

Preparaty na COVID-19 uszkadzają układ odpornościowy



AIDS (zespół nabytego niedoboru odporności) to nazwa używana do opisanie wielu potencjalnie zagrażających życiu infekcji i chorób, które zdarzają się, gdy układ odpornościowy został poważnie uszkodzony. Osoby z zespołem nabytego niedoboru odporności są narażone na zwiększone ryzyko rozwoju niektórych nowotworów i infekcji, które zwykle występują tylko u osób ze słabym układem odpornościowym.

Poniżej przedstawiamy serię dowodów na to, że te tak zwane „szczepionki” na COVID-19 powodują u biorców rozwój zespołu nabytego niedoboru odporności, czyli właśnie AIDS. Lub też powodują u biorców tych tak zwanych „szczepionek” nowe stany (dotąd nie notowane w medycynie) o podobnych cechach, które można opisać tylko jako zespół nabytego niedoboru odporności wywołany tak zwaną „szczepionką” COVID-19 (VAIDS – nazwa która zaczyna funkcjonować w medycynie, aczkolwiek nadal ukrywana jest przed szerszą opinią publiczną przez tak zwane media głównego nurtu).

Przeglądaj
Ustawienia

#SzczepimySię
@szczepimyse

Badania szczepionki Pfizera potrważą do 2023 roku - dlaczego tak długo i co będzie badane ?

Więcej o etapach badań szczepionek opowie nam prof. dr n. med. Andrzej Horban

Konsultant krajowy w dziedzinie chorób zakaźnych:

Oficjalny profil rządowy na Twitterze.

#SZCZEPIMYSIE

BADANIA SZCZEPIONKI PFIZERA POTRWAJĄ DO 2023 ROKU

Ekspresowe tempo badań! Zwykle trwają ok. 10 lat.

Nowy na Twitterze?
Zarejestruj się teraz, żeby stworzyć własną, spersonalizowaną oś czasu!

Zarejestruj się przez Google

Zarejestruj się przez Apple

Zarejestruj się, używając numeru te...

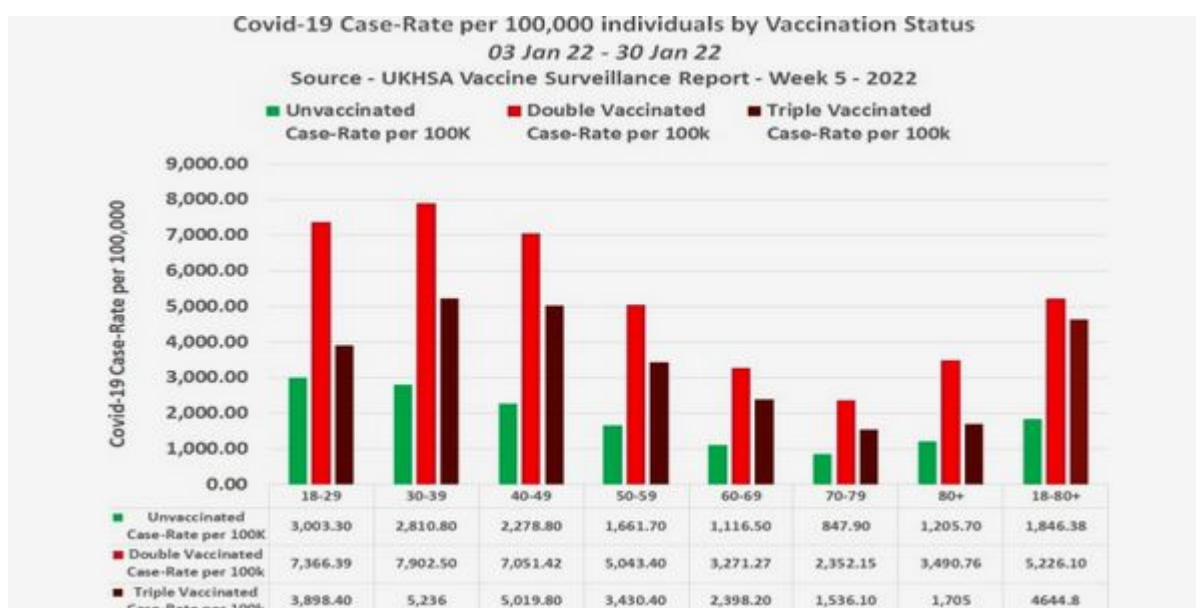
Rejestrując się, zgadzasz się na Warunki korzystania i Politykę prywatności, łącznie z Polityką ciasteczek.

WolneMedia.net

Preparat mRNA Pfizera do 2023 r. znajduje się w 4. fazie badań klinicznych. Każde badanie kliniczne jest eksperymentem medycznym.

Dane z Wielkiej Brytanii pokazują, że „szczepionki” przeciwko COVID-19 mają rzeczywistą negatywną skuteczność. Brytyjska Agencja Bezpieczeństwa Zdrowia (UKHSA) publikuje cotygodniowy raport z nadzoru nad szczepionkami, z każdym raportem zawierającym czterotygodniowe dane dotyczące przypadków COVID-19, hospitalizacji i zgonów według statusu szczepienia.

Oto wskaźniki przypadków COVID-19 na 100 000 według statusu szczepień dla każdej grupy wiekowej powyżej 18 roku życia w Anglii, plus średni wskaźnik przypadków na 100 000 dla wszystkich dorosłych w Anglii zaczerpnięty z raportu nadzoru szczepionki UKHSA – tydzień 5 – 2022. Spójrzcie na wykres...



Jak widać, wskaźnik przypadków na 100 tysięcy jest wyraźnie

najniższy wśród nieszczepionej populacji we wszystkich grupach wiekowych, przy czym wskaźniki przypadków wśród populacji potrójnie zaszczepionych są około dwukrotnie wyższe niż wśród nieszczepionych w większości grup wiekowych, a wskaźniki przypadków wśród podwójnie zaszczepionej populacji około trzykrotnie wyższe niż wśród nieszczepionych w większości grup wiekowych. [Poniżej macie źródło powyższej tabeli \(tydzień piąty\).](#)



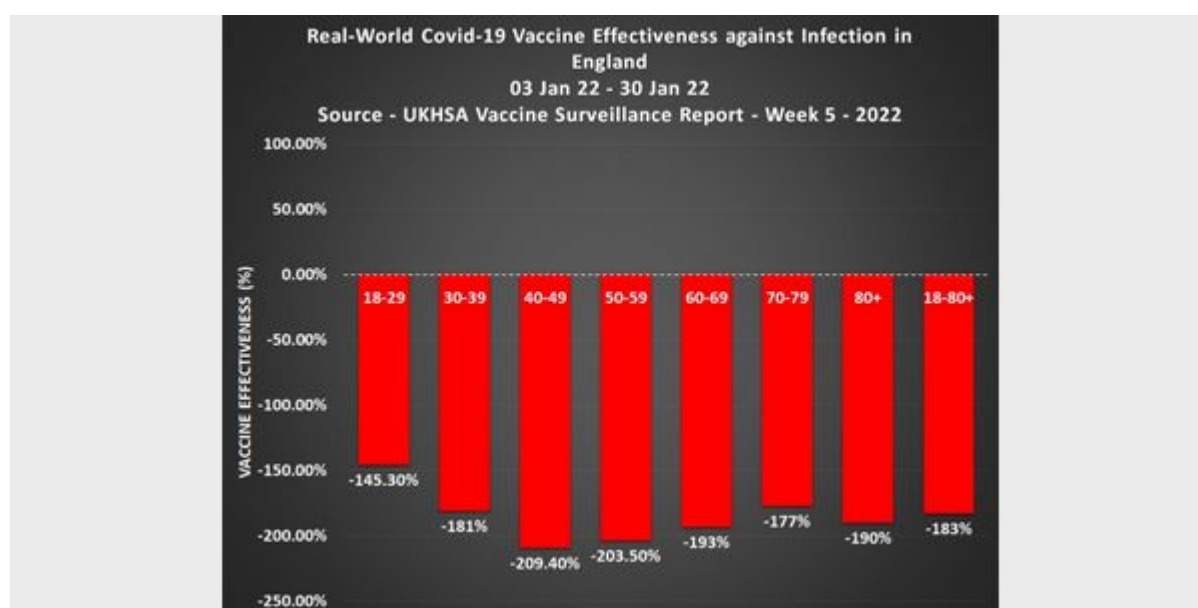
Same te dane powinny głęboko niepokoić nawet najbardziej zagorzałych zwolenników tych tak zwanych „szczepionek” na COVID-19. Konkluzja przeprowadzonych badań jest taka, że średnia rzeczywista skuteczność tej tak zwanej „szczepionki” na COVID-19 w Anglii dla wszystkich dorosłych jako całości w styczniu 2022 roku wyniosła MINUS-183%. Aby lepiej zobrazować Państwu co to znaczy -183%, musimy napisać czym jest ujemny wskaźnik.

Otóż jeżeli skuteczność szczepionki istnieje na poziomie 0% to oznacza to, że w pełni zaszczepieni nie są bardziej chronieni przed COVID-19 niż nieszczepieni, co oznacza, że szczepionki są nieskuteczne. Innymi słowy, w pełni zaszczepieni mają układ odpornościowy, który jest równy układowi odpornościowemu nieszczepionych w walce z COVID-19.

Natomiast jeżeli skuteczność szczepionki jest na poziomie

-183% to oznacza to, że osoby nieszczepione są o 183% bardziej chronione przed COVID-19 niż w pełni zaszczepione. Innymi słowy, wydajność układu odpornościowego osób zaszczepionych na COVID-19 jest o 183% gorsza niż naturalna wydajność układu odpornościowego nieszczepionych. Dlatego te tak zwane „szczepionki” na COVID-19 uszkadzają układ odpornościowy. A uszkadzają go w bardzo poważnym stopniu.

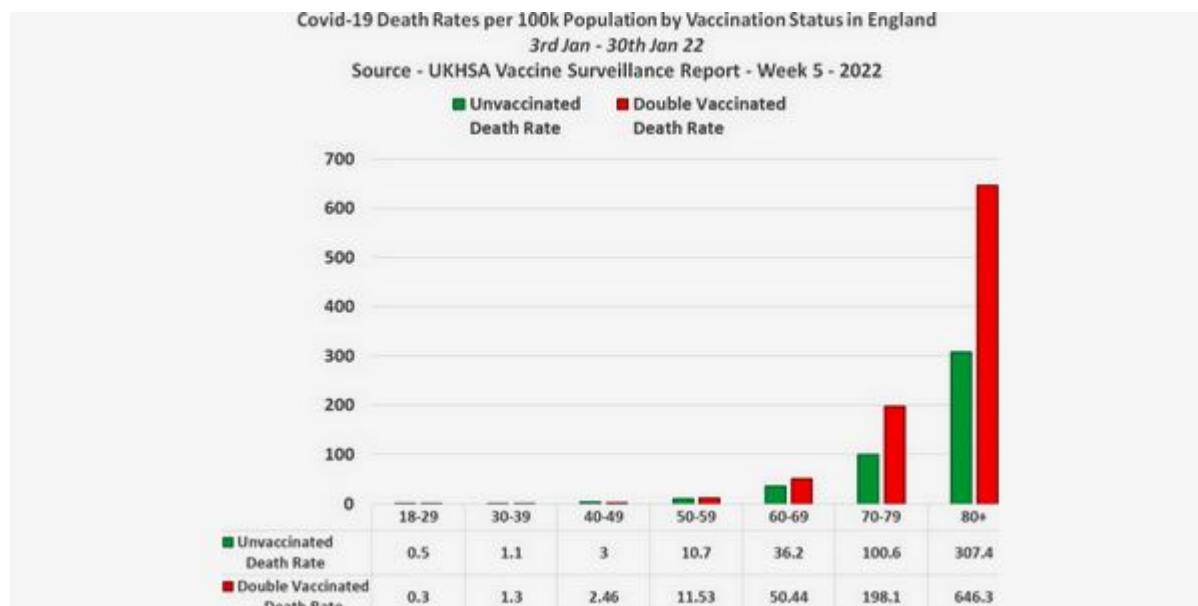
A teraz spójrzcie na tabelę ukazującą, jak „skuteczne” okazują się te tak zwane „szczepionki” przeciwko COVID-19, w każdej podwójnie zaszczepionej grupie wiekowej.



Powyższy wykres pokazuje, że najniższą skuteczność tej tak zwanej „szczepionki” na COVID-19, zaobserwowano w grupie wiekowej 40-49 lat w Anglii w styczniu 2022 roku. Odnotowano na poziomie minus 209,4%, a grupa wiekowa 50-59 lat nie była daleko w tyle. Dlatego dane UKHSA faktycznie pokazują, że te tak zwane „szczepionki” na COVID-19 dziesiątkują naturalny układ odpornościowy. A co w związku z tym, prowadzą do AIDS, czyli zespołu nabytego niedoboru odporności.

To jednak nie koniec. Otóż dane z Wielkiej Brytanii pokazują, że w pełni zaszczepieni są teraz bardziej narażeni na śmierć z powodu COVID-19. Poniższy wykres pokazuje śmiertelność na COVID-19 na 100 000 według statusu szczepień dla każdej grupy wiekowej powyżej 18 roku życia w Anglii, obliczoną na

podstawie liczby zgonów stwierdzonych w tygodniu 5 UKHSA i wielkości podwójnie zaszczepionej populacji. Spójrzcie...



Podwójnie zaszczepiona populacja ma najwyższy wskaźnik śmiertelności na 100 tysięcy w każdej grupie wiekowej, z wyjątkiem osób w wieku 18-29 lat i 40-49 lat. Ale możemy się spodziewać, że w nadchodzących tygodniach wskaźnik ten zmieni się, ponieważ sytuacja osób zaszczepionych pogarsza się z tygodnia na tydzień.

Zaznaczam również, że bazujemy na danych opartych na podwójnej dawce tej tak zwanej „szczepionki” na COVID-19. Wiemy jednak dziś, że znaczna część populacji przyjęła już trzecią a nawet czwartą dawkę. Zatem jeżeli AIDS zaczyna występować już po dwóch dawkach, to pozostaje pytaniem otwartym, co będzie działo się po większej ilości dawek (tych tak zwanych „szczepień”)?

Z badań dowiadujemy się również, że Brytyjska Agencja Bezpieczeństwa Zdrowia odkryła, że ta tak zwana „szczepionka” na COVID-19, zakłóca wrodzoną zdolność organizmu po zakażeniu do wytwarzania przeciwciał nie tylko przeciwko białku kolca, ale także innym fragmentom wirusa. W szczególności zaszczepieni ludzie nie wydają się wytwarzać przeciwciał przeciwko białku nukleokapsydowemu, skorupie wirusa, które są kluczową częścią odpowiedzi u nieszczepionych osób.

Ponad to oficjalne dane rządowe z Anglii, Szkocji i Kanady dowodzą, że te tak zwane „szczepionki” na COVID-19, mają rzeczywistą negatywną skuteczność. Oznacza to, że w pełni zaszczepiony układ odpornościowy populacji jest w rzeczywistości gorszy od naturalnego układu odpornościowego nieszczepionej populacji. Ale ta degradacja układu odpornościowego jest czymś, co pogarsza się z tygodnia na tydzień (tylko osoby zaszczepione na COVID-19).

Dodatkowo niedawne badania naukowe wykazały również, że te tak zwane „szczepionki” na COVID-19, tłumią wrodzony układ odpornościowy z modyfikacjami genetycznymi wprowadzonymi przez „szczepionki” mające różne konsekwencje dla zdrowia ludzkiego, które obejmują między innymi małopłytkowość immunologiczną i zapalenie mięśnia sercowego. Oba są chorobami autoimmunologicznymi.



Wszystkich chcących jeszcze bardziej zgłębić ten temat, odsyłamy do publikacji [„The Expose” z 15 maja 2022 r.](#)

Źródło: Globalne-Archiwum.pl

Szczyt bezczelności, czyli kowidowi eksperci znowu nadają



W poniedziałek (16.05.2022) stan epidemii został w Polsce zmieniony na stan zagrożenia epidemicznego. Jak stwierdził minister Niedzielski, władza zgasiła czerwone światło i zapaliła pomarańczowe. I tak będzie do jesieni, kiedy zacznie się sezon grypowy. Wtedy władza zdecyduje, które światło należy zapalić w epidemicznym sygnalizatorze. Najlepiej dla Polaków byłoby, gdyby władza zabrała swoje łapy od tego sygnalizatora i definitywnie zakończyła tzw. walkę z pandemią. W ramach tej walki rząd doprowadził do prawie 200 tysięcy nadmiarowych zgonów, po czym minister Niedzielski został uhonorowany przez tygodnik „Wprost” tytułem „Wizjoner Zdrowia”, a minister Michał Dworczyk odebrał nagrodę Prezesa Naczelnej Izby Lekarskiej, czyli statuetkę Hipokratesa, za działania KPRM w pierwszych miesiącach pandemii. Zważywszy na fakt, że Hipokrates zalecał zasadę „po pierwsze nie szkodzić”, minister Dworczyk powinien tą statuetką dostać po łapach razem z premierem Morawieckim za to, że swoimi szkodliwymi decyzjami przyczynili się do uśmiercenia największej liczby Polaków od II wojny światowej. Niestety, nie tylko żadna kara ich nie spotkała, ale – co nie daj Boże – na jesieni mogą włączyć czerwone światło i walka z pandemią rozpocznie się na nowo.

Tymczasem, dla uczczenia pierwszego dnia po zniesieniu stanu epidemii, w mediach pojawili się skompromitowani kowidowi eksperci i znowu nadają zamiast siedzieć w mysiej dziurze i

modlić się, żeby ich nikt stamtąd nie wywłókł. W Rozmowie RMF pojawiło się dwóch takich mądrali: prof. Andrzej Horban i prof. Robert Flisiak. Obaj byli członkami Rady Medycznej przy premierze. Obaj straszili kowidem jakby to była dżuma. Obaj zalecali stosowanie reżimu sanitarnego. Obaj naganiali do szczepień eksperymentalnym preparatem. A gdy ich „mądrości” okazały się antynaukowym zabobonem, nie posypali głów popiołem, tylko po raz kolejny wypętlili spod kamienia i mają czelność pokazywać się ludziom na oczy. Mało tego! Oni nie tylko mają czelność udzielać wywiadów, ale w tych wywiadach po raz kolejny wmawiają Polakom, że ich zalecenia były słuszne, a to, że zmarło tyle osób, absolutnie nie jest ich winą.

Przyznam szczerze, że dawno tak się nie zdenerwowałam, jak słuchając dzisiejszego wywiadu z prof. Horbanem. A potem na antenie RMF pojawił się prof. Flisiak i podbił stawkę. Oto klika perełek z obu wywiadów.

Prof. Horban oświadczył, że nie jest optymistą co do tego, że zegnamy się z koronawirusem, ale ponad 90% Polaków ma odporność, więc jest umiarkowanym optymistą co do jesieni. – Wirus raczej będzie ewoluował w kierunku łagodności, bo taka jest natura wirusów – oświadczył. Nie może być! Przecież gdy pojawiła się informacja o łagodniejszym Omikronie prof. Horban straszył milionem hospitalizacji. Miało być tsunami i stadionów miało zabraknąć. A teraz dowiadujemy się, że natura wirusów jest taka jaka jest i nie ma co histeryzować. Gdy to samo mówili ci, którzy krytykowali rządową strategię walki z pandemią, to słyszeli, że są szurami i foliarzami.

Pytany o powód rezygnacji członków Rady Medycznej prof. Horban oświadczył, że „sprawa poszła o jedną relatywnie drobną rzecz, czyli taktykę ustawiania społeczeństwa”. Dopytywany, o co chodzi, wyjaśnił, że o paszporty kowidowe. Przeczytajcie to jeszcze raz: taktyka ustawiania społeczeństwa. Ustawiania społeczeństwa! Jeśli ktoś nadal nie rozumie, co wyprawiano z nami w ramach tzw. walki z pandemią, to właśnie dostał odpowiedź. To była taktyka ustawiania społeczeństwa.

A teraz prawdziwa bomba! – Nigdy nie wiemy, jak szczepionka będzie działała, jeżeli jej nie ma. Dopiero jak jest, można zobaczyć jak rzeczywiście działa w populacji – mówi dziś prof. Horban. A co mówił w grudniu 2020 roku, gdy szczepionka dopiero wchodziła do użycia? Mówił, że będzie dawała wieloletnią odporność, a zaszczepieni nie będą się зараżali i nie będą zakażali. Były to bzdury, ale prof. Horban wygłaszał je z pełnym przekonaniem wykorzystując swój autorytet do nakłaniania Polaków, aby przyjmowali nieprzebadany specyfik, za który odpowiedzialności nie wzięli producenci. Dziś, jak gdyby nigdy nic, mówi to, za co wcześniej mieszano z błotem lekarzy, którzy apelowali o ostrożność w sprawie kowidowych szczepień.

Zapytany o to, czy nie ma sobie nic do zarzucenia w związku z działaniem podczas pandemii, prof. Horban wymigał się od odpowiedzi. Stwierdził, że doradcy nie podejmują decyzji, nikt nie jest w stanie przewidzieć przyszłości, odpowiedzialność konstytucyjną ponoszą ministrowie, a w ogóle to najlepiej zapytać jego żony, czy ma mu coś do zarzucenia. Reasumując: prof. Horban robi sobie jaja z pytania o odpowiedzialność za to, co robił jako główny doradca premiera ds. Covid-19. Jeśli ktoś zastanawia się, jak wygląda szczyt bezczelności, to właśnie tak.

A teraz przejdźmy do wywiadu z prof. Flisiakiem. Zapytany o DDM stwierdził, że maseczki i płyny do dezynfekcji „powinny pozostać w naszej pamięci” i „powinniśmy trzymać je na wszelki wypadek”, ponieważ kowid „na pewno wróci jesienią”. Fakt, że maseczki nie zatrzymują transmisji wirusa, a dezynfekcja nie ma sensu, nadal nie dotarł do świadomości prof. Flisiaka. Trzeba być wyjątkowo odpornym na wiedzę, żeby z uporem maniaka tkwić w kowidowych zabobonach. I nawet tytuł profesora nic tu nie zmienia.

Jako największy błąd władz podczas pandemii prof. Flisiak wskazał to, że na jesieni 2021 roku nie wykorzystano paszportów kowidowych „jako narzędzia do ograniczenia

szerzenia się zakażeń”. – Nie wykorzystaliśmy tego zupełnie. Należało to wprowadzić już we wrześniu – powiedział Flisiak i stwierdził, że brak takiego rozwiązania, czyli brak wprowadzenia segregacji sanitarnej, doprowadził do kilkudziesięciu tysięcy zgonów. Określił to „grzechem zaniechania” i wskazał, że członkowie Rady Medycznej zrezygnowali z doradzania premierowi właśnie dlatego, że rząd nie posłuchał ich zaleceń w tym zakresie.

Rozumiecie? Według prof. Flisiaka ratunkiem przed zakażeniami miała być segregacja sanitarna, czyli dyskryminacja niezaszczepionych, chociaż szczepionki nie zatrzymują transmisji wirusa, a zaszczepieni zarażają tak samo jak niezaszczepieni. Jak długo ta brednia o skuteczności segregacji sanitarnej będzie powtarzana przez kowidowych ekspertów? Kiedy w końcu przestaną robić ludziom wodę z mózgu opowiadając oczywiste nonsensy?

Prof. Flisiak stwierdził też, że błędem były nadmierne restrykcje na początku pandemii, ale był to błąd, który „w sumie przyniósł dużo dobrego”, ponieważ dzięki temu „nie mieliśmy pierwszej fali”. – Liczby zachorowań i zgonów były śmiesznie niskie właśnie dzięki tym ograniczeniom i ta pierwsza fala, której prawie nie było, pokazała jaką potęgą są działania przeciwepidemiczne, jeżeli są respektowane – stwierdził prof. Flisiak. Następnie oświadczył, że Chiny, które kontynuują ten izolacjonizm, są „potencjalnym miejscem wylęgania się nowych wariantów”, ponieważ izolowane społeczeństwo nie może nabrać naturalnej odporności, w związku z czym mogą w nim „wybuchać ogniska zakażeń”. I to jest niedobre, bo jak będą zakażenia w Chinach, to przyjdą do Europy, gdy stracimy już odporność. Czyli według prof. Flisiaka nadmierne restrykcje to błąd, ale jednak ratunek, ale jednak błąd.

W tym momencie skończyła się moja cierpliwość i zakończyłam oglądanie wywiadu, w którym ekspert przeczy sam sobie i wykazuje poważne problemy z percepcją. Przy okazji

przypominam, że prof. Flisiak rekomendował stosowanie remdesiviru, który jest nieskuteczny w szpitalnej terapii kowidowej, ale za to ma tę zaletę, że jest bardzo drogi, więc producent ma zysk i interes się kręci.

To, co prof. Horban i prof. Flisiak opowiadają dziś na temat tzw. walki z pandemią, byłoby śmieszne, gdyby nie było groźne. Zero poczucia odpowiedzialności oraz uparte powtarzanie oczywistych bzdur. I to są ludzie, których traktuje się jak ekspertów. Tacy eksperci współuczestniczyli w tworzeniu systemu, który sparaliżował życie społeczne i gospodarcze oraz posłał do grobu prawie 200 tysięcy ludzi na skutek systemowego odcięcia pacjentów od służby zdrowia. I nadal zero refleksji. Zamiast przeprosić i zniknąć skompromitowani kowidowi eksperci znowu brylują w mediach. Czy po raz kolejny zafundują Polakom hekatombę?

Poniżej załączam oba wywiady. Ostrzegam: Tylko dla osób o mocnych nerwach!

[Katarzyna Treter-Sierpińska](#)

**SKANDAL! Rzecznik
Odpowiedzialności Zawodowej
podpisał wnioski o ukaranie
116 lekarzy, którzy podpisali
apel ws. eksperymentalnych**

szczepień przeciw C19



W piątek (13.05.2022) Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej, Grzegorz Wrona, poinformował podczas XV Krajowego Zjazdu Lekarzy, że podpisał wnioski o ukaranie 116 lekarzy, którzy 30 listopada 2020 roku podpisali apel skierowany do prezydenta Dudy i premiera Morawieckiego w sprawie eksperymentalnych szczepień przeciw Covid-19.

Sygnatariusze ostrzegali przed możliwymi poważnymi skutkami ubocznymi; apelowali, aby szczepienia były dobrowolne oraz domagali się debaty publicznej na temat tych preparatów.

Po publikacji apelu Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej, prof. Andrzej Matyja, uznał go za dezinformację i manipulację, a Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej wszczął postępowanie wyjaśniające wzywając sygnatariuszy, będących członkami samorządu lekarskiego, do złożenia wyjaśnień.

Jednym z lekarzy, którzy podpisali apel, jest kardiolog Paweł Basiukiewicz, lekarz ze szpitala w Grodzisku Mazowieckim, w którym kierował oddziałem kowidowym. Basiukiewicz wielokrotnie apelował o zniesienie nakazu kwarantanny i izolacji oraz wycofanie się z procedur kowidowych paraliżujących służbę zdrowia. Domagał się też rzetelnej analizy ryzyka i korzyści szczepień dla poszczególnych grup wiekowych. Doktor Basiukiewicz jest autorem raportu [„Ani jednej łzy. Służba zdrowia w pandemii”](#).

Covid-19 jako Eksperyment Ascha



Nazywa się to konformizmem i strachem przed nonkonformizmem, a ten wielki eksperyment może kosztować każdego z nich zdrowie, środki do życia, prawa człowieka, wolności medyczne i każdy posiadany grosz. (...) Konformizm jest głównym punktem całego eksperymentu, morderczym na masową skalę. Tak wielu ludzi boi się nie robić tego, co wydają się robić „masy”. A to, czy jest to fakt, czy fikcja, nie ma nawet znaczenia.

W menu na dziś danie eksperymentalne. Artykuł porównujący zjawisko tzw. ‘pandemii covid-19’ do sławnego eksperymentu Solomona Ascha z 1955 roku lecz w wydaniu globalnym. Czy faktycznie można znaleźć podobieństwa? Kolejna i ciekawa próba zdefiniowania wydarzeń ostatnich dwóch lat.

Eksperyment Ascha – jeden z najśłynniejszych eksperymentów psychologicznych (właściwie serii eksperymentów), przeprowadzony przez Solomona Ascha w 1955 r. i dotyczący konformizmu, a konkretnie jednej z jego odmian – konformizmu normatywnego. Badacze konformizmu zastanawiali się, czym są motywowane szeroko rozumiane zachowania konformistyczne.

Wykryto dwa ważne motywy tych zachowań:

- pragnienie posiadania racji, które rodzi konformizm informacyjny, oraz
- lęk przed odrzuceniem społecznym, który jest motywem konformizmu normatywnego.

[Wikipedia](#)

C-19 jako największy w dziejach Eksperyment Ascha

Korzystając z jednego z najstarszych narzędzi badawczych w psychologii, Eksperymentu Ascha [*Asch Conformity Experiment*], organizatorzy tej całej pandemii COVID przekonali prawie 5 miliardów ludzi, aby sprzeciwili się temu, co uważają za prawdziwe i ważne, i dokonali „bezpiecznych” wyborów w oparciu o to, co uważali, że „masy” też robią. Miliardy ludzi na całej planecie Ziemia, z każdego kontynentu i każdego kraju, dostosowały się do tego, co, jak uwierzyli, robi większość innych. Jako istoty bardzo społeczne, większość ludzi chce być „zaakceptowana”, „lubiana”, a nie „walczyć z systemem”. Nazywa się to konformizmem i strachem przed nonkonformizmem, a ten wielki eksperyment może kosztować każdego z nich zdrowie, środki do życia, prawa człowieka, wolności medyczne i każdy posiadany grosz.

Syndrom owcy [[sheeple](#)]: W obliczu całkowitego niedowierzania w swoje wybory, miliardy wciąż podążały,

aby „dopasować się” do mas

Czy powiedziałbyś, że kolor fioletowy jest pomarańczowy, gdyby wszyscy wokół ciebie zrobili to pierwsi, nawet jeśli patrzyłeś dokładnie na niego i wiedziałeś, że to fiolet? Co jeśli 10 innych osób najpierw powie pomarańczowy? Co by było, gdyby 100, 1000 lub 1 milion osób powiedziało, że jest to pomarańczowy, co byś powiedział, podczas gdy [twój wybór jest rejestrowany](#), aby wszyscy wiedzieli? A co by było, gdybyś powiedział fioletowy, żeby się dostosować, ale później dowiedziałeś się, że wszyscy, którzy powiedzieli pomarańczowy, byli aktorami, którym kazano powiedzieć pomarańczowy, plus inne fałszywe odpowiedzi od fałszywych ludzi? Czy nadal szedłbyś „pod prąd”, gdybyś następnym razem znał prawdę, ale twoja odpowiedź/wybór byłby inny niż w przypadku „mas”?

Ten eksperyment zgodności Solomona Ascha [Asch Conformity Experiment] został przeprowadzony na światową skalę. „Wirus”, który nie był bardziej śmiertelny niż grypa sezonowa, był rzekomo następną Dżumą, a masom wmówiono, że wszyscy się szczepią i noszą maski, aby „uratować się” przed pewną śmiercią. Na tym właśnie polegały paszporty szczepionkowe, aby pokazać wszystkim, jak „głupi” i „lekkomyślni” ☐byliby, gdyby ich nie dostali. Rozumiecie? Strach przed nonkonformizmem skłonił owce do przyjmowania szczepionek powodujących śmiertelne zakrzepy krwi i noszenia przez cały dzień masek pozbawiających ich tlenu.

Ogólnoświatowa narracja na temat COVID-19 przekonała miliardy ludzi, by całkowicie sprzeciwili się własnemu, lepszemu osądowi i

„dostosowali się” [conform]

Większość ludzi wie, że szczepionki opracowuje się w laboratoriach latami i muszą przejść szeroko zakrojone badania kliniczne, zanim trafią do masowego użytku. Szczepionki przeciw COVID zostały wprowadzone na rynek, a nawet oznaczone jako „do zatwierdzenia dla nagłych przypadków” [for emergency authorization] i „do użytku w sytuacjach awaryjnych” [emergency use]. Innymi słowy, miliardy ludzi WIEDZIAŁY, że biorą udział w niebezpiecznym eksperymencie, ale zdecydowały się to zrobić, ponieważ środki masowego przekazu sprawiły, że MYŚLELI, że wszyscy inni się dostosowują, zanim ci w ogóle to zrobili.

Większość ludzi, nosząc maskę, przyznałaby, że nie może prawidłowo oddychać, i zdjęłaby ją po krótkim czasie. Używając zdrowego rozsądku, zrozumieliby, że miałoby to wpływ na ich zdrowie i samopoczucie, gdyby tak nosili ją przez cały dzień, bez względu na to gdzie by się udali. Narracja była jednak odwrotna i przekonała ich, że „bezpieczne i skuteczne” jest odcinanie 20% dopływu tlenu przez cały dzień, aby uchronić się przed COVID-19, kolejną wymyśloną teorią spiskową, która nigdy nie okazała się prawdziwa (pandemiczny „wirus” wciąż nie został jeszcze wyizolowany w laboratorium). Dlatego wszystkie testy PCR są fałszywe. Są tylko kolejnym narzędziem eksperymentu zgodności Ascha.

COVID-19 nigdy nie okazał się śmiertelny dla zdrowych ludzi, nastolatków, dzieci lub niemowląt. Jednak narracja przekonała młode, zdrowe osoby w każdym wieku, by dać się zaszczepić eksperymentalną „technologią” manipulującą genami. W tym również rodziców, którzy wciąż szczepią swoje dzieci za pomocą tego niebezpiecznego i śmiertelnego eksperymentu z „zastrzykami”, kiedy to nawet nie są prawdziwe „szczepionki”. Konformizm jest głównym punktem całego eksperymentu, morderczym na masową skalę. Tak wielu ludzi boi się nie robić tego, co wydają się robić „masy”. A to, czy jest to fakt, czy

fikcja, nie ma nawet znaczenia.

Obecnie i dowiedz się, jak i dlaczego prawie 5 miliardów ludzi na całym świecie jest gotowych wziąć udział w wielkim eksperymencie, po którym mogą zachorować i wkrótce umrzeć tylko z powodu dokonania ZŁYCH wyborów, które według nich podejmuje większość innych ludzi.

Jeśli nie wierzysz, że w tej chwili tak właśnie się dzieje z FAKE NEWSAMI na temat COVID-19, to jesteś w poważnym błędzie. Obejrzyj wiadomości okłamujące świat, używające tej samej fałszywej narracji.

"Szczepić, szczepić, szczepić" czyli czas na nieprzyjemne pytania



„Szczepionki przeciw Covid spowodowały 20 razy więcej poważnych skutków ubocznych i 23 razy więcej zgonów niż wszystkie inne szczepionki w ciągu ostatnich 20 lat łącznie”.

W menu na dziś danie przypominające. Zjawisko tzw. 'pandemii' oficjalnie się nie kończy, ale mutuje w kierunku 'zagrożenia epidemiologicznego'. Nie przeszkadza to jednak, przynajmniej

niektórym politykom, w zadawaniu pytań. Tym razem wystąpienie Christine Anderson z niemieckiej AfD w trakcie obrad komisji śledczej ds. COVID-19. Wypowiedzi tej eurodeputowanej były już wcześniej publikowane na łamach Portalu św. Ekspedyta.

Zapraszam do lektury (i oglądania).

Zobacz, jak eurodeputowana niszczy całą politykę Covid w 5 minut: „Czas na bardzo nieprzyjemne pytania”

„Szczepionki przeciw Covid spowodowały 20 razy więcej poważnych skutków ubocznych i 23 razy więcej zgonów niż wszystkie inne szczepionki w ciągu ostatnich 20 lat łącznie”.

W tym tygodniu eurodeputowana Christine Anderson (AfD) wygłosiła swoje [pierwsze przemówienie](#) przed nową „komisją śledczą ds. COVID-19” Unii Europejskiej. Niemiecka eurodeputowana potępiła politykę UE w sprawie Covid i zażądała dochodzenia w sprawie wyraźnych naruszeń praw człowieka pod pretekstem walki z wirusem.

Anderson sprzeciwiła się *„fałszywym twierdzeniom dotyczącym bezpieczeństwa szczepionek, ich rzekomemu ostatecznemu zatwierdzeniu i tak zwanej skuteczności”*. Posłanka zwróciła uwagę, że baza danych Europejskiej Agencji Leków (EMA) pokazuje, że w **ciągu siedmiu miesięcy „szczepionki” przeciw Covid spowodowały 20 razy więcej poważnych skutków ubocznych i 23 razy więcej zgonów niż wszystkie inne szczepionki w ciągu ostatnich 20 lat łącznie.**

„Dlaczego nie jest to przedmiotem dochodzenia” – pytała eurodeputowana. Wyjaśniła, że „polityka rządów wobec Covid

nie miała nic wspólnego ze zdrowiem publicznym. Zamiast tego, wydaje się, że była to „operacja zarabiania pieniędzy dla przemysłu farmaceutycznego”.

Dlaczego alternatywne metody walki z Covid nie były badane ani podane do wiadomości publicznej, pytała Anderson? Zamiast tego, jak wykrzyczała, wszystko w całej waszej polityce wobec Covid „**sprowadzało się wyłącznie do: «szczepić, szczepić, szczepić»**”.

[Wystąpienie w języku niemieckim, angielskie napisy]

Kwestie, którymi komisja musi się zająć

Anderson zwróciła uwagę na inne kwestie, które Komisja musi zbadać. Najpierw skupiła się na „wdrożeniu kontraktów szczepionkowych”. Niewiele jest dostępnych informacji na temat kontraktów producentów szczepionek, ponieważ komisja nie ujawnia tych informacji. Zapytała jak ma „odpowiednio wykonywać swoją pracę jako deputowana do PE” i informować swoich wyborców bez dostępu do danych.

Trzeba również zbadać masowe „ograniczenia praw podstawowych, które są niegodne demokracji”, wykrzyknął eurodeputowany. „Przez utratę pracy, dyskryminację i marginalizację doświadczyliśmy redefinicji praw podstawowych”. Zgodnie z nową definicją, nasze prawa są teraz przywilejami, o których rząd decyduje i wybiera komu je przyznać.

Eurodeputowana zażądała odpowiedzi, dlaczego komisja nie bada „marginalizacji i kryminalizacji krytyków”, którzy potępiali te „antydemokratyczne środki”.

Dodała, że „niedopuszczalne jest podpisywanie przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) nowych umów z państwami członkowskimi UE. Jak wyjaśniła wcześniej Anderson, WHO de

facto walczy o władzę nad państwami członkowskimi UE w przypadku pandemii.

[Poniżej ta sama wypowiedź, ale z możliwością włączenia napisów z automatycznym tłumaczem]

Niedzielski i spółka – zamówiono kolejne 80 mln dawek. Tak negocjuje się kontrakty szczepionkowe



Zmieniła się sytuacja epidemiczna, ale przede wszystkim geopolityczna, zmienić muszą się kontrakty na szczepionki przeciw COVID-19. Nie chcemy zrywać umów, tylko je uelastyczyć, wydłużyć terminy dostaw, a tym samym terminy płatności – powiedział minister zdrowia Adam Niedzielski

Polska nadal nie wie jak wywiązać się z podpisanych z koncernami farmaceutycznymi kontraktów na covidowe szczepionki.

Z oficjalnych danych wynika, że w ostatnich dniach w Polsce podaje się średnio 185 szczepionek przeciwko COVID-19 dziennie.

Z informacji przekazanych przez ministerstwo możemy dowiedzieć

się, że w magazynach zalega ok. 25 milionów dawek, a w przewidzianych dostawach jest kolejnych 80 milionów dawek. Nadal nie wiadomo dla kogo zostało zamówione aż tyle dawek.

Zamówiliśmy w granicach 180 mln dawek, przed nami jeszcze 80 mln do dostawy – przekazał Niedzielski.

COVID-19 będzie nam prawdopodobnie towarzyszył już stale, nie będąc jednak takim zagrożeniem, jakim był do tej pory. Sytuacja z naszego punktu widzenia jest taka, że chcemy mieć zabezpieczenie w postaci szczepionek, ale elastycznie dostarczanych. Zaproponowaliśmy, by dostawy były rozłożone nie na najbliższe półtora roku, bo o takiej perspektywie mówimy tylko na ok. dziesięć lat – podkreślił szef MZ.

Niedzielski i spółka chcą teraz jakoś z tej szkodliwej umowy się wywinąć. „Dziennik Gazeta Prawna” podaje, że pod koniec minionego tygodnia odbyło się spotkanie z przedstawicielami firmy Moderna, a na początku przyszłego zaplanowane jest spotkanie z Pfizerem.

W kwestii kontraktu z Moderną Polska proponowała „wydłużenie terminów dostaw nawet do 10 lat, a także przełożenie płatności lub w ogóle anulowanie części dostaw”. Producent tej szczepionki mRNA jest podobno otwarty na „bardzo elastyczne podejście do dostaw i płatności”.

W Modernie Polska ma zamówione jeszcze 12 mln dawek covidowej szczepionki.

Pfizer nie chce natomiast słyszeć o rezygnacji z kontraktu wartego około sześć miliardów złotych. Tyle bowiem ma kosztować kolejne 67 mln dawek, na które podpisano umowę.

Na stole pojawia się więc propozycja, by zamiast części szczepionek, Pfizer dostarczył inne produkty lecznicze tej firmy. Co z tego wyniknie, czas pokaże.

Dane dotyczące bezpieczeństwa „szczepionek przeciwko Covid” objęte tajemnicą wojskową



Okazuje się, że dane dotyczące bezpieczeństwa tzw. szczepionek stanowią tajemnicę wojskową: donosi o tym – w wywiadzie dla włoskiego dziennika *“Il Fatto Quotidiano”* – mecenas Enzo Iapichino, jeden z pięciu włoskich prawników, którzy zażądali dostępu do raportów na temat bezpieczeństwa «szczepionek» firm Pfizer-Biontech, Moderna, AstraZeneca i Johnson & Johnson, na konto dwóch stowarzyszeń promocji społecznej *“Idu”* oraz *“Dus”*, które ponadto złożyły pozew do Prokuratury Rzymskiej przeciwko AIFA – *Agenzia Italiana del Farmaco* (włoskiej, rządowej agencji ds. leków), włoskiemu Ministerstwu Zdrowia, CTS – *Comitato Tecnico Scientifico* (włoskiej, rządowej komisji naukowo-technicznej) oraz ISS – *Istituto Superiore di Sanità* (włoskiej, rządowej agencji ds. zdrowia), zarzucając im różne wykroczenia, w tym zaniechanie czynności służbowych oraz składanie fałszywych oświadczeń.

Mecenas Iapichino wyjaśnił, że 29 listopada 2021, zespół prawny zwrócił się do AIFA, a dyrektor zarządzający AIFA, Nicola Magrini, *“powiedział nam, że raporty dotyczące bezpieczeństwa szczepionek są poufne, stanowią własność firm farmaceutycznych”*. A przede wszystkim,

że AIFA nie posiada wymaganej przez nas dokumentacji. Magrini napisał do nas, abyśmy zwrócili się do Europejskiej Agencji Leków (EMA). Skontaktowaliśmy się z EMA oraz z Ministerstwem Zdrowia. EMA poinformowała nas, że nie rozumie charakteru naszej prośby i że możemy mieć dostęp tylko do dwóch raportów naraz.

ODPOWIEDŹ EMA: «DANE DOTYCZĄCE SZCZEPIONEK SĄ OBJĘTE TAJEMNICĄ WOJSKOWĄ»

9 lutego 2022 – jak powiedział dziennikowi *Il Fatto Quotidiano* mecenas Iapichino – nastąpił punkt zwrotny: bez potwierdzenia, czy dokumentacja jest w posiadaniu agencji,

EMA «zanegowała dostęp do niej – podając trzy powody. Pierwszy: danych na temat szczepionek nie można ujawniać, aby nie zaszkodzić procesowi podejmowania decyzji o ich bezwarunkowym dopuszczeniu do obrotu. Drugi: są one zaliczone do wyjątków przewidzianych w ich regulaminie (agencji EMA), które dotyczą porządku publicznego i tajemnicy wojskowej. Trzeci: argument nieingerowania w decyzję końcową, która – i tym razem – dotyczy zezwolenia i która przeważa nad interesem publicznym».

Ponadto 14 kwietnia 2022, AIFA napisała, że «nie widzi bezpośredniego i konkretnego motywu ze strony dwóch stowarzyszeń, który mógłby uzasadniać ujawnienie prac naukowych. Agencja pozostawiła jednak pewien cień nadziei, zapraszając nas do zintegrowania prośby. Z tego powodu rozważamy również złożenie odwołania do Regionalnego Sądu Administracyjnego regionu Lacjum». Mecenas Iapichino – zaznaczając, że nie jest przeciwnikiem szczepień – stwierdził, że «brakuje przejrzystości ze strony instytucji. Jeśli mówimy o danych dotyczących bezpieczeństwa szczepionek, to na tym etapie zakładamy, że nie są one w ich posiadaniu. Jeśli mówimy o badaniach naukowych, zakładamy, że je mają. Dlaczego więc nie chcą ich udostępnić?».

Źródło:

[„Dati vaccini? Segreto militare”/ Avv Iapichino: “Ema ci ha negato di vedere report”](#)

[„Per Ema i dati sui vaccini sono un segreto militare”](#)

Kolejne państwa chcą renegocjować kontrakty na zakup szczepionek kowidowych



W czwartek (5.05.2022) portal Dziennik Gazeta Prawna poinformował, że kolejne państwa – wzorem Polski – zamierzają przystąpić do renegocjacji kontraktów na zakup szczepionek przeciw Covid-19. Do zmiany umów mają przygotowywać się m.in. Słowacja, Litwa, Węgry, Rumunia i Bułgaria. Negocjacje rozpoczęła też Francja, a w rozmowy ma być zaangażowany prezydent Emmanuel Macron.

W połowie kwietnia Polska odmówiła przyjęcia kolejnych 67 milionów dawek szczepionki firmy Pfizer i zapowiedziała, że nie dokona za nie płatności. Trwają negocjacje z firmą Moderna. W tym przypadku kontrakt dotyczy 20 milionów dawek.

Kontrakty z producentami szczepionek zawierała Komisja Europejska w imieniu państw członkowskich UE. We wórek (2.05.2022) pragnący zachować anonimowość urzędnik KE powiedział Agencji Reuters, że Polska nie ma racjonalnego

uzasadnienia, by powołać się na klauzulę siły wyższej, która umożliwiłaby rezygnację z zakupu kolejnych transz szczepionek. – *Wojna nie zmieniła w żaden sposób potrzeb Polski w zakresie szczepień, a wręcz przeciwnie, Polska musi teraz szczepić uchodźców* – komentowało źródło Reutersa. KE odmówiła komentarza.

Testament dr Hałata w ostatnim wywiadzie – rozliczyć zbrodniarzy



Oto ważniejsze wypowiedzi dr Zbigniewa Hałata w ostatnim wywiadzie jakiego udzielił.

ROZLICZYĆ ZBRODNIARZY I LUDOBÓJCÓW

Wypowiedzi dr Hałata

Mamy do czynienia z wielopiętrowym kłamstwem i próbą wycofania się z wcześniej zajmowanych pozycji, niszczących nasze życie, zdrowie, wolność i majątek na masową skalę, prowadzących do ludobójstwa. Nie wolno od tego terminu uciekać. (8,34)

Działania MZ i RM doprowadziły do ludobójstwa, bo 200 000 osób zmarłych nad miarowo w stosunku do średniej z minionych 5 lat, stawia Polskę w skali OSCD na drugim miejscu po Meksyku.

Bijemy rekordy w tej tragedii narodowej (200 000 nadmiarowych zgonów). I za to trzeba rozliczyć, żeby to się nie powtórzyło na jesieni.

Nowa dyrektywa Światowej Organizacji Zdrowia będzie przymuszać ludzi do wyszczepiania jak było. (9,35)

Trzeba rozliczyć popełnione zbrodnie, zgony naszych bliskich, ruinę przedsiębiorstw, ograniczanie wolności całego wielkiego narodu, ograniczenie dostępu do świadczeń zdrowotnych.

Toczy się teraz następny akt tragedii ludzi wyszczepianych 1, 2 i 3 dawką.

Ludzie zostali nachalnie namówieni do samobójczej procedury. (10,40)

Namawianie i przymuszanie do szczepień przeciw Covid-19, to zbrodnia przeciw ludzkości.

Producenci szczepionek wiedzieli z góry o szkodliwości podawanych preparatów, więc tutaj nie ma zmiłuj się.

Tutaj nie ma zmiłuj się. Straty życia ludzkiego, zdrowia, wolności, majątku muszą być rozliczone detalicznie, zanim to nastąpi w skali oskarżenia publicznego.

Ktoś, kto stracił jedyne go żywiciela rodziny, kto stracił dziadka, babcię, ojca, mamę, czy dziecko... ma pełne prawo, a właściwie obowiązek moralny, domagać się rekompensaty, odszkodowania w procesach cywilnych.

Można mieć pewność, że Sąd Ostateczny rozliczy się z tymi zbrodniarzami, ale jest taka zasada, że kara za te potworne zbrodnie będzie odstraszać ewentualnych naśladowców.

O to trzeba walczyć, żeby nikt winny za podżeganie, pomocnictwo i egzekwowanie ludobójstwa nie uszedł karze. (13,28)

Wyrok kary śmierci na ludobójcy jest w pełni uzasadniony. Chodzi o zwykłą ludzką sprawiedliwość. (15,11)

Kowidianizm musi zostać potępiony tak jak faszyzm w Norymberdze. (15,44)

Dzisiaj zarówno CDC, MZ z wybitnymi ekspertami z Rady Medycznej, wycofują się z misternie uplecionej narracji strachu przymuszającej do szczepień. (19,25)

Ludzie z zawałami i udarami umierali na te choroby, ale przypisano im Covid, dlatego że używano fałszywie dodatniego testu. (22,11)

Śmiertelność wśród poddawanych wyszczepianiu jest wyższa niż śmiertelność z powodu faktycznie rozpoznanego Covid-19.

Do dzisiaj Covid-19 nie ma przypisanego numeru statystycznego w ICD-10, przypisywanego przez WHO (wykaz jednostek chorobowych).

Ta sytuacja od samego początku jest fatalnie prowadzona, z tysiącnymi błędami merytorycznymi, za to z wielką mordą propagandy.

Ludzie, którzy nie mają pojęcia o medycynie, zostali zastraszeni i przymuszeni strachem do pełnienia roli zwierząt laboratoryjnych.

Mamy do czynienia z depopulacją wg zapowiedzi Williama Gatesa, że będziemy używali szczepień do depopulacji ludzkości.

Czy Hitler ukrywał swoje intencje pisząc Mein Kampf, czy Klaus Schwab ukrywa swoje intencje pisząc Wielki Reset Covid-19? Nie ukrywali. Przecież to jest do przeczytania!

Minister Niedzielski wycofuje się z nieuzasadnionych niczym restrykcji.

Gdyby się pojawił patogen wysokiej śmiertelności, to trzeba

wtedy sięgnąć do takich ekspertów, do takich epidemiologów, którzy się nie splamili kolaboracją z systemem kowidiańskim i takich, którzy mają odpowiedzialność w zakresie analizowania sytuacji w oparciu o fakty.

Wszystkie kanony medycyny sprzed kowidianizmu powinny zostać przywrócone, dopiero wtedy powinniśmy podejść do zwalczania kolejnej epidemii. (36,45)

...dopiero wtedy, kiedy będziemy mieli gwarancję, że ludzie którzy przemawiają do nas z telewizora są odpowiedzialni i nie zhańbili się kolaboracją z systemem opresji kowidiańskiej, dopiero wtedy możemy się podporządkować wszelkim restrykcjom.

Betonowanie ust krytykom rządu jest zbrodnicze, bo uniemożliwia właściwą ocenę sytuacji. (38.39)

Nie wystarczy wymachiwać dyplomem, jeszcze trzeba być lekarzem. (43,05)

źródło: Telewizja Chrystusa Króla

Gloria.tv

„Traktat Pandemiczny” czyli kto ma klucze do WHO



„Traktat Pandemiczny”, który unieważnia lub uchyla decyzje

*rządów krajowych lub lokalnych, przekazałby ponadnarodowe uprawnienia niewybieralnemu biurokracie lub „ekspertowi”, który mógłby z nich korzystać **całkowicie według własnego uznania** i w oparciu o **całkowicie subiektywne kryteria**.*

—*—

W menu na dziś danie traktatowe. W zgiełku medialnym spowodowanym konfliktem zbrojnym na wschodzie, tzw. elity wykorzystują ten czas, aby pozmieniać to i owo w umowach międzynarodowych i przygotować nas na ‘nowe pandemie’. Gdy ucichnie wojenna wrzawa, możemy znaleźć się w zupełnie nowej rzeczywistości.

Zapraszam do lektury.

„Traktat pandemiczny” przekaże WHO klucze do globalnego rządu

Sugerowane klauzule będą zachęcać do zgłaszania „pandemii” i karać narody za „nieprzestrzeganie”

Pierwsze publiczne przesłuchania w sprawie proponowanego „Traktatu pandemicznego” są już zamknięte, a kolejna tura ma się rozpocząć w połowie czerwca.

Próbowaliśmy utrzymać ten temat na naszej pierwszej stronie, tylko dlatego, że główny nurt tak bardzo go ignoruje i masowo publikuje stronnicze [partisan] obrazy wojenne i propagandę.

Kiedy my – i inni – linkowaliśmy do strony z publicznie dostępnymi danymi, wywołało to taką reakcję, że strona internetowa WHO faktycznie na chwilę się zawiesiła lub udawali, że się zawiesiła, aby ludzie przestali wysyłać im listy.

Tak czy inaczej, to wygrana. Miejmy nadzieję, że uda nam się to powtórzyć latem.

Póki co, wszystko wskazuje na to, że skąpe doniesienia prasowe, głównie na dalszych stronach internetowych, będą koncentrować się na uczynieniu traktatu „wystarczająco silnym” i zapewnianiu, że rządy krajowe będą mogły być „pociągane do odpowiedzialności”.

Artykuł w brytyjskim [The Telegraph z 12 kwietnia](#) w nagłówku:

Realne ryzyko, że traktat pandemiczny może być „zbyt rozwodniony”, aby powstrzymać nowe epidemie

Dalej koncentruje się na raporcie z Panelu w ramach Światowej Konwencji Zdrowia Publicznego (Global Public Health Convention, GPHC) i cytuje jedną z autorek raportu, Barbarę Stocking:

Naszą największą obawą [...] jest to, że zbyt łatwo jest myśleć, że odpowiedzialność nie ma znaczenia. Mieć traktat, w którym nie ma mowy o odpowiedzialności, to szczerze mówiąc, nie ma sensu mieć traktatu w ogóle”.

Raport GPHC mówi dalej, że obecne Międzynarodowe Przepisy Zdrowotne są „zbyt słabe” i wzywa do utworzenia nowego „niezależnego” międzynarodowego organu do „oceniania gotowości rządu” i „publicznego upominania lub chwalenia krajów, w zależności od stopnia przestrzegania przez nie zestawu uzgodnionych wymagań”.

Inny artykuł, [opublikowany przez London School of Economics](#), którego współautorami są członkowie Niemieckiego Sojuszu na rzecz Zmian Klimatu i Zdrowia (KLUG), również dość mocno forsuje ideę „odpowiedzialności” i „podporządkowania”:

Aby ten traktat miał zęby, organizacja, która nim rządzi, musi mieć władzę – polityczną lub prawną – by egzekwować jego

przestrzeganie.

Jest to również odzwierciedlenie raportu ONZ [z maja 2021r.](#), w którym wzywa się do zwiększenia uprawnień dla WHO:

W swojej obecnej formie WHO nie posiada takich uprawnień [...] Aby kontynuować realizację traktatu, WHO musi być zatem wzmocniona – finansowo i politycznie.

Zaleca zaangażowanie w negocjacje „podmiotów niepaństwowych”, takich jak Bank Światowy, Międzynarodowy Fundusz Walutowy, Światowa Organizacja Handlu i Międzynarodowa Organizacja Pracy, i sugeruje by traktat oferował zachęty finansowe do wczesnego zgłaszania „nagłych sytuacji zdrowotnych” [podkreślenie dodane]:

*W przypadku ogłoszonego stanu zagrożenia zdrowia środki muszą płynąć do krajów, w których występuje takie zagrożenie, uruchamiając elementy reagowania, **takie jak finansowanie i wsparcie techniczne**. Są one szczególnie istotne w przypadku [krajów LMIC](#) i mogą być wykorzystywane do zachęcania i usprawniania terminowego udostępniania informacji przez państwa, zapewniając je jednocześnie, że nie będą podlegać arbitralnym sankcjom handlowym i podróжным za zgłoszenie, **ale zamiast tego otrzymają niezbędne środki finansowe i zasoby techniczne**, których potrzebują, aby skutecznie reagować na epidemię.*

Na tym jednak się nie kończy. Podnoszą również kwestię **karania** krajów za „nieprzestrzeganie”:

*[Traktat powinien posiadać] elastyczny system zachęt, [w tym] sankcje, takie jak publiczne nagany, **sankcje ekonomiczne lub odmowa świadczeń**.*

Aby przetłumaczyć te sugestie z języka biurokratycznego na

angielski:

- Jeśli zgłosisz „ogniska chorób” w „terminie”, otrzymasz „zasoby finansowe”, aby sobie z nimi poradzić.
- .
- Jeśli nie zgłosisz wybuchów epidemii lub nie zastosujesz się do zaleceń WHO, stracisz pomoc międzynarodową i będziesz musiał stawić czoła embargom handlowym i sankcjom.

W połączeniu te proponowane zasady **dosłownie zachęcałyby do zgłaszania ewentualnych „ognisk choroby”**. Dalekie od *zapobiegania „przyszłym pandemiom”*, aktywnie by do nich zachęcały.

Rządy krajowe, które odmawiają takiej gry, są karane, a ci, którzy do niej wejdą, otrzymują zapłatę – to akurat nic nowego. Widzieliśmy to już w przypadku Covida.

Dwa kraje afrykańskie – [Burundi](#) i [Tanzania](#) – miały prezydentów, którzy zakazali WHO wstępu do swoich państw i odmówili przyłączenia się do narracji pandemicznej. Obaj prezydenci zmarli niespodziewanie w ciągu kilku miesięcy od tej decyzji, ale zaraz zastąpili ich nowi prezydenci, którzy natychmiast odwrócili covidową politykę swoich poprzedników.

Niespełna tydzień po śmierci prezydenta Pierre’a Nkurunzizy MFW zgodził się [umorzyć prawie 25 milionów dolarów długu narodowego Burundi](#), aby pomóc w walce z „kryzysem” Covid19.

Zaledwie pięć miesięcy po śmierci prezydenta Johna Magufuliego nowy rząd Tanzanii otrzymał od MFW **600 milionów dolarów** na [„zajęcie się pandemią Covid19”](#).

To chyba całkiem jasne, co się tutaj wydarzyło, prawda?

Globaliści poparli zamachy stanu i nagrodzili sprawców „pomocą międzynarodową”. Propozycje traktatu pandemicznego po prostu legitymizowałyby ten proces, zastępując metody *ukryte*,

sposobami *jawnymi* i oficjalnymi.

Teraz, zanim omówimy implikacje nowych uprawnień, przypomnijmy sobie zakres władzy, którą WHO już posiada:

- Światowa Organizacja Zdrowia jest jedyną instytucją na świecie uprawnioną do ogłoszenia „pandemii” lub zagrożenia zdrowia publicznego o zasięgu międzynarodowym (PHEIC).
- .
- Dyrektor Generalny WHO – stanowisko niewybieralne – jest jedyną osobą, która kontroluje tę władzę.

Widzieliśmy już, jak WHO nadużywa tych uprawnień, aby stworzyć fałszywą pandemię z powietrza... i nie mówię tu o covid.

Przed 2008r. WHO mogła ogłosić pandemię grypy tylko wtedy, gdy była „*ogromna liczba zgonów i chorób*” **ORAZ** istniał nowy i odrębny podtyp. W 2008 roku WHO poluzowała definicję „pandemii grypy”, aby usunąć te dwa warunki.

Jak wskazano [w liście z 2010 roku do British Medical Journal](#), zmiany te oznaczają, że „*wiele wirusów grypy sezonowej może być sklasyfikowane jako grypa pandemiczna*”.

Gdyby WHO nie wprowadziła tych zmian, wybuch „[Świńskiej grypy w 2009 roku](#)” **nigdy** nie mógłby zostać nazwany pandemią i prawdopodobnie przeszedłby bez zauważenia.

Zamiast tego dziesiątki krajów wydały miliony dolarów na szczepionki przeciwko świńskiej grypie, których nie potrzebowały i które nie działały, aby walczyć z „pandemią”, która spowodowała mniej niż 20 000 zgonów. Wiele osób odpowiedzialnych za doradzanie WHO w sprawie ogłoszenia świńskiej grypy stanem zagrożenia zdrowia publicznego okazało się później mieć powiązania finansowe z producentami szczepionek.

Pomimo tego historycznego przykładu rażącej korupcji, jedna

proponowana klauzula traktatu pandemicznego jeszcze bardziej ułatwiłaby ogłoszenie PHEIC [Public Health Emergency of International Concern]. Według raportu z maja 2021r. „Covid19: Spraw, aby była to ostatnia pandemia” [podkreślenie dodane]:

*Przyszłe deklaracje PHEIC składane przez Dyrektora Generalnego WHO powinny w uzasadnionych przypadkach **opierać się na zasadzie ostrożności***

Tak, proponowany traktat może pozwolić DG WHO na ogłoszenie stanu globalnego zagrożenia, aby zapobiec potencjalnej pandemii, a nie w odpowiedzi na nią. Rodzaj pandemicznej [prewencji kryminalnej](#) [pandemic pre-crime].

Jeśli połączysz to z proponowaną „pomocą finansową” dla krajów rozwijających się, które zgłaszają „potencjalne sytuacje kryzysowe dotyczące zdrowia”, możesz zobaczyć, co zamierzają stworzyć – w gruncie rzeczy przekupują rządy trzeciego świata, aby dać WHO pretekst do ogłoszenia stanu wyjątkowego.

Znamy już inne kluczowe punkty, które prawdopodobnie zostaną uwzględnione w traktacie pandemicznym. Prawie na pewno spróbują wprowadzić [międzynarodowe paszporty szczepień](#) i przelać fundusze do kieszeni Big Pharmacy, aby produkowali „szczepionki” [jeszcze szybciej i przy jeszcze mniejszej liczbie testów bezpieczeństwa](#).

Ale wszystko to błędnie w porównaniu z umocowaniami prawnymi, jakie potencjalnie mogą zostać przekazane dyrektorowi generalnemu WHO (lub jakimkolwiek nowemu „niezależnemu” organowi, jaki mogą utworzyć) do karania, rozdawania nagan lub nagradzania rządów krajowych.

„Traktat Pandemiczny”, który unieważnia lub uchyla decyzje rządów krajowych lub lokalnych, przekazałby ponadnarodowe uprawnienia niewybieralnemu biurokracie lub „ekspertowi”, który mógłby z nich korzystać **całkowicie według własnego uznania** i w oparciu o **całkowicie subiektywne kryteria**.

Taka jest istota definicji technokratycznego globalizmu.

Kit Knightly