

Mówimy NIE wobec dyktatury WHO!



Światowe Zgromadzenie Zdrowia postanawia rozpocząć negocjacje nad traktatem antypandemicznym

1 grudnia 2021 r. 194 członków Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) porozumiało się co do **rozpoczęcia procesu redagowania i negocjowania konwencji, umowy lub innego międzynarodowego instrumentu** na podstawie konstytucji Światowej Organizacji Zdrowia, by poprawić profilaktykę, gotowość i reakcję pandemiczną.

Teraz zostanie powołany międzyrządowy organ negocjacyjny, którego pierwsze posiedzenie odbędzie się najpóźniej 1 marca 2022 r. (by uzgodnić sposoby i terminy pracy), a drugie – najpóźniej 1 sierpnia 2022 r. (by omówić postępy redakcyjne). Następnie, podczas 76 sesji Światowego Zgromadzenia Zdrowia w 2023 r., przedstawi on sprawozdanie z postępów prac, tak by instrument można było przyjąć do 2024 r.

Jeśli nie chcesz, aby WHO wprowadziło światową dyktaturę, która dotknie w jeszcze większym stopniu niż teraz naszego zdrowia i życia – wyraż swój sprzeciw poprzez [podpisanie PETYCJI](#). To pierwszy krok do dalszych działań. Będziemy Was o nich na bieżąco informować.

Jak przekonują autorzy informacji, „pandemia Covid-19 to

problem globalny” i „żaden rząd ani żadna instytucja nie są w stanie samodzielnie stawić czoła przyszłym pandemiom”.

– *Konwencja, umowa lub inny międzynarodowy instrument byłby **prawnie wiążącym aktem prawa międzynarodowego**. Umowa o profilaktyce, gotowości i reakcji pandemicznej, przyjęta w ramach WHO, pozwoliłaby państwom na całym świecie wzmocnić zdolności krajowe, regionalne i globalne oraz zwiększyć odporność na przyszłe pandemie* – zaznacza Rada Unii Europejskiej.

Czy na pewno wzmocnić? Czy może scentralizować?

Takie rozwiązanie kryje za sobą liczne zagrożenia, o których autorzy oczywiście nie wspominają.

Wojciech Kokociński – sędzia Sądu Rejonowego w Nakle nad Notecią – członek [Stowarzyszenia Prawników Głos Wolności](#) analizuje ryzyko związane z przyjęciem przez państwa jednolitego instrumentu WHO:

„W dniu 1 grudnia 2021 r. 194 członków Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) osiągnęło konsensus w sprawie rozpoczęcia procesu opracowywania i negocjowania konwencji, umowy lub innego instrumentu międzynarodowego zgodnie z Konstytucją Światowej Organizacji Zdrowia w celu wzmocnienia zapobiegania pandemii i gotowości do reagowania na nią.

Na pierwszy rzut oka wydaje się, że to dobra informacja dla ludzkości. Czy jednak, aby na pewno? Czy nie ma tutaj tzw. drugiego dna? Należy zadać sobie pytanie: co to będzie oznaczać dla każdego z nas, dla zwykłego, przeciętnego człowieka? Czy nie kryje się za tym zapowiedź kolejnych ograniczeń naszych praw i wolności obywatelskich, które w ostatnich dwóch latach zostały zdeptane w wyniku walki z pandemią Covid-19 (a może dzięki niej)? Przyjrzyjmy się zatem bliżej, co się kryje za tą inicjatywą.

Czym jest WHO?

WHO (ang. **World Health Organization**), czyli Światowa Organizacja Zdrowia z siedzibą w Genewie, to instytucja działająca w ramach ONZ (Organizacji Narodów Zjednoczonych), zajmująca się ochroną zdrowia. Została powołana do życia w 1946 r., kiedy ratyfikowano jej konstytucję, a swoją oficjalną działalność rozpoczęła w 1948 r. Obecnie zrzesza prawie 200 państw na całym świecie. Zadaniem WHO jest działanie na rzecz zwiększenia współpracy między państwami w dziedzinie ochrony zdrowia i zwalczania epidemii chorób zakaźnych, a także ustalanie norm dotyczących składu lekarstw i jakości żywności. Organizacja dąży również do zapewnienia opieki medycznej całej ludności świata oraz zmniejszenia umieralności niemowląt.

Władzą naczelną WHO jest **Światowe Zgromadzenie Zdrowia** składające się z przedstawicieli wszystkich państw członkowskich, zbierające się raz do roku w Genewie. Zgromadzenie wybiera na okres 3 lat **Komitet Wykonawczy**, w skład którego wchodzi 34 ekspertów w dziedzinie zdrowia proponowanych przez państwa członkowskie. Zgromadzenie zatwierdza strategię finansową WHO, weryfikuje budżet oraz mianuje **Dyrektora Generalnego**. Dyrektor jest wybierany co 5 lat i stoi na czele Sekretariatu, który obejmuje około 8000 fachowców w dziedzinie zdrowia, ale nie tylko. Od 2017 r. funkcję Dyrektora pełni Tedros Adhanom Ghebreyesus.

Jak powszechnie wiadomo, działalność WHO koncentruje się na **rozprowadzaniu leków i szczepionek** w celu zapobiegania i zwalczania różnych chorób oraz epidemii. Organizacja realizuje też wiele kampanii związanych z prewencyjną ochroną zdrowia, np. zachęcających do ograniczenia spożycia cukru, stosowania diety bogatej w warzywa, promuje zdrowe warunki pracy itp.

WHO jest finansowane ze **składek członkowskich państw** oraz **dotacji**, jednakże aktualnie wartość środków przekazywanych tej organizacji m.in. przez **różne fundacje** (np. Billa i Melindy Gates oraz Rockefellera), **koncerny farmaceutyczne, organizacje pozarządowe** przekracza wysokość wkładu wszystkich państw członkowskich, co rodzi pytania o

stopień niezależności tej instytucji. Przykładem może tu być sytuacja tzw. pandemii świńskiej grypy (H1N1).

W styczniu 2010 r. Rada Europy przesłuchiwała przedstawicieli WHO oraz koncernów farmaceutycznych, którym zarzucono nieuzasadnione nagłośnienie i niepotrzebne ogłoszenie pandemii tzw. świńskiej grypy. Zdaniem Rady Europy powyższe działania miały na celu umożliwienie firmom farmaceutycznym sprzedaż szczepionek. Oskarżeniom tym zdecydowanie zaprzeczył Keji Fukuda, ówczesny doradca WHO ds. pandemii świńskiej grypy, jednakże przesłuchani w sprawie niezależni eksperci – Wolfgang Wodarg i Ulrich Keil stwierdzili, że nie było realnych podstaw do ogłoszenia pandemii. Wpływ na tą decyzję miały koncerny farmaceutyczne, które finansują badania i są zainteresowane osiągnięciem jak największego zysku ze sprzedaży szczepionek.

Niewątpliwie założenia i cele działania Światowej Organizacji Zdrowia są szczerze i mogłoby się wydawać, że instytucja ta dba wyłącznie o ochronę ludzkiego zdrowia, jednakże w jej działaniach nierzadko można zauważyć **konflikt interesów** oraz **brak przejrzystości**. Tego rodzaju zarzuty stawia się WHO także przy ogłoszeniu ogólnoświatowej pandemii wirusa SARS-CoV-2 – co powinno zostać wszechstronnie zbadane i wyjaśnione przez międzynarodową komisję.

Jednolity Instrument

Przechodząc do *meritum*, jak się okazuje, wszystkie państwa członkowskie WHO zdecydowały, że w związku z pandemią COVID-19 i trudnościami we wdrażaniu wspólnych rozwiązań mających przeciwdziałać jej rozwojowi, zostaną podjęte prace w celu opracowania jednego, wspólnego kierunku oddziaływania (instrumentu), aby sprawnie przeciwdziałać kolejnym epidemiom (które rzecz jasna są dla nas kwestią czasu, jak wieszczy WHO i jej naczelny sponsor Bill Gates). Już w dniu 1 marca 2022 r. ma się odbyć w Genewie pierwsze posiedzenie międzyrządowego organu negocjacyjnego (w celu uzgodnienia sposobów pracy i terminów), a drugie do dnia 1 sierpnia 2022 r. (w celu

omówienia postępów nad projektem roboczym). Następnie zostanie przedstawione sprawozdanie z tych prac na 76 Światowym Zgromadzeniu Zdrowia w 2023 r., a wspomniany instrument ma zostać przyjęty **najpóźniej do 2024 r.**

Czy jest to rzeczywiście niezbędne? Zdaniem WHO tak.

Organizacja ta przekonuje, że pandemia COVID-19 stanowiła **globalne wyzwanie** i żaden rząd, ani instytucja, nie są w stanie samodzielnie zaradzić groźbie przyszłych pandemii. Taka konwencja, umowa lub inny instrument międzynarodowy będzie **prawnie wiążący** na mocy prawa międzynarodowego i w ocenie WHO umożliwi państwom na całym świecie wzmocnienie krajowych, regionalnych i globalnych rozwiązań w celu przeciwdziałania przyszłym pandemiom (oczywiście wszystko to dla naszego wspólnego dobra). Zdaniem WHO zapewni to również trwałe i długoterminowe zaangażowanie polityczne na poziomie światowych przywódców państw lub rządów, jasno zdefiniuje procesy i zadania, wzmocni długoterminowe wsparcie sektora publicznego i prywatnego na wszystkich poziomach oraz przyczyni się do **integracji zagadnień zdrowotnych** we wszystkich odpowiednich obszarach polityki. Zachwalając ten pomysł, WHO i wspierające ją osoby wskazują, że propozycja międzynarodowego instrumentu w sprawie zapobiegania pandemii i gotowości do reagowania na nią kieruje się **duchem zbiorowej solidarności**, zakorzenionej w zasadach sprawiedliwości, otwartości i przejrzystości. Zdaniem pomysłodawców tej idei, ani poszczególne rządy, ani społeczność globalna nie są w stanie całkowicie zapobiec pandemii. Jednakże odpowiednio przygotowana społeczność międzynarodowa będzie lepiej dostosowana do reagowania na przyszłe pandemie w całym cyklu wykrywania, alarmowania i reagowania, a proponowany instrument określi cele i podstawowe zasady oraz ustali niezbędne wspólne działania odnośnie zwalczania pandemii.

Taka międzynarodowa konwencja, umowa lub inny międzynarodowy instrument dotyczący pandemii wspierałby i koncentrował się m.in. na wczesnym wykrywaniu i zapobieganiu pandemii,

budowaniu odporności na przyszłe pandemie i reagowaniu na nie. W szczególności miałyby się to odbywać poprzez zapewnienie powszechnego i sprawiedliwego dostępu do rozwiązań medycznych, takich jak szczepionki, leki i diagnostyka. Umożliwiłoby to WHO koordynowanie kwestii zdrowotnych w poszczególnych państwach członkowskich z poziomu globalnego zarządzania. Wypracowano by wówczas tzw. **jednolite podejście do zdrowia na całej planecie**.

By żyło się lepiej

Spójrzmy na proponowane nam przez WHO zachęty i korzyści do wdrożenia takiego rozwiązania.

Przede wszystkim mówi się o tym, że nadzór nad ryzykiem wybuchu kolejnej pandemii będzie znacznie lepszy. Państwa będą dzielić się wiedzą na temat nowych chorób zakaźnych przenoszonych ze zwierząt na ludzi (jak na targu w Wuhan). Zwiększy się zdolność laboratoriów i nadzór wymagany do identyfikacji chorób zwierząt we wszystkich krajach. Współpraca między ośrodkami badawczymi na całym świecie zostanie wzmocniona, a ich finansowanie usprawnione.

W ocenie WHO należałoby wprowadzić większą liczbę poziomów ostrzegania, proporcjonalnie do stopnia zagrożenia zdrowia, powszechnie zacząć **stosować technologie cyfrowe i innowacyjne narzędzia do gromadzenia i udostępniania danych**, wspierać komunikację w czasie rzeczywistym i systemy wczesnego ostrzegania. Należy przy tym zapewnić nieprzerwany dostęp do niezbędnych dostaw leków i sprzętu z dowolnego miejsca na świecie. Służyć ma temu **globalna koordynacja skutecznego gromadzenia zapasów**, w tym medykamentów i wysoko wykwalifikowanych międzynarodowych zespołów medycznych. Niezbędne jest także globalne, skoordynowane podejście do odkrywania, opracowywania oraz dostarczania skutecznych i bezpiecznych rozwiązań medycznych, takich jak szczepionki, leki, diagnostyka i sprzęt ochronny, wymiana patogenów, próbek biologicznych i danych genomicznych, a także opracowywanie ich

we właściwym czasie.

Krajowe systemy zdrowia publicznego powinny być poddane wspólnym ocenom zewnętrznym, aby skutecznie mogły reagować na wybuch pandemii.

WHO przekonuje, że tego rodzaju umowa międzynarodowa zapewni większą przejrzystość i wspólną odpowiedzialność w systemie międzynarodowym. Umowa stworzy podstawy do lepszej komunikacji i informacji dla obywateli oraz umożliwi skuteczne **zwalczanie dezinformacji** odnośnie pandemii na całym świecie.

Należy zauważyć, że Rada Unii Europejskiej w dniu 20 maja 2021 r. przyjęła decyzję o wsparciu rozpoczęcia negocjacji międzynarodowego porozumienia w sprawie zwalczania pandemii w ramach WHO. Również Unia Europejska bierze udział w negocjacjach dotyczących omawianych spraw wchodzących w zakres kompetencji UE, z myślą o ewentualnym przystąpieniu do przedmiotowego instrumentu.

Medyczna dyktatura?

Przyglądając się celom tej międzynarodowej inicjatywy nie sposób pominąć faktu, że na pierwszy plan wybija się słowo **“globalne”**. Chodzi tak naprawdę o stworzenie jednolitego modelu dotyczącego rozwiązań jakie państwa-sygnatariusze takiego instrumentu będą zobowiązane stosować w przypadku ogłoszenia kolejnych pandemii przez WHO. W pewnym zakresie chodzi również o uznanie nadrzędnej i wiążącej roli tej organizacji przy wdrażaniu konkretnych rozwiązań w walce z epidemiami chorób zakaźnych.

Czy nie przypomina to, szanowny Czytelniku, znanego z przeszłości **Systemu Centralnego Planowania** z czasów realnego socjalizmu państw bloku Układu Warszawskiego?

Aktualnie WHO nie ma możliwości podejmowania wobec państw będących jej członkami wiążących decyzji, na mocy których dany kraj musiałby stosować określoną strategię w walce z jakimś

zagrożeniem chorobowym. Oczywiście, biorąc pod uwagę pozycję i autorytet tej organizacji na świecie wiele państw polega na jej ocenach i wdraża zalecenia dotyczące walki z chorobami, w tym przede wszystkim z wirusem SARS-CoV-2, jednakże są to tylko i wyłącznie zalecenia, od których w każdym czasie można odstąpić.

Przyjęcie proponowanej agendy przez Unię Europejską, a następnie zaimplementowanie jej postanowień do krajowych porządków prawnych państw członkowskich (w tym rzecz jasna Polski) oznaczałoby utratę dalszej części suwerenności państw narodowych, tym razem w obszarze zdrowia.

Nietrudno bowiem sobie wyobrazić sytuację, że krótko po ogłoszeniu kolejnej pandemii, osoby wyznaczone przez Kierownictwo WHO do zarządzania jej przebiegiem, opracowałyby jeden model strategii, który państwa członkowskie musiałyby wprowadzić, aby nie narażać się na konsekwencje w sferze relacji międzynarodowych, krytykę publiczną, a nawet pewne kary (np. finansowe, jak ma to miejsce w Unii Europejskiej przy okazji niezastosowania się do określonych rozwiązań Komisji Europejskiej, czy też orzeczeń Trybunału Sprawiedliwości UE).

Takie globalne rozwiązanie niewątpliwie **sprzyjałoby także narzucaniu jedynej i słusznej narracji odnośnie przyczyn wybuchu danej pandemii**, jej przebiegu, sposobu zwalczania, przeciwdziałaniu rozprzestrzenianiu się wirusa itp., walki z wszelkiego rodzaju innymi pomysłami (określanymi jako dezinformacja, z czym mamy do czynienia np. na platformach typu Facebook czy Youtube, gdzie usuwane są wszelkie treści niezgodne z oficjalną narracją mediów mainstreamowych odnośnie wirusa SARS-CoV-2).

Skutecznie będzie można wówczas eliminować wszelkie alternatywne metody leczenia chorób, inne niż zaproponowane przez WHO w ramach zawartego porozumienia, a środki nacisku jakimi będą dysponowały państwa sygnatariusze takiej umowy

międzynarodowej będą praktycznie nieograniczone.

Dlatego też, nie kwestionując pozytywnych założeń jakie zapewne leżą u podłoża opracowania takiego **międzynarodowego instrumentu zdrowotnego**, nie można zapominać o niebezpieczeństwach jakie będzie on ze sobą niósł. Może to dotyczyć w szczególności pozbawienia państw-sygnatariuszy możliwości prowadzenia własnej, niezależnej polityki zdrowotnej, odbiegającej od powszechnie prezentowanej narracji i metod jakie narzuci WHO.

Przypomnijmy, że niezależność tej Instytucji budzi wątpliwości. Powiązania jej członków z fundacjami i organizacjami finansującymi są przedmiotem badania niezależnych dziennikarzy śledczych, a jej rola w ogłoszeniu pandemii koronawirusa nie została na razie wyjaśniona. Nie wiadomo więc czyje tak naprawdę cele i interesy będzie reprezentować WHO i jakie rozwiązania wprowadzi w państwach, które przyjmą omawiany instrument międzynarodowy oraz kto w rzeczywistości będzie wydawał decyzje odnośnie wprowadzanych środków i restrykcji, które obejmą niemal cały świat.

Na podstawie aktualnej sytuacji zdrowotnej na świecie widać wyraźnie, że otwiera się tu pole do:

- olbrzymich nadużyć finansowych
- możliwości zapewnienia niekończących się zysków koncernom farmaceutycznym
- finansowania przez rządy wątpliwych moralnie badań i eksperymentów medycznych
- kształtowanie nowego człowieka
- promowanie transhumanizmu
- wprowadzanie totalnej cyfrowej kontroli społeczeństwa pod pretekstem walki o nasze zdrowie

Bardzo realna jest w tym wypadku groźba braku jakiejkolwiek kontroli nad działaniem WHO i osób, które w jej imieniu będą globalnie zarządzać kolejnymi pandemiami. Przecież to WHO

podejmuje decyzję o ogłoszeniu światowej pandemii, ustala jej definicję (i zmienia w zależności od potrzeb i okoliczności, bądź też nacisku sponsorów?). To WHO rekomenduje środki mające najlepiej służyć do walki z epidemią i to WHO na mocy przygotowywanego instrumentu zdrowotnego będzie miała możliwość realnego wpływu na przebieg pandemii i wszelkie istotne procesy z nią związane w państwach, które podpiszą taki dokument.

Warto więc, aby politycy pochylili się nad tym problemem i krytycznie spojrzeli na tę inicjatywę, tak aby ostateczna decyzja w tym zakresie uwzględniała interesy każdego z nas, zwykłego człowieka, który ma naturalne prawo do tego, aby samodzielnie decydować o swoim ciele i procedurach medycznych, którym chce się poddać.

Czy rzeczywiście państwa narodowe, a Rzeczpospolita Polska w szczególności, nie są w stanie samodzielnie zorganizować efektywnej służby sanitarnej, która przecież musi reagować z uwzględnieniem specyfiki lokalnych warunków? Czy przykład niezależnej od światowych (europejskich) procedur polityki sanitarnej Szwecji podczas obecnej pandemii, nie powinien być najlepszym dowodem na konieczność pozostawienia państwom narodowym decyzji w przedmiocie reagowania na zagrożenia epidemiczne? Czy rzeczywiście państwa powinny rezygnować ze swojej części suwerenności na rzecz *de facto* prywatnej organizacji zdrowotnej?

W tej kwestii w pierwszej kolejności powinna odbyć się rzetelna i transparentna debata publiczna, której zwieńczeniem mogłaby być procedura wypowiedzenia się obywateli Rzeczpospolitej w referendum ogólnonarodowym na temat tego, czy polskie państwo powinno przyjąć (ratyfikować) jednolity instrument WHO."

Zachęcamy do jak najszerszego informowania społeczeństwa o kolejnej możliwości ograniczenia suwerenności naszego kraju i nas samych.

Jeśli nie chcesz, aby WHO wprowadziło światową dyktaturę, która dotknie w jeszcze większym stopniu niż teraz naszego zdrowia i życia – wyraż swój sprzeciw poprzez [podpisanie PETYCJI](#). To pierwszy krok do dalszych działań. Będziemy Was o nich na bieżąco informować.

Nie pozwolimy na odebranie nam decyzyjności co do naszego zdrowia! Stop MEDYCZNEJ DYKTATURZE!

Źródło: psnlin.pl

Zgony z powodu zawału serca na całym świecie wśród profesjonalnych piłkarzy w 2021 roku były o 300% wyższe niż średnia z 12 lat



Badanie dostępnych danych pokazuje, że zgony sercowo-naczyniowe na całym świecie w profesjonalnych meczach piłki nożnej/meczu piłki nożnej w 2021 r. były o 300% wyższe niż średnia 12-letnia, a liczba zgonów w samym grudniu 2021 r. była równa średniej z lat 2009-2020.

Poniższa tabela zawiera listę 36 znanych zgonów zawodowych

piłkarzy, które miały miejsce w 2021 roku.

Ograniczyliśmy tabelę Wikipedii tak, aby zawierała tylko profesjonalnych piłkarzy płci męskiej (powyżej 16 lat), którzy byli członkami klubu piłkarskiego w krajach FIFA, którzy zmarli z powodu problemów sercowo-naczyniowych podczas meczu (treningu lub zawodów) lub upadli z powodu problemów sercowo-naczyniowych na boisku lub zaraz po meczu, a następnie zmarł (nie odzyskał sił).

Ale znaleźliśmy jeszcze 15 oprócz 21 wymienionych obecnie (2022 stycznia 12) –

https://en.wikipedia.org/wiki/List_of_association_footballers_who_died_while_playing

Date	Player	Age	Flag	Club	Circumstances
7 Jan 21	Alex Apolinário	24		 Alverca	On 3 January 2021, went into cardiac arrest at the 27th minute of a league match. He was revived after several attempts and taken to the hospital, where he was put in an induced coma and died four days later. - Wikipedia List
8 Mar 21	Abdul Rahman Atef	23		AI Qanayat	Died while playing a league match against El Rowad.- Swallowed his tongue Wikipedia List (Excluded)
11 Apr 21	Dejan Oršuš	24		NK Otok	Collapsed during a league match against Radnički after suffering a cardiac arrest, died in the hospital later that same day. Wikipedia List
18 Apr 21	Tremaine Stewart	33		Portmore United	Stewart collapsed while playing football the morning of the 18th in Spanish town, and despite being rushed to the hospital he died later that day. Wikipedia List
1 Jun 21	Giuseppe Perrino	29		Parma	Italian Footballer Dies Of Heart Attack During a Memorial Match For His Late Brother Wikipedia List
22 Jun 21	Viktor Marcell Hegedüs	18		Andráshida SC	Collapsed during a training warm up. Defibrillator was used. Wikipedia List
16 Jul 21	Imad Bayumi	45		Retired	Suffered from a circulatory collapse during a friendly match Wikipedia List (Excluded)
23 Jul 21	Tim Braun	27		SV Hamberge (Schleswig-Holstein)	Collapsed and died after a football tournament.- https://www.sportbuzzer.de/artikel/deutschlandweiter-zuspruch-nach-der-tragodie-beim-sv-hamberge/
12 Aug 21	Lee Moses	29		Palmerston North Marist FC New Zealand	He suffered chest pains during practice at the central energy trust arena in New Zealand, and died after an unexpected heart attack, leaving behind his partner Tori Batley, 26, and two young children. - https://www.stuff.co.nz/manawatu-standard/news/300387209/young-father-and-footballer-dies-of-heart-attack-during-training
16 Aug 21	Samuel Kalu	24		Bordeaux	Pro footballer suffers cardiac arrest during a game News Story

28 Aug 21	Alexander Shishmarev	23		Krasnaya Zvezda	Alexander Shishmarev, 23, was playing as goalkeeper in a Russian training match when he collided with an opponent, being treated for 'more than an hour' before passing away - He swallowed his tongue and suffocated - Wikipedia List (Excluded)
2 Sep 21	Dylan Rich	17		West Bridgford Colts	A young footballer who died after suffering a suspected cardiac arrest during a match. Wikipedia List
4 Sep 21	Jens De Smet	27		FCC Filosoof	Drama on Dutch football field, amateur player Jens (27) collapses and dies. Wikipedia List
10 Sep 21	Frederic Lartillot	25		Association of football veterans of Nuriex-Volognat.	Collapses in changing room, passes away due to heart attack after game. https://www.leprogres.fr/culture-loisirs/2021/09/11/deces-d-un-joueur-de-foot-apres-un-match-ses-coequipers-ont-tout-tente-pour-le-sauver
25 Sep 21	Guillermo Arias	31		Camaguán FC	In the quarterfinals of the third division tournament Arias collapsed on the field and died of cardiac arrest. Wikipedia List
1 Oct 21	Bruno Stein	15		FC An der Fahner Höhe	Young goalkeeper and amateur angler Bruno Stein from FC An der Fahner Höhe passed away at the age of 15. Wikipedia List
3 Oct 21	Nils de Wolf	27		Belgian football club White Star Sombek	Suffered a heart attack after playing against the Verrebroek. Underwent CPR using a defibrillator, but died at the hospital three days later. - https://new.in-24.com/sport/soccer/215813.html
4 Oct 21	Alexander Siegfried	42		VfB Moschendorf Germany	Collapsed suddenly and died. - https://www.anpfiff.info/sites/cms/artikel.aspx?SK=10&Btr=95991&Rub=390
8 Oct 21	Benoît Sabard	49		SC Massay	With 20 minutes to go before the end of the game, Benoît collapsed. Wikipedia List
9 Oct 21	Benjamin Taft	31		Captain of SC Großschwarzenlohe	Collapsed from a heart attack after a game and died. https://www.sc-grossschwarzenlohe.de/wir-trauern-um-benjamin-taft/
15 Oct 21	Christophe Ramassamy	54		AS Saint Yves	Christophe Ramassamy, a 54-year-old footballer, suffered a fatal heart attack. Barely after 20 minutes of play, he collapsed on the pitch. The emergency services could do nothing to revive him, Wikipedia List
17 Oct 21	Joao Santos Alankar	38		FC Bruski Brazil	Sudden cardiac arrest in Blumenau in the Santa Catarina Championship and died. https://www.world-today-news.com/former-brusque-player-dies-after-suffering-a-heart-attack-during-game/

29 Oct 21	Mohammad Islam	30		Raqiz, Pakistan	Raqiz were playing Millat in the Balochistan provincial commissioner's cup tournament in Chaman. He collapsed during the game due to a heart attack and died on the way to hospital - https://www.gurualpha.com/news/players-die-of-heart-attack-during-football-match/
7 Nov 21	Nelson Solano	21		March1 Club St Antonio, Paraguay	March1 club in Candida Achucarro neighbourhood of San Antonio in Paraguay. Solano played the first half then was taken off for the 2nd but went out to celebrate on the pitch with his team mates at the end of the game when he collapsed. He was taken to Nemby Hospital where he died - https://www.abc.com.py/nacionales/2021/11/07/joven-futbolista-fallece-de-un-infarto-despues-de-un-partido/
12 Nov 21	Jony López	16		Sol del Este Paraguay	Suffered a fatal heart attack while playing football - Wikipedia List - https://radioconcierto.com.py/2021/11/12/futbolista-infarto-durante-practica/
17 Nov 21	Adonis Villanueva	27		Deportivo del Este	Midfielder - "During a training session at Club Deportivo del Este, Villanueva received an impact in the skull. He retired from training, but a little later, while the player was having lunch, he suffered a heart attack for which he was admitted to a nearby medical center. According to various sources, the footballer's incident was not due to a blow, but to a heart attack in the left middle cerebral artery, something strange in such a young player". https://lanoticia.digital/espana/muere-adonis-villanueva-futbolista-panama-27-anos-tras-recibir-golpe
17 Nov 21	Aleksandar Krsić	30		FK Radnicki	Football player from Ratkov collapsed with a cardiac arrest during training He died in the ambulance en route to Novi Sad Clinical Centre - https://www.b92.net/sport/fudbal/vesti.php?yyyy=2021&mm=11&dd=19&nav_id=2059126
26 Nov 21	Guimbala Tounkara	34		AS Police	We started the workout at 8am and finished at 10am at the end of the training session he said: see you tomorrow coach. He died one hour later. Club AS police - https://www.afribone.com/disparition-guimbala-tounkara-le-petit-grand-milieu-de-terrain-sen-est-alle/
17 Dec 21	Karol Setniewski	13		Znicz Pruszków	Headache and death after the game - Wikipedia List - https://sport.interia.pl/pilka-nozna/news-zmarl-mlody-pilkarz-karol-setniewski.nld.5715824 only 13 years old (Excluded) -
22 Dec 21	Ahmed Amin	23		Al Rebat & Al Anwar SC	Goalkeeper Ahmed Amin collapsed in the team locker room due to having suffered a sudden cardiac arrest after a training session. Immediately, attempts to resuscitate the player failed. The player was then rushed to a hospital nearby but it is reported he died along the way - Wikipedia List - https://afroballers.com/egyptian-player-dies-after-collapsing-in-dressing-room/amp/

22 Dec 21	Taufik Ramsyah	20		Tornado FC Pekanbaru	Goalkeeper suffered a fractured skull after colliding with a Wahana FC player in a Liga3 Riau game. Taufik succumbed to his injuries after being in a coma for several days as well as undergoing surgery for his fractured skull. Wikipedia List (Excluded)
22 Dec 21	Adrien Sandjo	18		Piedmont and Valle d'Aosta	U19 Piedmont and Valle d'Aosta regional team footballer collapsed on the pitch with a cardiac arrest, declared brain dead after six hours of observation in Molinette hospital. - https://www.italy24news.com/sports/news/181944.html and https://tg24.sky.it/torino/2021/12/24/torino-malore-calciatore-ragazzo
23 Dec 21	Mukhaled Al-Raqadi	29		Muscat Club	Collapsed during the warm up, for the game vs Suwaiq Club in the Omantel league - Wikipedia List . https://www.marca.com/en/football/2021/12/25/61c7671ce2704eac9d8b45c2.html
23 Dec 21	Marin Čačić	23		NK Nehaj	Died in hospital, after a cardiac arrest on 21 December 2021 during training - Wikipedia List . https://g3.football/marin-cacic-dead-aged-23-croatian-defender-dies-in-hospital-just-days-after-collapsing-during-training-session/
25 Dec 21	Sofiane Loukar	30		MC Saïda	Collapsed in the middle of a match and died instantly - Wikipedia List - https://www.mirror.co.uk/sport/football/news/marcos-menaldo-dead-heart-attack-25850291_amp
30 Dec 21	Alioune Badara Wade	28		Dakar University Club	Football striker with Senegalese second division club Dakar University Club. He collapsed during training with cardiac arrest and could not be revived. https://twitter.com/Cinara_Brasil/status/1477874289823072256

Poniższa tabela przedstawia całkowitą liczbę zgonów w meczach piłki nożnej Fifa oraz zgonów mężczyzn związanych z chorobami układu krążenia w meczach piłki nożnej, które miały miejsce każdego roku od 2009 roku.

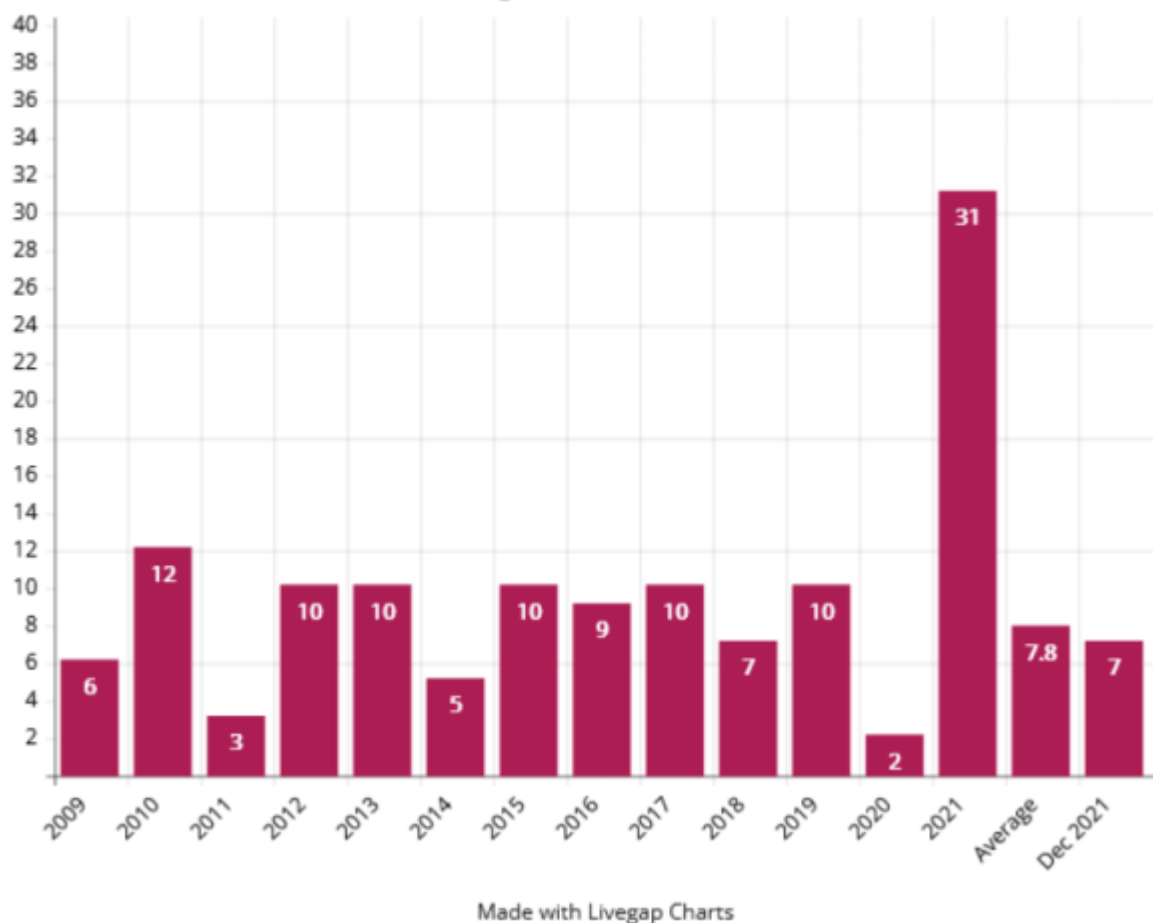
Dane w tabeli uzyskano z następujących:

- <https://goodsciencing.com/covid/71-athletes-suffer-cardiac-arrest-26-die-after-covid-shot/>
- <http://www.dvdbeaver.com/health/why.htm>
- <https://peckford42.wordpress.com/2021/12/04/revelation-2021-high-profile-soccer-figures-players-footballers-forsing-conversation-after-three-more-soccer-players-collapse-in-trzy dni/>
- <https://stephenc.substack.com/p/5-fold-increase-in-sudden-cardiac>

Year	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2009-2020	2021
Listed FIFA football match deaths	8	12	3	10	11	8	12	11	11	9	10	3	9.0	36
Male Cardiovascular club member match deaths	6	12	3	10	10	5	10	9	10	7	10	2	7.8	31

Male cardiovascular club player match deaths

(or training deaths in FIFA countries)



Zawodowi piłkarze zmarli z powodu problemów sercowo-naczyniowych podczas meczów (meczów lub treningów) czterokrotnie (31/7,8) od średniej liczby zgonów sercowo-naczyniowych w latach 2009-2020.

W 2021 r. było ponad 15 razy więcej zgonów z powodu zawałów serca i udarów w 2020 r.

W grudniu 2021 r. było 3,5 razy więcej zgonów niż w całym 2020 r.

W grudniu 2021 r. było prawie tyle samo zgonów (7), co średnia roczna w ciągu ostatnich 12 lat (7,8 rocznie).

Nie oznacza to, że wszyscy sportowcy są teraz 4 razy bardziej narażeni na atak serca. Oznacza to, że zaszczepieni sportowcy są około 6-7 razy bardziej narażeni na zawał serca niż nieszczepieni sportowcy, ponieważ tylko około dwie trzecie

zawodowych piłkarzy jest zaszczepionych i to właśnie oni umrą i będą stanowić liczby .

Jeśli nie jesteś szczególnie wysportowany, to miejmy nadzieję, że twoje szanse na atak serca nie wzrosły tak bardzo.

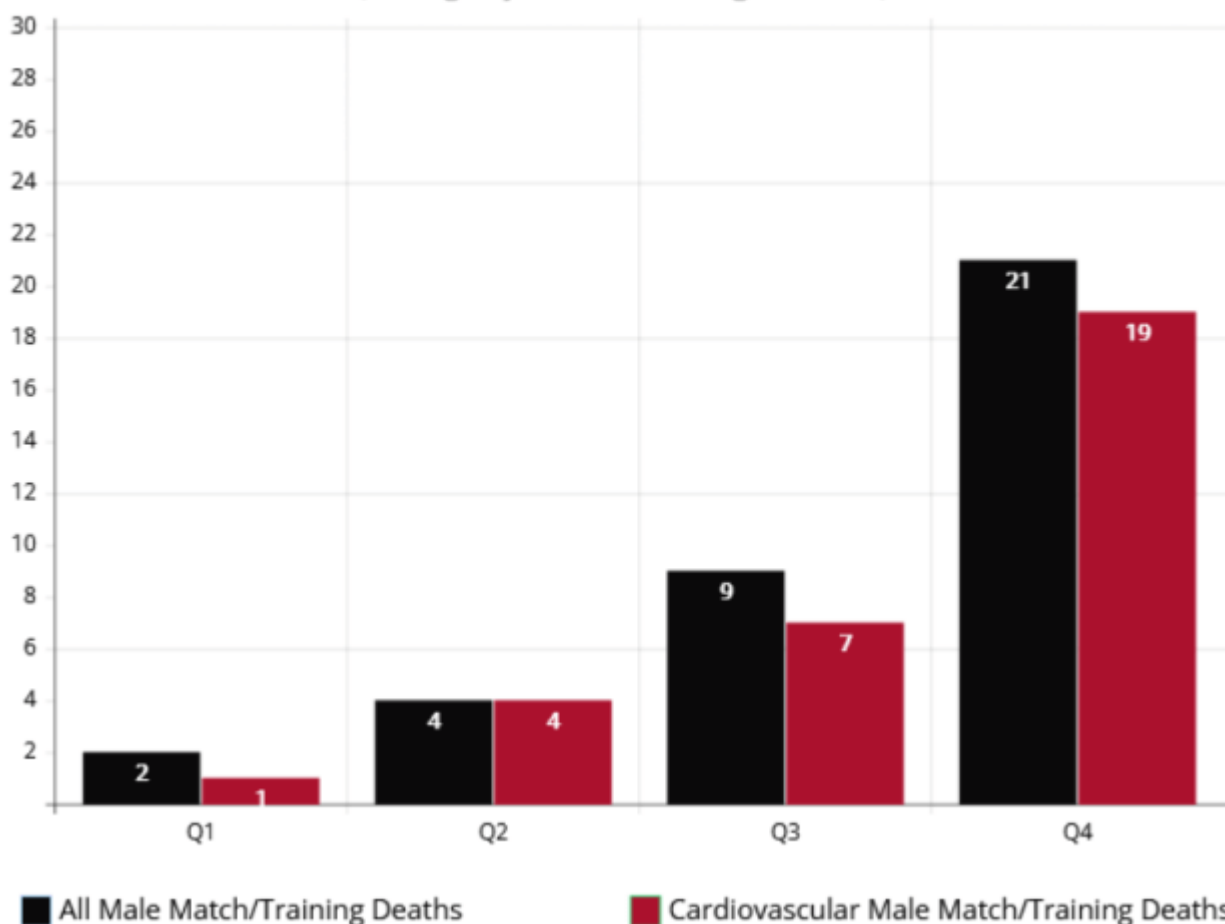
Ale to tylko niewielka część złych wiadomości. Prawdziwym problemem jest to...

Quarter	Q1	Q2	Q3	Q4
Listed FIFA football match deaths	2	4	9	21
Male Cardiovascular club member match deaths	1	4	7	19

To jest prosty wykładniczy wzrost kwartał do kwartału.

FIFA Pro Footballer Deaths per Quarter in 2021

(During or just after Training or Match)



Liczba zgonów w piłce nożnej z przyczyn sercowo-naczyniowych podwaja się co kwartał. Tak więc do końca 2022 r. wzrosną do

320 na kwartał (40, 80, 160, 320). Rada udzielona piłkarzom, którzy upadną, ale przeżyją, jest taka, że powinni zaprzestać wszelkiej forsownej aktywności na 3 miesiące. Te liczby pokazują, że wszyscy sportowcy, którzy są zaszczepieni, powinni zrobić to samo.

Wszyscy zawodowi piłkarze i wszyscy zawodowi sportowcy mają zatem dwie możliwości. Przestań brać szczepionki lub przestań uprawiać sport. Jeśli te szczepienia będą kontynuowane, istnieje ryzyko, że staniemy się gatunkiem niesportowym.

8,9 miliona z 55,4 miliona zgonów na całym świecie w 2019 roku [było spowodowanych chorobami serca](#) . To 16% wszystkich zgonów. Jeśli więc liczba zgonów z powodu chorób serca wzrosłaby czterokrotnie we wszystkich grupach wiekowych we wszystkich klasach aktywności na całym świecie, to ogólna liczba zgonów (nadmierna śmiertelność) wzrosłaby o 48%. Co ciekawe, ubezpieczenie na życie OneAmerica wykazało, że ryzyko śmierci osób w wieku 18-64 lat w IV kwartale wzrosło o [40% powyżej wskaźnika 5 lat](#) . A przedział wiekowy 18-64 lata obejmowałby oczywiście wszystkich sportowców.

Dane OneAmerica mówią, że nie tylko sportowcy umierają z powodu niewydolności sercowo-naczyniowej (lub innych stanów terminalnych) czterokrotnie szybciej niż normalnie z powodu tych szczepionek.

Co gorsza, możemy spodziewać się wykładniczego wzrostu śmiertelności w ciągu następnego roku, podwajając się co kwartał.

Wszyscy mamy ten sam mięsień sercowy, sportowcy i ziemniaki kanapowe. Po prostu bardziej siedzący tryb życia nie angażuje całego mięśnia sercowego, więc nie uderzaj w ceglany mur i nie przewracaj się tak szybko. Zawodnicy cardio o wysokiej intensywności są kanarkami w kopalni dla nas, trenerów ziemniaków.

To, co dzieje się z nimi bardzo szybko, będzie działo się z

nami wolniej. Umierają dzisiaj w 400% normalnego tempa. Umrzemy jutro w 400% normalnej stawki. Ponieważ mięsień sercowy nie regeneruje się po uszkodzeniu. Jeśli szczepionka zabije sportowca w ciągu kilku miesięcy, z pewnością zabije kanapowca w ciągu kilku kwartałów. Zwłaszcza jeśli wspomniana ćpuna z kanapy będzie nadal mieszać się z kolejnymi strzałami wzmacniającymi.

Media nie mogą ukryć śmierci profesjonalnego piłkarza podczas meczu, a skorumpowany rządowy departament statystyki nie może go wskrzesić. Te zgony są najbardziej dokładnym i otwartym zbiorem danych, jaki mamy. Powinniśmy więc poświęcić im bardzo dużo uwagi. Są widocznym wierzchołkiem góry lodowej śmiertelności poszczepiennej. Sportowcy proszą o tyle, o ile można prosić z ich serca. Tak więc dzień, w którym ich serca nie mogą odpowiedzieć, przyjdzie im o wiele wcześniej niż nam.

Ale szczepionki zachowują się dokładnie tak samo we wszystkich mięśniach sercowych. Infekują komórki mięśnia sercowego i zamieniają je w fabryki białek kolczastych, które wcześniej wytrenowały nasz układ odpornościowy w zabijaniu białek kolczastych. Więc nasze zabójcze limfocyty T robią to, do czego zostały zaprogramowane w szczepionkach i zabijają każdą zaszczepioną komórkę mięśnia sercowego (ponieważ rozpoznają ją jako obiekt do produkcji białka kolczastego). Więc szczepionki po prostu niszczą nasze serca. W rzeczywistości niszczą każdą zainfekowaną komórkę. Są prawdziwymi truciznami komórkowymi.

Niedawny artykuł American Heart Association wygłoszony w przemówieniu dr Stevena Gundry'ego do American Heart Association w Bostonie w dniach 12-14 listopada wykazał, że szczepionki mRNA ponad dwukrotnie zwiększają twoje 5-letnie szanse na zawał serca, mierzone różnymi markerami stanu zapalnego. omówili to w [swoim artykule na temat zgonów w piłce nożnej](#) z grudnia. Ale te dane są już nieaktualne, ponieważ ryzyko zawału serca podwaja się co kwartał w przypadku szczepień, które deklarują te wyniki FIFA.

Ale problemy sercowo-naczyniowe to nie jedyne szkody, jakie szczepionki genetyczne wyrządzają naszym organizmom. Równie niebezpieczna – choć nie tak szeroko nagłośniona – jest powodowana przez nie degradacja układu odpornościowego, która jest celowo fałszywie przedstawiana jako słabnąca skuteczność szczepionek.

Szczepionki nie słabną. Zakażone systemy odpornościowe słabną

Szczepionki nie mogą słabnąć. Są cyfrowe. Pokazują twojemu układowi odpornościowemu antygen białka kolca i symulują atak ogólnoustrojowy, aby przekonać twój układ odpornościowy do poważnego potraktowania tego białka kolca. Wtedy nie ma NIC więcej do zrobienia dla prawdziwej szczepionki. Działają przez 2-3 tygodnie, normalny czas trwania infekcji wirusowej. Następnie mają opuścić twoje ciało. Więc nie mogą, nie mogą, słabnąć w drugim, trzecim, czwartym lub piątym miesiącu wydajności, ponieważ nie mają nic do roboty w tych miesiącach.

Przez zaniepokojonego czytelnika

Ale szczepionki genetyczne nieustannie wytwarzają białka kolczaste. Niszczą twój układ odpornościowy. Dlatego słabnie twój układ odpornościowy. W Wielkiej Brytanii tak bardzo uszkodziły nasz układ odpornościowy, że szczepionki mają teraz ogromną ujemną skuteczność do [-60% według najnowszych danych UKHSA](#) na koniec 2021 r. ([Raport z nadzoru szczepień, tydzień 1](#)). Problem ze szczepionkami genetycznymi, o których NIKT nie mówi, polega na tym, że nie przestają one wytwarzać białek kolczastych. Wciąż produkują ich coraz więcej. Zapytałem firmę AstraZeneca, po jakim czasie po szczepieniu moje komórki będą wytwarzać kolce? Powiedzieli, że nie wiemy, czy nadal to badamy. Wiem, bo studiowałem biologię komórkową w Cambridge. Każda zaszczepiona komórka będzie nadal wytwarzać białka kolczaste, dopóki nie umrze lub nie zostanie zabita

przez limfocyty T zabójców.

Szczepienie informuje układ odpornościowy, że białka kolczaste są bardzo niebezpiecznymi antygenami (poprzez symulację infekcji ogólnoustrojowej zbiega się z prezentacją antygeny białka kolczastego). Więc zabija białka kolce i zabija każdą komórkę w twoim ciele, która została zaszczepiona, ponieważ wszystkie te komórki są genetycznie przeprogramowane przez szczepionkę, aby wytworzyły białka kolce.

Więc twoje ciało wdaje się w nieustanną wojnę domową, w której coraz więcej zasobów odpornościowych jest zużywanych na zabijanie zaszczepionych komórek. Pfizer zawiera 14,4 biliony 1273 kopii mRNA białek kolców aminokwasów, a Moderna zawiera 48 bilionów – zobacz tutaj. W swoim ciele masz tylko od 6 do 36 bilionów komórek (w zależności od tego, jak je policzysz). Niektóre z tych komórek, takie jak komórki mięśnia sercowego i komórki mózgowe, nie są zastępowane. Jeśli zostaną zaszczepione, stracisz je na czas nieokreślony. Zapalenie mięśnia sercowego jest spowodowane przez komórki Killer T usuwające zaszczepione komórki serca.

Sytuacja pogarsza się przy drugim zakłęciu i jeszcze gorzej przy trzecim. Możesz myśleć, że szczepionki są bezpieczne, ale twój układ odpornościowy błagałby o inne, ponieważ zabija każdą zaszczepioną komórkę, którą może znaleźć. W rzeczywistości jest to szczepionka, która uczy go tego. To ta wojna domowa sprawia, że skuteczność szczepionek wydaje się spadać. Tak nie jest, odpowiedź układu odpornościowego spada. Rozwijasz VAIDS, zespół niedoboru odporności nabytego przez szczepionkę.

Szczepionki genetyczne są nieaktualne od 3 lat

Tegoroczny szczepionka przeciw grypie jest kombinacją wirusa grypy z zeszłego roku i jak największej liczby wirusów z lat wcześniejszych. Są inaktywowane i pokazywane układowi

odpornościowemu przez szczepienie. Powodem, dla którego szczepionki przeciw grypie nie są zbyt skuteczne, jest to, że grypa jest zaprogramowana tak, aby produkowała warianty szybciej niż ludzkość jest w stanie wyprodukować i uzyskać aprobatę dla nowych szczepionek przeciw grypie. Tak więc każdy zastrzyk na grypę jest nieaktualny przed podaniem. Sytuacja jest gorsza ze strzałami Covid-19. Mamy teraz rok 2022. Jaki jest pożytek ze strzału przeciwko białku kolce z wirusa zidentyfikowanego w 2019 roku? Jest nieaktualny od 3 lat. Dlatego ma prawie zerową skuteczność przeciwko Omicronowi na początku i absolutnie zerową skuteczność po kilku tygodniach, a następnie stopniowo zwiększając ujemną skuteczność.

Pomysł, że powinieneś stracić pracę, ponieważ nie przyjmujesz immunodestrukcyjnej, przestarzałej od 3 lat szczepionki na wariant Covid, który już nie istnieje, jest poza absurdem.

Niewłaściwa szczepionka i właściwa szczepionka

Białko kolce Covid zawiera 1/8 białek w całym wirusie. System immunologiczny rozcina wirusy i wytwarza przeciwciała dla każdego powstałego segmentu białka. Najbardziej patogenną częścią wirusa Covid-19 jest białko kolce. Dlatego stosowanie w szczepionce jest absolutnie niewłaściwą częścią wirusa. Dr Richard Flemming ujawnił, że naukowcy wykazali już, że nukleokapsydowa część wirusa (przypadek jądra) zapewnia skuteczniejsze szczepienie, które nie jest patogenne. Prawidłowa szczepionka faktycznie wykorzystywałaby segmenty wszystkich znanych wariantów Covid i celowo wykluczała ich białka kolczaste, które są znanymi patogenami. Rodzaj szczepienia powinien być standardowy (jak Sputnik), a nie genetyczny.

Podsumowując, szczepionki Pfizer i Moderna wykorzystują niewłaściwą część niewłaściwego wariantu w niewłaściwym

rodzaju metody szczepienia. Powinni używać niekolcowych części wszystkich wariantów szczepionki niegenetycznej. Byłoby to bezpieczne i skuteczne, PONIEWAŻ każde szczepienie jest sposobem na przekonanie organizmu, że ma infekcję. Wtedy, poprzez szczepionkę, dostajesz kiepską kopię tego, co dostałbyś przez naturalną infekcję. Szczepienie nigdy nie może być tak skuteczne, jak to, co próbuje symulować lub naśladować. Chodzi mi o to, czy podszywający się pod Elvisa jest kiedykolwiek tak dobry jak król?

„Te szczepionki nie tylko nie działają, jeśli spojrzysz na zezwolenia na użycie w nagłych wypadkach. Ale dane wyraźnie pokazują, że tłumią nasz układ odpornościowy. Tłumią naszą produkcję interferonu. Obniżają naszą produkcję kluczowych limfocytów T pomocniczych. Kiedy ludzie otrzymują szczepionki Moderna i Pfizer, a następnie szczepionkę przeciwko grypie, nie rozwijają odpowiedzi immunologicznej przeciwko grypie. Jest stępiony.

Wiemy, że komórki T, krytyczne komórki w układzie wrodzonym, zanikają po pierwszym zastrzyku szczepionki Pfizera. Wiemy, że naturalna odporność, odporność człowieka na człowieka, jest długotrwała, zapewnia komórki pamięci z góry, zapewnia nie tylko IgM (przeciwciała immunoglobuliny Mu) i IgG (przeciwciała immunoglobuliny gamma), ale także dostarcza krytyczne przeciwciała IgA dla naszych płuc i naszego żołądka Przewód pokarmowy.

Wiemy, że jeśli byłeś narażony na wirusa grypy lub cytomegalii, prawdopodobnie masz już pewną naturalną odporność. A to, co teraz wiemy, to to, że powiedziałem ludziom, że te szczepionki wyselekcjonowały tylko białko kolce wariantu SARS CoV Wuhan HU1 (Wuhan alfa), a więc im dalej od tego odeszliśmy, tym bardziej kładliśmy nacisk na selekcję na wariancie delta oraz wariantach mu i lambda, ale o to chodzi...

Odporność naturalna trwa w nieskończoność i jest 8 razy szersza niż odporność szczepionkowa

W przypadku naturalnej infekcji układ odpornościowy rzeczywiście tnie całego wirusa na segmenty i wytwarza różne przeciwciała dla każdego segmentu. Naturalna odporność daje zatem 8 razy więcej rodzajów przeciwciał niż szczepienie, które dostarcza tylko 1/8 białek wirusowych Twojemu układowi odpornościowemu. Co więcej, układ odpornościowy nie ma Alzheimera. Nie zapomina, czego nauczył się od prawdziwej infekcji. Gdyby tak było, wszyscy padalibyśmy na odrę. Systemy paszportów szczepionek są zaprzeczeniem naturalnej odporności. Nie różnią się one niczym od zniesienia przez ajatollaha Khomeiniego praw Newtona podczas rewolucji irańskiej i nie mniej bezowocne. Osoby zaszczepione mają uszkodzony układ odpornościowy i dlatego mają wyższe miano wirusa dla Omicron niż osoby nieszczepione i wyższe wskaźniki infekcji i są bardziej podatne na rozprzestrzenianie Covid niż osoby nieszczepione,

Dlaczego rząd tak desperacko chce nas wszystkich zaszczepić?

1. Ekonomiczna odpowiedź brzmi, że służba zdrowia została w 100% skorumpowana przez przemysł farmaceutyczny z dużą pomocą Fauci Gates Collins itp. Lekarz z 10-letnim stażem i 20-letnim pełnym doświadczeniem klinicznym nie jest już dozwolony decydować, jak leczyć swoich pacjentów w oparciu o to szkolenie i doświadczenie. Nie. Zamiast tego muszą postępować zgodnie z protokołem leczenia zaleconym przez odpowiednią agencję regulacyjną, która jest finansowana przez różnych miliarderów działających jako agenci dla Big Pharma. Staje się to idealnym modelem biznesowym dla firm farmaceutycznych. Idealny klient dla Big Pharma nie ma absolutnie żadnego układu odpornościowego. Mam na myśli to, co

robi ludzki układ odpornościowy? Naprawdę co to robi? OBNIŻA ZYSKI DUŻEJ FARMY.

Tak więc firmy farmaceutyczne odnoszące większe sukcesy, wygrywając bitwę z tymi mniej odnoszącymi sukcesy, zdały sobie sprawę, że ich prawdziwym wrogiem jest teraz twój układ odpornościowy. Gdyby mogli to zniszczyć, nie miałybyś absolutnie żadnego wyboru, jak tylko być ich bardzo regularnym i bardzo lukratywnym klientem. Dlatego szczepionki niszczą twój układ odpornościowy nową formą VAIDS. Są to choroba stworzona przez człowieka, sprzedawana jako lekarstwo na chorobę stworzoną przez człowieka.

2. Politycy nie są zainteresowani twoim zdrowiem. Panowie Świadkowie prowadzą sierociniec w Afryce, a jedno z ich dzieci zostało pozostawione u naszych bram, chore na AIDS (jego matka zmarła na HIV). Musimy dla niego zapłacić za leki na HIV. Nie są wolne. Jeśli nie podamy Mosesowi lekarstwa na AIDS, umrze. Ale nikt nie wprowadził obowiązku przyjmowania leków na AIDS. Nie ma mandatu na leczenie HIV. Nie ma paszportów HIV, a HIV zabił znacznie więcej ludzi, niż Covid kiedykolwiek zabije. Rząd nie dba o to, czy żyjesz, czy umierasz na AIDS, który zabija tak wielu młodych ludzi, ale mamy wierzyć, że obchodzi ich, czy żyjesz z umierania na znacznie mniej śmiertelną, podrasowaną grypę, która zabija głównie ludzi pod koniec ich życia, którzy są otyli lub cierpią na choroby współistniejące? A gdyby naprawdę troszczyli się o twoje zdrowie lub NHS, czy zwolniliby wysoko wykwalifikowanych lekarzy, którzy wiedzą o immunologii i wirusologii więcej niż jakikolwiek polityk, i są prawdopodobnie jedynymi ludźmi w całym kraju, którzy mogą dawać lub odmawiać świadoma zgoda na 3 lata przestarzałą szczepionkę o negatywnej skuteczności? Czy wyrzuciliby ich w okolicznościach, w których NHS ma ogromne zaległości związane z rakiem i chorobami sercowo-naczyniowymi? czy i być może jedyni w całym kraju będą w stanie udzielić lub odmówić świadomej zgody na 3 lata nieaktualne szczepionkę o negatywnej skuteczności? Czy

wyrzuciliby ich w okolicznościach, w których NHS ma ogromne zaległości związane z rakiem i chorobami sercowo-naczyniowymi? czy i być może jedyni w całym kraju będą w stanie udzielić lub odmówić świadomej zgody na 3 lata nieaktualne szczepionkę o negatywnej skuteczności? Czy wyrzuciliby ich w okolicznościach, w których NHS ma ogromne zaległości związane z rakiem i chorobami sercowo-naczyniowymi?

Zamiast zwalniać lekarzy, którzy podjęli świadomą decyzję o odmowie szczepień, znając ryzyko dla ich przyszłego zatrudnienia, powinniśmy przeprowadzać z nimi wywiady i uczyć się z ich wiedzy oraz naśladować ich przykład, dopóki nie zostanie wysłuchana pełna debata publiczna.

Politycy nie błagają o naprawę zdrowia. Błagają o głos. Wasz głos jest tym, co ich interesuje i to wszystko, czym ich interesują. Każde szczepienie jest głosem na globalną IV Rzeszę.

3. Każdy zamek ma kilka murów obronnych i zamek demonów nie jest inny. Każda ściana jest oszustwem, nad którym ludzie nie mogą się pogodzić. A więc oto wewnętrzna ściana zamku demonów i niech Bóg da twojemu umysłowi moc, by go wspiać. Chodź Neo, weź czerwoną pigułkę. Ucieknij z ostatniego więzienia dla swojego umysłu i ciała.

Oto kluczowe pytanie: dlaczego każda z firm produkujących szczepionki wyprodukowała szczepionkę z białka kolczastego (1/8 wirusa)? Dlaczego nikt nie zrobił jednego z pozostałych 87,5% patogenu? Jakie są szanse, że pół tuzina firm wybierze to samo 12,5% wirusa, z którego robi szczepionkę? Gdyby proces był losowy, szanse wyniosłyby 1 do $8 \times 8 \times 8 \times 8 \times 8 \times 8 = 1$ do 262144. Ale to nie było przypadkowe. WHO dostarczyła białko wyskokowe 1273 aminokwasów i wszyscy go wykorzystali. Ale dlaczego? Cóż, największym fundatorem WHO jest pewien miliarder oprogramowania. Oto finansowanie WHO na lata 2018-2019

1	USA	15.8%	\$893M
2	Bill & Melinda Gates Foundation	9.4%	\$531M
3	UK	7.7%	\$435M
4	GAVI Alliance	6.6%	\$371M
5	Germany	5.2%	\$292M
6	UNOCHA	3.4%	\$192M
7	Japan	3.2%	\$182M
8	Rotary International	2.5%	\$143M
9	World Bank	2.4%	\$133M
10	European Commission	2.3%	\$131M

DJ Trump wycofał się w 2020 roku, pozostawiając Bill Gatesowi 9,4% i 6,6% ich finansowania.

„Po drugie, po USA, BMGF jest jednym z największych darczyńców Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) i wypłacił ponad 200 milionów dolarów w 2018 roku – więcej niż Niemcy, Francja i Szwecja razem wzięte w tym samym okresie. Ale to nie jedyny sposób finansowania WHO przez Gatesa. GAVI, wcześniej znany jako „Global Alliance for Vaccines and Immunization”, zapewnił WHO dodatkowe 150 milionów dolarów w 2018 roku. Jednym z głównych darczyńców GAVI jest ponownie BMGF, na przykład z 1,5 miliarda dolarów w 2016 roku.

„Można zatem powiedzieć, że BMGF, a tym samym rodzina Gatesów i Warren Buffett, są głównym źródłem dochodów WHO za pośrednictwem kanałów bezpośrednich i pośrednich, co rodzi pytania o jej niezależność od tych źródeł finansowania. Ponadto BMGF zapewnił również fundusze na utworzenie „Koalicji na rzecz innowacji w zakresie zapobiegania epidemii” (CEPI), która zajmuje się badaniami i rozwojem szczepionek, w wysokości około 100 milionów dolarów w 2017 r.”.

„Ponadto Fundacja regularnie wspiera organizacje pozarządowe, takie jak PATH, które są zaangażowane w rozwój technologii szczepień, milionami dolarów dofinansowania. Na liście beneficjentów BMGF znajdują się również największe światowe firmy farmaceutyczne, takie jak Pfizer, Novartis, GlaxoSmithKline czy Sanofi Aventis. Wszechstronny wpływ BMGF na sektor szczepień jest zatem oczywisty”.

„W kryzysie koronowym uderzające jest to, że instytucje, które

obecnie odgrywają ważną rolę, są również wspierane przez BMGF. Na przykład Uniwersytet Johns Hopkins, który prowadzi ogólnoświatowe statystyki dotyczące koron, rozpowszechniane we wszystkich mediach, regularnie otrzymuje duże darowizny. Tylko w ciągu ostatnich dziesięciu lat Fundacja Gatesa przekazała uniwersytetowi ponad 200 milionów dolarów. Celem darowizn były programy planowania rodziny". – <https://www.weblyf.com/2020/05/how-bill-gates-funds-the-who-and-in-organisations/>

Tak więc za pośrednictwem WHO podjęto decyzję o zrobieniu szczepionki z najbardziej patogennej części wirusa, białka skokowego. Decyzja ta nie została podjęta w sposób oczywisty ze względów zdrowotnych. Jednym z powodów tej decyzji było zniszczenie odporności, jak omówiliśmy powyżej.

Ale jest jeszcze jeden powód, który jest o wiele bardziej śmiertelny i bardziej podstępny niż zniszczenie układu odpornościowego. Być może zauważyłeś, że rządy zachowują się tak, jakby posiadały twoje ciało. Odmawiają ci prawa do decydowania, co z tym zrobić. Chcą ci przepisać, z kim możesz się spotkać.

Oni chcą być tymi, którzy decydują o tym, czy odwiedzasz rodziców, czy dziadków, gdy są chorzy i w potrzebie. Chcą decydować, kto może zobaczyć twoją twarz i czyją twarz wolno ci widzieć. Chcą zdecydować, jakie zabiegi medyczne powinieneś mieć i jakie produkty farmaceutyczne powinny być wprowadzane do twojego organizmu. Twoje ciało – ich ciało to pozycja, którą zajmują na całym świecie.

Teraz, jeśli zajmują takie stanowisko w prawodawstwie, czy myślisz, że nie próbują zająć tego również w genetyce?

[Źródło](#)

Jak lockdowny przyniosły korzyści Pekinowi i dlaczego należy się temu przyjrzeć



Prześledzenie prób podjętych przez chiński reżim w celu kontrolowania dyskursu naukowego i forsowania strategii

Analiza wiadomości

Od wczesnych, przyjaznych Chinom, komunikatów Światowej Organizacji Zdrowia na temat wybuchu epidemii wirusa, po opiniotwórcze publikacje odrzucające teorię, jakoby wirus pochodził z laboratorium, wpływ Pekinu na dyskusje naukowe w czasie pandemii poddawany jest coraz większej kontroli. Wielu obserwatorów wskazuje również na ślady komunistycznego reżimu w forsowaniu jednej ze stron debaty dotyczącej nauki i strategii lockdownów, co miało znaczące konsekwencje ekonomiczne na Zachodzie.

„Po pierwsze, [lockdowny na Zachodzie] wzmocniły kontrolę [Pekinu] nad globalnym łańcuchem dostaw. Po drugie, [lockdowny] oznaczają, że gospodarka Pekinu rośnie, podczas gdy inne gospodarki na całym świecie – w większości wolnych społeczeństwach, choć nie tylko – kurczą się” – powiedział w wywiadzie Robert Spalding, amerykański generał brygady w stanie spoczynku. Spalding jest starszym współpracownikiem

w Hudson Institute i [autorem książki](#) „Niewidzialna wojna: Jak Chiny w biały dzień przejęły wolny Zachód” (ang. Stealth War: How China Took Over While America’s Elite Slept).



Generał brygady w stanie spoczynku Sił Powietrznych USA Robert Spalding w Waszyngtonie 29.05.2019 r. (Samira Bouaou / The Epoch Times)

Ross McKittrick, profesor ekonomii na Uniwersytecie w Guelph, twierdzi, że polityka lockdownów i inne surowe ograniczenia miały szkodliwy wpływ nie tylko na gospodarkę na Zachodzie, lecz także na ogólną kondycję zdrowotną ze względu na odroczone procedury medyczne i problemy ze zdrowiem psychicznym.

„Chiny na tym skorzystały. W wyniku lockdownów u nas miały u siebie boom gospodarczy” – powiedział McKittrick w rozmowie z „The Epoch Times”, dzieląc poglądy Spaldinga. Dodał, że prawdopodobieństwo, by Pekin wywierał wpływ na dyskusje na temat polityki lockdownów w krajach zachodnich jest kwestią, którą należy zbadać.

Kontrolowanie społeczności naukowej

Upolitycznienie nauki przez chiński reżim i wywieranie wpływu na społeczność naukową było powracającym tematem podczas całej pandemii.

Od samego początku wybuchu epidemii Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) była poddawana [kontroli](#) ze względu na jej reakcję na pandemię i uległość wobec Pekinu.

Agencja ONZ, której zadaniem jest ochrona zdrowia publicznego na świecie, została [skrytykowana](#) za opieszałość w ogłaszaniu pandemii, jak również za aktywne odradzanie nałożenia restrykcji na podróżnych z Chin. Szefowa kanadyjskiego urzędu zdrowia publicznego dr Theresa Tam, [doradczyni](#) WHO, [poparła](#) te zalecenia, których orędownikiem była Komunistyczna Partia Chin (KPCh). Szef WHO Tedros Adhanom Ghebreyesus, który ma silne powiązania z Pekinem, regularnie chwalił sposób, w jaki Chiny poradziły sobie z epidemią wirusa.



Organizacja ta również szybko nadała chorobie wywołanej

przez wirusa nazwę COVID-19, aby zapobiec nadaniu jej nazwy nawiązującej do miejsca pochodzenia, która weszłaby do powszechnego użycia, jak to często ma miejsce, np. „wirus z Wuhan” lub „chińska choroba” – szczególnie, że KPCh bardzo chciała uciszyć wszelkie powiązania wirusa z Chinami.

Jeśli chodzi o dyskusje na temat pochodzenia epidemii, to dwa listy otwarte opublikowane we wpływowych czasopismach naukowych „The Lancet” i „Nature” odegrały kluczową rolę w ugruntowaniu teorii o naturalnym pochodzeniu wirusa, jako jedynej realnej możliwości, oraz w zdementowaniu wszelkich sugestii dotyczących wydostania się wirusa z laboratorium jako „teorii spiskowych”. Dopiero niedawno ta ostatnia teoria została zdestygmatyzowana po tym, jak niektóre osoby ze społeczności naukowej zabrały głos, a prezydent USA Joe Biden powiedział, że nie można wykluczyć żadnej z tych możliwości.

Później wyszło na jaw, że Peter Daszak, inicjator listu opublikowanego w „The Lancet”, ma powiązania z Instytutem Wirusologii w Wuhan, gdzie prowadzone są badania nad koronawirusami. Jak już wcześniej [informowało](#) „The Epoch Times”, zarówno list z „The Lancet”, jak i ten opublikowany w „Nature” wydają się częścią skoordynowanych wysiłków, których źródłem była telekonferencja z lutego 2020 roku zorganizowana przez dr Anthony’ego Faucię, dyrektora amerykańskiego Narodowego Instytutu Alergii i Chorób Zakaźnych (ang. National Institute of Allergy and Infectious Diseases), organizacji finansującej badania nad koronawirusami w laboratorium w Wuhan.

Jednak nie chodziło tylko o to, że czasopisma te opublikowały listy, w których twierdzono, że wirus ma pochodzenie naturalne – odrzucały również opracowania, które sugerowały alternatywne teorie.

Tak było w przypadku grupy naukowców znanych jako Grupa Paryska, którzy opublikowali [listy otwarte](#), twierdząc,

że naturalne pochodzenie wirusa nie zostało udowodnione, i wezwali WHO do przeprowadzenia niezależnego, wolnego od wpływu Chin, śledztwa w sprawie pochodzenia wirusa. Jednak, według [UnHerd](#), „The Lancet” odmówiło opublikowania listu, który owi naukowcy złożyli do czasopisma na początku stycznia 2020 roku.

Korzyści biznesowe

Niektórzy zwracają uwagę, że przyczyną takich odmów mogą być powiązania biznesowe z Chinami.

„Te czasopisma mają znaczące i rozwijające się interesy gospodarcze w Chinach, a zatem najbardziej prawdopodobnym wyjaśnieniem jest to, że nie chcą denerwować KPCh, aby nie zagrozić swoim tamtejszym interesom gospodarczym” – powiedział Nikołai Petrovsky, profesor medycyny na australijskim Flinders University, w wywiadzie dla „The Epoch Times”.

Petrovsky sam był jednym z pierwszych naukowców wskazujących na niespójności w twierdzeniach o naturalnym pochodzeniu tego wirusa, ale miał problemy z publikacją swoich prac.

„Ryzyko odwetu ze strony KPCh jest bardzo realne, czego doświadczyła Australia, gdy w ubiegłym roku jej [premier] wezwał do przeprowadzenia dochodzenia w sprawie pochodzenia COVID-19, a Chiny niemal natychmiast uderzyły w Australię szeregiem sankcji gospodarczych” – powiedział.



Rzecznik prasowy „Nature” odpowiedział w e-mailu, że implikacje biznesowe nie są czynnikiem wpływającym na decyzje redakcyjne czasopisma, wskazując na słowa redaktor naczelnej dr Magdaleny Skipper: „W przypadku zgłoszeń związanych z COVID-19, podobnie jak w przypadku wszystkich innych zgłoszeń, nasi redaktorzy podejmują decyzje wyłącznie na podstawie tego, czy badania spełniają nasze kryteria publikacji – solidne oryginalne badania naukowe, o wybitnym znaczeniu naukowym, które prowadzą do interesujących dla multidyscyplinarnej publiczności wniosków”.

„The Lancet” nie odpowiedziało na prośby o komentarz. W [przeszłości](#) wydawnictwo twierdziło, że jako kryteria publikacji bierze pod uwagę tylko zasługi naukowe, a nie politykę.

W 2017 roku w [raporcie](#) „The Financial Times” wykazano, że Springer Nature, firma z siedzibą w Niemczech, która jest właścicielem „Nature” i innych wiodących czasopism naukowych, w tym „Scientific American”, blokowała dostęp do co najmniej

1000 czasopism akademickich w Chinach, które poruszają tematy uważane przez Pekin za drażliwe, takie jak Tajwan i Tybet.

[Elsevier](#), firma macierzysta „The Lancet”, jest własnością RELX Group i również [prowadzi poważne działania](#) w Chinach, m.in. [współpracuje](#) z chińskim gigantem mediów społecznościowych Tencentem.

Redaktor naczelny brytyjskiego „Lancetu” Richard Horton wielokrotnie chwalił sposób, w jaki Chiny radzą sobie z pandemią, jednocześnie krytykując Wielką Brytanię za to, że nie wprowadziła surowszych lockdownów.

W wywiadzie dla chińskiej państwowej telewizji China Central Television w maju ubiegłego roku, Horton [powiedział](#), że posunięcie polegające na zamknięciu Wuhan „było nie tylko słuszne, lecz także pokazało innym krajom, jak powinny reagować w obliczu tak poważnego zagrożenia”. Dodał, że „najbardziej niefortunne” było to, że niektórzy ludzie obwiniali Chiny za spowodowanie pandemii.

Z kolei w wywiadzie dla magazynu [„New Scientist”](#) z czerwca tego samego roku Horton powiedział, że kraje takie jak Stany Zjednoczone, Wielka Brytania i Brazylia zachowały się „przerażająco” w obliczu pandemii. A w wywiadzie dla [Al Jazeera](#) w styczniu br. skrytykował Wielką Brytanię za to, że nie wprowadziła wcześniej ścisłych lockdownów.



McKittrick, wskazując na niedawne [badanie](#) opublikowane przez amerykańskie Narodowe Biuro Badań Ekonomicznych (ang. National Bureau of Economic Research) na temat wpływu lockdownów na śmiertelność, stwierdził, że surowe środki restrykcyjne miały odwrotny od zamierzonego wpływ na zdrowie.

W tym badaniu sprawdzono korelacje pomiędzy polityką „schronienia w miejscu” a wskaźnikami zgonów w 43 krajach oraz wszystkich stanach USA i stwierdzono, że taka strategia nie zmniejszyła śmiertelności. Wręcz przeciwnie, w niektórych obszarach odnotowano większą liczbę zgonów. Wyniki badania sugerują, że prawdopodobnie taka strategia zwiększyła liczbę „śmierci z rozpacz” na skutek izolacji ekonomicznej i społecznej, w tym bezrobocia, zwiększonego nadużywania środków uzależniających, zmniejszonej aktywności fizycznej i odroczonej procedur medycznych.

„Jestem pewien, że [Horton] nie jest tego świadomy, niemniej zajmując stanowisko, że rządy powinny być krytykowane za to, iż nie są bardziej rygorystyczne w swoich lockdownach,

postępuje wbrew dowodom naukowym” – powiedział McKitrick.

Horton nie odpowiedział na prośbę o komentarz.

Kształtowanie narracji

Spalding twierdzi, że celem KPCh jest kontrolowanie narracji tak, aby odpowiadała własnym interesom partii. W świecie nauki obejmuje to również, poza finansowaniem projektów i partnerstwami biznesowymi, umieszczanie w czasopismach naukowych licznych artykułów z fałszywymi danymi, które zaciemniają obraz i utrudniają prowadzenie dyskusji opartych na faktach.

[Raport](#) World Education Services wykazał, że w latach 2012-2016 Chiny znacznie prześcignęły inne kraje w liczbie wycofanych artykułów, które miały sfałszowane recenzje – odrzucono 276 artykułów.

Zdaniem Spaldinga, w połączeniu z wysiłkami KPCh, aby zapobiec publikacji badań, które nie są jej na rękę, lub w niektórych przypadkach usunąć opublikowane, Pekin był w stanie wpłynąć na to, co ludzie postrzegają jako prawdę. Dodał, że sytuację pogarsza wpływ partii i jej kontrola nad światem cyfrowym.

„Chodzi o kontrolowanie narracji, ponieważ jeśli kontrolujesz to, co ludzie mówią o różnych rzeczach, kontrolujesz ich sposób myślenia” – powiedział.

Jeśli chodzi o działania polityczne i poparcie środowisk naukowych dla lockdownu, to zdaniem Spaldinga, KPCh ma wiele sposobów na wzmocnienie tych apeli.

Systematyczne wykorzystywanie przez reżim mediów społecznościowych i stosowanie taktyk wywierania wpływu dla uzyskania korzystnych relacji w mediach jest dobrze udokumentowane w różnych badaniach.



„Gdy pandemia zaczęła się rozprzestrzeniać, Pekin wykorzystał swoją infrastrukturę medialną na całym świecie, aby wszędzie w mediach krajowych wywołać pozytywne komentarze o Chinach, a także wprowadzić bardziej nowatorskie taktyki, takie jak dezinformacja” – stwierdziła Międzynarodowa Federacja Dziennikarzy (ang. International Federation of Journalists) w [raporcie](#) opublikowanym w maju br.

„Chiny wychodzą z pandemii COVID-19 z bardziej pozytywnymi globalnymi relacjami na temat swoich działań i polityki niż przed pandemią”.

Spalding twierdzi, że Pekin wykorzystał te strategie do promowania ścisłych lockdownów w innych krajach. Taktyka ta obejmuje systematyczne wykorzystywanie mediów społecznościowych do chwalenia radykalnych środków zwalczania pandemii przez Chiny oraz do podbijania postów na temat badań wspartych budzącym wątpliwości modelowaniem, które przewiduje duże ilości zgonów w przypadku braku lockdownów.

„Te posty były retweetowane i repostowane przez armię 50

centów i innych influencerów spoza Chin, a następnie zostały podchwyczone przez tradycyjne media, które nadały temu jeszcze większy rozgłos, ponieważ jest to część ich modelu biznesowego” – stwierdził Spalding. Określenie „armia 50 centów” odnosi się do komentatorów internetowych zatrudnionych przez KPCh do manipulowania opinią publiczną na jej korzyść. Za każdy post otrzymują rzekomo wynagrodzenie odpowiadające 50 centom.

„Sposób, w jaki nasze społeczeństwo jest obecnie w cyklu wiadomości 24/7, i sposób, w jaki platformy mediów społecznościowych z Doliny Krzemowej są bardzo łatwo manipulowane na potrzeby propagandy, to wszystko jest wykorzystywane do nadawania rozgłosu” – dodał Spalding.

Badacz i prawnik z Atlanty Michael P. Senger twierdzi, że Pekin fałszywie przedstawił swoją reakcję na pandemię, [znacznie zaniżając liczbę przypadków](#) zachorowań i zgonów, jednak czołowe organizacje informacyjne na Zachodzie wychwalały model reżimu.

„KPCh, domagając się od elitarnych wydawnictw powtarzania orwellowskiego kłamstwa, że ‘Chiny kontrolują wirusa’, ugruntowała to kłamstwo, aby zachodnie elity mogły je powielać, wykorzystując reputację Chin w kwestii starannego zarządzania oraz fakt, że większość ludzi na Zachodzie nie ma jeszcze pojęcia, iż jest to niegodne zaufania państwo totalitarne” – napisał Senger w [„Tablet”](#).

„[Chiński przywódca] Xi Jinping często podkreślał konieczność globalnej współpracy w celu zwalczenia COVID-19. Jednocześnie świat zaczął się upodabniać do Chin. Pewne miejscowości wprowadziły linie alarmowe do zgłaszania naruszeń lockdownu, a niektóre kraje wypuściły nowe floty dronów obserwacyjnych”.

Senger zwrócił uwagę na wypowiedź dyrektora FBI Christophera Wraya, który powiedział w zeszłym roku, że amerykańscy urzędnicy z władz federalnych, stanowych i miejskich mówili,

iż chińscy dyplomaci „agresywnie nalegają na wsparcie” chińskiej reakcji na pandemię, w jednym przypadku nawet poprosili senatora stanowego o wniesienie rezolucji pochwalnej dla chińskiego sposobu radzenia sobie z kryzysem.

Właściwe warunki

Spalding zauważa, że warunki spowodowane „stosowanym postmodernizmem” i „neomarksistowskim aktywizmem” na Zachodzie, w połączeniu ze sposobem działania gigantów technologicznych z Doliny Krzemowej, tworzą bardzo korzystne środowisko dla KPCh do kontrolowania narracji i realizowania jej interesów.



„Komunistyczna Partia Chin niekoniecznie musi to wszystko robić. Może wykorzystać te rzeczy” – powiedział.

Zdaniem Spaldinga, w ramach tych nowoczesnych trendów, w wolnych krajach pojawiają się te same rodzaje cenzury i mechanizmów wpływu, które były wykorzystywane do kształtowania myśli ludzi w reżimach totalitarnych, takich jak KPCh.

„Chodzi o cenzurę. Tu chodzi o określenie, kto ma prawo ustalać, jaka jest prawda, a nie o fakty. Nie chodzi o metodę naukową. Chodzi o to, kim jesteś, jakiej jesteś rasy – to jest postmodernizm stosowany” – powiedział.

„A do tego dochodzi fakt, że Dolina Krzemowa zbudowała niesamowitą maszynę do wpływania na postrzeganie i wykorzystywanie tych platform – nie tylko mediów społecznościowych, lecz także platform konsumenckich – do wpływania na sposób myślenia ludzi”.

Jak twierdzi Spalding, te warunki działają dokładnie według modelu „nieograniczonych działań wojennych” Pekinu, i może to pozwolić reżimowi na zdobycie wpływów i kontroli na Zachodzie. Ten rodzaj strategii wojennej, nakreślony przez dwóch pułkowników chińskiego wojska w latach 90., wzywa do stosowania niekonwencjonalnych taktyk, aby osiągnąć cel wojny. Zgodnie z tą strategią, wojna nie ogranicza się tylko do użycia wojska na polu bitwy, ale do wykorzystania wszystkich dostępnych dróg, w tym strumieni finansowych, wojny cyfrowej oraz tajnych zagranicznych kampanii wpływu i szpiegostwa.

„KPCh wykonała fantastyczną robotę, wykorzystując dane, internet i globalizację do realizacji własnych interesów” – powiedział Spalding.

„Kiedy weźmiemy wzrost postmodernizmu stosowanego na Zachodzie, w zachodnim środowisku naukowym, połączymy to ze wzrostem i potęgą firm z Doliny Krzemowej poprzez ich technologie, a następnie posłużymy się bardzo strategicznym sposobem prowadzenia wojny przez Komunistyczną Partię Chin, wtedy będziemy mieli doskonałe narzędzie do stworzenia globalnego totalitaryzmu bez konieczności fizycznej okupacji terytorium, z czym borykał się Związek Radziecki”.

Źródło: [TheEpochTimes.com](https://www.theepochtimes.com)

Nowomowa Nowej Normalności

#1: „Odporność stada”



Pierwszy wpis z naszej nowej serii pokazuje, w jaki sposób Światowa Organizacja Zdrowia usunęła naturalną odporność ze swojej definicji „odporności stada”

„Nowomowa Nowej Normalności” to nowa seria krótkich artykułów podkreślających, jak nasz język został zaatakowany w ciągu ostatnich osiemnastu miesięcy.

Od początku „pandemii” i jej przejścia w oczywisty program „Nowej Normalności” (lub „Wielkiego Resetu”) sam język stał się polem bitwy. Słowa i wyrażenia są rozciągane i przekręcane w nowe, dziwaczne lub sprzeczne znaczenia lub ważone implikacjami, które nigdy wcześniej nie istniały.

„Nowomowa Nowej Normalności” jest naszą próbą skatalogowania tych zmian i powstrzymania na zawsze prawdziwego znaczenia słów.

Nasz pierwszy przykład jest bardzo, *bardzo* dosłowny.

Wyrażenie „Odporność stada” istnieje od dziesięcioleci i większość z nas prawdopodobnie zetknęła się z nim w pewnym momencie przed marcem 2020 r., miała jasne znaczenie, które

było dostępne (między innymi) na stronie Światowej Organizacji Zdrowia:

Odporność zbiorowa (stada) to pośrednia ochrona przed chorobą zakaźną, która ma miejsce, gdy populacja jest odporna czy to poprzez szczepienie lub odporność wykształconą w wyniku wcześniejszej infekcji".

Jednak po uderzeniu „pandemii” ta niegdysiejsza całkowicie niekontrowersyjna teoria stała się przedmiotem zacieklej debaty, a jej zwolennicy nagle zostali określani jako „ludobójcy”.

W tym momencie WHO zmieniła swoją stronę internetową, aktualizując definicję [„odporności stada”](#), aby całkowicie usunąć pojęcie „odporności naturalnej”:

„Odporność zbiorowa (stada)”, znana również jako „odporność populacji”, to pojęcie stosowane ze szczepieniami, w ramach którego populacja może być chroniona przed określonym wirusem, jeśli zostanie osiągnięty próg wyszczepienia. Odporność stada uzyskuje się poprzez ochronę ludzi przed wirusem, a nie narażanie ich na jego działanie.

Możesz sprawdzić ich starą witrynę za [pomocą maszyny zwrotnej](#) lub za pomocą [tego zrzutu ekranu](#) (w przypadku wyczyszczenia archiwum).

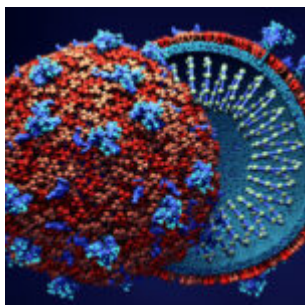
Szczepienia *nigdy wcześniej nie* były uważane za jedyną drogę do odporności stada, a dodanie, że nie można wytworzyć odporności przez narażenie, jest całkowicie nienaukowe, wbrew wielowiekowej wiedzy medycznej.

Zmiana tej definicji podczas rzekomej pandemii, tuż przed wypuszczeniem eksperymentalnych i nieprzetestowanych szczepionek, jest wyraźnym sygnałem, że forsują one program.

Nic więcej nie trzeba mówić.

Zwróć uwagę na więcej w tej serii w najbliższej przyszłości, a jeśli masz jakieś sugestie dotyczące innych słów lub fraz, które ostatnio gwałtownie zmieniły swoje znaczenie, opublikuj je w komentarzach poniżej lub prześlij je nam e-mailem.

6 sposobów na rozpoznanie, że „wariant Delta” to tylko część PLANDEMII



Kiedy już zrozumiesz, jak funkcjonują FakeNews’y i Big Pharma, to niemal niedorzecznym jest patrzeć, jak to wszystko rozwija się na twoich oczach. Motywy i „cele końcowe” nie są już tajemnicą, a narracja staje się coraz bardziej absurdalna, ale bardziej wiarygodna dla mas, ponieważ kilka miliardów owiec jest już poddana wywołującym demencję szczepionkom. Oparta na KPCh WHO nakłoniła większość świata do noszenia masek, poddawania się kwarantannie, zdystansowania się i szczepienia przeciw Chińskiej Grypie Część I, a teraz znów to samo, jak zdarta płyta, Chińska Grypa Część II czytaj „wariant Delta”.

„Sama szczepionka nie powstrzyma [transmisji społecznej](#)” – skrzeczy zastępca dyrektora generalnego Światowej Organizacji Zdrowia – „Ludzie muszą stale używać maseczek, przebywać w wentylowanych pomieszczeniach...” bla, bla, bla. Następnie dowiadujemy się, że szczepionki Covid-19 są „wysoce skuteczne” przeciwko odmianie Delta, ale aby „dmuchać na zimne”, należy

nosić [maskę komunizmu](#) (aby okazać niezłomną solidarność podczas rozmnażania się infekcji bakteryjnych w jamie ustnej i płucach).

Teoria stada jest teraz unicestwiona przez szczepionki, które są tak „wysoce skuteczne”, że NADAL musisz nosić maseczkę i otrzymywać NOWE [szczepionki dla nowych wariantów](#). Jasne.

Zdrowy rozsądek i nauka sprawiają, że jest oczywiste, że CDC i WHO kłamią na temat Covid-19, maseczek, dystansu społecznego, brudnych szczepionek, urazów poszczepiennych i „wariantu Delta”

Powiedzmy to wprost: szczepionki działają świetnie, ale w ogóle nie działają? Mamy wystrzegać się nieszczepionych, ale też nie zbliżać się do osób zaszczepionych? To też ma sens. Możesz zdjąć maseczkę, gdy zostaniesz w pełni zaszczepiony, ale od razu załóż maseczkę i nie zdejmuj, a następnie wróćmy do blokady na czas nieokreślony, ponieważ warianty Covid-19 są jeszcze bardziej śmiertelne i szybko się wszędzie rozprzestrzeniają.

Czekaj, jest tego więcej. Po otrzymaniu szczepionek i paszportu szczepionkowego możesz bezpiecznie i swobodnie podróżować w dowolne miejsce, ale nie jedź nigdzie w przypadku wybuchu epidemii (plandemii), ponieważ wszystkie szczepionki, które właśnie otrzymałeś, nie chronią Cię przed Covid-19 ani żadnym z jego wariantów.

Dosłownie musisz być zahipnotyzowany, poddany praniu mózgu i cierpieć na demencję o umiarkowanym stopniu, aby uwierzyć we wszystko, co każą ci robić [WHO lub CDC](#). Nie utrzymują nawet tej samej narracji w wiadomościach od ponad miesiąca, a wszystkie owce zapominają o wszystkim, co właśnie usłyszeli, i o wszystkim, co właśnie zrobili, aby zatruć swój umysł i ciało, i to bez skutku.

W ten sposób wiesz w 100 procentach, że „wariant Delta” jest częścią ogromnego programu Ponziego dotyczącego zdrowia, w którym owce idą „na całość” i otrzymują wszystkie śmiertelne szczepionki, które mają dostać w imię bezpieczeństwa, a następnie okazuje się, że tracą wszystko (rodzinę, zdrowie, jakiekolwiek bogactwo), ponieważ to wszystko jest oszustwem. Wszystko, co mówi się wszystkim, aby chronić się przed Covidem, w rzeczywistości szkodzi ciału. Maseczki cię krzywdzą. Dystans społeczny szkodzi. Brudne szczepionki Ci szkodzą.

Sześć sposobów na rozpoznanie, że „wariant Delta” to oszustwo i głównie przykrywka urazów i zgonów spowodowanych szczepionką

#1. Przemysł szczepionkowy twierdzi, że zastrzyk Covid-19 działa przeciwko „wariantowi Delta”, ale potem mówią, że kontynuuj kwarantannę w domu, noś maseczkę i zachowuj dystans społeczny, nawet jeśli byłeś zaszczepiony.

#2. „Wariant Delta” zaczął się szybko rozprzestrzeniać, gdy wszystkie obrażenia poszczepienne zaczęły się rozprzestrzeniać po toksycznych szczepionkach Covid-19.

#3. Odtąd każdy „śmiertelny” i bardziej zjadliwy „wariant” będzie wymagał NÓWEJ szczepionki lub dwóch, ponieważ całe oszustwo polega po prostu na użyciu brudnych szczepionek, aby zmniejszyć populację świata o kilka miliardów (jak powiedział Bill Gates na konwencji TED kilka lat temu).

#4. Choroby laboratoryjne z wybuchami „pandemii” to sposób, w jaki Rządzący zapewniają sobie utrzymanie władzy.

#5. Rozprzestrzenianie się chorób i zamykanie przedsiębiorstw to sposób, w jaki reżim komunistyczny może jak najszybciej zmienić świat w chorą i głodującą socjalistyczną dziurę.

#6. Większość osób łapiących i/lub [umierających z powodu Covid-19](#) i „[Delta Variant](#)” to teraz ludzie, którzy byli już

zaszczepieni przeciwko Covidowi.

Miesiąc przed wybuchem epidemii COVID, Fauci i Moderna wysłały „kandydatów do szczepienia przeciwko koronawirusowi mRNA” do lekarza połączanego z laboratorium Wuhan



[Dokumenty pokazują](#), że NIH Anthony Fauciego i gigant farmaceutyczny Moderna podzielili się „kandydatami na szczepienia preparatem mRNA przeciwko koronawirusowi” z ekspertem, który [był mentorem 'kobiety nietoperz' z Wuhan](#) i „[pomógł przetestować szczepionkę przeciw COVID](#)” ponad miesiąc przed zidentyfikowaniem COVID-19.

Dokumenty pierwotnie opublikowane przez [Axios w](#) zeszłym roku ujawniają, że rząd USA i Moderna połączyły siły, aby wysłać umowy o transferze materiałów do najlepszych specjalistów na kilka dni przed wyciekiem COVID-19 w Wuhan w Chinach.

Umowa przeniesienia została podpisana przez wiele stron w dniach 12-19 grudnia 2019 roku.

Według oficjalnej narracji Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) dowiedziała się o wybuchu zapalenia płuc w mieście Wuhan 31 grudnia 2019 r.

Dopiero 9 stycznia 2020 r. [WHO wydała oficjalne oświadczenie](#) dotyczące nowego koronawirusa znalezione u pacjenta w szpitalu w Wuhan.

Jeden z sygnatariuszy umowy transferowej, dr Ralph Baric z UNC Chapel Hill, ma niezwykle bliskie związki z Instytutem Wirusologii w Wuhan.

W formularzu transferu materiału Fauciego i Moderny proszą Baric o „przeprowadzenie badań prowokacyjnych ze szczepionką mRNA w (zredagowanym) modelu, jak opisano w Dowodzie A”.

PUBLIC HEALTH SERVICE

MATERIAL TRANSFER AGREEMENT

This Material Transfer Agreement ("MTA") has been adopted for use by the National Institutes of Health, the Food and Drug Administration and the Centers for Disease Control and Prevention, collectively referred to herein as the Public Health Service ("PHS") in all transfers of research material (Research Material) whether PHS is identified below as its Provider or Recipient.

Providers: *National Institute of Allergy and Infectious Diseases, National Institutes of Health ("NIAID")*
ModernaTX, Inc ("Moderna")

Recipient: The University of North Carolina at Chapel Hill

1. Provider agrees to transfer to Recipient's Investigator the following Research Material:

mRNA coronavirus vaccine candidates developed and jointly-owned by NIAID and Moderna.

2. THIS RESEARCH MATERIAL MAY NOT BE USED IN HUMAN SUBJECTS. The Research Material will only be used for research purposes by Recipient's Investigator in his/her laboratory, for the research project described below, under suitable containment conditions. This Research Material will not be used for commercial purposes such as screening, production or sale, for which a commercialization license may be required. Recipient agrees to comply with all Federal rules and regulations applicable to the Research Project and the handling of the Research Material.

- a. Are the Research Materials of human origin?

☐ Yes ☒ No

- b. If Yes in 2a, were Research Materials collected according to 45 CFR Part 46, "Protection of Human Subjects"?

☐ Yes Please provide Assurance Number: _____
☐ No

3. This Research Material will be used by Recipient's Investigator solely in connection with the following research project ("Research Project") described with specificity as follows (use an attachment page if necessary):

Perform challenge studies with the mRNA vaccine in a Proprietary Info model as described on Exhibit A.

4. Upon a Provider's reasonable request, Recipient will furnish a status report to such Provider regarding the use of the Research Materials and any data or results generated therefore. In all oral presentations or written publications concerning the Research Project, Recipient will acknowledge Providers' contribution of this Research Material unless requested otherwise. To the extent permitted by law, Recipient agrees to treat in confidence, and not to disclose to third parties or use for any purpose other than the performance of the Research Project, for a period of three (3) years from the date of its disclosure, any of Providers' written information about this Research Material that is stamped "CONFIDENTIAL," except for information that was previously known to Recipient or that is or becomes publicly available or which is disclosed to Recipient without a confidentiality obligation. Any oral disclosures from Providers to Recipient shall be identified as being CONFIDENTIAL by notice delivered to Recipient within ten (10) days after the date of the oral disclosure. Notwithstanding the foregoing, all information disclosed by Providers relating to Proprietary Info Proprietary Info of the Research Material will be treated as CONFIDENTIAL information as set forth above, whether or not marked or otherwise identified as "confidential." Recipient may publish or otherwise

{00034264.1}

PHS MTA, Model 951214

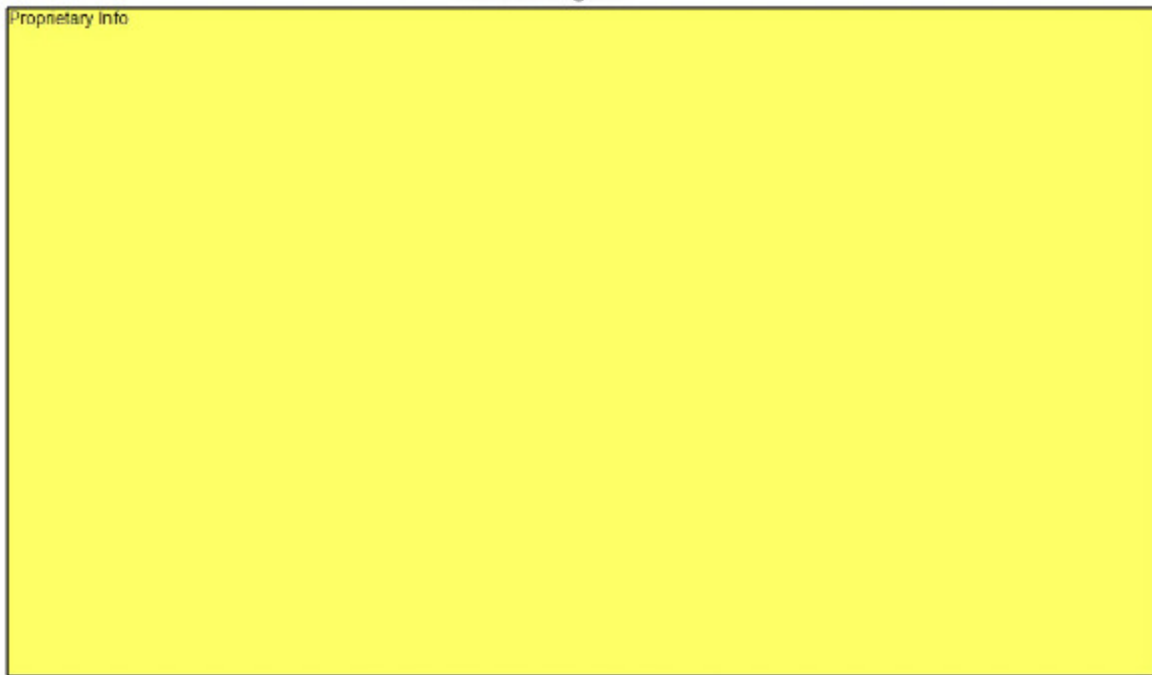
Page 1 of 5

NIAID Provider
NIAID Ref. No. 2019-1177

Jednak „Dowód A” jest również zredagowany w dokumencie.

Exhibit A
Research Program

Proprietary Info



Dr Shi Zhengli, niesławnie znana jako „[Kobieta nietoperz](#)” z Wuhan, była [głównym badaczem obok Barica](#), dopóki nie opuściła laboratorium UNC-Chapel Hill dla Instytutu Wirusologii w Wuhan.

W rzeczywistości Zhengli i Baric opublikowali w 2015 r. artykuł opisujący: „Grupa krążących koronawirusów nietoperzy, podobna do SARS, wykazuje potencjał do pojawienia się u człowieka”.

Skąd mieli wiedzieć, że gromada konkretnie związana z nietoperzem chińskim wykazuje potencjał do pojawienia się u człowieka?

Cóż, [własnymi słowami](#), „zbudowali chimerę, kodując nowe, odzwierzęce białko wypustek CoV – z sekwencji RsSHC014-CoV, która została wyizolowana z chińskich nietoperzy podkowców”.

Następnie badacze **celowo zainfekowali ludzkie płuca** „w celu uzyskania kultur HAE”, które „pozyskano zgodnie z protokołami zatwierdzonymi przez University of North Carolina w Chapel Hill Institutional Review Board”.

Podczas gdy badania „nadania funkcji” [zostały zakazane w Ameryce w 2014 r.](#), artykuł Baric/Zhengli z 2015 r. przyznaje, że „wnioskowano o kontynuację tych badań, co zostało zatwierdzone przez NIH”.

Co ciekawe, notatka na końcu artykułu wyjaśnia, że autorzy pierwotnie pominęli fakt, że EcoHealth Alliance (EHA) sfinansował ich pracę.

EHA to ta sama grupa, której NIH Fauciego używało do przekazywania pieniędzy do Instytutu Wirusologii w Wuhan, gdzie współpracownik Barica, dr Shi Zhengli, jest dyrektorem laboratorium.

Change history

30 March 2020 Editors' note, March 2020: We are aware that this article is being used as the basis for unverified theories that the novel coronavirus causing COVID-19 was engineered. There is no evidence that this is true; scientists believe that an animal is the most likely source of the coronavirus.

20 November 2015 In the version of this article initially published online, the authors omitted to acknowledge a funding source, USAID-EPT-PREDICT funding from EcoHealth Alliance, to Z.-L.S. The error has been corrected for the print, PDF and HTML versions of this article.

References

- 1 Ge, X.Y. et al. Isolation and characterization of a bat SARS-like coronavirus that uses the ACE2 receptor. *Nature* **503**, 535–538 (2013).

[CAS](#) [Article](#) [Google Scholar](#)

Sections

Figures

[Abstract](#)

[Main](#)

[Methods](#)

[Accession codes](#)

[Change history](#)

[References](#)

[Acknowledgements](#)

[Author information](#)

[Ethics declarations](#)

[Supplementary information](#)

[Rights and permissions](#)

[About this article](#)

[Further reading](#)

Prezes EHA, Peter Daszak, był również jedynym Amerykaninem wysłanym do Wuhan w celu „zbadania” teorii wycieku z laboratorium, którą, jak można było się spodziewać, odrzucił.

W rzeczywistości, jako główny śledczy w śledztwie WHO, Daszak [ustalił w ciągu 3 godzin od wizyty w laboratorium](#) w [Wuhan](#) w lutym 2021 roku, że „nie ma tu nic do oglądania”.

Z powodu oczywistego konfliktu interesów Daszaka dotyczącego laboratorium w Wuhan i badań nad [zyskami z](#) funkcji, które

pojawiły się na pierwszych [stronach](#) gazet, został właśnie [odwołany ze stanowiska](#) głównego badacza zajmującego się pochodzeniem COVID w czasopiśmie medycznym *The Lancet*.

Po tym, jak dr Ralph Baric eksperymentował z badaniami nad zwiększeniem funkcji, stworzył lek [Remdesivir do](#) leczenia koronawirusa [dla giganta farmaceutycznego Gilead](#), firmy, która w ciągu ostatnich kilku lat otrzymała ponad 6,5 miliarda dolarów od NIH Fauciego.

Teraz [Baric połączył siły z naukowcami](#), aby stworzyć kolejnego producenta pieniędzy w tym, co nazywają „uniwersalną szczepionką”, która jest wymierzona w koronawirusy.

„Szczepionka może zapobiegać epidemiom, gdy zostanie wykryty nowy wariant” – powiedział Baric.

„Dzięki tej strategii być może uda nam się zapobiec SARS-CoV-3”, złośliwie stwierdził współtwórca uniwersalnej szczepionki.

W 2018 r. Baric przemawiał na konferencji z okazji 100. rocznicy pandemii grypy w 1918 r. i wyjaśnił, że pewnego dnia ktoś może sprzedawać szczepionki osobom, które chcą zaszczepić się w domu.

„Najprawdopodobniej ktoś wymyśli sposób, aby to sprzedać w sposób legalny, a nie bezpieczny” – powiedział.

Czy „uniwersalna” szczepionka na koronawirusa, którą właśnie pomógł stworzyć, może być sprzedawana do użytku domowego?

Baric opisał nawet, w jaki sposób można hipotetycznie „zarobić pieniądze w następnej pandemii”, przedstawiając wykres „globalnych możliwości katastrofy”.

Global Catastrophe: Opportunities Exist

Ebola Outbreak: 8-10% drop in the Market (recovered)

Winners

Lakeland Industries (LAKE)	↑76%:	Hazmat suit maker
NewLink Genetics (NLNK)	↑75%:	EBoV Vaccine
Alpha Pro Tech (APT)	↑5%:	Protective clothing
Tekmira Pharmaceuticals (TKMR)	↑200%:	(Ebola drug)

Losers

Royal Caribbean Cruises ([RCL](#)) and Carnival ([CCL](#)) ↓20%
Airline Companies (UAL, AAL): ↓15-20%

S&P 500 Index (1918-1919 Outbreak): ↓24.7% in 1918, ↑8.9% in 1919*

UK equity market (1918-19 Outbreak): ↓25.4% in 1918, ↑27.0% in 1919*

*Complicated by end of WWI



Zobacz pełną przemowę poniżej.

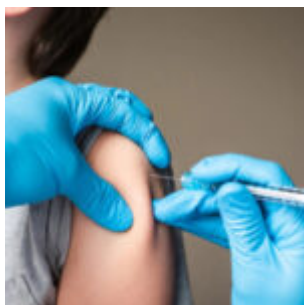
Innym podmiotem, który chciałby zachować w tajemnicy pochodzenie COVID-19, jest chińskie wojsko, [które prowadziło tajne badania](#) w Instytucie Wirusologii w Wuhan.

[Nowy raport w Washington Post](#), wydawnictwo, które wcześniej zaprzeczyło teorii wycieku z laboratorium, [potwierdza](#) że tajne badania wojskowe zostały przeprowadzone w laboratorium i że zapisy prawie na pewno pozostaną utajnione przez rząd chiński na dwie dekady.

„Tajemnica może pomóc wyjaśnić, dlaczego wysiłki mające na celu potwierdzenie lub obalenie teorii o przecieku laboratoryjnym i początkach pandemii poczyniły niewielkie postępy” – przyznaje raport.

[Jak niedawno zapytał przedstawiciel Mo Brooks \(R-Ala.\)](#), dlaczego grupa naukowców miałaby celowo brać niebezpieczne wirusy, które nie szkodzą ludziom, i zmieniać je w tym celu, jeśli nie do celów wojskowych?

Światowa Organizacja Zdrowia zaleca: „Dzieci nie powinny być szczepione”



Aktualizacja: Wkrótce po opublikowaniu tego artykułu Światowa Organizacja Zdrowia zmieniła stronę internetową cytowaną poniżej, zmieniając zalecenia, aby usunąć zalecenie, że „dzieci nie powinny być szczepione”. Zaktualizowana wersja strony mówi teraz, że dzieci nie są zagrożone i dlatego nie stanowią priorytetu.

„Dzieci i młodzież mają zwykle łagodniej przechodzą chorobę w porównaniu z dorosłymi, więc jeśli nie są częścią grupy o wyższym ryzyku ciężkiego COVID-19, szczepienie ich jest mniej pilne niż osób starszych, osób z przewlekłymi schorzeniami i pracowników służby zdrowia.” Można teraz przeczytać na stronie WHO „Porady dotyczące Covid-19 dla społeczeństwa”.

who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/covid-19-vaccine...

World Health Organization

Health Topics ▾ Countries ▾ Newsroom ▾ Emergencies ▾ Data ▾ About Us ▾

seriously ill and dying from the disease, although no vaccine is 100% protective.

WHO SHOULD GET VACCINATED

The COVID-19 vaccines are safe for most people 18 years and older, including those with pre-existing conditions of any kind, including auto-immune disorders. These conditions include: hypertension, diabetes, asthma, pulmonary, liver and kidney disease, as well as chronic infections that are stable and controlled.

If supplies are limited in your area, discuss your situation with your care provider if you:

- Have a compromised immune system
- Are pregnant (if you are already breastfeeding, you should continue after vaccination)
- Have a history of severe allergies, particularly to a vaccine (or any of the ingredients in the vaccine)
- Are severely frail

Children and adolescents tend to have milder disease compared to adults, so unless they are part of a group at higher risk of severe COVID-19, it is less urgent to vaccinate them than older people, those with chronic health conditions and health workers.

More evidence is needed on the use of the different COVID-19 vaccines in children to be able to make general recommendations on vaccinating children against COVID-19.

WHO's Strategic Advisory Group of Experts (SAGE) has concluded that the Pfizer/BioNTech vaccine is suitable for use by people aged 12 years and above. Children aged between 12 and 15 who are at high risk may be offered this vaccine alongside other priority groups for vaccination. Vaccine trials for children are ongoing and WHO will update its recommendations when the evidence or epidemiological situation warrants a change in policy.

It's important for children to continue to have the recommended childhood vaccines.

WHAT SHOULD I DO AND EXPECT AFTER GETTING VACCINATED

Poradnik został również zredagowany, aby wspomnieć, że szczepionka Pfizer Covid-19 została faktycznie zatwierdzona przez własną strategiczną grupę doradczą ekspertów WHO, co zostało wcześniej pominięte.

W kompletnym omówieniu, „Porady Covid” WHO zaleca teraz: „Dzieci w wieku od 12 do 15 lat, które są w grupie wysokiego ryzyka, mogą otrzymać tę szczepionkę wraz z innymi grupami priorytetowymi do szczepień. Trwają badania nad szczepionkami dla dzieci, a WHO zaktualizuje swoje zalecenia, gdy dowody lub sytuacja epidemiologiczna uzasadnią zmianę polityki”.

Oryginalna historia poniżej...

Poradnik opublikowany przez Światową Organizację Zdrowia mówi rodzicom, aby nie szczepili dzieci poniżej 18 roku życia, powołując się na brak badań, ponieważ w Stanach Zjednoczonych trwa masowa fala szczepień.

W [zaleceniu](#) WHO zaktualizowanym 3 czerwca 2021 r. stwierdzono,

że „szczepionki COVID-19 są bezpieczne dla większości osób w wieku 18 lat i starszych”. (Rekomendacja zaleca nawet ciężarnym matkom karmiącym piersią kontynuowanie karmienia piersią po szczepieniu, o ile w ich okolicy jest wystarczająca ilość szczepionek).

Jednak „na razie dzieci nie powinny być szczepione”, ostrzega WHO.



Read our [Q&A](#) on the Emergency Use Listing process to find out more about how WHO assesses the quality, safety and efficacy of COVID-19 vaccines.

Some national regulators have also assessed other COVID-19 vaccine products for use in their countries.

Take whatever vaccine is made available to you first, even if you have already had COVID-19. It is important to be vaccinated as soon as possible once it's your turn and not wait. Approved COVID-19 vaccines provide a high degree of protection against getting seriously ill and dying from the disease, although no vaccine is 100% protective.

WHO SHOULD GET VACCINATED

The COVID-19 vaccines are safe for most people 18 years and older, including those with pre-existing conditions of any kind, including auto-immune disorders. These conditions include: hypertension, diabetes, asthma, pulmonary, liver and kidney disease, as well as chronic infections that are stable and controlled.

If supplies are limited in your area, discuss your situation with your care provider if you:

- Have a compromised immune system
- Are pregnant (if you are already breastfeeding, you should continue after vaccination)
- Have a history of severe allergies, particularly to a vaccine (or any of the ingredients in the vaccine)
- Are severely frail

Children should not be vaccinated for the moment.

There is not yet enough evidence on the use of vaccines against COVID-19 in children to make recommendations for children to be vaccinated against COVID-19. Children and adolescents tend to have milder disease compared to adults. However, children should continue to have the recommended childhood vaccines.

WHAT SHOULD I DO AND EXPECT AFTER GETTING VACCINATED

Stay at the place where you get vaccinated for at least 15 minutes afterwards, just in case you have an unusual reaction, so health workers can help you.

„Nie ma jeszcze wystarczających dowodów na stosowanie szczepionek przeciwko COVID-19 u dzieci, aby wydać zalecenia

dotyczące szczepienia dzieci przeciwko COVID-19” – wyjaśnia doradca.

„Dzieci i młodzież mają zwykle łagodniejszą chorobę niż dorośli. Jednak dzieci powinny nadal otrzymywać zalecane szczepionki dla dzieci”.

Rada WHO stoi w sprzeczności z naciskiem Big Pharmacy w Stanach Zjednoczonych na podawanie eksperymentalnych szczepionek mRNA młodszym członkom populacji, mimo że w całych Stanach Zjednoczonych pojawiają się [liczne doniesienia](#) o zapaleniu mięśnia sercowego u młodzieży.

Pomimo sugestii WHO, Centra Kontroli i Prewencji Chorób [nadal zalecają](#) szczepionki przeciw Covid-19 dla osób w wieku 12 lat i starszych, powołując się na autoryzację stosowania w sytuacjach awaryjnych FDA jako dowód, że szczepionka jest bezpieczna dla tej grupy wiekowej.

Immunization Schedules

Schedule for Preteens and Teens (7 years – 18 years)



[Get Email
Updates](#)

COVID-19 Vaccination

ACIP recommends use of COVID-19 vaccines for everyone ages 12 and older within the scope of the Emergency Use Authorization for the particular vaccine. COVID-19 vaccine and other vaccines may be administered on the same day. See the [COVID-19 Vaccine Product Information page](#) for additional information about COVID-19 vaccines authorized for use in the United States.

Birth–6 years

7–18 years

Resources for
parents

Resources for
adults

Tymczasem Pfizer prowadzi obecnie badania kliniczne testując swoją szczepionkę na dzieciach w wieku od [6 miesięcy do 11 lat](#), pomimo czynników niskiego ryzyka w tej grupie wiekowej, a Biały Dom ogłosił [rozdanie darmowych XBOX'ów](#), aby przekonać dzieci do wzięcia szczepionki.

Odejście CDC od globalistycznego organu zarządzającego jest szczególnie godne uwagi, biorąc pod uwagę, że amerykańska agencja wcześniej uważała porady WHO za święte; jednak jest prawdopodobne, że WHO tylko czeka na zakończenie badań klinicznych u młodzieży, aby zmienić swoje zalecenia.

Artykuł przetłumaczono z: infowars.com

Światowa Organizacja Zdrowia popiera wieczne blokady



Ostatnie 14 miesięcy wywindowało globalną grupę intelektualistów i biurokratów, na których większość ludzi wcześniej nie zwracała uwagi. Wśród nich ci, którzy najmniej wierzą w wolność, umocnili swoją władzę dzięki wielkiej presji ze strony hojnie finansowanej, ale w dużej mierze zdyskredytowanej Światowej Organizacji Zdrowia.

WHO zadzwoniła do „niezależnego panelu” (poprawka już była: szefem panelu jest była premier Nowej Zelandii Helen Clark), aby dowiedzieć się, co świat zrobił dobrze, a co źle w odpowiedzi na Covid-19. [Raport końcowy](#) zawiera wszystkie oczekiwane słowa o potrzebach bardziej globalnej koordynacji i hojności zdrowia publicznego.

Kluczowy wniosek jest następujący:

„Każdy kraj powinien systematycznie i rygorystycznie stosować środki niefarmaceutyczne na skalę wymaganą przez sytuację epidemiologiczną, z wyraźną strategią opartą na dowodach uzgodnioną na najwyższym szczeblu rządowym...”

Jeśli jeszcze nie wiesz, jest to eufemizm na określenie blokady. Panel chce rygorystycznych blokad w każdym kraju, gdy zażądają tego rządowi doradcy naukowci. Na zawsze.

Zgadza się: to, co nie zadziało, rozprzestrzeniło biedę i choroby na całym świecie, doprowadziło do bankructwa małe firmy, ta sama praktyka, która zdemoralizowała tłumy i popchnęła w uzależnienia, zamykając ich w domach i miażdżąc rynki oraz przedsiębiorstwa, i zakończyła się bankructwem samych rządów, właśnie dostała wielkie uznanie od Światowej Organizacji Zdrowia.

Panel mówi o „strategii opartej na dowodach”, nawet jeśli dowody wskazują na blokady. Stany Zjednoczone oferują naturalny eksperyment. Teksas został całkowicie otwarty wśród ostrzeżeń o zbliżającej się masowej śmierci. [Nic się nie wydarzyło](#). Najwyższe zgony na mieszkańca pochodzą ze stanów zamkniętych, a nie otwartych. Kalifornia była zamknięta przez rok, podczas gdy Floryda została otwarta wcześniej: te [same wyniki](#), z tym że starsza populacja Florydy była lepiej chroniona.

Tak więc dzieje się na całym świecie. Otwarta Szwecja ma [lepsze wyniki](#) niż większość zamkniętej Europy. Tajwan pozostawał wewnątrz otwarty i prawie nie miał problemów z Covid. Inne państwa regionu całkowicie się zamknęły, a także nie miały poważnych problemów z Covid. Po prostu nie ma dowodów na to, że niszczenie praw człowieka kontroluje wirusa. Ponadto kraje i stany bez blokad zachowały swoje gospodarki.

Można by się spodziewać, że nadszedł czas, aby ustąpić i przyznać się do tego. Blokada były ogromnym błędem, eksperymentem dotyczącym traktowania ludzi jak szczury laboratoryjne, którego szaleństwo ujawniły dane wykazujące zerowy związek między lepszymi wynikami choroby a zamknięciem. Jeśli naprawdę zależy nam na polityce opartej na dowodach, świat nigdy więcej nie spróbowałby czegoś takiego.

Dla większości ludzi, pomimo pretensji WHO do kontrolowania wszystkiego, choroba jest kwestią relacji lekarz-pacjent, a osobą opiekuje się pracownik służby zdrowia. Nagle w 2020 r.

Łagodzenie chorób stało się zadaniem rządów na całym świecie, we współpracy z intelektualną podgrupą specjalizującą się w zdrowiu publicznym. Byli to eksperci od chorób zakaźnych, epidemiolodzy, wirusolodzy, immunolodzy i ogólnie urzędnicy zdrowia publicznego.

Z pewnością nie wszyscy ludzie posiadający referencje byli celebrowani, przeprowadzano wywiady i w inny sposób kierowano naszym życiem. Miejsca w czasie największej oglądalności były na ogół zarezerwowane dla tych spośród nich, którzy byli orędownikami „niefarmaceutycznych interwencji” lub „środków zdrowia publicznego”, czyli blokad. Po nałożeniu szkoła twojego dziecka została zamknięta. Twój ulubiony bar lub restauracja był zamknięty. Twój kościół był niedostępny. Nie mogłeś podróżować.

Światowa Organizacja Zdrowia, chociaż nigdy nie zatwierdziła takich środków przed 2020 r., posiada obecnie raport mówiący, że praktyka ta powinna mieć zastosowanie w dającej się przewidzieć przyszłości w przypadku pandemii. Możesz być pewien, że zawsze będzie następna pandemia, jakkolwiek chcesz to zdefiniować, po prostu dlatego, że świat, jaki znamy, jest i zawsze będzie pełen patogenów.

Od stycznia 2020 r. miałem przeczucie, że rządy i niektórzy doradcy epidemiologiczni nie mogą się doczekać przeprowadzenia tego eksperymentu. Bill Gates przemawiał od lat, ostrzegając przed nadchodzącym zabójczym patogenem oraz o tym, jak świat powinien się przygotować i zareagować, używając ogromnej siły. Działy tu również inne interesy, na przykład te, które chciały sporej dawki chaosu, aby zakłócić politykę Stanów Zjednoczonych. Media odegrały ogromną rolę. Doszło też do [paniki politycznej w](#) starym stylu.

Miną lata, zanim wymyślimy, jak zważyć wszystkie czynniki, które doprowadziły do katastrofy związanej z zamknięciem, i lata, zanim wyzdrowiemy. Same pominięte badania w kierunku raka będą nas prześladować przez bardzo długi czas. Szkody dla

dzieci wynikające z opuszczenia roku szkolnego i uczenia się, jak traktować ludzi jak patogeny, są w zasadzie nie do oszacowania. Łańcuchy dostaw nie zostaną w pełni odbudowane przez lata. Moja własna książka [Liberty or Lockdown](#) bada intelektualne błędy stojące za tym wszystkim, ale wyraźnie dzieje się więcej.

Martwię się przez większą część roku, czy i kiedy rządy w końcu przyznają się do swoich niepowodzeń. Niestety, raport zlecony przez WHO sugeruje odpowiedź: nigdy. To fascynujące badanie z psychologii urzędników klasy rządzącej. Podobnie jak dawni faraonowie i królowie, noszą maskę nieomyślności i boją się każdego, kto odważy się ją zdjąć.

Jednocześnie WHO nie może udawać, że nic nie poszło źle. Tak więc ostateczny raport zawiera ostatnią sekcję dotyczącą [elementów praw człowieka w Covid-19](#) i oferuje to gorzkie, choć ostatecznie doskonałe stwierdzenie:

Zbyt często reakcje na COVID-19 były odgórne i nie angażowały osób dotkniętych chorobą, zwłaszcza grup wrażliwych i zmarginalizowanych, podważając zdrowie publiczne i prawa człowieka dla wszystkich. W czasach bezprecedensowych kryzysów w zakresie zdrowia i praw człowieka, kiedy rozliczalność jest potrzebna bardziej niż kiedykolwiek, reakcje prawne ograniczyły nadzór parlamentarny, podczas gdy odpowiedzialność została również ograniczona z powodu braku przejrzystości w odpowiedziach na COVID-19, trudności operacyjne w organach przeglądowych i nadzorczych oraz nieproporcjonalne ograniczenia dla społeczeństwa obywatelskiego i prasy.

To dobre, choć ostrożne oświadczenie. Co z tym zrobimy? Znowu zablokować, ale tym razem w bardziej przyjazny sposób? Czy rządy będą miłe, a nie złośliwe? To niedorzeczne.

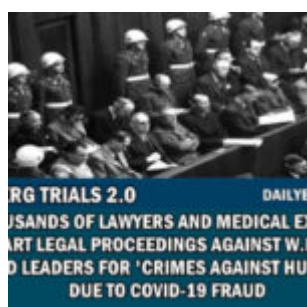
Popularny gniew i szok na całym świecie mogą w rzeczywistości złagodzić kolejny eksperyment blokujący w przyszłości. Z pewnością państwa, które to zrobiły, nie spodziewały się, że

całkowicie zdestabilizują politykę regionalną i globalną, a tym bardziej doprowadzą do władzy nowe pokolenie przywódców w kampaniach na rzecz wolności i przeciwdziałania blokadom, jak to [miało miejsce w Madrycie](#).

Bez takiego przeciwdziałania ze strony intelektualistów i opinii publicznej, nie popełnij błędu. Spróbują ponownie. I znowu, obiecując, że następnym razem wykonamy lepszą robotę. I nigdy nie przyznaj się do błędu.

Artykuł przetłumaczono z realclearmarkets.com

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



Zespół ponad 1000 prawników i ponad 10 000 ekspertów medycznych pod kierownictwem dr Reinera Fuellmicha wszczął

postępowanie sądowe przeciwko CDC, WHO i grupie Davos w sprawie zbrodni przeciwko ludzkości.

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

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



Reiner Fuellmich

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

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

Zapewnia odporność na wirusa

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

Chroni odbiorców przed zainfekowaniem wirusem

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

Zmniejsza liczbę zgonów z powodu infekcji wirusowej

Ta terapia genowa nie zmniejsza liczby zgonów z powodu infekcji. Zmarły również osoby podwójnie szczepione zakażone Covid.

Zmniejsza przenoszenie wirusa

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

Introduction

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

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

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

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

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

The Nuremberg Code (1947)

Permissible Medical Experiments

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

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

Następujące naruszenia Kodeksu Norymberskiego

Kodeks Norymberski nr #1:

Dobrowolna zgoda jest niezbędna Nikt nie powinien być zmuszany do eksperymentu medycznego bez świadomej zgody. **Wiele mediów, polityków i niemedyków mówi ludziom, żeby się zastrzepili. Nie dostarczają żadnych informacji o niekorzystnych skutkach lub niebezpieczeństwach tej terapii genowej.** Wszystko, co od nich słyszysz, to – „bezpieczne i skuteczne” oraz „korzyści przewyższają ryzyko”. Kraje stosują blokady, przymus i groźby, aby zmusić ludzi do przyjęcia tej szczepionki lub mieć zakaz uczestniczenia w wolnym społeczeństwie, jak tylko na podstawie

mandatu paszportu szczepionki lub zielonej przepustki. Podczas procesów norymberskich nawet media były ścigane, a ich członkowie zostali skazani na śmierć za okłamywanie opinii publicznej, wraz z wieloma lekarzami i nazistami uznanymi za winnych zbrodni przeciwko ludzkości.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Nie było żadnych przygotowań. Ta terapia genowa pominęła próby na zwierzętach. **Własne badania kliniczne III fazy firm**

farmaceutycznych na ludziach zakończą się dopiero w 2022/2023 roku. Szczepionki te zostały zatwierdzone na mocy ustawy o wyłącznym użyciu awaryjnym i wymuszone na źle poinformowanej opinii publicznej. NIE są zatwierdzone przez FDA.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Autor: *M. Jasińska*

Źródło: [The Daily Expose](#)

**WHO odrzuca paszport
szczepionkowy dla
podróżujących za granicę**



W [oświadczeniu](#) [wydanym](#) w poniedziałek po wirtualnym briefingu, Komitet Nadzwyczajny WHO ds. Międzynarodowych standardów zdrowotnych oficjalnie zalecił rządowi unikanie wprowadzania obowiązkowych paszportów szczepionkowych, co jest trendem, który już [zyskuje na popularności w Wielkiej Brytanii](#).

W szczególności komitet zalecił rządowi, aby „**nie** wymagały dowodu szczepienia jako warunku wjazdu, biorąc pod uwagę ograniczone (choć rosnące) dowody na skuteczność szczepionek w ograniczaniu przenoszenia i utrzymującą się nierówność w globalnej dystrybucji szczepionek. Państwa-Strony są zdecydowanie zachęcane do uznania, że „wymogi dowodu szczepień mogą pogłębiać nierówności i promować zróżnicowaną swobodę przemieszczania się.”

Aby uzasadnić to stanowisko, WHO przytoczyło zarówno ograniczone dane na temat skuteczności szczepionek w ograniczaniu przenoszenia zakażeń, jak i głębokie nierówności w dostępności, na które WHO od dawna narzekało, że człowiek jest być może bardziej niż ktokolwiek odpowiedzialny za fakt, że biedne narody prawdopodobnie będą czekać latami na wystarczające dostawy szczepionek.

Ten człowiek nazywa [się Bill Gates](#).

Nawiasem mówiąc, Komitet wezwał również rządy do zrobienia wszystkiego, co w ich mocy, aby wesprzeć Covax, program sponsorowany przez WHO i zaprojektowany przez Gatesa, aby dostarczyć wystarczającą liczbę szczepionek, aby zaszczepić populacje ponad 130 krajów. Jednak programowi nie udało się przydzielić wystarczającej liczby szczepionek, a wiele biedniejszych krajów – poza 92 oficjalnie kwalifikującymi się

do pomocy za pośrednictwem Covax – nie ma pojęcia, skąd będą pochodzić dostawy szczepionek, ponieważ wybór przestrzegania prawa patentowego stworzył wąskie gardło dla międzynarodowych dostaw. Zamiast pozwalać na „otwartą szczepionkę”, która mogłaby być produkowana gdziekolwiek, rynki wschodzące muszą konkurować o szczepionki na wolnym rynku.

Po poleceniu rządów, aby starały się przestrzegać ograniczeń kwarantanny dla podróżnych w granicach zdrowego rozsądku, WHO dodało, że rządy powinny również pracować nad „zmniejszeniem obciążenia finansowego podróżujących z zagranicy”, kiedy tylko jest to możliwe, jednocześnie egzekwując środki kwarantanny.

W międzyczasie w USA dyrektor CDC dr Walensky, [której strach spowodował](#), że pojawiała się [na pierwszych stronach w przeszłości](#), ostrzegła, że liczba przypadków COVID nadal rośnie, nawet gdy liczba szczepień rośnie, a rzeczywistość nie umknęła milionom Amerykanów, którzy chodzą w maskach, jakby nic się nie zmieniło.

Źródło:

[zerohedge.com](https://www.zerohedge.com)