

MASOWA HIPNOZA: Niepokojąca psychologia stojąca za ogólnoswiatową SEKTA SAMOBÓJCÓW szczepionkowych



Globalna sekta samobójców szczepionkowych jest bardzo realny i jest produktem masowej hipnozy połączonej z powszechnym pragnieniem samounicestwienia. Doprowadzeni do szaleństwa przez szaloną kulturę i psychologiczny terroryzm mediów głównego nurtu, wielu ludzi teraz świadomie lub nieświadomie stara się zakończyć własne życie – liczba samobójstw na świecie wzrosła gwałtownie od czasu rozpoczęcia wprowadzania lockdownów – i teraz natknęli się na ich ostateczne rozwiązanie: szczepionka przeciw COVID-19.

Heaven's Gate był kultem w Kalifornii, który zakończył się w latach 90., kiedy prawie wszyscy jego członkowie popełnili samobójstwo, wierząc, że ich przywódca – człowiek o imieniu Applewhite – przyniesie im zbawienie.

W podobny sposób, w jaki członkowie sekty Heaven's Gate myśleli, że mogą osiągnąć wyżyny i wznieść się ponad ludzkość, spożywając truciznę, która, jak wierzyli, teleportuje ich do „obcego statku-matki”, czekającego na nich po drugiej stronie Komety Haleya, dzisiejsi kultysty-samobójcy szczepionkowi wierzą, że mogą osiągnąć wzniesienie poprzez wstrzyknięcie sobie śmiertelnej broni biologicznej, która przekształci ich w „wolnego” człowieka i da im status VIP w społeczeństwie

(dzięki paszportom szczepionkowym).

Dokładnie w ten sam sposób, w jaki członkowie sekty 'Wrót Niebios' popełnili samobójstwo w poszukiwaniu wstąpienia do fałszywego boga, dzisiejsi wyznawcy szczepionek zabijają się, oddając hołd fałszywemu bogu „nauki”. A wynik będzie ten sam: masowa śmierć i roztrzaskane urojenia.

Kiedy ludzie odwracają się od Boga, nie uznają już własnej wartości

Niestety, wielu ludzi nie ma już poczucia własnej wartości, ponieważ odwrócili się od Boga i zamiast tego wielbią technologię, naukę, pieniądze lub sławę. W ten sposób nie widzą sensu życia poza dużymi pieniędzmi i sławą. Kiedy te nie spełniają się wystarczająco, szukają samounicestwienia, nie zdając sobie sprawy, że każdy człowiek jest cudem boskości, stworzonym na obraz Boga.

Wstrzyknięcie sobie śmiertelnej broni biologicznej, która została zaprojektowana w celu zakończenia ludzkiego życia, jest zniewagą wobec Boga i aktem duchowej i fizycznej zagłady. Wierzę, że większość ludzi przyjmujących szczepionkę, na pewnym poziomie, wie, że jest ona potencjalnie śmiertelna, ale z radością witają szansę na samounicestwienie, ponieważ jest to o wiele lepsze niż alternatywa, którą jest ostracyzm przez społeczeństwo i odrzucenie przez ich rówieśników. **Większość ludzi wolałaby umrzeć niż zostać odrzucona**, dlatego propagandyści szczepionek opłacają „wpływowe” media społecznościowa, celebrytów i fałszywe autorytety, aby próbowali zrównać posłuszeństwo wobec szczepionki z akceptacją społeczną.

To żeruje na ludziach o słabej woli, którzy określają swoją własną wartość poprzez sposób, w jaki inni ich postrzegają (lub akceptują). Odrzucenie szczepionki dzisiaj, pośród całej propagandy i przymusu, wymaga aktu prawdziwej samorealizacji, odwagi i wiary w Boga. Stosunkowo niewielu ludzi posiada dziś

tę zdolność, ponieważ odrzucili samego Boga, który dał im życie i świadomość.

Tak więc ci, którzy biorą szczepionkę, dosłownie uczestniczą w wielkim, globalnej sekcie samobójców, który ma miejsce za pomocą masowej hipnozy, prania mózgu i inżynierii społecznej. Podobnie jak kultysty 'Wrót Niebios', **ci ludzie są bardziej niż szczęśliwi mogąc wziąć truciznę i zakończyć swoje życie**, o ile oznacza to, że zostali „zaakceptowani” przez społeczeństwo w tym procesie.

Powodem, dla którego to wszystko wspominam, jest to, że musimy zrozumieć pokręconą psychologię tych kultystów, aby przeżyć ich masowe samobójstwo, co wpłynie nawet na tych z nas, którzy unikają zastrzyków z broni biologicznej. W miarę jak masowa śmierć przetacza się przez gospodarki i narody, będzie miała przerażające konsekwencje dla funkcjonowania społeczeństwa, w tym zawalenie się linii dostaw i ekstremalne zakłócenia kadrowe w branżach takich jak finanse, energetyka, telekomunikacja i rolnictwo.

Duże firmy naftowe już planują strategię „wymiany”, aby zastąpić zaszczepionych dyrektorów. Nazywa się to „planowaniem sukcesji”, dyrektorzy naftowi spodziewają się, że około połowa tych, którzy zaszczepili się, umrze w nadchodzących latach.

**E-maile Fauci'ego ujawniają:
„Teoria naturalnego
pochodzenia” była**

skoordynowaną propagandą, stworzoną przez samych naukowców, którzy zaprojektowali wirusa



Organy ds. zdrowia publicznego z amerykańskich National Institutes of Health (NIH) i British Wellcome Trust określiły pochodzenie SARS-CoV-2, zanim mogło dojść do jakiegokolwiek dochodzenia, zanim przedstawiono jakiekolwiek dowody. Zgodnie z opublikowanymi e-mailami Fauci'ego, ci urzędnicy ds. zdrowia publicznego byli spanikowani możliwością, że SARS-CoV-2 został przez nich zaprojektowany i sfinansowany. Próbuąc kontrolować narrację, władze te wzięły udział w nadzwyczajnych spotkaniach, na których miały [opracować dwa uznane na całym świecie, bardzo wpływowe dokumenty propagandowe](#), aby obalić teorię wycieku z laboratorium.

Od początku skandalu Covid-19 „teoria naturalnego pochodzenia” była uważana za niezachwianą doktrynę, a wszelkie inne dochodzenia w sprawie pochodzenia wirusa uważano za herezję. Organizacje medialne i firmy zajmujące się mediami społecznościowymi pracowały zgodnie, aby stłumić teorię wycieku z laboratorium i cenzurować wszelkie dyskusje na temat eksperymentów z koronawirusem w laboratorium w Wuhan. Teraz, po opublikowaniu e-maili Fauci'ego, mamy znacznie jaśniejszy obraz tego, jak i dlaczego do tego doszło.

Fauci, Daszak, Andersen, Farrar i Zuckerberg organizują kampanię propagandową, aby kontrolować narrację na temat SARS-CoV-2

Dominację „teorii pochodzenia naturalnego” można przypisać ważnej telekonferencji zorganizowanej przez dyrektora National Institutes of Allergy and Infectious Disease, doktora Anthony Fauci’ego i dyrektora British Wellcome Trust doktora Jeremy’ego Farrara. Spotkanie odbyło się 1 lutego 2020 r. Na podstawie prywatnych e-maili Fauci’ego wiemy już, dlaczego spotkanie zostało zwołane. Zaledwie dwa dni wcześniej Fauci był prywatnie zaniepokojony artykułem w *Science*, który odwoływał się do artykułu w *Nature* o eksperymentach nadawaniu funkcji koronawirusom. Artykuł wskazywał, że organizacja Fauci’ego sfinansowała eksperymenty na „wirusach chimerycznych” w laboratorium w Wuhan.

Dwa dni po telekonferencji Fauci-Farrar dyrektor Biura Polityki Naukowej i Technologicznej Białego Domu (OSTP), Kelvin Droegemeier, poprosił Narodowe Akademie Nauk, Inżynierii i Medycyny (NASEM) o „pomoc w ustaleniu źródła 2019-nCoV.”

NASEM natychmiast sprowadził grupę starannie dobranych „ekspertów” w dziedzinie wirusologii, aby stłumić wszelkie „teorie spiskowe” dotyczące pochodzenia pandemii. W spotkaniu uczestniczyli „urzędnicy z FBI, Biura Dyrektora Wywiadu Narodowego wraz z NIH i Departamentem Zdrowia i Opieki Społecznej”. Spotkanie zostało wykorzystane do potwierdzenia „teorii pochodzenia naturalnego” i powstrzymania publicznego dochodzenia w sprawie różnych możliwości powstania SARS-CoV-2. Jednogodzinne spotkanie obejmowało prezentację Fauci’ego i obejmowało m.in. dr Petera Daszaka i Kristiana Andersena, ludzi stojących za propagandą o „naturalnym pochodzeniu COVID-19”.

Ci „eksperci” w dziedzinie wirusologii stworzyli dwa artykuły, które stanowiły podstawę wszystkich przyszłych założeń i

propagandy w tej sprawie. Po spotkaniu urzędnicy zdrowia publicznego w Europie, USA i Światowej Organizacji Zdrowia przestali omawiać teorię wycieku z laboratorium. Dyrektor generalny Facebooka, Mark Zuckerberg, zaoferował nawet dr Fauci'emu ekskluzywną platformę do dostarczania wiarygodnych informacji na temat pochodzenia COVID-19. Ta kampania propagandowa pozwoliła na powszechną cenzurę na Facebooku dotyczącą pochodzenia COVIDa oraz innych kwestii dotyczących zdrowia, wolności i praw człowieka. Transakcja ta została również ujawniona w e-mailach Fauci 'ego z marca i początku kwietnia 2020 roku.

Przeprowadzono skoordynowaną kampanię propagandową, aby zatuzować wyciek z laboratorium

Pierwszy kawałek propagandy zawiera list otwarty do społeczeństwa, [opublikowany w czasopiśmie Lancet](#) w dniu 19 lutego 2020 roku, autorem listu jest dr Peter Daszak, prezes organizacji non-profit w Nowym Jorku, EcoHealth Alliance. Daszak jest wybitnym naukowcem zajmującym się koronawirusami, który przekazał zatwierdzone przez Fauci'ego granty do laboratorium w Wuhan. Daszak wcześniej chwalił się, jak łatwo jest [skonstruować białkowe kolce koronawirusów](#), aby były bardziej zakaźne i śmiertelne. Zamiast prowadzić własne badania nad koronawirusem w laboratorium w Wuhan, Daszak zamknął wszelkie debaty i wezwał do jednostronnej „solidarności ze wszystkimi naukowcami i pracownikami służby zdrowia w Chinach”.

„Jesteśmy razem, aby zdecydowanie potępić teorie spiskowe sugerujące, że COVID-19 nie ma naturalnego pochodzenia” – czytamy w liście. Dwudziestu siedmiu naukowców zostało zmuszonych do podpisania listu, w przeciwnym razie groziło im wykluczenie społeczne. Daszak groził każdemu, kto się z tym nie zgodził, nazywając swoją inkwizycję „dezinformacją”. W liście stwierdzono, że „przejrzyste udostępnianie danych na temat tej epidemii jest obecnie zagrożone plotkami i dezinformacją na temat jej pochodzenia”.

W e-mailach Daszak rozważał swoje możliwości, decydując, jak najlepiej oszukać opinię publiczną. Zanim list został opublikowany, rozważał nie podpisanie go, „więc jest w pewnej odległości od nas i dlatego nie działa w sposób nieproduktywny”. Daszak napisał w e-mailach: „Następnie opublikujemy to w sposób, który nie łączy go z naszą współpracą, więc maksymalizujemy niezależny głos”.

Daszak debatował też, czy jego kolega Ralph Baric powinien podpisać dokument. Baric jest wirusologiem z Uniwersytetu Północnej Karoliny, który współpracował z dyrektorem Instytutu Wirusologii Wuhan Shi Zheng-Li przy eksperymentach nad wzmacnianiem funkcji. W e-mailu z 6 lutego 2020 r. Daszak napisał, że „nie ma potrzeby podpisywania „Oświadczenia” Ralpha!!” na co Baric odpowiedział: „Myślę też, że to dobra decyzja. W przeciwnym razie wygląda na samolubną i tracimy wpływ”. Autorzy listu zadeklarowali „brak sprzecznych interesów” i nie ujawnili swoich powiązań, ale po dalszej analizie pięciu sygnatariuszy było bezpośrednio powiązanych z sojuszem Daszaka EcoHealth Alliance, a kolejnych pięciu pracowało dla Wellcome Trust Jeremy’ego Farrara.

Drugi starannie opracowany fragment propagandy, który oszukał świat, został opublikowany w *Nature* 17 marca 2020 r. Artykuł nosi tytuł „ [Proksymalne pochodzenie SARS-CoV-2](#)”. Autorem tego artykułu jest nie kto inny jak Kristian Andersen i czterech innych naukowców, którzy bezpośrednio uczestniczyli w telekonferencji Fauci/Farrar 1 lutego (rewelacja uzyskana również z wiadomości e-mail od Farrar z 1 lutego 2020 r.). Artykuł groził społeczności naukowej, aby zgodziła się na „teorię pochodzenia naturalnego”. Co ciekawe, jedyny autor, którego nie było na telekonferencji Fauci-Farrar, ostatecznie wycofał swoje stanowisko. Co dziwne, to Andersen wysłał e-mail do Fauci’ego przed telekonferencją 1 lutego, wskazując na dowody na to, że SARS-CoV-2 mógł zostać skonstruowany. „Trzeba naprawdę dokładnie przyjrzeć się wszystkim sekwencjom, aby zobaczyć, że niektóre funkcje (potencjalnie) wyglądają na

zaprojektowane” – napisał Andersen do Fauci’ego przed rozpoczęciem kampanii propagandowej.

E-maile pokazują, że istniała znacząca wewnętrzna korespondencja między NASEM a „ekspertami” wirusologicznymi, którzy opracowali propagandę na temat pochodzenia SARS-CoV-2. Wiadomości e-mail sugerują, że podjęto skoordynowane wysiłki, aby manipulować opinią publiczną na temat pochodzenia SARS-CoV-2 za pomocą oszukańczego planowania, autorytatywnego konsensusu, zastraszania i cenzury. Przeczytaj więcej analiz w [The EpochTimes](#).

Źródła obejmują:

[TheEpochTimes.com](#)

[TheLancet.com](#)

[NaturalNews.com](#)

[Natura.com](#)

Artykuł przetłumaczono z: [newstarget.com](#)

PLANDEMIA: Chiny miały gotową „szczepionkę” na COVID gotową na długo przed pandemią



Wybitny indyjski wirusolog o nazwisku dr T Jacob John twierdzi, że komunistyczne Chiny miały gotową „szczepionkę” na koronawirusa z Wuhan (Covid-19) na długo przed tym, zanim wirus pojawił się na światowej scenie.

W nowym raporcie John wyjaśnia, że istnieją „pewne tajemnice” dotyczące chińskiej „pandemii”, które sugerują nieczystą grę. Dodaje, że była „wyjątkowa” w sposobie, w jaki manifestowała się w tej części świata, w porównaniu z tym, jak uderzyła w inne kraje.

Co dziwne, wydaje się, że Chiny „przygotowały się na to z góry”, mówi John, dodając, że sytuacja tam „nie jest tym, czym na pierwszy rzut oka może się wydawać”.

John wydaje się być przekonany, że chiński wirus powstał w laboratorium i prawdopodobnie w Instytucie Wirusologii Wuhan (WIV), gdzie Tony Fauci wysyłał miliony dolarów podatników na nielegalne badania nad koronawirusami nietoperzy.

Jednym z przykładów, na który wskazuje John, jest młody chiński naukowiec, który został przyłapany na ubieganiu się o licencję na szczepionkę SARS-CoV-2 „już 24 lutego 2020 r.”, czyli pełne dwa miesiące przed oficjalnym wybuchem pandemii na całym świecie .

„Jest zdecydowanie za wcześnie, aby pracować nad szczepionką w zaledwie dwa miesiące” – mówi John. – Musieli zacząć co najmniej rok wcześniej. Ten młody człowiek (naukowiec) nie żyje. Jest zbyt wiele ślepych zaułków. Wydaje się, że Chiny coś ukrywają, tak jak ukrywałby to każdy przestępca”.

Dr John mówi, że „dowody są oczywiste” i wskazują na manipulacje w laboratorium

Jak [również informowaliśmy](#) , wśród naukowców i badaczy, którzy pracowali nad rzeczami związanymi z gripą z Wuhan, doszło do wielu tajemniczych zgonów.

Wielu z nich właśnie miało ogłosić ważne informacje lub było wtajemniczonych w szczegóły dotyczące tego, co działo się w laboratoriach, które Fauci i inni medyczni faszyci od dawna twierdzili, że nie są w żaden sposób związane z *plandemią*.

Istnieją również dowody sugerujące, że niektórzy z tych badaczy wiedzieli o insercjach AIDS, które zostały sztucznie połączone z chińskim wirusem. Po zrealizowaniu pełnego przejawu tego, prawdopodobnie w następnym „sezonie grypowym”, wiele osób, którym wstrzyknięto tę truciznę, prawdopodobnie cierpi z powodu niewydolności układu odpornościowego.

Wszystko to wywodzi się z pracy, która miała miejsce w Chinach, które tak się złożyło, że akurat miały cały scenariusz z góry przygotowany, a „szczepionka” jest gotowa i czeka, wraz z połączonym planem na globalnej tyranii.

Wiemy, że Fauci odegrał kluczową rolę w tym wszystkim, nie tylko pod względem finansowania , ale także grożąc kluczowym naukowcom, aby milczeli o swoich obciążających odkryciach.

Dwóch czołowych naukowców w Wielkiej Brytanii w odpowiedzi na *plandemię* chińskiego wirusa również zostało zdemaskowanych za zмовę z *Faucim* w celu ukrycia nielegalnych zysków z badań, które miały miejsce w WIV i być może gdzie indziej.

„Szczepionki nigdy nie dotyczyły zdrowia” – napisał jeden z komentatorów *Great Game India*. „Wirusy, wirusologia i szczepionki to zaaranżowane oszustwa mające na celu manipulowanie i zarażanie mas”.

Inny wskazał, że ta konkretna sekwencja wirusa nigdy nie

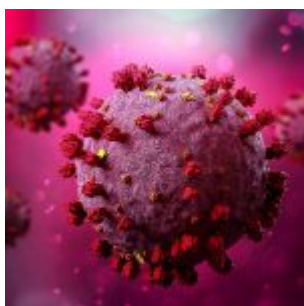
została wyizolowana, oczyszczona ani zsekwencjonowana, więc nie można powiedzieć, co tak naprawdę się dzieje, jeśli chodzi o to, co powoduje choroby u ludzi i jak się rozprzestrzenia.

„Tylko dlatego, że większość ludzi w coś wierzy, nie czyni tego prawdą” – dodała ta osoba.

„Większość ludzi wierzy w wieczorne wiadomości i gazety korporacyjne. Większość ludzi uważa, że demokracja i wybory są prawdziwe. Większość ludzi wierzy, że suwerenność narodowa jest realna, a świat nie podlega rządzącej elicie”.

Artykuł przetłumaczono z: newstarget.com

SARS-CoV-2 wywołuje silne adaptacyjne odpowiedzi immunologiczne niezależnie od ciężkości choroby



Tzw. pandemia SARS-CoV-2 panuje obecnie na całym świecie. Aby zrozumieć sygnaturę immunologiczną zakażeń SARS-CoV-2 i wspomóc poszukiwanie i ocenę nowych metod leczenia i szczepionek, potrzebna jest kompleksowa charakterystyka adaptacyjnych odpowiedzi immunologicznych na SARS-CoV-2.

Włączono w badanie 203 ozdrowiałych pacjentów zainfekowanych SARS CoV-2 w Danii od 3 kwietnia do 9 lipca 2020 roku, co najmniej 14 dni po odnotowaniu objawów COVID-19. Uczestnicy doświadczyli szeregu nasilenia choroby od bezobjawowej do ciężkiej. Zebraliśmy osocze, surowicę i PBMC do analizy odpowiedzi przeciwciał swoistych dla SARS-CoV-2 za pomocą analizy Meso Scale, w tym innych szczepów koronawirusa, konkurencji ACE2, IgA ELISA, zdolności neutralizacji pseudowirusów i analizy limfocytów T CD8⁺ metodą cytometrii przepływowej dekstrameru. Wyniki immunologiczne porównano między grupami nasilenia w obrębie kohorty i 10 przed pandemią kontroli negatywnych SARS-CoV-2.

Raportujemy szerokie profile serologiczne w kohorcie, wykrywając wiązanie przeciwciał z innymi ludzkimi koronawirusami. 202 (>99%) uczestników miało przeciwciała specyficzne dla SARS-CoV-2, z neutralizacją SARS-CoV-2 i blokowaniem interakcji kolca-receptor ACE2 obserwowanej u 193 (95%) osób. Zaobserwowano istotną pozytywną korelację ($r=0,7804$) między mianem przeciwciał blokujących ACE2 i siłą neutralizacji. Ponadto odpowiedzi limfocytów T CD8⁺ specyficzne dla SARS-CoV-2 były wyraźne i możliwe do określenia ilościowego u 95 z 106 (90%) osobników HLA-A2⁺.

Wirusowe białko wypustki powierzchniowej zidentyfikowano jako dominujący cel zarówno dla przeciwciał neutralizujących, jak i odpowiedzi limfocytów T CD8⁺. Ogólnie rzecz biorąc, większość pacjentów miała silną adaptacyjną odpowiedź immunologiczną, niezależnie od ciężkości choroby.

Badanie było wspierane przez duńskie Ministerstwo Badań i Edukacji (dotacja nr 0238-00001B) i Duński Fundusz Innowacji (dotacja nr 0208-00018B)

[Link do artykułu w języku angielskim.](#)

Komitet Zdrowia Publicznego PAN apeluje o wprowadzenie obowiązkowych szczepień służby zdrowia



Apel o wprowadzenie nowych rozwiązań w Narodowym Programie Szczepień

Zapelowano również o wdrożenie szerokiej akcji informacyjnej nakłaniającej do poddania się szczepieniom jak najliczniejszych grup społecznych, w tym grup szczególnie narażonych, jak seniorzy, ale także młodzieży i dzieci, mogących przyczyniać się do rozprzestrzeniania się wirusa, oraz do zintensyfikowania działań ułatwiających zaszczepienie osób, którym jest to potrzebne.

Komitet zaapelował też o to, aby zachęcić władze samorządu terytorialnego do wdrażania szerokiej gamy dostępnych bodźców i nagród zachęcających do szczepienia i do podjęcia współpracy w tej dziedzinie z organizacjami obywatelskimi.

KZP PAN zwrócił się też do samorządów zawodów medycznych o jednoznacznie krytyczne występowanie w przypadkach publicznego

kwestionowania zasadności szczepień przeciw COVID-19 przez ich członków.

Komitet uzasadnił swoje postulaty, m.in. mając na uwadze historyczne i bieżące negatywne doświadczenia ludzkości związane z epidemiami, które w przeszłości i obecnie pochłonęły miliony istnień i uznając prawo ludzi do życia w zdrowiu i komforcie, jaki daje zniesienie epidemicznych zakazów i nakazów.

KZP PAN działa przy Wydziale V Nauk Medycznych PAN. Swoim zakresem działania obejmuje zdrowie publiczne i epidemiologię. Do jego zadań należy podejmowanie działań służących rozwojowi dyscypliny zdrowia publicznego, w tym zwłaszcza: analiza i ocena stanu nauki, wypowiedanie się w sprawach polityki naukowej, inicjowanie badań, ocena programów oraz współdziałanie w upowszechnianiu wyników badań i prac naukowych. (PAP)

Autor: Szymon Zdziebłowski

Źródło: pap.pl

USA: Korporacje wycofują się z nakazów szczepień przeciw COVID-19, ponieważ rośnie liczba powikłań i zgonów



Niedawno [przeprowadzona](#) przez firmę prawniczą Fisher Phillips ankieta wykazała, że co najmniej 83 procent pracodawców nawet nie rozważa próby wdrożenia nakazu szczepień przeciw COVID-19 swoim pracownikom.

Podczas gdy korporacje takie jak Delta Airlines i [Houston Methodist Hospital](#) z dumą obnoszą się ze swoją głupotą, próbując zakazać autonomii cielesnej, większość innych korporacji mądrze cofa się o krok, aby uniknąć nieuniknionych procesów sądowych.

Ta 83-procentowa liczba wzrosła w porównaniu z 64 procentami w styczniu, co pokazuje, że o wiele więcej pracodawców zdaje sobie sprawę z tego, że próba wymuszenia szczepienia się na swoich pracownikach jest naprawdę złym pomysłem.

Podczas gdy większość pracodawców, około 75 procent, twierdzi, że zachęca pracowników do szczepienia, tylko bardzo mały procent próbuje wymusić to jako warunek zatrudnienia.

Trzydzieści dwa procent respondentów twierdzi, że wolałoby uniknąć naruszania przepisów antydyskryminacyjnych, podczas gdy 54 procent uważa, że "wszyscy pracownicy, którzy chcą otrzymać zastrzyk bez upoważnienia, już to zrobili.

Fisher Phillips odkrył, że większość pracodawców bardziej zachęca do szczepień niż próbuje ich wymagać. Jest to mądre podejście, ponieważ każda firma, która próbuje wymusić szczepienia, prawdopodobnie w końcu upadnie w wyniku wszystkich sporów sądowych.

Firmy, które próbują zmusić pracowników do zastrzyków aż się proszą o wypadnięcie z biznesu

W czasie przeprowadzania badania amerykańska Komisja ds. Równych Szans Zatrudnienia (EEOC) wydała już własne wytyczne, w których twierdzi, że pracodawcy mogą wymagać, aby ich pracownicy zostali zaszczepieni szczepionkami przeciw COVID-19.

Jest to oczywiście kiepska wskazówka, ponieważ zaprowadzi to pracodawców, którzy próbują to zrobić, w pułapkę niekończących się sporów sądowych. Z tego powodu mądrzejsi już postanowili nawet nie próbować iść w tę stronę.

Ci głupi, tacy jak Delta i Houston Methodist, stali się celem wypłaty potencjalnie wielomilionowych odszkodowań, podczas nieuniknionych procesów sądowych.

To prawie tak, jakby niektóre firmy *chciały* zostać wyparte z rynku z powodu uporu, że są medycznymi faszystami. Delta i Houston Methodist wyraźnie potrzebują przypomnienia, że ☐nie są lekarzami swoich pracowników, a zatem nie mają prawa narzucać interwencji medycznej, która mogłaby ich zabić.

Należy zauważyć, że federalna Administracja Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy (OSHA) [wyjaśniła](#) już, że pracownicy, którzy doznają powikłań lub umrą w wyniku obowiązkowych szczepień w swoich miejscach pracy, mogą pozwać swoich pracodawców o maksymalne odszkodowanie.

Może to oznaczać poważny drenaż finansowy dla każdej firmy, która jest na tyle głupia, by spróbować czegoś takiego, a jest ich kilka. Większość na szczęście pozostaje na swoim pasie i pozwala swoim pracownikom podejmować własne decyzje dotyczące zdrowia za pomocą świadomej zgody.

Chociaż OSHA [zrezygnowała z wymogu](#) zgłaszania przez pracodawców powikłań spowodowanych szczepionką przeciw COVID-19, pracodawcy nadal mogą być pociągnięci do odpowiedzialności za wszelkie odczyny poszczepienne wynikające z przepisów wewnętrznych firmy.

„Windex w twoim biurze wymaga, według OSHA, posiadania [karty charakterystyki](#), ale reakcje na eksperymentalne „szczepienia”, tj. zgony w miejscu pracy, nie są już zgłaszane. Łał!” zauważył jeden komentator *Natural News*.

„Moim zdaniem każda osoba wstrzykująca innej osobie eksperymentalny lek bez pełnej świadomej zgody, która prowadzi do śmierci, jest współudziałem w morderstwie. Ale jestem pewien, że to też zostało uchylone”.

Źródła tego artykułu obejmują:

[HrDive.com](#)

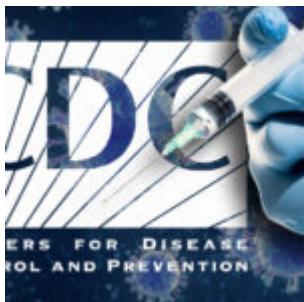
[NaturalNews.com](#)

[NaturalNews.com](#)

[NaturalNews.com](#)

Artykuł przetłumaczono z: [newstarget.com](#)

Jak CDC manipuluje danymi, aby wzmocnić „skuteczność szczepionki”



Amerykańskie Centrum Kontroli Chorób (CDC) zmienia swoje praktyki rejestrowania i testowania danych pod kątem „Covid19”, aby sprawiać wrażenie, że eksperymentalne „szczepionki” stosowane w terapii genowej są skuteczne w zapobieganiu domniemanej chorobie.

Nie ukrywali tego, ogłaszając zmiany polityki na swojej stronie internetowej na przełomie kwietnia i maja (choć oczywiście bez przyznania dość oczywistej motywacji zmiany).

Sztuczka polega na tym, że zgłaszają to, co nazywają „przełomowymi infekcjami” – to znaczy ludzie, którzy są w pełni „zaszczepieni” przeciwko infekcji Sars-Cov-2, ale i tak zostają zarażeni.

Zasadniczo Covid19 od dawna jest pokazywany – tym, którzy chcą zwrócić uwagę – jako całkowicie stworzona narracja pandemiczna, zbudowana na dwóch kluczowych czynnikach:

1. **Testy fałszywie dodatnie.** [Zawodne test PCR](#) można manipulować do zgłaszania [dużej liczby fałszywie dodatnich](#) zmieniając próg cyklu (wartość CT).
2. **Zwiększona liczba przypadków.** Niezwykle [szeroka definicja](#) „przypadku Covid”, stosowana na całym świecie, wymienia każdego, kto uzyska pozytywny wynik testu, jako „przypadek Covid19”, nawet *jeśli nigdy nie wystąpiły u niego żadne objawy*.

Bez tych dwóch polityk *nigdy nie byłoby znaczącej pandemii*, a teraz CDC wprowadziło dwie zmiany w polityce, co oznacza, że □nie mają one już zastosowania do osób zaszczepionych.

Po pierwsze, **obniżają wartość CT podczas badania próbek z**

podejrzanych „przełomowych zakażeń”.

Z instrukcji CDC dla stanowych organów ds. Zdrowia dotyczących postępowania z „możliwymi przełomowymi infekcjami” (przesłanych na ich stronę internetową pod koniec kwietnia):

*W przypadkach ze znaną wartością progową cyklu RT-PCR (Ct) należy przesyłać do CDC **tylko próbki o wartości Ct <28** w celu sekwencjonowania. (Sekwencjonowanie nie jest możliwe przy wyższych wartościach Ct).*

Przez całą pandemię wartości CT przekraczające 35 były normą, a laboratoria na całym świecie sięgały lat czterdziestych.

Zasadniczo laboratoria wykonywały tyle cykli, ile było konieczne, aby osiągnąć pozytywny wynik, pomimo ostrzeżeń ekspertów, że to bezcelowe (nawet [sam Fauci](#) powiedział, że cokolwiek powyżej 35 cykli jest bez znaczenia).

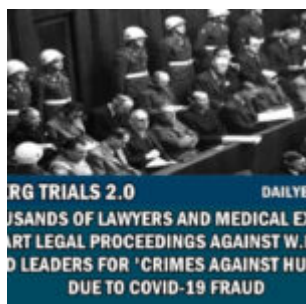
Ale TERAZ i tylko w przypadku osób w pełni zaszczepionych, CDC przyjmie tylko próbki uzyskane z 28 cykli lub mniej. Może to być tylko celowa decyzja mająca na celu zmniejszenie liczby oficjalnie odnotowywanych „zakażeń przełomowych”.

Po drugie, **infekcje bezobjawowe lub łagodne nie będą już rejestrowane jako „przypadki zakaźne”.**

Zgadza się. Nawet jeśli próbkę pobraną przy niskiej wartości CT wynoszącej 28 można zsekwencjonować do wirusa rzekomo wywołującego Covid19, CDC nie będzie już prowadzić rejestrów przełomowych infekcji, *które nie prowadzą do hospitalizacji ani śmierci.*

Źródło” [propaganda.news](#)

COVIDowe oszustwo – prawnicy i eksperci medyczni wszczynają postępowanie sądowe przeciwko W.H.O i światowym liderom za „Zbrodnie przeciwko ludzkości”



Zespół ponad 1000 prawników i ponad 10 000 ekspertów medycznych pod kierownictwem dr Reinera Fuellmicha wszczął postępowanie sądowe przeciwko CDC, WHO i grupie Davos w sprawie zbrodni przeciwko ludzkości.

Fuellmich i jego zespół zaprezentował wadliwy test PCR i rozkaz dla lekarzy, i oznaczyć każdy zgon z powodu choroby współistniejącej jako śmierć Covid, jako oszustwo. Test PCR nigdy nie został zaprojektowany do wykrywania patogenów i jest w 100% błędny po 35 cyklach. Wszystkie testy PCR nadzorowane przez CDC są ustawione na 37 do 45 cykli. CDC przyznaje, że jakiegokolwiek testy powyżej 28 cykli są niedopuszczalne w celu uzyskania pozytywnego i wiarygodnego wyniku. **Już samo to unieważnia ponad 90% domniemanych przypadków zakaźnych / „infekcji” śledzonych za pomocą tego błędnego testu.**

Oprócz błędnych testów i sfałszowanych aktów zgonu sama

szczepionka „eksperymentalna” narusza art. 32 Konwencji Genewskiej. Zgodnie z **art. 32 Konwencji Genewskiej IV z 1949 r. „Okaleczanie i eksperymenty medyczne lub naukowe, które nie są niezbędne do leczenia osoby podlegającej ochronie”, są zabronione.** Zgodnie z art. 147 przeprowadzanie eksperymentów biologicznych na osobach podlegających ochronie stanowi poważne naruszenie Konwencji.



Reiner Fuellmich

Szczepionka „eksperymentalna” narusza wszystkie 10 kodeksów norymberskich, które przewidują karę śmierci dla tych, którzy chcą złamać te prawa międzynarodowe.

„Szczepionka” nie spełnia następujących pięciu wymagań, aby mogła być uznana za szczepionkę i jest z definicji medycznym „eksperymentem” i próbą:

Zapewnia odporność na wirusa

Jest to „nieszczelna” terapia genowa, która nie zapewnia odporności na Covid i twierdzi, że zmniejsza objawy, ale obecnie 60% pacjentów zaszczepionych dwukrotnie wymaga ER lub OIOM z zakażeniami COVID.

Chroni odbiorców przed zainfekowaniem wirusem

Ta terapia genowa nie zapewnia odporności, a podwójne szczepienie może nadal złapać i rozprzestrzenić wirusa.

Zmniejsza liczbę zgonów z powodu infekcji wirusowej

Ta terapia genowa nie zmniejsza liczby zgonów z powodu

infekcji. Zmarły również osoby podwójnie szczepione zakażone Covid.

Zmniejsza przenoszenie wirusa

Ta terapia genowa nadal pozwala na przenoszenie wirusa, ponieważ zapewnia zerową odporność na wirusa.

BRITISH MEDICAL JOURNAL No 7070 Volume 313: Page 1448,
7 December 1996.

Introduction

The judgment by the war crimes tribunal at Nuremberg laid down 10 standards to which physicians must conform when carrying out experiments on human subjects in a new code that is now accepted worldwide.

This judgment established a new standard of ethical medical behaviour for the post World War II human rights era. Amongst other requirements, this document enunciates the requirement of *voluntary informed consent* of the human subject. The principle of voluntary informed consent protects the right of the individual to control his own body.

This code also recognizes that the risk must be weighed against the expected benefit, and that unnecessary pain and suffering must be avoided.

This code recognizes that doctors should avoid actions that injure human patients.

The principles established by this code for medical practice now have been extended into general codes of medical ethics.

The Nuremberg Code (1947)

Permissible Medical Experiments

The great weight of the evidence before us to effect that certain types of medical experiments on human beings, when kept within reasonably well-defined bounds, conform to the ethics of the medical profession generally. The protagonists of the practice of human experimentation justify their views on the basis that such experiments yield results for the good of society that are unprocurable by other methods or means of study. All agree, however, that certain basic principles must be observed in order to satisfy moral, ethical and legal concepts:

1. The voluntary consent of the human subject is absolutely essential. This means that the person involved should have legal capacity to give consent; should be so situated as to be able to exercise free power of choice, without the intervention of any element of force, fraud, deceit, duress, overreaching, or other ulterior form of constraint or coercion; and should have sufficient knowledge and comprehension of the elements of the subject matter involved as to enable him to make an understanding and enlightened decision. This latter element requires that before the acceptance of an affirmative decision by the experimental subject there should be made known to him the nature, duration, and purpose of the experiment; the method and means by which it is to be conducted; all inconveniences and hazards reasonably to be expected; and the effects upon his health or person which may possibly come from his participation in the experiment.

Następujące naruszenia Kodeksu Norymberskiego

Kodeks Norymberski nr #1:

Dobrowolna zgoda jest niezbędna Nikt nie powinien być zmuszany do eksperymentu medycznego bez świadomej zgody. **Wiele mediów,**

polityków i niemedyków mówi ludziom, żeby się zastrzepili. Nie dostarczają żadnych informacji o niekorzystnych skutkach lub niebezpieczeństwach tej terapii genowej. Wszystko, co od nich słyszysz, to – „bezpieczne i skuteczne” oraz „korzyści przewyższają ryzyko”. Kraje stosują blokady, przymus i groźby, aby zmusić ludzi do przyjęcia tej szczepionki lub mieć zakaz uczestniczenia w wolnym społeczeństwie, jak tylko na podstawie mandatu paszportu szczepionki lub zielonej przepustki. Podczas procesów norymberskich nawet media były ścigane, a ich członkowie zostali skazani na śmierć za okłamywanie opinii publicznej, wraz z wieloma lekarzami i nazistami uznanymi za winnych zbrodni przeciwko ludzkości.

Kodeks Norymberski nr #2: Daje owocne wyniki nie do utrzymania w inny sposób

Jak wspomniano powyżej, terapia genowa nie spełnia kryteriów szczepionki i nie zapewnia odporności na wirusa. Istnieją inne terapie medyczne, które przynoszą owocne rezultaty przeciwko Covid, i wzmacniają układ odpornościowy w przypadku grypy i przeziębienia. takie jak iwermektyna, witamina D, witamina C, cynk.

Kodeks Norymberga # 3: Wyniki oparte na eksperymentach na zwierzętach i naturalnej historii chorób

Ta terapia genowa pominęła testy na zwierzętach i przeszła od razu do testów na ludziach. W badaniu mRNA, które przeprowadził Pfizer z małpami makaków rezus przy użyciu mRNA BNT162b2 oraz w badaniu u wszystkich małp, rozwinęło się zapalenie płuc, ale naukowcy uznali, że ryzyko jest niskie, ponieważ były to młode, zdrowe małpy w wieku 2-4 lat. Izrael wykorzystał szczepionki Pfizera, a Międzynarodowy Trybunał Prawa przyjął roszczenie w stosunku do Pfizera 80% biorców z zapaleniem płuc, którym wstrzyknięto tę terapię genową. Pomimo tego niepokojącego rozwoju Pfizer przystąpił do opracowywania mRNA dla Covid bez testów na zwierzętach.

Kodeks Norymberski nr #4: Unikaj wszelkich niepotrzebnych cierpień i uszkodzeń

Od czasu wprowadzenia eksperymentu i umieszczenia go w systemie raportowania CDC VAERS, w Ameryce zgłoszono ponad 4000 zgonów i 50 000 urazów wywołanych szczepionkami. W UE zgłoszono ponad 7 000 zgonów i 365 000 urazów wywołanych szczepieniami. To poważne naruszenie tego kodeksu.

Kodeks Norymberski nr #5: Nie należy przeprowadzać żadnego eksperymentu, jeśli istnieje powód, by sądzić, że dojdzie do urazu lub śmierci

Zobacz # 4, w oparciu o oparte na faktach dane medyczne, ta terapia genowa powoduje śmierć i obrażenia. Wcześniejsze badania nad mRNA pokazują również kilka zagrożeń, które zostały zignorowane w obecnym doświadczeniu eksperymentalnym z genami. Badanie z 2002 roku nad białkami wypustowymi SARS-CoV-1 wykazało, że powodują one stan zapalny, immunopatologię, skrzepy krwi i utrudniają ekspresję angiotensyny 2. Ten eksperyment zmusza organizm do wyprodukowania tego białka-kolca, dziedzicząc wszystkie te zagrożenia.

Kodeks Norymberski nr #6: Ryzyko nie powinno nigdy przekraczać korzyści

Covid-19 ma współczynnik wyzdrowienia 98-99%. Urazy wywołane szczepionką, zgony i niepożądane skutki uboczne terapii genowej mRNA znacznie przewyższają to ryzyko. Stosowanie „nieszczelnych” szczepionek zostało zakazane w rolnictwie przez Stany Zjednoczone i UE ze względu na badanie Marka Chicken’a, które pokazuje, że pojawiają się „gorące wirusy” i ich warianty... sprawiając, że choroba jest jeszcze bardziej śmiertelna. Jednak zostało to zignorowane przez CDC do użycia dla ludzi, wiedząc w pełni o ryzyku pojawienia się nowych, bardziej śmiertelnych wariantów po nieszczelnych szczepionkach. CDC jest w pełni świadomy tego, że stosowanie nieszczelnych szczepionek ułatwia pojawienie się gorących

(bardziej śmiertelnych) szczepów. Jednak zignorowali to, jeśli chodzi o ludzi.

Kodeks Norymberski nr #7: Należy przygotować się na wypadek nawet odległej możliwości urazu, niepełnosprawności lub śmierci

Nie było żadnych przygotowań. Ta terapia genowa pominęła próby na zwierzętach. **Własne badania kliniczne III fazy firm farmaceutycznych na ludziach zakończą się dopiero w 2022/2023 roku.** Szczepionki te zostały zatwierdzone na mocy ustawy o wyłącznym użyciu awaryjnym i wymuszone na źle poinformowanej opinii publicznej. **NIE są zatwierdzone przez FDA.**

Kodeks Norymberski nr #8: Eksperymenty muszą być przeprowadzane przez osoby posiadające kwalifikacje naukowe

Politycy, media i aktorzy twierdzący, że jest to bezpieczna i skuteczna szczepionka, nie mają odpowiednich kwalifikacji. Propaganda to nie medycyna. Wiele punktów sprzedaży, takich jak centra szczepionek Walmart i drive-through, nie jest uprawnionych do dystrybucji eksperymentalnych preparatów medycznych terapii genowych niedoinformowanemu społeczeństwu.

Kod Norymberski nr #9: Każdy musi mieć swobodę zakończenia eksperymentu w dowolnym momencie

Mimo protestu ponad 85 000 lekarzy, pielęgniarek, wirusologów i epidemiologów – eksperyment nie jest zakończony. W rzeczywistości obecnie podejmuje się wiele prób zmiany przepisów w celu wymuszenia przestrzegania przepisów dotyczących szczepień. Obejmuje to szczepienia obowiązkowe i przymusowe. Eksperymentalne szczepienia „aktualizacyjne” są planowane co 6 miesięcy bez odniesienia się do rosnącej liczby zgonów i urazów już spowodowanych przez ten eksperyment. Te „aktualizacyjne” zastrzyki będą podawane bez żadnych badań klinicznych. Miejmy nadzieję, że ten nowy proces norymberski położy kres tej zbrodni przeciwko ludzkości.

Kodeks Norymberski nr #10: Naukowiec musi doprowadzić eksperyment do końca w dowolnym momencie, jeśli istnieje prawdopodobna przyczyna spowodowania urazu lub śmierci

Z danych statystycznych jasno wynika, że ten eksperyment ten powoduje śmierć i obrażenia, ale wszyscy politycy, firmy farmaceutyczne i tak zwani eksperci nie podejmują żadnych prób powstrzymania tego eksperymentu terapii genowej przed wyrządzeniem krzywdy źle poinformowanemu społeczeństwu.

Co możesz zrobić, aby położyć kres tej zbrodni przeciwko ludzkości? Udostępnij te informacje. Pociągnij do odpowiedzialności swoich polityków, media, lekarzy i pielęgniarki – jeśli są współwinni tej zbrodni przeciwko ludzkości, również podlegają prawom określonym w Konwencji Genewskiej i Kodeksie Norymberskim i mogą być sądzeni, uznani za winnych i skazani na śmierć. Postępowanie sądowe toczy się naprzód, zebrano dowody, a coraz więcej ekspertów bije na alarm.

Odwiędź stronę internetową Komitetu Covid pod adresem: <https://corona-ausschuss.de/>, a jeśli padłeś ofiarą tego przestępstwa, zgłoś zdarzenie, zaangażowane osoby i jak więcej szczegółów na stronie internetowej j.n:

<https://www.securewhistleblower.com/>

Zbrodnie przeciwko ludzkości dotyczą nas wszystkich. Są przestępstwem przeciwko tobie, twoim dzieciom, twoim rodzicom, twoim dziadkom, twojej społeczności, twojemu krajowi i twojej przyszłości.

Autor: *M. Jasińska*

Źródło: [The Daily Expose](#)

Jak Indie walczą z paniedmią, czyli Bergamo 2.0



No i jak tu się człowiek ma opierać tym spiskowym wizjom dziejów świata. Mamy nowych hit do straszenia – dziś na topie są Indie. Zdjęcia [płonących zwłok](#), doniesienia o [hekatombie ofiar](#), [restrykcje dla podróżnych](#) z Indii, nawet dotarły do Polski. Niedawny [wirus angielski](#), który szalał na zimowych stokach, doprowadzając do bojkotu narciarzy Albionu, nawet do [masowych ich ucieczek](#) z kurortów w obawie przed kwarantanną, ustąpił miejsca śmiercionośnemu wirusowi południowoafrykańskiemu. Ten też [wzburzył spokój](#) całego świata, z Polakami włącznie, którzy przecież bez podróży do RPA to by i tygodnia nie wytrzymali. Teraz mamy Hindusa – nawet poważano się na świętość – imigrantów: w Portugalii [oddzielono tych](#) z Indii od reszty, nawet tych, którzy tam są od miesięcy, zanim ktokolwiek słyszał o indyjskiej mutacji. Warianty koronawirusa skaczą po globusie według ruchów konika szachowego, co jedna to bardziej śmiertelna. W telewizorze.

Ponieważ prowadzę ten Dziennik od ponad roku, pisząc codzienne wpisy, pamiętam i ja podobny przypadek. Mit założycielski koronawirusa w zachodnim świecie – Lombardia, na samym początku pandemii z Wuhan. Widomy znak, że przyjechał ci on do nas i kosi śmiertelne żniwo. To obrazki z Włoch zapełniły media: [zatłoczone szpitale](#) pełne umierających starców, [stosy trumien](#), [krematoria nie nadążają](#) z pracą, [ciężarówki wywożące trupy](#). Niby w nocy, żeby nikt nie widział, ale widział cały świat, bo akurat tragarze przechodzili z kamerami – poszło

wszędzie. I teraz widocznie zapał kowidowy się wyczerpuje, bo trzeba dopalić temat, a więc dopala się Indiami.

Lombardia nie tyle poszła w zapomnienie, ale się dużo z tego wydało, że to była spora koincydencja różnych zmiennych (bardzo podeszły wiek, pierwsze „procedury” kowidowe i dziwna korelacja masowych szczepień ludzi starszych na grypę w 2019 roku w Bergamo). Do tego doszły po prawie roku zeznania [co się działo w tych szpitalach](#). I obraz się trochę wyklarował. Ale to nie ma znaczenia jak tam było, bo kwestią o wiele ważniejszą społecznie nie były efekty epidemiologiczne z Lombardii, tylko ich efekt propagandowy. Widać to siada, skoro trzeba teraz podstawić inny mīt – przygotowujący światową społeczność, że szczepienia szczepieniami, ale ten wirus to będzie nam wyskakiwał co chwila, jak nie tu, to tam.

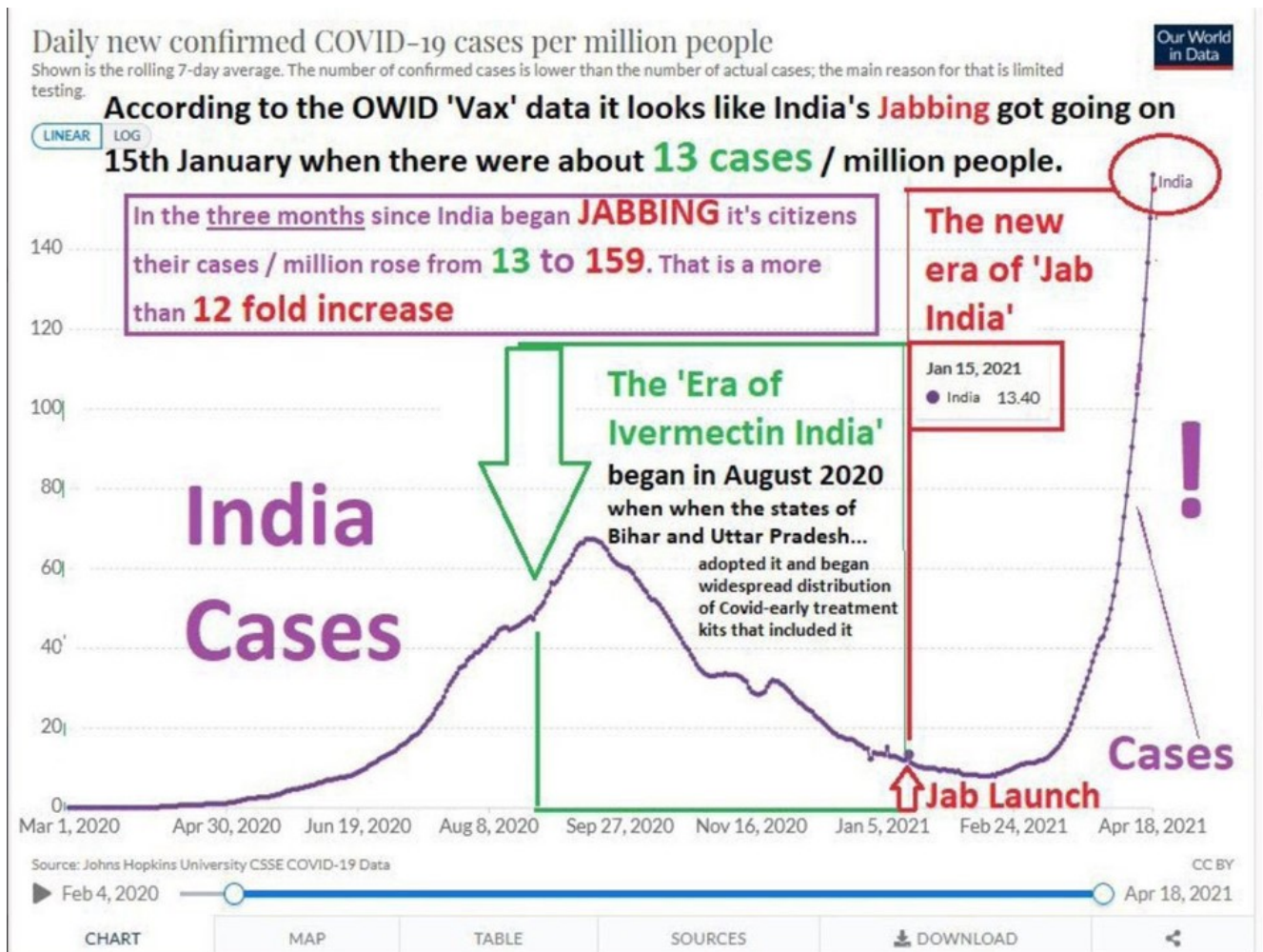
Człowiek wypiera, że się dał nabrać. Można to potrenować – wystarczy [klinknąć w ten link](#), by zobaczyć jak nas straszono, jak szczerbate dzieci sucharami. Widzimy chmury płynu dezynfekującego, a pamiętamy te dyskusje, ile razy dezynfekować przystanki? Było? Było! I jak to teraz wygląda po roku, jak się okazało, że to wszystko [pic na wodę](#)? Kiedy ostatnio widzieliście dezynfekcję ulic na mieście? A dezynfekowali jak prawnie nikt nie umierał, a teraz tego nie robią, jak u nas trup ściele się gęsto... To samo w Indiach – mamy obrazki jak z Bollywood z filmów z [fejkowymi karetkami](#) i z trupami w workach, które mają na ustach maseczki i po rozsunięciu zamka błyskawicznego łapią zachłannie oddech.

Ale widać wyraźnie dwa światy równoległe – prawdę czasu i prawdę ekranu. Ekrany epatują płomieniami, w których pali się w Indiach stosy zwłok. Zachodni się wzdragają, że to straszna ta pandemia, idzie na nas wirus hinduski, choć każdy wie, że [tak się spopiela publicznie zwłoki](#) w Indiach i bez kowida. No i rekomendacje – WHO, która i tak ma za uszami, coraz częściej jest mniej słuchana przez włodarzy publicznego systemu opieki zdrowotnej. Proszę bardzo – [mamy oświadczenie WHO](#), że obserwują Hindusa i nic specjalnego tam nie widzą, za

to nasz [minister rowerowy](#) już zapowiedział, że Hindus nam [przyniesie IV falę](#).

Ale popatrzmy na statystyki. Stara zabawa w granie w akuku. Jak mamy mały kraj to posługujemy się procentami (np. [40% chorych na Seszela](#)ch, notabene całych zaszczepionych), jak mamy duży – to bawimy się w liczby bezwzględne. W ten sposób zawsze wychodzi dużo. Liczbowo robią Hindusi wrażenie: doba straszna – 400.000 zakażonych i 4.000 zmarłych. Jak się [wrzuci to na polskie proporcje](#) to by było tak, jakby w Polsce okazało się w jeden dzień 10.000 zakażeń i 100 zmarłych. Czyli – [popatrzmy na proporcje per milion](#). W przypadku Indii mamy zgonów 171 na milion, w Polsce – 1.837; zakażenia: Indie 15.725, w Polsce 74.618 na milion mieszkańców. Czyli w Polsce 5 x więcej choruje, a umiera 10 razy więcej (co notabene pokazuje, że... Hindusi lepiej walczą z kowidem, bo tam umiera dwa razy mniej w stosunku do tych, którzy zachorowali). I kogo tu mamy zamknąć?

Nie chcę nawet kontynuować [zaznaczonego wcześniej wątku](#), że fala zachorowań wybuchła w Indiach niedługo po rozpoczęciu szczepień, które zapoczątkowano 15 stycznia, zaś wcześniej Hindusi mieli nisko z zachorowaniami i zgonami, bo leczyli się iwermektyną. Wyglądało to tak, że przypomnę:



Ale jak pisałem, są dwa światy: fakty sobie, a strach stymulowany przez media – sobie. A panika społeczna, choć nie oparta na żadnych podstawach faktycznych, jest obiektywnym faktem społecznym. Co gorsza – inkorporowanym do decyzji obostrzeniowych władz odpowiedzialnych za zdrowie publiczne. Tak oto prawda ekranu staje się prawdą, może nie obiektywną, ale prawdą decyzji administracyjnych, z którymi musimy się mierzyć... obiektywnie.

Według moich wyliczeń, patrząc na to, że szczepionki, tak jak te na grypę, będą zawsze o rok do tyłu w stosunku do kolejnych mutacji, to falę nr V będziemy mieli na jesień 2022. Ciekawe jaki egzotyczny wirus spowoduje kolejną falę pandemii... paniki? Skąd będą następne kadry stosów trupów? Konik szachowy wskazuje na Brazylię, jeśli ta w ogóle dożyje, bo tam też stosy trupów, ale taka [musi być kara medialna](#) za nie wybranie obowiązującej drogi lockdown-kwarantanning-DDM.

Mamy więc [Bergamo 2.0.](#) Te same ściemy, ten sam efekt, zero prawdy. Czy zapas strachu wystarczy by dojechać do kolejnych fal, czy trzeba go będzie doładowywać częściej niż raz na rok? To pytanie do mediów. Właśnie – coraz częściej właśnie pytania są do mediów, bo te coraz bardziej są stroną, do lekarzy już mniej. Ci, to albo nieliczna grupa jastrzębowych decydentów albo reszta medycznego towarzystwa, która... milczy. A to zdaje się nie jest specjalnie zgodne z tym co przysięgali, a co stanowi podstawę tego, że społeczeństwo traktuje (traktowało?) lekarzy jako zawód społecznego zaufania. Ale tym smutnym faktem zajmę się osobno.

Źródło: dziennikzarazy.pl

Szczepionka to globalny eksperyment medyczny na ludziach, wynika to z systemu prawnego Rzeczypospolitej Polskiej



Przekazujemy Państwu I część opinii prawnej dotyczącej eksperymentalnej szczepionki.

Przepisy odnoszące się do eksperymentów medycznych na ludziach

uregulowane zostały m.in. w następujących aktach prawnych, ogłoszonych w Dzienniku Ustaw RP:

- Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997r. (Dz. U. z 2009r., Nr 114, poz. 946);
- Ustawa z dnia 5 grudnia 1996r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2020r., poz. 514, 567, 1291, 1493, 2112)

W Konstytucji RP, w art. 39, wprowadzono zakaz przeprowadzania eksperymentów medycznych, bez dobrowolnie wyrażonej zgody. Przepis ten znajduje zastosowanie w stosunku o każdej osoby, a więc nie tylko obywatela RP ale i każdego cudzoziemca jak i bezpaństwowca, przebywającego na terytorium RP. Art. 39 Konstytucji RP stanowi:

„Nikt nie może być poddany eksperymentom naukowym, w tym medycznym, bez dobrowolnie wyrażonej zgody.”

Szczegółowe przepisy regulujące eksperyment medyczny znajdują się w Rozdziale 4 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty. Niniejsza opinia uwzględnia nowelizację przepisów Rozdziału 4 (w zakresie eksperymentów medycznych), wprowadzoną ustawą z dnia 16 lipca 2020r. o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz niektórych innych ustaw, która wchodzi w życie w dniu 1 stycznia 2021r.

Zgodnie z art. 21 ust. 1-3 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty:

*„1. **Eksperyment medyczny** przeprowadzany na ludziach może być eksperymentem leczniczym albo eksperymentem badawczym.*

- ***Eksperymentem leczniczym** jest wprowadzenie nowych albo tylko częściowo wypróbowanych metod diagnostycznych, leczniczych lub profilaktycznych w celu osiągnięcia bezpośredniej korzyści dla zdrowia osoby chorej. Może on być przeprowadzony, jeżeli dotychczas stosowane metody*

nie są skuteczne albo jeżeli ich skuteczność nie jest wystarczająca. Udział w eksperymencie leczniczym kobiet ciężarnych wymaga szczególnie wnikliwej oceny związanego z tym ryzyka dla matki i dziecka poczętego.

- **Eksperyment badawczy** ma na celu przede wszystkim rozszerzenie wiedzy medycznej. Może być on przeprowadzany zarówno na osobie chorej, jak i zdrowej. Przeprowadzenie eksperymentu badawczego jest dopuszczalne, gdy uczestnictwo w nim nie jest związane z ryzykiem albo też ryzyko jest minimalne i nie pozostaje w dysproporcji do możliwych pozytywnych rezultatów takiego eksperymentu.”

Pierwszy rodzaj eksperymentu medycznego, tj. eksperyment leczniczy ma charakter terapeutyczny, drugi natomiast, tj. eksperyment badawczy ma charakter przede wszystkim naukowo-poznawczy.

2.1. Eksperyment leczniczy.

Definicję eksperymentu leczniczego (jest to jeden z rodzajów eksperymentu medycznego) oraz cel takiego eksperymentu zawarto w art. 21 ust. 2 zd. 1 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty. Zgodnie z tym:

eksperyment leczniczy to: działania podjęte w stosunku do człowieka polegające na wprowadzeniu nowych albo tylko częściowo wypróbowanych metod diagnostycznych, leczniczych lub profilaktycznych,

cel eksperymentu leczniczego to: osiągnięcie bezpośredniej korzyści dla zdrowia osoby chorej.

Istotą eksperymentu leczniczego jest więc zastosowanie metody nowej albo tylko częściowo wypróbowanej. Ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentysty nie zawiera definicji legalnej pojęcia „metoda” (definicja legalna to taka, która zawarta jest w przepisie prawnym i wiążąco ustala znaczenie określonego pojęcia na użytek danego aktu normatywnego). W

związku z tym oraz mając na uwadze brzmienie art. 27 zd. 1 Konstytucji RP, zgodnie z którym: „w Rzeczypospolitej Polskiej językiem urzędowym jest język polski” należy przyjąć (co do zasady), iż pojęcia (zwroty) użyte w w/w ustawie, które nie zawierają definicji legalnej, powinny mieć znaczenie zgodne z pojęciami zawartymi w słowniku języka polskiego. I tak według Słownika języka polskiego PWN „metoda” zdefiniowana została jako: „*świadomie stosowany sposób postępowania mający prowadzić do osiągnięcia zamierzonego celu.*” Idąc dalej, za Encyklopedią PWN, pojęcie „metoda” można zdefiniować jako: „*zespół czynności i środków zastosowanych w określony sposób do osiągnięcia określonego celu.*” Wydaje się, iż zaproponowany sposób szczepień na COVID-19, w odniesieniu do każdej osoby, jest zespołem czynności i środków zastosowanych w określony sposób prowadzących do zamierzonego celu. Planowane działania to metoda, o której mowa w art. 21 ust. 2 zd. 1 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty. Świadczą o tym m.in. takie okoliczności jak:

- zabieg polegający na naruszeniu tkanki ciała i wprowadzenie bezpośrednio do krwioobiegu w organizmie ludzkim konkretnego preparatu – *zespół czynności zastosowany w określony sposób*,
- wykorzystanie do powyższego zabiegu określonych wyrobów medycznych (strzykawki, igły) oraz określonego preparatu (szczepionki) – *zastosowany środek*,
- wykonanie powyższych zabiegów zgodnie z ustalonym harmonogramem (podwójna dawka w okresie 21 dni) – *określony sposób*,
- cel określony w Narodowym Programie Szczepień (cytowany w opisie stanu faktycznego) oraz cel określony przez producenta preparatu – *zamierzony cel*.

W dalszej kolejności należy przejść do rozważenia czy powyższa metoda spełnia kryteria **metody nowej albo tylko częściowo wypróbowanej**. Do oceny należy posłużyć się wyłącznie oficjalnymi i sprawdzonymi informacjami pochodzącymi z

wiarygodnych źródeł (choć prawidłowa ocena co jest, a co nie, sprawdzoną i wiarygodną informacją pochodzącą z wiarygodnego źródła pozostaje pojęciem nieostrym i mogącym rodzić skrajne opinie, nie mniej jednak dla potrzeb niniejszej opinii niezbędne jest podjęcie próby ustalenia takich informacji). I tak, w oparciu o powszechnie dostępne informacje, można sformułować następujące twierdzenia:

a. Podano do publicznej wiadomości, iż rozpoznany został nowy, nieznany dotychczas rodzaj wirusa zdefiniowany jako SARS-CoV-2 (COVID-19),

1. dotychczas stosowane procedury medyczne dotyczące COVID-19, nie przewidywały stosowania szczepionek przeciw COVID-19,

2. z zaprezentowanego planu szczepień przeciwko COVID-19 oraz z informacji podanej przez Komisję Europejską wynika, że podana zostanie podwójna dawka tej samej szczepionki (pozostającej w fazie badań klinicznych) w bardzo krótkim okresie 21 dni (szczepionka praktycznie każdego z producentów w swoich założeniach zakłada dwie dawki w okresie 21 dni). Żaden z dotychczasowych programów szczepień nie przewidywał takiej procedury jako procedury standardowej. Przykładowo można wskazać, iż w przypadku szczepienia na tzw. „grypę sezonową” podawana jest wyłącznie jedna dawka.

3. **Nie zostały zakończone prace kliniczne nad żadną z warunkowo dopuszczanych szczepionek przeciw COVID-19.** W „Strategii UE dotyczącej szczepionek przeciwko COVID-19” Komisja Europejska wskazała, że: ***„Opracowanie szczepionki trwa zwykle ponad 10 lat. Wynika to z tego, że stworzenie bezpiecznej i skutecznej szczepionki to bardzo złożony proces. Duża część potencjalnych szczepionek nie przechodzi pomyślnie badań klinicznych.”*** W związku z tym zaznaczono, że Komisja Europejska korzystać będzie ze specjalnej, przyspieszonej procedury

warunkowego dopuszczania szczepionek do obrotu. Dzięki tej specjalnej procedurze warunkowo dopuszczone do obrotu mogą zostać szczepionki, co do których producent nie przedstawił pełnych danych i w stosunku do których badania kliniczne nie zostały zakończone. W oparciu o tę procedurę Komisja Europejska nie wymaga, aby producenci szczepionek przeciw COVID-19 przed uzyskaniem warunkowego pozwolenia przedkładali komplet niezbędnych informacji. Informacje te muszą być dostarczone w określonych terminach (nawet kilkuletnich). Przykładowo, producenta pierwszej warunkowo dopuszczonej szczepionki BioNTech i Pfizer zobowiązano do przedłożenia w przyszłości m.in. następujących (brakujących obecnie) danych (pozostałe brakujące dane wskazane zostały w Rozdziale II niniejszej opinii):

- b. W terminie do lipca 2021 roku konieczne jest przekazanie przez producenta dodatkowych danych dotyczących warunkowo dopuszczonej szczepionki, w celu zapewnienia pełnej charakterystyki substancji czynnej i produktu końcowego – **oznacza to, że Europejska Agencja Leków zatwierdziła, a Komisja Europejska warunkowo dopuściła do obrotu szczepionkę przeciw COVID-19 nie posiadając tak kluczowej informacji, jaką jest „pełna charakterystyka substancji czynnej i produktu końcowego” (szczepionki). Wydaje się, iż jest to kluczowa informacja, niezbędna do podjęcia świadomej zgody na poddanie się zabiegowi szczepienia.**
- c. W terminie do grudnia 2023 roku konieczne jest przedłożenie przez producenta raportu końcowego z badania klinicznego, w celu potwierdzenia skuteczności i bezpieczeństwa stosowania warunkowo dopuszczonej do obrotu szczepionki na COVID-19. ²⁴ – **jest to kolejny wymóg potwierdzający, że prace nad szczepionką warunkowo dopuszczoną do obrotu pozostają nadal w toku, tj. w**

dalszym ciągu prowadzone są badania kliniczne zmierzające m.in. do ustalenia skuteczności preparatu oraz ewentualnych niepożądanych skutków ubocznych (w tym poważnych) mogących powstać w dłuższym terminie. Producent warunkowo dopuszczonej szczepionki otrzymał 3 lata na przedłożenie raportu końcowego z badania klinicznego.

Raport końcowy z badań klinicznych wydaje się tym bardziej pożądany, przed podjęciem świadomej decyzji o zgodzie na udział w szczepieniach, zważywszy m.in. na fakt, że w ramach „Strategii UE dotyczącej szczepionek przeciwko COVID-19” podjęto decyzję o zawieszeniu stosowania niektórych przepisów regulujących GMO w odniesieniu do szczepionek przeciwko COVID-19.” Zawieszenie przepisów o GMO uchwalone zostało w Rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2020/1043 r. w sprawie prowadzenia badań klinicznych (...) Zrezygnowano m.in. z monitorowania wpływu GMO na organizm człowieka, zrezygnowano z oceny ryzyka GMO w szczepionkach dla zdrowia ludzkiego.

Szczególnie twierdzenia zawarte w lit. b-d, wydają się istotne z punktu widzenia analizy art. 21 ust. 2 zd. 1 ustawy *zawodach lekarza i lekarza dentysty*, tj. analizy czy zaproponowana metoda jest nowa albo tylko częściowo wypróbowana. Pomimo zaobserwowania wielu skrajnych, często nawzajem wykluczających się opinii odnoszących się do wirusa COVID-19, wydaje się ponad wszelką wątpliwość, iż poza sporem pozostaje twierdzenie, że dotychczas w ramach przyjętych procedur nie podejmowano szczepień przeciwko COVID-19. Nie stosowano podwójnych szczepień tą samą szczepionką (pozostającą w fazie badań klinicznych) w tak krótkim odstępie czasowym (21 dni). Nie prowadzono masowych szczepień całego społeczeństwa preparatami, w stosunku do których nie zakończono badań klinicznych. Nie stosowano szczepionek, które spełniają definicje organizmów genetycznie zmodyfikowanych GMO (i to jeszcze przed ukończeniem badań klinicznych), w stosunku do

których zrezygnowano m.in. z prowadzenia monitoringu wpływu GMO na organizm człowieka. Oznacza to, że planowane zabiegi masowych szczepień całego dorosłego społeczeństwa, szczepionkami jedynie warunkowo i tymczasowo dopuszczonymi do obrotu są „metodą nową”, w zwalczaniu czy też profilaktyce przeciwko wirusowi COVID-19.

Powyższe pozwala uznać, iż szczepienia w ramach tzw. Narodowego Programu Szczepień, w świetle obowiązującego prawa, są eksperymentem medycznym (a dokładnie eksperymentem leczniczym), gdyż zaproponowane działania mają polegać na zastosowaniu nowych lub tylko częściowo sprawdzonych metod profilaktycznych (zabieg szczepienia przeciw COVID19 preparatem pozostającym w fazie badań klinicznych).

W dalszej kolejności należy rozważyć, jaki jest prawnie dopuszczalny cel eksperymentu leczniczego. Odpowiedź na to pytanie znajduje się w art. 21 ust. 2 zd. 1 ustawy *zawodach lekarza i lekarza dentysty*. Celem tym jest, zgodnie z w/w przepisem, „osiągnięcie bezpośredniej korzyści dla zdrowia osoby chorej.” Oznacza to, iż w eksperymentcie leczniczym uczestniczyć może (za uprzednią zgodą) wyłącznie osoba chora, a eksperyment ten przeprowadzany jest wyłącznie w celu osiągnięcia bezpośredniej korzyści dla zdrowia uczestnika biorącego udział w eksperymentcie. Dodatkowo zgodnie z art. 21 ust. 2 zd. 2 ustawy *zawodach lekarza i lekarza* eksperyment leczniczy może być przeprowadzony, jeżeli dotychczas stosowane metody nie są skuteczne albo jeżeli ich skuteczność nie jest wystarczająca.

W tym miejscu pojawia się istotny problem prawny w zakresie możliwości przeprowadzenia zaproponowanego Narodowego Programu Szczepień, który z założenia ma być programem masowych szczepień dorosłej części społeczeństwa. Proponowane szczepionki nie są lekiem – nie mają leczyć, a jedynie (według producentów) zapobiegać zachorowaniu w przyszłości. Oznacza to, iż szczepienia nie mają charakteru leczniczego, a jedynie profilaktyczny. Art. 21 ust. 2 ustawy *zawodach lekarza i*

lekarza dentysty dopuszcza eksperyment leczniczy polegający na wprowadzeniu nowych albo tylko częściowo wypróbowanych metod profilaktycznych w celu osiągnięcia bezpośredniej korzyści dla zdrowia osoby chorej. Wydaje się jednak, iż przeprowadzenie eksperymentu leczniczego w stosunku do wirusa COVID-19 będzie bardzo utrudniony czy wręcz niemożliwy. Skoro bowiem cyt. powyżej przepis dopuszcza udział w eksperymencie leczniczym jedynie osoby chorej, to w sytuacji gdy będą przeciwskazania medyczne do zaszczepienia osoby chorej (opinia nie rozstrzyga kwestii czy obniżenie odporności organizmu na skutek choroby wywołanej wirusem COVID-19, umożliwia szczepienie takiej osoby), to po jej wyzdrowieniu nie będzie możliwości przeprowadzenia szczepienia, gdyż powyższy przepis nie dopuszcza możliwości przeprowadzania eksperymentu leczniczego na osobie, która już wyzdrowiała (nawet w zakresie stosowania metody profilaktycznej). Eksperyment leczniczy, w swoich założeniach jest, mówiąc kolokwialnie, ostatnią deską ratunku dla osoby chorej. Jeśli dotychczas stosowane metody profilaktyczne nie są skuteczne (choroba postępuje dalej) albo jeżeli ich skuteczność nie jest wystarczająca, to dopiero wówczas można skorzystać z procedury eksperymentu leczniczego. Jeśli choroba ustanie, to odpada prawna możliwość przeprowadzenia eksperymentu leczniczego, gdyż w świetle obowiązującego prawa nie jest to dopuszczalne.

Wydaje się, iż stosowanie nowej metody profilaktycznej w eksperymencie leczniczym, możliwe będzie jedynie w przypadku długotrwałych/przewlekłych chorób. Zastosowanie takiej metody (w ramach eksperymentu leczniczego), w stosunku do osoby przewlekłe chorej, może znajdować swoje uzasadnienie, gdyż osoba taka może oczekiwać, że np. po zastosowaniu nowej metody profilaktycznej w przyszłości objawy przewlekłej choroby nie nasilą się.

Powyższe oznacza, iż brak podstaw prawnych do przeprowadzenia Narodowego Programu Szczepień przeciw COVID-19, który z założenia ma być programem masowych szczepień (w skali do tej

pory niespotykanej) dorosłej części społeczeństwa. Program ten przewiduje szczepienia także – a może przede wszystkim – osób zdrowych

(brak informacji o wyłączeniu tej kategorii osób z programu szczepień), a to w świetle powyższych okoliczności jest niedopuszczalne. Szczepionki wykorzystywane w tzw. Narodowym Programie Szczepień przeciw COVID-19 pozostają w fazie badań klinicznych i nieznany jest ich stopień bezpieczeństwa, w szczególności w zakresie ewentualnych, mogących wystąpić w późniejszym czasie, poważnych skutków ubocznych. Ponadto na czas badań nad tymi szczepionkami zawieszono przepisy odnoszące się do organizmów zmodyfikowanych genetycznie GMO, w tym przepisy, które regulują badania, obrót i wprowadzanie ich do organizmu człowieka. Zrezygnowano przy tym z monitorowania wpływu GMO na organizm człowieka, zrezygnowano z oceny ryzyka GMO w szczepionkach dla zdrowia ludzkiego. Producenci warunkowo i tymczasowo dopuszczonych szczepionek przeciw

COVID-19, uzyskują warunkowe pozwolenie, bez podania pełnej charakterystyki substancji czynnej i produktu końcowego (mogą to uzupełnić w późniejszym czasie, już po zastosowaniu szczepionek u ludzi), **a więc zastosowanie takich szczepionek u ludzi, w świetle obowiązującego prawa, zawsze należy kwalifikować jako eksperyment medyczny przeprowadzany na ludziach (eksperyment leczniczy).**

Autor: Jakub Niezborala

Źródło: legartis.pl