

# Szpital nie może wymagać wykonania testu PCR



Narodowy Fundusz Zdrowia oraz Rzecznik Praw Pacjenta po ponad dwóch latach wolnej amerykanki, jaką Naczelnik Niedzielski dał szpitalom i przychodniom w zakresie świadczeń medycznych potwierdza wcześniej prezentowane przez nas stanowisko o braku podstawy prawnej żądania wykonania testu PCR przed przyjęciem do szpitala.

***W komunikacie zamieszczonym na stronie RPP czytamy:***

*Jeśli ktoś w placówce medycznej wymaga od Ciebie udowodnienia, że nie jesteś chory na COVID19 i od negatywnego wyniku testu uzależnia np. przyjęcie Cię do poradni lub do szpitala, narusza prawa pacjenta! Rzecznik Praw Pacjenta i Narodowy Fundusz Zdrowia przypominają, że podstawowym warunkiem właściwej realizacji prawa pacjentów do świadczeń zdrowotnych jest zapewnienie odpowiedniej dostępności tych świadczeń. Przepis ten obejmuje także ograniczanie barier, które mogą utrudniać dostanie się do lekarza lub skorzystanie z leczenia, a które nie są niezbędne. Właśnie dlatego niezgodne z prawem jest wymaganie negatywnego testu w kierunku SARS-CoV-2 lub uzależnianie udzielenia świadczenia, w tym przyjęcia pacjenta do: poradni lub szpitala (w trybie planowym albo nagłym), ośrodka rehabilitacji, uzdrowiska czy sanatorium. Zachęcamy do kontaktu z Telefoniczną Informacją Pacjenta pod bezpłatnym numerem 800-190-590!*

W najnowszych zaleceniach postępowania diagnostycznego –

wydanych w sytuacji zmniejszenia zagrożenia epidemicznego związanego z COVID-19, które w świetle prawa nie stanowią źródła prawa – przekazano, że nie zaleca się rutynowego testowania w kierunku SARS-CoV-2 pacjentów bezobjawowych (bez gorączki lub objawów infekcji dróg oddechowych) przed wizytą w podstawowej opiece zdrowotnej (POZ) i przed planową lub nagłą hospitalizacją.

Ponadto NFZ przekazał, że: **„Podstawowym warunkiem właściwej realizacji prawa pacjentów do świadczeń zdrowotnych jest zapewnienie odpowiedniej dostępności tych świadczeń. W tym mieści się również ograniczanie barier, które mogą utrudniać dostanie się do lekarza lub skorzystanie z leczenia, a które nie są niezbędne”**.

Fundusz wskazał, że nieuprawnione jest wymaganie wyniku testu lub uzależnianie udzielenia świadczenia, w tym przyjęcia pacjenta do poradni lub szpitala (w trybie planowym albo nagłym), ośrodka rehabilitacji lub uzdrowiska czy sanatorium, od negatywnego testu w kierunku SARS-CoV-2.

## **KONIEC SPECJALNEGO FINANSOWANIA**

We wtorek NFZ przekazał również informację, że od 1 kwietnia wstrzymane zostanie odrębne finansowanie procedury wykonywania testów w ramach diagnostyki SARS-CoV-2 przez apteki ogólnodostępne, laboratoria i mobilne punkty pobrań, a także inne podmioty lecznicze włączone w system testowania z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19. Podjętą w tym zakresie decyzję Fundusz uzasadnia utrzymującą się tendencją spadkową związaną ze średnią liczbą nowych zakażeń koronawirusem i z wejściem w życie rozporządzeń ministra zdrowia i Rady Ministrów.

---

# Testy PCR po raz kolejny okazały się fałszywe



[Rice University](#) w Houston powraca do zdalnego nauczania mniej niż dwa tygodnie przed semestrem jesiennym po tym, jak fałszywe testy PCR na COVID-19) [wygenerowały wiele fałszywych wskazań](#).

Szkoła tak bardzo przestraszyła się wirusa po tym, jak niedokładne testy wykazały fałszywe infekcje, że postanowiła zamknąć wszystko, tak jak w zeszłym roku – i to pomimo faktu, że Rice obecnie wymaga od wszystkich osób noszenia masek podczas pobytu w kampusie.

Kevin E. Kirby, obecny przewodniczący komitetu doradczego Rice ds. zarządzania kryzysowego, napisał list do pracowników uniwersytetu, wskazując, że dostawca testów instytucji zmienił swoje protokoły, „co spowodowało znaczące różnice w sposobie ustalania wyników testów”.

Urzednicy z Rice twierdzą, że wykryli „niezwykłe wzorce” w danych testowych i nie byli świadomi żadnych zmian. Następnie poprosili dostawcę o powrót do starej strategii testowania.

Spośród 50 osób, które uzyskały wynik „pozytywny” przy użyciu nowej metody, tylko jedna uzyskała wynik pozytywny po powrocie do starej metody. Pozostałe 49 testów było negatywnych, co dowodzi, że testy PCR są kompletnym oszustwem.

Rice naprawdę przyspieszył swój schemat testowania, począwszy od 13 sierpnia, na kilka dni przed tym, jak studenci zaczęli

wracać do kampusu. Szkoła twierdzi, że „wzrost” na obszarze Houston w przypadkach „wariantu delta” spowodował zmianę.

Korzystając z nowej metody, 81 osób z 4500 uzyskało pozytywny wynik testu na obecność zarazków w ciągu dziewięciu dni, co dało dwuprocentowy wskaźnik pozytywnych wyników. Są szanse, że nikt tak naprawdę nie miał infekcji, a 81 pozytywnych wyników było fałszywych.

„Ten niezwykły wskaźnik pozytywnych wyników kampusu skłonił nas do podjęcia szybkich działań i przyjęcia bardziej ostrożnej postawy, dopóki nie będziemy w stanie ustalić, czy istnieje znaczne ryzyko powszechnej infekcji” – ogłosił Kirby.

## **90 procent „pozytywnych” wyników testów w Rice wystąpiło u osób „w pełni zaszczepionych”**

19 sierpnia Rice zmieniło bieg i ogłosiło, że □□semestr jesienny, który miał odbywać się osobiście, powróci do „tymczasowych” zajęć tylko online. Grupowe spożywanie posiłków w pomieszczeniach również będzie zakazane, podobnie jak picie alkoholu na terenie kampusu.

Uczniom powiedziano również, że nie będą mogli przenieść się do swoich akademików do późniejszego terminu, oferując tym, którzy nie chcą już mieszkać, zwroty kosztów kampusu i zwolnienie z opłat.

Okazuje się, że wszystko to zostało zrobione na darmo, ponieważ wyniki testów, które wywołały strach, były w większości fałszywe. Co więcej, prawie każdy, kto uzyskał wynik „pozytywny”, był „w pełni zaszczepiony” w momencie przeprowadzania testów.

„Ponad 90 procent zgłoszonych infekcji pochodziło od członków społeczności, którzy byli w pełni zaszczepieni, a 75 procent

tych testów pochodziło od osób, które nie zgłaszały żadnych objawów” – donosi *Houston Chronicle*.

„Ponadto większość osób wykazanych jako pozytywne pochodziła z różnych populacji, ze wskazaniem tylko jednego możliwego skupienia”.

Cała histeria i zamieszanie były więcej niż wystarczające, aby Kirby zamknął wszystko i wrócił do zajęć tylko online przez pierwsze dwa tygodnie. Niektórzy podejrzewają, że te tymczasowe zmiany potrwać dłużej niż dwa tygodnie, tak jak „dwa tygodnie na spłaszczenie krzywej” na początku 2020 r. stały się wieloletnim *plandemicznym* przejściem w „nową normalność”.

Po tym, jak ustalono, że wyniki testu były fałszywe, Kirby pogrążył się twierdząc, że to tylko „środki ostrożności”, twierdząc, że wszystko wróci do normy w ciągu zaledwie dwóch tygodni. Czas pokaże, czy rzeczywiście się to uda.

Idąc dalej, Rice planuje przeprowadzać cotygodniowe testy na wszystkich uczniach przez cały rok szkolny. Szkoła ponownie uruchomiła również statystyki testów na swoim pulpicie nawigacyjnym Covid-19, który pokazuje wszystkie dane zebrane od 13 sierpnia.

---

**Powtarzaj za mną: „Testy PCR nie działają!”**



## ***Pandemia jest tak realna jak test, a test to rzut kostką.***

Testy PCR nie działają w diagnozowaniu aktywnej infekcji COVID-19.

Wszyscy powtarzamy, że nie, ale wydaje się, że nie jesteśmy w stanie pojąć, co to znaczy, ponieważ chociaż wiemy, że [testy PCR nie działają w diagnozowaniu infekcji](#), nadal akceptujemy wszystkie statystyki, które są tworzone w wyniku zakładania, że *testy PCR diagnozują infekcję*.

Mówimy – „*o wow, przypadki COVIDa rosną pomimo blokad*” . Lub „*ogromny wzrost liczby osób, które zapadają na COVID w TYM domu opieki pomimo środków ostrożności*” . Lub „*patrz, 'szczepionka' nie działa, ponieważ ludzie, którzy ją dostają, nadal łapią COVIDa*” .

Nie, źle. Nie są to liczby przypadków „COVIDa”, są to liczby z pozytywnym wynikiem testu. To nie jest wzrost liczby osób, które „zarażają się COVIDem” w domu opieki, to wzrost liczby osób, które uzyskały wynik pozytywny. Ludzie, którzy poddają się szczepieniu (przyjmują preparat mRNA), nie „nadal łapią wirusa”, tylko *nadal mają pozytywny wynik testu*.

A powód, dla którego te „anomalie” się zdarzają, powód, dla którego ludzie zaszczepieni mogą nadal mieć pozytywny wynik testu, itd. itd., jest tym samym powodem, dla [którego papaja może mieć pozytywny wynik](#) – **ponieważ testy PCR nie działają**.

Wiemy o tym, ale ciągle o tym zapominamy. Więc powiedzmy to jeszcze raz.

Testy PCR nie działają.

Testy PCR – *Nie – Działają !!!*

Wszyscy znamy niebezpieczeństwo wyników fałszywych (fałszywie pozytywnych) w przypadku uruchomienia zbyt wielu cykli. [Przyznaje](#) to [nawet Fauci](#).

Jeśli przeprowadzasz testy w 30 cyklach lub więcej, wyniki najprawdopodobniej będą śmieciowe, a wszelkie pozytywne nic nieznaczące. I, co niewiarygodne, większość laboratoriów wykonujących te testy właśnie to robi – uruchamia cykle 30 lub więcej, nawet do 45.

Ale ten dobrze znany i ważny fakt kryje jeszcze ważniejszy fakt, że nawet jeśli testy są wykonane prawidłowo, *nadal nie działają* – w tym sensie, że [nie są zaprojektowane do robienia tego, do czego są używane](#).

Nie diagnozują infekcji ani nie wykrywają aktywnej infekcji. W większości nie są one nawet specyficzne dla SARS-CoV-2. Po prostu sprawdzają, czy masz w ciele jakieś przypadkowe fragmenty RNA, które ktoś zidentyfikował jako podobne do niektórych typów przypuszczalnego wirusowego RNA.

Nawet jeśli test naprawdę wykryje w tobie te rzeczy i nie tylko wypluwa bzdury z powodu zbyt wysokiego progu cyklu, dosłownie nic nie wskazuje na to, że te śmieci mają coś wspólnego z katarem, bólem gardła, zapaleniem płuc lub śmiercią. To *może* coś wskazuje, ale o wiele bardziej prawdopodobne, że nie.

Nie zostały nawet zaprojektowane przy użyciu prawdziwego wirusowego RNA z (rzekomego) wirusa SARS-CoV-2. Użyli „[syntetycznego RNA](#)” lub „wymyślonych źródeł”, ponieważ nie było dostępnych izolowanych próbek SARS-CoV-2.

CDC twierdzi, że 59 różnych testów PCR dostępnych na rynku nie może mieć porównania ich wydajności... ponieważ do ich produkcji

używano różnych „wymyślonych próbek”.

Tak więc, jeśli chodzi o diagnozę lub epidemiologię, informacje, które otrzymujemy, są niewiele lepsze, niż gdybyśmy wzięli sześciocienną kostkę, oznaczyli jedną stronę jako „pozytywną”, a pięć „negatywną” i zaczęlibyśmy nią rzucać.

Patrząc w ten sposób, tajemnica poszczepiennych „przełomowych infekcji” lub „powtarzających się infekcji” lub „skoków podczas blokad” itp. nie jest tak tajemnicza? Okazuje się, że na wszystkie istnieje jedna prosta odpowiedź.

Dlaczego tego samego dnia można wykonać test pozytywny, a następnie negatywny i ponownie pozytywny?

*Ponieważ testy nie działają.*

Dlaczego pojawiają się „przełomowe przypadki”?

*Ponieważ testy nie działają.*

Dlaczego „skoki” czasami zdarzają się podczas blokad?

*Ponieważ testy nie działają.*

Dlaczego możesz łapać COVIDa [więcej niż jeden raz](#)?

*Ponieważ testy nie działają.*

Dlaczego możesz mieć COVIDa [bez objawów](#)?

*Ponieważ testy nie działają.*

Dlaczego COVID tylko „zabija” ludzi, którzy [już umierają na coś innego](#)?

*Ponieważ testy nie działają.*

Dlaczego [po zaszczepieniu](#) (przyjęciu preparatu mRNA) można uzyskać pozytywny wynik testu?



*Ponieważ testy nie działają.*

Dlaczego [kawałek owocu może](#) mieć COVIDa?

*Ponieważ testy **NIE DZIAŁAJĄ**.*

Dlaczego śmiertelność z jakiegokolwiek przyczyny nie wykazuje żadnych oznak prawdziwej pandemii?

*Bo nie ma takowej, bo zabójczy błąd to iluzja stworzona przez testy – **które nie działają**.*

Pochłoń ten fakt. Zinternalizuj to. Przestań mówić o „przypadkach”, przestań kupować podstawowe kłamstwo, które sprzedaje wszystkie inne kłamstwa.

Pandemia jest tak realna jak testy. A testy nie działają.

Władze nawet w zasadzie [to przyznały](#). I tak w koło Macieju.

Dlaczego WHO zaczęła ostrzegać przed fałszywie dodatnimi i wysokimi wartościami CT po „zatwierdzeniu” szczepionek?

*Ponieważ wiedzą, że testy nie działają.*

Dlaczego CDC testuje osoby zaszczepione przy niższych wartościach CT niż osoby nieszczepione?

*Ponieważ wiedzą, że testy nie działają.*

Dlaczego zaszczepionym osobom mówi się, aby [„pominąć rutynowe badania”](#)?

*Ponieważ wiedzą, że testy nie działają.*

Dlaczego powiedziano NHS, aby zignorowała „spontaniczne przypadki”?

*Ponieważ wiedzą, że testy nie działają.*

Czy już to rozumiesz?

Możesz zginąć w wypadku samochodowym, spaść ze schodów, zachorować na bakteryjne zapalenie płuc, mieć zakrzepicę tętnic wieńcowych, umrzeć ze starości lub [strzelić sobie w głowę](#) – a test PCR może spowodować „śmierć na COVID”.

Możesz zostać zaszczepiony co drugi wtorek lub rozwinąć „naturalną odporność” milion razy... ale ta naukowo bezsensowna metoda PCR może nadal zamienić cię w przypadek za każdym razem, gdy zadecyduje szansa (lub zatwierdzony próg cyklu).

Dlatego nikt nigdy nie będzie niezawodnie „posiadał odporności”, a ta pandemia może trwać wiecznie.

Pandemia nigdy się nie skończy, ponieważ tak naprawdę nigdy się nie zaczęła.

To oszustwo, gra w trzy kubki z fałszywymi statystykami, zaprojektowana tak, abyś był zamknięty, przestraszony i odizolowany, podczas gdy szalony nowy kult wprowadza swoje cele do gry.

Ten program jest jasno określony i obowiązuje od pierwszego dnia, a rozmawialiśmy o nim przez ostatnie 16 miesięcy. Wiąże się to z największym transferem bogactwa i władzy, jaki kiedykolwiek przewidziano, masowym niszczeniem małych firm, posiadaniem domu, autonomią osobistą.

Obejmuje apartheid i demonizację każdego, kto kwestionuje panującą narrację – zwłaszcza tych, którzy odrzucają eksperymentalną „szczepionkę”.

Nie można zaprzeczyć, że pandemia została wynaleziona po części w celu sprzedaży różnych potencjalnie toksycznych nieszczepionek. Zysk jest częścią motywu. Nigdy nie lekceważ chęci rządzącej psycho-archii do szybkiego zarobienia pieniędzy.

Ale czy to naprawdę wszystko? Każda rozsądna osoba musi zapytać, dlaczego wpychają ludziom te eksperymentalne wywary

chemiczne jak ewangeliczny kaznodzieja sprzedający zbawienie. Czy ci szaleńcy naprawdę chcą globalnej depopulacji, jak sugerują niektórzy?

Nie wiem Szczerze mówiąc, w 2019 roku nawet biorąc pod uwagę, że PTB może mieć taki program, wydawało się to historyczne. Ale po 16 miesiącach „Nowej Szaleńczości” nie wydaje się, by było to coś, co można bezwarunkowo wykluczyć.

Dlaczego producenci preparatów zwanych szczepionkami uzyskali pozwolenie na sprzedaż tych protokołów bez wcześniejszych testów?

Dlaczego te wywary są nadal sprzedawane pomimo bezprecedensowej liczby doniesień o niepożądanych reakcjach?

Co dokładnie tak szeroko omawiane białka kolczaste robią swoim gospodarzom?

Depopulacja czy po prostu cyniczne wykorzystanie okazji do zmiany tych przeklętych „szczepionek” z mRNA, które nigdy wcześniej nie zostały zatwierdzone do użytku przez ludzi (ponieważ próby na zwierzętach [okazały się katastrofą](#))?

Kto to teraz wie w tym nowym Matrixie szaleństwa.

Wszystko, co wiemy na pewno, to że „pandemia” to kłamstwo wykorzystywane do promowania interesów najbardziej brutalnego, szalonego, fanatycznego, negującego rzeczywistość sektora uber-bogatyh – a twoje bezpieczeństwo NIE jest ich priorytetem.

Aha, i – na wypadek, gdyby znowu Ci umknęło – *testy nie działają.*

---

# Dokument FDA przyznaje, że test PCR na COVID został opracowany bez izolowanych próbek do kalibracji testu, skutecznie przyznając, że testuje coś innego



[Dokument](#) wydany właśnie przez amerykańską Agencję ds. Żywności i Leków (FDA) otwarcie przyznaje, że niesławny test PCR na COVID-19 został opracowany nie na rzeczywistych próbkach wirusa, ale raczej na tym, co wydaje się być materiałem genetycznym zwykłego wirusa przeziębienia.

Ponieważ Grypa Fauciego w żadnej z jej „wariantów” nie została jeszcze właściwie wyizolowana, FDA zamiast tego użyła zwykłych wirusów przeziębienia/grypy do wykonania testów PCR – co oznacza, że każdy, kto otrzymuje wynik „pozytywny” w rzeczywistości ma pozytywny wynik na obecność grypy sezonowej.

To oczywiście wyjaśniałoby, dlaczego grypa prawie zniknęła w 2020 roku, ponieważ każdemu, kto zachorował, przypisywano diagnozę „COVID”. Wielu mówiło to od początku i nazywano ich „teoretykami spiskowymi”, ale teraz FDA przyznaje się do prawdy, że cała ta sprawa była przez cały czas oszustwem.

W dokumencie FDA wyraźnie stwierdza się, że zwykły materiał genetyczny grypy sezonowej został użyty jako marker testowy w

zestawach testowych PCR, ponieważ władze wiedziały, że wiele osób przejdzie go „pozytywnie”, co pozwoliło im wykorzystać te wyniki do stworzenia COVIDowej narracji.

To trochę długa lektura, ale sprawdź sam i zobacz, że to oszustwo. Nie istnieje żaden legalny test, który dokładnie identyfikuje obecność Grypy Fauciego, a to jest właśnie ewidentny dowód. Z dokumentu:

*Ponieważ w czasie opracowywania testu i prowadzenia tego badania nie były dostępne żadne ilościowe izolaty wirusa 2019-nCoV do użycia przez CDC, testy zaprojektowane do wykrywania RNA 2019-nCoV zostały przetestowane z użyciem scharakteryzowanych zasobów pełnej długości RNA transkrybowanych in vitro ( Gen N; numer dostępu GenBank: MN908947.2) o znanym mianie (kopie RNA/ $\mu$ l) dodany do rozcieńczalnika składającego się z zawiesiny ludzkich komórek A549 i pożywki do transportu wirusów (VTM) w celu naśladowania próbki klinicznej.*

Innym objawieniem w dokumencie jest przyznanie przez FDA, że wyniki testów są „łączone” w celu uzyskania niedokładnych liczb. FDA dosłownie produkuje dane w ramach narracji *plandemicznej* i wszystko to ujawniono w dokumencie.

## **Fałszywe testy PCR są wykorzystywane w celu przepchnięcia ludobójstwa po szczepionkach**

Wszystko to dowodzi, że narracja *plandemiczna*, tak jak była rozpowszechniana przez ostatnie półtora roku, jest zmyślona i fałszywa. To, co ludzie naprawdę otrzymują jako wyniki „pozytywne”, pozostaje nieznanie lub jest po prostu zwykłą grypą, ponieważ testy są z natury fałszywe.

Jeśli więcej osób przyjrzy się bliżej faktom, być może moglibyśmy położyć kres rządowemu [programowi ludobójstwa związanego ze szczepionkami](#), którego celem jest przymusowe zaszczepienie *wszystkich* wbrew ich woli pod przykrywką „nagłego zagrożenia” zdrowia publicznego.

Chociaż nie jesteśmy jeszcze na tym etapie, reżim posuwa się pełną parą naprzód z planami pozbawienia ludzi pracy, edukacji, a nawet jedzenia, jeśli odmówią przyjęcia szczepionki „ratującej życie”.

Jako społeczeństwo znajdujemy się na rozdrożu, gdzie nadszedł czas, aby zdecydować, czy pozwolimy na przetrwanie tego rodzaju faszyzmu medycznego, czy w końcu po *prostu* odmówimy rządowej tyranii.

Zwłaszcza w odniesieniu do dzieci, to, co rząd wymusza, używając tych oszukańczych testów PCR jako wsparcia, jest niczym innym jak ludobójstwem. I jeśli tego nie zatrzymamy, w końcu wpłynie to na nas wszystkich.

„Jeśli szczepionka działa, to zaszczepieni powinni być chronieni przed resztą z nas” – słusznie zauważył jeden z naszych komentatorów. „Jeśli zaszczepieni nadal zarażają się wirusem lub jakimkolwiek wariantem, to szczepionka nie działa, więc dlaczego nalegają, abym ją wziął?”

„Jeśli mówią, że łapią warianty od nas nieszczepionych, jaki mają dowód na poparcie tego? Jak mogą powiedzieć na pewno, że nie złapali go od innej zaszczepionej osoby? Nie mogą. Skoro zaszczepieni mogą się nim zarazić, muszą również być w stanie go rozprzestrzeniać”.

**Źródła:**

[FDA.gov](#)

[NaturalNews.com](#)

[NaturalNews.com](#)

---

# Produkując (nową normalną) „rzeczywistość”



Ostatecznym celem każdego systemu totalitarnego jest ustanowienie pełnej kontroli nad społeczeństwem i każdą w nim jednostką, aby osiągnąć ideologiczną jednolitość i wyeliminować wszelkie odchylenia od niej.

Oczywiście tego celu nigdy nie da się osiągnąć, ale jest to *racja bytu* wszystkich systemów totalitarnych, bez względu na to, jakie przyjmą formy i ideologie, za którymi się opowiadają.

Możesz ubrać totalitaryzm w zaprojektowane przez Hugo Bossa nazistowskie mundury, garnitury Mao lub medyczne maski na twarz, ale jego podstawowe pragnienie pozostaje takie samo: przerobić świat w jego paranoicznym obrazie... zastąpić rzeczywistość własną „rzeczywistością”.

Obecnie jesteśmy w samym środku tego procesu, dlatego wszystko wydaje się tak szalone. Globalne kapitalistyczne klasy rządzące wdrażają nową oficjalną ideologię, innymi słowy, nową „rzeczywistość”. Tym właśnie jest oficjalna ideologia. To coś więcej niż zestaw przekonań. Każdy może mieć dowolne przekonania. Twoje osobiste przekonania nie stanowią „rzeczywistości”.

Aby Twoje przekonania stały się „rzeczywistością”, musisz mieć

moc narzucania ich społeczeństwu. Potrzebna jest siła policji, wojska, mediów, naukowych „ekspertów”, środowiska akademickiego, przemysłu kulturalnego, całej maszyny produkującej ideologię.

W tym procesie nie ma nic subtelnego. Likwidacja jednej „rzeczywistości” i zastąpienie jej inną to brutalny biznes. Społeczeństwa przyzwyczajają się do swoich „rzeczywistości”. Nie oddajemy ich dobrowolnie i łatwo. Normalnie, aby nas do tego zmusić, jest kryzys, wojna, stan wyjątkowy lub... śmiertelna globalna pandemia.

Podczas przechodzenia ze starej „rzeczywistości” do nowej „rzeczywistości” społeczeństwo zostaje rozerwane. Stara „rzeczywistość” jest demontowana, a nowa jeszcze nie zajęła jej miejsca. Wydaje się być czystym szaleństwem i w pewnym sensie tak jest. Przez pewien czas społeczeństwo jest podzielone na dwie części, ponieważ dwie „rzeczywistości” walczą o dominację. „Rzeczywistość” będąca tym, czym jest (tzn. monolityczna), jest to walka na śmierć i życie. Ostatecznie może zwyciężyć tylko jedna „rzeczywistość”.

To kluczowy okres dla ruchu totalitarnego. Musi zanegować starą „rzeczywistość”, aby wprowadzić w życie nową, a nie może tego zrobić rozsądkiem i faktami, więc musi to zrobić ze strachem i brutalną siłą. Musi terroryzować większość społeczeństwa w stan bezmyślnej masowej histerii, którą można obrócić przeciwko tym, którzy opierają się nowej „rzeczywistości”.

Nie chodzi o namawianie czy przekonanie ludzi do zaakceptowania nowej „rzeczywistości”. Bardziej przypomina to prowadzenie stada bydła. Przestraszasz je na tyle, żeby się ruszały, a potem kierujesz nimi, gdzie chcesz, żeby poszły.

Bydło nie wie ani nie rozumie, dokąd zmierza. Po prostu reagują na bodziec fizyczny. Fakty i rozum nie mają z tym nic wspólnego.



I to jest tak niesamowicie frustrujące dla tych z nas, którzy sprzeciwiają się wprowadzeniu „Nowej Normalności”, czy to podważając oficjalną narrację Covid-19, czy „Russiagate”, czy „Szturm na Kapitol USA” lub jakikolwiek inny element nowej oficjalnej ideologii.

I tak, to wszystko jedna ideologia, nie „komunizm” czy „fasyzm” czy jakakolwiek inna nostalgia, ale ideologia systemu, który faktycznie nami rządzi, ponadnarodowy globalny kapitalizm. Żyjemy w pierwszym prawdziwie globalno-hegemonicznym systemie ideologicznym w historii ludzkości. Jesteśmy w nim od 30 lat. Jeśli jesteś drażliwy w kwestii terminu „globalny kapitalizm”, śmiało nazwij go „globalizmem”, „kapitalizmem kumoterskim”, „korporatyzmem” lub jakąkolwiek inną nazwą, której potrzebujesz.

Jakkolwiek to nazwiesz, po upadku Związku Radzieckiego w latach 90. stał się bezkonkurencyjnym globalnie hegemonicznym systemem ideologicznym. Tak, istnieją ogniska wewnętrznego oporu, ale nie ma zewnętrznych przeciwników, więc jego postęp w kierunku bardziej otwartej totalitarnej struktury jest logiczny i całkowicie przewidywalny.

W każdym razie to, co było tak niesamowicie frustrujące, to fakt, że wielu z nas działa w iluzji, że prowadzimy racjonalny spór o fakty (np. fakty dotyczące Russiagate, Literal-Hitlergate, 9/11, broni masowego rażenia Saddama, Doumy, „powstanie z 6 stycznia”, oficjalna narracja Covida itp.) To wcale się nie dzieje. Fakty nic nie znaczą dla zwolenników systemów totalitarnych.

Możesz pokazać 'Nowym Normalianom' wszystkie fakty jakie tylko chcesz. Możesz pokazać im fałszywe zdjęcia ludzi zmarłych na ulicach w Chinach w marcu 2020 roku. Możesz pokazać im fałszywe przewidywane wskaźniki śmiertelności. Możesz wyjaśnić, jak działają fałszywe testy PCR, w jaki sposób zdrowi ludzie zostali uznani za „przypadki medyczne”.

Możesz pokazać im wszystkie badania dotyczące nieskuteczności masek. Możesz wyjaśnić fałszywe liczby dotyczące „szpitalizacji” i „śmierci”, wysłać im artykuły o niewykorzystanych „szpitalach ratunkowych”, nietypowym współczynniku zgonów skorygowanym o wiek i populację, przytoczyć wskaźniki przeżycia osób poniżej 70. roku życia, zagrożenia i bezsensowność „szczepienia” dzieci.

Nic z tego nie zrobi najmniejszej różnicy.

Lub, jeśli kupiłeś narrację Covid-19, ale nie porzuciłeś całkowicie swoich zdolności krytycznych, możesz zrobić to, co ostatnio robił Glenn Greenwald. Możesz zademonstrować, jak korporacyjne media celowo kłamały, raz po raz, aby wywołać masową histerię wokół „terroryzmu wewnętrznego”. Możesz pokazywać ludziom filmy wideo „brutalnych krajowych terrorystów” spokojnie wchodzących do Kapitolu w jednym szeregu, jak grupa wycieczkowa do liceum, wpuszczona przez członków „Capitol Security”.

Możesz obalić niesławne „morderstwo przy użyciu gaśnicy” Briana Sicknika, które nigdy tak naprawdę się nie wydarzyło. Możesz wskazać, że przekonanie, że kilkaset nieuzbrojonych ludzi biegających po Kapitolu kwalifikuje się jako „powstanie”, „próba zamachu stanu” lub „terroryzm wewnętrzny”, jest urojeniem do tego stopnia, że □□ jest dosłownie szaleństwem. To również nie zrobi najmniejszej różnicy.

Mógłbym iść dalej i jestem pewien, że tak zrobię, ponieważ ideologia „Nowej Normalności” stanie się naszą nową „rzeczywistością” w ciągu najbliższych kilku lat. W tej chwili chodzi mi o to, że... to nie jest kłótnia. Globalne kapitalistyczne klasy rządzące, przywódcy rządów, korporacyjne media i zinstrumentalizowane przez nich masy Nowej Normalności nie dyskutują z nami. Znają fakty. Wiedzą, że fakty zaprzeczają ich narracji. Nie obchodzi ich to. Nie muszą. Bo tu nie chodzi o fakty. Chodzi o władzę.

Nie mówię, że fakty nie mają znaczenia. Oczywiście mają znaczenie. Mają dla nas znaczenie. Mówię, rozpoznajmy co to jest. To nie jest debata ani poszukiwanie prawdy. Nowi Normalianie demontują jedną „rzeczywistość” i zastępują ją nową „rzeczywistością”. (Tak, wiem, że rzeczywistość istnieje w pewnym fundamentalnym sensie ontologicznym, ale to nie jest ta „rzeczywistość”, o której tutaj mówię, więc proszę nie przysyłać mi e-maili oczerniających Foucaulta i postmodernizm.)

Presja na dostosowanie się do nowej „rzeczywistości” jest już silna i będzie się pogłębiać, gdy paszporty szczepionkowe, publiczne noszenie masek, okresowe blokady itp. ulegną normalizacji. Ci, którzy się nie dostosują, będą systematycznie demonizowani, społecznie i/lub zawodowo wykluczani, segregowani i karani w inny sposób.

Nasze opinie będą cenzurowane. Zostaniemy „anulowani”, zdeponowani, zdemonizowani i w inny sposób uciszeni. Nasze poglądy zostaną oznaczone jako „potencjalnie szkodliwe”. Zostaniemy oskarżeni o szerzenie „dezinformacji”, o bycie „skrajnie prawicowymi ekstremistami”, „rasistami”, „antysemitami”, „teoretykami spiskowymi”, „antyszczepionkowcami”, „antyglobalnymi-kapitalistycznymi brutalnymi terrorystami krajowymi, ” lub po prostu małoznaczący „napastnikami seksualnymi” lub cokolwiek, co według nich zaszkodzi nam najbardziej.

Stanie się to zarówno w sferze publicznej, jak i osobistej. Zrobią to nie tylko rządy, media i korporacje, ale także twoi koledzy, przyjaciele i rodzina. Zrobią to obcy w sklepach i restauracjach. Większość z nich nie robi tego świadomie. Zrobią to, ponieważ Twój nonkonformizm stanowi dla nich egzystencjalne zagrożenie... negację ich nowej „rzeczywistości” i przypomnienie rzeczywistości, której poddali się, aby pozostać „normalną” osobą i uniknąć opisanych powyżej kar.

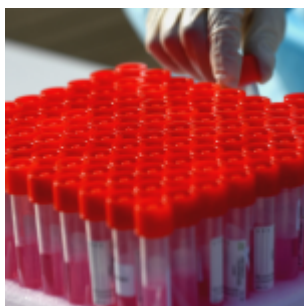
To oczywiście nic nowego. Tak wytwarza się „rzeczywistość” nie tylko w systemach totalitarnych, ale w każdym zorganizowanym systemie społecznym. Ci u władzy instrumentalizują masy, aby wymusić zgodność z ich oficjalną ideologią. Totalitaryzm jest tylko jego najbardziej ekstremalną i niebezpiecznie paranoidalną i fanatyczną formą.

Tak więc, oczywiście, publikuj i udostępniaj fakty, zakładając, że możesz je ominąć cenzorami, ale nie oszukujmy się, z czym mamy do czynienia. Nie obudzimy Nowych Normalian faktami. Gdybyśmy mogli, już byśmy to zrobili.

To nie jest cywilizowana debata o faktach. To jest walka. Działaj odpowiednio.

---

## **Chiny używają wymazów anałnych do testów na obecność COVID**



Chociaż wielu uznało nosowy test COVID-19 za nieprzyjemny, być może istnieje inna opcja, która jest jeszcze bardziej niekomfortowa, ale przede wszystkim w równym stopniu rozstrzygająca.

Chiny wykorzystują wymazy z odbytu do testowania ludzi pod kątem nowej infekcji koronawirusem wśród nowej epidemii w tym

kraju, [donosi Newsweek](#), powołując się na chińskiego specjalistę od chorób.

Z raportu wynika, że jak dotąd ponad milionowi mieszkańców Pekinu zarządzono delikatny wymaz, a stolica postawiła sobie ambitny cel, jakim jest ostateczne przetestowanie w ten czy inny sposób wszystkich 21,5 miliona mieszkańców.

Wymazy z odbytu zostały po raz pierwszy zastosowane w zeszłym roku, w tym w węźle komunikacyjnym Szanghaju, ale metoda jest w dużej mierze zarezerwowana dla mieszkańców potencjalnych hotspotów COVID-19, według eksperta od chorób zakaźnych cytowanego w sobotę przez chińskiego nadawcę CCTV.

„Od początku epidemii koronawirusa przeprowadzaliśmy testy na obecność wirusa głównie przy użyciu wymazów z gardła. Jego cechy to wygoda i szybkość, więc nadaje się do testów na dużą skalę”, powiedział Li Tongzeng z Beijing You'an Hospital.

„Wymazy z nosa są dokładniejsze niż wymazy z gardła, ale wymazy z nosa mogą być nieprzyjemne”.

Zaznaczył, że w niektórych bezobjawowych przypadkach lub u osób z łagodnymi objawami istnieje duże prawdopodobieństwo, że wirus nie zostanie zauważony w gardle lub nosie „po trzech do pięciu dniach”.

Ekspert podzielił się swoim niedawnym odkryciem, że u niektórych zakażonych pacjentów „koronawirus przeżywa dłużej w przewodzie pokarmowym lub ekskrementach niż w drogach oddechowych”, komentując, dlaczego wymazy z odbytu mogą się przydać.

Li powiedział, że wymazy z odbytu zwiększają odsetek wykrytych przypadków i drastycznie zmniejszają szanse na brak właściwej diagnozy.

„Oczywiście wymazy z odbytu nie są tak wygodne, jak wymazy z gardła, więc stosuje się je tylko na osobnikach znajdujących

się w kluczowych obszarach kwarantanny. Zmniejszy to liczbę fałszywych alarmów ”- dodał.

Wytyczne opublikowane przez chińską Narodową Komisję Zdrowia stanowią, że wymazy z odbytu należy podawać od 3 do 5 centymetrów wewnątrz odbytnicy, zanim zostaną obrócone i usunięte w celu dalszego przechowywania w pojemniku na próbki.

Większość pozytywnych przypadków odnotowano w północno-wschodniej części kraju, gdzie dziesiątki milionów mieszkańców pozostaje w jakiejś formie blokady, a mianowicie w prowincjach Hebei, Jilin i Heilongjiang.

---

## **Prof. zw. dr hab. Roman Zieliński “0 szczepionce genetycznej Pfizera i testach PCR”**



Poniżej wywiad z **prof. zw. dr hab. Romanem Zielińskim** jaki ukazał się na portalu [stolikwolności.pl](http://stolikwolności.pl).

**15.12.2020 r.**

**Panie Profesorze, jest Pan bardzo aktywnym użytkownikiem mediów społecznościowych, gdzie na swoim koncie na FB uświadamia Pan ludzi, korzystając ze swojej obszernej wiedzy z dziedziny genetyki i biologii. W jednym z postów nazwał Pan Narodowy Plan Szczepień „Narodowym Planem pogoni za społeczeństwem z igłą i strzykawką”. Dlaczego?**

**Roman Zieliński:** W istocie tak to właśnie wygląda. Konsultacje tego kuriozalnego dokumentu, który bardziej przypomina biuletyn reklamowy niż opracowanie rządowo-ekspertskie, trwały trzy dni. Nie sądzę też, że jakiegokolwiek uwagi zostaną uwzględnione. A przecież proponowana technologia mRNA nigdy nie była stosowana u ludzi. Nie znamy skutków ubocznych, które mogą pojawić się po wielu miesiącach lub latach. Rządowi pseudoeksperci zapewniają, że produkt jest bezpieczny, ale żadnego dowodu nie dostarczają. Natomiast producent został zwolniony z odpowiedzialności za działania uboczne. Czyli wyprodukował coś, czego nie jest pewny.

**Był Pan jednym z naukowców, którzy podpisali „Apel naukowców i lekarzy o powstrzymanie szczepień na SARS-CoV-2 i powrót do normalności”, pod agidą dr. hab. Korab-Karpowicza, w którym ustosunkowujecie się do Narodowego Planu Szczepień oraz wskazujecie, że**

**szczepionki są niebezpieczne, niezbadane i niepotrzebne. Adresatem Apelu jest Prezydent RP i Rząd.**

**Czy adresaci w jakikolwiek sposób ustosunkowali się do Waszego apelu? Była jakaś reakcja?**

**RZ:** Apel o który Pani pyta był drugim Apelem jaki został wystosowany do Prezydenta RP i Rządu w dniu 14.12.2020 r. i jeszcze nie doczekał się odpowiedzi. Powiem nieskromnie, że miałem swój udział w zredagowaniu obu tych Apeli. Na pierwszy pierwszy Apel do Prezydenta RP i Rządu „W sprawie szczepień na koronawirusa SARS-CoV-2”, z dnia 30.11.2020 r. odpowiedzi udzielili: Minister Zdrowia, dr n. ekon. Adam Niedzielski, Prezes Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych, dr Grzegorz Cessak oraz Dyrektor Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego i Państwowego Zakładu Higieny, dr hab. n. o zdr. Grzegorz Juszczak.

W obszernej odpowiedzi z dnia 16.12.2020 r na pierwszy Apel poinformowano, że szybkie uruchomienie szczepień na koronawirusa jest reakcją rządu na pilne społeczne zapotrzebowanie związane z pandemią koronawirusa, a „wszelkie działania podejmowane w celu otrzymania skutecznych szczepionek przeciwko COVID-19, podlegają rygorystycznym procedurom i gwarantują nam wszystkim najwyższe możliwe bezpieczeństwo”.

Na stronie nr 5. autorzy tej odpowiedzi wyjaśniają: „Należy podkreślić , że mRNA podawane w szczepionce replikuje się w cytoplazmie, nie dostając się do jądra komórkowego, a co za tym idzie – nie może integrować się z DNA człowieka”.

W ten sposób dowiedzieliśmy się, że ten preparat, nazywany „szczepionką”, jest produktem inżynierii genetycznej, w



postaci konstrukt jakim jest zrekombinowany RNA. Jego zadaniem jest nie tylko pobudzenie naszego układu immunologicznego do wytworzenia przeciwciał na białko S koronawirusa, lecz również replikowanie się w naszym organizmie. Tak więc, obcy element genetyczny, super wirus, jakim jest konstrukt mRNA, będzie angażował aparat translacyjny naszego organizmu w celu wyprodukowania białka S, a także aparat replikacyjny, w celu namnożenia aktywnych, wirusowych cząstek mRNA.

W ten sposób autorzy tej „nowoczesnej technologii” poszli o krok dalej niż dotychczasowi producenci GMO. Przypomnijmy, że do otrzymywania GMO wykorzystuje się konstrukt DNA z obcym genem, który wprowadza się do komórek roślin lub zwierząt. Od tego momentu konstrukt ten żyje własnym życiem, na co eksperymentator nie ma już wpływu. Konstrukt ten jednak nie namnaża się w cytoplazmie, ani też nie podlega translacji. Konstrukt ten jedynie włącza się w dowolnych miejscach w genom gospodarza, w dowolnej liczbie kopii. Skutkuje to zmianą ekspresji genów oraz ich mutacjami. Ponadto, w odpowiedzi na stres, jakim jest ten obcy konstrukt DNA, w genomie biorcy uruchamiane zostają transpozony, które również mogą zmieniać ekspresję genów i działać mutagennie. Również konstrukt mRNA ze „szczepionki” może zostać włączony do genomu, w tym przypadku ludzkiego i wywołać podobne efekty jakie występują u GMO.

W odniesieniu do „szczepionki” na koronawirusa wprowadzone cząstki mRNA będą dodatkowo podlegać replikacji i translacji. Tak więc w „szczepionce” otrzymamy inwazyjną cząstkę, podobną do złośliwego wirusa lub złośliwych komórek nowotworowych, rzekomo dla naszego dobra. Osoby, które wahają się jeszcze przed przyjęciem tej genetycznej „szczepionki” niech uświadomią sobie, że po jej przyjęciu wprowadzą do swojego organizmu pasożytniczą cząsteczkę mRNA, podobną do wiroidów wykrytych do tej pory jedynie u roślin. Wiroidy roślinne nazywane są pasożytami transkrypcji, ponieważ przejmują one

aparat transkrypcyjny swojego gospodarza, doprowadzając go do choroby lub śmierci.

**Producent, firma Pfizer, w ulotce pisze, że nie jest znany wpływ szczepienia na płodność. Czy to oznacza, że to szczepienie może wpływać na płodność?**

RZ: Tego preparatu nie można nazywać szczepionką. To nie jest szczepionka w swojej istocie. Nazywam to konstruktem mRNA, rekombinowanym RNA, preparatem, który jest dziełem inżynierii genetycznej. W ulotce producenta preparatu przeciwko C-19 jest jasno napisane, że nie badano wpływu tego produktu na płodność. Czyli nie wiemy czy mogą być skutki uboczne czy nie.

Niemieccy lekarze, wskazują na fakt, że białko wirusa, które ma być produkowane przez nasz organizm jest podobne do syncytyny – białka, które jest niezbędne w zagnieżdżeniu płodu. Podobieństwo to stwarza ryzyko, że wytworzone przeciwciała mogą również atakować syncytynę i w ten sposób wpływać na płodność. Syncytyna jest wytwarzana w tylko w krótkim okresie czasu podczas zagnieżdżania płodu. Ponieważ nie prowadzono badań w tym kierunku, takiej możliwości nie można ani potwierdzić, ani wykluczyć. Być może dlatego producent nie zaleca podawania konstrukt mRNA kobietom w ciąży, a uczestniczki badań klinicznych instruowano aby przez kolejne dwa miesiące nie zachodziły w ciążę.

**Tak, ta informacja znajduje się również w ulotce producenta...**

RZ: Okazuje się jednak, że problem utrzymania ciąży nie jest jedynym związanym z podobieństwem pomiędzy białkiem produkowanym przez konstrukt mRNA przeciwko C-19 a syncytyną.

Syncytyna podlega silnej ekspresji w plemnikach ludzkich. W

tym samym czasie w ludzkich oocytach ekspresji podlegają receptory syncytyny 1. Wskazuje to na istotną rolę syncytyny w fuzji komórek, w tym podczas łączenia się plemnika i komórki jajowej. Tym samym syncytyna 1 jest nie tylko istotna dla zagnieżdżenia zarodka, ale również dla prawidłowego funkcjonowania plemników. Zbadanie wpływu tego konstruktu na płodność kobiet i mężczyzn powinna być obowiązkowa przed jakimkolwiek wprowadzeniem tego produktu na rynek.

Oprócz syncytyny 1 wytwarzana jest również syncytyna 2, której rola polega na osłabianiu reakcji immunologicznej matki przeciwko zagnieżdżonemu zarodkowi w błonie śluzowej macicy. Istnieje homeostaza pomiędzy syncytyną 1 i syncytyną 2, będącymi białkami związanymi z rozrodczością. Wykazano, że podczas infekcji przez wirusa grypy również wydzielana jest syncytyna. Ta delikatna homeostaza może być w znacznej mierze zakłócona. Białka S koronawirusa są homologiczne do białek syncytyny i dlatego istnieje uzasadniona obawa, że przeciwciała wytworzone na białko S wirusa będą również wiązać się z syncytyną, co może zakłócić rozwój zarodka, zahamować rozwój plemników oraz utrudnić efektywne zapłodnienie. Może też powstać reakcja autoimmunologiczna, gdyż przeciwciała mogą zostać również skierowane na białka S, które znajdują się na powierzchni komórek.

**Czyli potencjalna bezpłodność może dotyczyć nie tylko kobiet, ale także mężczyzn? Jest to naprawdę przerażająca wizja, szczególnie dla młodych osób w wieku rozrodczym.**

**Jednak osoby starsze, nasi seniorzy, też nie mogą się czuć bezpiecznie przyjmując**

**ten preparat zwany potocznie szczepieniem na COVID. Według danych jakie przedstawia producent w ulotce, badania były prowadzone wyłącznie na osobach zdrowych w wieku do 55 lat. Tymczasem nasz rząd ogłosił, że seniorzy będą pierwszymi w kolejce do szczepień.**

**Jaki może być wpływ takiego szczepienia na seniorów? Co im grozi?**

**RZ:** Medykament przeciwko C-19 nie ma ukończonych badań, nadal jest w fazie testowej. Tak naprawdę wszystko się może wydarzyć po przyjęciu go przez seniora.

- Z pomocą skutecznych terapii rząd umożliwi seniorom skrócenie ich czasu na ziemskim padole, a środki zgromadzone w ramach emerytur kapitałowych zostaną ochoczo zagospodarowane na zasypanie dziury budżetowej. Należy wykazać się solidarnością pokoleniową i zmniejszyć cierpienia rządu przez ochocze nastawienie ramion do podania mRNA znanego nam wirusa.
- Eksperci pracujący na zlecenie rządu twierdzą, że podanie mRNA seniorom powinno stanowić bezwzględne zalecenie ponieważ straszny wirus zniszczy ich płuca w szalonym tempie. Na dowód porównują, że podatność na śmiertelne powikłania u 25 latka wynosi 1/200, a u 85 latka 20/200. Faktycznie mamy 20-krotny wzrost podatności i nie brzmi to dobrze. Założę się, że niejedna osoba czytając to przestraszy się i ochoczo wystawi ramię.

Tymczasem jest to klasyczna manipulacja statystyką i liczbami, aby pokazać zagrożenie większe niż faktycznie jest. Jest to stary chwyt z serii pułapek myślenia, w których nasz mózg

zapisuje liczby ale nie wysiła się na przeliczenia i zastanowienie co te liczby oznaczają. Prawdopodobieństwo powikłań u zdrowego 25-latką wynosi  $1/200$ , co daje 0,5%, a więc jest ono bardzo małe.

Natomiast dane odnośnie 85-latką dotyczą grupy schorowanych 85-latków, czyli mamy pierwszą manipulację: zdrowy młody człowiek kontra schorowany senior. Porównanie nieuprawnione, gdyż należałoby najpierw podać prawdopodobieństwo u zdrowego 85-latką, a dopiero potem u schorowanego. Założę się, że u tego pierwszego będzie znacznie niższe. Ale niestety, to jest typowa manipulacja, a także częsty błąd w środowisku medycznym, w którym panuje przekonanie, że każda osoba starsza jest chora. Nie jest to prawdą. Faktycznie wzrasta częstość chorób z wiekiem, ale wiele z nich jest efektem niezdrowego stylu życia i można im skutecznie zapobiegać. Co więcej, zmiana stylu życia u osoby 60+ ma kolosalny wpływ na stan zdrowia.

## **Stare powiedzenie: Jak dbasz, tak masz...**

**RZ:** Wracając do liczb. Pierwsza manipulacja to porównanie zdrowego z chorym. Druga manipulacja polega na podaniu liczb zamiast procentów. Otóż 20 osób na 200 w przypadku schorowanych 85 latków to 10%. Jest to nadal 20 razy więcej niż dla 25-latką, ale 10% może wciąż być akceptowalne zwłaszcza biorąc pod uwagę, że skutki uboczne podania mRNA mogą też wystąpić z taką częstością. O ile 10% przez nasz mózg zostanie odebrane jako mała liczba, to 20 osób już nie. I o to chodzi. O zmylenie mózgu i wykorzystanie szybkiej ścieżki myślenia: stereotypu lub przyzwyczajenia. Nasz mózg jest dość leniwy i gdy może iść na skróty to tak robi. Ośrodki korowe, które przeprowadziłyby analizę danych uruchamiane są później. Nim się uruchomią to układ podkorowy, stereotypowy da odpowiedź. I tę cechę naszego mózgu perfekcyjnie wykorzystują manipulatorzy. Dlatego czytając artykuł o bezwzględnej konieczności podania seniorom mRNA można mieć pewność, że nie

o ich dobro chodzi, a o dobro ZUS. Dlatego wszyscy, nie tylko seniorzy powinni jak najszybciej włączyć myślenie, aby nie dać się ogłupić kolorowym reklamom propagującym przyjmowanie mRNA, sami wiecie jakiego wirusa.

**No właśnie, w debacie na temat innowacyjności proponowanych nam „szczepień” na wirusa SARS-CoV-2, potocznie na C-19, padają stwierdzenia, że mRNA zawarty w „szczepionce” może wpływać na nasze ludzkie DNA. W jaki sposób? Co to właściwie oznacza dla przeciętnego człowieka?**

**RZ:** Pani pytanie nawiązuje do zagadnienia jakim jest Centralny Dogmat Biologii Molekularnej, przedstawiony przez Watsona i Crick'a. Wymienieni naukowcy otrzymali wcześniej nagrodę Nobla za opracowanie modelu podwójnej nici DNA. W sformułowanym przez nich Dogmacie, stanowiącym podstawę biologii molekularnej, informacja genetyczna jest przekazywana zarówno od DNA, poprzez RNA do białka, jak i od RNA do DNA. Tak więc informacja ta krąży pomiędzy tymi dwoma kwasami nukleinowymi. Oznacza to, że każda cząstka RNA, jaka znajdzie się w cytoplazmie komórki może zostać przekształcona na DNA i włączona do genomu.

Tak rzeczywiście się dzieje, czego przykładem są włączane do genomu człowieka retrotranspozony, wirusowego pochodzenia, które stanowią około 60% ludzkiego genomu. W podobny sposób przemieszcza się do jądra tRNA i mRNA. W komórce występują enzymy, zwane odwrotną transkryptazą, umożliwiające przepisanie RNA na DNA. Należą do nich ludzka telomeraza oraz odwrotna transkryptaza pochodzenia wirusowego.

Proces odwrotnej transkrypcji, czyli przepisywania w komórce

kwasy rybonukleinowe na deoksyrybonukleinowe, jest starym ewolucyjnie mechanizmem. Byłoby dziwne gdyby z tego procesu zostały wyłączone cząstki mRNA wprowadzone do naszych komórek wraz z tą „szczepionką”. Zagrożeń związanych z wprowadzeniem tego konstrukt mRNA w „szczepionce” jest wiele i jednym z nich jest możliwość jego włączenia się do genomu człowieka i związany z tym wpływ na zmianę ekspresji genów i ich mutacje. Potencjał wpływu transgenów na genom jest nie do przecenienia, o czym świadczą wyniki badań genetycznych nad GMO u roślin. Ich mutageny wpływ na genom jest nawet silniejszy niż po zastosowaniu mutagenów chemicznych.

Samoreplikujące się cząsteczki RNA zawarte w „szczepionce”, oprócz bardzo prawdopodobnej ingerencji w nasz genom, o czym wcześniej mówiłem, mogą wywołać jeszcze wiele innych niekorzystnych efektów. Zacznę od tego, że ten konstrukt genetyczny musi przedostać się przez błonę komórkową, aby wnikać do wnętrza komórki. W tym celu jest on otoczony osłonką lipidową z udziałem glikolu polietylenowego (PGE), który jest nierozpuszczalny w komórce i działa na nią toksycznie. Cząstki wirusowego RNA znajdujące się w cytoplazmie są bardzo reaktywne i mogą rekombinować z innymi wirusami, zarówno w procesie rekombinacji homologicznej jak i heterologicznej.

Może to dotyczyć również konstrukt mRNA znajdującego się w szczepionce. Ten konstrukt może być też identyfikowany jako obcy mRNA, ponieważ mRNA gospodarza jest odpowiednio znakowany. Może to skutkować reakcją autoimmunologiczną. Trwałość konstrukt mRNA mają zapewnić wstawione w tym celu zmodyfikowane nukleotydy, toksycznie oddziałujące na komórkę. RNA komórkowe uczestniczy w rozlicznych szlakach sygnałowych, a obcy konstrukt mRNA może szlaki te zakłócać. Generalnie, nasza wiedza dotycząca szlaków sygnałowych w komórce jest bardzo skromna i dlatego z wielką obawą należy patrzeć na możliwe efekty tej manipulacji genetycznej po przyjęciu „szczepionki”.

**Czy to możliwe, że osoby po szczepieniu „szczepionkami” firmy Pfizer będą rozsiewać wirusa SARS-CoV-2, podobnie jak po szczepieniu przeciw odrze. Czy osoby zaszczepione mogą zarażać?**

**RZ:** Dla porównania powiem, że szczepionka na wirusa grypy ma efektywność około 50%, to znaczy chroni ona tylko co drugą zaszczepioną osobę. Ochrona ta nie musi być jednak całkowita, to znaczy przebieg choroby może być jedynie łagodniejszy. Trzeba zwrócić uwagę, że połowiczny efekt szczepionki na grypę ma miejsce w sytuacji gdy szczepionka jest każdego roku dostosowywana do aktualnie występujących zmutowanych szczepów wirusa grypy, a na jej zawartość składa się „koktajl” tych atenuowanych szczepów.

W odniesieniu do szczepionki mRNA na SARS-CoV-2 odpowiedź immunologiczną ma wywołać jedynie pojedynczy antygen, jedno białko S, wytwarzane przez nasz organizm na wirusowej matrycy. Najnowsze badania wskazują, że taka szczepionka, np. u kotów wzmacnia ich zachorowalność i śmiertelność. Podobnego zdania są naukowcy odnośnie możliwych efektów zastosowania tej szczepionki u ludzi.

Tak więc, odpowiadając na Pani pytanie, odpowiedź nasuwa się taka: osoby zaszczepione na SARS-CoV-2 nie uchronią się przed zakażeniem koronawirusem, a nawet mogą mieć poważniejsze objawy COVID-19, a co za tym idzie, będą rozsadnikiem tego wirusa.

**W jaki sposób seniorzy mogą się ochronić przed zachorowaniem na koronawirusa, jeśli nie szczepieniem?**

**RZ:** Nie mówmy tylko o seniorach, każdy z nas w ten sam sposób może uniknąć ciężkiego zachorowania. Rządzący zamykają w



domach osoby 70+ ku ich zgonie. A potem dziwią się, że wzrasta liczba zgonów. Tymczasem to nie wiek, a styl życia jest głównym czynnikiem ryzyka. O tym wiedziały nasze babcie, które rzadko chorowały, ale jadły własnoręcznie zrobione produkty z zebranych we własnym ogrodzie warzyw. Dzisiaj mało kogo stać na taki luksus.

Żyjemy w małych mieszkaniach na kredyt, stłoczeni w blokach, zabiegani, niewyspani. Jesteśmy w wiecznym stresie. Od dawna wiadomo, że stres pogarsza przebieg każdej infekcji. Ile razy dopadała nas grypa, gdy skończyliśmy ważny projekt i po wielu nieprzespanych nocach sądziliśmy, że odpoczniemy, nadrobimy zaległości w treningu. A tu kłapa: zostaliśmy przykuci do łóżka.

Nie inaczej jest z COVID. Nie stanowi on zbytniego zagrożenia dla organizmu zdrowego nawet jeżeli jest to osoba nieco starsza. Zagrożeniem są choroby współistniejące, które wynikają z niezdrowego trybu życia, a więc otyłość, cukrzyca, nadciśnienie. Pan dr Marek Wasiluk w obszernym artykule na Onet, właśnie otyłość uważa za jedną z przyczyn ostrego przebiegu COVID. Otyłość jest wynikiem braku ruchu i niezdrowego żywienia. Szacuje się, że 9% wszystkich rocznych zgonów w Europie jest spowodowana brakiem ruchu. Choroby wynikające z braku ruchu kosztują rocznie UE około 80 mld dolarów (wg. WHO). I tę kwotę można zaoszczędzić promując ruch i zdrowy styl życia.

Niestety, w dobie kowidianizmu zapomniano o podstawowej zasadzie, która obowiązywała od wieków. Wprowadzono zalecenia, które przeczą prastarej wiedzy i istocie człowieka jako gatunku biologicznego. Zakaz wychodzenia z domu, maseczki, przesadna sterylizacja pomieszczeń i ciała – to są zalecenia prowadzące do zwiększenia podatności na zachorowanie, a nie takie, które chronią przed nimi. Zwłaszcza dla osób starszych zalecenia te są wyrokiem śmierci. Dlatego trudno uwierzyć, że są one wydawane dla naszego dobra. Należałoby bowiem założyć, że politycy i wielu ekspertów nagle doznało zbiorowej amnezji

pod wpływem niegroźnego wirusa.

Zalecenia tak bardzo przeczące dotychczasowej wiedzy o odporności człowieka na choroby bardziej przypominają działania eugeniczne niż dbałość o interes społeczny. I za te działania rządy powinny być rozliczone, gdyż naraziły one zdrowie i życie tysięcy ludzi. To właśnie obniżenie zdrowotności społeczeństwa przez tzw. środki zaradcze doprowadziły do gwałtownego wzrostu zgonów jesienią. Nie dość, że mamy poważną chorobę zwaną syndromem przewlekłej niewydolności służby medycznej, to dodatkowo mamy obniżoną odporność na skutek wielomiesięcznego noszenia inkubatorów mikroorganizmów na twarzy, siedzenia w domu i w związku z tym ograniczenia w przyjmowaniu witaminy D.

Zdrowie polega na zdolności organizmu do ochrony przed wirusami, a nie na tworzeniu sterylnego organizmu. Hodowla w warunkach sterylnych zawsze prowadzi do dużej śmiertelności, gdy organizmy hodowane w taki sposób stykają się ze środowiskiem naturalnym. Zapewne wie to każdy ogrodnik, który do produkcji kwiatów wykorzystuje kultury in vitro (sterylne). Dzisiaj rządy uczyniły z ludzi organizmy hodowane in vitro i trudno się dziwić, że takie osoby po zetknięciu ze środowiskiem nie są w stanie się przed nim bronić.

Dlatego nie dajmy się zwariować i prowadźmy zdrowy styl życia bez maseczek i z pełnią ruchu. Ja już zacząłem i z tej okazji przygotowałem 30 kg kiszanej kapusty. W razie czego zimę przeżyję suplementując się własnoręcznie wyprodukowaną „bombą witaminową”.

**My również wychodząc z inicjatywą Stoлик Wolności staramy się propagować wśród ludzi niezakładanie masek, przebywanie na świeżym powietrzu i oddychanie pełną**

## **piersią oraz uświadamiać ludzi w temacie szczepień, w czym wywiad z Panem zapewne odegra istotną rolę.**

**RZ:** Dzisiaj ofiarą psychopatycznych działań padło całe społeczeństwo, któremu wmówiono, że przeziębienie to zabójczy wirus, a jedynym sposobem ochrony jest całkowita eksterminacja społeczeństwa. Jasna koncepcja: nie będzie ludzi, nie będzie wirusa. Tzw. obostrzenia to nic innego niż zarządzenia kapo z obozu pracy, których jedynym celem jest upodlenie, złamanie kręgosłupa, zniszczenie woli walki i stworzenie z człowieka „zombie”, który nie myśli i nie czuje.

Taka osoba staje się marionetką, z którą można zrobić wszystko. Nakazy noszenia maseczek utrudniających oddychanie i stanowiących wylęgarnię mikroorganizmów, zakaz spacerów, śpiewu, tańców, spotkań w połączeniu z przymuszaniem do niechcianych terapii i straszaniem szczepionkami to bezprecedensowa przemoc prowadząca de facto do uśmiercenia znacznej części populacji. Może być ona jedynie porównana z podobnymi praktykami, które miały miejsce w czasie II wojny światowej, szczególnie w stosunku do określonych grup ludności lub z działaniem sekt zniewalających ludzi.

Ta bezprecedensowa przemoc spotyka się z akceptacją większości społeczeństwa, które potulnie dostosowuje się do bezmiaru okrucieństwa serwowanego przez zdrajców. Społeczeństwo zachowuje się tak jakby doszło do zbiorowego syndromu sztokholmskiego. Nie tylko zgadza się na bezprawie narzucane przez warszawskich oprawców, ale niczym ofiary omawianego syndromu zdaje się z tymi sprawcami współdziałać prowadząc do jeszcze większych strat w ludziach.

Gdzie są naukowcy, profesorowie, którzy zawsze mieli usta pełne frazesów, a teraz milczą w obliczu zagłady? Dlaczego milczą medycy, biolodzy, psychologowie, socjologowie? Dlaczego głosy rozsądku nie są powszechne?

W zamian mamy pseudoekspertów udowadniających każdym słowem, że sprzedali się za kilka srebrników. Dlaczego te tzw. elity zamykają oczy na jawne pogwałcenie godności osoby ludzkiej i jej prawa do życia zgodnie z własnymi przekonaniem, prawa do nietykliwości własnego ciała? Żadna epidemia, nawet prawdziwa nie uprawnia do rujnowania ludziom życia, do zabrania korzystania z dobroci Natury.

Dla przypomnienia, chorym na hiszpankę zalecano przebywanie na świeżym powietrzu. Żadna epidemia nie uprawnia do narażania ludzi na chorobę i śmierć wskutek irracjonalnych zarządzeń. W październiku już wzrosła liczba zgonów jako efekt odłożonych operacji, braku diagnostyki nowotworowej (40-50% mniej osób kierowanych jest na szybką ścieżkę), skierowaniu wszystkich działań medycznych na niezbyt groźnego wirusa.

W kolejnych miesiącach liczba zgonów dalej będzie wzrastała jako efekt wielomiesięcznych zaniedbań. Dodatkowo, w okresie jesienno-zimowym towarzyszy nam gwałtowny wzrost liczby osób cierpiących na grypę, stany grypopodobne oraz przeziębieniowe, które zostaną okrzyknięte jako te powodowane przez koronawirusa.

Na własne życzenie, wielu zamiast leczyć przeziębienie domowymi sposobami, odda się w ręce Marsjan, którzy zamkną ich za kolczastymi drutami i poddadzą eksperymentom z niesprawdzonymi terapiami. Część się podda, bo spanikuje. Inni, gdyż przeziębienie nieco dłużej potrwa, nieco silniejsze będą objawy nie wykluczając ostrych ze względu na drastyczne obniżenie odporności całego społeczeństwa.

Osoby 70+ już są poddawane powolnej eutanazji ze względu na zakaz wychodzenia z domu, który przeszedł bez echa. W końcu kogoś trzeba poświęcić, przy okazji ratując ZUS. Czy to się różni od segregacji na rampie? Genialny pomysł psychopaty.

Żadne racjonalne głosy nie przemawiają do zamaskowanych tłumów. Nie obrażając baranów, te tłumy jak „barany” idą na

rzeń. To ci zamaskowani, którzy stracili odporność, ci, którzy ograniczyli spacery i aktywność fizyczną ponoszą winę za wzrosty zgonów. To oni są winni przepełnionym szpitalom, gdyż unikając spacerów i słońca znacznie obniżyli zawartość witaminy D w swoim organizmie, doprowadzając do większej podatności na choroby. Tłumy na plażach i basenach opalające się w maseczkach – to im zawdzięczamy kolejne restrykcje.

Trzeba wyraźnie powiedzieć, że pandemia to ściema. Obostrzenia dotyczące maseczek, dystansu społecznego i kwarantanny są przeciwzdrowotne. Nie ma żadnego uzasadnienia na sianie paniki i stosowanie terroru biomedycznego w odniesieniu do obecności wirusa przeziębieniowego, którego 80% z nas przechodzi bezobjawowo. Szczepionki są niepotrzebne. Wirusy są wszędzie, od zawsze. Jediną skuteczną obroną jest budowanie własnej odporności. Szczepienia to droga donikąd. Wirusów jest wiele.

Nie zaszczepimy się na wszystkie z nich. Każde zaszczepienie, czyli próba farmakologicznej obrony nas przed nimi, jedynie nas osłabi i w zdwojony sposób wystawi na kolejne wirusy. One tylko na to czekają. Szczepienia powszechne, czyli dla wszystkich i na wszystko to marzenie przemysłu farmaceutycznego. Oni chcą abyśmy byli coraz słabsi i całkowicie uzależnieni od farmakoterapii. Oni manipulują szczepionkami, wymyślając te szkodliwe dla nas specyfiki, na rzecz których wymyślają pandemie. Skończył się 20. letni okres ochrony patentowej dla szczepionki na grypę i dlatego grypa musiała zniknąć. W jej miejsce pojawił się COVID. Następne patogeny i choroby są już w przygotowaniu.

**Ja jednak liczę, że jakąś część społeczeństwa uda nam się wybudzić z tego letargu. Jak dotąd idzie nam to całkiem dobrze. Korzystamy ze wsparcia**

wspaniałych, odważnych ludzi, którzy są autorytetami, jak Pan i nie boją się głosić prawdy. Jest Was mniejszość, ale mam wrażenie, że ostatnio coś jakby ruszyło i coraz więcej lekarzy i naukowców mówi tym samym głosem co Pan.

**Pan jest przedstawicielem środowiska naukowego. Sądzi Pan, że prawda kiedyś wyjdzie na jaw?**

**RZ:** Jedną z pozytywnych stron działalności naukowej jest to, że prawda zawsze kiedyś ujrzy światło dzienne. Zawsze znajdzie się naukowiec, który bliżej przyjrzy się publikacji lub zechce powtórzyć opisany wcześniej eksperyment. Czasami sprawa jest oczywista, dosłownie rzuca się w oczy. Tak było z procedurą testu RT-qPCR do diagnostyki koronawirusa.

Mówiliśmy już od marca-kwietnia, czyli od samego początku, że test ten jest niewiarygodny i powinien być natychmiast wycofany. W tym co twierdziliśmy nie było żadnej nieoczywistości, gdyż o tym uczymy studentów, to abecadło biologii molekularnej. Dziwiło nas jedynie to, że żaden polski naukowiec nie przyznał nam racji, a wręcz przeciwnie, przesądzał o naszej niewiedzy.

Mogę jedynie powtórzyć, że szkoda pieniędzy na taką naukę i takich naukowców.

**No właśnie, Pan wraz z żoną jesteście genetykami, biologami i od kilkudziesięciu lat zajmowaliście się**

**badaniami roślin, zwierząt i bakterii, wykorzystując do tego testy PCR, takie same, jakimi dziś bada się nas pod kątem diagnostyki zakażenia wirusem SARS-CoV-2. Oglądałam uważnie Wasz wywiad w Alter Shot TV dotyczący tego tematu. Utkwiło mi w pamięci to jak łatwo można zafałszować wyniki i jak bardzo niemiarodajny jest to sposób diagnozowania wirusów (o czym sam wynalazca pisał). Czy może Pan w uproszczeniu wyjaśnić dlaczego tak się dzieje? Czy idąc na taki test, płacąc za to niemałe pieniądze dowiem się czy mam COVID-19?**

**RZ:** Wykonanie testu PCR polega na przeprowadzeniu bardzo precyzyjnej reakcji molekularnej, w której istotną rolę odgrywają nawet takie elementy jak to z jakiej firmy pochodzi termocykler, w którym reakcja ta jest przeprowadzana lub firma w której zostały zakupione odczynniki chemiczne. Ponadto jest to reakcja bardzo złożona, tym bardziej gdy wyjściowym materiałem genetycznym jest RNA, a nie DNA. Taka sytuacja ma miejsce w odniesieniu do koronawirusa, którego RNA należy najpierw przekształcić na cDNA w procesie odwrotnej transkrypcji (RT), aby następnie poddać go namnożeniu za pomocą reakcji PCR. Dlatego w odniesieniu do tego wirusa przeprowadza się dwie reakcje, określane jako RT-qPCR.

RT oznacza przekształcenie wirusowego RNA na cDNA, za pomocą enzymu zwanego odwrotną transkryptazą, a „q” oznacza ilościowy pomiar namnażania się cDNA za pomocą reakcji PCR. Kolejną cechą tej reakcji jest jej ogromna czułość, polegająca na możliwości namnażania DNA przy niewielkiej już liczbie

cząstek. Warunkiem niezbędnym dla prawidłowego przeprowadzenia reakcji PCR jest czystość DNA, ponieważ przy jej braku może zostać namnożony także inny materiał genetyczny. W praktyce laboratoryjnej reakcję tę optymalizuje się w przypadku analizy każdego obiektu badawczego, np. kolejnego gatunku lub w przypadku użycia kolejnego systemu markerowego. Możliwość manipulowania parametrami tej reakcji wpisana jest w jej optymalizację. Błędne odczyty można więc uzyskać nie znając do końca mechanizmu biochemicznego tej reakcji lub popełniając błędy w jej przeprowadzeniu, albo też nie dotrzymując wymogów dotyczących czystości matrycy użytej do jej powielenia w reakcji PCR.

W odniesieniu do diagnostyki koronawirusa, te wszystkie błędy często kumulują się. Mogą też być one celowo generowane, poprzez zmianę parametrów tej reakcji, w tym manipulowanie profilami termicznymi lub liczbą cykli namnażania DNA. Przy podniesieniu temperatury tego namnażania możliwość wykrycia cząstek DNA w próbie maleje ponieważ startery użyte do tego namnażania tracą możliwość przyłączenia się do matrycy. I odwrotnie, przy obniżeniu tej temperatury reakcja staje się mało specyficzna, co skutkuje zwiększoną możliwością wykrywania obcego DNA.

Istotny wpływ na specyfikę reakcji mają też same startery. Muszą one spełniać określone wymogi odnośnie ilości G+C, których zawartość powinna przekraczać 50%. W przeciwnym razie będą one niespecyficznie przyłączać się do matrycy. Problem z uzyskaniem wiarygodnych wyników w odniesieniu do diagnozowania zakażeń koronawirusem za pomocą testu RT-qPCR polega na tym, że w próbie biologicznej jaką stanowi wymaz z nosogardzieli znajduje się mieszanina kwasów nukleinowych pochodzących od różnych patogenów w niej występujących oraz znajdującego się tam również ludzkiego materiału genetycznego. Możliwość namnażania się tego obcego materiału genetycznego wynika z tego, że zawiera on sekwencje homologiczne do starterów użytych w tej reakcji.



Niespecyficzność reakcji RT-qPCR wpisana jest w testy za pomocą których usiłuje się zdiagnozować obecność koronawirusa. Świadczy o tym sposób skonstruowania starterów, które nie spełniają wymogów aby być specyficznymi, ponieważ udział występujących w nich zasad G+C jest poniżej 50%. Twórcy patentów na testy na koronawirusa, których udziałowcem jest amerykański panel CDC, zastrzegają się, że tymi testami można wykryć również inne mikroorganizmy, a wynik pozytywny testu nie oznacza zakażenia koronawirusem, a wynik negatywny nie wyklucza braku jego obecności. Wspomniany wyżej panel CDC szacuje wiarygodność swoich testów do diagnostyki koronawirusa na 35%. Obecnie istnieją również inne oszacowania tej wiarygodności, które jej poziom zaniżają do około 10%.

Powstaje więc pytanie po co w takim razie stosować te testy. Odpowiedź jest taka, że ich intencją nie jest wykrycie obecności koronawirusa w badanej próbce z wymazu z nosogardzieli, ponieważ testy te do tego się nie nadają. Ich rola jest zgoła inna. Mają one za zadanie uwiarygodnić pandemię koronawirusa. Testy te w zależności od ustawionych parametrów przeprowadzenia analizy zawsze mogą coś wykryć lub nie. Daje to możliwość manipulowania przebiegiem pandemii w zależności od zapotrzebowania politycznego. Przykłady tego mieliśmy w odniesieniu do testowania górników na Śląsku. Podobne przykłady płynęły z USA, gdzie w niektórych hrabstwach uzyskiwano 100% testów pozytywnych. Wyników testów PCR nie koreluje się z objawami chorobowymi, ani nie prowadzi się różnicującej diagnostyki, np. na zakażenia wirusem grypy. Test sobie i choroba sobie.

Jak się więc znaleźć w tym testowaniu. Po prostu należy starać się unikać tego testowania. Niewiarygodne testy PCR do diagnostyki koronawirusa mają uwiarygadniać nieistniejącą pandemię tegoż wirusa, o ile on w ogóle istnieje. Wielu naukowców przypuszcza, że SARS-CoV-2 może być wirusem złożonym komputerowo na bazie wcześniej zsekwencjonowanych wirusów SARS. Należy pamiętać, że do tej chwili nie zsekwencjonowano

wirusa SARS-CoV-2, który zostałby uzyskany z hodowli komórkowej. Oznacza to brak wzorca tego wirusa (brak złotego standardu). Wirusa tego nie uzyskano również w formie krystalicznej.

**Bardzo dziękuję za rozmowę i poświęcony mi czas.**

**Życzę Państwu zdrowych i wesołych Świąt Bożego Narodzenia i nadziei na to, że przyszły rok będzie przełomowy dla nas, wolnych ludzi.**

**RZ:** Jest to wspaniałe życzenie, którym chciałbym także obdarzyć zarówno Panią jak i wszystkich ludzi dobrej woli organizujących Stoliki Wolności, a także wszystkich naszych Rodaków.

**Rozmowę prowadziła  
Agnieszka Kisielewska  
Stolik Wolności**

---

## **Prof. zw. dr hab. Roman Zieliński**

Roman Zieliński jest profesorem biologii o specjalności genetyka z prawie 40-letnim doświadczeniem w pracy naukowej i dydaktycznej. Studiował biologię, ze specjalizacją genetyka, na Uniwersytecie im. Adama Mickiewicza w Poznaniu, w latach 1971-1976.

Doktorat z genetyki (1980 r.) i habilitację z genetyki (1986 r.) uzyskał na Uniwersytecie im. Adama Mickiewicza w Poznaniu, tytuł profesora (1998 r.) również na UAM w Poznaniu. W 2007 r. został profesorem zwyczajnym. Tworzył od podstaw Katedrę

Genetyki na Uniwersytecie Szczecińskim, która była jedną z pierwszych jednostek wprowadzających analizę PCR do badań genetycznych (1995 r.).

Stworzył Katedrę Genetyki na nowopowstałym Wydziale Biologii Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie, gdzie pracował do 2014 r.

W ciągu 16 lat pracy na UWM działania Prof. Romana Zielińskiego doprowadziły do powstania jednostki zajmującej się genetyką molekularną i rozpoznawalnej na poziomie międzynarodowym. Potwierdzeniem wysokiej pozycji jednostki oraz dorobku Prof. Romana Zielińskiego było pozyskanie 9 międzynarodowych projektów badawczych, w tym koordynowanego przez Profesora, prestiżowego projektu w ramach 6 Programu Ramowego UE (Contract MTKD-CT-2004-509834) oraz sieci badawczej COST (FA0603).

Rangę kierowanej przez Prof. Zielińskiego jednostki podkreślały także liczne prośby o odbycie stażu z zakresu metod molekularnych w kierowanej przez niego Katedrze Genetyki. W latach 2004-2007 w Katedrze Genetyki przebywało 14 stażystów z różnych państw europejskich oraz kilkunastu stażystów z ośrodków w Polsce. W sumie Katedra Genetyki kierowana przez Prof. R. Zielińskiego współpracowała z 41 partnerami zagranicznymi uczestniczyła jako koordynator lub partner w 19 międzynarodowych konsorcjach badawczych.

Prof. zw. dr hab. Roman Zieliński ma duże doświadczenie dydaktyczne. Organizował i prowadził zajęcia z genetyki, diagnostyki medycznej, genetyki człowieka, cytogenetyki, biologii komórki, biologii medycznej, cytofizjologii, biologii molekularnej, genetyki molekularnej, ewolucji molekularnej, genetyki populacyjnej, mutagenezy, regulacji prawnych w biotechnologii. W trakcie pracy na UWM w Olsztynie prowadził zajęcia na trzech kierunkach studiów: Biologia, Biotechnologia oraz Pielęgniarstwo. Profesor R. Zieliński był promotorem 36 prac licencjackich, 49 prac magisterskich, 9 prac doktorskich,

w tym pracy z zakresu nauk medycznych, obronionej na Akademii Medycznej w Lublinie.

Prof. R. Zieliński opublikował 110 artykułów naukowych w recenzowanych czasopismach międzynarodowych, 45 doniesień konferencyjnych, w tym 30 na konferencjach międzynarodowych, sporządził liczne raporty do Komisji Europejskiej i ekspertyzy dla jednostek prywatnych i państwowych, w tym dla Stoczni Szczecińskiej, jednostek policji, parków narodowych, szpitali. Prace Prof. R. Zielińskiego były cytowane 363 razy, a indeks H = 10.

Źródło:

[stolikwolnosci.pl](http://stolikwolnosci.pl)

---

## **Słowacja: w weekend rozpocznie się powszechne testowanie**



Premier Słowacji Igor Matovicz poinformował w poniedziałek, że w najbliższy weekend rozpocznie się pierwsza runda powszechnych testów na nosicielstwo Sars-CoV-2. Taką decyzję podjął centralny sztab kryzysowy po testach przeprowadzonych w czterech powiatach Słowacji.

Matovicz powiedział, że w piątek, sobotę i w niedzielę w najbardziej dotkniętych koronawirusem trzech powiatach na Orawie – Dolnym Kubinie, Namiestowie, Twardoszynie oraz w Bardejowie w północno-wschodniej Słowacji przetestowano 140 945 osób, z których pozytywny wynik testów miało 5594 osób. To prawie cztery procent spośród testowanych. „To nasza droga z piekła” – uznał premier i powiedział, że rezultat i przebieg pierwszych dni testów są wspaniałe.

Zdaniem premiera operacja, którą zaplanowało i zrealizowało wojsko przy pomocy ochotników, a także strażaków, policjantów i urzędników samorządowych oraz państwowych oznacza wielki sukces. Ujawnił, że podczas poniedziałkowego posiedzenia centralnego sztabu kryzysowego rozważano alternatywę: albo powszechne testy na terenie całej Słowacji, albo pełny i głęboki lockdown.

Wybrano testy, które pozwalają wskazać osoby zakażone, spośród tych, którzy nie mają widocznych objawów choroby. Decyzję o skróceniu planowanego czasu z trzech do dwóch dni podjęto wyciągając wnioski z problemów organizacyjnych dotychczasowej fazy testów – powiedział minister obrony Jaroslav Nad.

Osoby z wynikami pozytywnymi, a także mieszkające z nimi członkowie ich rodzin, muszą przez 10 dni pozostać w kwarantannie. Dotyczy to także osób, które w miniony piątek, sobotę i niedzielę nie uczestniczyły w testach, a mieszkają na Orawie lub Bardejowie.

Ponieważ na Słowacji od soboty obowiązuje z pewnymi wyjątkami zakaz wychodzenia z domów, osoby z negatywnym testem nie będą zobowiązane do jego przestrzegania. Premier zwrócił uwagę, że osoby, które mając pozytywny wynik badań, poddawały się testom w innych miejscach z nadzieją na inny rezultat, mogą zostać ukarane mandatem w wysokości 1650 euro. Możliwe jest także skierowanie sprawy do sądu w związku ze stworzeniem zagrożenia dla zdrowia publicznego.

# Prezydent Trump i Pierwsza Dama mają „pozytywny” wynik testu na obecność COVID-19... czy to oznacza, że □□ Joe Biden i Chris Wallace również są teraz zarażeni?



Prezydent Trump ogłosił, że zarówno on, jak i pierwsza dama Melania Trump mają „pozytywny wynik” na obecność SARS-CoV-2. Według jego tweeta (poniżej): „Natychmiast rozpoczniemy proces kwarantanny i leczenia. Przejdziemy przez to RAZEM!”

Ale czy ten wynik testu coś znaczy? Z licznych doniesień medialnych – w tym NY Times – wiemy już, że zdecydowana większość „pozytywnych” wyników testów jest fałszywa.

Ani prezydent Trump, ani Melania Trump nie wykazują żadnych *objawów* choroby, więc nie są postrzegani jako chorzy „na koronawirusa”.

Co więcej, prezydent Trump prawdopodobnie nadal przyjmuje

hydroksychlorochinę jako środek zapobiegawczy, co oznacza, że jego rzeczywiste ryzyko wystąpienia objawów choroby jest niezwykle niskie, mimo że ma 74 lata.

Ta diagnoza jest prawdopodobnie bez znaczenia. Testy używane obecnie do diagnozowania przypadków „pozytywnych” są wyjątkowo niewiarygodne i mogą być wywołane przez prawie każdą wcześniejszą infekcję koronawirusem, na przykład koronawirus przeziębienia.

W rzeczywistości prawie wszystkie globalne testy na COVID-19 są naukowo bez znaczenia. Ponieważ nie ma naukowego zaufania ani *dokładności*, ani *specyficzności* takich testów, nie dostarczają one przydatnych informacji komuś, kto uzyska wynik pozytywny lub negatywny.

*Tonight, [@FLOTUS](#) and I tested positive for COVID-19. We will begin our quarantine and recovery process immediately. We will get through this TOGETHER!*

– Donald J. Trump (@realDonaldTrump) [October 2, 2020](#)

„Trump miał zaplanowane wiece na piątek i sobotę odpowiednio na Florydzie i Wisconsin, ale jest mało prawdopodobne, aby te ruszyły do przodu”, [donosi Breitbart.com](#). Ale zmiana harmonogramu prezydenta w oparciu o wynik testu, który nie jest wiarygodny w pierwszej kolejności, wydaje się bezcelowa.

Niektórzy użytkownicy w [Brighteon.social](#) spekulują, że diagnoza COVID-19 może być przykrywką dla Trumpa, który ukrywa się, w tym samym czasie aktywując militarną akcję przeciwko lewicowym powstańcom i zdrajcom. W tej chwili to czysta spekulacja, ale wydaje się, że Ameryka zmierza w stronę scenariusza wojny domowej / powstania, w którym prezydent będzie musiał podjąć nadzwyczajne środki, aby chronić siebie i członków swojej rodziny przed próbą zamachu stanu.

Obłąkanych lewicowcy, teraz publicznie mają nadzieję, że Trump

umrze z powodu infekcji, ponieważ są to szaleńcy „życzący śmierci”.

Prawdę mówiąc, jest bardzo mało prawdopodobne, aby prezydent Trump ucierpiał przez wirusa, ponieważ większość zgonów z powodu COVID-19 występuje wśród osób starszych, które są zabijane przez respiratory lub cierpią na liczne poważne schorzenia, takie jak wysokie ciśnienie krwi lub udary.

Prawdziwe pytanie brzmi: jeśli Trump jest naprawdę zarażony, to czy **Trump przypadkowo zaraził Joe Bidena, ponieważ obaj kandydaci krzyczeli i pluli na siebie podczas ostatniej debaty?**

I czy fałszywy moderator Fox News Chris Wallace również jest zarażony, skoro siedział tuż przed nimi bez maski? Czy nie byłaby to najbardziej ironiczna historia roku, gdyby prezydent Trump zaraził Chrisa Wallace'a koronawirusem, podczas gdy Wallace przerwał mu 75 razy w ciągu 90 minut?

Wreszcie, **Joe Biden wizualnie wydaje się być w znacznie gorszym zdrowiu niż Trump**, więc jeśli Biden zostanie zarażony, będzie miał znacznie większe ryzyko poważnych powikłań lub śmierci. Z drugiej strony, jeśli Joe Biden zniknął w kwarantannie, nikt nie jest w stanie stwierdzić różnicy, ponieważ i tak prawie nigdy nie pojawia się publicznie.

---

**Laboratorium w Bostonie  
zawiesza testy na**



# koronawirusa po setkach fałszywych wyników



Laboratorium w Bostonie zawiesiło testy na koronawirusa z Wuhan (COVID-19) po tym, jak dochodzenie wykazało prawie [400 fałszywie dodatnich wyników testów](#).

Na początku sierpnia *Departament Zdrowia Publicznego stanu Massachusetts* (MPDH) wszczął dochodzenie po tym, jak odnotowano niezwykle wysoki wskaźnik pozytywnych testów na COVID-19 w Orig3n, firmie biotechnologicznej, której klientami są dziesiątki domów opieki.

Dalsze dochodzenie wykazało, że było co najmniej 383 wyników fałszywie dodatnich w laboratorium Orig3n. Po ponownym badaniu wyniki okazały się negatywne.

## **Braki w Orig3n narażają pacjentów**

Pod koniec ubiegłego miesiąca stan [powiadomił Orig3n](#) o „trzech istotnych brakach w certyfikacji, które narażają pacjentów na bezpośrednie ryzyko odniesienia obrażeń”. Obejmowało to błędy w zarządzaniu przez dyrektora oraz brak udokumentowania codziennej dezynfekcji sprzętu używanego do testów na koronawirusa. Następnie 4 września stan wydał oświadczenie o brakach w laboratorium genetyki.

Według MPDH około 60 domów opieki było lub nadal jest klientami Orig3n.

Jednym z domów opieki, które otrzymały fałszywie dodatnie

wyniki, był ośrodek pielęgniarstwa Pines Edge w North Hill Retirement Community w Needham, Massachusetts. W rozmowie z *NBC News*, prezes i dyrektor generalny North Hill Ted Owens powiedział, że Pines Edge został powiadomiony, że 18 pracowników i jeden mieszkaniec uzyskał pozytywny wynik testu na obecność wirusa.

Ponieważ placówka nie wiedziała, że testy były niedokładne, umieścili rezydenta w izolatce, a pracownicy zostali odesłani do domu na płatne zwolnienie chorobowe.

„Poinformowaliśmy naszą społeczność mieszkańców, członków rodzin i pracowników o zaistniałej sytuacji, co wywołało poważne zaniepokojenie. Koszty obiektu również były znaczące” - powiedział Owens. „Wyniki fałszywie dodatnie wywołały ogromny strach i niepokój wśród pracowników, mieszkańców i członków rodzin”.

Dopiero 10 sierpnia, dwa dni po tym, jak Orig3n zaprzestał testów, pozwolono Pines Edge zakończyć izolację mieszkańców i pozwolono pracownikom wrócić do pracy.

Cindy Dieter, której 99-letnia kuzynka mieszka w ośrodku, powiedziała, że „była zszokowana pomyłką. „Myślę, że testy były kiepskie” – powiedziała w wywiadzie dla *NBC Boston*. „Myślę, że kiedy jesteś połączony z domem opieki, musisz robić wszystko dobrze”.

## **Fałszywie pozytywne z powodu „błędu ludzkiego” twierdzi Orig3n**

Od tego czasu rzecznik Orig3n powiedział *Gannett New England*, które jako pierwsze ujawniło sprawę na początku września, że fałszywie pozytywne wyniki były wynikiem „błędu ludzkiego”, który pojawił się na początku procesu testów laboratoryjnych, powodując skażenie niektórych testów.

„1 sierpnia nasz zespół laboratoryjny wykrył fałszywie dodatnie wyniki w naszych testach COVID-19. Skontaktowaliśmy

się z naszymi klientami i 8 sierpnia zawiesiliśmy testy na COVID-19 w naszym laboratorium w Bostonie ”- powiedział dyrektor generalny Orig3n. Robin Smith. „Przetestowaliśmy również ponownie próbki, których dotyczy problem, zarówno wewnątrz, jak i w zewnętrznym laboratorium referencyjnym, i przekazaliśmy te wyniki naszym klientom. Następnie opracowaliśmy plan zapobiegania incydom w przyszłości”.

„Obecnie pracujemy ze stanem MA, aby sfinalizować kroki, które umożliwią nam wznowienie testów w naszym laboratorium w Bostonie” – dodał.

Jednak skala błędnych testów Orig3n pozostaje niejasna. Według *The Boston Globe*, stanowe służby zdrowia nie [przebadaly ponownie kazdej próbki przetwarzanej przez placówkę](#). Smith powiedział, że placówki Orig3n przetworzyły „dziesiątki tysięcy” testów na koronawirusa w ciągu ostatnich 90 dni dla klientów w całym kraju.

W następstwie doniesień o fałszywie pozytywnych wynikach, niektórzy z tych klientów zakończyli współpracę z Orig3n. W oświadczeniu z 9 września *Departament Zdrowia i Opieki Społecznej Północnej Karoliny* (NC DHHS), który również współpracował z Orig3n w zakresie testów, stwierdził, że zerwał współpracę z firmą.

„Po tym, jak NC DHHS dowiedziało się o obawach dotyczących dostawcy z Departamentu Zdrowia Massachusetts, wydano nakaz wstrzymania kontraktu z Orig3n, a wszystkie laboratoria zebrane w ostatnim tygodniu wydarzeń zostały przetworzone przez NC DHHS”, rzecznik prasowy dział powiedział.

#### **Źródła:**

[NBCNews.com](https://www.nbcnews.com)

[Boston25News.com](https://www.boston25news.com)

[BostonGlobe.com](https://www.bostonglobe.com)