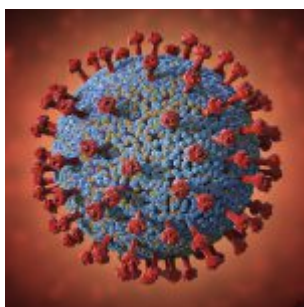


**Kowid – jednak świadoma  
zbrodnia ludobójstwa.  
Statystyka wykazuje, że są  
trzy klasy ofiar. KONIECZNE  
takie badania w Polsce.**



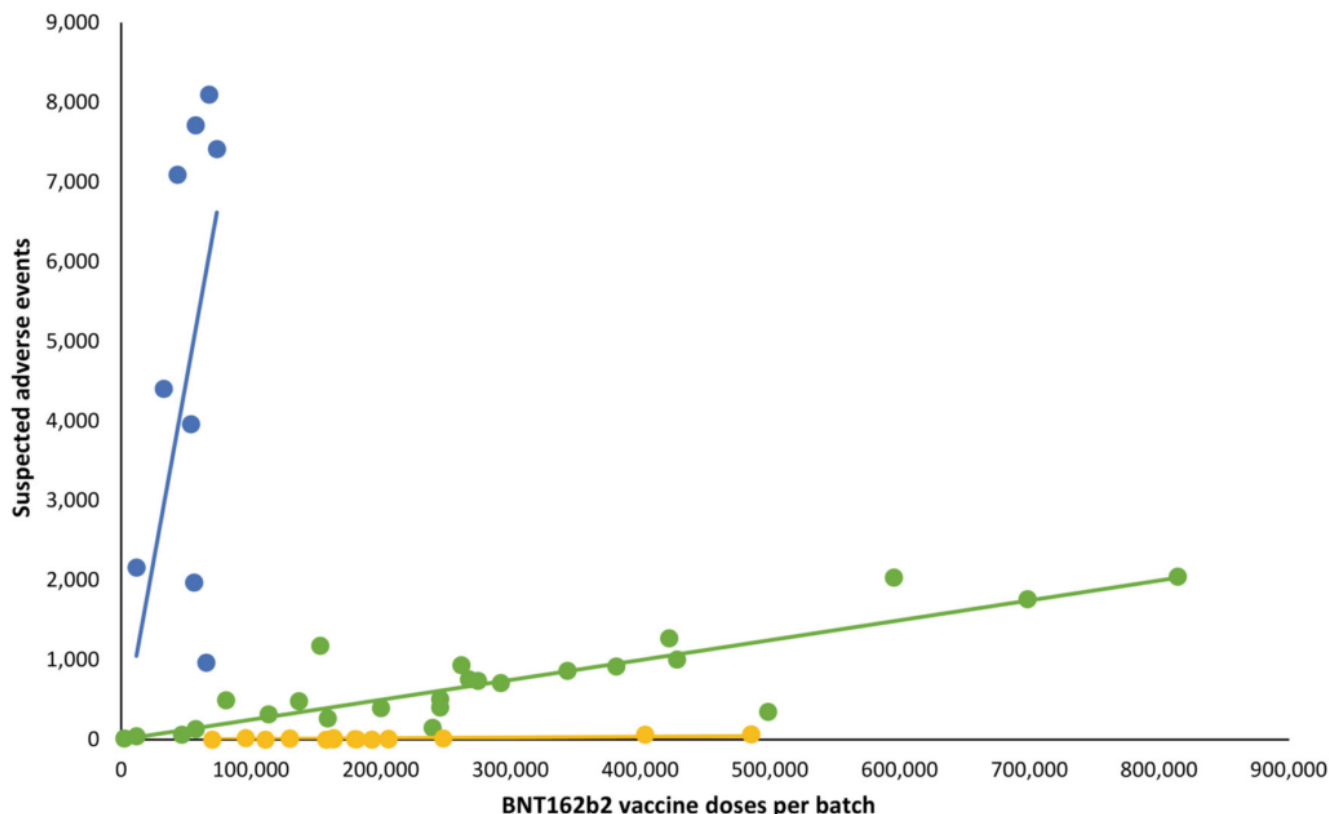
W marcu 2023 r. opublikowano wynik [naukowych badań na temat skutków ubocznych różnych serii preparatów mRNA](#) (źródło) firmy Pfizer-BioNTech. Naukowcy odkryli trzy grupy partii preparatów, które znacznie różniły się w aspekcie zgłaszanych skutków ubocznych. Badanie dotyczy populacji Danii. [To ten artykuł: Zależne od partii bezpieczeństwo szczepionki BNT162b2 mRNA COVID-19

Maks Schmeling 1 | Vibeke Manniche 2 | Peter Riis Hansen 3  
[Investigation-Batch-dependent-safety](#) md]



**Postaw kawę**

W Unii Europejskiej do 11 listopada 2022 r. podano 701 milionów dawek szczepionki mRNA BNT162b2 (Pfizer-BioNTech), co powiązano z **971 021 doniesieniami o podejrzewanych działaniach niepożądanych (SAE).**



**Każdy punkt na diagramie oznacza inną serię (partię) preparatów.**

Na żółto zaznaczone na powyższym diagramie przypadki objęło około 30% wszystkich podanych w tym czasie „szczepionek”, nie wykazują praktycznie żadnych skutków ubocznych. Przypadki zielone stanowią 60% wszystkich badanych substancji. Niebieskie – te najgroźniejsze, to jedynie 5% preparatów mRNA. Z niebieskimi partiami „szczepionek” powiązane jest blisko 50% przypadków śmierci.

Wczoraj, 3 lipca 2023 r. ukazał się na austriackiej platformie Report24 artykuł: [Analiza partii szczepionek: Jedna trzecia wszystkich szczepionek Covid tylko placebo? Źródło](#). Jeśli hipoteza postawiona w tytule tego artykułu okaże się prawdą, będzie to jednoznaczny dowód na prowadzenie eksperymentu medycznego na skalę światową. Eksperymentu, którego uczestnicy wprowadzeni zostali w błąd i nieświadomi sytuacji, ryzykowali własnym życiem. Jest to określane jako zbrodnia ludobójstwa.

W badaniach naukowych dotyczących skuteczności i bezpieczeństwa badanych leków zawsze tworzy się porównawczą grupę probantów, której podaje się placebo.

Oni nie dostali placebo.

Manchester Wielka Brytania. Źródło: [Telegram](#) 2.7.2023 r. 15:33

Takie listy zmarłych „nagle i nieoczekiwanie” można spotkać w wielu miastach w prawie każdym kraju na świecie.

---

mail:

**Konieczne – i łatwe – jest sprawdzenie , jakie “klasy” ludzi dostały te różne zastrzyki.**

---

**Czy znajda się uczciwi naukowcy w Polsce, by przeprowadzić podobne badania?**

---

mail od profesora: **Można więc poznać, wg. jakich kryteriów dzielono ofiary.**

**Religia? Rasa? Znajomości? Partie? Tajne loże? Majętność? Wiek?**

[Źródło](#)



**Postaw kawę**

---

# Czy około tysiąca onkologów w Polsce to są sami ZBRODNIARZE ukrywający przed nauką i ludźmi – ofiarami – przyczyny tsunami raków??



Onkolodzy skarżą się:

...dr hab. Rafał Stec: Zagroženiem dla Krajowej Sieci Onkologicznej (KS0) są kadry. Mamy nie więcej niż 900 aktywnych lekarzy onkologów.

Inny: dr hab. Adam Maciejczyk. [ [rynekzdrowia/Lekarze-onkolodzy](#) ]

Gdzieś indziej piszą: Ogólna liczba lekarzy specjalistów w dziedzinie chirurgii onkologicznej wynosiła w 2016 roku **700**, w dziedzinie onkologii klinicznej 820, a w dziedzinie radioterapii 585.

=====

Czemu ci lekarze nie robią **statystyk ze swej praktyki [rodzaj raka, wiek pacjenta, wynik leczenia, ile razy szczepiony na kowida.. i podobne]**.

Te statystyki **mają obowiązek gromadzić, analizować**, np. w Krajowej Sieci Onkologicznej (KS0) .

Gdyby to robili, i wyniki publikowali, to wiedzielibyśmy o przyczynach tsunami tych raków. { por. [“Dziwne” raki. Nowotworowe tsunami wśród młodych. Wysyp agresywnych nowotworów. \[Związków ze szprycą nie chcą badać\]](#) }

=====

**Onkolodzy, działajcie,**

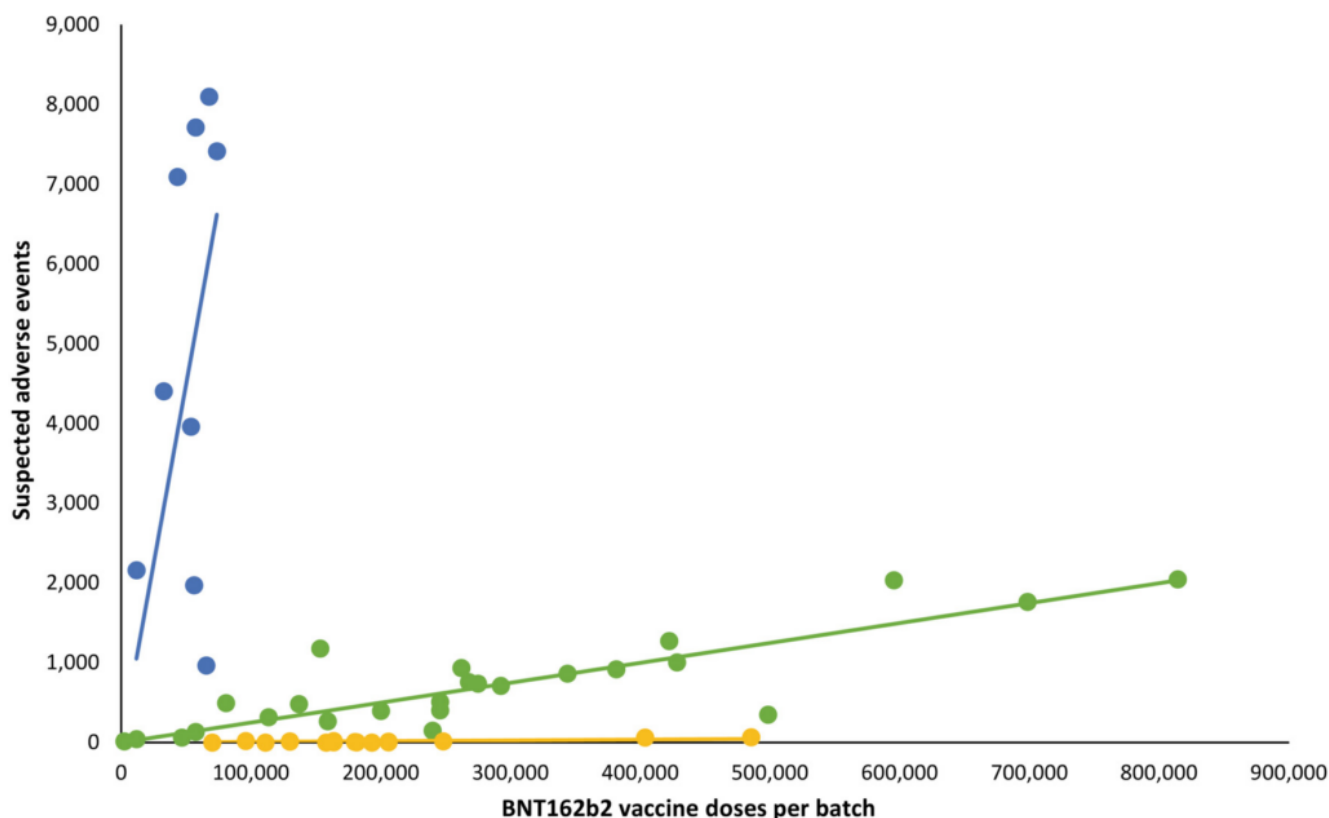
**choć odpowiedzcie, kto i czym wam grozi, by tego obowiązku nie spełniać!!**

**Dotyczy to też lekarzy innych specjalności, jak kardiolodzy czy neurologi, u pacjentów których śmierć “związana” ze szprycą jest nie tylko widoczna, lecz SZALEJE.**

**To nie jest “oskarżenie”, lecz zwrócenie uwagi na RZECZYWISTOŚĆ.**

=====

**Poniższe KONIECZNIE należy wyjaśnić w Polsce!!**



mail:

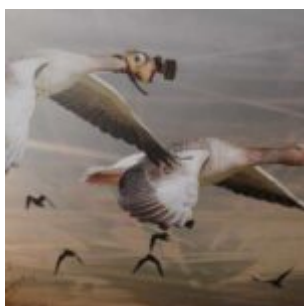
Ze stacji krwiodawstwa wiemy, że nie oznaczają, która krew od zaszczepionych, a która – nie.. Nawet **NIE WOLNO im tak oznaczać**. A przecież istnieje uzasadnione przypuszczenie [są dowody !!], że w krwi zaszczepionych są niepożądane zmiany. Cóż szkodzi – tym „podejrzliwym” dawać krew niezaszczepionych.

**To też zbrodnia – nakazana , bezkarna!**

[Źródło](#)

---

## Na wypadek, gdyby ktoś nazwał to nową pandemią...



*W ciągu ostatnich kilku tygodni liczne szkoły w Chinach, głównie w Pekinie i prowincji Liaoning, zgłosiły szybki wzrost liczby dzieci z poważnymi objawami. Jak podaje Daily Mail, objawy te, w tym wysoka gorączka i stany zapalne płuc [lung inflammation], są niesamowicie podobne do objawów zapalenia płuc [pneumonia].*

Widzicie ten krąg pomarańczowych słupków na ulicy? To ja stoję w środku i kopię pod powierzchnią

Chiny... nowa tajemnicza epidemia...

[Gateway Pundit:](#)

*Według doniesień w szkołach w Chinach szybko rozprzestrzenia*

*się niewyjaśniona choroba przypominająca zapalenie płuc, powodując gwałtowny wzrost liczby hospitalizacji dzieci.*

*W ciągu ostatnich kilku tygodni liczne szkoły w Chinach, głównie w Pekinie i prowincji Liaoning, zgłosiły szybki wzrost liczby dzieci z poważnymi objawami. Jak podaje Daily Mail, objawy te, w tym wysoka gorączka i stany zapalne płuc [lung inflammation], są niesamowicie podobne do objawów zapalenia płuc [pneumonia].*

*Jednak tym, co wyróżnia tę chorobę, jest brak typowych objawów ze strony układu oddechowego, takich jak kaszel. Ten wyjątkowy profil objawów skłonił pracowników służby zdrowia do określenia tego stanu jako „niezdiagnozowanego zapalenia płuc” [undiagnosed pneumonia].*

*Należy pamiętać, że ta osobliwa symptomatologia wprawia w zakłopotanie pracowników służby zdrowia, którzy mają trudności z kategoryzacją i zrozumieniem tej nowej choroby.*

Tajemnicze? Zaskakujące? Niesamowite?

Nie sądzę. Zawsze mówią: „To nie ma wyjaśnienia” – tuż przed magicznym ogłoszeniem, że znaleźli nowego wirusa.

Oczywiście, tak naprawdę nigdy nie wyizolują tego nowego wirusa. Nigdy go nie odkrywają. Po prostu wymyślają bajkę.

Jeśli chodzi o „tajemniczość” zaistniałą w Chinach, oto ostateczne oświadczenie Amerykańskiego Towarzystwa Chorób Klatki Piersiowej: „Można mieć zapalenie płuc bez kaszlu i gorączki”.

Ups.

Od lat lekarze diagnozują zapalenie płuc u pacjentów, u których nie występuje kaszel. To nie jest zaskakujące. To nie jest coś strasznie dziwnego. Więc zapomnij o tym.

Pozostaje pytanie: co powoduje, że wszystkie te dzieci w Chinach chorują? Hmm. Zobaczmy. Czy mogą to być zmiany na orbicie Księżyca? Plamy słoneczne? Lasery wystrzeliwane z UF0? Zainfekowane nietoperze importowane z Marsa?

Nie?

A co powiesz na T0?

Ambasada USA w Chinach, 30 października 2023r.:

*WYDARZENIE: Niniejszym zawiadamiamy, że władze miasta Pekin wydały „pomarańczowy” alert dotyczący zanieczyszczenia powietrza, obowiązujący od godziny 12:00 w poniedziałek, 30 października do godziny 24:00 w czwartek, 2 listopada. „Pomarańczowy” alert oznacza, że oficjalne prognozy wskazują, że wskaźnik jakości powietrza (AQI) w Pekinie będzie przekraczał wartość 200 przez dwa kolejne dni lub 150 przez trzy kolejne dni. Ostrzeżenie może zostać przedłużone, jeśli poziom zanieczyszczenia powietrza będzie się utrzymywał.*

*Podczas „pomarańczowego” alertu niektóre firmy mogą ograniczyć działalność.*

*DZIAŁANIA, KTÓRE NALEŻY PODJĄĆ: Amerykańska Agencja Ochrony Środowiska (EPA) zaleca, aby osoby z chorobami serca lub płuc, osoby starsze, dzieci i nastolatki ograniczały lub unikały aktywności fizycznej na świeżym powietrzu, gdy poziom AQI przekracza 200. Zaleca wszystkim unikanie wysiłku na świeżym powietrzu, jeśli poziom AQI przekracza 300.*

Reuters, 31 października 2023r.:

*Władze wydały we wtorek ostrzeżenia najwyższego stopnia dotyczące mgły i zamglenia, gdy smog spowił główne miasta północnych Chin, ostrzegając opinię publiczną, że widoczność może spaść do mniej niż 50 metrów (164 stóp).*

*W północnej prowincji Hebei podjęto interwencję kryzysową w*



*związku z zanieczyszczeniami, w tym, w razie potrzeby, środki kontroli bezpieczeństwa ruchu, włącznie z zawieszeniem startów i lądowań, tymczasowym zamknięciem autostrad i zawieszeniem kursowania promów – podało w zawiadomieniu chińskie biuro meteorologiczne.*

*Ponieważ poziom zanieczyszczenia powietrza na szerszym obszarze Pekin-Tianjin-Hebei i w północnej części prowincji Henan osiągnął poziom umiarkowany do poważnego, eksperci ds. kontroli zanieczyszczeń stwierdzili, że do powstania zamglenia przyczyniła się wzmożona działalność przemysłowa, transport ciężkich pojazdów i pożary upraw, jak podały państwowe media CCTV.*

Crisis 24, „globalna platforma bezpieczeństwa”, donosi, że w prowincjach północnych Chin, w tym w Pekinie i Liaoning, dochodzi do poważnych zanieczyszczeń, czyli właśnie w tych dwóch obszarach zgłaszających „tajemniczą chorobę” u dzieci.

Rozumiem. Zanieczyszczenia powodujące problemy z płucami. Rany! Po prostu spadłem z krzesła. Co za objawienie. Kto tam o tym kiedykolwiek słyszał?

Taaa. Przeszedłem przez to wszystko – wszystko to zrelacjonowałem – w 2020 roku – wraz z „covidem”. To także było tajemnicze zapalenie płuc. Z wyjątkiem dużego zanieczyszczenia powietrza. W Chinach każdego roku około 300 000 osób umiera na zapalenie płuc (choroby płuc). Oznacza to, że są tam miliony przypadków.

[Źródło](#)

---

# List EMA, lekarze niezależni i Sądy Lekarskie czyli problem szczepień nadal aktualny



## Konferencja prasowa w sprawie listu EMA 21.11.2023r [napisy PL]

*Forum na rzecz Demokracji w Parlamencie Europejskim 21.11.2023r.*

*„Omijając i ignorując kilka przepisów, Komisja Europejska świadomie wprowadziła na rynek potencjalnie śmiertelne zastrzyki. Potwierdziło się, że skutki uboczne zależą od partii szczepionki, podobnie zanieczyszczenie DNA”.*

*Konferencja prasowa UE/FvD 21 listopada 2023 r.*

*W konferencji prasowej Marcel de Graaff (eurodeputowany FvD), Joachim Kuhs (eurodeputowany AfD), Willem Engel i Vibeke Manniche (lekarz) omawiają szokujące rewelacje wynikające z pisma Europejskiej Agencji Leków (EMA). Pismo to przyszło w odpowiedzi na wniosek Marcela de Graaffa i Joachima Kuhsa o natychmiastowe zawieszenie dopuszczenia na rynek szczepionek przeciwko Covid-19.*

*„W zeszłym miesiącu wraz z Joachimem Kuhsem i sześcioma innymi kolegami z Parlamentu Europejskiego napisałem list do EMA,*

europejskiej agencji odpowiedzialnej za dopuszczanie leków na rynek europejski. Poprosiliśmy o wyjaśnienie kilku problemów związanych ze szczepionkami na Covid-19. Problemy te są na tyle duże, że zwróciliśmy się do EMA z prośbą o wycofanie zgody na dopuszczenie do obrotu. W tym miesiącu otrzymaliśmy odpowiedź z EMA, która zawiera szokujące fakty.

Przede wszystkim EMA wyraźnie stwierdza, że "dopuszcza na rynek szczepionki wyłącznie do celów indywidualnych szczepień, a absolutnie nie do zwalczania, zapobiegania czy ograniczania infekcji. To informacja druzgocąca dla rządów, które forsowały politykę szczepień dla dobra innych.

W rzeczywistości EMA stwierdza, że "osoby zaszczepione miały większe ryzyko infekcji. Masowe kampanie rządowe mające na celu zaszczepienie się w celu ochrony rodziców, sąsiadów i słabszych w społeczeństwie były całkowicie bezsensowne i nie oparte na faktach naukowych.

Przypominam, że wciąż jesteśmy świadkami zjawiska gigantycznej i niewyjaśnionej nadmiarowej śmiertelności. Rząd wiedział, że szczepionki nie pomogą chronić przed rozprzestrzenianiem się wirusa, ale nie podzielił się tą informacją z obywatelami, wręcz przeciwnie, kłamstwami narzucił naszym obywatelom obowiązek szczepienia, ukrywał skutki uboczne i w ten sposób spowodował, że wszyscy, którzy taką szczepionkę przyjęli znaleźli się w niebezpieczeństwie. Kampanie szczepień należy jak najszybciej zakończyć, bo jest to po prostu niebezpieczne, nie spełnia wymogów określonych przez EMA. A rząd i wszystkie partie polityczne, które to popierały, powinny zostać pociągnięte do odpowiedzialności za swoje kłamstwa i oszustwa. Zażądaliśmy od EMA natychmiastowego wycofania zgody na wprowadzenie na rynek szczepionek mRNA ze względu na sygnały o nadmiarowych zgonach, zapaleniu mięśnia sercowego, zapaleniu osierdza, osobach z niewydolnością serca, którzy padają martwi na boiskach w świetle kamer. To wszystko ma związek z tymi szczepionkami i jest wynikiem decyzji o udzieleniu zgody na tymczasową rejestrację".

# WHO i nieograniczona władza. Groźne zmiany preludium do kolejnej „pandemii”



W całkowitej ciszy medialnej i ukryte przed opinią publiczną mają zostać przegłosowane poprawki do Międzynarodowych Przepisów Zdrowotnych WHO. Nasze państwo straci już 1 grudnia okazję do tego, by zyskać dodatkowy czas na przeciwdziałanie groźnym zmianom. Tymczasem chodzi o przygotowanie prawnego podłoża pod kolejną czekającą nas pandemię.

Jak twierdzi Dyrektor Generalny WHO Tedros Adhanom Ghebreyesus – nadejdzie ona na pewno! Prawdopodobnie, gdy tylko zaczną obowiązywać nowe poprawki, dając bezgraniczną władzę WHO i możliwość nieograniczonej niczym ingerencji w życie obywateli państw! Pozbawiając ich podstawowych wolności, godności i prawa!

Jak pisze Radca Prawny WHO Derek Walton we wstępie do pierwszych przegłosowanych już 5 poprawek: mają one pominąć **instrument renegocjacji!** To oznacza, z kolei, że kwestie wagi traktatowej i podlegające z racji swojej rangi ratyfikacji, w tym przypadku mają „ze zrozumieniem” (to jak puszczanie oka do rządów państwa) ominąć taką drogę! Zostaną

więc przegłosowane zwykłą większością głosów państw i uczestniczących w głosowaniach organizacji/korporacji z pominięciem opinii publicznej!

Na zapytanie Stowarzyszenia Nauczycieli dla Wolności Ministerstwo Zdrowia odpowiedziało , że nie planuje przeprowadzać publicznej debaty w tej kwestii, ani poinformować społeczeństwa o wadze procedowanych zmian. O poprawkach dowiemy się wyłącznie wtedy, gdy spijamy każde opublikowane słowo ze strony ministerstwa. Tam bowiem pojawiły się dwie lakoniczne na ten temat notatki. Decyzję za społeczeństwo podejmie więc dwu-, może trzyosobowy skład „specjalistów” pod osłoną medialnej ciszy. Ewa Nowacka, która od niedawna w WHO zajęła stanowisko w Regionalnej Grupie Ewaluacyjnej (REG WHO) odpisuje Nauczycielom w imieniu Ministerstwa Zdrowia: „Polscy eksperci podzielają opinię ekspertów i ciał doradczych WHO, iż pandemia COVID-19 pokazała, że aktualizacja IHR-ów i dostosowanie ich do obecnych realiów **jest konieczna**” i również „polska delegacja na WHA75 nie sprzeciwiła się przyjęciu zaproponowanych wówczas poprawek”.

Natomiast na stronie internetowej Ministerstwa aktualna Dyrektor Departamentu Współpracy Międzynarodowej w MZ Katarzyna Drążek-Laskowska, która również niedawno została wybrana do Rady Wykonawczej WHO (Executive Board – EB WHO) deklaruje, że priorytetem jej działania jest „**zdrowie cyfrowe**”.

Oznacza to, że raczej **nie powinniśmy się spodziewać oporu polskiej reprezentacji rządowej wobec proponowanych poprawek**.

Istotnym, innym czynnikiem mogącym mieć wpływ na przychylne poprawkom decyzje Ministerstwa Zdrowia może mieć również proamerykańska polityka zagraniczna naszego rządu, liczne interesy strategiczne, których długa lista i dotychczasowy polityczny bezwarunkowy wasalizm, może zaważyć na lekkomyślnie podejmowanych decyzjach. Propozycje poprawek i inicjatywa

zmiany MPZ wyszła bowiem ze Stanów Zjednoczonych i to one wysunęły większość propozycji zmian!

Zmiany w Międzynarodowych Przepisach Zdrowotnych będą więc przegłosowywane w tym samym czasie, co proponowany i przygotowany już Traktat WHO. Procedowanie w tym samym czasie obu niemal identycznych dokumentów: IHR 2005 oraz **WHO CA+**, **być może właśnie ma odwrócić uwagę od regulacji MPZ (IHR)**, które omijają wymóg ratyfikacji! Ich realizacja będzie obligacyjna! Zgodnie z art. 21 oraz art. 22 Konstytucji WHO Światowe Zgromadzenie Zdrowia może przyjmować regulacje, które są prawnie wiążące względem państw, chyba że dane państwo wyraźnie je odrzuci lub zgłosi zastrzeżenia.

### **Najważniejsze propozycje nowych Międzynarodowych Przepisów Zdrowotnych (2024?)**

#### **WHO organem zarządzającym, bynajmniej nie doradczym**

Ministerstwo Zdrowia w opublikowanej na stronie internetowej notatce dotyczącej MPZ pisze, że „Międzynarodowe Przepisy Zdrowotne (2005) nie zastępują krajowych przepisów prawnych w zakresie zarządzania zagrożeniami zdrowia publicznego, tylko mają za zadanie je wspierać i uzupełniać w celu lepszego zabezpieczenia wszystkich państw przed transgranicznymi zagrożeniami dla zdrowia”. Oczywiście informacja jest prawdziwa w stosunku do aktualnych przepisów, a nie projektowanych, gdzie „zalecenia” nabierają charakteru obligujących rozwiązań.

Najpoważniejszą kwestią nowych rozwiązań pandemicznych ma być bowiem przekazanie decyzyjności w szerokim zakresie kwestii zdrowia (nie tylko w stanie pandemii!) w ręce WHO!

Zmiana w Art.1 MPZ z definicji terminów „stałe rekomendacje” oraz „tymczasowe rekomendacje” usuwa słowo „**niewiążące**”. Oznacza to, że Międzynarodowe Przepisy Zdrowotne, mają stać się wiążące i taką intencjonalność poprawki potwierdza opinia w raporcie Komisji Recenzyjnej MPZ.

Artykuł 4 zmienia rolę WHO z organizacji doradczej, która jedynie wydaje zalecenia do organu zarządzającego, na organizację, której postanowienia byłyby wiążące. Postępy we wdrażaniu podjętych przez WHO rozwiązań w system prawa oraz poziom ich realizacji przez państwa strony miałyby nadzorować Krajowy Punkt Centralny IHR, który z kolei podlegałby specjalnie powołanemu do tego celu tzw. Punktowi Kontaktowemu IHR działającemu przy WHO. Przekazywałby on **obligujące wytyczne** do Krajowego Punktu Centralnego IHR oraz zwrótnie pozyskiwał dane dotyczące realizacji. Art. 42 zobowiązuje państwa do niezwłocznego zainicjowania i zakończenia przez wszystkie Państwa-Strony wszystkich zaleceń wydanych na mocy art. 15 i 16 – ostatecznie to Dyrektor Generalny WHO wydawał będzie dyspozycje.

Artykuł 13A (podobnie art.16 i art.17) obliguje państwa do przekazania kierownictwa i koordynacji w zakresie międzynarodowego zdrowia publicznego. Państwa-Strony „podczas stanu nadzwyczajnego zdrowia publicznego o zasięgu międzynarodowym **zobowiązują się do przestrzegania zaleceń WHO** w swoich działaniach w zakresie międzynarodowego reagowania w zakresie zdrowia publicznego”, a „na żądanie WHO” udostępnią własne zasoby produktów zdrowotnych, przy okazji nadając szerokie kompetencje kontrolera i dyspozytora państwowych dóbr Dyrektorowi Generalnemu WHO. W punkcie 7a tego przepisu państwa zobowiązują się również do przestrzegania mechanizmu alokacji, przekazania procentu swojej produkcji, deponowania linii komórkowych i dzielenia się technologiami, know-how, a przede wszystkim wszystkimi pożądanymi przez WHO informacjami, gromadzonymi kolejno w bazach danych.

Nie ma więc mowy o dowolności, ale przeciwnie o daleko idących zobowiązaniach wobec nadzoru, kontroli, dyspozycji, udostępniania, wymagań i roszczeń finansowych, przekazywania materiału genetycznego pobranego od obywateli i budowania baz danych!

Art. 43 pkt.6 omawia procedurę wdrożenia wskazanego przed Dyrektora Generalnego WHO środka zdrowotnego – „Zainteresowane Państwo-Strona może zwrócić się do WHO w ciągu 7 dni od daty zaleceń wydanych na mocy ustępu 4 niniejszego artykułu, aby ponownie rozpatrzyć takie zalecenia. Komitet ds. Sytuacji Nadzwyczajnych rozpatruje wnioski o ponowne rozpatrzenie w terminie 7 dni i podejmuje decyzję w sprawie wniosku ponowne rozpatrzenie jest ostateczne”.

Zdecydowanie Komitet ds. Sytuacji Nadzwyczajnych posiada prawo do unieważnienia decyzji podejmowanych przez suwerenne narody w odniesieniu do środków zdrowotnych, a wydane przez niego decyzje **są ostateczne i nie podlegają dowolnej interpretacji!**

### **Potencjalne zagrożenie**

Ogromne znaczenie ma tworzenie kompetencji WHO w zakresie zapobiegania, wstępnego przygotowania systemów opieki zdrowotnej, kontroli „wszystkich zagrożeń zdrowia publicznego” i „mogących mieć potencjalny wpływ na zdrowie publiczne” (**all risks with a potential to impact public health**) (art.2). Interpretacja, zatem tych potencjalnych zagrożeń i ryzyk, potrzeb kontroli i tworzenia systemów ochrony stwarza ogromne możliwości ingerowania WHO i Dyrektora Generalnego (art.50) praktycznie w każdą związaną ze zdrowiem dziedzinę.

**Usunięcie “poszanowania godności, praw człowieka i podstawowych wolności ludzi”.**

Z art.3 przepisu usuwa się “poszanowanie godności, praw człowieka i podstawowych wolności ludzi”. Zamiennie wprowadza się pojęcia zasady równości, inkluzywności, spójności. Brakuje wyjaśnienia, bynajmniej w przepisach, co miałyby one oznaczać – możemy tylko się upewnić, że realizacja owych równości, inkluzywności i spójności wyklucza podstawowe wolności, godności i prawa ludzi.

### **Ujednolicony system nadzoru obywateli**



W art. 18 mamy zarysowany obszar wytycznych kierowanych przez WHO do państw w odniesieniu do osób fizycznych. Są to: przegląd historii podróży, wymaganie badań lekarskich, dowodu szczepienia lub innej profilaktyki, nakaz izolacji i kwarantanny wobec „podejrzanych”, nakaz izolacji i leczenia chorych, śledzenie kontaktów podejrzanych lub chorych, odmowa wyjazdów, konieczność przedstawienia planu podróży, wymagane oświadczenie o stanie zdrowia podróżnego, kontrola wjazdowa i wyjazdowa, inspekcje bagażowe, zniszczenie podejrzanego lub skażonego bagażu, ładunków, środków transportu.

Kolejno kwestie te regulują artykuły 23, 24, 27, 28, 31, 35, 36 i 44, a załączniki 6 i 8 dostarczają wzory dokumentów w formie papierowej, z kodem QR pozwalającym na bezpośredni dostęp do bazy o wszystkich aspektach zdrowia osoby.

## **Cenzura**

Wolność słowa, określona w Art. 54. Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej to jedna z tych wolności, którą wykreśla się z art. 3 MPZ.

**„Każdemu zapewnia się wolność wyrażania swoich poglądów oraz pozyskiwania i rozpowszechniania informacji. Cenzura prewencyjna środków społecznego przekazu oraz koncesjonowanie prasy są zakazane”**

Z Załącznika 1, New 7 e, str 36, dowiadujemy się, że na poziomie globalnym WHO wzmocni zdolności do przeciwdziałania błędnym informacjom i dezinformacji!

Jest to roszczenie całkowicie sprzeczne z naszym porządkiem prawnym!

## **Bazy danych materiałów genetycznych pozyskanych od obywateli!**

Artykuł 6 pkt.2 i 3 (także Załącznik 1, New 7 c, str. 36) włącza w udostępniane przez państwa WHO informacje pozyskane od obywateli, materiały genetyczne, dane epidemiologiczne i

kliniczne, a także dane mikrobiologiczne i dotyczące genomu osoby oraz dane dotyczące sekwencjonowania genomu. Mowa jest o bazie danych i równym dostępie oraz sprawiedliwym podziale korzyści państw wynikających z przetwarzania i wykorzystania zgromadzonych danych, a także możliwości udostępniania ich podmiotom prywatnym.

Nie trzeba chyba wyjaśniać jak wielkim polem nadużyć mogą być przekazane dane biologiczne obywateli. Aktualny spór wokół patentowania materiału biotechnicznego jest gorący, ale zdecydowanie, nieuprawnione pobranie i przekazanie własnego genomu, jest nadal naruszeniem dóbr osobistych każdej osoby. Na bazie europejskiego prawa, póki co każdy jest właścicielem i jedynym dysponentem własnej informacji genetycznej, chyba, że prawo to przejdzie na bliskich w przypadku jego śmierci.

### **Zobowiązania finansowe**

Artykuł 44A nowych proponowanych przepisów umożliwiają przekierowanie nieokreślonych miliardów dolarów do kompleksu farmaceutyczno-szpitalnego bez jakiegokolwiek mechanizmu ponoszenia odpowiedzialności finansowej i przejrzystości oraz konieczności zarządzania pozyskanymi środkami.

W Załączniku 10 MPZ mowa jest również o obowiązku państw do budowania, udostępniania i utrzymania infrastruktury IHR w punktach wjazdu.

Także wspomniany już powyżej art. 13A wzywa do dzielenia się środkami zdrowotnymi, środkami produkcji poprzez "plan przydziału produktów zdrowotnych", co nakłada obowiązek dla rozwiniętych państw do dostarczania produktów reagowania na pandemię zgodnie z zarządzeniami.

### **Przesłanki do odrzucenia Międzynarodowych Przepisów Zdrowotnych**

Kwestie ograniczenia w zawieranej umowie międzynarodowej konstytucyjnych wolności, praw i narzucenia nowych poza

konstytucyjnych obowiązków obywatelskich, a także jeżeli umowa dotyczy znacznego obciążenia państwa pod względem finansowym, lub spraw wymagających uregulowań w ustawie lub w których Konstytucja wymaga ustawy, powinny według art. 89 Konstytucji RP być ratyfikowane!

Przekazanie „organizacji międzynarodowej lub organowi międzynarodowemu kompetencji organów władzy państwowej w niektórych sprawach” również na mocy art. 90 pkt.1 Konstytucji powinno zostać uregulowane ratyfikowaną umową, a nie „regulacjami”.

Międzynarodowe Przepisy Zdrowotne to Regulacje, które na podstawie art. 60 (b) Konstytucji WHO są przyjmowane przez Światowe Zgromadzenie Zdrowia zwykłą większością głosów.

WHO proceduje równocześnie dwa dokumenty o tożsamym zakresie i podobnej treści, z których jeden stara się ominąć polski porządek prawny w zakresie przekazania kompetencji wymagających decyzji narodu! Skandalem jest fakt, że polskie Ministerstwo stara się po cichu przeprowadzić tak ważne dla Polaków i naruszające ich wolności zmiany.

Nie możemy się na to zgodzić, ani pozwolić na tak daleko idący zamach na nasze prawa, wolności i finanse!

Zachęcam wszystkich do odwiedzenia stron i włączenie się w akcje wywierania presji na polskie władze w tym zakresie:

[www.stop-who.pl](http://www.stop-who.pl)

[www.stopwho.pl](http://www.stopwho.pl)

[Źródło](#)

---

# 11 państw odrzuciło traktat pandemiczny i dyktaturę WHO



17 września 2023 r. jedenaście państw zadeklarowało, że nie poprze przyjęcia deklaracji politycznych w sprawie celów zrównoważonego rozwoju, zapobiegania pandemiom, gotowości i reagowania, powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego w porządku obrad WHO.

Innymi słowy tylko i aż 11 państw odrzuciło szaleńczy pomysł, by skorumpowane WHO stało się globalnym „pandemicznym policjantem” i dyktatorem czasu pandemii, narzucającym swoje prawa demokratycznie wybranym narodowym rządóm.

[11 państw odrzuca traktat pandemiczny i dyktaturę WHO na forum ONZ – pdf](#)

Tylko na chwilę globalny zamach stanu został powstrzymany. Teraz trzeba zrobić wszystko, by obudzić naród i wyrzucić społeczną presję na polski rząd i Sejm, by odrzuciły dyktat Światowej Organizacji Zdrowia, który jest niczym innym jak przejęciem władzy nad narodami świata przez najbardziej skorumpowaną organizację, której władze nie są demokratycznie wybierane, nie ma nad nią żadnej demokratycznej kontroli, ani nie podlega żadnej odpowiedzialności za swoje działania.

**Tony Perkins:** Sesja Zgromadzenia Narodowego ONZ odbywająca się w Nowym Jorku, we wczorajszym harmonogramie zaplanowano spotkanie głów państw w ramach bloku dotyczącego gotowości reagowania na wypadek pandemii – sam ten fakt powinien

stanowić już sygnał alarmowy – gdzie WHO, Światowa Organizacja Zdrowia, wyszła z inicjatywą głosowania nad niewiążącą deklaracją, która jak się zdaje ma na celu nadać impuls zakusom WHO na ogólnoświatową władzę, jak to wynika z jej majowego planu, a mianowicie inicjatywy – wiążącej tym razem – porozumienia dającego im de facto status globalnej policji pandemicznej.

Nasza sprawozdawczyni, Michele Bachmann, kongresmenka z 8-letnim stażem, a obecnie dziekan na Robertson School of Government na Regent University, jako kongresmenka zasiadała w niestałej Komisji do spraw Wywiadu Senatu Stanów Zjednoczonych, a teraz śledzi działania WHO w obszarze pandemii od samego początku.

Pani dziekan, witamy w Washington Watch.

**Michele Bachmann:** Tony, jestem zaszczycona mogąc wziąć udział w dyskusji na ten jakże ważki temat.

**Tony Perkins:** Żadnych nowych wiadomości, to znaczy, jedyne opublikowane informacje to komunikaty prasowe WHO oraz innych ośrodków wspierających tę inicjatywę, więc przybliż nam proszę wydarzenia które miały miejsce i jak to wpisuje się w ich plan globalnego skoku na władzę?

**Michele Bachmann:** Tak, w maju tego roku ustalono, że na posiedzeniu Zgromadzenia w tym tygodniu odbędzie się pierwszy, historyczny szczyt na temat gotowości do walki z globalną pandemią, który miał miejsce wczoraj. Ustalono taki oto plan, że wszystkie 194 kraje członkowskie podejmą rezolucję. Problem w tym, że ONZ miał nie lada problem, gdy w niedzielę siedem... przepraszam. W niedzielę 17 września 11 krajów wystosowało formalny list deklarując, że nie podpiszą tej rezolucji, która miała zostać przegłosowana w tym tygodniu.

Rezolucja faktycznie trafiła pod obrady w środę, jednakże nie odbyło się nad nią głosowanie. Przewodniczący Zgromadzenia wyznaczony na ten tydzień w materiałach dla prasy oświadczył,

że rezolucja ta została przyjęta. Faktycznie nie została ona przyjęta, lecz przekazana pod głosowanie. Te 11 krajów członkowskich deklarujących swój sprzeciw zatrzymało proces przyjęcia rezolucji i teraz Zgromadzenie Ogólne ONZ będzie musiało faktycznie poddać pod głosowanie tę rezolucję. W przypadku głosów przeciwnych jej przyjęciu, taka rezolucja nie może zostać formalnie przyjęta. Rzecz o absolutnie historycznym znaczeniu.

Francis Boyle, profesor prawa międzynarodowego powiedział, że wczorajsze obrady ONZ to była historyczna porażka globalistów. Faktycznie jest to zwycięstwo dla tych wszystkich, którzy śledzą ten problem, ale musimy pamiętać, że globaliści się nie poddają, że już planują zmiany w międzynarodowych zasadach w zakresie zdrowia oraz traktatów na szczycie w maju następnego roku w Genewie, zatem musimy trzymać rękę na pulsie. Wczoraj odnieśliśmy sukces i jeśli pamięć mnie nie myli, był to pierwszy przypadek, gdy kraje członkowskie wystosowały formalny protest na piśmie bezpośrednio adresowany do przewodniczącego Zgromadzenia ONZ. Protest jest na piśmie, jest udokumentowany, a tego typu rezolucje przechodzą jednogłośnie przy braku sprzeciwu, ale tym razem 11 krajów zgłosiło stanowisko przeciwne. Było to ogromne zwycięstwo i jestem z tego faktu bardzo zadowolona.

**Tony Perkins:** Aby to miało znaczące skutki, kraje te będą musiały wyrazić swój sprzeciw w maju następnego roku, kiedy odbędzie się głosowanie nad rezolucją, prawda?

**Michele Bachmann:** Ten sprzeciw jest na piśmie. To jest istotne, kraje te podpisały się z nazwy na tym dokumencie, złożyły formalny sprzeciw na piśmie, a to ma duże znaczenie i wydźwięk, ale oczywiście musimy poczekać na stanowisko sprzeciwu wobec ostatecznego dokumentu. To była zaledwie rezolucja. Tylko tyle. Fatalna rezolucja, która oddawała narodową suwerenność w ręce ONZ w wielu obszarach. Nie jest to rzecz, której byśmy sobie życzyli. To miało być nic więcej, jak zwycięstwo PR-owe.

**Tony Perkins:** Cały ten proces zdaje się skomplikowano bardzo w kwestiach spotkań, oświadczeń i obywatelom trudno śledzić te rzeczy, gdyż mamy tu do czynienia z 2 równoległymi wątkami, ale jak sama powiedziałaś, było to raczej coś na kształt wstępnej kampanii PR-owej, która nie wypaliła wczoraj.

**Michele Bachmann:** Owszem, wystawili się na pośmiewisko. Starano się robić wrażenie, że wszystkie kraje członkowskie są zgodne, choć tak nie było, co więcej, sprowokowali do działania przeciwników, co wcześniej nie miało miejsca. Podczas majowego Światowego Zgromadzenie Zdrowia w Genewie żaden z krajów nie zgłosił protestu formalnie, za pośrednictwem Twittera, nigdzie, zatem zdawało się, że panuje jednogłośnie i tego właśnie ONZ chciało. Chciano pokazać jednolite, solidarne stanowisko, ale tak się nie stało, dostali policzek w postaci listu z niedzieli 17 września, gdzie owe niżej podpisane 11 krajów nie zgadza się z tą rezolucją. Nie podobał im się sposób negocjowania treści rezolucji i przedstawiono 4 kryteria, co do których się nie zgadzają. Teraz ONZ ma problem, ponieważ ma w swoim gronie dysydentów.

Wyśmienicie, teraz pozostaje mi zachęcić inne kraje, by przejrzały na oczy. Zachęcam amerykańskich senatorów i kongresmenów, by się obudzili. Mamy uwiecznione na papierze do czego dąży administracja Bidena, czyli nic innego jak scedowanie prawa do podejmowania decyzji, narodowej suwerenności w kwestiach zdrowia publicznego i nie tylko, na organy poza Stanami Zjednoczonymi, poza Kongresem. Tak naprawdę odbierającą władzę z rąk prezydenta Bidena na rzecz ONZ. Nie wiem co gorszego można wymyślić. Obywatele muszą skontaktować się ze swoimi reprezentantami, senatorami i dać im do zrozumienia, że czas się obudzić, by zobaczyli co się dzieje w ONZ-cie, nie chcemy tego, co forsuje Biden, nie chcemy oddawać suwerenności narodowej w zakresie reagowania kryzysowego w przypadku pandemii na rzecz ONZ. To najgorsze co można zrobić. Obywatele muszą zacząć działać już teraz.

**Tony Perkins:** To jest działanie bez precedensu w historii ONZ-etu, które tradycyjnie stanowiło coś na kształt ciała doradczego, ale ta inicjatywa dałaby w ich ręce faktyczną władzę w zakresie ogłaszania stanu globalnego kryzysu pandemicznego. Co więcej, na co też zwracałaś uwagę, w trakcie tego procesu wrzucono do tego worka wiele innych kwestii, jak kwestia reprodukcji, sprawy klimatyczne i efekt jest taki, że praktycznie dowolna przesłanka może być podstawą ogłoszenia globalnego kryzysu dając im władzę dyktowania krajom członkowskim, co mają robić.

**Michele Bachmann:** Owszem, to jest standardowa metoda ONZ-etu z przesuwaniem poprzeczki, w tym przypadku zapewniając, że ta inicjatywa ma wyłącznie na celu walkę z pandemią, choć to już samo w sobie byłoby złe, ponieważ WHO na każdym kroku myliła się podczas niedawnej pandemii, zatem dlaczego mamy jej dawać jeszcze więcej władzy?

Ale to nie koniec. Jak sam powiedziałaś, gdy na przykład nie podoba im się, jak dany kraj odnosi się do problemów społeczności LGBT, aborcji, ubóstwa czy zmian klimatu, to mogą ingerować. Ale to dopiero początek – uwzględnia się takie kwestie jak kontrola populacji, czy inicjatywa „One Health”, czyli gdy taki czy inny gatunek ślimaka nie jest dostatecznie chroniony, to mogą odebrać danemu krajowi część suwerenności. Innymi słowy, dokument ten stara się zachować pozory, że dotyczy pandemii, ale tak naprawdę jest podstępem będącym elementem tworzenia Rządu Światowego. Obywatele muszą się obudzić. Kongres musi się obudzić, bo pierwszy raz w historii Rząd Światowy sięgnął po władzę w ONZ-ecie i my musimy się temu przeciwstawić i to już teraz. Nie możemy czekać do maja, trzeba działać już teraz.

**Tony Perkins:** To jawi się niczym obraz z Apokalipsy św. Jana.

**Michele Bachmann:** Owszem, tak to faktycznie wygląda. Bóg nam przepowiedział, co nas czeka. To są czasy ostateczne i mamy szansę przeciwstawić się temu, więc niech telefony w



Waszyngtonie nie przestają dzwonić.

**Tony Perkins:** Tak, zatem do dzieła. Michele Bachmann, dziękuję pięknie za rozmowę.

**Michele Bachmann:** Dziękuję również i do zobaczenia.

[Źródło](#)

---

## **„Proces 2”– utajnione badanie firmy Pfizer pokazuje, że zatwierdzono zupełnie inną szczepionkę**



Międzynarodowi dziennikarze mediów alternatywnych badają dokładny proces opracowywania, testowania i dystrybucji tzw. „szczepionek” przeciwko Covid-19. Teraz nastąpił kolejny przełom, który całkowicie zmienia oficjalną wersję: tak zwany „Proces 2”, badanie przeprowadzone w ramach badania zatwierdzającego firmy Pfizer, było do niedawna pilnie strzeżoną tajemnicą. Z dokumentów wynika, że szczepionki dystrybuowane na całym świecie zostały wyprodukowane przy użyciu innej, znacznie bardziej niebezpiecznej i problematycznej metody produkcji niż zatwierdzona.

Wskazówki dotyczące „Procesu 2” były przez cały czas ukryte w badaniu klinicznym szczepionki przeciwko COVID firmy Pfizer. Ustalenia dziennikarzy War Room i [DailyClout](#) są zarówno przytłaczające, jak i szokujące. Amerykańska Agencja ds. Żywności i Leków (FDA) była świadoma, że niepożądane skutki uboczne występowały bardzo często u uczestników Procesu 2, ale nie ma dowodów na to, że agencja podjęła działania w oparciu o te alarmujące ustalenia.

„Próba w ramach procesu 2” została odkryta na początku tego roku w dziesiątkach tysięcy dokumentów firmy Pfizer opublikowanych przez FDA. Zespoły DailyClout przeglądają zeznania ekspertów dr [Josh Guetzkow z](#) Uniwersytetu Hebrajskiego w Tel Awiwie, które wykorzystano w procesie sądowym w Wielkiej Brytanii, i rozpoczęli poszukiwania dowodów dotyczących około 250 osób, które mogły wziąć udział w eksperymencie prowadzonym w imieniu Europejskiej Agencji Leków (EMA).

Wolontariuszka War Room/DailyClout, farmaceutka Erika Delph, zauważyła anomalię w liczbach randomizacyjnych, które zgadzały się z liczbami i datami w załączonym „badanie w ramach badania”. Analitycy danych i eksperci medyczni przeanalizowali te dane. To, co odkryli, jest szokujące: 502 osoby wzięły udział w „próbie w ramach badania” szczepionki przeciwko COVID firmy Pfizer **i otrzymały lek zanieczyszczony niedopuszczalnie wysokim poziomem plazmidów DNA**. Można by spróbować odrzucić to jako przeoczenie lub wypadek. Z zapisów dokumentacji wynika jednak, że było to celowe i że firma Pfizer wiedziała, że podała 252 pechowym badanym zupełnie inny zastrzyk niż ten, na który się zapisali. Już sam ten fakt narusza Kodeks Norymberski z 1947 r., który stanowi, że nielegalne jest przeprowadzanie eksperymentów na ludziach bez zgody po uzyskaniu szczegółowych i pełnych informacji.

# Co to jest Proces 2 i po co to całe zamieszanie?

Terminy „Proces 1” i „Proces 2” były wymieniane przez firmę Pfizer w różnych iteracjach protokołu badania klinicznego tej nowatorskiej platformy leków, która była przeznaczona do stosowania na całym świecie. „Proces” odnosi się do sposobu, w jaki „szczepionka” została wyprodukowana.

W pierwotnym procesie produkcyjnym BNT162b2, „szczepionki” firmy Pfizer stosowanej w badaniach klinicznych przeciwko COVID, wykorzystano technikę replikacji (amplifikacji) informacyjnego RNA znaną jako PCR (reakcja łańcuchowa polimerazy). Zasadniczo działa jak kserokopiarka, w której oryginalny mRNA jest replikowany/klonowany. Nazywa się to „Procesem 1”.

Z komercyjnego punktu widzenia tego typu proces jest kosztowny i musiałby zostać znacznie przyspieszony, aby zapewnić dawki dla całego świata. Do komercyjnego skalowania produktu wykorzystano sprawdzony sposób masowej produkcji z wykorzystaniem m.in. bakterie coli. Ta technika produkcji masowej to „Proces 2”. Drażliwą kwestią było to, że w „Procesie 2” zastosowano zupełnie inny proces produkcyjny niż ten zastosowany w przypadku produktu w badaniu klinicznym (Proces 1), a zezwolenie na użycie w sytuacjach awaryjnych (EUA) dla „szczepionki” zostało wydane w oparciu o Proces 1. Ponadto Proces 2 nie był zgodny z Dobrą Praktyką Wytwarzania (GMP). Należy zwrócić uwagę na kontrakty krajowe FOIAed z firmą Pfizer z [Afryka Południowa](#) [Albania](#).

Wyniki sekwencjonowania genetycznego pozostałości produktu w fiolkach wykonane w ramach Procesu 2 przez Kevina McKernana potwierdzają doniesienia innych grup, że istnieje znaczne zanieczyszczenie zmodyfikowanego mRNA wysokim poziomem fragmentów plazmidu DNA.

Zanieczyszczenie to przypisuje się zastosowaniu bakterii E.Coli podczas produkcji. Bakterie te występują naturalnie w

ludzkiej florze jelitowej i są powszechnym środkiem masowej produkcji sekwencji mRNA. Wymagany gen jest wstawiany do pierścienia DNA, a bakterie w sposób ciągły replikują te plazmidy.



Plazmidy wytwarzane w tym procesie są oczyszczane przy użyciu enzymów (DNAazy) i mają uregulowaną górną granicę w produkcie końcowym ze względu na teoretyczne obawy dotyczące włączenia tego DNA do genomu ludzkiego gospodarza.

Chociaż składnik aktywny w Procesie 2 był identyczny z Procesem 1, Europejska Agencja Leków (EMA) odnotowała poziom skażenia plazmidami DNA i wyraziła zaniepokojenie, ponieważ znacznie przekraczał on wcześniej opublikowane poziomy bezpieczeństwa. EMA była tak zaniepokojona, że poprosiła firmę Pfizer i FDA o włączenie nowej procedury do końca badania klinicznego z udziałem około 250 uczestników.

## **Jakie wcześniej ukryte informacje odkryli badacze z War Room/DailyClout?**

Zidentyfikowali unikalną kohortę na podstawie nieprawidłowych liczb randomizacyjnych, które nie miały sensu w porównaniu z sekwencjami stosowanymi w głównej części badania klinicznego. Zidentyfikowali także nieprawidłowe numery partii zawierających produkty opracowane w ramach Procesu 2. Tych 502 uczestników przebadano w czterech ośrodkach w Stanach Zjednoczonych, z czego 250 otrzymało placebo, a pozostałych 252 otrzymało produkt Procesu 2.

Produkt miał unikalny numer partii dostawcy „ **EE8493Z** ” określony w dokumencie inwentarza partii/partii firmy Pfizer ([https://www.phmpt.org/wp-content/uploads/2022/06/125742\\_S1\\_M5\\_5351\\_c4591001-interim-mth6-patient-batches .pdf](https://www.phmpt.org/wp-content/uploads/2022/06/125742_S1_M5_5351_c4591001-interim-mth6-patient-batches.pdf)

Kohortę oddzielono także od osób, które otrzymały Proces 1 oraz od niezaślepionej części badania po przyznaniu EUA, w której praktycznie cała grupa placebo z głównego badania otrzymała „szczepionkę”.



Powiększając dane Procesu 2, łatwiej jest dostrzec separację obiektów.



**Wystąpiła istotna różnica w liczbie zdarzeń niepożądanych w grupie pacjentów Procesu 2. Powinno to wzbudzić alarm wśród organów regulacyjnych,** ponieważ wyniki były znacznie bardziej niepokojące niż znaczące skutki uboczne, które wystąpiły w poprzednich badaniach klinicznych (Proces 1).



Chociaż działania niepożądane były „niewielkie”, istniała duża różnica między grupą otrzymującą placebo a grupą leczoną, 65 w porównaniu do 155, czyli 2,4 razy więcej. W związku z tym można było spodziewać się dalszych badań w celu ustalenia przyczyny, ponieważ była to nowa procedura mająca na celu globalne wdrożenie.

## **Co nowego i niepokojącego kryje się w odkryciach?**

Doniesienia z Europy opierały się na zeznaniach świadków na temat „partii ratunkowej” EJ0553 zastosowanej u 11 pacjentów w czterech ośrodkach innych niż te objęte mini badaniem klinicznym (ośrodki 1001, 1002, 1003 i 1007). W dokumencie numeru partii firmy Pfizer produkt „Proces 2” ma również oznaczenie „Z”, które mogło zostać użyte do identyfikacji produktu wytworzonego przy użyciu nowego procesu. W przypadku Stanów Zjednoczonych nie należy stosować żadnego produktu wyprodukowanego poza granicami kraju. Istnieją jednak dowody

pochodzące od australijskiego organu regulacyjnego, Therapeutic Goods Administration (TGA), w dokumencie ( [FOI 3659, dokument 4](#)) zatytułowany „BNT162b2 (PF-07302048) Comparability Report for PPQ Drug Product Partie” – zgodnie z nim partia EJ0553Z została wyprodukowana w Puurs w Belgii i wypuszczona jako „zaopatrzenie awaryjne”.

Nowe ustalenia dotyczące szczepionek i Procesu 2 opierają się na dowodach empirycznych, które zostały już opublikowane w [dokumentach firmy Pfizer](#) .

W rezultacie różne profile skutków ubocznych wykazały, że produkt Procesu 2 różnił się od produktu Procesu 1. Biorąc pod uwagę ten sygnał dotyczący bezpieczeństwa, FDA powinna była wziąć to pod uwagę i ustalić, że badanie kliniczne należy powtórzyć, ponieważ był to inny produkt o innym profilu bezpieczeństwa.

## Wnioski

Proces 2 powinien być być przedmiotem oddzielnego badania klinicznego, ponieważ niewielka liczba uczestników przebadanych pod koniec badania klinicznego przed zatwierdzeniem przez EUA wyłoniła istotne sygnały dotyczące bezpieczeństwa. Zanieczyszczenie wykryte fragmentami plazmidu DNA wielokrotnie przekroczyło maksymalną wartość dozwoloną przez EMA.

Dane zawarte w dokumentach firmy Pfizer pokazują, że u wszystkich 502 pacjentów, którzy włączyli się do dodatkowego „badania w ramach badania”, wykazano silny sygnał dotyczący bezpieczeństwa ze względu na wyższy odsetek działań niepożądanych.

Przetestowany i zatwierdzony proces nigdy nie został publicznie rozpoczęty i udostępniony ludności świata. Zamiast tego społeczeństwo otrzymało jedynie produkt Procesu 2 zanieczyszczony plazmidami DNA.

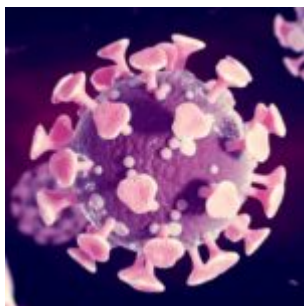
Gdyby te twierdzenia udało się udowodnić w sądzie w oparciu o

dowody z Daily Clout i War Room, zmieniłoby to wszystko – ponieważ szczepionki podawane na całym świecie nie mają nigdzie zgody – byłby to przypadek celowego oszukiwania [społeczeństwa](#).

[Źródło](#)

---

## Jeszcze raz o wirusowej ściemie, czyli wiara w krasnołudki



...Niewiele osób wie, że Ludwik Pasteur był wynalazcą konsensusu naukowego. Na skutek którego „uczeni” zgodzili się, że odkrył on wirusa wścieklizny. Dzięki temu konsensusowi naukowemu (czyli przegłosowaniu przez grono samozwańczych autotytywów naukowych, że odkrył on wirusa wścieklizny) Pasteur został... ojcem wirusologii. Jakim cudem mógł on w 1885 r. odkryć wirusa? Oczywiście nie mógł, więc przegłosowano że... odkrył! Nawet obecnie dysponując mikroskopami elektronowymi nie jest możliwe udowodnienie istnienia wirusów, o czym poniżej.

Dlaczego?

Otóż kluczowym etapem przy pracy z mikroskopem elektronowym jest przygotowanie próbki materiału który chcemy w powiększeniu obejrzeć.

Założmy, że chcemy obejrzeć wirusy grypy, które ponoć „pływają” w ślinie osoby chorej.

Osobom młodym, wykształconym z dużych miast może się wydawać, że wystarczy kropelkę śliny włożyć pod okular mikroskopu, zaś ten pokaże nam w milionowym powiększeniu wirusy.

Nic bardziej mylnego!

Przyjrzyjmy się metodologii przygotowania próbek do badań mikroskopem elektronowym. Niech tą próbką będzie ślina pobrana od osoby chorej na gripę.

„...Przygotowanie próbki do badania pod mikroskopem elektronowym przebiega w kilku etapach i wymaga kolejnego użycia różnych typów odczynników. Pierwszym etapem jest utrwalanie pobranego materiału w aldehydzie glutarowym albo jego mieszanice z formaldehydem. Dla zapewnienia pH możliwie zbliżonego do naturalnego dla danej badanej próbki należy wykorzystać odpowiedni preparat w postaci np. buforu kakodylowego, fosforanowego czy Tris/HCl, albo HEPES/HCl, w którym rozpuszcza się utrwalacz.

Po procesie utrwalania prowadzonym nierzadko w obniżonej temperaturze dla zwolnienia procesów metabolicznych niezbędne jest wypłukanie utrwalacza za pomocą użytego wcześniej buforu, czyli np. kakodylanu sodu. Następnym krokiem jest przeprowadzanie utrwalania wtórnego w postaci osmowania w czterotlenku osmu rozpuszczonym w buforze lub wodzie destylowanej. Po osmowaniu wykonuje się odwadnianie alkoholem lub acetonem. Dla ochrony próbki przed uszkodzeniami mechanicznymi zatapia się ją w żywicy epoksydowej lub akrylowej.

Ostatnim etapem jest trzymowanie próbki oraz umieszczenie jej w ultramikrometrze w celu pocięcia. Próbki w zależności od swego rodzaju są umieszczane na specjalnych siatkach miedzianych albo złotych lub niklowych z odpowiednim dla samego preparatu i celu badania filmem, np. krzemionkowym bądź węglowym albo



odpowiednią membraną. Próbkę może też być dodatkowo skonstrastowana roztworem octanu uranylu albo cytrynianu ołowiu...”

*Więcej na temat przygotowania próbek do badań pod mikroskopem elektronowym* *tutaj:*  
<https://www.unimarket.net.pl/blog/jakie-odczynniki-sa-stosowane-w-mikroskopii-elektronowej>

Jeśli założymy, że w ślinie osoby chorej na gripę znajdują się wirusy, (a więc bardzo nietrwałe, martwe struktury białkowe), to co z tych wirusów pozostanie po poddaniu ich opisaną wyżej procedurze?

Czy one rozpadną się na jakieś inne cząstki białkowe, czy wejdą w reakcje chemiczne z użytymi odczynnikami i co w wyniku tych reakcji powstanie?

Jaki wpływ na wirusy będzie miał silny strumień elektronów, który zostanie przepuszczony przez próbkę? Niesie on z sobą dużą energię. Jak ta energia wpłynie na strukturę wirusów i czy one w ogóle przetrwają?

Założmy na moment, że obraz mikroskopowy pokazuje wirusy. Ale oprócz wirusów pokazuje on miliardy innych cząstek zarówno tych które były w próbce śliny jak i tych które do próbki zostały wprowadzone podczas jej przygotowania.

Które z tych widocznych na ekranie komputera kropek, kresek, przecinków, wężyków (itp.) to są wirusy? A które to wtrącenia obce?

Aby w obrazie mikroskopowym rozpoznać wirusy, musielibyśmy wcześniej wiedzieć jak one wyglądają i czym się one różnią od innych, na przykład odry. A tego nie wiemy!

**Tak więc za pomocą mikroskopu elektronowego ani nie możemy potwierdzić istnienia wirusów ani nie możemy tego wykluczyć!!**

Prawdziwa nauka takimi przypadkami (których nie daje się zweryfikować doświadczalnie) się nie zajmuje! Skoro jedna grupa „naukowców” może przegłosować, że wirusy istnieją, to dlaczego inna grupa nie może przegłosować, że one nie istnieją? W prawdziwej nauce takiego dziadostwa nie ma! Każda tezę trzeba udowodnić empirycznie w sposób możliwy do powtórzenia przez innych!

Jak z tego dylematu wybrnęli współcześni szamani zwani wirusologami? Oszustwem! Pokazują oni w mediach i swoich pracach jako zdjęcia wirusów... powiększone obrazy pyłków kwiatowych, czyli kolorowe piłeczki z kolcami!

Wiedząc, że **weryfikacja istnienia wirusów za pomocą mikroskopów elektronowych jest niemożliwa**, oszuści zwani wirusologami wpadli na iście komediowy, oszukańczy sposób: **pośredniego dowodzenia istnienia wirusów**.

Prekursorem tej metody dowodzenia istnienia bytów których nie ma, jest... nasza poetka Maria Konopnicka. To ona pierwsza zauważyła istnienie krasnoludków, których co prawda nikt nigdy na oczy nie widział, ale są nie podważalne dowody pośrednie na ich istnienia.

Tym pośrednim dowodem na istnienie krasnoludków jest... kwaśnienie mleka! Dlaczego ono kwaśnieje? Gdyż pod osłoną nocy do mleka szcżą krasnoludki!

**Podobne dowody na istnienie wirusów przedstawiają wirusolodzy.**

Oto jeden z tych dowodów pośrednich.

Skoro nie ma możliwości technicznych wyizolowania wirusa ani obejrzenia go pod mikroskopem elektronowym, to trzeba przyjąć „na wiarę” (co zwane jest konsensusem naukowym), że w biologicznej zupie (próbce pobranej do badań, na przykład w ślinie, czy śluzie z nosa) osób chorych pływają wirusy! A kto nie przyjmie tej „wiary” jest „płaskoziemcą” i szurem.

A jak udowodnić pośrednio, że wirusy pływają w biologicznej zupie osób chorych, skoro inne metody udowodnienia zawodzą?

Ano jeśli w biologicznej zupie pływają wirusy, to (teoretycznie) wywołują one choroby, na tej samej zasadzie jak szczyny krasnoludków wywołują kwaśnienie mleka.

Teraz trzeba „udowodnić”, że to wirusy spowodowały chorobę.

Co więc robią wirusolodzy?

Wpuszczają do biologicznej zupy w której są wirusy (na przykład do śliny osoby chorej) dwa antybiotyki (gentamycynę i amfoterycynę, znane jako toksyczne dla nerek), które mają zabić obecne w zupie „wtrącenia” żywe. (Przypominam, że wirusy to martwe struktury białkowe, tak twierdzą wirusolodzy.) Po tym zabiegu w zupie pozostają już (teoretycznie!) tylko same martwe wirusy i martwe „wtrącenia” obce.

**I teraz (uwaga, uwaga!) mamy gwóźdź programu.**

Aby udowodnić, że martwe wirusy (a co z martwymi wtrąceniami?) są zabójcze i powodują chorobę, potraktowaną antybiotykami miksturę podaje się żywym tkankom pobranym z nerek małp, gdyż są one bardzo wrażliwe na toksyny. **Tkanki małp obumierają, co jest dowodem na toksyczność wirusów. A więc mleko kwaśnieje, gdyż oddały do niego mocz krasnoludki!**

Szwindel ten jest grubymi nićmi szyty, gdyż obumieranie tkanek nerek małp powodują nie wirusy tylko antybiotyki, co kilku naukowców udowodniło!

I takim oto prostymi szwindłami sprowadzono medycynę w ślepy zaułek, co było możliwe tylko i wyłącznie dlatego, że **teoria infekcyjności Pasteura umożliwiła firmom farmaceutycznym obrabowanie ludzi na całym świecie, pod pozorem ich leczenia z wirusów i bakterii!**

Rabunek trwa nadal i trwać będzie, gdyż prawie 100% ludzi nie ma świadomości jak robiona jest w konia! Próba wytłumaczenia

im jak jest naprawdę zawsze kończy się medialną nagonką na „naukowego oszołoma”, który odważy się zauważyć i upublicznić szwindel „wirusowy”.

Po takiej medialnej „obróbce” danego „oszołoma” jest on skończony w świecie „nauki” , co stanowi ostrzeżenie dla innych by „siedzieć cicho”!

Wirusowa ściema umożliwiła rozpętanie ogólnoświatowej hysterii pandemii covid-19, na co dała się nabrać prawie cała światowa populacja ludzi!

Ludzie uwierzyli w wirusowe krasnoludki, choć istnieją one tylko w baśniach tak zwanych wirusologów, czyli oszustów!

[Anthony Ivanowitz](#)

---

## **Obrazowanie termograficzne czyli skrzepy krwi u bezobjawowych zaszczepionych**



***Zbrodnie Big Pharma przeciwko ludzkości trwają***

Termografia lub obrazowanie termiczne może wykryć nieprawidłową wewnętrzną temperaturę ciała. Pozwalając na podkreślenie obszarów zapalnych i słabego krążenia krwi. Jest to najskuteczniejszy nieinwazyjny sposób wykrywania DVT, czyli

zakrzepicy żył głębokich. Inaczej znanej jako skrzepy krwi.

Biolog Felipe Reitz z Brazylii ma własny zestaw sprzętu do obrazowania termograficznego i zaczął diagnozować swoich zaszczepionych pacjentów, którym wstrzyknięto zastrzyki przeciw covid. Odkrył rozległe krzepnięcie krwi w całym układzie naczyniowym u bezobjawowych osób, które otrzymały zastrzyk.

[To zdjęcie](#) zostało zrobione na 23-letnim sportowcu. Ciemne linie to skrzepy krwi. Ten 23-latek przyjął zastrzyk, ale nie ma żadnych objawów.

Felipe Reitz przeprowadził również analizę żywej krwi. I tak jak słyszeliśmy od kilku innych badaczy, Reitz donosi o obecności obcych struktur nabierających kształtu we krwi zaszczepionych. I pokazał, jak komórki krwi zlepiają się w wyniku otrzymania zastrzyku.

W zeszłym tygodniu doktor Richard Fleming [opublikował film](#) o tym, co dzieje się, gdy szczepionki genetyczne są dodawane bezpośrednio do ludzkiej krwi. Po dodaniu szczepionki Janssen do zdrowej próbki krwi, można zobaczyć w powiększeniu jak krew zaczyna się zbijać i zlepiać.

W badaniach przeprowadzonych przez [Natural News](#) stwierdzono, że te tak zwane *skrzepy są prawie całkowicie pozbawione kluczowych elementów markerowych, które byłyby obecne w ludzkiej krwi, ale wykazują znacznie wyższe stężenia pierwiastków stosowanych w elektronice i obwodach elektrycznych.*

Tymczasem dyrektor generalny Moderny, firmy, która wyszłamowała swoich klientów na 500 procent za śmiertelność zastrzyk, otrzymał 50-procentową podwyżkę po spieniężeniu akcji o wartości 400 milionów dolarów.

Im dłużej żyjemy bez sprawiedliwości, tym bardziej jest to do zaakceptowania. [Moderna inwestuje teraz w przyszłość mRNA.](#)

# Szef WHO: Pandemia skończyła się zwykłą grypą. Przepraszamy za zamieszanie



Covid-19 wkrótce oficjalnie zostanie zrównany z grypą. Dyrektor generalny Światowej Organizacji Zdrowia Tedros Adhanom Ghebreyesus zapowiedział wczoraj publikację przewodnika dla rządów, który ma pomóc im w zarządzaniu walką z chorobą po ogłoszeniu końca pandemii.

– „Mamy nadzieję, że jeszcze w tym roku będziemy mogli ogłosić koniec Covid-19 jako zagrożenia dla zdrowia publicznego o zasięgu międzynarodowym”

– oświadczył szef WHO.

Zaznaczył przy tym, że wywołujący Covid-19 koronawirus zostanie z nami na zawsze.

– „Wszystkie kraje będą musiały nauczyć się radzić sobie z nim wraz z innymi chorobami zakaźnymi”

– powiedział.

Zapowiedział, że w przyszłym tygodniu WHO opublikuje

przewodnik dla rządów wszystkich państw na świecie, który pomoże w przejściu od reagowania kryzysowego do długoterminowego zarządzania Covid-19.

Jednocześnie Tedros przestrzegł, że „wirus nadal mutuje i nadal jest zdolny do wywoływania nowych fal infekcji i zgonów”.

[Źródło](#)