

DOPIS (priloga)

I. SPLOŠNA IZVEDBA CEPLJENJA PROTI COVID-19

Vsi se zavedamo, da popolnoma varnega zdravila/cepiva ni, kar pomeni, da možnost neželenih učinkov (tudi zelo hudih) vedno obstaja. Zato je za zagotavljanje varnosti cepljenja ključno upoštevati protokole izvedbe cepljenja: navodila proizvajalcev cepiv in pristojnih institucij ter zakonsko določene protokole, kot sta pojasnilna dolžnost in prijava neželenih učinkov. **Bolj kot je izvedba strokovna, manj je neželenih učinkov, trajnih okvar zdravja in smrti.**

To velja že za cepiva razvita po rednih postopkih, pa tudi na tem področju opažamo hude nepravilnosti, ki ji bomo morali nasloviti. Še posebej je to pomembno za cepiva proti Covid-19, ki so **nova** na trgu, razvita po **pospešenem postopku** (9 mesecev namesto najmanj 10 let rednega postopka), so še **v fazi preizkušanj** (še vedno poteka tudi 3. faza preizkušanj, vzporedno s 4. fazo) in imajo le **pogojno dovoljenje za promet**. Za vsa cepiva proti Covid-19 brez izjem je zato **zahtevano dodatno spremljanje varnosti**, kar označuje navzdol obrnjen trikotnik (▼) in kar je signal vsem zdravstvenim delavcem, da morajo še posebej skrbno prijavljati vse težave po cepljenju.

Kljub temu opažamo, da se cepljenje izvaja nestrokovno in malomarno. Še nikoli v zgodovini človeštva namreč nismo novega in nepreizkušenega cepiva uporabili na tako široki populaciji po celem svetu, in to tako brezskrbno, kot da bi bili 100% prepričani, da je varno! Cepimo pa tudi otroke in nosečnice ter se pogovarjamo celo o obveznem cepljenju.

Zato je nepravilnosti na področju cepljenja (in tudi na splošno glede soočanja z epidemijo) treba nujno takoj odpraviti, sankcionirati kršitve in poskrbeti, da do njih več ne pride.

Zelo zaskrbljujoče je, da mnogi na vlado in pristojne institucije pošiljamo zahteve za pomembne informacije javnega značaja, in ugotavljamo, da stroka po vsem tem času še vedno ne razpolaga z resnimi študijami, strokovnimi ocenami in analizami, ki naj bi bile podlaga za uvedene ukrepe. Ste sami kdaj zahtevali kakšne študije oz. dokaze za njihove trditve o smiselnosti, učinkovitosti in varnosti ukrepov? Resno predlagamo, da to storite, ker verjamemo, da nam boste šele takrat verjeli, kako zelo **soočanje z epidemijo temelji na slepem zaupanju, da nekdo drug ve, kaj dela.**

Ministrstvo za zdravstvo je med drugim že trikrat odgovorilo, da nimajo dokaza, da virus SARS-CoV-2 povzroča bolezen COVID-19. Kaj naj si mislimo o tem? Dr. Andraž Teršek je najpomembnejše odločbe MZ in NIJZ, ki na pomembna vprašanja odgovorijo, da »informacije ne obstajajo?«, objavil na povezavi: <https://issuu.com/iu-piat>.

II. POGODBA/NAROČILNICA ZA DOBAVO CEPIV 'COMIRNATY/PFIZER'

Od pristojnih in zdravnikov ter po medijih smo vsakodnevno poslušali, da je cepljenje varno in učinkovito, in da nismo več v fazi preizkušanj, kar je v popolnem nasprotju s trditvami podjetja Pfizer, torej gre za zavestno zavajanje. V naročilnici, ki jo je podpisala bivša vlada in bivši minister za zdravje, Pfizer jasno opozori: *“Sodelujoča država članica priznava, da se cepivo... razvija po hitrem postopku zaradi nujnih okoliščin pandemije COVID-19 in se bo še naprej preučevalo po zagotovitvi cepiva sodelujočim državam članicam...., da dolgoročni učinki in učinkovitost cepiva trenutno niso znani in da lahko obstajajo škodljivi učinki cepiva, ki trenutno niso znani... ter da cepivo ne bo serializirano.”*

Te informacije bi morali ljudje dobiti v okviru pojasnilne dolžnosti pred cepljenjem. So zdravniki cepitelji to sploh vedeli? **Kdo bo odgovarjal za prikrivanje teh informacij in zavajanje ljudi?**

Menite, da je cepljenje z ne dovolj preizkušenimi cepivi etično in v skladu z medicinsko deontologijo, mednarodnim pravom in utrjenim naukom (US, ESČP, ustavnopravno pravo-znanstvo) o temeljnih človekovih pravicah in svoboščinah?

III. POJASNILNA DOLŽNOST (20. člen ZPacP)

Zdravniki cepitelji, razen redkih izjem, niso opravili svoje z zakonom določene pojasnilne dolžnosti pred cepljenjem, za kar niti nimajo znanja, kot sami priznajo, s čimer so po nepotrebem ogrozili zdravje in življenja cepljenih. Nekje 80.000 mlajših od 50 let so cepili z Janssen, čeprav zanje ni bil priporočljiv, celo 216 mladoletnih. Po uradnih podatkih NIJZ so **3 mlajše osebe** doživele resen neželen učinek, potrjeno povezan s cepljenjem, ki se je **pri 2 končal s smrtjo**. Je to statistika, kot pravijo pristojni, ali **povzročitev smrti iz malomarnosti?** Bi moral za to kdo odgovarjati? Kdo in kako?

Če bi 20-letni Katji cepivo odsvetovali oz. ji povedali, da mora ob pojavu glavobola takoj k zdravniku, bi jo mogoče lahko rešili! Ker ravno zaradi glavobola drugače ne hodimo k zdravniku, kajne? Šele ko je izgubila vid, je šla po zdravniško pomoč, a je bilo že prepozno.

Pojasnilna dolžnost je ključnega pomena za zagotavljanje varnosti cepljenja, čemur ne oporeka nihče. Zakaj zdravnikov ni nihče pripravil na to zahtevno in odgovorno nalogo? Uradna stroka je v medijih cepljenje prodajala kot na Top Shop-u: "Varno, učinkovito, odgovorno do družbe. Neželeni učinki so blagi, resni pa zelo zelo redki, skoraj nemogoči. Samo prideš, nič ne sprašuješ, se podpišeš in nastaviš ramo, nič lažjega." **Je to odgovorno in strokovno?**

IV. PROSTOVOLJNOST CEPLJENJA IN SOGLASJE

Ali cepljenje ob PCT/PC pogojih, medijski propagandi, kampanji 'Cepimo se', ter raznim pritiskom s strani pristojnih in družbe, da je to solidarno do drugih, res lahko poimenujemo »prostovoljno«? **Je soglasje cepljenih veljavno, če niso izvedeli ključnih informacij od pristojnih ali od zdravnikov v okviru pojasnilne dolžnosti?**

Cepivo podjetja Pfizer pred prihodom na trg sploh ni bilo testirano, ali preprečuje prenos bolezni, kar je na zaslišanju v evropskem parlamentu nedavno priznala predstavnica podjetja Pfizer, in pojasni, da so morali hiteti ([posnetek](#) evropskega poslanca Roberta Roosa). **Ta očitno lažni argument je bil tudi podlaga za uvedbo PC(T) pogojev!** Ali sedaj po tem času že imamo kvalitetne študije o preprečevanju prenosa?

V. PRIJAVA DOMNEVNIH NEŽELENIH UČINKOV

Po zakonu je poročanje o domnevnih neželenih učinkih zdravil za zdravstvene delavce **obvezno** (Zakonu o zdravilih in Pravilnik o farmakovigilanci zdravil za uporabo v humani medicini), še posebej za zdravila, ki zahtevajo dodatno spremljanje varnosti (▼). Ljudje poročajo, da **zdravniki težav po cepljenju prepogosto ne priznajo in ne prijavijo kot domneven neželen učinek cepljenja**. Ljudje, ki se jim je zdravstveno stanje poslabšalo, ne vedo, da morajo ali pa ne upajo oz. nočejo sami prijaviti neželenih učinkov, če niso prepričani, ali je vzrok cepivo, da jih zdravniki ne bi gledali postrani, da ne bi izpadli teoretiki zarot ali kot nekdo, ki pretirava in širi ne zaupanje v cepiva.

Izraz domnevni neželeni učinek zdravila se uporablja za poročanje in pomeni, da je **za poročanje dovolj že najmanjši sum**, da bi bil lahko neželeni učinek povezan z zdravilom/cepvom. *'Poudarjamo, da vsako poročilo o domnevnem neželenem učinku pomembno prispeva k varnejši uporabi zdravil.'* (JAZMP)

Po oceni 'Harvard Health Care Pilgrim', narejeni na obsežni in dolgotrajni študiji, **se v register stranskih učinkov cepiv vnese največ 1% dejanskih primerov**. Razlog za tako nizek delež je v pasivnosti sistema poročanja, ki temelji na motiviranosti in seznanjenosti cepljenih. Nekateri strokovnjaki priporočajo aktivni sistem, kjer odgovorni zdravstveni delavci po določenem obdobju po uradni dolžnosti preverijo morebitni pojav neželenih učinkov, za katerega priporočamo, da ga uvedemo tudi v Sloveniji.

Ker se neželeni učinki ne prijavljajo vestno, imamo upravičene pomisleke o verodostojnosti varnostnih študij, ki so še v teku in jih dopolnjujejo s podatki s terena. Za začetek zato predlagamo, da stroka tako vneto in javno, kot nas pozivajo k cepljenju, poziva zdravnike in cepljene, da **skrbno spremljajo zdravstveno stanje in prijavijo vsakršne težave po cepljenju, ker je to ne le pravno in etično nujno, ampak tudi odgovorno do družbe**. Se boste zavzeli za to?

Zadnji dve leti poslušamo, da je potrebno zaupati v stroko. Žal opažamo, da je določen del stroke prezrt. Dr. Malhotra je bil na primer med prvimi, ki je prejel dva odmerka cepiva zoper COVID-19 in ta cepiva celo zagovarjal v televizijski oddaji Good Morning Britain. V ugledni strokovni reviji Journal of Insulin Resistance pa je ta isti zdravnik nato dne 26.09.2022 objavil študijo, v kateri med drugim opozarja, da podatki iz prakse kažejo, da je pri **mlajši populaciji** število potrebnih cepljenj za preprečitev ene smrti zaradi COVID-19 več tisoč in da ponovna analiza podatkov randomiziranih nadzorovanih preskušanj, ki so privedla do začasne odobritve cepiv za družbi Pfizer in Moderna, **kaže na večje tveganje za resen neželeni učinek zaradi cepljenja s tema cepivoma, kot za hospitalizacijo zaradi same bolezni COVID-19**. Zdravnikov, kot je dr. Malhotra, ki so na glas izrazili svoj dvom v upravičenost cepljenja s cepivi proti COVID-19 je vsak dan več, cenzura pa vedno bolj brutalna. Skrbi nas in se sprašujemo, kako naj zares zaupamo stroki, če je tako enostranska v svojih stališčih.

VI. ODSOTNOST PREVENTIVE IN ZGODNJEGA ZDRAVLJENJA

V primeru okužbe smo od zdravnikov dobili navodila, naj počivamo, pijemo veliko tekočine in pokličemo, če se nam stanje poslabša in potrebujemo zdravniško pomoč. Lahko bi karikirali, da so nas pošiljali direktno iz postelje na ventilator, niso nas pa zdravili. Se vam zdi to sprejemljivo? Smo bili tekom epidemije dovolj poučeni o preventivi in zgodnjem zdravljenju bolezni?

Ste vi seznanjeni s številnimi protokoli zelo uglednih, uveljavljenih in tudi nagrajenih zdravnikov in znanstvenikov o preventivi in zgodnjem zdravljenju? Se vam zdi sporno, da v Sloveniji niti na željo pacienta (na podlagi informiranega soglasja) niso bila na voljo dostopna generična zdravila, kot so npr. Hidroksiklorokin, Ivermektin, Sumamed, ki glede na dolgotrajno uporabo in s tem boljše poznavanje tveganj predstavljajo manjše tveganje za uporabnike kot cepiva s pogojnim dovoljenjem?

Hidroksiklorokin je na seznamu temeljnih oziroma esencialnih zdravil pri Svetovni zdravstveni organizaciji, torej je med najbolj varnimi in osnovnimi zdravili za široko humano

uporabo. Hude neželene stranske učinke so v študiji leta 2020, ki je bila iz Lanceta umaknjena, ugotovili zato, ker so ljudem dajali izredno visoke odmerke, ki se pri zdravljenju nikoli ne uporabljajo. Ko je takratni premier Janša leta 2020 prepovedal uporabo klorokina in hidrosiklorokina, da ju ne bi zmanjkalo za revmatike, ki redno dobivajo to "nevarno" zdravilo, je v istem času Novartis PODARIL Sloveniji znatne količine hidrosiklorokina za zdravljenje kovida ([obvestilo za javnost](#)).

Tako glede hidrosiklorokina kot ivermektina obstajajo številne študije z nasprotujočimi si dokazi, številne od njih so sponzorirane s strani farmacevtskih podjetij. Komu verjeti? Zdravilo Ivermektin ima v Sloveniji izredno dovoljenje za promet, redno dovoljeno pa ima v več evropskih državah, med drugim v Nemčiji, Bolgariji, Češki, Slovaški ... V Sloveniji bi lahko izvedli študijo, ali so učinki Ivermektina pri zdravljenju bolezni res pozitivni, kar je predlagal dr. Matjaž Zwitter na podlagi številnih študij. UKC se je strinjal, a do realizacije tega ni prišlo. Zakaj?

Nova tehnologija genskih cepiv ne bi nikoli dobila izrednega dovoljenja za široko uporabo, če bi bila za zdravljenje odobrena zdravila z več desetletno uporabo in dobro znanimi neželenimi učinki, ki so se izkazala v različnih epidemijah, npr. virusa dengue, zika virusa in Sars 1. Sprašujemo se, če so jih morda zato ni dovoljeno uporabljati?

Vsi pa se sigurno zavedamo, da je zelo pomembno krepiti imunski sistem. Zakaj ne slišimo od stroke nobenega tovrstnega navodila? Tudi pri kovidu se je izkazalo, da so priporočljivi vitamin D3 in vitamin C (v višjih odmerkih), cink, kvercetin, omega 3, melatonin, laktoferin, kurkumin, olje črne kumine, ingver... Dober odziv imunskega sistema pa ni odvisen samo od starosti, zdrave prehrane in življenjskega stila, ampak zelo močno tudi od psihološkega stresa. Kot da se tega ne bi zavedali, je bilo na tem področju je bilo z neprestanim strašenjem narejeno veliko škode.

VII. ANALIZE ZDRAVSTVENEGA STANJA PREBIVALSTVA

Ob navajanju statistik hospitalizacije zaradi Covid-19, se 1x cepljeni štejejo med necepljene, se vam zdi to primerno? Kot velika nevarnost bolezni se izpostavlja t.i. 'long covid'. Pomembno je raziskati, kdo ima s tem več težav: popolnoma necepljeni prebivalniki ali cepljeni prebivalniki (z različnimi števili odmerkov), teh podatkov ni.

Predlagamo, da se naredi obsežno analizo ukrepov (učinkovitost/povzročena škoda) ter študijo o zdravstvenem stanju popolnoma necepljenih in cepljenih ljudi z različnimi števili odmerkov, v okviru katere se ob sprejemu na urgenco beleži status cepljenja proti Covid-19 in mesečno oddaja poročila o zdravstvenem stanju ene in druge skupine ljudi. Bi se kot predsednik/-ica zavzeli za izvedbo takšne analize?

VIII. ZAKON O NALEZLJIVIH BOLEZNIH (ZNB-D)

ZNB-D je uzakonil vse nezakonite ukrepe prejšnje oblasti za obvladovanje epidemije, ki jih je nova oblast pred volitvami tako zelo ostro in odločno kritizirala, brez da bi naredili resno analizo, kako učinkoviti so dejansko bili v času najhujše krize in kakšno škodo so povzročili. V zakon so sicer vnešene varovalke, ki pa so po našem mnenju kozmetičnega pomena in **ne prinašajo nobene dejanske varnosti pred zlorabo s strani oblasti**. V zakonu pri strokovni oceni **pri testu sorazmernosti ni upoštevana škoda uvedenih ukrepov (niti zdravstvena niti gospodarska), kako so brez tega testi sorazmernosti sploh možni?** Mnogo je še hudih in očitnih nepravilnosti, o katerih so vas že obvestile razne skupine in pravniki.

Vlada je obljubila, da bomo jeseni pripravili nov, boljši ZNB, s čimer pravzaprav priznava, da obstoječi ni dober. Zakaj smo torej po hitrem postopku brez širše javne razprave sprejeli pomanjkljiv in s tem tudi škodljiv zakon? Referendum pa nam je bil kljub zbranim podpisom in argumentiranim kritikam, ki smo jih naslovili tudi v ustavni presoji, onemogočen, ker naj bi sprejet zakon 'odpravljaj protiustavnost na področju človekovih pravic in temeljnih svoboščin ali drugo protiustavnost.' **Pa jo odpravlja v praksi ali le na papirju?** Menite, da je prepoved referendumu upravičena zato, ker je znanost res dovolj prepričljivo odgovorila na vsa najpomembnejša vprašanja, zato tu ne sme biti več razprave, ljudstvo pa naj molči in spoštuje ukrepe, pravne akte, navodila, odredbe, pričakovanja, ukaze...? (Dr. Andraž Teršek: <https://www.iusinfo.si/medijsko-sredisce/kolumne/297119>)

Bi kot predsednik/-ica pozvali vlado, da se se sprejeti ZNB-D umakne in čim prej pripravi nov zakon? Se boste zavzeli za široko javno razpravo in vključitev vseh zainteresiranih v pripravo zakona?

Ustavno sodišče je po našem mnenju zatajilo. Kako vi ocenjujete vlogo ustavnega sodišča v času covid krize (kot pozitivno, strokovno, odgovorno in znanstveno utemeljeno)? Bi glede tega kaj spremenili?

IX. SVETOVNA ZDRAVSTVENA ORGANIZACIJO (SZO/WHO)

Z novo pogodbo z WHO, za katero je bivši minister Poklukar že pisno potrdil, da jo bomo sprejeli, **bi WHO lahko razglasila izredno stanje** v primeru epidemij/pandemij, vojn, naravnih nesreč ter podnebnih sprememb (torej kadarkoli in tudi dolgotrajno/permanentno). Določila za razglasitev izrednega stanja so izjemno ohlapna. Ta pogodba celo daje oblast v roke enega človeka (generalnega direktorja WHO), saj ta po novi pogodbi **ne bi več bil dolžan upoštevati stališča strokovne skupine**, kar je skrajno zaskrbljujoče. **V izrednem stanju se bi WHO postavila nad nacionalne zakone držav članic**, s čimer bi država izgubila suverenost, prebivalstvo pa vse temeljne človekove pravice, kar bi ustvarilo pogoje za uvedbo **medicinske diktature**. Ukrepi WHO bi bili obvezni za vse članice, kar bo sistemsko kontrolirano in sankcionirano v primeru nestrinjanja države članice.

To je izredno pomemben in tudi zelo sporen dokument. Zakaj javnost o tem ni obveščena oz. ali bi morala biti? Po naših izkušnjah je to temo strogo prepovedano omenjati v katerem koli uradnem mediju. Se vam zdi to prav? Menite, da bi morali imeti na to temo referendum in široko javno razpravo, kjer bi bila taka pogodba transparentno in natančno pojasnjena ter analizirana s strani področnih strokovnjakov, tudi pravnih?

WHO se danes financira pretežno (več kot 80%) iz sredstev mega kapitala oz. zasebnih donatorjev, le slabih 20% iz članarin držav članic. Menimo, da je WHO zaradi tega v **hudem konfliktu interesov**, saj upravičeno sumimo, da bolj sledi interesom svojih donatorjev kot javnemu interesu. Kaj vi menite o (ne)odvisnosti WHO od interesov zasebnih donatorjev? Se vam zdi, da organizacija še vedno 'temelji na spoštovanju človekovih pravic in temeljnih svoboščin, demokracije in načel pravne države', kot je določeno v naši ustavi (3a. člen)?

X. DRUGO

Prevara s prašičjo gripo leta 2009, za katero smo ugotovili, da je bila manipulacija, ki so ji nasedli tudi najbolj ugledni strokovnjaki, je strašljivo podobna današnji ([članek](#) iz Dela). Menite, da je skrb o ponovni možnosti takšne ali hujše manipulacije v današnji situaciji odveč in zakaj? Takrat je SZO/WHO tudi spremenila pravila, kdaj se lahko razglasi epidemija

(visoka stopnja smrtnosti ni več pomemben dejavnik). Leta 2019 pa so spremenili še definicijo imunosti, ki se jo po novem doseže le še s cepljenjem in ne tudi s prebolelostjo. Se vam to ne zdi sporno?

Covid-19 (ki ima smrtnost okoli 0,1%) **smo uvrstili v 1. skupino najnevarnejših nalezljivih boleznih**, kjer so bolezni s smrtnostjo 12% in več, s čimer so opravičili hude posege v človekove pravice in uporabo cepiv s pogojnim dovoljenjem za promet. Vlada je to klasifikacijo določila s sklepom, ki nima znanstvene utemeljitve, vse do danes pa so pozivi mnogih zdravnikov in pravnih strokovnjakov, naj se ta sklep nemudoma odpravi, ostali povsem preslišani.

Ali menite, da je bilo korektno dnevno objavljane domnevnega števila smrti zaradi Covida-19 brez potrditve patologov in brez navedbe, da gre za domnevno smrt zaradi Covida-19? Zakaj ne ločujemo, koliko ljudi je umrlo zaradi in koliko s Covidom? Pri gripi se je ta statistika vodila drugače. Zakaj je sedaj prišlo do tako drastičnih sprememb, da smo vsakega, ki je bil pred smrtjo pozitiven, zabeležili kot smrt zaradi Covida?

Evropska komisarka je javno pozvala k **odpravi Nürnberškega kodeksa**, ki "pomeni enega najpomembnejših mejnikov v zgodovini medicine, saj so z njim prvič zagotovili ustrezen okvir za raziskave na ljudeh" (Markus Muller, predsednik in rektor medicinske univerze na Dunaju). Ta in drugi mednarodni dokumenti so pomembne varovalke, da se grozote 2. svetovne vojne ne bi ponovile. Se vam to zdi prav?

Tudi zapraševanje neba in s tem potencialno zastrupljanje okolja in ljudi s težkimi kovinami močno buri duhove. Predlagamo izvedbo podrobnih analiz zraka, deževnice in krvi, da ovržemo ali potrdimo to teorijo.

Oblikuje se nek nov svet, zdi se da stran od oči navadnih smrtnikov. V teku je 4. industrijska revolucija, ki jo v svoji knjigi opisuje Klaus Schwab, ki s svojim Svetovnim gospodarskim forumom promovira/vpeljuje novo svetovno ureditev. Ali se nam obeta kitajski sistem nadzora prebivalstva v imenu naše varnosti (Social credit system) in kaj menite o takšnem nadzoru? Bi bil takšen sistem nadzora v določenih primerih res dobra rešitev za zagotavljanje varnosti družbe? Se vam ne zdi, da bi morali vsi ljudje odločati o tem, v kakšnem svetu želimo živeti, ali naj to prepuščamo peščici najbolj vplivnih in bogatih?

Verjamemo, da ima velika večina zdravnikov in drugih odgovornih najboljše namene, ne verjamemo pa, da so nezmotljivi. Sprašujemo se, ali je v svetu neskončnih apetitov po oblasti, privilegijih in dobičku slepo zaupanje pristojnim institucijam, farmacevtskim podjetjem, politiki in nenazadnje vedno bolj očitnim centrom moči smelo in dopustno ravnanje?

Upravičeno se sprašujemo, če je vse to res v naše dobro ali je v ozadju prevara, kot že ničkolikokrat v zgodovini? Smo danes kot družba res bolj modri, da bi tokrat dovolj zgodaj prepoznali orodja manipulacije in preprečili ponoven zločin nad človeštvom?