictwem infolinii TIP (Telefoniczna Informacja Pacjenta) prowadzonej przez NFZ. Numer telefonu to 800-190-590.

Szef MSZ dodał, że infolinia techniczna udzielająca wszelkich porad technicznych ws. korzystania z pulsoksymetru, przesyłania danych będzie działać pod numerem 790-544-988.

Niedzielski dodał, że trzeba też znać numer telefonu (22)735-39-40. „To już jest infolinia, którą wykorzystujemy jak program działa, jak jesteśmy nim objęci, jak trzeba zgłosić saturacje, bo nie zawsze pewnie jest możliwość automatycznego przekazania danych, ale też z tego numeru będą kontaktowali się lekarze bądź konsultanci, którzy monitorują na bieżąco parametry wysyłane przez pulsoksymetr” – wyjaśnił Niedzielski.

Autorzy: *Szymon Zdziebłowski, Iwona Pałczyńska, Karolina Kropiwiec, Monika Zdziera, Szymon Zdziebłowski, Karol Kostrzewa*

Chemicy 3. F0 w walce z COVID-19. GALERIA



Marynarze 43. Batalionu Saperów z Rozewia realizowali zadania związane ze zwalczaniem koronawirusa SARS-CoV-2 w sanatorium

MSWiA w Sopocie. W działaniach wzięli udział specjaliści kompanii chemicznej, którzy od początku epidemii wspierają cywilną służbę zdrowia i pomagają w walce z koronawirusem na terenie województwa pomorskiego.

Po dokonaniu ustaleń z dyrekcją szpitala odnośnie zakresu i charakteru prowadzonych działań, marynarze wyposażeni w specjalistyczny sprzęt i odzież ochronną przystąpili do dekontaminacji pomieszczeń.

Zgodnie z decyzją Ministerstwa Zdrowia z 31 października br. sanatorium MSWiA w Sopocie ma zostać przekształcone na szpital tymczasowy.























Foto: kpt. mar. Anna Sech, bsmt Michał Pietrzak

Nowe zasady bezpieczeństwa w związku z epidemią COVID-19



Od soboty będą obowiązywać nowe obostrzenia w związku z epidemią COVID-19; w przypadku imprez okolicznościowych wejdą one w życie od poniedziałku. Przewidują m.in., że w szkołach wyższych i ponadpodstawowych w strefie żółtej będzie obowiązywać nauczanie hybrydowe, w strefie czerwonej –

zdalne.

W czwartek premier Mateusz Morawiecki oraz minister zdrowia Adam Niedzielski przedstawili na konferencji prasowej [nowe zasady bezpieczeństwa](#), które zaczną obowiązywać od soboty 17 października.

Handel

Od soboty w sklepach – tylko w czerwonej strefie – będzie mogło przebywać do pięciu osób na jedną kasę. Od czwartku obowiązują już godziny dla seniorów. W obydwu strefach w godzinach od 10 do 12 w sklepach, drogeriach, aptekach i na poczcie mogą przebywać jedynie osoby powyżej 60. roku życia.

Gastronomia

W strefie żółtej oraz w strefie czerwonej lokale gastronomiczne będą mogły być otwarte dla klientów w godzinach 6-21, potem będzie możliwe tylko wydawanie posiłków na wynos. Ponadto zgodnie z nowymi obostrzeniami zajęty może być tylko co drugi stolik.

Transport

Jeśli chodzi o transport publiczny, to w strefie żółtej oraz w strefie czerwonej od soboty będzie obowiązywać zasada, że może być zajęta połowa miejsc siedzących lub 30 proc. wszystkich miejsc.

Uroczystości religijne

W uroczystościach religijnych będzie mogło brać udział: w strefie żółtej nie więcej niż jedna osoba na cztery metry kwadratowe obiektu, a w strefie czerwonej jedna osoba na siedem metrów kwadratowych.

Zgromadzenia publiczne

W strefie żółtej zgromadzenia publiczne nie będą mogły liczyć

więcej niż 25 osób; w strefie czerwonej liczebność zgromadzeń publicznych zostanie ograniczona do 10 osób.

Edukacja w szkołach

W strefie żółtej w szkołach wyższych i ponadpodstawowych będzie obowiązywało nauczanie hybrydowe. Z kolei w strefie czerwonej nauczanie w szkołach wyższych i ponadpodstawowych będzie miało charakter zdalny (z wyłączeniem zajęć praktycznych).

Szkoły podstawowe i przedszkola mają pracować jak dotąd.

Premier pytany, czy w związku z rosnącą liczbą zakażeń koronawirusem możliwe jest wprowadzenie w pełni zdalnej nauki w szkołach, w tym w najmłodszych klasach szkół podstawowych, odpowiedział:

„Tak, jeżeli nie powstrzymamy rozprzestrzeniania się wirusa rozważamy wszelkie scenariusze, aczkolwiek ten jest jednym z najtrudniejszych. Dlatego, że on jednocześnie oznacza bardzo duże utrudnienia w świadczeniu pracy przez rodziców tych najmłodszych dzieci i dlatego przedszkola, klasy od I do IV, klasy w ogóle szkół podstawowych, na dzień dzisiejszy chcemy jak najdłużej chronić przed trybem zdalnym”.

Wydarzenia kulturalne i sportowe

W obu strefach podczas wydarzeń kulturalnych jedynie jedna czwarta miejsc dla publiczności będzie mogła być zajęta. Wydarzenia sportowe będą mogły się odbywać, ale bez udziału publiczności. Z kolei działalność basenów, aquaparków i siłowni zostanie zawieszona.

Imprezy okolicznościowe

Ponadto od poniedziałku 19 października będą obowiązywać nowe zasady dotyczące organizacji imprez okolicznościowych, m.in. wesel. W strefie żółtej będą one mogły liczyć maksymalnie 20 osób, nie będą dopuszczalne zabawy taneczne. W strefie czerwonej będzie obowiązywał zakaz organizowania

wesel, konsolacji i innych imprez okolicznościowych.

Premier Mateusz Morawiecki zapewnił na czwartkowej konferencji prasowej, że w odniesieniu do branż najbardziej dotkniętych ostatnimi obostrzeniami będą prowadzone działania mające na celu ich wsparcie. „Wśród tych, które od tego momentu będą w trudniejszym położeniu niż inne, jak np. turystyczna, restauracyjna, gastronomiczna – będziemy z tymi branżami dyskutować, w jaki sposób w najbliższych kilku miesiącach – do czasu lekarstwa czy szczepionki – przetrwać w najlepszym możliwym kształcie dla gospodarki” – powiedział.

Według informacji Ministerstwa Zdrowia badania laboratoryjne potwierdziły zakażenie wirusem KPCh (Komunistycznej Partii Chin), powszechnie znanym jako nowy koronawirus, u kolejnych 8099 osób – najwięcej od początku pandemii. Zmarło też 91 chorych. Najwięcej zakażeń zanotowano w województwach mazowieckim – 1306 i małopolskim – 1303. Do tej pory najwyższy dzienny bilans zakażeń i zgonów zanotowano w środę 14 października. Wtedy resort przekazał raport o kolejnych 6526 zdiagnozowanych chorych na COVID-19 i 116 zmarłych, wśród których u 11 nie stwierdzono innych chorób współistniejących.

Źródła:

PAP

gov.pl/web/koronawirus.

**Zbierają podpisy na
Szumowskiego**



Zostałem poproszony przez jedną z czytelniczek o umieszczenie oraz w miarę możliwości nagłośnienie [petycji](#) jaką wystosowano w sprawie byłego już Ministra Zdrowia Łukasza Szumowskiego. Za zasługi i dokonania dla społeczeństwa polskiego w trakcie pełnienia przez niego obowiązków jako Ministra Zdrowia, [Mateusz Jarosiewicz](#) podsumowuje to następująco:

Mamy do czynienia w Polsce z grupą przestępczą, która bierze udział w okradaniu i eksterminacji społeczeństwa.

Łukasz Szumowski kierując Ministerstwem Zdrowia doprowadził do zakupów w firmach powiązanych blisko z handlem bronią i kierując się znajomościami osobistymi. Większość tych zakupów nie spełniała norm lub nigdy nie została zrealizowana tak jak zamówienie na respiratory o wartości 200 mln PLN.

W grudniu 2019 ubiegłego roku Minister podjął haniebną decyzję o podniesieniu 100-krotnie norm promieniowania elektromagnetycznego dopuszczalnego dla masztów firm telekomunikacyjnych, wbrew obowiązkowi ministra zdrowia dbania o zdrowie publiczne. Beneficjentem tej zmiany są zagraniczne koncerny telekomuniakcyjne.

Wcześniej w lipcu 2019 roku Poseł VIII Kadencji Robert Majka udowodnił ukrywanie przed opinią publiczną i posłami przez Ministerstwo Zdrowia raportu Instytutu Medycyny Pracy z Łodzi dotyczącego wpływu promieniowania elektromagnetycznego na życie i zdrowie człowieka. Prace parlamentalne przebiegały bez rzetelnej wiedzy o oddziaływaniu zmienianych norm na życie ludzkie i środowisko. Beneficjentem decyzji rządu były korporacje telekomunikacyjne zyskujące wiele miliardów złotych oraz unikające odpowiedzialności karnej i

odszkodowawczej za morderstwa i niszczenie mienia.

Przedstawiciele polskiego rządu zrealizowali na szkodę Suwerena bez wyjątków plan przygotowany przez prywatne korporacje i firmy konsultingowe. Podczas zamknięcia gospodarki i wprowadzenia bezpodstawnych ograniczeń w kontakcie oraz metod prewencyjnych doszło do malwersacji finansowych w budżecie Państwa na ogromną skalę.

Spółeczeństwo Polskie domaga się usunięcia i aresztowania za przestępstwa wszystkich członków rządu i administracji powiązanych ze zmianami w prawie telekomunikacyjnym narażające życie wszystkich Polaków. Żądamy także zatrzymania i osądzenia o zdradę uczestników afery zw. z Covid19 oraz 5G, korupcji i realizacji przez przedstawicieli rządu zaleceń prywatnych firm, banków, ciał międzynarodowych i korporacji skrajnie niekorzystnych dla Polskiej Racji Stanu i Suwerena.

Czy to coś zmieni? Czy „zwykli” obywatele będą w stanie się przeciwstawić rządzącym elitom? Tego nie wiem. Ale wiem jedno jeżeli nie spróbują to nigdy się nie przekonamy.

Petycję można podpisać [TUTAJ](#).