CDC przyznaje, że VAERS wychwytuje tylko 1% urazów poszczepiennych: CZAS zbudować PRZEJRZYSTY i UCZCIWY system monitorowania szczepionek



System zgłaszania niepożądanych zdarzeń poszczepiennych (VAERS), główne narzędzie rządu USA do monitorowania bezpieczeństwa szczepionek, jest zepsutym i żałośnie nieadekwatnym systemem, który wychwytuje tylko 1% urazów poszczepiennych, zgodnie z szokującym przyznaniem się przez Centra Kontroli i Zapobiegania Chorobom (CDC). Ta rewelacja, ukryta w badaniu finansowanym przez CDC z 2010 roku, potwierdza to, o czym zwolennicy bezpieczeństwa szczepionek mówią od lat: prawdziwa skala urazów poszczepiennych jest systematycznie ukrywana przed opinią publiczną, a organy regulacyjne podejmują decyzje na podstawie ułamka danych.

Przyznanie się CDC jest potępiającym oskarżeniem całej branży szczepionkowej, która od dawna polegała na VAERS, aby bagatelizować ryzyko związane ze szczepionkami, jednocześnie promując swoje produkty jako „bezpieczne i skuteczne”. Jednak przy zaledwie 1% zgłaszanych zdarzeń niepożądanych, jasne jest, że VAERS to nic innego jak zasłona dymna, zaprojektowana w celu ochrony przemysłu farmaceutycznego, a nie

społeczeństwa.

Farsa VAERS

VAERS, współzarządzany przez CDC i Food and Drug Administration (FDA), jest często reklamowany jako krajowy „system wczesnego ostrzegania” o kwestiach bezpieczeństwa szczepionek. System ten jest jednak zasadniczo wadliwy. Opiera się on na dobrowolnych zgłoszeniach od świadczeniodawców i pacjentów, z których wielu nie wie o jego istnieniu lub jest zniechęconych do zgłaszania zdarzeń niepożądanych. Nawet jeśli zgłoszenia są składane, często są one niekompletne, opóźnione lub ignorowane.

Badanie finansowane przez CDC wykazało, że mniej niż 1% niepożądanych zdarzeń poszczepiennych jest kiedykolwiek zgłaszanych do VAERS. Oznacza to, że prawdziwa liczba urazów wywołanych przez szczepionki jest prawdopodobnie 100 razy wyższa niż ta, która jest oficjalnie rejestrowana. Na przykład, jeśli VAERS zgłasza 10 000 zdarzeń niepożądanych, rzeczywista liczba może być bliższa 1 milionowi. To nie tylko rozbieżność statystyczna – to katastrofalna porażka nadzoru nad zdrowiem publicznym.

Podział badania na części

Projekt ESP:VAERS, finansowany przez Agencję Badań i Jakości Opieki Zdrowotnej (AHRQ), miał na celu zwiększenie bezpieczeństwa szczepionek poprzez poprawę wykrywania i zgłaszania zdarzeń niepożądanych za pośrednictwem elektronicznej dokumentacji medycznej (EHR). Przeprowadzone przez Harvard Pilgrim Health Care badanie przeanalizowało dane 715 000 pacjentów i 1,4 miliona dawek szczepionek, identyfikując 35 570 możliwych zdarzeń niepożądanych (2,6% szczepień). Projekt ujawnił jednak krytyczną wadę VAERS: zgłaszanych jest mniej niż 1% niepożądanych zdarzeń poszczepiennych. To niedostateczne raportowanie osłabia

wysiłki w zakresie zdrowia publicznego mające na celu szybką identyfikację i rozwiązywanie problemów związanych z bezpieczeństwem szczepionek.

W badaniu zaproponowano zautomatyzowany system ESP:VAERS w celu usprawnienia wykrywania i zgłaszania zdarzeń niepożądanych poprzez integrację danych EHR i powiadamianie lekarzy o potencjalnych zdarzeniach. Pomimo swojego potencjału, projekt stanął w obliczu poważnych wyzwań, w tym opóźnień i braku reakcji ze strony CDC, co utrudniło ocenę wydajności i randomizowane próby. Bariery te podkreślają systemową nieefektywność VAERS, która opiera się na dobrowolnym raportowaniu i nie jest zintegrowana z przepływami pracy lekarzy.

Wyniki badania podkreślają pilną potrzebę obowiązkowego zgłaszania urazów związanych ze szczepionkami i poprawy edukacji lekarzy w zakresie rozpoznawania i zgłaszania zdarzeń niepożądanych. Ponadto w badaniu wezwano do lepiej poinformowanych procesów wyrażania zgody, aby zapewnić, że pacjenci są świadomi potencjalnego ryzyka związanego ze szczepionkami. Bez tych reform system VAERS pozostanie nieadekwatny, zagrażając zaufaniu publicznemu do programów szczepień i opóźniając identyfikację obaw dotyczących bezpieczeństwa. Projekt ESP:VAERS demonstruje potencjał technologii w zakresie eliminacji tych luk, ale zmiany systemowe są niezbędne do zapewnienia jego sukcesu.

Ludzkie koszty zepsutego systemu

Niedostateczne zgłaszanie urazów poszczepiennych ma katastrofalne konsekwencje. Bez dokładnych danych organy regulacyjne nie mogą zidentyfikować niebezpiecznych szczepionek lub partii szczepionek, ani określić, które populacje są najbardziej zagrożone. Ten brak przejrzystości naraża miliony ludzi na szkody, jednocześnie umożliwiając firmom farmaceutycznym dalsze czerpanie zysków z

niebezpiecznych produktów.

Weźmy pod uwagę szczepionki przeciwko COVID-19, które zostały powiązane z oszałamiającą liczbą zdarzeń niepożądanych, w tym zapaleniem mięśnia sercowego, zakrzepami krwi i zaburzeniami neurologicznymi. Dane VAERS już pokazują dziesiątki tysięcy poważnych obrażeń i zgonów po szczepieniu COVID-19, ale jeśli liczba 1% podana przez CDC jest dokładna, rzeczywiste żniwo może wynosić miliony. To nie tylko kryzys zdrowia publicznego – to katastrofa humanitarna.

Nadszedł czas, aby zlikwidować VAERS i zastąpić go przejrzystym, niezależnym i kompleksowym systemem monitorowania szczepionek, który uchwyci pełny zakres urazów poszczepiennych. Robert F. Kennedy Jr. uczynił z tego jeden ze swoich głównych priorytetów.

Oto sześć podstawowych kroków do zastąpienia VAERS bardziej uczciwym i przejrzystym systemem

1. Obowiązkowe zgłaszanie przez świadczeniodawców

Świadczeniodawcy opieki zdrowotnej powinni być prawnie zobowiązani do zgłaszania wszystkich zdarzeń niepożądanych po szczepieniu. Wyeliminowałoby to zależność od dobrowolnych zgłoszeń i zapewniłoby, że każdy uraz zostanie udokumentowany. Kary za nieprzestrzeganie przepisów powinny być surowe, aby wymusić odpowiedzialność.

2. Monitorowanie w czasie

rzeczywistym i udostępnianie danych

Nowy system powinien wykorzystywać zaawansowaną technologię do monitorowania bezpieczeństwa szczepionek w czasie rzeczywistym. Elektroniczna dokumentacja medyczna (EHR) mogłaby zostać zintegrowana z systemem monitorowania w celu automatycznego oznaczania zdarzeń niepożądanych i udostępniania danych organom regulacyjnym. Pozwoliłoby to na szybszą identyfikację sygnałów bezpieczeństwa i szybsze podejmowanie działań w celu ochrony społeczeństwa.

3. Niezależny nadzór

Obecny system, zarządzany przez CDC i FDA, jest pełen konfliktów interesów. Nowy system monitorowania powinien być nadzorowany przez niezależny organ niezwiązany z przemysłem farmaceutycznym. Zapewniłoby to obiektywną analizę danych i podejmowanie decyzji dotyczących zdrowia publicznego w najlepszym interesie ludzi, a nie zysków korporacji.

4. Publiczny dostęp do danych

Wszystkie dane dotyczące bezpieczeństwa szczepionek powinny być publicznie dostępne w łatwo dostępnym formacie. Umożliwiłoby to badaczom, dziennikarzom i ogółowi społeczeństwa analizę danych i pociągnięcie organów regulacyjnych do odpowiedzialności. Przejrzystość jest niezbędna do odbudowy zaufania do przemysłu szczepionkowego.

5. Odszkodowania za urazy spowodowane szczepionkami

Nowy system musi obejmować solidny program odszkodowań dla osób poszkodowanych przez szczepionki. Obecny Krajowy Program Odszkodowań za Urazy Spowodowane Szczepieniami (VICP) jest powolny, zbiurokratyzowany i często odrzuca zasadne

roszczenia. Ofiary urazów poszczepiennych zasługują na szybkie i sprawiedliwe odszkodowanie, a także dostęp do opieki medycznej i wsparcia.

6. Bardziej kompleksowa świadoma zgoda dla pacjentów i rodziców

Nowy system powinien nakładać na wszystkich lekarzy i pielęgniarki obowiązek udostępniania ulotki szczepionki i wszystkich istotnych zagrożeń związanych ze szczepionką, zanim zaoferują produkt pacjentowi lub zwrócą się do rodzica o zgodę na zastosowanie produktu u jego dziecka. Umożliwi to rodzicom i pacjentom lepszą identyfikację urazów poszczepiennych, jeśli takie wystąpią, co pozwoli na dokładniejsze zgłaszanie i lepszą komunikację między pacjentami a świadczeniodawcami.

Przyznanie przez CDC, że VAERS wychwytuje tylko 1% urazów poszczepiennych, jest sygnałem alarmowym. Nadszedł czas, aby zażądać systemu monitorowania szczepionek, który priorytetowo traktuje przejrzystość, odpowiedzialność i bezpieczeństwo publiczne. Obecny system jest zdradą zaufania publicznego i naraża życie na niebezpieczeństwo. Nie możemy pozwolić przemysłowi farmaceutycznemu i jego rządowym poplecznikom na dalsze ukrywanie prawdy o urazach poszczepiennych.

Szokujące wezwanie lekarza do zawieszenia akcji szczepień



Brytyjski Kardiolog dr Aseem Malhotra wzywa do zawieszenia akcji szczepień na COVID-19, szczepionkami opartymi na technologii mRNA, ze względu na „znaczną szkodę", którą spowodowały, nazywając tę sytuację „globalnym skandalem".

Dr Aseem Malhotra rozmawiał z Laurą Ingraham z Fox News Channel o swojej niedawnej deklaracji, że „po podwójnym zaszczepieniu, będąc jednym z pierwszych, którzy przyjęli szczepionkę Pfizera, po kilku miesiącach krytycznie oceniłem dane […] i niechętnie doszedłem do wniosku, że ta szczepionka nie jest całkowicie bezpieczna i ma bezprecedensowe szkody, co prowadzi mnie do stwierdzenia, że należy zaprzestać jej podawania, dopóki wszystkie surowe dane nie zostaną opublikowane".

Malhotra, który został zawieszony na Facebooku za powyższą wiadomość, powiedział, że po raz pierwszy zaczął bliżej przyglądać się tej sprawie, gdy jego ojciec, w wieku 70 lat, ale poza tym „bardzo sprawny i aktywny", zmarł na niewyjaśniony atak serca i okazało się, że ma „bardzo poważne zwężenia tętnic wieńcowych". W kolejnych miesiącach pojawiły się dane wskazujące, że szczepionki mRNA opracowane przez Pfizer i Modernę „prawdopodobnie przyspieszają chorobę wieńcową".

Następnie przeprowadził własny przegląd danych i rozmowy z ekspertami i doszedł do wniosku, że „niestety ta konkretna szczepionka wywołuje bezprecedensowe szkody, skuteczność jej jest w rzeczywistości bardzo, bardzo słaba […] są bardzo jasne, przytłaczające, jednoznaczne dowody że szczepionki tej nie wolno używać w oczekiwaniu na dochodzenie".

„Kiedy spojrzałem na te dane, to, co znajdujemy w absolutnym ryzyku krzywdy, ogólnie, gdy mówimy o poważnych zdarzeniach niepożądanych, więc co obejmuje zapalenie mięśnia sercowego, niepełnosprawność, hospitalizację, w tym ataki serca i udary, które zdarzają się co najmniej jeden na 800 przypadków, to byłem w szoku. I co ciekawe, te dane pochodzą z własnego procesu Pfizera i własnego procesu Moderny. Zostało to opublikowane w czasopiśmie Vaccine kilka tygodni temu. Wybitni naukowcy byli w stanie ponownie przeanalizować niektóre z oryginalnych danych z badań i doszli do wniosku, że w badaniu bardziej prawdopodobne było wystąpienie poważnego zdarzenia niepożądanego związanego ze szczepionką niż hospitalizacja z powodu kowid".

„To sugeruje, że pierwotne wdrożenie prawdopodobnie spowodowało więcej szkody niż pożytku u większości ludzi" – oświadczył. „A to jest dymiący pistolet. To więcej niż wystarczające dowody, abyśmy mogli wstrzymać i zatrzymać wprowadzanie kolejnych szczepionek".

„Bardzo trudno mi uwierzyć, że dyrektorzy wyższego szczebla i naukowcy firmy Pfizer nie wiedzieli o tym, kiedy program został wprowadzony, ponieważ mieli dostęp do surowych danych, o których wiemy, że pokazują bardzo szkodliwe skutki szczepionek" – powiedział Malhotra, nazywając to „ być może największą pomyłką nauk medycznych […], której będziemy świadkami za naszego życia". Malhotra ma przedstawić swoje odkrycia angielskiemu parlamentowi.

Wiele osób ma zastrzeżenia moralne do wykorzystania abortowanych komórek płodowych w opracowywaniu szczepionek przeciw kowid, a także poważne obawy dotyczące konieczności i bezpieczeństwa szczepionek, biorąc pod uwagę wyższość naturalnej odporności, niskie ryzyko kowid dla większości zdrowych osób i coraz więcej dowodów na poważne skutki uboczne.

W marcu tego roku odkryto, że 11 289 przypadków zapalenia

osierdzia / zapalenia mięśnia sercowego po szczepieniu na kowid zostało zgłoszonych do federalnego systemu zgłaszania zdarzeń niepożądanych poszczepiennych (VAERS) rządu USA między 1 stycznia a 25 lutego tego roku, co stanowiło już 47% z 24 177 zgłoszeń dla tego samego złożonego w całym 2021 r. Kwietniowe badanie przeprowadzone w Izraelu wskazuje, że sama infekcja kowid nie może wyjaśnić takich przypadków, pomimo twierdzeń, że jest inaczej.

Obrońcy szczepień na kowid twierdzą, że VAERS pokazuje przesadny obraz potencjalnych zagrożeń związanych ze szczepionką, ponieważ każdy może złożyć raport bez sprawdzania go, ale naukowcy z amerykańskiego Centrum Kontroli i Prewencji Chorób przyznają, że odnotowali „wysoki wskaźnik weryfikacji zgłoszeń zapalenia mięśnia sercowego dla VAERS po mRNA oparte na szczepieniu przeciwko COVID-19", co prowadzi do wniosku, że „niedostateczne zgłaszanie jest bardziej prawdopodobne" niż nadmierne zgłaszanie.

Co więcej, VAERS nie jest jedynym źródłem danych wskazującym na powód do niepokoju. Dane z bazy danych epidemiologii medycznej Pentagonu (DMED) były podobnie alarmujące, pokazując, że w 2021 r. odnotowano drastyczne skoki w różnych diagnozach poważnych problemów medycznych w porównaniu z poprzednią średnią pięcioletnią, w tym nadciśnienie (2181 %), zaburzenia neurologiczne (1048) %), stwardnienie rozsiane (680%), zespół Guillain-Barre (551%), rak piersi (487%), niepłodność żeńska (472%), zatorowość płucna (468%), migreny (452%), dysfunkcja jajników (437%), rak jądra (369%) i tachykardia (302%).

W zeszłym miesiącu Japońskie Towarzystwo Wakcynologiczne opublikowało recenzowane badanie przeprowadzone przez naukowców ze Stanford, UCLA i University of Maryland, w którym stwierdzono, że „badanie Pfizera wykazało o 36% wyższe ryzyko poważnych zdarzeń niepożądanych w grupie zaszczepionej". podczas gdy „badanie Moderna wykazało o 6% wyższe ryzyko poważnych zdarzeń niepożądanych w grupie zaszczepionej", dla

łącznego „16% wyższego ryzyka poważnych zdarzeń niepożądanych u osób otrzymujących szczepionkę mRNA”.

Źródło

Reklama uświadamiająca czyli oswajanie z chorobą



Baza danych VAERS jest krytykowana w związku ze szczegółami dotyczącymi zapalenia mięśnia sercowego, jednak badanie opublikowane na początku tego roku w Journal of the American Medical Association (JAMA) zdecydowanie powiązało rozwój zapalenia mięśnia sercowego i zapalenia osierdzia ze szczepieniami przeciw COVID-19 opartymi na mRNA.

Szpital emituje reklamę uświadamiającą o zapaleniu mięśnia sercowego u dzieci jakby to była powszechna choroba

„Suri miała silny ból brzucha, który okazał się zapaleniem mięśnia sercowego”

New York-Presbyterian Hospital emituje reklamę mającą na celu podniesienie świadomości na temat zapalenia mięśnia sercowego u dzieci, obłudnie sugerując, że zapalenie serca u dzieci jest częstym schorzeniem.

Film zatytułowany „Pediatric Patient Story – Suri" opowiada historię dziecka, które „doznało silnego bólu brzucha, który okazał się być zapaleniem mięśnia sercowego, poważnym zapaleniem serca".

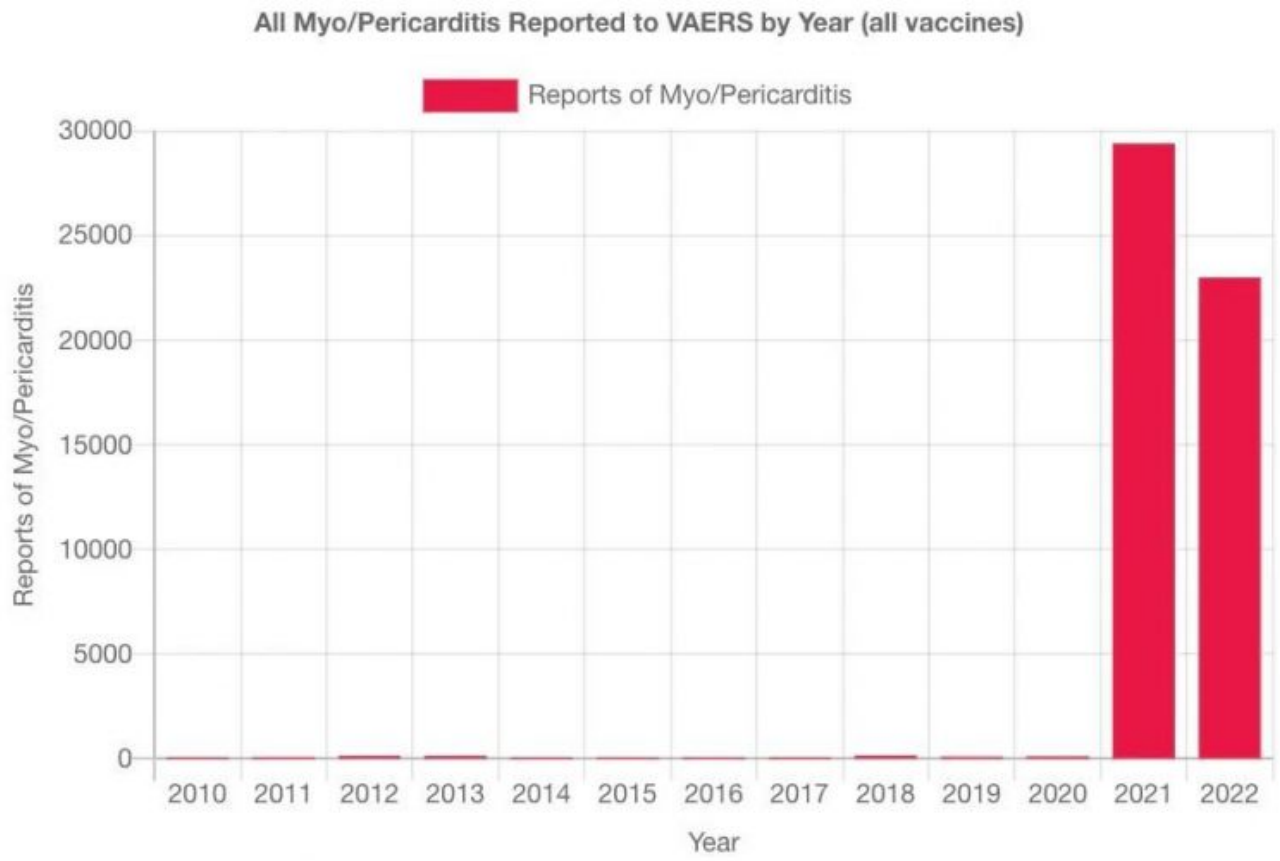
Napis w materiale wideo stwierdza, że „Nasz multidyscyplinarny zespół intensywnej opieki pediatrycznej pracował nad uregulowaniem bicia jej serca – i sprawił, że wróciła do siebie".

Film nie jest już dostępny

rzypadki zapalenia mięśnia sercowego u dzieci są rzadkie, a badania wskazują, że u dzieci występuje od 1 do 2 na 100 000, i zwykle wywodzą się z wirusów przeziębienia. Większość tych przypadków ustępuje samoistnie lub w wyniku leczenia.

Skąd więc ta nagła potrzeba podnoszenia świadomości?

Prawdopodobnie dlatego, że dane z Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS) pokazują, jak w latach 2021 i 2022 pojawiały się doniesienia o zapaleniu mięśnia sercowego i osierdzia związane ze szczepionkami.



Miokardia i perykardia w latach wg bazy VAERS

W poprzednich latach w zasadzie nie było przypadków związanych ze szczepionkami.

Baza danych VAERS jest krytykowana w związku ze szczegółami dotyczącymi zapalenia mięśnia sercowego, jednak badanie opublikowane na początku tego roku w Journal of the American Medical Association (JAMA) zdecydowanie powiązało rozwój zapalenia mięśnia sercowego i zapalenia osierdzia ze szczepieniami przeciw COVID-19 opartymi na mRNA.

Badanie wykazało, że najwięcej przypadków występuje u chłopców i młodych mężczyzn.

Wojskowy system pokazuje dewastację zdrowotną żołnierzy. Armia zaprzecza. Masowe zwolnienia niezaszczepionych



Podczas konferencji zorganizowanej przez senatora Rona Johnsona, która odbyła się 24 stycznia br. w Waszyngtonie, wypowiadali się naukowcy i lekarze sprzeciwiający się zakłamaniu i cenzurze towarzyszącej tzw. pandemii. Jak informowaliśmy wcześniej, w toku dyskusji udostępniono społeczeństwu niektóre dane pochodzące z wojskowej bazy danych rejestrującej kondycję zdrowotną żołnierzy.

Kontynuując temat, przekazujemy kilka kolejnych informacji, uwag i spostrzeżeń dotyczących problemów wynikłych z narzucenia członkom amerykańskich sił zbrojnych obowiązku zaszczepienia się preparatem reklamowanym jako „szczepionka przeciwko Covid-19”.

Czym jest wojskowa baza danych DMED?

Zacznijmy od wyjaśnienia czym jest wspomniana wojskowa baza danych (*Defense Medical Epidemiology Database* – DMED) gromadząca medyczne informacje o stanie zdrowia żołnierzy.

Baza danych DMED jest prowadzona przez wydział nadzoru i monitoringu zdrowia sił zbrojnych (*Armed Forces Health*

Surveillance Branch – AFHSB), należący do Departamentu Obrony Stanów Zjednoczonych (DOD). Baza DMED jest zamknięta dla ogółu społeczeństwa i wgląd do danych mogą mieć tylko osoby uprawnione, w tym wojskowi lekarze, wojskowi epidemiolodzy, wojskowi naukowcy medyczni, wojskowi oficerowie d/s bezpieczeństwa zdrowotnego oraz niektórzy federalni cywilni kontraktorzy pracujący dla wojskowych ośrodków badawczych. Do wojskowych baz danych rejestrujących stan zdrowia żołnierzy, danych które później ukazują się w takich systemach jak DMED, wszelkie nowe informacje mogą być dodawane tylko przez uprawniony personel, głównie przez lekarzy wojskowych.

Baza DMED zawiera statystyczne informacje o stanie zdrowia żołnierzy, badanych pod kątem epidemiologicznym. Baza DMED jest narzędziem działającym na zasadzie interfesju internetowego, bez możliwości edytowania danych, a udostępniane dane są pozbawione możliwości identyfikacji poszczególnych badanych osób (de-identyfikacja). Po wprowadzeniu zapytania (lub wyborze z góry określonych poszukiwań), wyświetlane są wyniki wyszukiwania bazy danych, najczęściej w postaci kolorowych, przejrzystych wykresów oraz tabel. Baza danych DMED pobiera swe pełne dane z obszernej wojskowej bazy danych DMSS (*Defense Medical Surveillance System*) gromadzącej zdrowotne dane osobowe wszystkich rodzajów sił zbrojnych.

W związku z tym, że baza DMED jest narzędziem jedynie dla wewnętrznych analiz w siłach zbrojnych, jest dużo dokładniejsza niż odpowiedniki cywilne, rejestruje bowiem kluczowe zagadnienia stanu zdrowia żołnierzy, jednostek i całej populacji osób służących w siłach zbrojnych i prowadzona jest przez wojskowych specjalistów dostosowujących się do określonych wymogów. Zawiera dane historyczne i bieżące: demograficzne, hospitalizacyjne, ambulatoryjne i inne przypadki wymagające raportowania.

VAERS

Dla niezwiązanej z siłami zbrojnymi części społeczeństwa podobne role gromadzenia danych o stanie zdrowia spełniają różne inne bazy danych i systemy monitorowania. Choć trudno jest porównywać systemy, to dla przykładu, federalna Agencja Leków i Żywności (FDA – *Food and Drug Administration*) prowadzi system FAERS (*FDA Adverse Event Reporting System*) mający zbierać informacje o skutkach ubocznych czy medycznych błędach dotyczących wszystkich leków i produktów, autoryzowanych przez FDA.

Osobnym systemem stworzonym jedynie w celu monitorowania skutków ubocznych szczepionek, jest VAERS (*Vaccine Adverse Event Reporting System*). Program monitorowania poprzez system VAERS został wdrożony w 1990 roku i prowadzony jest wspólnie przez FDA oraz „Centra Kontroli i Prewencji Chorób" – CDC (*Centers for Disease Control and Prevention*). System VAERS przez lata spotykał się z wielką krytyką wskazującą na niedoszacowanie zbieranych wydarzeń o skutkach ubocznych szczepionek. CDC zleciła więc niezależnej instytucji zbadanie tego problemu i ta naukowa jednostka – *Harvard Pilgrim*, po przeprowadzeniu badań stworzyła raport pokazujący, że **system VAERS rejestruje jedynie około 1% wszystkich występujących skutków ubocznych** szczepionek.

Pod naciskiem tego dewastującego raportu, od którego nie można było się osłonić gdyż powstał na zamówienie samej CDC, powzięto decyzję o budowie nowego systemu mającego zastąpić niedołężny VAERS. I rzeczywiście, nowy system powstał, zaś jego próbna wersja wykazała niezwykłą dokładność, notując kikadziesiąt a nawet kilkaset raz więcej przypadków niż system VAERS. Już miała zapaść decyzja o wdrożeniu nowego systemu do „produkcyjnego" użycia, lecz fakt dokładnego wykrywania skutków ubocznych szczepionek oczywiście nie mógł podobać się lobbystom firm farmaceutycznych i CDC po wyłożeniu milionów dolarów na cały program… odłożyła go na półkę. Społeczeństwu, lekarzom, służbie zdrowia, naukowcom, jak również i agencjom

rządowym, jak FDA czy CDC, pozostało więc dalej korzystanie i poleganie na systemie VAERS, który w niemal niezmienionej od kilkudziesięciu lat, archaicznej postaci przetrwał do czasów tzw. pandemii koronawirusa.

Złośliwi twierdzą, że skreślenie dobrze zapowiadającego się systemu i **pozostawienie VAERS jako parodii sytemu raportowania, było celowe** i na rękę firmom farmaceutycznym oraz samym agencjom rządowym, które również nie były zainteresowane statystykami licznych ofiar, tym bardziej że związek federalnej agencji FDA z prywatnymi korporacjami farmaceutycznymi jest jednoznaczny: 45% budżetu FDA (złośliwi znów wskazują na dokumenty, że aż 75%) pochodzi z firm farmaceutycznych.

System, o którym niewielu słyszało

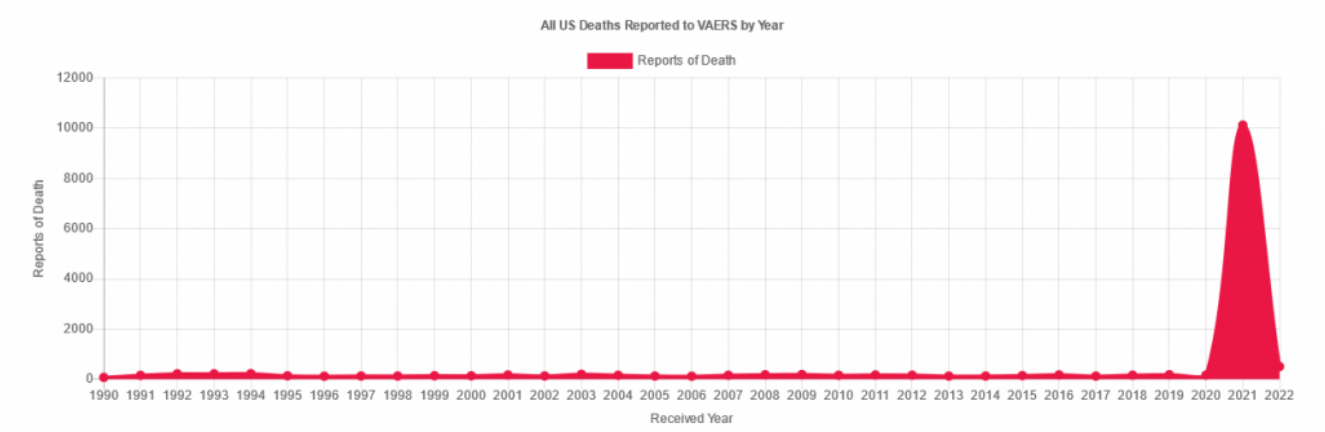
Tak więc od początku wyszczepiania amerykańskiego społeczeństwa groźnymi preparatami, czyli od grudnia 2020 roku, do dyspozycji osób poszkodowanych oraz lekarzy, pozostaje system, który w najlepszym przypadku gromadzi od 1%, do maksimum 10% wszystkich zdarzeń. Dzisiaj, za sprawą zwiększającej się liczby zgonów wykazywanych przez VAERS, system ten stał się bardziej znany a nawet słynny, jednak jeszcze kilka miesięcy temu mało kto o nim słyszał. Nawet lekarze przyznawali, że nikt nigdy nie informował ich o istnieniu tego systemu, że nigdy z niego nie korzystali, że nikt nie uczył ich o nim w szkołach czy kursach dokształcających. Co gorsza, w 2021 roku, już w czasie programu wyszczepiania społeczeństwa, władze administracyjne szpitali zmuszali lekarzy do niekorzystania z VAERS. Jak przyznają co odważniejsi lekarze, władze administracyjne pod groźbą utraty pracy, zniechęcały a nawet **zabraniały składania raportów** o zauważonych skutkach ubocznych „szczepionek". Pomimo tego jednak, pomimo restrykcji, braku informacji oraz przekonania większości ogłupionych lekarzy, że „szczepionki są bezpieczne i skuteczne", dane VAERS zaczęły pęcznieć, i to dokładnie od momentu rozpoczęcia wyszczepiania społeczeństwa

eksperymentalnym preparatem reklamowanym jako „szczepionka przeciwko Covid-19”.

System VAERS jest systemem otwartym, co oznacza, że każdy może wpisać do niego swoje uwagi o działaniu szczepionek. W czasach politycyzacji wszystkiego co dotyczy zagadnień „pandemii” i „szczepionek przeciwko Covid-19”, czyni się z tego zarzut: mówi się, że każdy może się tam zalogować, wpisać dowolny skutek uboczny, więc system jest przeszacowany, zawarte w nim dane są nierzetelne i w sumie jest nic nie jest warty. Te naiwne zarzuty nie biorą jednak przy tym pod uwagę faktu, że cokolwiek do systemu VEARS zostanie wpisane, nie ukazuje się w nim natychmiast, lecz jest długo ewaluowane i badane przez medycznych analityków zatrudnionych przed CDC, i że dopiero po dłuższym czasie (znów, złośliwi mówią, że z opóźnieniem dochodzącym do 3-4 miesięcy) zweryfikowane dane są wyświetlane. Ponadto, tenże zarzut o nierzetelności systemu VAERS z uwagi na to, że jest on systemem publicznym, może spotkać się z kontrargumentem: jeśli system jest nierzetelny, jak twierdzą proszczepionkowi naganiacze, to dlaczego jest to jeden jedyny system, **na którym CDC opiera się we wszystkich swoich sprawozdaniach**, i na którym opiera całą politykę np. programów bezpieczeństwa wszelkiego rodzaju szczepionek? Czy dane o bezpieczeństwie wszystkich szczepionek przedkowidowych są z tego względu również nierzetelne? Jeśli tak, to warto byłoby w końcu rozpocząć publiczną dyskusję o bezpieczeństwie wszystkich szczepionek, nie tylko tych kowidowych. Bo może się okazać, że jest to temat równie wybuchowy jak problem skutków ubocznych „szczepionek przeciwko Covid-19”. Co gorsza, uważamy, że jest to jeszcze straszniejszy problem, tym bardziej, że dotyczy wszystkich osób, które przez kilkadziesiąt lat, od niemowlęcia były i są dalej szpikowane niebezpiecznymi i w sumie niewiele pozytywnego dającymi szczepionkami… Bo temat szczepionek i całej pseudo-nauki zwanej wirusologią jest jednym z najbardziej kłopotliwych tematów w całej historii medycyny i otwarta dyskusja na ten temat może skończyć się największą kompromitacją nauk

medycznych.

I dlatego też dyskusji nie będzie na te podstawowe tematy, jak i nie będzie w sprawie obecnej tragicznej sytuacji zdrowotnej społeczeństwa, bo siły za to odpowiedzialne jej nie pragną. Pomimo tego, że system VAERS straszy coraz groźniejszymi danymi, zaszczepione osoby oblegają szpitale, umierają, stają się kalekami czy zaczynają chorować na „niewytłumaczalne" choroby, media głównego nurtu milczą, a media społecznościowe dbają o precyzyjne usuwanie jakiejkolwiek wzmianki o zatrważającej rzeczywistości. Oficjalnie, na dzień 21 stycznia 2022 roku VAERS wyświetla 10 316 ofiar śmiertelnych „szczepionek przeciwko Covid-19" (dane tylko dla USA), jakkolwiek liczba poszkodowanych jest znacznie większa.



Wykres pokazujący liczbę ofiar śmiertelnych wszystkich rodzajów szczepionek. Nagły wzrost liczby zgonów koreluje z rozpoczęciem masowego wyszczepiania społeczeństwa amerykańskiego „szczepionką przeciwko Covid-19"

URF = 41

Jak wspomnieliśmy jednak, system VAERS jest w stanie gromadzić zaledwie 1% do 10% wszystkich realnie występujących zdarzeń skutków ubocznych szczepionek. Opierając się na oficjalnych, dostępnych danych, wielu niezależnych naukowców obliczyło, że wskaźnik niedoszacowania (*Underreported Factor* – URF) wynosi dla systemu VAERS od około 25 do 41, co oznacza, że oficjalnie pokazywane liczby należy pomnożyć np. przez 41 aby uzyskać skalę zjawiska.

Jeśli system obecnie wyświetla np. 10 tysięcy ofiar śmiertelnych jako skutek działania tzw. szczepionek przeciwko Covid-19, to po pomnożeniu przez URF 41 **otrzymujemy realistyczną liczbę 410 tysięcy zgonów – ofiar „szczepionek”**. Te przerażająco wielkie liczby nie są wydumane, gdyż zgadzają się z innymi raportami, np. doniesieniami firm ubezpieczeniowych (zob. „Gigantyczny wzrost śmiertelności w USA„), danymi od dyrektorów domów pogrzebowych, napływającymi danymi ze szpitali do federalnego systemu Medicare, czy przekazywanymi informacjami od lekarzy, pielęgniarek. Fakty te coraz trudniej jest przykryć, ocenzurować, choć obecna administracja rządowa, giganty medialne czy firmy farmaceutyczne, zgodnie współpracują przy kamuflowaniu danych, odwracaniu uwagi i przepisywaniu rzeczywistości.

W skrócie: wojskowa baza danych DMED w porównaniu z cywilnym systemem VAERS, góruje swoją wojskową dyscypliną gromadzenia danych i raportowania, a na wynikach dotyczących stanu zdrowia żołnierzy w czasie stosowania preparatów „szczepionkowych” można budować obraz skutków ubocznych tych preparatów. Według raportów pochodzących z wojskowego systemu DMED można przeprowadzić analizy porównawcze z systemem VAERS i – co zadziwia samych naukowców – zgadzają się one z ich wcześniejszymi wyliczeniami pokrywającymi się ze wskaźnikiem niedoszacowania URF=41, a nawet go znacznie przekraczając.

Sparaliżowana, schorowana armia

Podczas wspomnianej konferencji w Waszyngtonie, prawnik Thomas Renz przedstawił część informacji, powołując się na tzw. sygnalistów (*whisteblowers* – osoby informujące opinię publiczną o nieprawidłowościach) To dzięki wojskowym lekarzom: (Lt. Col.) podpułkownika dr. Theresa Long, podpułkownika dr. Peter Chambers oraz dr. Samuel Sigloff (*nazwisko fonetycznie*), których objęto ochroną prawną, świat dowiedział się o tragicznym żniwie wyszczepiania żołnierzy.

Renz wyjaśniał, że sygnaliści przeprowadzili kompleksowe

przeszukiwania bazy DMED zapytując o poszczególne jednostki chorobowe i ustalili średni wskaźnik występowania co najmniej 100 chorób, w ciągu pięciu lat, na każdy rok, od 2016 do 2020 roku. Następnie przeszukano bazę i porównano występowanie tych jednostek chorobowych jedynie w roku 2021, w dostępnych miesiącach od stycznia do listopada. Renz powiedział, że ujawnione dane są jedynie „wierzchołkiem góry lodowej" całej przerażającej sytuacji zdrowotnej personelu amerykańskich sił zbrojnych.

Oto kilka kolejnych danych, które wyciekły z wojskowej bazy danych DMED. W wyniku (przymusowego) szczepienia wszystkich żołnierzy wszystkich rodzajów sił zbrojnych Stanów Zjdnoczonych, zanotowano między innymi:

- problemy neurologiczne – wzrost o 1000% (z 82 tys. przypadków rocznie, do 863 tysięcy przypadków w ciągu zaledwie 11 miesięcy roku 2021 – *dalej: YTD*)
- zatorowość płucna (*Pulmonary embolisms*) – wzrost o 467% (z 746 rocznie do YTD 3489)
- diagnozy chorób nowotworowych – wzrost o 300% (z 38,700 przypadków rocznie, liczonych jako średnia z ostatnich pięciu przedpandemicznych lat, do 114,645 w ciągu 11 miesięcy 2021 roku)
- zapalenie mięśnia sercowego (*myocarditis /* zawały serca)– wzrost o 296% (z 612 rocznie do YTD 1650)
- zapalenie mięśnia sercowego (*myocarditis /* klasyfikowane osobno)- wzrost o 285% (z 127 rocznie do YTD 363)
- zapalenie osierdzia (*pericarditis*) – wzrost o 175% (z 589 rocznie do YTD 1,029)
- Zespół rozsianego wykrzepiania wewnątrznaczyniowego (*disseminated intravascular coagulation* – DIC) – wzrost o 1,175% (z 7 przypadków rocznie do YTD 87)
- zawał mózgu (*cerebral infarction*) – wzrost o 393% (YTD 3438)
- Objaw Bella (*Bell's palsy*) – wzrost o 319% (YTD 1470)
- Zespół Guillaina-Barrégo (*Guillain–Barré syndrome* – GBS)

– wzrost o 250% (YTD 3635)
- bóle w klatce piersiowej (*chest pain*) – wzrost o 1,529% (z 4892 rocznie do YTD 74813)
- duszności (*dyspnea / difficult or labored breathing*) – wzrost o rose 905% (z 4968 rocznie, do YTD 44990)
- stwardnienie rozsiane / choroby demielinizacyjne (*multiple sclerosis / demyelinating disease*) – wzrost o 487% (YTD 3444)
- małopłytkowość immunologiczna (*immune thrombocytopenic purpura*) – wzrost o 322% (YTD 564)
- ludzki wirus niedoboru odporności (*HIV*) – wzrost o 590% (z 454 rocznie do YTD 2681)
- nowotwór (*neoplasms*) – wczesny i ostrzegawczy wskaźnik nowotworu złośliwego – wzrost o 296% (YTD 114645)
- krwotok podpajęczynówkowy (*nontraumatic subarachnoid hemorrhage* – SAH) – wzrost o 312% (YTD 1,858)
- niepłodność u kobiet – wzrost o 471%
- nieregularność, zaburzenia miesiączkowania (*menstrual irregularity*) – wzrost o 476% (YTD 22938)
- defekty porodowe (*congenital disorder*) u dzieci urodzonych przez kobiety służące w siłach zbrojnych – wzrost o 156%
- poronienia (*spontaneous abortions / miscarriages*) – wzrost o 306% (W latach 2016-2020, zanotowano średnio 1499 przypadków rocznie. YTD 4602).
- niedobór odporności (*Immunodeficiency*) – wzrost o 275% (YTD 3172)

(Dane pochodzą z *The Georgia Record* i zostały skompilowane przez Terminal CWO)

„Dane są oparte na błędzie w systemie”

Jak można było się spodziewać, w kilka dni po opublikowaniu tych informacji, głos zabrał rzecznik prasowy Pentagonu, który powiedział, że dane pokazujące wzrost zachorowalności w każdej kategorii chorobowej, są błędne i powstały one jako skutek „błędu w systemie” (*„glitch in the system*”). Momentalnie po

tym, różnego rodzaju „fact-checkery” i „weryfikatory faktów” jednoznacznie i jednogłośnie oznajmiły, że dane, które ujrzały światło dzienne są fałszywe, bo… tak powiedział rzecznik prasowy. Co gorsza, dochodzą głosy, że wprowadzono błyskawicznie „korektę” w systemie wojskowym i podobno część danych zniknęła a inna „wypłaszczyła się”. Odniósł się do tego senator Ron Johsons wzywając do zachowania poprzednich wyników i zarchiwizowania danych.

Można się również zastanawiać czy wobec tego nie dojdzie do prowadzenia jakiejś kreatywnej formy „podwójnej księgowości”: dla nielicznych będzie funkcjonował jeszcze bardziej zamknięty system, lecz pokazujący rzeczywistość, a dla pozostałych – ten obecny, „wypłaszczony” i cukierkowy. Być może jednak będzie jeszcze gorzej i przesilenie doszło już do takiego punktu, że rewolucja nie patrzy na stan armii, gdyż owładnięta manią resetu światowego nie interesuje się rzeczywistością.

Pomimo wyszczepiania żołnierzy – najzdrowszej części społeczeństwa, w praktyce nie narażonej w żadnym stopniu na domniemany „wirus SARS-CoV-2” mający wywoływać rzekomą chorobę zwaną „Covid-19” – i w ślad za wyszczepianiem upośledzenie żołnierzy oraz demolowanie sił zbrojnych, sekretarz Armii w Ministerstwie Obrony, nijaka Christine Wormouth wydała dzisiaj instrukcję do wszystkich dowódców, z rozpoczęciem natychmiastowego zwalniania ze służby każdego żołnierza, który nie zaszczepił się, bądź nie uzyskał „wyjątku” (*exemption*). „Niezaszczepieni żołnierze są źródłem ryzyka dla sił zbrojnych i narażają gotowość bojową. Rozpoczniemy proces niedobrowolnego pozbywania się żołnierzy, którzy odmawiają obowiązkowi zaszczepienia się, lub którzy nie mają ostatecznej decyzji uzyskania zwolnienia (*exemption*).” – oznajmiła sekretarz.

Rewolucjości ponownie podpalają świat

Rewolucjoniści nigdy nie powstrzymują się od fałszowania rzeczywistości, a rewolucjoniści w mudurach nie zawahają się

od najgorszych siłowych rozwiązań. Współdziałanie dowódców najpotężniejszej armii świata w procesie ideologicznej przebudowy świata, może skończyć się katastrofą nie tylko lokalnych społeczeństw, ale ogólnoludzkim spustoszeniem. Wybrzemić może po raz kolejny komunistyczne wezwanie „na gruzach zbudujemy nowy świat". W bolszewickio-syjonistycznych wizjach ma powstać Nowy Porządek Światowy, z rajem dla wybranych i piekłem dla pozostałych.

Źródło: Bibuła.com

Badania: 397 dzieci ze zdiagnozowanym zapaleniem serca po otrzymaniu szczepionki Pfizer'a COVID-19



Badanie opublikowane przez CDC 30 lipca wykazało, że u 397 dzieci w wieku od 12 do 17 lat po otrzymaniu preparatu firmy Pfizer-BioNTech (COVID-19) zdiagnozowano zapalenie serca zwane zapaleniem mięśnia sercowego.

Choroba występowała głównie u młodych chłopców. Zapalenie serca nie zostało zidentyfikowane jako reakcja niepożądana podczas badań bezpieczeństwa preparatu, ale CDC ogłosiło w czerwcu, że FDA doda ostrzeżenie do preparatu Pfizera and

Moderny na COVID-19 o możliwym związku z przypadkami zapalenia mięśnia sercowego u nastolatków i młodych dorosłych.

Miokardia to stan, który obejmuje zapalenie mięśnia sercowego. Objawy mogą obejmować gorączkę i zmęczenie, a także duszność i bardzo specyficzny rodzaj bólu w klatce piersiowej. Pacjenci często mówią, że ich klatka piersiowa boli bardziej, gdy pochylają się do przodu.

Komitet Doradczy ds. Praktyk Szczepień (ACIP), grupa doradcza CDC ds. Szczepionek, spotkała się w czerwcu, aby omówić przypadki zapalenia mięśnia sercowego u osób w wieku 30 lat i młodszych, które otrzymały preparat mRNA na COVID-19.

Pfizer i Moderna wykorzystują technologię mRNA w swoich preparatach zwanych potocznie „szczepionkami przeciwko COVID-19", podczas gdy Johnson & Johnson stosuje bardziej tradycyjną technologię opartą na wirusach.

Grupa Robocza VaST ds. COVID-19, która jest częścią ACIP, oceniła zgłoszone przypadki i zauważyła, że □□ryzyko zapalenia mięśnia sercowego po szczepieniu preparatami opartymi na mRNA u nastolatków i młodych dorosłych jest znacznie wyższe po drugiej dawce, szczególnie u mężczyzn.

Według VaST dane sugerują prawdopodobny związek zapalenia mięśnia sercowego ze szczepieniem mRNA u młodzieży i młodych dorosłych.

Nowe badanie opiera się na doniesieniach o działaniach niepożądanych wśród dzieci

CDC przeprowadziło nowe badanie, przeglądając zgłoszenia działań niepożądanych w systemie zgłaszania zdarzeń niepożądanych VAERS między 14 grudnia 2020 r. a 16 lipca 2021 r.

Firma VAERS otrzymała w tym okresie łącznie 9246 zgłoszeń o działaniach niepożądanych u dzieci, z których 90,7 procent stanowiły „niepoważne zdarzenia niepożądane". 397 zgłoszeń zapalenia serca stanowiło 4,3 procent całości. (Powiązane: Federalny pozew twierdzi, że system raportowania VAERS UKRYWA faktyczną liczbę zgonów spowodowanych szczepionką przeciw COVID)

Według badań czternaście dzieci zmarło po otrzymaniu preparatu firmy Pfizer. Przyczyna śmierci nie była znana w sześciu przypadkach. Z pozostałych ośmiorga dzieci dwoje zmarło z powodu krwotoku śródczaszkowego, dwoje z powodu zatoru płucnego, dwoje popełniło samobójstwo, jedno z powodu niewydolności serca i jedno z powodu choroby krwi. Żaden ze zgłoszonych zgonów nie był spowodowany zapaleniem serca.

„Wrażenia dotyczące przyczyny zgonu nie wskazywały na wzorzec sugerujący związek przyczynowy ze szczepieniem. Jednak przyczyną śmierci niektórych zmarłych jest oczekiwanie na otrzymanie dodatkowych informacji" – napisała Anne Hause, korespondentka CDC.

Hause zauważyła, że badanie podlega kilku ograniczeniom, w tym faktowi, że „VAERS jest systemem pasywnego nadzoru i podlega zaniżaniu i błędom w raportowaniu".

Chociaż system jest ogólnie uważany za pasywny, lekarze są zobowiązani do zgłaszania wszystkich poważnych zdarzeń po szczepieniach. Badanie nie było również zaprojektowane do uchwycenia wszystkich przypadków zapalenia serca i liczyło tylko raporty, w których używano terminu „zapalenie mięśnia sercowego".

FDA wydała zezwolenie na awaryjne zastosowanie preparatu Pfizera dla dzieci w wieku 16 lat i starszych 11 grudnia 2020 r. i rozszerzyła zezwolenie na dzieci w wieku 12 lat i starsze 10 maja 2021 r.

Grupa doradcza CDC ds. szczepień nadal chce, aby dzieci podejmowały ryzyko

Po tym, jak w czerwcu zaczęły pojawiać się doniesienia o zapaleniu serca, ACIP doszło do wniosku, że ryzyko wysokiego stanu zapalnego nie przewyższa korzyści wynikających z przyjmowania preparatu zwanego „szczepionką przeciw COVID-19" firmy Pfizer i postanowiło nadal zalecać ją dzieciom w wieku 12 lat i starszym.

Wyższy niż oczekiwany odsetek przypadków zapalenia mięśnia sercowego wśród Amerykanów poniżej 30 roku życia jest zgodny z danymi z Izraela.

Ministerstwo Zdrowia Izraela zidentyfikowało ponad 200 przypadków zapalenia mięśnia sercowego u mężczyzn w wieku od 16 do 30 lat, przy czym zdecydowana większość z nich występuje na młodszym końcu tego zakresu. Odpowiada to ryzyku wystąpienia zapalenia serca od 1 na 3000 do 1 na 6000.

Firma Pfizer powiedziała wcześniej, że nie zaobserwowała większej częstości zapalenia serca, niż można by się spodziewać w populacji ogólnej. Moderna powiedziała również, że nie może zidentyfikować związku przyczynowego z przypadkami zapalenia serca i szczepionką.

Żródło:

TheEpochTimes.com

DailyMail.co.uk

KeweenawReport.com

Federalny pozew twierdzi, że system raportowania VAERS UKRYWA faktyczną liczbę zgonów spowodowanych szczepionką przeciw COVID



Pozew federalny twierdził, że CDC zaniża rzeczywistą liczbę zgonów spowodowanych szczepionką przeciw COVID-19. Wniosek został złożony 19 lipca przez America's Frontline Doctors (AFLDS) w amerykańskim sądzie okręgowym dla północnego dystryktu Alabamy. Twierdzi, że liczba zgonów spowodowanych szczepionkami jest w rzeczywistości wyższa niż to, co jest zgłaszane w systemie zgłaszania niepożądanych odczynów poszczepiennych CDC (VAERS), a następnie ujawniane opinii publicznej.

AFLDS dołączyło do swojego wniosku oświadczenie pod przysięgą informatora – programisty komputerowego, który opracował ponad 100 różnych algorytmów oszustw związanych z opieką zdrowotną. Według informatora, zgony występujące w ciągu 72 godzin po szczepieniu są zaniżone o czynnik konserwatywny wynoszący co najmniej pięć. Zgłoszone zgony w VAERS na dzień 9 lipca wyniosły 10991, z których 4593 wystąpiły w ciągu 72 godzin po szczepieniu.

W swoim oświadczeniu informator powiedział: „W dniu 9 lipca 2021 r. w VAERS zgłoszono 9048 zgonów. Liczby te

zweryfikowałem samodzielnie, zestawiając wszystkie dane z VAERS, nie zdając się na zgłoszenie ich przez stronę trzecią. W tandemie poprosiłem o dane z [*Centers for Medicare and Medicaid Systems*] roszczeń medycznych dotyczących szczepionek i zgonów pacjentów".

Opierając się na analizie zebranych danych, informator powiedział, że prawdziwa liczba zgonów związanych ze szczepionkami na dzień 9 lipca wynosi blisko 45 000. Suma ta jest znacznie wyższa niż to, co podano w VAERS.

„W perspektywie szczepionka przeciwko świńskiej grypie została wycofana z rynku, czego powodem były tylko 53 zgony" – zauważyła.

AFLDS określił ustalenia informatora jako „szokujące" i dodał, że świadoma zgoda jest niemożliwa przy niedokładnych danych dotyczących bezpieczeństwa. Grupa przeprowadziła również oddzielną analizę VAERS i stwierdziła zwiększone ryzyko zgonu po szczepionkach przeciw COVID-19. Dane VAERS wykazały, że w pierwszym kwartale 2021 r. liczba zgonów poszczepiennych wzrosła o 13 procent.

Wniosek AFLDS wskazał również, że w latach 2009-2019 VAERS odnotował łącznie 1529 zgonów związanych ze szczepieniami. Jednak w pierwszym kwartale 2021 r. w systemie odnotowano ponad 4000 zgłoszonych zgonów. Szczepionki na COVID-19 były powiązane z 99 procentami zgonów, podczas gdy inne szczepionki stanowiły pozostały jeden procent.

AFLDS wezwało również do natychmiastowego zaprzestania szczepień przeciwko COVID-19

W swoim wniosku z 19 lipca AFLDS zwróciło się o wydanie nakazu zaprzestania stosowania eksperymentalnych szczepionek na COVID-19, które zostały zatwierdzone tylko do użytku w nagłych

wypadkach. Szczepionki Pfizer i Moderna otrzymały zezwolenie na stosowanie w sytuacjach awaryjnych (EUA) przez *Food and Drug Administration* w grudniu 2020 r., natomiast szczepionka Johnson & Johnson została dopuszczona do użytku w lutym 2021 r.

Według grupy, trzy szczepionki nie powinny były dać zielonego światła w pierwszej kolejności, ponieważ nie doszło do sytuacji awaryjnej, co jest warunkiem wstępnym wydania EUA. AFLDS powiedziało również, że znane i potencjalne zagrożenia związane ze szczepionkami znacznie przewyższają ich znane i potencjalne korzyści. Grupa dodała, że „istnieją odpowiednie, zatwierdzone i dostępne alternatywy" dla szczepionek na COVID-19.

W komunikacie prasowym AFLDS wyraźnie poprosiło o wstrzymanie szczepień przeciwko COVID-19 dla trzech grup Amerykanów. **Młodzi Amerykanie w wieku 18 lat i poniżej** stanowią pierwszą grupę, która według AFLDS jest narażona na „zerowe ryzyko" zgonu z powodu COVID-19. Dyrektor ds. komunikacji AFLDS, dr Teryn Clarke, powiedział: „Dzieci to jedna trzecia naszej populacji i cała nasza przyszłość. Dzieci nigdy nie są eksperymentem".

Druga grupa to **wszyscy Amerykanie, którzy wyzdrowieli z COVID-19**. AFLDS powiedziało, że ci ludzie nabyli naturalną odporność, która zapewnia znacznie lepszą ochronę przed wirusem w porównaniu do odporności produkowanej ze szczepionek. AFLDS ostrzegło również, że szczepionki „mogą wywołać niebezpieczną i śmiertelną reakcję hiperodpornościową u osób z odpornością".

Trzecia grupa, która nie powinna być szczepiona, według AFLDS, obejmuje **wszystkich pozostałych Amerykanów, którzy nie podjęli jeszcze świadomej zgody w rozumieniu prawa federalnego**. W swoim oświadczeniu AFLDS powiedziało, że: „Podawanie eksperymentalnych środków osobom, które nie mogą podjąć świadomej decyzji co do prawdziwych korzyści i zagrożeń

związanych ze szczepionkami, jest niezgodne z prawem i niezgodne z konstytucją”.

AFLDS zwróciło również uwagę, że Amerykanie muszą „być w wieku lub być w stanie podejmować świadome decyzje” i „otrzymywać wszystkie niezbędne informacje na temat ryzyka/korzyści”, aby pomóc im w podjęciu decyzji.

Źródła:

WakingTimes.com

RENZ-Prawo.com

Ameryka FrontlineDoctors.org