

Nowa normalność (faza 2)



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

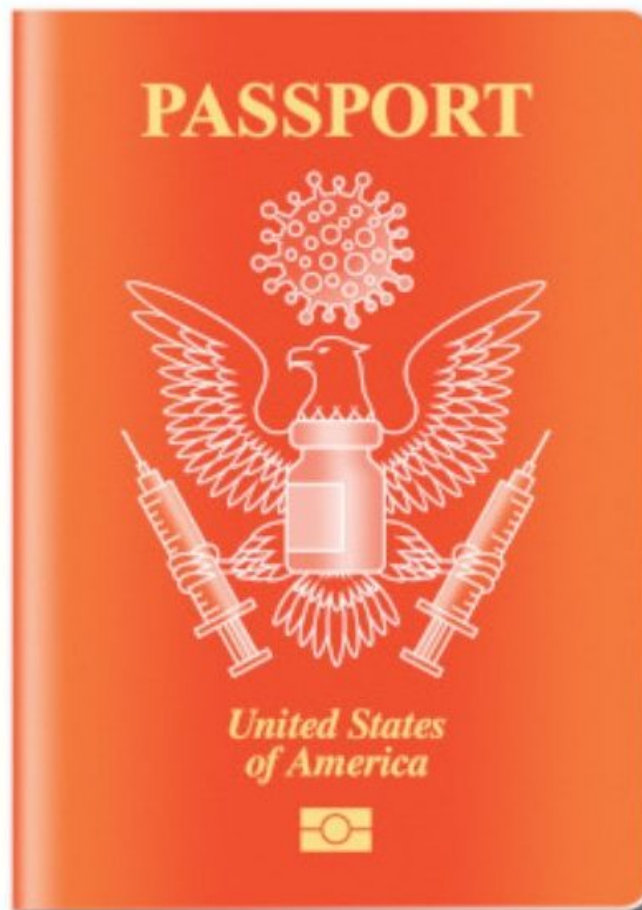
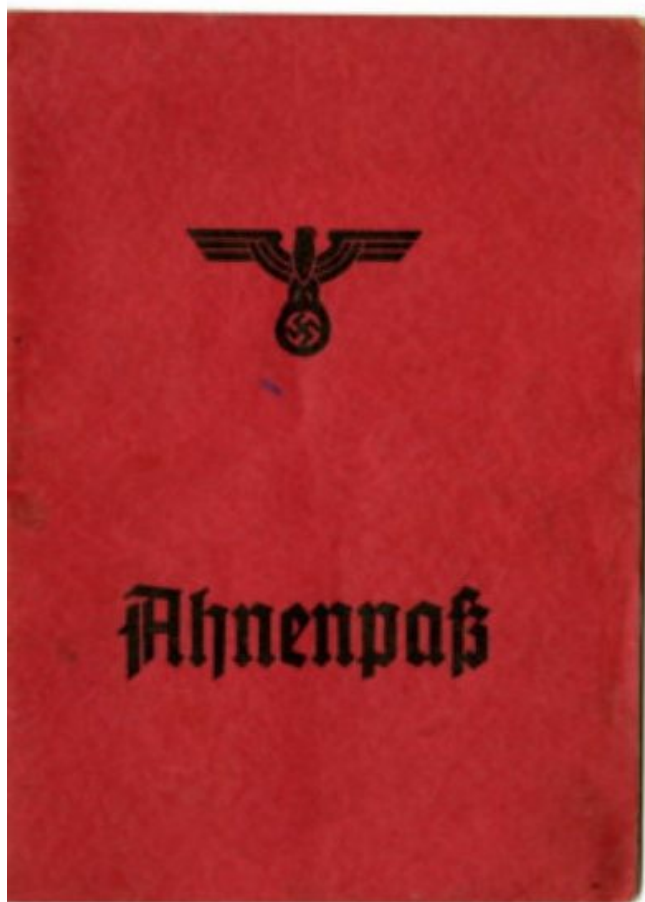
W większości krajów Europy Zachodniej nadal mamy „lockdown”, „godzinę policyjną” lub inny stan „zagrożenia zdrowotnego”. Policja nakłada na ludzi grzywny i aresztowania za „[przebywanie na świeżym powietrzu bez ważnego powodu](#)”.

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

kontynuowana, gdy ten wirus zniknie.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

W Izraelu odmowa szczepienia przeciwko koronawirusowi oznacza koniec życia



Wielu ludzi nie zdaje sobie z tego sprawy, ale w Izraelu odmowa zaszczepienia się na koronawirusa (Covid-19) jest teraz [wyrokiem śmierci](#).

Chociaż nie odrąbują jeszcze głowy ludziom za odmowę ukłucia (zob. [Objawienie 20: 4](#)), rząd Izraela nałożył obowiązek zaszczepienia się, aby wieść „nowe, normalne” życie.

„Gdy nie weźmiesz szczepionki, Twoje życie w zasadzie się skończy” – ostrzega Ilana Rachel w [filmie](#) o tym, co dzieje się w Ziemi Świętej.

„Brak wejścia do centrów handlowych. Żadnych wizyt w teatrze. Dzieci w wieku około 16 lat, które nie otrzymały zastrzyku, nie mogą przystąpić do egzaminów. Protestujące partie w Knesecie są zmuszane do milczenia i zastraszane przez wojsko”.

Rachel wyjaśnia dalej, że rząd Izraela faktycznie cofnął licencję medyczną przywódcy partii przeciwnej za przemawianie wbrew nakazowi szczepień, nazywając to „medycznym apartheidem”.

„Rada miasta otrzymuje dokumentację medyczną, aby sprawdzić, czy wzięłeś szczepionkę” – mówi dalej Rachel. „Izrael stał się piekłem na ziemi z powodu COVIDowego kłamstwa. Reszta świata pójdzie za nami, jeśli nic nie zrobimy”.

Obejrzyj poniżej:

Zaszczepienie zmniejszy twoją odporność i siłę woli przeciwko finalnej wersji Znakowi Bestii

Rachel jest częścią ruchu na rzecz praw człowieka, który został rozszerzony na własną partię polityczną z powodu trwających okropności związanych z gripą Wuhan i drakońską reakcją rządu izraelskiego na nią.

Ta partia polityczna jest oczywiście cenzurowana przez władze, do których należy przyjaciel Donalda Trumpa, Benjamin Netanjahu, który wdrożył własną „Operację Warp Speed”, aby jak najszybciej masowo zaszczepić Izraelczyków.

Na szczęście w Polsce, przynajmniej na razie, obowiązkowe szczepienia nie istnieją – i miejmy nadzieję, że tak pozostanie. Niestety dla Izraela jest to faktem i ludzie tam mieszkający muszą podjąć trudną decyzję.

Albo Izraelczycy pozwolą medycznemu 'deep state'owi' dźgnąć ich i przeprogramować ich DNA, aby kupować, sprzedawać i jeść, albo odrzucą zastrzyk i zostaną wykluczeni, w wyniku czego

mogą umrzeć z głodu.

Nawet jeśli samo dżgnięcie nie jest pełnym Znakiem Bestii, jak twierdzą niektórzy, w rzeczywistości przepisuje on schematy genetyczne danej osoby. Oznacza to, że zamiast być „organicznym” człowiekiem, osoba zaszczepiona na gripę Wuhan staje się osobą GMO (zmodyfikowaną genetycznie).

Możliwe jest również, że te chińskie szczepionki wirusowe przeprogramowują biorców w taki sposób, że później nie będą już mieli siły woli ani zrozumienia, aby odrzucić pełny Znak Bestii, czyniąc akceptację jego nieuniknionym losem.

Wydaje się, że szczepionki przeciwko koronawirusowi (Covid-19) są pierwszą częścią wprowadzenia znaku bestii, a wkrótce pojawi się więcej komponentów i części. Podobnie jak budynek również potrzebuje fundamentu, te zastrzyki [kładą podwaliny](#) pod trwającą budowę Znaku Bestii wewnątrz ludzkich ciał lub świątyń, które są skalane przez obrzydliwość, która czyni pustkę.

„To brzmi jak Holocaust 2.0” – napisał jeden z komentatorów na YouTube.

„W UE (Unii Europejskiej) dzieje się to już z nowym obowiązkowym paszportem szczepionkowym, bez którego nic nie da się zrobić” – napisał inny.

Źródła tego artykułu obejmują:

RumorMillNews.com

BlueLetterBible.org

[Youtube](https://www.youtube.com/)

NaturalNews.com

Artykuł przetłumaczono z newstarget.com

Hiszpania: Kolejnych 9 mieszkańców domów opieki zmarło, a 78 zostało zarażonych COVID-19 po otrzymaniu szczepionki mRNA firmy Pfizer



Dziewięcioro mieszkańców domów opieki dla osób starszych w Hiszpanii zmarło, a kolejnych 69 miało pozytywny wynik na COVID-19 10 dni po podaniu pierwszej dawki szczepionki przeciwko COVID-19 firmy Pfizer.

Ta wiadomość dodaje do rosnącej liczby doniesień o ludziach umierających wkrótce po otrzymaniu eksperymentalnej szczepionki.

Dom opieki El Salvador w Toledo w Hiszpanii, prowadzony przez „[Posłańców Pokoju](#)”, rozpoczął 13 stycznia podawanie pierwszych dawek eksperymentalnej szczepionki Pfizer.

Po sześciu dniach dziesięciu mieszkańców [zaczęło](#) wykazywać objawy COVID-19, co szybko doprowadziło do wystąpienia objawów u dużej liczby mieszkańców i personelu.

Do 2 lutego było w sumie dziewięciu mieszkańców, którzy zmarli po zaszczepieniu, 5 kolejnych w [szpitalu](#), dodatkowo u 33 członków personelu stwierdzono pozytywny wynik [testu PCR](#).

Z łącznej liczby 78 mieszkańców [tylko jeden nie uzyskał pozytywnego wyniku testu na obecność wirusa](#).

W [wypowiedziach](#) skierowanych do hiszpańskiego radia COPE, Sergio Mella dyrektor generalny Posłańców Pokoju, powiedział, że podczas tak zwanej „pierwszej” i „drugiej fali” wirusa dom był „całkowicie wolny” od wszelkich przypadków infekcji, i że wirus pojawił się dopiero po podaniu szczepionki. Dodał, że w domu opieki starannie przestrzegano protokołów higieny COVID-19.

Pomimo tej osobliwej korelacji w wydarzeniach, Mella nie przypisał niczego zastrzykom, ale nazwała zgony i infekcje „zbiegiem okoliczności”.

Zasugerował, że jedna z osób wykonujących zastrzyki bezobjawowo przenosi i rozsiewa wirusa lub że członek personelu został zarażony wirusem mniej więcej w tym samym czasie, w którym podano szczepionkę.

Mella wezwał do szerokiego, ogólnokrajowego przyjęcia szczepionki eksperymentalnej, a w [raportach](#) odnotowano, że dom ogłosił zamiar kontynuowania rutynowych szczepień, podając drugą dawkę szczepionki 3 lutego. Dalsze [testy PCR](#) miały zostać przeprowadzone dwa dni później.

LifeSiteNews skontaktowało się z domem El Salvador w celu uzyskania komentarza, ale w momencie publikacji nie otrzymano żadnej odpowiedzi.

Wiadomość pojawia się jako kolejny nagłówek z serii prawie codziennych doniesień o zgonach i zakażeniach COVID-19, które występują po szczepieniach COVID-19.

Na początku lutego 35 katolickich sióstr zakonnych w Kentucky

otrzymało pierwszą dawkę szczepionki Pfizera. Klasztor został całkowicie zamknięty, bez wchodzenia ani wychodzenia, ale dwa dni po zastrzykach zmarły [dwie zakonnice](#), a 26 uzyskało wynik pozytywny na obecność wirusa.

Podobne sceny miały miejsce w [Holandii](#), kiedy 30 stycznia 106 mieszkańców domu opieki w Amersfoort otrzymało pierwszą dawkę [zastrzyku na COVID-19](#).

Podobnie jak w Salwadorze, w domu nie odnotowano żadnych przypadków wirusa od czasu pojawienia się infekcji w zeszłym roku.

Jednak w ciągu dwóch tygodni ponad 70 mieszkańców uzyskało [pozytywny wynik testu](#) na obecność wirusa, a do 22 lutego dwudziestu dwóch [mieszkańców zmarło](#).

Inny dom opieki w Hiszpanii podał pierwszą dawkę [eksperymentalnej szczepionki Pfizera na](#) początku stycznia, a 12 stycznia personel zgłosił wybuch wirusa.

Do końca miesiąca [zmarło 46 mieszkańców, 28 z 94 mieszkańców uzyskało pozytywny wynik testu na obecność wirusa, a także 12 pracowników](#).

Takie przypadki są zgłaszane na całym świecie, ponieważ zgony lub infekcje COVID-19 mają miejsce tuż po szczepieniach na COVID-19.

Pisząc dla LifeSite, Celeste McGovern [zebrała statystyki](#) dotyczące takich wydarzeń z całego świata:

- W [Norwegii](#) wkrótce po szczepieniu Pfizera zmarło 29 starszych osób .
- 13 zgonów wśród 40 mieszkańców po szczepieniach w jednym z domów opieki w [Niemczech](#) uznano za „tragiczny zbieg okoliczności”.
- 10 zgonów u [niemieckich pacjentów opieki paliatywnej](#) w ciągu godzin do czterech dni po szczepieniu COVID-19

uznano za „zbieg okoliczności”.

- 22 z 72 mieszkańców domu opieki w [Basingstoke](#) w [Anglii](#) zmarło w wyniku szczepienia.
- Zgłoszono, że 24 seniorów w domu opieki w [Syracuse](#) w [stanie Nowy Jork](#) zmarło z powodu COVID-19 9 stycznia 2021 r., mimo że zostali zaszczepieni od 22 grudnia 2020 r.
- 10 przypadków COVID-19 [odnotowano](#) 28 stycznia wśród seniorów, którzy otrzymali obie dawki szczepionki Pfizera w jednym domu opieki w Sztokholmie w Szwecji. Mieszkańcy zostali zaszczepieni 27 grudnia i ponownie 19 stycznia.
- Liczba ofiar śmiertelnych COVID-19 w małej brytyjskiej enklawie Gibraltaru wynosiła 16, zanim rozpoczęła się kampania szczepień Pfizera 10 stycznia 2021 r., a następnie spowodowała do 53 zgonów 10 dni później i 70 siedem dni później. Według [raportu agencji Reuters](#), Gibraltar Health Authority oświadczył, że „nie ma żadnych dowodów na istnienie jakiegokolwiek związku przyczynowego” między 6 zgonami, które były przedmiotem dochodzenia, a szczepionką Pfizera, pomimo tego, że osoby badane przed szczepieniem były ujemne na obecność Covid-19, ale pozytywne „w ciągu następnych dni”.
- 4500 przypadków COVID-19 w Izraelu wystąpiło u pacjentów po otrzymaniu jednej dawki szczepionki Pfizera, a 375 zaszczepionych pacjentów wymagało hospitalizacji, [donoszą](#) izraelskie media 12 stycznia.
- Siedmiu dorosłych mieszkających w domu opieki w Saskatoon miało pozytywny wynik testu na koronawirusa tydzień po szczepieniu mieszkańców w Sherbrooke Community Centre, [donosi](#) CBC. W czasie szczepienia nie było żadnych pozytywnych przypadków.
- Siedmiu mieszkańców zakładu opieki długoterminowej w [Montrealu](#) uzyskało pozytywny wynik testu na obecność Covid-19 w ciągu 28 dni od zaszczepienia szczepionką firmy Pfizer, co skłoniło prowincję Quebec do opóźnienia podania drugiej dawki preparatu Pfizera.

- Abercorn Care Home w Szkocji, który rozpoczął szczepienia COVID-19 14 grudnia 2020 r., był domem dla wybuchu wirusa do 10 stycznia, a krajowa służba zdrowia w regionie odmówiła komentarza na temat tego, czy zaszczepieni mieszkańcy są chorzy. Założyciel grupy pracowników domów opieki powiedział Szkockiemu [Daily Record](#): „Mieliśmy członków naszej grupy, których rodzice otrzymali szczepionkę, a dwa tygodnie później uzyskali pozytywny wynik testu na koronawirusa”.
- Wszyscy mieszkańcy domu w [Inverness](#) w [Szkocji](#) zostali zaszczepieni przeciwko COVID-19 na początku stycznia, ale 17 zostało zarażonych wirusem po pierwszej dawce.

Od czasu wprowadzenia [szczepionki](#) Pfizer-BioNTech na [COVID-19](#) najnowsze dane z CDC, Vaccine Adverse Event Reporting System ([VAERS](#)) odnotowano łącznie [929 zgonów](#) od 15 grudnia 2020 r. do 12 lutego 2021 r., co stanowi prawie 6% z 15923 zdarzeń niepożądanych w raporcie systemu.

W zeszłym tygodniu, podczas konferencji LifeSiteNews na temat COVID-19, panel lekarzy [ostrzegał przed potencjalnymi](#) zagrożeniami związanymi z eksperymentalnymi szczepionkami stosowanymi przeciwko COVID-19, wspominając o szkodliwych skutkach ubocznych, a nawet zgonach.

[Dr Sherri Tenpenny](#) wyjaśniła, że „przeciwciało wytworzone w ten sposób w odpowiedzi na zastrzyk COVID „zamiast chronić Cię, jeśli zostaniesz narażony na ten patogen, powoduje, że stajesz się bardziej chory, włącza wszystkie wytworzone kaskady autoimmunologiczne przez to przeciwciało i zaczyna atakować wątrobę, płuca i nerki”.

„To przeciwciało może dosłownie dostać się do płuc i zabić tkankę płucną”.

Mając takie wyniki, [Tenpenny przewidział „kaskadę autoimmunologiczną”](#), która doprowadziłaby do powszechnych chorób i zgonów: „teraz wszyscy będą jednakowo uszkodzeni”.

5 pytań do osób planujących przyjąć „szczepionkę” na COVID-19



Wielu z nas ma przyjaciół lub rodzinę, którzy planują się zaszczepić. Może naprawdę wierzą, że są w niebezpieczeństwie. Może myślą, że lepiej dmuchać na zimne. Może po prostu chcą znowu wychodzić do pubów czy kin.

Jeśli znasz kogoś, kto planuje zaszczepić się przeciwko COVID-19, zadaj mu te pięć pytań. Upewnij się, że dokładnie rozumieją, o co proszą.

1. CZY WIESZ, ŻE NIGDY NIE ZASZCZEPILIŚMY SKUTECZNIE PRZECIWKO ŻADNEMU KORONAWIRUSOWI?

Nigdy [nie opracowano](#) żadnej skutecznej szczepionki przeciwko koronawirusowi.

Naukowcy od lat próbują opracować szczepionkę na SARS i MERS, bezskutecznie. W rzeczywistości niektóre z [nieudanych szczepionek SARS w rzeczywistości spowodowały nadwrażliwość](#) na wirusa SARS. Oznacza to, że zaszczepione myszy mogą potencjalnie zachorować na chorobę ciężiej niż myszy

nieszczepione.

2. CZY WIESZ, ŻE PEŁNE OPRACOWANIE SZCZEPIONKI ZAJMUJE ZWYKLE 5–10 LAT?

Rozwój szczepionki to powolny i pracochłonny proces. Zwykle od opracowania przez testy i ostateczne zatwierdzenie do użytku publicznego [mija wiele lat](#). Wszystkie szczepionki przeciwko COVID-19 zostały opracowane i zatwierdzone w mniej niż rok.

Podczas gdy media szybko oferują TONY poradcików „wyjaśniających”, które wymieniają [„przewidywanie, ciężka praca i szczęście”](#) jako powody, dla [których otrzymaliśmy szczepionkę na COVID-19](#) tak szybko [„bez pójścia na skróty”](#), wszystkie pomijają kluczowe informacje.

Mianowicie, że żadna ze szczepionek nie została jeszcze [poddana odpowiednim testom](#). Wielu z nich całkowicie pominęło wczesne etapy badań, a późne badania na ludziach albo nie zostały poddane wzajemnej ocenie, nie ujawniły swoich danych, [nie zakończą się do 2023 r.](#) lub zostały [przerwane po „poważnych niekorzystnych skutkach”](#).

3. CZY WIESZ, ŻE „SZCZEPIONKA” NA COVID-19 JEST OPARTA NA NOWEJ TECHNOLOGII, KTÓRA NIGDY WCZEŚNIEJ NIE ZOSTAŁA ZATWIERDZONA DO STOSOWANIA U LUDZI?

Podczas gdy tradycyjne szczepionki działają, wystawiając organizm na działanie osłabionego szczepu mikroorganizmu odpowiedzialnego za wywoływanie choroby, te nowe szczepionki na COVID-19 są [szczepionkami mRNA](#).

Szczepionki mRNA (informacyjny kwas rybonukleinowy) teoretycznie działają poprzez wstrzykiwanie wirusowego mRNA do organizmu, gdzie replikuje się w komórkach i zachęca organizm do rozpoznawania i wytwarzania antygenów „białek kolców” wirusa. Są [przedmiotem badań](#) od lat 90., ale przed 2020 r. żadna szczepionka mRNA nie została zatwierdzona do użytku.

4. CZY WIESZ, ŻE FIRMY FARMACEUTYCZNE NIE MOGĄ ZOSTAĆ POZWANE, JEŚLI SZCZEPIONKA SPOWODUJE USZCZERBEK NA ZDROWIU LUB ŚMIERĆ?

Wiosną 2020 roku wiele rządów na całym świecie przyznało producentom szczepionek immunitet od odpowiedzialności cywilnej, powołując się na istniejące przepisy lub tworząc nowe.

Amerykańska ustawa o gotowości publicznej i gotowości na wypadek sytuacji nadzwyczajnych (PREP) [przyznaje immunitet do co najmniej 2024 r.](#)

Prawo UE dotyczące licencjonowania produktów [robi to samo](#) i istnieją doniesienia o [klauzulach poufności](#) w [umowach](#) podpisanych przez UE z producentami szczepionek.

Wielka Brytania poszła nawet dalej, przyznając rządowi i wszystkim jego pracownikom [stałą rekompensatę prawną](#) za wszelkie szkody wyrządzone, gdy pacjent jest leczony z powodu COVID-19 lub „podejrzany o COVID-19”.

5. CZY WIESZ, ŻE 99,8% LUDZI PRZEŻYWA COVID-19?

Współczynnik śmiertelności z powodu zakażenia Sars-Cov-2 był kością niezgody od miesięcy, ale z pewnością jest znacznie niższy niż przewidywano we wszystkich początkowych modelach.

Pierwotnie był znacznie zawyżony, a WHO przyjęła [wartość 3,4%](#).

Późniejsze badania wykazały, że jest on znacznie niższy, w niektórych przypadkach nawet niższy niż 0,1%. Raport opublikowany w październiku we własnym biuletynie badawczym WHO, w którym stwierdzono, że współczynnik CFR wynosi [0,23%](#) „lub być może znacznie niższy”.

Oznacza to, że nawet według WHO co najmniej **99,77%** osób zakażonych wirusem przeżyje.

*

Zadaj znajomym te pytania. Udziel im szczegółowych odpowiedzi.

Jest to pospieszna i niesprawdzona szczepionka, wykonana przy użyciu bezprecedensowej technologii, bez możliwości odwołania się do prawa gdyby zaszkodziła, mająca wyleczyć wirusa, którego 99,8% zakażonych ludzi przeżyje.

Tak więc pytanie, które naprawdę ma znaczenie, brzmi: **Czy naprawdę chcesz lub potrzebujesz podjąć takie ryzyko?**

Syntetyczne szczepionki mRNA na COVID: analiza korzyści i ryzyka



Czy przy „szczepionce” opartej na niesprawdzonej technologii i wciąż trwających badaniach bezpieczeństwa, bezpiecznym jest przyjmowanie zastrzyku? I czy to w ogóle działa? I czy choroba z IFR (śmiertelność) 0,2% w ogóle usprawiedliwia takie ryzyko?

Wśród wielu problemów związanych z COVID, zastrzyki [na] COVID są najbardziej nieuchronne. Dwa preparaty otrzymały tymczasowe zatwierdzenie od FDA i Health Canada: Pfizer/BioNtech i Moderna.

Oba te zastrzyki wykorzystują tę samą technologię, syntetyczną

terapię genową (SGT), która jest udostępniana społeczeństwu po raz pierwszy w historii ludzkości.

Chorem podaje się leki w celu leczenia chorób. Szczepionki podaje się zdrowym ludziom, aby zapobiec infekcji. Dlatego najważniejsze jest rozważenie analizy ryzyka i korzyści.

COVID to ogólna etykieta dla osób „pozytywnych” pod względem PCR, niezależnie od objawów klinicznych. Większość z nich jest „bezobjawowa”, niektóre mają ogólne objawy przeziębienia/grypy, a kilka z nich występuje z umiarkowaną lub ciężką niewydolnością oddechową. Niestety testy PCR używane do diagnozy [nie nadają się do tego](#). Większość testów PCR jest skonstruowanych na podstawie protokołu German Drosten et al.

27 listopada 2020 roku [22 naukowców złożyło wniosek o wycofanie](#) tego protokołu, który został opublikowany w czasopiśmie Eurosurveillance, powołując się na szereg fatalnych błędów projektowych.

Należy również zauważyć, że pomimo wymiennego stosowania wirusa Sars-Cov-2 i zespołu oznaczonego jako COVID, związek przyczynowy nie został udowodniony [zgodnie z postulatami Kocha](#).

Pierwszą miarą, którą każdy lekarz musi przekazać osobie, jest to, jak śmiertelny jest COVID. To jest kontekst dla prawnej i etycznej praktyki świadomej zgody.

Nawiasem mówiąc, wszystkie statystyki zgonów COVID są zawyżone: [pod kierownictwem WHO](#), zgony „z” Covid nie są rozróżniane. Kodowanie śmierci zmieniło się w porównaniu do grypy/zapalenia płuc. Według [jednej z opublikowanych analiz](#), doprowadziło to do ponad 16-krotnej inflacji statystyk zgonów, co potwierdzają dane CDC.

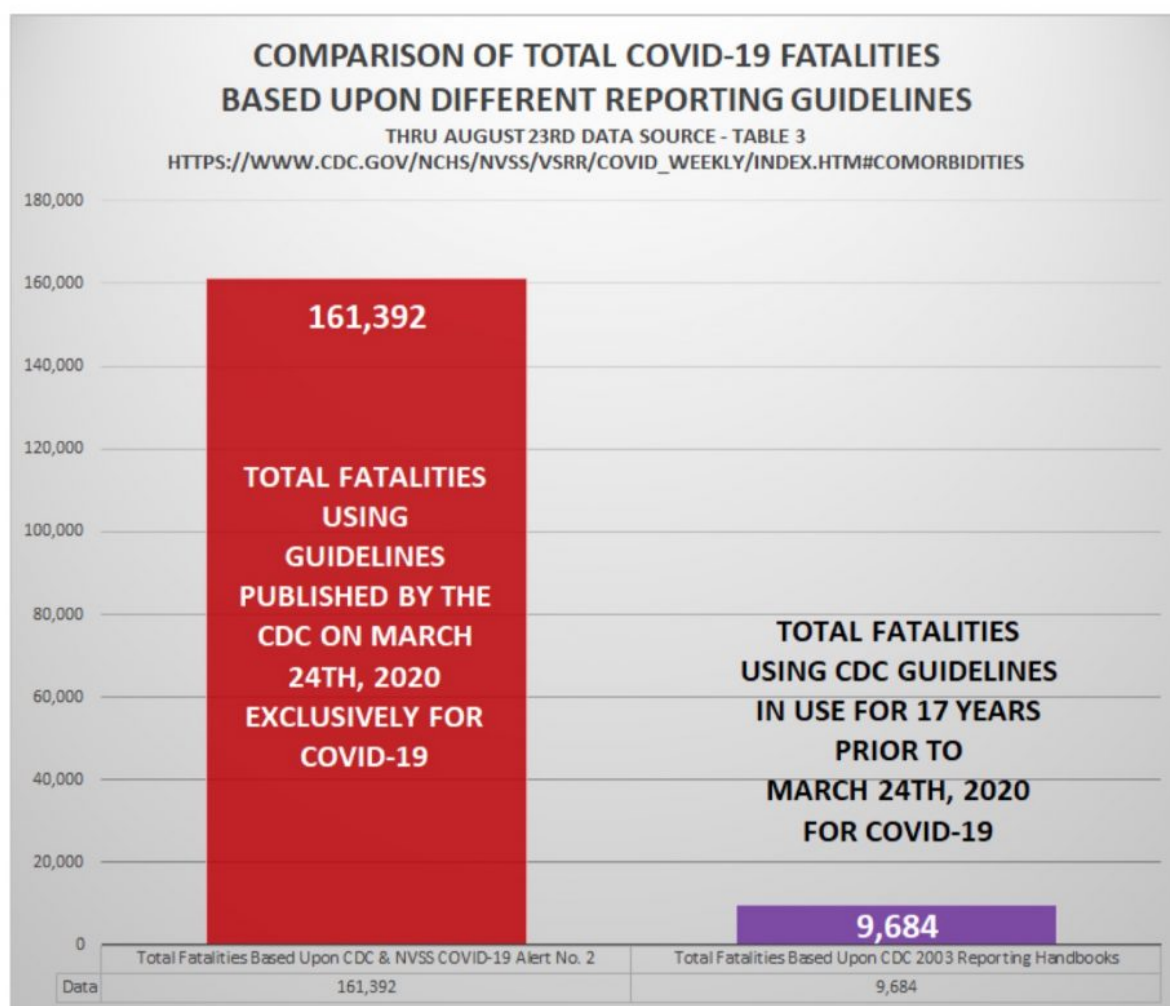


Figure 9. COVID-19 Using the March 24 Exclusive Guidelines vs Using the 2003 Guidelines. Had the CDC used the 2003 guidelines, the total **COVID-19** be approximately 16.7 times lower than is currently being reported. [1][30][State & Territory Health Departments]

W Polsce oficjalna liczba zgonów na COVID-19 bez chorób współistniejących wygląda tak:



Ministerstwo Zdrowia

Departament
Analiz i Strategii

ASI.051.46.2021.NJ

Warszawa, 15 lutego 2021 r.

Pan

Bernard Wojnowski

Szanowny Panie,

w odpowiedzi na wniosek o udostępnienie informacji publicznej z dnia 29.01.2021 r., zgodnie ze sformułowanymi pytaniami, przekazuję następujące informacje.

Ad. 1

„ilość zgonów od 4.03.2020 r. do 31.12.2020 r. na sam COVID-19 w przedziale wiekowym: 1-20 lat, 21-67 lat, powyżej 67 lat”:

Grupa wiekowa	Liczba zgonów z powodu COVID-19 (bez chorób współistniejących)
1 – 20 lat	5
21 – 67 lat	1 532
67 i więcej lat	3 559
Brak danych o wieku	6

Ponadto, statystyki współczynnika śmiertelności (IFR) w oparciu o badania przeciwciał seroepidemiologiczne są zawyżone [od odporności komórek T, nie jest mierzona w tych badaniach](#). Może to skutkować 3-5 krotnie *niższym* IFR dla COVID. Mimo wszystko, ogólny IFR jest rzędu grypy

sezonowej, ok. 0,2%.

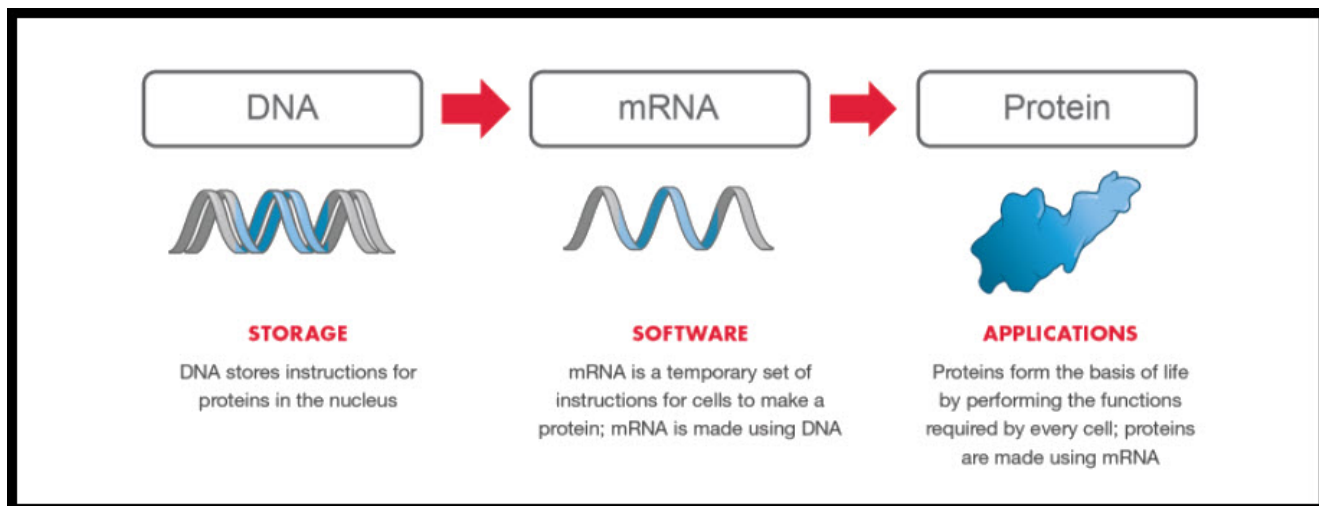
Śmiertelność COVID jest odzwierciedleniem zwiększonej śmiertelności wraz z wiekiem, bardziej niż grypy/zapalenia płuc w poprzednich latach. Mediana wieku zgonów z powodu COVID (86) przekracza średnią długość życia w Kanadzie. Niestety 70% zgonów w prowincji Ontario miało miejsce w domach opieki. Śmiertelność z powodu COVID w Kanadzie w wieku poniżej 59 lat wynosi 0,0017%.

Według CDC, przeżycie Covid (z zawyżonymi statystykami) jest następujące: (poniżej 20 lat) 99,997%, (29-49) 99,98%, (50-69) 99,5% i (powyżej 70 lat) 94,6%.

Zastrzyki (szczepionki) do syntetycznej terapii genowej przeciw COVID wykorzystują syntetyczne, termostabilne sekwencje nukleotydów, które są owinięte w nanocząsteczki lipidowe PEG (glikol polietylenowy), aby chronić przed zniszczeniem w krwiobiegu i ułatwić wejście do komórek. Twierdzi się, że maszyna komórkowa będzie angażować się w te syntetyczne sekwencje i wytwarzać segmenty, które kodują białko wypustowe Sars-Cov-2 S1. Uważa się, że układ odpornościowy wytworzy wystarczającą odpowiedź przeciwciał.

Dr David Martin podkreślił, że ta technologia nie spełnia definicji tradycyjnej szczepionki zgodnie z deklaracjami producentów. Próby nie sprawdzają *redukcji transmisji*. Te terapie nie *zapobiegają infekcjom*, a jedynie redukują jeden lub więcej objawów.

Co ciekawe, Moderna opisuje swoją technologię jako „oprogramowanie życia”, a nie szczepionkę.



Media, politycy i urzędnicy zajmujący się zdrowiem publicznym ogłosili 95% skuteczność obu preparatów. Dla przypadkowego obserwatora oznaczałoby to o 95% zmniejszenie się liczby hospitalizacji lub zgonów. W rzeczywistości te 95% jest obliczane na podstawie „Pierwszorzędowych punktów końcowych skuteczności”.

W literaturze dotyczącej badań te punkty końcowe są opisane przez obie firmy jako łagodne OBJAWY przeziębienia/grypy połączone z dodatnim wynikiem PCR.

Pfizer [poinformował](#):

W przypadku pierwszorzędowego punktu końcowego skuteczności, definicją przypadku, dla potwierdzonego przypadku COVID-19 była obecność co najmniej jednego z następujących objawów i dodatniego wyniku NAAT SARS-CoV-2 w ciągu 4 dni od wystąpienia objawów: gorączka; Nowy lub zwiększony kaszel; Nowa lub zwiększona duszność; Dreszcze; Nowy lub zwiększony ból mięśni; Nowa utrata smaku lub zapachu; Ból gardła; Biegunka; Wymioty.

Moderna [podaje podobnie](#):

*Dla pierwszorzędowego punktu końcowego skuteczności, definicję przypadku dla, potwierdzonego przypadku COVID-19 zdefiniowano jako: Co najmniej **DWA** z następujących objawów ogólnoustrojowych: gorączka ($\geq 38^{\circ}\text{C}$), dreszcze, bóle mięśni,*

*ból głowy, ból gardła, nowe zaburzenia węchu i smaku **LUB** co najmniej **JEDEN** z następujących objawów ze strony układu oddechowego: kaszel, duszność lub trudności w oddychaniu LUB kliniczne lub radiograficzne objawy zapalenia płuc; oraz wymaz NP, wymaz z nosa lub próbka śliny (lub próbka z dróg oddechowych, jeśli była hospitalizowana) pozytywna na SARS-CoV-2 w RT-PCR.*

Powtórzę, że w obu badaniach, gdy jeden/dwa objawy wystąpiły u uczestnika, oznaczano to jako „przypadek” lub „zdarzenie” w połączeniu z dodatnim „testem” PCR. 170 „przypadków” wystąpiło w badaniu Pfizer/BioNtech i 196 „przypadków” w badaniu Moderna, dane te wykorzystano do obliczenia skuteczności. Szokujące, tylko poniżej 200 przypadków nowej terapii, która jest stosowana/poddawana milionom ludzi na całym świecie.

Ponadto ludzie nie są informowani, że „95%” lub więcej skuteczności jest obliczana na podstawie bezużytecznej miary względnej skuteczności i dlatego jest bardzo myląca.

Np. Pfizer/BioNtech:

8 „przypadków” w grupie zaszczepionej
162 „przypadki” w grupie placebo

$$8/162 = 5\%$$

$$100\% - 5\% = 95\%$$

Dlatego twierdzą, że zastrzyki z syntetycznej terapii genowej są w 95% skuteczne. To, czego nie biorą pod uwagę, to rozmiar mianownika. Jeśli jest duży, to przy 8 vs 162 różnica staje się mniej znacząca. Ma znaczenie, ile osób było w każdej grupie, na przykład, czy będzie to 200, 2000 czy 20000.

To [absolutna redukcja ryzyka](#) dla firmy Pfizer/BioNtech, każda grupa liczyła ponad 18 000 osób!

$$\text{Grupa wstrzyknień: } 8 / 18,198 = 0,04\%$$

Grupa placebo: $162 / 18,325 = 0,88\%$

Dlatego bezwzględne zmniejszenie ryzyka dla pierwszorzędowego punktu końcowego skuteczności wynosi 0,84%. (tj. $0,88 - 0,04$)

Oznacza to, że osoba, która przyjmuje zastrzyk firmy Pfizer/BioNtech, ma mniej niż 1% szans na zmniejszenie przynajmniej jednego objawu „COVID o łagodnym przebiegu przez okres 2 miesięcy. Oznacza to, że osoba przyjmująca ten zastrzyk ma ponad 99% szans, że nie zadziała, jeśli chodzi o skuteczność. Aby u jednej osoby zadziało, trzeba wstrzyknąć ją ponad 100 osobom.

	Pfizer/BioNtech Placebo Group	Pfizer/BioNtech Injection Group	Absolute risk reduction
Non-severe “Covid”	0.88%	0.044%	0.84%
Severe “Covid”	0.04%	0.005%	0.035%

Rzeczywista skuteczność syntetycznej terapii genowej firmy Pfizer / BioNtech

	Moderna Placebo Group	Moderna Injec- tion Group	Absolute risk reduction
Non-severe “Covid”	1.33%	0.08%	1.25%
Severe “Covid”	0.22%	0%	0.22%

Rzeczywista skuteczność Terapii Genami Syntetycznymi Moderna
Istnieje wiele problemów z danymi próbnymi i projektem. Należy zauważyć, że testy PCR nie nadają się do tego celu i bez sekwencjonowania Sangera nie mamy pojęcia, ilu z tych ludzi faktycznie miało wirusa „COVID” w porównaniu z innym wirusem układu oddechowego lub czymś innym. Jest to najważniejszy powód, dla którego [dr Yeadon i dr Wodarg złożyli wniosek o](#)

[wstrzymanie działań](#) w sprawie prób szczepionek.

Jak podkreślił dr Peter Doshi, zastępca redaktora BMJ, [dostęp do nieprzetworzonych danych jest niezbędny](#) do dalszego wyjaśnienia obszarów budzących obawy:

Biorąc pod uwagę 20 razy więcej podejrzeń o COVID-19 niż potwierdzone COVID-19 i badania, które nie zostały zaprojektowane w celu oceny, czy szczepionki mogą przerwać przenoszenie wirusa, analiza ciężkiej choroby niezależnie od czynnika etiologicznego, a mianowicie wskaźników hospitalizacji, przypadków OIOM i zgonów wśród uczestników próby – wydaje się uzasadnione i jest to jedyny sposób oceny rzeczywistej zdolności szczepionek do pokonania pandemii.

Około 5-6 objawów wymienionych jako „skutki uboczne” jest takich samych, jak objawy COVID. Pfizer/BioNtech zaczął liczyć „przypadki” dopiero tydzień po drugiej dawce, a Moderna – 2 tygodnie po drugiej dawce. Dlatego też, gdyby te skutki uboczne zostały oznaczone jako objawy „COVID”, nawet marna skuteczność wynosząca około 1% spadłaby do ujemnych liczb całkowitych.

Innymi słowy, grupa otrzymująca wstrzyknięcie mogła być bardziej chora na „COVID” niż grupa placebo.

Odnotowano wiele krytycznych opinii na temat możliwości zastosowania ograniczonych danych do ogółu społeczeństwa, zwłaszcza do szczególnie wrażliwych osób starszych. Ważnej analizy tego dokonał [dr James Lyons-Weiler](#), który odkrył, że ogólna populacja umiera w tempie 6,3 razy większym niż uczestnicy badania Moderna (w tym grupy placebo i wstrzyknięcia).

Jeśli współczynnik umieralności na szczepienia Moderny jest jak dotąd znacznie niższy od krajowego współczynnika zgonów, a jednocześnie ponad pięć razy wyższy niż współczynnik umieralności na szczepienia Pfizera, wówczas próbka badawcza

Pfizera wydaje się jeszcze mniej reprezentatywna dla całej populacji. To również wymaga należytego rozważenia.

Nasuwa się integralne pytanie, czy Pfizer/BioNtech i Moderna rekrutowały supermenów i kobiety do swoich prób. Częstość występowania „ciężkiego” COVIDa w grupach placebo, które badając szczegóły, niekoniecznie były ciężkimi objawami, jest tak niska, że □□ badania 30 000-40 000 nie miały mocy statystycznej do określenia redukcji hospitalizacji i zgonów, według Tal Zaksa, CMO Moderna.

Zaks ma rację, częstość występowania ciężkiego „COVID” wynosiła tylko 0,04% w przypadku Pfizer/BioNtech i 0,22% w Moderna. Ze względu na bardzo niski współczynnik ataku poważnych objawów w populacji, bezwzględne zmniejszenie ryzyka wystąpienia poważnych objawów, nawet biorąc dane po wartości nominalnej, jest nominalne.

Dlatego też potencjalnych biorców SGT należy poinformować, że aby zmniejszyć „ciężką” prezentację, istnieje ponad 99,5% szansa, że □□te syntetyczne terapie genowe nie będą działać.

The British Medical Journal [donosi](#):

Przyjęcia do szpitala i zgony z powodu COVID-19 są po prostu zbyt rzadkie w badanej populacji, aby skuteczna szczepionka wykazała statystycznie istotne różnice w badaniu na 30 000 osób. To samo dotyczy jego zdolności do ratowania życia lub zapobiegania transmisji: testy nie mają na celu ustalenia.

Aby wyrazić świadomą zgodę, należy również wziąć pod uwagę profil skutków ubocznych. Do 80% biorców wstrzyknięć doświadczyło skutków ubocznych w postaci zespołu mgławicy, w których 80% osób nie ma żadnych objawów.

Częstość występowania natychmiastowych skutków ubocznych w obu badaniach była znaczna i przewyższała bezwzględne zmniejszenie ryzyka zarówno w przypadku pierwszorzędowych punktów końcowych

skuteczności, jak i „ciężkiego” COVID.

Na przykład w przypadku Moderna 81,9% doświadczyło jakiegokolwiek reakcji ogólnoustrojowej. Reakcje 3. stopnia (uważane za ciężkie) wystąpiły u 17,4%. Jest to 79 razy bardziej prawdopodobne niż częstość występowania ciężkiego COVID w grupie Moderna. ($17,4 / .22 = 79X$) Na podstawie [wstępnych raportów o zdarzeniach niepożądanych](#):

*Jest to wskaźnik obrażeń wynoszący 1 na 40 wstrzyknięć. Oznacza to, że **150 zastrzyków niezbędnych do uniknięcia jednego łagodnego przypadku COVID spowoduje poważne obrażenia co najmniej trzech osób.***

Dane dotyczące bezpieczeństwa dla obu firm są dostępne tylko na około dwa miesiące przed otrzymaniem statusu zezwolenia na użycie w sytuacjach awaryjnych. Dlatego nie ma danych dotyczących średnio długoterminowych skutków ubocznych, ponieważ badania trwają.

Szacowana data zakończenia [testów Pfizer/BioNtech to 31 stycznia 2023 r.](#) Szacunkowa data zakończenia [testów Moderna to 27 października 2022 r.](#)

Według danych, [opracowanych przez Tal Zaksa \(CMO firmy Moderna\)](#), testy *nie mają na celu wykazania zmniejszenia transmisji* ze względu na „realia operacyjne”. Dlatego zaskakujące jest, jak lekarze i urzędnicy zdrowia publicznego twierdzą, że te SGT będą promować odporność stada.

Producenci dali również jasno do zrozumienia, że ☐skuteczność powyżej 2 miesięcy jest nieznana. Dlatego bezwzględne zmniejszenie o 1% ryzyka łagodnych/umiarkowanych objawów przeziębienia/grypy **nie może trwać dłużej niż kilka miesięcy.**

Niestety, nie ma wszechobecnego dyskursu skoncentrowanego na danych, tylko nadmierne podsycanie strachu. Bez uwzględnienia danych ludzie nie mogą dokonać świadomego wyboru

eksperymentalnych SGT.

Wielu nie wie, że każdy odbiorca SGT, który uczestniczy w tej terapii, jest teraz częścią bezprecedensowego eksperymentu. Kiedy Health Canada szokująco zgodziło się na tymczasowe zezwolenie na wstrzyknięcie Pfizer/BioNtech, [pojawiło się zastrzeżenie](#): firma musi przedstawić 6-miesięczne dane z prób, *gdy będą dostępne*.

Dla podkreślenia: Health Canada zatwierdziło ten eksperymentalny SGT na populacji bez nawet 6-miesięcznych danych z badań.

Trudno jest rozpocząć kompleksową analizę ryzyka i korzyści, ponieważ nie ma danych dotyczących bezpieczeństwa dłuższych niż kilka miesięcy. Nowe szczepionki zwykle wymagają około 7 do 20 lat badań i prób, zanim zostaną wprowadzone na rynek. Firma Pfizer/Moderna przeprowadziła wszystkie swoje próby jednocześnie, w tym na zwierzętach, zamiast sekwencyjnie. Jak [wyjaśnił](#) emerytowany [naukowiec z](#) Health Canada, [dr Qureshi](#), znaczące dane toksykologiczne uzyskuje się podczas odpowiednich badań na zwierzętach.

Niepokojące, warte analizy są również reakcje anafilaktyczne obserwowane u niektórych osób. Organizacja Children's Health Defense zwróciła się do FDA z prośbą o zajęcie się alergiami na PEG, ponieważ do 70% populacji ma przeciwciała przeciwko tym związkom. PEG [nigdy wcześniej nie był składnikiem szczepionki](#).

Należy również zauważyć, że według wewnętrznego badania Health Human Services and Harvard [zgłoszono mniej niż 1% skutków ubocznych szczepionek](#). W tym momencie, w oparciu o: marną skuteczność, problemy z przejrzystością danych i planem badań, wysoki poziom natychmiastowych skutków ubocznych i niski IFR dla COVID, jest już wystarczająco dużo powodów do niepokoju.

Jednak bardziej niepokojącymi skutkami ubocznymi są potencjalne skutki średnio-długoterminowe.

Wielu lekarzy i badaczy na całym świecie ogłosiło obawy dotyczące dobrze udokumentowanych zjawisk określanych jako [wzmocnienie zależne od przeciwciał](#) (ADE), które występują w niektórych wirusach, takich jak koronawirusy.

W poprzednich próbach szczepionek przeciwko SARS, MERS, denga i wirusowi RSV, w niektórych badaniach na zwierzętach i ludziach narażenie na dzikie wirusy osób zaszczepionych powodowało poważne choroby, burze cytokin i śmierć. Zjawisko ADE początkowo nie występowało u osób zaszczepionych, a raczej występowało po ekspozycji osób zaszczepionych na dzikie wirusy.

Z tego powodu [nie mamy szczepionki na przeziębienie, MERS i SARS](#), która jest w 78% homologiczna z Sars-Cov-2 (na podstawie analizy cyfrowego genomu). [Profesor immunologii Dolores Cahill ostrzegła](#), że [nasilenie](#) tej choroby może spowodować śmierć wielu zaszczepionych po miesiącach lub latach. Szanowany niemiecki specjalista chorób zakaźnych, [dr Sucharit Bhakdi](#), [wyraził opinię](#):

Ta szczepionka doprowadzi cię do zguby.

Naukowcy z [The International Journal of Clinical Practice](#) stwierdzili:

Brak dowodów ADE w danych dotyczących szczepionek na COVID-19 do tej pory nie zwalnia badaczy z ujawniania ryzyka nasilenia choroby uczestnikom badań szczepionek i pozostaje realistycznym, nieteoretycznym ryzykiem dla badanych. Niestety, [żadna szczepionka przeciwko żadnemu ze znanych ludzkich CoV nie została licencjonowana](#), chociaż kilka potencjalnych szczepionek SARS-CoV i MERS-CoV przez lata przechodziło do badań klinicznych na ludziach, co sugeruje, że opracowanie skutecznych szczepionek przeciwko ludzkim CoV zawsze stanowiło wyzwanie.

Tradycyjne szczepionki obejmują wstrzyknięcie patogenu/toksyny w całości/części w celu wywołania reakcji immunologicznej. Po raz pierwszy w historii komórki biorców będą wytwarzać patogen, białko wypustkowe S1 wirusa Sars-Cov-2.

W [prezentacji dla FDA w celu uzyskania zezwolenia na użycie w nagłych wypadkach](#) przedstawiciele Moderna wyjaśnili, że mRNA pozostaje w cytoplazmie komórek, wytwarza białko S1, a następnie ulega zniszczeniu. Jak pytał dr Sucharit Bhakdi i [inni](#):

Gdzie jeszcze trafiają te pakiety?

Ponadto, na podstawie danych dotyczących bezpieczeństwa z kilku miesięcy, wiemy, że te mRNA trwają wystarczająco długo, aby wytworzyć białko, ale nie wiemy czy wystarczająco długo, aby wywierać szkodliwe skutki. Ta rodząca się technologia jest ryzykowna.

Po pierwsze, sekwencje RNA są syntetyczne. Dlatego nie wiemy, jak długo będą trwać w komórkach. Dr Judy Mikovits wyraziła obawy, że mogą nie ulec natychmiastowej degradacji i być może utrzymywać się przez dni, miesiące, lata.

Moderna wcześniej [próbowała użyć tej samej technologii w leczeniu zespołu Criglera-Najjara](#) i nie była w stanie osiągnąć równowagi między dawką terapeutyczną a toksycznymi skutkami ubocznymi.

Jest [zamknięte w nanolipidzie](#), aby zapobiec jego zbyt szybkiej degradacji, ale co się stanie, jeśli mRNA degradowe się zbyt wolno lub wcale? Co się stanie, gdy zmienisz swoje ciało w „wirusową fabrykę białek”, utrzymując w ten sposób ciągłą aktywację produkcji przeciwciał bez możliwości jej wyłączenia?

Tak więc, wzięcie syntetycznego informacyjnego RNA i uczynienie go termostabilnym – aby się nie rozpadł – [jest problematyczne]. Mamy wiele enzymów (RNA i DNA), które

degradują wolne RNA i DNA, ponieważ są to niebezpieczne sygnały dla twojego układu odpornościowego. Dosłownie prowadzą do chorób zapalnych.

Moderna odważnie twierdzi, że te syntetyczne mRNA nie integrują się z DNA komórki gospodarza. Odkrycie epigenetyki ujawniło, że ekspresja DNA zmienia się i nieustannie oddziałuje z sygnałami środowiskowymi. [Dr Lanka wyjaśniła, że RNA-DNA](#) jest również procesem dwukierunkowym, dynamicznym.

Istnieje możliwość integracji tego syntetycznego RNA z ludzkim DNA za pośrednictwem enzymu odwrotnej transkryptazy. Może to prowadzić do mutagenezy, prawdopodobnie raka. Może prowadzić do wad wrodzonych, jeśli integruje się z komórkami rozrodczymi zaszczonego. Na podstawie tak ograniczonych danych dotyczących bezpieczeństwa nie można składać zapewnień.

Dlatego ważne jest, aby dokładnie zrozumieć potencjalne ryzyko tego typu szczepionek na bazie mRNA, które obejmuje miejscowe i ogólnoustrojowe reakcje zapalne, biodystrybucję i utrzymywanie się indukowanej ekspresji immunogenu, możliwy rozwój autoreaktywnych przeciwciał i toksyczne skutki wszelkich nie- natywne nukleotydy i składnik systemu dostarczania.

Stwierdzono, że [często transkrybowane sekwencje mRNA mogą integrować się z DNA, tworząc wzorce „pętli R”](#). Deregulacja tych sekwencji ma wpływ na różne patologie, w tym „stres onkogenny”.

To odkrycie zostało określone jako:

nieoczekiwana zależność między modyfikacjami RNA (epitranskryptom) a utrzymaniem integralności genomu.

Najwyraźniej jesteśmy na początkowych etapach zrozumienia złożonej dziedziny epigenetyki. Białko S1 Sars-Cov-2 jest wysoce homologiczne z białkiem HERV (ludzki endogenny

retrowirus) znanym jako Syncytin-1. Istnieje możliwość autoimmunizacji, ponieważ przeciwciała białkowe mogą atakować Syncytin-1.

Podczas gdy naturalne infekcje są łagodne i samoograniczające się dla zdecydowanej większości osób dotkniętych chorobą, choroby autoimmunologiczne są w większości nieodwracalne. Jest to jeszcze bardziej przerażające w przypadku leczenia mRNA.

Jeśli translacja wypustek białka Sars-Cov-2 S1 utrzymuje się, istnieje możliwość [zwiększenia ekspresji autoimmunizacji](#). Ponieważ komórki biorców SGT wytwarzają obecnie wirusowe wypustki białka, istnieje możliwość eksplozji chorób autoimmunologicznych w nadchodzących latach.

Podstawową funkcją Syncytyny-1 jest łożysko i nasienie. [Dr Wodarg i Yeadon's Stay of Action](#), uwzględniają obawy, że potencjał przeciwciał przeciwko białkom Syncytin-1 (część łożyska) może skutkować trwałą bezpłodnością u kobiet i prawdopodobnie również mężczyzn. Producenci [zastrzegają](#):

Nie wiadomo, czy szczepionka BNT162b2 przeciwko COVID-19 mRNA ma wpływ na płodność. Kobiety w wieku rozrodczym powinny unikać zajścia w ciążę przez co najmniej dwa miesiące po drugiej dawce.

W żadnym z badań nie uwzględniono kobiet w ciąży. Odbiorców badania poinstruowano, aby stosowali środki antykoncepcyjne.

Nanocząsteczka PEG-lipid jest silnie lipofilna i przenika przez błony komórkowe. Znany ekspert w dziedzinie aluminium i neurotoksyczności, dr Chris Shaw, [stwierdził, że nanocząstki przenikają przez](#) barierę krew-mózg ([BBB](#)) i przytoczył dowody z poprzednich badań Moderna na zwierzętach.

W mediach społecznościowych było wiele udokumentowanych przypadków dziwnych objawów neurologicznych u biorców SGT. Czy jednym z mechanizmów może być [rozregulowanie Syncytyny-1 w](#)

mózgu?

Oprócz normalnej fizjologicznej funkcji Syncytyny-1 w rozwoju łożyska, aktywność i ekspresja Syncytyny-1 zwiększa się w kilku chorobach, takich jak zaburzenia neuropsychiatryczne, choroby autoimmunologiczne i nowotwory [...] Syncytyna-1 uczestniczy w morfogenezie łożyska ludzkiego i może aktywować kaskadę prozapalną i autoimmunologiczną [...] Rosnąca liczba badań wskazuje, że Syncytyna-1 odgrywa ważną rolę w SM.

Konkluzja: podwyższony poziom Syncytyny-1 = zapalenie mózgu.

Mamy teraz terapię, która wykorzystuje własne komórki organizmu do wytwarzania nieznanych (być może stałych) poziomów białka, które jest prawie identyczne z Syncytyną-1. Jest to potencjalna katastrofa, [jak wyjaśnił dr Mikovits](#):

Syncytyna to endogenna otoczka gamma-tretrowirusa zakodowana w ludzkim genomie... Wiemy, że jeśli syncytyna... jest ekspresjonowana w organizmie, na przykład w mózgu, do którego trafiają te nanocząsteczki lipidów, to masz stwardnienie rozsiane [...] Ekspresja samego tego genu rozwściecza mikroglej, dosłownie rozpala i rozregulowuje komunikację między mikroglejem w mózgu, która ma kluczowe znaczenie dla usuwania toksyn i patogenów w mózgu oraz komunikacji z astrocytami, które rozregulowują nie tylko układ odpornościowy, ale także układ endokannabinoidowy...

Podejrzewa, że w dłuższej perspektywie będziemy obserwować znaczny wzrost liczby migren, tików, choroby Parkinsona, zaburzeń mikronaczyniowych, różnych nowotworów, w tym raka prostaty, ciężkich zespołów bólowych, takich jak fibromialgia i reumatoidalne zapalenie stawów, problemy z pęcherzem, choroby nerek, psychoza, neurodegeneracja choroby, takie jak choroba Lou Gehriga (ALS) i zaburzenia snu, w tym narkolepsja. Uważa, że u małych dzieci mogą się również

rozwinąć objawy podobne do autyzmu.

Ataki serca to kolejny udokumentowany efekt uboczny. Bliscy zmarłych udostępniili w mediach społecznościowych, że te zgony nie są uważane za reakcje na szczepienia i dlatego nie są jako takie rejestrowane.

Kardiochirurg i badacz, dr Hooman Noorchashm, [napisał list ostrzegawczy do FDA](#). Jego obawa, że białko wypustki spowoduje stan zapalny, tworzenie się skrzepów i zawały serca u biorców SGT, którzy wcześniej byli narażeni na Sars-Cov-2:

Jeśli więc osoba z niedawną lub aktywną infekcją COVID-19 zostanie zaszczepiona, wysoce skuteczna i specyficzna dla antygeny odpowiedź immunologiczna wywołana szczepionką najprawdopodobniej zaatakuje wewnętrzną wyściółkę naczyń krwionośnych i spowoduje uszkodzenie, prowadząc do tworzenia się skrzepów krwi. Może to spowodować poważne problemy, takie jak udar i zawał serca, przynajmniej u niektórych osób... Dodatkowo, jeśli ryzyko immunologiczne, które tu prognozuję, jest w rzeczywistości istotne, w ciągu najbliższych miesięcy, gdy zaszczepione zostaną miliony Amerykanów, stanie się to całkiem widoczne. Powikłania zakrzepowo-zatorowe, 10–20 dni po aktywacji odpowiedzi immunologicznej swoistej dla antygeny wywołanej szczepionką, u starszych słabych waskulopatów nie będą rejestrowane jako klasyczne „powikłania związane ze szczepionką”.

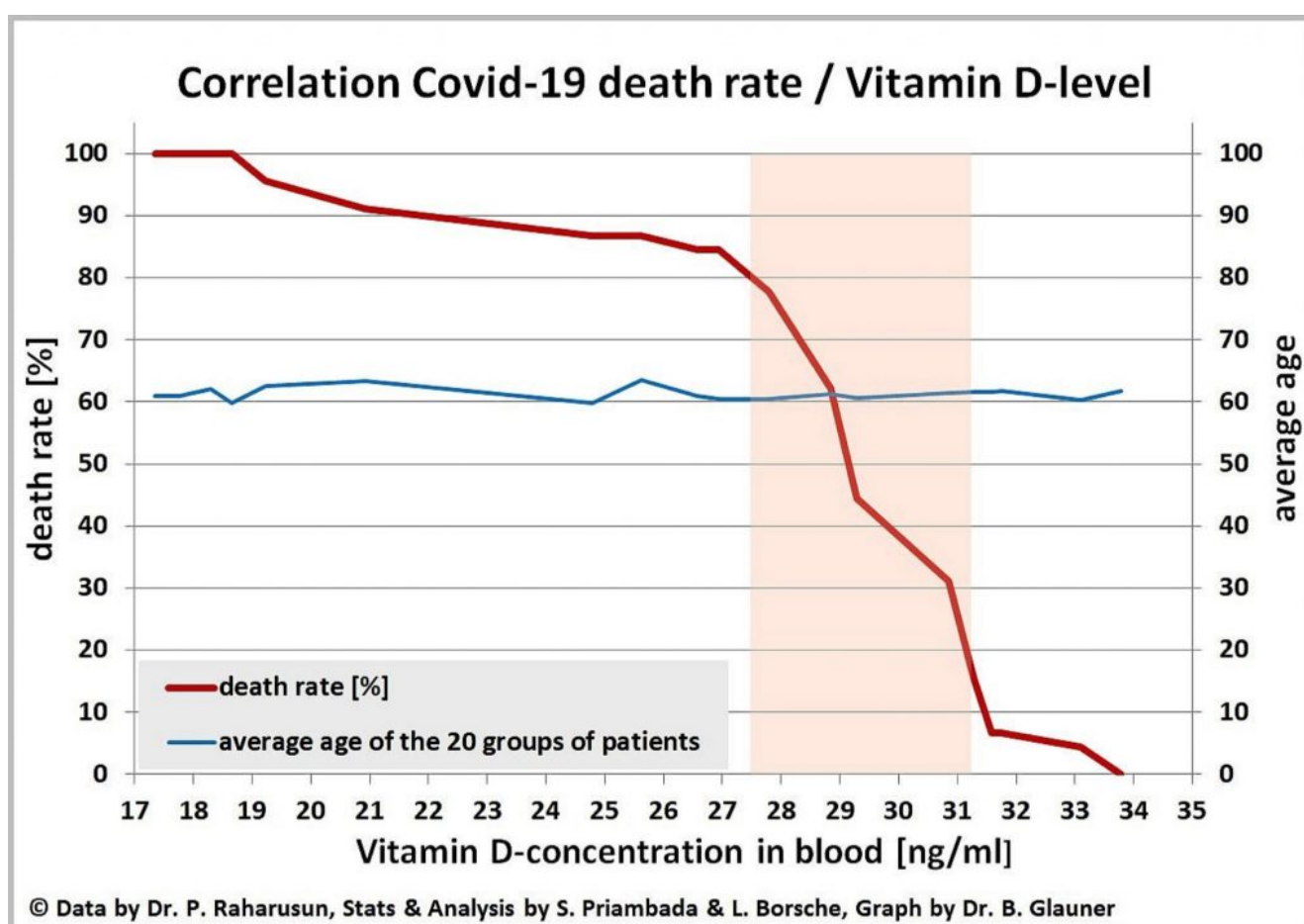
Przedstawiciele Moderna i Pfizer chwalili się, że białko szczytowe spowoduje zmniejszenie objawów bez objawów klinicznych, ponieważ wytwarzana jest tylko część Sars-Cov-2. Dr Whelan [wyraził obawę](#), że samo białko wypustki jest wystarczające do spowodowania obrażeń.

Obawiam się, że nowe szczepionki mające na celu wytworzenie odporności na białko SARS-CoV-2 mogą potencjalnie spowodować uszkodzenie mikronaczyń mózgu, serca, wątroby i nerek w sposób, który obecnie nie wydaje się być oceniany w badaniach

bezpieczeństwa tych potencjalnych leków.

Istnieje wiele możliwości potencjalnej krzywdy i śmierci, wiele z nich jest nieznanych, ponieważ ten eksperyment ma zaledwie kilka miesięcy.

Rozważając analizę korzyści i ryzyka, należy również wziąć pod uwagę skuteczne metody leczenia niskiego ryzyka. Powszechnie wiadomo, że niedobór witaminy D jest powiązany z objawami ciężkiej niewydolności oddechowej i następstwami burzy cytokin, która obejmuje również COVID.



To małe badanie, ale dobrze poparte literaturą naukową. Wszystkie [czynniki ryzyka COVID są również czynnikami ryzyka niedoboru witaminy D](#). Mamy pandemię niedoboru witaminy D w wielu klimatach umiarkowanych. Ponad dwustu naukowców [wezwało do rozważenia suplementacji witaminy D](#) w profilaktyce i leczeniu COVID.

Ponieważ dr Raharusun wyraził optymizm po przeprowadzeniu

badania, uznał, że jest to rozwiązanie, które kosztuje grosze. Niestety, wkrótce po przeprowadzeniu badań spotkała go przedwczesna śmierć.

Chińscy urzędnicy ds. Zdrowia [zalecili moratorium na te zastrzyki SGT Covid](#), po przeprowadzeniu dochodzenia w sprawie zgonów w domach opieki w Norwegii. Codziennie pojawia się lawina raportów szczegółowo opisujących niepokojące skutki uboczne, które prowadzą do śmierci w trakcie tego wielkiego eksperymentu na ludzkości.

5 lutego brytyjski Medical Freedom Alliance [wystosował list do Borisa Johnsona](#), wzywając go do zajęcia się kwestią zgonów po wstrzyknięciu szczepionek w domach opieki:

Wzywamy teraz do natychmiastowego i pilnego audytu zgonów, które miały miejsce od początku wprowadzenia szczepionki Covid-19, aby ustalić, czy szczepionki Covid-19 (ogólnie lub w szczególności jedna marka) prowadzą do zwiększonej liczby zgonów (Covid-19 i non-Covid-19), przypadki Covid19 lub zwiększone ryzyko zgonu w określonych grupach wiekowych lub kohortach.

W [rejestrze VAERS](#) jest obecnie ponad [900 zgonów](#). Zgodnie z własną analizą Health and Human Services jest to prawdopodobnie niewielki odsetek rzeczywistych zgonów. Obie firmy chcą, aby badania były „niezaślepiene”, aby grupy placebo mogły nabyć syntetyczne terapie genowe. Jeśli tak się stanie, kohorta placebo zostanie utracona, co jeszcze bardziej zaciemni szkodliwe skutki uboczne.

Na całym świecie [wydano](#) ponad [206 milionów dawek](#). Firma Pfizer [przewiduje zysk w wysokości 15 miliardów](#) na 2021 r. Bardzo lukratywny początek dla wszystkich firm korzystających z kompleksu przemysłowego COVID.

Niestety, ludzie nie są informowani, że badania fazy 3 są w toku. FDA i Health Canada nie zatwierdziły tych zastrzyków do

uzyskania licencji. Zastrzyki są wysoce eksperymentalne. Te SGT zostały zaprojektowane i „ocenione” z rekordową szybkością krótszą niż rok, a następnie otrzymały tymczasowe zatwierdzenie na podstawie danych dotyczących bezpieczeństwa z 2 miesięcy.

Niedawno rząd Indii odrzucił Pfizer SGT, co skłoniło amerykańskich lekarzy pierwszej linii do [wezwania Bidena do zajęcia się ich obawami](#). Władze ds. zdrowia publicznego przedstawiają oświadczenia dotyczące SGT, których nie przedstawili producenci.

ICAN [niedawno napisał list](#) do Cuomo, wzywając do wycofania fałszywych reklam stanu Nowy Jork, że zastrzyki SGT są zatwierdzone przez FDA i przeszły rygorystyczne testy bezpieczeństwa.

Poniżej przykład propagandy znalezionej w reklamie rządu Kanady:



Ontario Ministry of Health's Post



Ontario Ministry of Health

Sponsored ·

Even a small social gathering could spread the deadly COVID-19 virus to someone you love. Until we all get the vaccine, stay home. Save lives.



**Social gatherings
can have deadly
consequences.**

**Stay home to stop the
spread of COVID-19.**



Dr Peter Doshi, zastępca redaktora BMJ [stwierdził](#):

Produkty mogą być sprzedawane bez dostępu do danych, ale lekarze i stowarzyszenia zawodowe powinni publicznie oświadczyć, że bez pełnej przejrzystości danych odmówią uznania produktów COVID-19 jako opartych na nauce.

Dr Michael Yeadon, były wiceprezes firmy Pfizer [również stwierdził](#):

*Wszystkie szczepionki przeciwko wirusowi SARS-CoV-2 są z definicji nowe. Jeśli jakakolwiek taka szczepionka zostanie zatwierdzona do użytku w jakichkolwiek okolicznościach, które nie są WYRAŹNIE eksperymentalne, **uważam, że biorcy są wprowadzani w błąd w stopniu przestępczym.***

American Frontline Doctor [donosi](#):

Szczepionka eksperymentalna nie jest bezpieczniejsza niż bardzo niski IFR.

Aby skorzystać ze świadomej zgody, każdy odbiorca niniejszej umowy SGT musi zostać poinformowany, że obecnie bierze udział w badaniu klinicznym. Nie ma żadnych roszczeń dotyczących redukcji transmisji. Cała analiza stosunku korzyści do ryzyka musi być skoncentrowana na osobie, podobnie jak leczenie farmakoterapią.

Dlatego potencjalny biorca badania musi rozumieć IFR, bezwzględne zmniejszenie ryzyka objawów i potencjalne skutki uboczne, w tym ADE, a także skuteczne alternatywy leczenia, jeśli zajdzie taka potrzeba.

Jeśli potencjalny uczestnik badania nie otrzyma tych informacji lub nie zrozumie ich, jest to rażące naruszenie [kodeksu norymberskiego](#).

Dobrowolna zgoda podmiotu będącego człowiekiem jest absolutnie niezbędna... Oznacza to, że osoba zaangażowana

powinna mieć zdolność prawną do wyrażenia zgody; powinien być tak usytuowany, aby móc korzystać z wolności wyboru, bez udziału jakiegokolwiek elementu siły, oszustwa, mactwa, przymusu, przesady po lub innej ukrytej formy przymusu lub presji; i powinien mieć dostateczną wiedzę i zrozumienie elementów omawianego zagadnienia, aby umożliwić mu podjęcie rozumnej i oświeconej decyzji.

Ten ostatni element wymaga, aby przed przyjęciem przez podmiot decyzji twierdzącej, ujawniono mu charakter, czas trwania i cel eksperymentu; metoda i środki, za pomocą których ma być przeprowadzony; wszelkie niedogodności i zagrożenia, których można się spodziewać; oraz skutki dla jego zdrowia lub osoby, które mogą pochodzić z jego udziału w eksperymencie.

Na całym świecie istnieje pokaźna liczba ekspertów ostrzegających przed potencjalnymi katastrofami tego nowego SGT. Świętość życia jest zdegradowana do proklamacji tych, którzy potwierdzają i kierują religią New Covid.

Histeria nowej normalnej rasy, „bezpieczna i skuteczna” to kakofoniczne mantry. Tylko heretyk odważy się przeanalizować rzeczywiste dane lub zainicjować racjonalne zapytanie. Głoszona z góry pozbawiona skrupułów wiadomość COVID jest niezwykle zgubna, zastrzyki są niezwykle bezpieczne i skuteczne. Kropka.

Dr Vernon Coleman nie ukrywał żadnych słów [w swoim emocjonalnym błaganiu](#):

Z prawnego punktu widzenia wszyscy ci, którzy dają „szczepienia”, są zbrodniarzami wojennymi... Nie mam wątpliwości, że to globalne ludobójstwo.

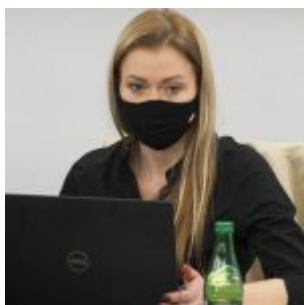
Oczywiście komentarze dr Colemana zostały oznaczone przez Facebooka jako fałszywe informacje.

W międzyczasie jest mnóstwo orwellowskich przesłań, takich jak następujące:



Miłość oznacza, że się zaszczepisz kiedy przyjdzie Twoja kolej
Artykuł przetłumaczono z off-guardian.org

„Paszport osoby zaszczepionej”. Otrzyma go każdy, kto przyjął drugą dawkę



Wiceminister zdrowia Anna Goławska poinformowała, że każda osoba zaszczepiona przeciw COVID-19 otrzyma potwierdzenie, które nazwała „paszportem osoby zaszczepionej”. Wyjaśniła, że nastąpi to po przyjęciu drugiej dawki szczepionki.

Potwierdzenie będzie miało formę kodu QR. Jak mówiła wiceminister, będzie je można pobrać z Internetowego Konta Pacjenta lub z aplikacji mObywatel. Anna Goławska dodała, że jeśli ktoś nie ma takiej możliwości, będzie je można także wydrukować w punkcie szczepień. Kod „to będzie tak zwany paszport osoby zaszczepionej, który będzie potwierdzał, że osoba została zaszczepiona i może korzystać z uprawnień, które przysługują osobom zaszczepionym” – powiedziała wiceszefowa resortu zdrowia.

Szczepienia przeciw COVID-19 rozpoczęły się w Polsce 27 grudnia. W pierwszej kolejności przystąpił do nich personel medyczny i niemedyczny służby zdrowia. Kolejną szczepioną grupą będą mieszkańcy Domów Pomocy Społecznej i pacjenci Zakładów Leczniczo-Opiekuńczych, seniorzy, służby, które wspomagają walkę z COVID-19 – m.in. policja i wojsko oraz nauczyciele.

Osoby, które skończyły 80 lat – będą mogły się rejestrować na szczepienie od 15 stycznia, a osoby powyżej 70. roku życia – od 22 stycznia. Szczepienie osób w wieku 70 lat i więcej rozpocznie się 25 stycznia.

Źródło:

polskieradio24.pl

W środę podpisanie umowy na 300 mln dawek szczepionki



Komisja Europejska podpisze w środę umowę na dostawy do 300 mln dawek szczepionki przeciw Covid-19, która opracowywana jest przez firmy Pfizer i BioNTech – podała szefowa KE Ursula von der Leyen.

„Kiedy ta szczepionka będzie dostępna, planujemy jej szybkie rozprowadzenie w całej Europie. Będzie to czwarty kontrakt z firmą farmaceutyczną na zakup szczepionek. A będą następne” – podkreśliła w specjalnym oświadczeniu von der Leyen.

Jak zaznaczyła bezpieczna i skuteczna szczepionka to najlepsza szansa na pokonanie koronawirusa i powrót do normalnego życia. Zwróciła uwagę, że preparat opracowany przez niemiecką firmę BioNTech i amerykańskiego Pfizera jest jak dotąd najbardziej

obiecujący.

Przewodnicząca KE wskazała, że UE potrzebuje szerokiego portfolio szczepionek opartych na różnych technologiach. Dlatego Komisja podpisała już umowy z trzema producentami Johnson & Johnson, AstraZeneca i z Sanofi-GSK. Wszystkie one przewidują, że gdy badania dowiodą, iż szczepionka jest bezpieczna i skuteczna, państwa członkowskie będą mogły ją kupić. Dostęp do dawek ma być proporcjonalny do wielkości populacji poszczególnych krajów unijnych.

„Rozpoczęliśmy już współpracę z państwami członkowskimi w celu przygotowania krajowych kampanii szczepień” – zaznaczyła von der Leyen.

Amerykański koncern farmaceutyczny Pfizer poinformował w poniedziałek, że rozwijany przez niego projekt szczepionki na Covid-19 ma ponad 90 proc. skuteczności. Firma ogłosiła, że w 2021 r. może wyprodukować do 1,3 mld dawek substancji. Projekt szczepionki jest rozwijany we współpracy z niemiecką firmą biotechnologiczną BioNTech SE.

Umowa z konsorcjum ma zapewnić wszystkim państwom członkowskim UE możliwość zakupu szczepionki, jak również przekazania jej w formie darów krajom o niskich i średnich dochodach lub jej redystrybucji w innych krajach europejskich.

Z Bukseli Krzysztof Strzępka

**Kolejnych 25 obywateli uznano
za zmarłych z powodu**

szczepionki przeciw grypie w Korei



Rząd Korei Południowej [oferuje](#) obecnie [bezpłatne szczepionki przeciw grypie 19 milionom ludzi w całym kraju](#). Koreańskie Stowarzyszenie Medyczne wywnioskowało, że szczepionka przeciw grypie może potencjalnie zrównoważyć powikłania wywołane przez COVID-19, obiecując, że ludzie będą zdrowi i nie będą przebywać w szpitalu. Ta sama teoria (że szczepionka przeciw grypie powstrzyma COVID-19) została [rozpowszechniona przez New York Times](#) w marcu 2020 roku.

Teraz szef Koreańskiego Stowarzyszenia Medycznego próbuje powstrzymać akcję szczepień przeciwko grypie, ponieważ dwudziestu pięciu obywateli zostało uznanych za zmarłych po przyjęciu szczepionki. Ofiary pochodziły ze wszystkich grup wiekowych, wśród nich był 17-letni chłopiec i mężczyzna po siedemdziesiątce. Ponieważ twórcy szczepionek cieszą się prawnym immunitetem, rytuał składania ofiar z ludzi będzie kontynuowany, a wszelkie problemy zostaną zamiecione pod dywan i uznane za „konieczne” dla większego dobra.

Akcja szczepień powraca pomimo dwudziestu pięciu zgonów i trzystu pięćdziesięciu ostrych powikłań

Ta sama akcja szczepień została wcześniej zawieszona na trzy tygodnie, po tym, jak południowokoreańscy urzędnicy ds. Zdrowia odkryli, że pięć milionów dawek było transportowanych bez odpowiedniego chłodzenia. Ta ogromna ilość niewłaściwie przechowywanych szczepionek stanowi zagrożenie dla

niezliczonych obywateli. Ostatecznie kampania szczepień została wznowiona 13 października. W ciągu zaledwie jednego tygodnia szczepionka pochłonęła życie dwóch tuzinów osób.

Choi Dae-zip, prezes Koreańskiego Stowarzyszenia Medycznego zażądał wstrzymania kampanii szczepień przeciwko grypie, ale koreańskie władze zdrowotne (i inni ślepi wyznawcy „nauki” o szczepionkach) próbują twierdzić, że zgony prawdopodobnie nie były związane ze szczepionką. „Liczba zgonów wzrosła, ale nasz zespół widzi niewielkie prawdopodobieństwo, że zgony były wynikiem szczepionki” – powiedział Jeong Eun-kyeong, dyrektor Koreańskiej Agencji Kontroli i Zapobiegania Chorobom.

Minister zdrowia Park Neung-hoo powiedział Parlamentowi, że program szczepień będzie kontynuowany pomimo zgonów i obaw o bezpieczeństwo publiczne. Po wznowieniu programu, co najmniej trzysta pięćdziesiąt kolejnych osób pojawiło się z ostrymi reakcjami na zaszczepienie.

Szczepionka przeciw grypie prowadzi do urazów wywołanych szczepionką, hospitalizacji, śmierci i większej podatności na koronawirusy

W badaniu z 2015 r. Zbadano zgony zgłoszone do systemu zgłaszania zdarzeń niepożądanych szczepionek (VAERS) w Stanach Zjednoczonych w latach 1997–2013. Naukowcy zbadali przyczynę zgonu i stwierdzili, że 51,4% wszystkich [zgonów dorosłych wywołanych szczepieniami było spowodowanych inaktywowaną szczepionką przeciw grypie](#). Szczepionka przeciw grypie pozostaje najbardziej nieskuteczną szczepionką na rynku, z największą liczbą zdarzeń niepożądanych zgłaszanych VAERS.

W przypadku dzieci rokowanie jest równie ponure. [Badanie opublikowane w Thoracic Society](#), wykazuje, że dzieci szczepione inaktywowaną szczepionką przeciw grypie są *trzy razy częściej* hospitalizowane na choroby grypopodobne niż ich niezaszczepieni rówieśnicy. Wyniki te były szczególnie prawdziwe w przypadku dzieci z astmą.

Badanie Departamentu Obrony, opublikowane w 2020 roku, [dotyczyło zjawiska zwanego ingerencją wirusa](#) wśród personelu wojskowego. Naukowcy odkryli, że szczepienie przeciwko grypie może zwiększyć ryzyko, że biorca szczepionki ulegnie pewnym wirusom układu oddechowego, a mianowicie koronawirusom i metapneumowirusom. Kiedy naukowcy zbadali w szczególności częstość występowania wirusów innych niż grypy, prawdopodobieństwo wystąpienia zarówno koronawirusa, jak i ludzkiego metapneumowirusa u zaszczepionych osób było znacznie wyższe w porównaniu z osobami nieszczepionymi. Wyniki te zostały potwierdzone w badaniu zatytułowanym [Zwiększone ryzyko zakażeń wirusami układu oddechowego innych niż grypa związane z otrzymaniem inaktywowanej szczepionki przeciw grypie.](#) Badanie potwierdziło, że dzieci zaszczepione inaktywowaną szczepionką przeciw grypie były o 440% bardziej narażone na zakażenie wirusami układu oddechowego innymi niż grypa, takimi jak koronawirusy.

Jeśli powstrzymanie rozprzestrzeniania się wirusa z Wuhan (COVID-19) jest tak ważne, a rządy zamykają ludziom firmy i ograniczają ich środki do życia, to dlaczego nie jest badane bardziej szczegółowo zakażenie koronawirusem wywołane szczepionką przeciw grypie? Czy boimy się dowiedzieć, że nowe wybuchy chorób zakaźnych są strategicznie tworzone i przyspieszane poprzez supresję odporności i toksyczną naukę o szczepieniach?

Kiedy Korea Południowa i inne narody kontynuują kampanie masowych szczepień, ignorują fakt, że ten wolny od odpowiedzialności produkt zaostrza tzw. pandemię, zwiększa liczbę hospitalizacji dzieci i powoduje niepotrzebne zgony w każdym wieku. Gdyby choć odrobina energii i funduszy przeznaczonych na kampanie szczepień została wykorzystana na wdrożenie strategii, które faktycznie wzmacniają ludzki układ odpornościowy, to wszystkie te wirusy układu oddechowego byłyby tymi w odwrocie.

Źródła:

[RT.com](https://www.rt.com)

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

[ScienceDaily.com](https://www.sciencedaily.com)

[NCBI.NLM.NIH.gov](https://www.ncbi.nlm.nih.gov)

[NCBI.NLM.NIH.gov](https://www.ncbi.nlm.nih.gov)

[ResearchGate.net](https://www.researchgate.net)

Szczepionka przeciw grypie zabiła dziewięć osób w Korei Południowej – a sezon dopiero się zaczyna



Zagrożenie grypą sezonową w połączeniu z obawami przed koronawirusem z Wuhan (Covid-19) prowadzi wielu do pośpiechu, aby zaszczepić się przeciw grypie, wierząc, że szczepionki zapewniają niezawodną ochronę. Ale ludzie [już umierają](#) z powodu szczepionek, w tym dziewięć osób w Korei Południowej, które zmarły zaledwie w zeszłym tygodniu.

Według doniesień pięć osób w Korei Południowej zmarło tylko 21 października po zaszczepieniu, co budzi obawy o bezpieczeństwo

tych zastrzyków, które zdaniem wielu ekspertów w dziedzinie zdrowia mają kluczowe znaczenie podczas tak zwanej „pandemii”.

Podczas gdy dochodzenie jest w toku, rząd koreański jasno dał do zrozumienia, że [nie](#) planuje zawieszenia programu szczepień przeciw grypie, chyba że sekcje zwłok ujawnią silny związek między szczepieniami a zgłoszonymi zgonami.

„Przeanalizowaliśmy, czy należy kontynuować szczepienie, czy lepiej zawiesić i poczekać na wyniki” – powiedział przedstawiciel służby zdrowia Kim Joong-gon podczas briefingu dla mediów.

„Doszliśmy do wniosku, że zgony nie miały bezpośredniego związku ze szczepieniami, biorąc pod uwagę ograniczone dane, które obecnie posiadamy i bez szczegółowych raportów z sekcji zwłok” – dodał.

Ponieważ pięć z sześciu ofiar, którym Joong-gon i jego zespół się przyjrzel, miało rzekomo podstawowe schorzenia, wyciągnięto wniosek, że szczepionki przeciw grypie, które otrzymali, nie są winne.

„Utrudnia nam to jednoznaczne stwierdzenie faktu” – dodał Kim Gang-lip, koreański wiceminister zdrowia.

Mimo że podstawowe schorzenia [nie są brane pod uwagę](#) wśród osób, które umierają w wyniku pozytywnego wyniku testu na koronawirusa z Wuhan (Covid-19), są one brane pod uwagę w przypadku szczepień przeciw grypie, aby nie sprawiać wrażenia, że szczepionki są złe.

Korea Południowa nadal naciska na zaszczepienie 20 procent więcej osób niż w zeszłym roku z powodu Covid-19

Mimo że ludzie umierają z powodu szczepień przeciw grypie,

Korea Południowa nadal planuje postęp z ambitnym planem zaszczepienia nimi 20 procent więcej osób w porównaniu z rokiem ubiegłym, a wszystko to z powodu koronawirusa z Wuhan (Covid-19).

Zgodnie z narracją ryzyko zarażenia się koronawirusem z Wuhan (Covid-19) jest zbyt wysokie, aby nie dać się zaszczepić, chociaż nie udowodniono, że szczepionki przeciw grypie zapewniają jakąkolwiek ochronę przed nowym wirusem.

Około 19 milionów osób, które miały otrzymać „darmowe” szczepionki przeciw grypie, musiało jednak poczekać chwilę dłużej, ponieważ stwierdzono, że około pięciu milionów dawek szczepionki, które miały być schłodzone, zostało przetransportowanych w temperaturze pokojowej, co spowodowało, że stały się bezużyteczne.

Korporacje zajmujące się szczepionkami stojące za szczepionkami przeciw grypie, które doprowadziły do śmiertelności, nie wydały jeszcze żadnego oświadczenia na temat incydentów, chociaż jeden z nich wskazał, że będzie postępować zgodnie z radą rządu, aby kontynuować ich podawanie bez względu na to, ile osób umrze.

Z 8,3 miliona osób, które zostały już zaszczepione „darmowymi” szczepionkami przeciw grypie, zgłoszono dotychczas co najmniej 350 poważnych działań niepożądanych. Należą do nich gorączka, biegunka i alergie.

Podobnie jak, w Polsce, obawy o bezpieczeństwo nadchodzących szczepionek przeciwko koronawirusowi z Wuhan (Covid-19) skłoniły wielu Koreańczyków z południa do wskazania, że planują zrezygnować z wstrzyknięcia.

Według niedawnego sondażu około 62 procent respondentów mieszkających w prowincji Gyeonggi niedaleko Seulu wskazało, że nie planuje szczepień przeciwko koronawirusowi z Wuhan (Covid-19), nawet jeśli rząd ich do tego nakłania.

„Nie będziesz w stanie kupować ani sprzedawać bez tej szczepionki zmieniającej DNA, która będzie na końcu dostarczana z plastrem z mikroigłami na prawej ręce i na czole” – napisał jeden z komentatorów Strange Sounds.

Źródła:

[StrangeSounds.org](https://strangesounds.org)

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

Zmarł wolontariusz w badaniu szczepionkowym COVID-19



Wolontariusz w badaniu szczepionki [COVID-19](#) firmy AstraZeneca zmarł w [Brazylji](#), potwierdził w środę krajowy organ ds. Zdrowia.

Władze Anvisa oświadczyły, że [na razie](#) nie powstrzymają prób szczepionek przeciwko [wirusowi z KPCh \(Komunistyczna Partia Chin\)](#) i prowadzą dochodzenie w sprawie śmierci.

Wolontariusz zmarł 15 października, ale Anvisa została poinformowana o śmierci w poniedziałek, [podały](#) władze ds. Zdrowia w komunikacie prasowym. W oświadczeniu Anvisa stwierdziła, że [„w oparciu o zobowiązania do zachowania poufności etycznej przewidziane w protokole, zaangażowane](#)

agencje regulacyjne otrzymały częściowe dane dotyczące dochodzenia prowadzonego przez tę komisję [i] zasugerowały kontynuację badania”.

Obecnie trwa dochodzenie. Nie podano żadnych informacji o wolontariuszu.

Urząd ds. Zdrowia zauważył, że „dane ochotników do badań klinicznych muszą być traktowane jako poufne, zgodnie z zasadami poufności, godności ludzkiej i ochrony uczestników”, jak czytamy w komunikacie prasowym.

Federalny Uniwersytet w Sao Paulo, który pomaga koordynować procesy w Brazylii, powiedział agencji Reuters, że wolontariusz jest obywatelem Brazylii.

Nie jest jasne, czy ochotnik otrzymał zastrzyk placebo, czy szczepionkę.



Brazylijski minister zdrowia Luiz Henrique Mandetta (z prawej) podaje prezydentowi Jairowi Bolsonaro alkohol w żelu, używając masek ochronnych, podczas konferencji prasowej na temat planów rządu i środków dotyczących kryzysu wirusowego KPCh w

Brazylii, w Pałacu Planalto w Brasílii w Brazylii, w marcu 18 lutego 2020 r. (Andre Coelho / Getty Images)

AstraZeneca powiedziała w środę w mediach, że próba szczepionki będzie kontynuowana.

„Nie możemy komentować poszczególnych przypadków w trwającym badaniu szczepionki, ponieważ ściśle przestrzegamy tajemnicy lekarskiej i przepisów dotyczących badań klinicznych, ale możemy potwierdzić, że przestrzegano wszystkich wymaganych procedur” – stwierdza oświadczenie. „Wszystkie znaczące zdarzenia medyczne są dokładnie oceniane przez badaczy, niezależną komisję monitorującą bezpieczeństwo i organy regulacyjne. Oceny te nie doprowadziły do żadnych obaw dotyczących kontynuacji trwającego badania”.

Uniwersytet Oksfordzki, który również pomaga w badaniu, potwierdził plan dalszych badań, mówiąc, że „nie było żadnych obaw o bezpieczeństwo badania klinicznego” – [podał](#) Reuters. „Niezależny przegląd, oprócz brazylijskiego organu nadzoru, zalecił kontynuację procesu” – dodał rzecznik Oksfordu Alexander Buxton, według CNBC.

Brazylia poinformowała, że ponad 154 000 osób zmarło przez COVID-19, a ponad 5,2 miliona osób zostało zarażonych.

Food and Drug Administration wstrzymało późne badanie kliniczne przeprowadzone przez firmę AstraZeneca w Stanach Zjednoczonych, co oznacza, że farmaceutyczny gigant nie może podawać amerykańskim ochotnikom drugich dawek dwudawkowego schematu szczepień.

Nastąpiło to po tym, jak AstraZeneca oświadczyła 8 września, że jej badanie szczepionki zostało wstrzymane z powodu choroby u pacjenta w Wielkiej Brytanii. Od tego czasu proces wznowiono w Wielkiej Brytanii i innych krajach.

AstraZeneca jest jedną z czterech firm wspieranych przez Stany Zjednoczone, które przeprowadzają późne testy pod kątem możliwej szczepionki.

Źródło:

theepochtimes.com