Alberta znosi niemal wszystkie restrykcje



Premier Alberty Jason Kenney oświadczył, że prowincja jest gotowa do wejścia w koleją fazę otwierania gospodarki. Etap ten rozpoczyna się 1 marca. Kenney stwierdził, że liczba nowych zakażeń i hospitalizacji gwałtownie się zmniejsza. Sytuacja wygląda obiecująco, dlatego bezpiecznie możemy wejść w fazę drugą na drodze do normalności i skasować większość restrykcji. Wszystko wskazuje na to, że to co najgorsze w związku z pandemią, mamy już za sobą, powiedział Kenney.

1 marca w Albercie nastąpi zniesienia wszystkich wymagań dotyczących noszenia maseczek w miejscach publicznych poza miejscami „podwyższonego ryzyka", takimi jak transport publiczny, szpitale czy ośrodki opieki. Prowincja znosi restrykcje obowiązujące w restauracjach i barach dotyczące np. serwowania alkoholu czy godzin otwarcia. Przestają obowiązywać limity osób na imprezach masowych i w miejscach gromadzących widzów, a także limity dotyczące zgromadzeń w pomieszczeniach i na wolnym powietrzu. Do tego zniesione zostają pozostałe obostrzenia w szkołach. Nie będzie już obowiązku pracy z domu.

Kenney zwrócił uwagę, że obostrzenia zniosły już kraje, do których omikron dotarł wcześniej niż do Kanady – m.in. Wielka Brytania, Irlandia, państwa skandynawskie, RPA czy wiele stanów USA. Liczba hospitalizacji w tych miejscach wcale się nie zwiększyła.

9 lutego Alberta zrezygnowała też z programu paszportów

covidowych. Od 14 lutego dzieci w wieku poniżej 12 lat nie muszą już nosić maseczek.

Przed prowincją jeszcze trzecia faza znoszenia restrykcji. Wtedy to zniesione mają być ograniczenia w domach opieki, a izolacja osób z pozytywnym wynikiem testu będzie rekomendowana, a nie obowiązkowa. Rząd nie wyznaczył daty przejścia do fazy trzeciej. Ma to być uzależnione od sytuacji w szpitalach i ogólnych trendów zachorowań.

Źródło: Goniec.net

Irlandia Północna znosi ostatnie covidowe ograniczenia



Minister zdrowia Irlandii Północnej Robin Swann potwierdził w poniedziałek 14 lutego, że z dniem 15 lutego wszystkie oficjalne ograniczenia związane z pandemią Covid-19 zostaną zastąpione przez rekomendacje. Jednak minister przestrzegł Irlandczyków, by nie zaczęli się zachowywać „tak, jakby pandemia się zakończyła".

Irlandia Północna ostatecznie znosi wszelkie, prawnie umocowane, covidowe restrykcje. Od wtorku 15 lutego ograniczenia, które wcześniej były oficjalnie obowiązujące,

pod groźbą kary, teraz będą już stanowiły jedynie wytyczne. Jedynym wymogiem, który pozostanie jeszcze w Irlandii Północnej, będzie wymóg poddania się izolacji przez osoby zakażone koronawirusem.

Co zatem dokładnie oznacza odejście od covidowych restrykcji w Irlandii Północnej? Otóż oznacza to na przykład, że w Ulsterze nie będą już wymagane paszporty covidowe, by wejść do klubu nocnego lub na inną imprezę masową. Dodatkowo mieszkańcy Irlandii Północnej nie będą już zobowiązani do zakładania maseczek i zniesiony zostanie limit 30 osób w trakcie spotkań w domach. Wreszcie lokale gastronomiczne, lokale rozrywkowe i inne tego typu miejsca, grupujące duże ilości ludzi, nie będą już zobowiązane do zbierania informacji o swoich gościach/uczestnikach spotkań.

Do zniesienia restrykcji covidowych w Irlandii Północnej doszło, ale nie obyło się tu bez pewnych problemów. Wszystko to dlatego, że z początkiem lutego rozsypał się rząd prowincji. Do dymisji z funkcji Pierwszego Ministra podał się Paul Givan (w proteście przeciwko protokołowi północnoirlandzkiemu), a to automatycznie pociągnęło za sobą rezygnację ze stanowiska jego zastępczyni z Sinn Fein – Michelle O'Neill. Minister zdrowia Robin Swann mógł jednak wydać rozporządzenie dotyczące zniesienia covidowych restrykcji, ponieważ na taki krok zgodzili się też pozostali ministrowie.

Autorstwo: Marek Piotrowski
Źródło: PolishExpress.co.uk

Stan epidemii w Polsce zakończył się z mocy prawa

Z ogromną przyjemnością chcieliśmy Państwa poinformować, iż w Polsce stan epidemii COVID – 19 zakończył się z mocy prawa. To nie fakenews!!!

Zgodnie z ustawą o przeciwdziałaniu epidemii rząd może ogłosić obostrzenia przewidziane w ustawie tylko wtedy kiedy mamy epidemię choroby zakaźnej.

Zgodnie z art. 2 ust 9 ustawy o **zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi**: epidemią jest wystąpienie na danym obszarze zakażeń lub zachorowań na chorobę zakaźną w liczbie wyraźnie większej niż we wcześniejszym okresie albo wystąpienie zakażeń, lub chorób zakaźnych dotychczas niewystępujących".

UWAGA!!!!

27 sierpnia 2020 mieliśmy 887 zarażeń

Źródło: polsatnews.pl

27 sierpnia 2021 wg. danych MZ mamy 258 zarażeń. Taka sytuacja jest od początku sierpnia ze mamy mniej wykrytych przypadku COVIDA w porównaniu z analogicznym okresie w 2020 roku

Co to oznacza:

Możemy w tym miejscu stanowczo ogłosić, że ogłoszony przez rząd stan epidemii i związane z tym stanem wszelkie bezprawne nakazy, zakazy i obostrzenia straciły podstawę prawną i w związku z tym nie obowiązują.

Tym samym milicja nie posiada delegacji ustawowej do karania obywateli, którzy nie przestrzegają wówczas bezprawnie wprowadzonych a obecnie nielegalnych obostrzeń.

Zapytasz dlaczego?

A no dlatego, że zgodnie z powyższą ustawą stan epidemii w Polsce się zakończył z mocy prawa i będzie obowiązywał od momentu kiedy dobowa liczba pseudo zakażeń będzie ZNACZĄCO POWYŻEJ DANYCH Z 2020 ROKU.

Prawo zawsze zwycięży. Prawo jest po naszej stronie tylko, trzeba w nim pogrzebać.

Skutki tego zapisu ustawy:

1. Do czasu kiedy dobowa liczba pseudo zakażeń nie będzie wyższa od danych z roku poprzedniego straszenie rządu lockdownem jest bezprawne, ponieważ stan epidemii nie obowiązuje.
2. Żadne zakazy i ograniczenia są nielegalne. Zamknięcie lub ograniczone działanie lokali usługowych, noszenie masek czy nauka hybrydowa lub zdalna (jaka i tak była nielegalna) – są **NIELEGALNE.**

Pamiętajcie Polacy, że zgodnie z prawem o stanie epidemii nie decyduje Morawiecki czy Niedzielski a tym bardziej ich Rada Medyczna. O tym decyduje w demokratycznym Państwie – **PRAWO**!

CIEKAWE CO POWIE NA TO NIEDZIELSKI I SPÓŁKA JAK SIĘ DOWIE!!!!

Link do ustawy

Źródło: LegaArtis.pl

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

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 Bystrianyk 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 krzyczącej 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 poziomi 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 czas 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 zaraziły się wirusem.

Okazało się że 65 proc. tych osób posiadało przeciwciała w organizmie, choć nigdy się [objawowo] nie zarazili. 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 odporność 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 tlących 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 supermarketem 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 niedopatrzenia 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 mówi 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 przyjęć 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. Znów, 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 punk 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 spojrzy 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 maiły 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 liczba 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".**

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 mniemam te kraje doświadczyły normalnych sezonów grypowych w ostatnich 2, 3 latach. Szwecja, podobnie ja Wlk. Brytania, doświadczyła łagodnego sezonu epidemii grypy.

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

Być może istnieją inne przyczyny, nie twierdzę, że nie, ale uważam, że **to są dwa głównie 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. Zaprzestańmy 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

Miejscowi kwestionują dane Szanghaju dotyczące COVID-19, a miasto zwiększa wirus-kontrolę



Najbardziej zaludnione miasto Chin zintensyfikowało środki kontroli wirusów, mimo zapewnienia opinii publicznej o ograniczonym rozprzestrzenianiu się COVID-19, twierdzą, że zaprzeczają one relacjom lokalnych mieszkańców.

Szanghaj, globalne centrum finansowe zlokalizowane na wschodnim wybrzeżu Chin, zgłosił tylko trzy infekcje wirusami od połowy marca, przypisując praktycznie wszystkie niedawne zaostrzenia przypadkom „importowanym" z zagranicy.

W ostatnich wywiadach dla The Epoch Times miejscowi mieszkańcy metropolii wyrazili sceptycyzm wobec oficjalnej narracji, opisując wzmożony poziom czujności przypominający początki, kiedy wirus po raz pierwszy przedarł się przez Chiny.

Powróciły kontrole temperatury ciała i noszenie maseczek, które na jakiś czas się zatrzymały – wraz z aplikacją Health Code, trójpoziomowym programem cyfrowym oznaczającym zdrowie ludzi na zielono, żółto i czerwono, który kiedyś był wszechobecny w całym kraju. Czas takich ruchów w czasie, gdy inne obszary, takie

jak Xinjiang i Qingdao, zmagały się z własnymi nowymi ogniskami wirusów, zwiększył niepokój publiczny.

W dzielnicy mieszkalnej Huamu w Pudong, mieszkańcy powiedzieli, że urzędnicy bagatelizowali liczbę przypadków wirusów, a także środki kwarantanny nałożone na niektórych w sąsiedztwie.

Wcześniej pojawiły się dyskusje w Internecie, sugerujące, że aż pięć potwierdzonych lokalnych infekcji spowodowało, że dziesiątki sąsiadów zostało poddanych kwarantannie.

Urzędnicy z Pudong, w nocnym poście 26 października, odrzucili te informacje jako „plotki", mówiąc, że znaleźli tylko jednego pacjenta w rejonie Pudong, który zachorował podczas kwarantanny i nie zarażał innych. W poście stwierdzono ponadto, że osoby, z którymi się kontaktował zostały poddane testom z wynikiem negatywnym.

Kwestionując roszczenia władz, mieszkaniec dzielnicy Huamu powiedział, że „wiele osób zostało poddanych kwarantannie".

„To, co [władze] powiedziały o negatywnych wynikach wirusa, jest fałszywe", powiedziała w wywiadzie, dodając, że ostrzejsze zasady dotyczące wirusów pojawiły się z dnia na dzień w jej dzielnicy mieszkalnej.

Inny mieszkaniec przypomniał funkcjonariuszowi komitetu sąsiedzkiego, który powiedział, że wszystkie pobliskie komitety otrzymały instrukcje, aby „zbadać energicznie, jak na wczesnym etapie wybuchu epidemii".

> *„Wirus wciąż tam jest i czai się wokół. Kto wie, kto może być następny, który zostanie zarażony" – powiedziała.*



Inne części Szanghaju również wykazywały oznaki zaostrzenia wirusowej kontroli.

Mniej więcej tydzień temu pracownicy ochrony szpitala Jing'an Shibei w Szanghaju odprawili dwie starsze osoby za brak aplikacji z kodami zdrowotnymi. Chociaż temperatura ich ciała była normalna, obaj nie mieli smartfonów i nie byli wystarczająco obeznani z technologią, aby użyć kodu, aby udowodnić swój stan zdrowia, powiedział świadek The Epoch Times.

W holu szpitala wolontariusze i pracownicy ochrony krzyczeli przez głośniki, aby wszyscy „stali w kolejce w odległości jednego metra od siebie" – powiedziała. Lekarze byli „uzbrojeni po zęby", wyposażeni w gogle i kombinezony ochronne, których ostatnio nie widziano, dodając, że ten zmodernizowany sprzęt może być spowodowany pogarszającą się epidemią.

W autobusach zainstalowano termometry na podczerwień i odmówiono każdemu „niekwalifikowanemu" wejścia, powiedział

inny mieszkaniec.

Powiadomienie alarmowe udostępnione The Epoch Times przez miejscowych wskazywało, że firmie zarządzającej usługami użyteczności publicznej powiedziano, aby zamknęła wszystkie wejścia do osiedli mieszkaniowych pod ich nadzorem, z wyjątkiem wejścia głównego. Nakazano również wzmożoną kontrolę wchodzących.



Inne zdjęcia ,jak to z punktu sprzedaży pokazują ochroniarza stojącego obok kierowcy autobusu, aby egzekwować przepisy dotyczące wirusów, podczas gdy wolontariusze w czerwonych mundurach i kapeluszach krzątali się po parkach publicznych, sprawdzając temperaturę ludzi.

„Szanghaj wszedł w tryb stanu wojennego” – powiedziała jedna z osób w wywiadzie. „Kierowcy mają strażników jako towarzyszy, a goście parku mają czerwonych strażników”.

Chińskie władze komunistyczne mają skłonność do tłumienia negatywnych wiadomości, które mogłyby wpłynąć na ich wizerunek narodowy, zwłaszcza w okresie zbliżającym się do ważnych wydarzeń i najważniejszych rocznic.

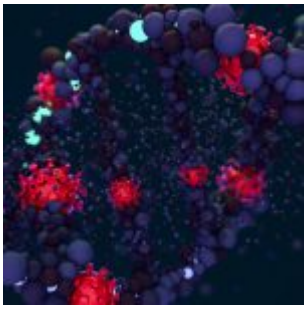
Według chińskich mediów, miasto ma być gospodarzem corocznych targów China International Import Expo 5 listopada, które przyciągnęły w 2019 roku tłum 917 200 gości z całego świata. Władze obiecały, że odniesą sukces pomimo wirusa i niedawno zaprosiły światowych urzędników do udziału.

Strona wydarzenia 2020 zawierała wywiad z Witalijem Mańkiewiczem, prezesem Rosyjsko-Azjatyckiego Związku Przemysłowców i Przedsiębiorców, który powiedział chińskim mediom, że wystawa była świadectwem, że „środki kontroli epidemii chińskiego rządu są bardzo skuteczne".

Źródło:

theepochtimes.com

Procesy sądowe przeciw politycznym tyranom, którzy używali koronawirusa do pozbawiania wolności, niszczenia życia



W odniesieniu do koronawirusa z Wuhan (Covid-19) prezydent Trump wielokrotnie ostrzegał przed „lekarstwem", które jest

gorsze niż „choroba”. A teraz to „lekarstwo” jest przedmiotem nowego sporu, który ma na celu sprawiedliwość przeciwko politycznym tyranom, którzy powiedzieli nam, że musimy zaszyć się w domu w masce, aby „spłaszczyć krzywą”.

Außerparlamentarischer Corona Untersuchungsausschuss (ACU), znana również jako „pozaparlamentarna komisja śledcza Corona”, to niemiecka grupa kierująca oskarżeniem na dużą sumę każdego polityka i urzędnika rządowego, który zdecydował, że byłoby dobrym pomysłem zmuszenie wszystkich do pozostania w domu przez wiele miesięcy, co zniszczyło wiele małych firm, dziesiątkując gospodarkę i rujnując życie ludzi.

Międzynarodowy pozew zbiorowy, popierany przez ponad 500 lekarzy i ekspertów medycznych, ma na celu zaradzenie bólowi i cierpieniu, które dziesiątki milionów niewinnych ludzi doznały z rąk autorytarnych władz, które domagały się „zamknięć” jako rozwiązania problemu koronawirusa z Wuhan (Covid-19).

Prowadzony przez dr Reinera Fuellmicha, jednego z założycieli ACU, pozew żąda dziesiątek miliardów dolarów odszkodowania dla tych, którzy stracili pracę, rozwinęli problemy psychiczne, stracili bliskich w wyniku samobójstwa lub w inny sposób ogromnie cierpieli z powodu „blokady”, które zostały nałożone na większość Zachodu.

> *Te nakazane przez rząd blokady „spowodowały śmierć niezliczonych ludzi i zniszczyły ekonomiczną egzystencję niezliczonych firm i osób na całym świecie” – wyjaśnia pozew.*

Dr Fuellmich specjalnie nazywa handlarzami histerią z Wuhan koronawirusa (Covid-19) tych, którzy wywołali „celowe podżeganie do paniki” w celu wdrożenia „faszystowskich totalitarnych modeli” rządzenia, które zostały stworzone przez nikogo innego niż komunistyczne Chiny, dyktaturę odpowiedzialną za uwolnienie ze smyczy koronawirus z Wuhan (Covid-19).

Doktor Fuellmich ubolewa, że dzieci na całym świecie doznały „masowej traumy” w wyniku zamknięć i noszenia masek, „z najgorszymi konsekwencjami psychologicznymi, których należy się spodziewać w perspektywie średnio- i długoterminowej”. A w samych Niemczech aż 800 000 małych i średnich przedsiębiorstw zostało zamkniętych z powodu ekonomicznych skutków takich ograniczeń.

Blokady i inne drakońskie nakazy reprezentują „zbrodnie przeciwko ludzkości”

Wszystko to wynikało z deklaracji Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) o „pandemii” w marcu, która była fałszywa, biorąc pod uwagę fakt, że koronawirus z Wuhan (Covid-19) nie jest powszechnym wyrokiem śmierci, jaki dawna się twierdzi.

„Ten kryzys koronowy, według wszystkiego, co znamy dzisiaj, należy nazwać skandalem koronnym; a osoby odpowiedzialne za to muszą zostać pociągnięte do odpowiedzialności karnej i pozwane za szkody cywilne” – wyjaśnia dr Fuellmich w filmie, który oczywiście został zakazany przez YouTube – ale nadal możesz go obejrzeć tutaj na Bitchute.

Dr Fuellmich ostrzega ponadto, że testy PCR (reakcji łańcuchowej polimerazy) używane do identyfikacji „przypadków” koronawirusa z Wuhan (Covid-19) są fałszywe, ponieważ nawet wynalazca testu, Kary Mullis, przyznał, że „można znaleźć prawie wszystko u każdego ”przy użyciu testu PCR.

Mullis zmarł zaledwie kilka miesięcy przed tym, jak koronawirus z Wuhan (Covid-19) zaczął trafiać na pierwsze strony gazet, ale faktem jest, że test PCR nie jest wiarygodnym wskaźnikiem niczego i można go łatwo wykorzystać do popełnienia masowego oszustwa na masach.

„Zgodnie z przepisami prawa o czynach niedozwolonych, wszyscy ci, którzy zostali poszkodowani przez te blokady wywołane testami PCR, są uprawnieni do otrzymania pełnego odszkodowania za swoje straty” – mówi dr Fuellmich, który, nawiasem mówiąc,

odniósł niesamowity sukces w dotychczasowych sporach.

„W szczególności istnieje obowiązek rekompensaty, tj. obowiązek wypłaty odszkodowania za utratę zysków przedsiębiorstw i osób prowadzących działalność na własny rachunek w wyniku blokad i innych środków” – mówi.

Źródła:

TheNewAmerican.com

Bitchute.com

NaturalNews.com

Od dziś zakaz lotów międzynarodowych do 34 państw



W środę weszło w życie rozporządzenie Rady Ministrów, zgodnie z którym do wtorku, 10 listopada br. obowiązuje zakaz wykonywania międzynarodowych lotów cywilnych do 34 państw. Chodzi m.in. o Stany Zjednoczone, Czarnogórę, Izrael. Na liście nie ma krajów z Unii Europejskiej, a także Rosji i Ukrainy.

Zgodnie z opublikowanym w Dzienniku Ustaw Rozporządzeniem Rady Ministrów w sprawie zakazów w ruchu lotniczym, rząd wprowadził zakaz wykonywania, na lotniskach wpisanych do rejestru lotnisk

cywilnych i lądowiskach wpisanych do ewidencji lądowisk, lądowania przewożących pasażerów cywilnych samolotów wykonujących loty międzynarodowe z lotnisk położonych na terytorium 34 państw.

Na nowej liście znalazły się: Belize, Bośnia i Hercegowina, Czarnogóra, Brazylia, Nepal, Gruzja, Jordan, Bahrajn, Maroko, Izrael, Katar, Kuwejt, Libia, Zjednoczone Emiraty Arabskie, Albania, Argentyna, Armenia, Chile, Honduras, Irak, Kolumbia, Kostaryka, Liban, Macedonia Północna, Malediwy, Mołdawia, Panama, Paragwaj, Peru, Tunezja, Wyspy Zielonego Przylądka, USA, Oman i Bahamy.

Jak czytamy w rozporządzeniu, zakazu tego nie stosuje się do samolotów wykonujących loty międzynarodowe m.in. na zlecenie albo za zgodą Prezesa Rady Ministrów; realizowane na potrzeby Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej oraz wojsk obcych w rozumieniu ustawy z 23 września 1999 r. o zasadach pobytu wojsk obcych na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz zasadach ich przemieszczania się przez to terytorium realizujących zadania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej; wyczarterowane przed dniem wejścia w życie rozporządzenia na zlecenie organizatora turystyki lub podmiotu działającego na jego zlecenie; a także z lotnisk położonych na terytorium państw, które notyfikowały Polsce wprowadzenie rozwiązań gwarantujących, że na pokład statku powietrznego będą przyjmowani wyłącznie pasażerowie, wobec których wykonano z wynikiem negatywnym test diagnostyczny w kierunku SARS-CoV-2.

W rozporządzeniu zapisano, że minister właściwy do spraw zagranicznych ogłasza w dzienniku urzędowym tego ministra, w drodze obwieszczenia, wykaz państw, które notyfikowały Rzeczypospolitej Polskiej wprowadzenie tych rozwiązań.

Rozporządzenie weszło w życie w środę, 28 października br., traci moc z dniem 10 listopada 2020 r.

Autor: *Aneta Oksiuta*

Premier: wszystkie przedsiębiorstwa dotknięte obostrzeniami zostaną objęte programem wsparcia



Będziemy chcieli, by wszystkie przedsiębiorstwa dotknięte obostrzeniami w związku z pandemią, zostały również objęte programem wsparcia – powiedział we wtorek premier Mateusz Morawiecki podczas konferencji prasowej. Jak zaznaczył, wsparcie to dotyczy ponad 170 ponad firm, w których zatrudnionych jest ponad 400 tys. pracowników.

Premier podkreślił, że znajdujemy się w decydującym momencie walki z epidemią, a rząd wprowadził szereg obostrzeń z tym związanych. „Idziemy wąską ścieżką między niekontrolowanym wybuchem epidemii a bardzo trudnymi wyborami gospodarczymi, zapaścią gospodarczą, długotrwałymi kłopotami. Znalezienie właściwej ścieżki po środku jest kluczem do szybkiego odbicia gospodarczego w najbliższej przyszłości” – powiedział szef rządu.

> *„Wirus nie pozostawia wiele pola manewru, dlatego wszystkie przedsiębiorstwa, które zostaną dotknięte i zostają dotknięte tym rygorem, obostrzeniami, które wdrożyliśmy, chcemy, by zostały również objęte programem wsparcia” – podkreślił*

premier.

Jak mówił, największe obciążenie dla przedsiębiorców w czasie drugiej fali pandemii dotyczy różnego rodzaju obostrzeń w dziedzinie usług m.in. w gastronomii, ale także rozrywki, branży fitness, jak również sprzedawców na targach i bazarach. „Tu także dokonamy pewnych zmian w sprzedaży detalicznej" – dodał Morawiecki.

Zwolnienie ze składki ZUS za listopad, bezzwrotne dotacje 5 tys. zł, brak opłaty targowej za 2021

> *„Dla gastronomii, ale także firm z branży rozrywki, fitness, jak również sprzedawców detalicznych w listopadzie dokonujemy zwolnienia ze składki ZUS" – powiedział Morawiecki.*

Ponadto – dodał – wdrożone zostanie postojowe, czyli „dopłata z budżetu państwa do utrzymania zatrudnienia w tych firmach".

> *„Po trzecie bezzwrotne dotacje w wysokości 5 tys. złotych dla tych małych mikrofirm, które wpadają w trudną sytuację gospodarczą, a po czwarte zwolnienie z opłaty targowej za cały 2021 z jednoczesną rekompensatą tego zwolnienia dla samorządów" – informował premier.*

Wartość wsparcia dla przedsiębiorców to 1,8 mld zł, dotyczy ponad 170 tys. firm

Premier zaznaczył, że z pomocy i ulg przewidzianych przez rząd będą mogli skorzystać przedsiębiorcy, których przychód w październiku lub listopadzie będzie mniejszy o 40 proc w porównaniu do października i do listopada 2019 roku. „Czyli do czasu, kiedy nie było epidemii i kiedy te wartości można ze sobą we właściwy sposób porównać, czyli październik do października, listopad do listopada" – dodał Morawiecki.

Jak poinformował, wsparcie to dotyczy ponad 170 ponad firm, w

których zatrudnionych jest łącznie prawie 400 372 tys. pracowników. „Wartość pomocy szacujemy na ponad 1,8 mld; według niektórych szacunków przekroczy ona wartość 2 mld” – powiedział szef rządu.

Zaznaczył, że zaprezentowane we wtorek rozwiązania dla przedsiębiorców dotyczą listopada. „Życzyłby wszystkim rodakom, przedsiębiorcom, żeby na listopadzie się to zakończyło, bo to będzie oznaczało, że możemy pod koniec listopada zmieniać warunki funkcjonowania i przy utrzymaniu rygorów sanitarnych dopuścić funkcjonowanie wielu tych przedsiębiorców” – podkreślił.

Zapewnił, że jeżeli tak się nie stanie i jeżeli będzie konieczne przedłużenie tych obostrzeń, to będzie ono przedłużone na grudzień i na kolejne miesiące. „Dokonamy odpowiednich decyzji w odpowiednim czasie, żeby wsparcie było dostępne dla wszystkich przedsiębiorców” – powiedział premier.

Premier do przedsiębiorców: zrobimy wszystko byście zachowali swoje przedsiębiorstwa

Premier stwierdził na konferencji, że funkcjonowanie gospodarki w ramach drugiej fali epidemii koronawirusa jest odmienne od tego co miało miejsce wiosną.

„Dzisiaj widzimy, że musimy znaleźć sposób funkcjonowania wielu branż w sytuacji ograniczeń w prowadzeniu biznesu. I te możliwości finansowane: bezzwrotna dotacja, zapłata za ZUS, zapłata za postojowe, częściowa zapłata za pracowników służyć ma właśnie również temu, żeby przedsiębiorcy mogli się do tego arcytrudnego czasu we właściwy sposób dostosować” – powiedział Morawiecki.

Ponadto – dodał – oprócz przedstawionych we wtorek rozwiązań będą też dostępne „długoterminowe pożyczki i gwarancje dla tych, którzy będą chcieli skorzystać z różnego rodzaju programów inwestycyjnych czy operacyjnych dla przedsiębiorców”.

„Drodzy przedsiębiorcy dziękuję za dialog z wami w ostatnich trudnych dniach i tygodniach. Zdaję sobie sprawę z tego, że stoimy przed bardzo trudnymi wyborami, ale chcemy zrobić wszystko także z ogromnym wsparciem ze strony budżetu państwa polskiego, żebyście mogli przechowywać wartość stworzoną przez was, wartość waszych przedsiębiorstw, wartość waszego biznesu, przez te trudne miesiące, aby jak najkrótsze miesiące epidemii" – powiedział premier.

Zniesienie zakazu handlu w niedzielę na razie nie jest brane pod uwagę

Senat podjął uchwałę w poniedziałek uchwałę ws. wniesienia do Sejmu projektu ustawy zakładającego zniesienie zakazu handlu w niedziele w okresie obowiązywania stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii oraz w okresie do 90. dnia następującego po odwołaniu tego ze stanów, który obowiązywał jako ostatni.

Premier Morawiecki pytany, czy brane jest pod uwagę zniesienie na jakiś czas zakazu handlu w niedziele. „Rząd nie bierze na razie pod uwagę zniesienia zakazu handlu w niedziele" – powiedział premier.

Gowin: pracujemy nad strategiami wsparcia dla gospodarki na najbliższe 6-9 miesięcy

„Pracujemy nad strategiami wsparcia dla polskiej gospodarki w perspektywie najbliższych 6-9 miesięcy, a także w perspektywie najbliższych kilku lat" – mówił wicepremier Gowin na wspólnej konferencji z premierem Mateuszem Morawieckim i ministrem finansów Tadeuszem Kościńskim.

Zaznaczył, że opracowanie tych strategii obydwa się w dialogu z przedstawicielami pracodawców i pracowników.

„W najbliższy czwartek spotykam się z Radą Dialogu Społecznego, także tego dnia spotkam się z Radą

Przedsiębiorczości” – powiedział. Zaznaczył, że „wraz z pracodawcami, wraz ze związkami zawodowymi będziemy dyskutować nad strategiami rozwojowymi i strategiami przeciwdziałania negatywnym gospodarczym skutkom.

Projekt nowej ustawy antycovidowej jeszcze we wtorek w Sejmie

> *„Projekt kolejnej ustawy antycovidowej, zgłoszonej przez Radę Ministrów, został wniesiony przez grupę posłów pod dzisiejsze obrady Sejmu” – oświadczył we wtorek wicepremier Jarosław Gowin.*

Jak wyjaśnił na konferencji prasowej, projekt „zawiera katalog rozmaitych ułatwień i uproszczeń jeśli chodzi o kwestie biurokratyczne”. Dodał, że rząd chce nie tylko w miarę możliwości budżetu i podatnika wspierać przedsiębiorców „tarczami finansowymi”, ale także chce zbudować „tarczę prawną”. Według niego, ta tarcza miałaby pozwolić polskim przedsiębiorcom toczyć jak najskuteczniej walkę z globalnym kryzysem gospodarczym.

Gowin zaznaczył, że bezzwrotne dotacje w wysokości 5 tys. zł dla przedsiębiorców, których dochody spadły o 40 proc., zostaną dodane do zgłoszonego w nocy projektu nowelizacji ustawy o Covid-19.

Kościński: nie spodziewałbym się kolejnej nowelizacji budżetu w tym roku

Minister finansów, funduszy i polityki regionalnej Tadeusz Kościński podczas konferencji przypomniał, że nowela budżetu na 2020 rok przewiduje deficyt w wysokości 109 mld zł. Zaznaczył, że to „bardzo konserwatywna prognoza”. Dodał, że na rok bieżących zapewnione jest 100 proc. potrzeb pożyczkowych, a na 2021 rok – 10 proc.

„Finanse publiczne względnie są w dobrej sytuacji i nie

spodziewam się kolejnej nowelizacji w tym roku” – powiedział minister Kościński.

Zgodnie z nowelizacją budżetu uchwaloną przez Sejm, deficyt w tym roku został podniesiony z zerowego do 109,3 mld zł. Limit wydatków budżetowych wzrósł o 72,7 mld zł w porównaniu do obowiązującej jeszcze ustawy budżetowej – do 508 mld zł. Dochody są szacowane na 398,7 mld zł. Założono, że dochody budżetu będą niższe od planowanych o 36,7 mld zł, dochody podatkowe spadną o 40,3 mld, ale wyższe o 3,6 mld zł będą dochody niepodatkowe.

Ustawa przewiduje, że spadek PKB w całym 2020 r. wyniesie 4,6 proc., wobec pierwotnie zakładanego wzrostu o 3,7 proc. Z kolei zatrudnienie w gospodarce narodowej spadnie o 2,4 proc., a płace wzrosną o 3,5 proc., czyli wolniej niż w poprzednich latach.

Autorzy: *Sylwia Dąbkowska-Pożyczka, Piotr Śmiłowicz, Małgorzata Werner-Woś, Edyta Roś, Michał Boroń, PAP*

Lekarz o nowych obostrzeniach: Restrykcje powinny pomóc, ale nie rozumiem niektórych idei



Nowe restrykcje powinny pomóc w zahamowaniu rozprzestrzeniania się koronawirusa, pod warunkiem że wszyscy będą się do nich stosować, ale nie rozumiem niektórych idei – przyznała w rozmowie z PAP dr Lidia Stopyra, specjalista ds. chorób zakaźnych i pediatra.

Zgodnie z nowymi wytycznymi rządu od poniedziałku do szkół pójdą tylko najmłodsze dzieci, do klas trzecich. Dzieci od czwartej klasy przejdą na tryb nauczania zdalnego; uczniów szkół średnich taki tryb obowiązuje już od tygodnia (od 19 października). Od tego poniedziałku (26 października) dzieci i młodzież w godz. od 8 do 16 nie będą mogły przemieszczać się bez opieki dorosłego. Zasada ta nie obowiązuje: kiedy dziecko idzie do szkoły lub wraca z niej do domu, a także w weekendy i dni wolne od nauki.

„Nie do końca rozumiem niektórych idei” – przyznała dr Lidia Stopyra, ordynator Oddziału Chorób Infekcyjnych i Pediatrii w Szpitalu im. Stefana Żeromskiego w Krakowie.

Jej zdaniem do szkół nie powinny chodzić nie tylko dzieci od czwartej klasy, ale i te młodsze. „Rozumiem, że trudno zorganizować zdalne zajęcia dla najmłodszych dzieci, ale jeśli restrykcje mają być skuteczne, to nie mogą być połowicze. Dla młodszych dzieci przestrzeganie obostrzeń, noszenie maseczek, zachowywanie dystansu społecznego jest trudniejsze niż dla starszych. One wciąż będą się zarażać” – powiedziała lekarz, dodając, że w szkołach i przedszkolach jest wiele ognisk zakażenia.

Według niej dziwić może też nieco zapis o przemieszczaniu się dzieci poniżej 16. roku życia bez opieki dorosłego. „Taki

zapis nasili gromadzenie się młodzieży po godz. 16, czyli po szkole. A przed 16 godz. raczej mało młodych ludzi wychodzi, ponieważ będą się uczyć zdalnie, z drugiej strony zapis uniemożliwi im np. zrobienie zakupów, pomoc starszej osobie – przecież są różne sytuacje rodzinne. Wprowadzając restrykcje, nie unikniemy pewnych uciążliwości, ale nie może być tak, że uciążliwości przewyższają korzyści” – mówiła specjalista chorób zakaźnych.

Równocześnie dr Stopyra podkreśliła, że w sytuacji znacznego wzrostu liczby zakażeń i braku personelu medycznego potrzebne są radykalne obostrzenia. „Radykalne środki będą skuteczne tylko wtedy, jeśli wszyscy, solidarnie zastosują się do nich” – zaznaczyła.

Autor: *Beata Kołodziej, PAP.*

Europa walczy z koronawirusem i wprowadza dodatkowe ograniczenia



W związku z dużym wzrostem zakażeń koronawirusem w ciągu ostatnich dni w poszczególnych państwach europejskich, w tym sąsiadujących z Polską, wprowadzono dodatkowe ograniczenia dla obywateli i działalności gospodarczej.

Czechy i Słowacja

W Czechach ze względu na szybkie rozprzestrzenianie się koronawirusa SARS-CoV-2, od godz. 6 w czwartek do północy 3 listopada rząd wprowadził ograniczenia, które mają zmniejszyć liczbę kontaktów między ludźmi. Z pewnymi wyjątkami zamknięte zostały placówki handlowe. W dużych centrach handlowych będą otwierane tylko sklepy spożywcze, drogerie i apteki. Działać mogą stacje benzynowe, sklepy z zaopatrzeniem dla zwierząt, sklepy z tekstyliami i galanterią. Przestały działać zakłady usługowe z wyjątkiem warsztatów samochodowych, kwiaciarni i punktów serwisowych RTV i AGD.

Mieszkańcy Czech mają ograniczyć wychodzenie z domów do wyjścia do pracy, do lekarza lub po potrzebne produkty. Możliwe jest odwiedzenie rodziny, wyjazd za miasto, ale wszystkie obiekty rekreacyjne są zamknięte.

Na Słowacji rząd premiera Igora Matovicza przygotowuje testy całej populacji na obecność koronawirusa. Matovicz ostrzegł, że poza testami w grze pozostaje wprowadzenie ogólnokrajowego lockdownu. W związku z pogarszającą się sytuacją premier zwołał na czwartek wieczór posiedzenie komisji pandemicznej rządu, a w czwartek w ciągu dnia ma pracować centralny sztab kryzysowy.

W Czechach i na Słowacji maseczki obowiązują w zamkniętych przestrzeniach i komunikacji publicznej. Pod gołym niebem można je zdjąć podczas uprawiania sportu (np. biegania czy jazdy na rowerze), podczas pobytu z członkami wspólnego gospodarstwa domowego i jeżeli odległość od drugiej osoby przekracza w Czechach 2 metry, a na Słowacji 5 metrów.

Niemcy

W Niemczech w wyniku negocjacji władz federalnych z premierami krajów związkowych uzgodniono jednolite zasady dla miast i regionów o dużej liczbie zakażeń. Nowe przepisy obejmują rozszerzenie wymogu noszenia maseczek, ograniczenie liczby

gości na prywatnych uroczystościach, ograniczenia kontaktów w miejscach publicznych oraz ograniczenia działalności lokali gastronomicznych.

Nowe ograniczenia kontaktów w rejonach o częstości występowania tygodniowej zapadalności na koronawirusa powyżej 50 zakażeń na 100 tys. mieszkańców oznaczają, że w miejscach publicznych może się spotykać maksymalnie 10 osób. Tak jest już obecnie w przypadku Berlina. Jeśli nowe środki nie powstrzymają wzrostu zakażeń, zgromadzenia będą ograniczone nawet do 5 osób lub członków dwóch gospodarstw domowych.

W regionach, w których zapadalność przekroczy próg 50 nowych infekcji na 100 tys., będzie wprowadzana godzina policyjna od 23.

W Niemczech każdy kraj związkowy może wprowadzać własne przepisy dotyczące koronawirusa. W niektórych obowiązuje na przykład zakaz zakwaterowań dla obywateli z najbardziej zagrożonych regionów.

Najsurowsze ograniczenia będą obowiązywać w Berchtesgadener Land, jednym z powiatów w Bawarii. Od wtorku 28 października(na dwa tygodnie), zamknięte zostaną restauracje, szkoły i przedszkola. Zabronione będzie też organizowanie imprez i prywatnych uroczystości, ograniczenia dotyczące wyjazdów.

Ukraina

Na Ukrainie działa tzw. kwarantanna adaptacyjna, która polega na dostosowywaniu restrykcji do sytuacji epidemicznej w danej jednostce administracyjnej. Kraj jest podzielony na strefy: zieloną, żółtą, pomarańczową i czerwoną. Dla każdej z nich są przewidziane inne restrykcje. Zgodnie z decyzją rządu, dla przykładu, w czerwonej strefie powinien być wstrzymany ruch transportu publicznego, powinny być zamknięte centra handlowe, kawiarnie i restauracje. Jednak w podejmowaniu decyzji o wdrożeniu ograniczeń na terenie jednostki administracyjnej w

czerwonej strefie biorą udział też miejscowe władze.

Jak poinformował główny lekarz sanitarny Wiktor Laszko, w większości strefy czerwonej, w której jest np. dziewięć głównych miast obwodowych, działa transport publiczny, sklepy, w części nadal otwarte są przedszkola. Decyzje w sprawie przejścia na zdalne nauczanie podejmują lokalne władze. W strefie pomarańczowej, przykładowo, nie mogą działać hostele, centra rozrywkowe, a lokale gastronomiczne muszą być zamknięte w godzinach 22-7.

Francja

We Francji rząd chce przedłużyć do połowy lutego przyszłego roku stan zagrożenia sanitarnego, który obowiązuje od 17 października. Rzecznik rządu nie wykluczył w środę, że niektóre kolejne miasta mogą być objęte nocnym lockdownem. W czwartek premier Jean Castex poinformuje o kolejnych obostrzeniach.

W tej chwili na OIOM-ach przebywa we francuskich szpitalach 2177 osób chorych na Covid-19, ten wskaźnik jest główną przesłanką dla rządu w sprawie wprowadzenie ewentualnej kwarantanny narodowej. W Paryżu i 8 innych metropoliach obowiązuje godzina policyjna od godz. 21 do 6 rano. Szkoły funkcjonują na razie normalnie, podobnie, jak zakłady pracy, choć władze zalecają pracę zdalną na tych stanowiskach, na których jest to możliwe.

Włochy

Rząd Włoch zapewnia, że robi wszystko, aby uniknąć generalnego ogólnokrajowego lockdownu, ponieważ – jak argumentuje – kraj nie może pozwolić sobie na zatrzymanie aktywności produkcyjnej i zawodowej. Jednocześnie gabinet Giuseppe Contego upoważnił władze regionów do wprowadzenia dodatkowych obostrzeń wszędzie tam, gdzie sytuacja pandemiczna jest szczególnie trudna. Takie decyzje zapadają w tych dniach w kolejnych regionach. Ma to miejsce w chwili, gdy dobowa liczba zakażeń wyniosła w kraju w

środę ponad 15 tysięcy.

Od czwartku obowiązywać będzie godzina policyjna w Lombardii, czyli w regionie najbardziej dotkniętym przez epidemię koronawirusa. W godzinach od 23. do 5 wychodzić z domu i przemieszczać się można jedynie w przypadkach uzasadnionych pracą, zdrowiem i innymi pilnymi potrzebami. W weekendy zamknięte będą centra handlowe. Przepis ten nie dotyczy sklepów spożywczych, z artykułami pierwszej potrzeby i aptek.

W piątek godzina policyjna od północy do 5 godz. wchodzi w życie na 30 dni w stołecznym regionie Lacjum. Po kilku miesiącach wracają tam tzw. autocertyfikaty, które trzeba będzie wypełnić i mieć przy sobie poza domem w nocy. Należy w nich napisać, jakie jest powód pobytu poza domem w godzinach zakazu. Od 26 października szkoły średnie i uniwersytety w Lacjum pracować będą częściowo w trybie zdalnym. W przypadku uczelni będzie to 75 proc. wszystkich studentów; z tego trybu będą wyłączeni studenci pierwszego roku.

Również w piątek od godz. 23 godzina policyjna zaczyna obowiązywać w Kampanii, gdzie na dwa tygodnie już wcześniej zamknięto szkoły. W Piemoncie władze regionalne zdecydowały o zamknięciu centrów handlowych w weekendy, również z wyłączeniem sklepów z artykułami pierwszej potrzeby.

W całym kraju na mocy rządowego dekretu obowiązuje nakaz zamykania restauracji o północy. Przy jednym stole może usiąść maksimum 6 osób. Punkty gastronomiczne bez stolików muszą być zamykane o godz. 18. Jest zakaz treningów amatorskich zespołowych sportów kontaktowych. Siłownie, baseny i kluby fitness otrzymały w niedzielę tydzień na wprowadzenie zasad bezpieczeństwa sanitarnego. Te, które tego nie zrobią, zostaną zamknięte.

Wielka Brytania

W Wielkiej Brytanii decyzje rządu w sprawie ograniczeń związanych z koronawirusem odnoszą się tylko do Anglii; w

Szkocji, Walii i Irlandii Północnej decyzje ws. lockdownów podejmują tamtejsze rządy.

Jako pierwsza lockdown wprowadziła Irlandia Płn.; obowiązuje on już od 16 października i ma trwać 4 tygodnie. Zamknięte są wszystkie bary, puby, restauracje. Sklepy nie mogą sprzedawać alkoholu po godz. 20. Zawieszono wszystkie usługi wymagające bliskiego kontaktu, o ile nie są niezbędne. Szkoły zostały zamknięte tylko na 2 tygodnie, z czego tydzień jest normalną przerwą w połowie semestru.

Od najbliższego piątku 17-dniowy lockdown zacznie się w Walii. Zamknięte będą wszystkie bary, puby i restauracje, a także sklepy, z wyjątkiem niezbędnych. Zakazane są spotkania osób z różnych gospodarstw domowych zarówno w zamkniętych pomieszczeniach, jak i otwartych przestrzeniach i zalecane jest pozostawanie w domach.

W Anglii i Szkocji lockdownów na razie nie ma, choć są strefy ze zwiększonymi obostrzeniami. W Anglii na poziomie 3, najwyższym są region Liverpoolu i hrabstwa Lancashire (już), Greater Manchester (od piątku) i South Yorkshire (od soboty), na poziomie 2 – m.in. Londyn, Birmingham i cała północno-wschodnia Anglia. W Szkocji obowiązują one w środkowej części, w tym w Edynburgu i Glasgow.

W Irlandii 6-tygodniowy lockdown wszedł w życie o północy ze środy na czwartek. Zamknięte zostały wszystkie sklepy poza sprzedającymi niezbędne towary; bary, puby i restauracje mogą działać tylko w systemie na wynos lub z dostawą. Zakazane są wszelkie spotkania z osobami z innych gospodarstw domowych w pomieszczeniach zamkniętych i oddalanie się od domu bez uzasadnionego powodu na więcej niż 5 km. W odróżnieniu od pierwszego lockdownu, czynne są szkoły i może być kontynuowana praca na budowach.

Hiszpania

W Hiszpanii w czwartek, po 123 dniach od zniesienia stanu

zagrożenia epidemicznego, rząd Pedra Sancheza zamierza ogłosić jednolite dla wszystkich regionów kraju zasady bezpieczeństwa epidemicznego. Dotychczas każda z 17 wspólnot autonomicznych kraju ustalała je we własnym zakresie.

Wraz z drastycznym nasileniem się przypadków Covid-19 od początku października, w 11 wspólnotach autonomicznych Hiszpanii wprowadzono przepisy o zakazie opuszczania gminy lub całego regionu. Wyjątkiem jest konieczność udania się do pracy, na uczelnię wyższą czy do opieki nad chorym członkiem rodziny.

W czwartek kordonem sanitarnym objętych jest blisko 50 hiszpańskich gmin. Większość z nich znajduje się na terenie wspólnoty autonomicznej Madrytu, Nawarry oraz Kastylii i Leonu. Od początku października we wszystkich regionach Hiszpanii wprowadzane są ograniczenia dotyczące ograniczania liczby klientów w placówkach handlowych i gastronomicznych, a także wiernych w miejscach kultu. Zazwyczaj ograniczenie dotyczy 50 proc. dotychczasowej frekwencji.

Jedne z najsurowszych restrykcji wprowadzono we wspólnocie autonomicznej Nawarry na północy. Od czwartku cały region został objęty kordonem sanitarnym, a działające na terenie tej wspólnoty hotele, bary i restauracje zostały zamknięte na okres 15 dni. Wyjątek stanowią jedynie placówki gastronomiczne sprzedające posiłki na wynos.

Źródło: *PAP*