

Datum: 04. marec 2024

NIJZ
Trubarjeva 2
1000 LJUBLJANA

ZADEVA: zahteva za posredovanje podatkov

Spoštovani!

Pišem po pooblastilu Društva za zaščito človeka in njegovih pravic Slovenije, Regentova ulica 6, 1000 Maribor, v zvezi z analizo odziva na epidemijo covid-19 ter študij in podatkov o (ne)varnosti in (ne)učinkovitosti cepiv proti covid-19.

Glede na to, da je NIJZ v času covid-19 zelo učinkovito spremljal izvajanje cepljenja proti covid-19 na podlagi podatkov o opravljenih cepljenjih, ki so jih izvajalci cepljenja posredovali Elektronski register cepljenih oseb in neželenih učinkov po cepljenju (eRCO), ni nobenega dvoma, da ustrezne zbirke podatkov obstajajo.

Na podlagi obstoječih podatkov je seveda mogoče odgovoriti na zastavljena vprašanja in posredovati zahtevane analize. NIJZ ima poleg dolžnosti zbiranja, vodenja in upravljanja zbirk podatkov s področja javnega zdravja tudi dolžnost analize oziroma vrednotenja teh podatkov ter nudenja teh statističnih podatkov zainteresirani javnosti (23.a člen ZZdej), saj je le na ta način sploh mogoče ugotoviti učinkovitost določenega ukrepa oziroma cepljenja.

To seveda pomeni, da je NIJZ ne samo dolžan posredovati že zbrane podatke, temveč je dolžan te podatke tudi obdelati in na njihovi podlagi izdelati zahtevane analize.

Spremljanje neželenih učinkov po cepljenju v Sloveniji podpira Register stranskih pojavov pridruženih cepljenju. V Registru se zbirajo prijave domnevnih neželenih učinkov, ki se jih klasificira, oceni in analizira (tako NIJZ v publikaciji Neželeni učinki pridruženih cepljenju v Sloveniji v letu 2022). Podatki o prijavah domnevnih neželenih učinkov po cepljenju s cepivi proti covidu-19 so iz te publikacije izrecno izključeni.

S predmetnim dopisom vas pozivam odgovorite na vprašanja postavljena v zahtevi Društva, odgovor pa opremite s potrebnimi podatki in analizami, še posebej pa odgovorite na spodnja vprašanja oziroma posredujete konkretne in natančne podatke o:

- številu zabeleženih stranskih učinkov cepljenja proti covid-19, kateri so najpogostejši stranski učinki cepljenja ter število zabeleženih smrti povezanih s cepljenjem proti covid-19;
- skupnem številu smrti zaradi bolezni covid-19 ter številu smrti pri katerih je poleg covid-19 zabeležena ena ali več pridruženih bolezni, katere so te pridružene bolezni ter kakšno je povprečno število pridruženih bolezni v skupnem številu umrlih;
- skupnem številu smrti v času trajanja ukrepov covid-19 ter številu smrti po prenehanju covid-19 ukrepov in sicer na način, da jih opremite s cepilnim s statusom cepljenja proti covid-19 umrlih (odstotek smrti necepljenih ter cepljenih z enim, dvema, tremi oziroma več odmerki cepiva covid-19 v letih 2021, 2022 in 2023);
- pojasnite bistveno povečano število smrti v letih 2021 (23.261) oziroma 2022 (22.426) glede na število smrti v obdobju 2015 do 2019, ki je sicer bila podlaga za zatrjevanje, da so praktično vse presežne smrti v letu 2020 (24.016), posledica covid-19

Prosim, da na zastavljena vprašanja odgovorite v roku 20 dni ter posredujete tudi vse zahtevane analize.

S spoštovanjem.

Vprašanja in zahteve za Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ)

Datum: 4.3. 2024

Skupina Odgovoren za zdravje, ki deluje v okviru Društva za zaščito človeka in njegovih pravic, vam v imenu laične in strokovne javnosti, povezane skozi kampanjo Drugo mnenje (<https://odgovoren-za-zdravje.si/drugo-mnenje/>) in v imenu vseh obstoječih in bodočih podpisnikov Zahteve za analizo (<https://odgovoren-za-zdravje.si/zahteva-za-analizo/>) pošiljamo svoja vprašanja in zahteve, ter vas pozivamo k javni razpravi s strokovnjaki drugega mnenja.

Podatkovni portal NIJZ kaže na **izredno poslabšanje javnega zdravja v 2021 in 2022**, ko bi morala biti kovidna zdravstvena kriza, na podlagi napovedane učinkovitosti cepiv, že končana. Vedno več je tudi študij o [nevarnosti](#) in [slabi učinkovitosti](#) cepiv, mnogih resnih [neželenih učinkih](#) in [pričanj](#) ljudi o poslabšanju zdravstvenega stanja po cepljenju.

Za vsa cepiva proti Covidu-19 je bilo zahtevano dodatno spremljanje varnosti. Zaradi izjemno pospešenih postopkov razvoja cepiv proti bolezni Covid-19 in ker gre za popolnoma novo vrsto medicinskih preparatov, s katerimi nimamo praktično nobenih izkušenj pri masovni uporabi, (še) nimamo relevantnih podatkov o kratkoročnih in srednjeročnih stranskih učinkih, o dolgoročnih pa dejansko ne vemo prav nič, na kar je državo v [pogodbi](#) za dobavo cepiv opozorilo tudi Podjetje Pfizer: *“Sodelujoča država članica priznava, da dolgoročni učinki in učinkovitost cepiva trenutno niso znani in da lahko obstajajo škodljivi učinki cepiva, ki trenutno niso znani.”*

Zato bi morali zdravniki in odgovorni že brez zaskrbljujočih številke o poslabšanju javnega zdravja, ki jih navajamo v III. sklopu tega dopisa, natančno spremljati, meriti in analizirati rezultate tega zdravstvenega ukrepa, kar je sicer tudi temeljni standard medicinske znanosti, **a se zdi, da ‘na NIJZ v varnost cepljenja tako trdno verjamete, da se vam ne zdi potrebno, da bi se o tem prepričali na znanstven način’,** kot je v [sobotni prilogi Dela](#) poudaril vaš kolega dr. Matjaž Zwitter.

Mnogo ljudi poroča o poslabšanju zdravstvenega stanja po cepljenju proti Covid-19, čeprav so bili prej zdravi. Velikokrat imajo številne in dolgotrajne simptome, zato hodijo od enega specialista do drugega, ti pa ne vedo, kaj narediti z njimi, saj z običajnimi preiskavami ne najdejo vzrokov za njihove težave. Če ne poznamo (oz. si ne priznamo) vzroka zdravstvenih težav, tudi ne moremo zagotoviti ustreznega zdravljenja. **Glede na vse podatke obstaja nevarnost, da bodo večkrat cepljeni proti Covidu-19 in tisti, ki so se večkrat okužili z virusom SARS-Cov-2, zaradi večkratne izpostavljenosti S-proteinu, pogosteje zbolevali in umirali. Zato moramo raziskati, če sta cepljenje in nepravčasno oz. neustrezno zgodnje zdravljenje kakorkoli negativno vplivalo na javno zdravje, in najti način, kako pomagati poškodovanim, tako zdravstveno kot finančno z odškodninami.**

NIJZ se na zahteve javnosti po tem, da statistike o boleznih, bolniških odsotnostih in smrtih v Sloveniji opremite s cepilnim s statusom cepljenja proti Covidu-19, ne odzivata, čeprav so to informacije javnega značaja. Drugo mnenje stroke pa je diskreditirano, cenzurirano in celo sankcionirano brez razumnih argumentov, tudi če prihaja s strani najuglednejših svetovnih strokovnjakov. S takšnim delovanjem se nezaupanje javnosti do NIJZ in zdravnikov na splošno še bolj pogloblja. Zavedamo se, da na NIJZ sicer dostopate do vseh podatkov, ki jih potrebujete za pripravo statistik in analiz, ki jih od vas zahtevamo, in da imate za uporabo in obdelavo teh podatkov tudi vse pravice.

Od NIJZ zato, **poleg sodelovanja in strokovne javne razprave s strokovnjaki drugega mnenja**, pričakujemo oz. zahtevamo: pripravo statističnih podatkov oz. analiz o učinkovitosti oz. sorazmernosti epidemičnih ukrepov; izvedbo predlaganih dejavnosti za ugotavljanje škode, povzročene z ukrepi za obvladovanje epidemije, ki so bili implementirani v Sloveniji, predvsem s cepljenjem proti Covidu-19; ter strokovna pojasnila in odgovore na vprašanja v tem dopisu. Če katerikoli vprašanje, zahteva ali podatek ni v vaši pristojnosti, nam v odgovoru prosim sporočite, v čigavi pristojnosti je.

Natančna vprašanja in zahteve navajamo v nadaljevanju po sklopih:

- I. Analiza odziva na epidemijo
- II. Študije in podatki o (ne)varnosti in (ne)učinkovitosti cepiv proti Covidu-19
- III. Podatki o poslabšanju zdravstvenega stanja v Sloveniji v letih 2021 in 2022

- IV. Pričanja Slovencev o zdravstvenih težavah po cepljenju proti Covidu-19 ter o hudih kršitvah varnostnih protokolov pri izvedbi cepljenja in opustitvi dolžnosti zdravstvenega osebja (pojasnilna dolžnost in pridobitev informiranega pisnega soglasja pred cepljenjem ter spremljanje in poročanje o domnevnih neželenih učinkih po cepljenju)
- V. Raziskava z vprašalniki o zdravstvenem stanju prebivalcev Slovenije po epidemiji (predvsem v povezavi s cepljenjem proti Covidu-19 in z zdravljenjem bolezni Covid-19)

Prosimo, da na zastavljena vprašanja odgovorite v roku 20 dni ter posredujete tudi vse zahtevane analize.

I. ANALIZA ODZIVA NA EPIDEMIJO COVID-19

Kljub vsem odprtim vprašanjem, zaskrbljujočim zdravstvenim podatkom in utemeljenim sumom koruptivnega in malomarnega delovanja, v Sloveniji še vedno nimamo celostne analize odziva na epidemijo in vpliva epidemičnih ukrepov na zdravje ljudi. Ta je nujna, tako za zagotavljanje javnega zdravja, kot tudi za pripravo na morebitne nove epidemije v prihodnosti, ki jih že napovedujejo. In tudi zato, ker naša vlada brez javne razprave in referendumu predaja našo suverenost Svetovni zdravstveni organizaciji, ki je vse ukrepe tudi sama priporočala.

(<https://www.slovenskizdravniki.si/spremenjena-vloga-who-pri-razglasitvi-izrednega-stanja/>)

Zato se nam zdi neodgovorno in nestrokovno, da te analize na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje (NIJZ) v vsem tem času, kljub mnogim pozivom javnosti, še niste pripravili.

1. Zanima nas, ali boste izsledke oz. rezultate analize predstavili javnosti skozi javno strokovno razpravo z drugim mnenjem stroke? Če ne, zakaj ne?

II. ŠTUDIJE IN PODATKI O (NE)VARNOSTI IN (NE)UČINKOVITOSTI CEPIV PROTI COVIDU-19

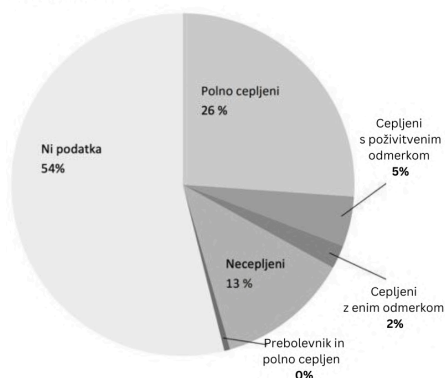
Najbolj pereče je vprašanje varnosti in učinkovitosti cepljenja proti Covidu-19, saj obstaja nevarnost, da je ogroženo zdravje in življenje prebivalcev Slovenije, ki so se odločili za cepljenje, ker so na podlagi zagotovil vodilnih medicinskih strokovnjakov verjeli, da je varno in učinkovito in da bodo s tem zaščitili tako sebe kot druge.

Zaradi vseh zaskrbljujočih podatkov navedenih v tem dopisu od vas zahtevamo, da **nujno takoj in prioritarno** temeljito raziščete, če in v kolikšni meri je cepljenje proti Covidu-19 vplivalo na poslabšanje zdravstvenega stanja prebivalcev Slovenije in glede na ugotovitve skupaj z drugimi pristojnimi organi oblikujete predloge za sanacijo povzročeno škode skozi protokole zdravljenja in primerne odškodnine, ki bodo lažje in hitreje dostopne.

NIJZ na zahteve o varnosti in učinkovitosti cepljenja proti Covidu-19 odgovarjate s svojimi ocenami uspešnosti, ki temeljijo na hipotetičnih kriterijih, temelječih na domnevah o preprečenih hospitalizacijah in smrtih zaradi uporabe cepiva. **Temeljna znanstvena metoda, da se oceni učinkovitost in varnost cepljenja je, da se primerja zdravstveno stanje in smrtnost cepljenega dela prebivalstva s kontrolno skupino, torej necepljenim delom populacije.**

1. Ali je bila na NIJZ narejena analiza na podlagi znanstvene metode za oceno učinkovitosti in varnosti cepljenja in sicer primerjava zdravstvenega stanja in smrtnosti cepljenega dela prebivalcev Slovenije s kontrolno skupino, torej necepljenim delom populacije? Če ne, zakaj ne? Če ja, nam jo prosim posredujte.
2. Ali je po podatkih NIJZ v tujini že narejena študija, ki bi vključevala zgornjo metodo? Če ja, nam jo prosim posredujte.
3. Na podlagi katerih študij in raziskav NIJZ danes še vedno trdi, da so cepiva varna in učinkovita? Ali je bila opravljena kakršnakoli slovenska študija ali analiza? Prosimo, da nam te študije in raziskave posredujete.

Slika 1: Prijavljene smrti zaradi covid-19 v celjski regiji in cepilni status



Edini javno dostopen, in še ta pomanjkljiv, uraden podatek iz Slovenije kaže na večjo umrljivost cepljenih v povezavi s Covidom-19 (NIJZ [Zbornik](#), str. 44). Srečko Šorli, soavtor študije o povečani umrljivosti med cepljenimi pa navaja: *“Naša študija glede na statistične podatke Anglije, ki objavlja tudi cepilni status umrlih, kaže, da je smrtnost cepljenega dela populacije za okoli 15% večja od smrtnosti necepljenega dela populacije. Analiza grafov 40 držav potrjujejo, da graf intenzitete cepljenja in graf presežne smrtnosti sovpadata. Bolj ko so cepili, večja je bila presežna smrtnost, če bi cepiva reševala življenja, bi morala biti smrtnost po cepljenju manjša.”*

(<https://www.primescholars.com/articles/forgotten-primum-non-nocere-and-increased-mortality-after-covid-19-vaccination.pdf>)

4. Ali je bila na NIJZ že narejena kakšno študija z matematičnim modelom, ki vam ga je že večkrat predlagal Srečko Šorli (<https://triglavmedia.si/mnenja/komentarji/718>) in ki so ga uporabili tudi v zgoraj navedeni študiji? Če ja, kakšni so rezultati? Če ne, zakaj ne?
5. Ali bi bili na NIJZ pripravljene na javno strokovno razpravo s soočenjem mnenj z avtorji zgoraj omenjene študije in njihovimi strokovnimi sodelavci na temo obstoječih študij in raziskav o varnosti in učinkovitosti cepiv proti Covidu-19? Če ne, zakaj ne?

Različne študije in uradni podatki iz tujine kažejo, da učinkovitost cepiva proti Covidu-19 hitro upada in po nekaj mesecih postane celo negativna, kar pomeni, da večkrat cepljeni bolj pogosto resno zbolevaro in umirajo za kovidom (glej <https://odgovoren-za-zdravje.si/ali-so-cepiva-proti-c-19-ucinkovita/>). EMA je v prvi polovici leta 2021 celo izdala opozorilo, da je VAED (s cepivom povezano pospeševanje bolezni, ki lahko škodi ali celo ogrozi zdravje in življenje cepljenih) uvrščen na seznam pomembnih potencialnih tveganj ter da je potrebno spremljati in poročati glede obolenja s simptomi Covida-19 po cepljenju. (<https://www.slovenskizdravniki.si/s-cepivom-povezano-pospeševanje-bolezni-vaed-tveganje-o-katerem-se-ne-govori-in-ne-poroča/>)

6. Ali lahko NIJZ predloži kakršnekoli verodostojne dokaze, da cepiva proti Covidu-19 niso povzročila motenj v delovanju imunskega sistema cepljenih in da niso vplivala na povečano število bolniških odsotnosti, bolezni in smrti v Sloveniji v letih 2021 in 2022 (tako v povezavi s Covidom-19 kot tudi zaradi drugih vzrokov), ki jih navajamo v tem dopisu?
7. Ali ste na NIJZ in JAZMP seznanjeni s klinično dokumentacijo oz. študijo o biodistribuciji nanolipidnih delcev v telesu, ki jo je Pfizer predložil v svoji klinični dokumentaciji, iz katere je razvidno, da ti ne ostanejo na mestu vboda, ampak v nekaj urah pridejo do vseh vitalnih organov (glejte <https://odgovoren-za-zdravje.si/varnost-cepljenja/>)?
8. Ali ste na NIJZ in JAZMP seznanjeni z ugotovitvami raziskav, da so viala z odmerki cepiv kontaminirane s fragmenti plazmidne DNK in kakšno tveganje to pomeni za prejemnike cepiv?
9. Ali ste na NIJZ in JAZMP seznanjeni s tem, da je EMA potrdila prisotnost antigena SV40, ki pospešuje integracijo DNK v celicah in zavira genom p53, ki je pomembno varovalo organizma pred razvojem rakavih obolenj?

Z metodo kontrastnega barvanja vzorcev tkiv je patolog Ryan Cole dokazal, da so številni primeri izjemno hitro napredujočega raka in t.im. ‘turbo’ raka, ki je v izrazitem porastu, posledica poškodbe po cepljenju. (glejte posnetek

<https://rumble.com/v358lte-cepiva-proti-kovidu19-in-rak-drugo-mnenje-dr.-ryan-cole-3.5.2023.html>)

10. Ali imate podatke glede trenda hospitalizacij, bolnišničnih obravnav in smrti zaradi rakavih obolenj za leta do 2023 po starostnih skupinah in vrsti raka (v primeru smrti tudi čas med diagnozo in smrtjo), in za leta 2021-2023 tudi podatke o statusu cepljenja proti Covidu-19? Če ja, nam jih posredujte. Če ne, zakaj ne oz. kdo bi lahko pripravil te podatke v takšni obliki?

III. PODATKI O POSLABŠANJU ZDRAVJA V SLOVENIJI V LETIH 2021 IN 2022

III/1. SMRTI V POVEZAVI Z BOLEZNIJO COVID-19

Na Podatkovnem portalu NIJZ so objavljene statistike smrti v povezavi s Covidom-19, ni pa podatkov o statusu cepljenja proti Covidu-19 za te osebe.

(<https://podatki.nijz.si/pxweb/sl/NIJZ%20podatkovni%20portal/>)

NIJZ Nacionalni inštitut
za javno zdravje **Podatkovni portal**

Navodila za uporabnike Statistična znamenja Regije Koledar objav Koristne povezave
NIJZ podatkovni portal

NIJZ podatkovni portal

1 Zdravstveno stanje prebivalstva

- 01 Zdrava leta življenja
- 02 Umrli
 - 1 Osnovni podatki po umrlih
 - 2 Umrli, Slovenija
 - 3 Umrli, regije in občine
 - 4 Umrli po vzroku smrti
 - 01: Najpogostejši vzrok smrti po spolu, kohezijski regiji, Slovenija, letno
 - 02: Najpogostejši vzrok smrti po spolu, statistične regije, Slovenija, letno
 - 03: Umrli po vzroku smrti in spolu, MKB, IX.Revizija, Slovenija, 1985 - 2007
 - 04: Umrli po osnovnem vzroku smrti (MKB-10, poglavja I-XIX), spolu in starostnih skupinah, Slovenija, letno
 - 05: Umrli po zunanjem vzroku smrti (MKB-10, poglavje XX), Slovenija, letno
 - 06: Umrli po zunanjem vzroku smrti (MKB-10, poglavja I-XIX) in spolu, podrobno, Slovenija, letno
 - 07: Umrli zaradi posledic nezgod in samomorov, Slovenija, letno
 - 08: Umrli v povezavi s COVID-19, po spolu in starosti, Slovenija, letno
 - 09: Umrli v povezavi s COVID-19, po spolu, starosti in regijah, Slovenija, letno
 - 10: Umrli v povezavi s COVID-19, po spolu, statusu in mestu smrti, Slovenija, letno

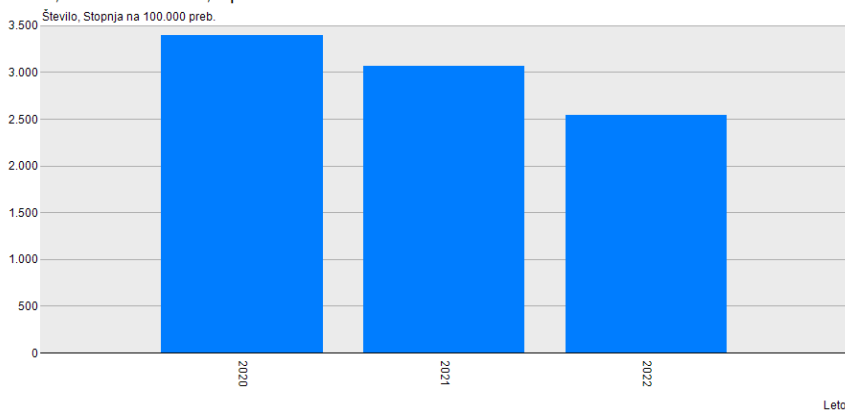
1. Ali se vam zdi (glede na novo tehnologijo cepiv proti Covidu-19, pospešene postopke razvoja in zahtevano dodatno spremljanje varnosti) podatek o cepljenju proti Covidu-19 v tej kategoriji podatkov pomembna informacija, ki je potrebna za popolno prijavo smrti? Če ne, zakaj ne?
2. Ali so zdravniki poročevalci, omenjeni v priloženem dokumentu na strani NIJZ '[Metodološka pojasnila](#)', imeli navodila, da v primeru smrti v povezavi s Covidom-19 sporočijo tudi natančen status cepljenja proti Covidu-19? Če ne, zakaj ne?
3. Ali ste status cepljenja na NIJZ ugotavljali v svojih naknadnih poizvedovanjih, če ni bil razviden iz poročil zdravnikov poročevalcev? Če ne, zakaj ne?
4. Ali izraza 'Smrt v povezavi s Covidom-19' in 'Smrt zaradi Covida-19' (ki je omenjena v '[Dodatnih pojasnilih](#)') pomenita enako? Če ne, kakšna je razlika?

Prav tako za osebe, ki so umrle v povezavi s Covidom-19, ni podatkov o (številu in vrsti) pridruženih boleznih in protokolih ambulantnega in bolnišničnega zdravljenja.

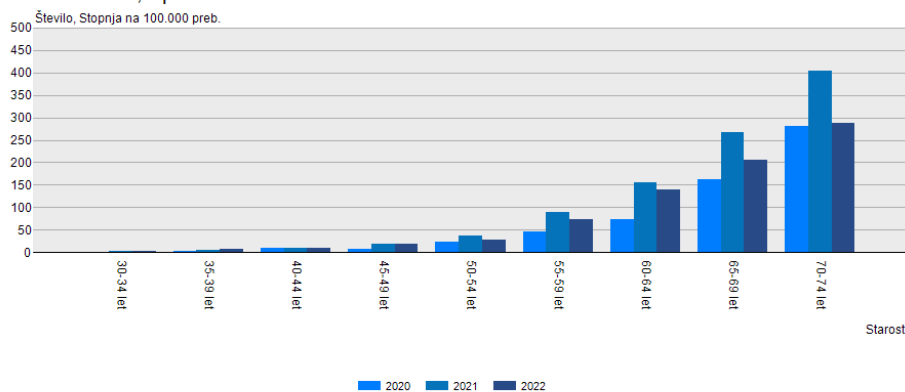
5. Ali imate podatke o uspešnosti ambulantnega in bolnišničnega zdravljenja glede na vrsto terapije, čas začetka zdravljenja in morebitnega pojava sindroma dolgotrajne kovidne bolezni? Če ne, zakaj ne?
6. Katere protokole in navodila so dobili zdravniki na primarni ravni za zdravljenje kovidne bolezni? Prosimo, da nam posredujete vso dokumentacijo v zvezi s tem.
7. Kakšna priporočila za zdravljenje (zgodnje ambulantno zdravljenje in bolnišnično zdravljenje) Covida-19 so v veljavi trenutno in kako so se ta spreminjala v letih od 2020 do danes? Ali spremljate podatke o uspešnosti protokolov zdravljenja Covida-19?

Čeprav je z vsaj enim odmerkom cepljenih 59% ljudi v Sloveniji in je bil večinski delež cepljenj opravljen v letu 2021, vsesplošna smrtnost v povezavi s Covidom-19 v letih 2021 in 2022 ni veliko nižja od leta 2020, ko še nismo imeli cepiv. Število umrlih v povezavi s Covidom-19 v letih 2021 in 2022 je v večini starostnih skupin od 30 do 74 let celo višje kot v letu 2020. Smrtnost se je v letih 2021 in 2022 močno znižala le v starostnih skupinah nad 74 let.

08: Umrlji v povezavi s COVID-19, po spolu in starosti, Slovenija, letno po spremenljivkah: Leto, Število, Starost-SKUPAJ, Spol-SKUPAJ.



08: Umrlji v povezavi s COVID-19, po spolu in starosti, Slovenija, letno po spremenljivkah: Leto in Starost. Število, Spol-SKUPAJ.

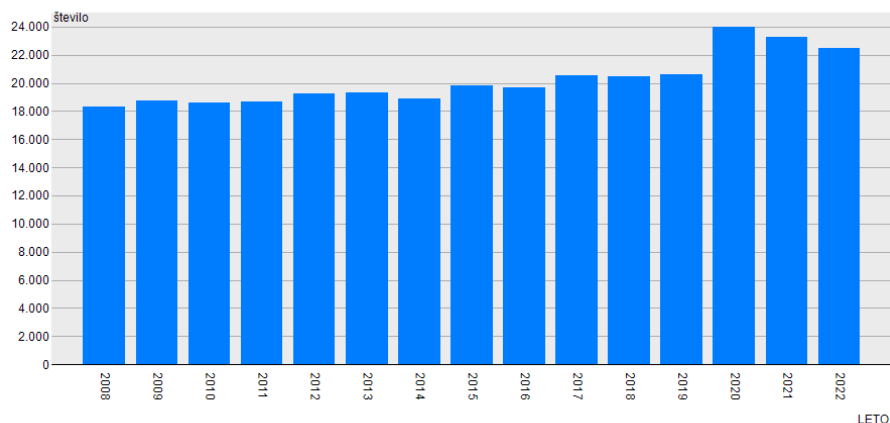


8. Koliko ljudi po starostnih skupinah, ki so v letih 2021-2023 v Sloveniji umrli v povezavi s Covidom-19, je bilo cepljenih proti Covidu-19, s koliko odmerki in koliko časa pred smrtjo?
9. Koliko in katere pridružene bolezni so imeli bolniki, ki so umrli v povezavi s Covidom-19?
10. Po kakšnih protokolih so bili zdravljeni bolniki, ki so umrli v povezavi s Covidom-19 v letih od 2020 do 2023? Ali so bili sploh zdravljeni in koliko časa po okužbi?

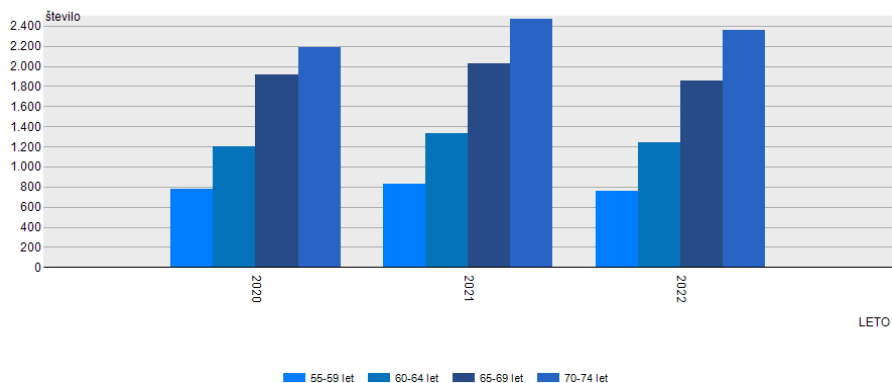
III/2. SPLOŠNA PRESEŽNA SMRTNOST

Skupna presežna smrtnost v letih 2021 in 2022 je še vedno visoka. Presežna smrtnost v starostni skupini do 74 let je večinoma celo višja kot v letu 2020. V letu 2023 je Slovenija zasedla prvo mesto kot država z največjo presežno umrljivostjo v EU.

Umrlji po spremenljivkah: LETO. Vzrok smrti - SKUPAJ, Starostne skupine - SKUPAJ.



Umrli po spremenljivkah: STAROSTNE SKUPINE in LETO. Vzrok smrti - SKUPAJ.

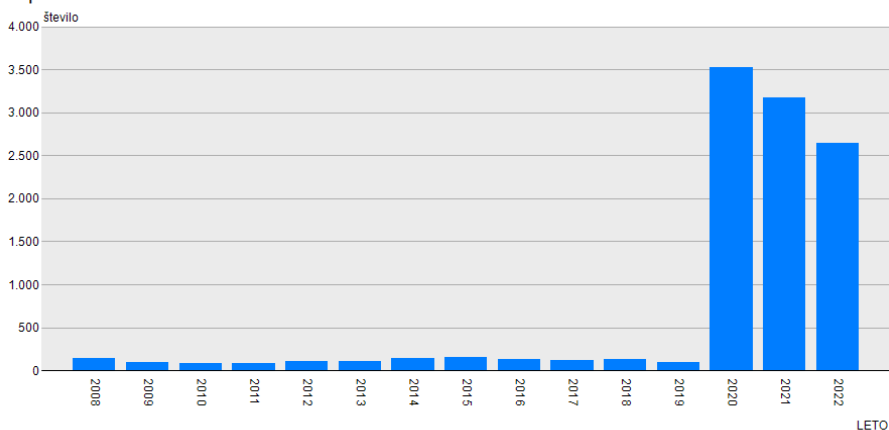


1. Koliko ljudi po starostnih skupinah, ki so v letih 2021-2023 v Sloveniji umrli, je bilo cepljenih proti Covidu-19, s koliko odmerki in koliko časa pred smrtjo?

III/3. NEKATERE INFEKCIJSKE IN PARAZITSKE BOLEZNI - SMRTI

Največ presežnih smrti še vedno prinašajo smrti zaradi nekaterih infekcijskih in parazitskih bolezni, tako kot v letu 2020.

Umrli po spremenljivkah: LETO. Nekatere infekcijske in parazitske bolezni (A00-B99), Starostne skupine - SKUPAJ.

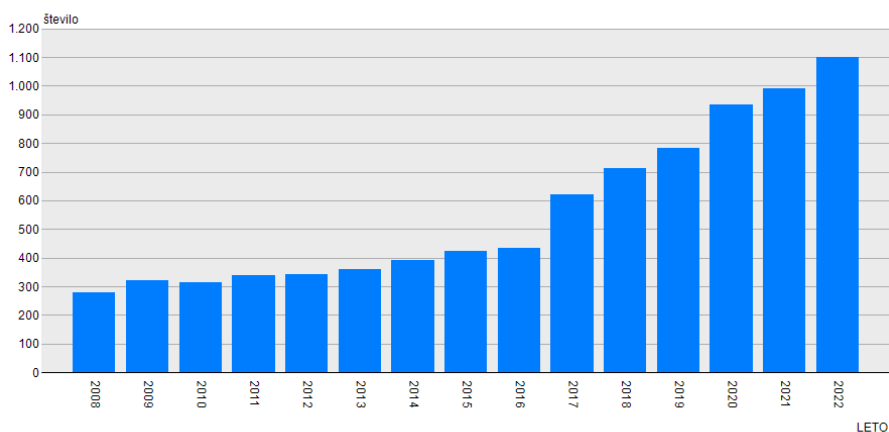


1. Katere bolezni v kategoriji 'Nekatere infekcijske in parazitske bolezni', prikazane v priloženi tabeli, povzročajo smrti in koliko?
2. Koliko ljudi po starostnih skupinah, ki so v letih 2021-2023 v Sloveniji umrli zaradi bolezni v tej kategoriji, je bilo cepljenih proti Covidu-19, s koliko odmerki in koliko časa pred smrtjo?

III/4. BOLEZNI ŽIVČEVJA - SMRTI

Število smrti zaradi bolezni živčevja je bilo povečane v letih 2020, 2021 in 2022. Večkrat so predstavniki NIJZ in strokovne skupine javno povedali, da so med težjimi posledicami kovidne bolezni lahko različna nevrološka obolenja. Prav tako pa so v javno dostopnih zbirkah podatkov o neželenih učinkih cepiv proti Covidu-19 na prvem mestu nevrološke težave (glej [analizo](#)). Kakšen je trend oziroma ali lahko cepiva proti Covidu-19 povzročijo ali poslabšajo nevrološke bolezni, bi lahko videli že iz enostavne analize podatkov o umrlih zaradi obolenj živčnega sistema na podlagi cepilnega statusa.

Umrlj po spremenljivkah: LETO. Bolezni živčevja (G00-G99), Starostne skupine - SKUPAJ.



1. Katere nevrološke bolezni v tej kategoriji povzročajo smrti in koliko?
2. Koliko ljudi po starostnih skupinah, ki so v letih 2021-2023 v Sloveniji umrli zaradi bolezni živčevja, je bilo cepljenih proti Covidu-19, s koliko odmerki in koliko časa pred smrtjo?
3. Koliko bolnikov, ki so umrli zaradi bolezni živčevja, je imelo sindrom dolgotrajne kovidne bolezni, koliko od njih je bilo cepljenih proti Covidu-19 in s koliko odmerki, na kakšen način so bili zdravljeni (če sploh) in koliko časa po potrjeni okužbi se je začelo zdravljenje?

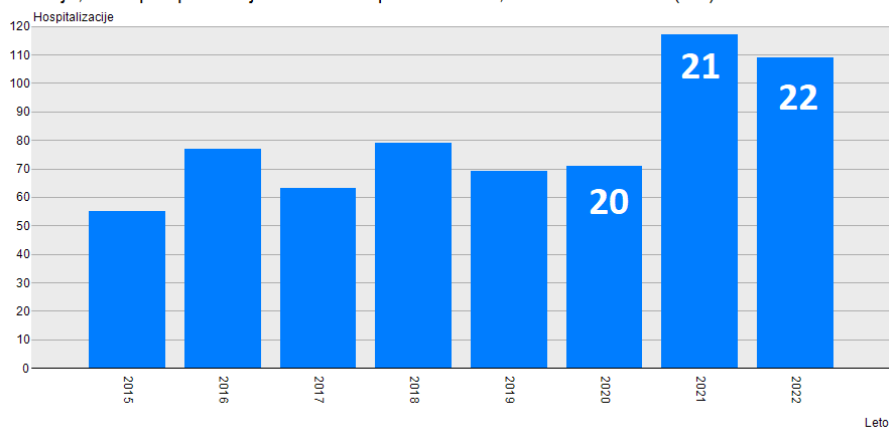
III/5. AKUTNI MIOKARDITIS - HOSPITALIZACIJE

Hospitalizacije zaradi **akutnega miokarditisa** so se močno povečale v letih 2021 in 2022 v primerjavi s preteklimi leti. Znano je, da je akutni miokarditis ena od možnih resnih posledic cepljenja proti Covidu-19, oziroma se lahko, vendar redkeje, pojavi tudi po dolgotrajnem (nezdravljenem) kovidu. V letu 2020 se število hospitalizacij ni povišalo v primerjavi z leti pred tem. V letu 2021, ko je potekalo najbolj množično cepljenje proti Covidu-19, pa je bilo **kar 63-odstotno povečanje** hospitalizacij zaradi akutnega miokarditisa v primerjavi z letom 2020. Le za nekaj odstotkov so se hospitalizacije zaradi akutnega miokarditisa zmanjšale v letu 2022.

Študija, objavljena 27.1.2024, kaže, da 'je cepljenje proti Covidu-19 močno povezano z resnim varnostnim tveganjem miokarditisa, **zlasti pri otrocih in mlajših odraslih**. Ta lahko poteka latentno (z blagimi) ali z hujšimi simptomi, v obeh primerih pa lahko pride do pešanja srčne mišice in ne redko tudi smrti (bodisi kmalu po cepljenju proti Covidu-19, bodisi nekaj let pozneje). Nadaljnja preiskava osnovnih mehanizmov miokarditisa, ki ga povzroča cepivo, je nujna za ustvarjanje učinkovitih strategij za ublažitev in zagotavljanje varnosti programov cepljenja proti COVID-19 med populacijami.'

(<https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/20420986241226566#>)

5: Število hospitalizacij zaradi bolezni, po glavnih diagnozah (MKB-10, trimesna koda) in spolu, Slovenija, letno po spremenljivkah: Leto. Spol - SKUPAJ, Akutni miokarditis (I40).



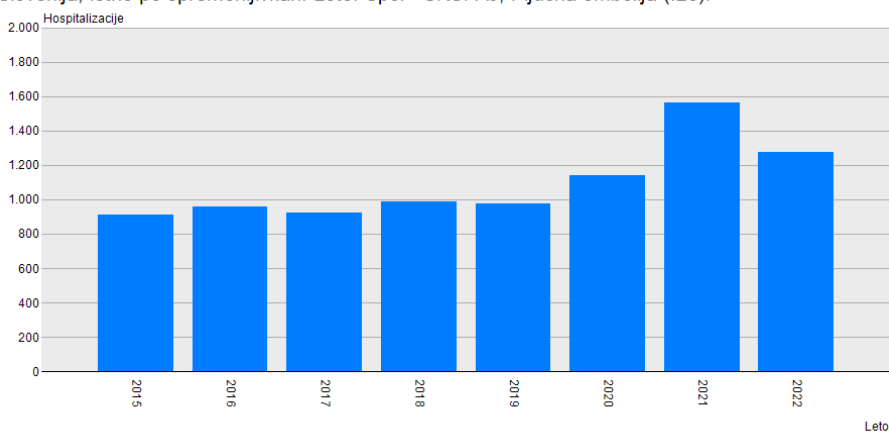
1. Koliko ljudi po starostnih skupinah, ki so bili v Sloveniji v letih 2021-2023 hospitalizirani zaradi akutnega miokarditisa, je bilo cepljenih proti Covidu-19, s koliko odmerki in koliko časa pred

- hospitalizacijo?
2. Ali NIJZ lahko predloži kakršnekoli dokaze, da cepljenje proti Covidu-19 ni vzrok za večje število hospitalizacij zaradi akutnega miokarditisa?
 3. Koliko bolnikov, ki so bili hospitalizirani zaradi akutnega miokarditisa, je imelo sindrom dolgotrajne kovidne bolezni, koliko od njih je bilo cepljenih proti Covidu-19 in s koliko odmerki? Na kakšen način so bili zdravljeni (če sploh) in koliko časa po potrjeni okužbi se je zdravljenje začelo?

III/6. PLJUČNA EMBOLIJA - HOSPITALIZACIJE

Hospitalizacije zaradi **pljučne embolije** so se močno povečale v letih 2021 in 2022 v primerjavi z letom 2020 in s preteklimi leti. Znano je, da je pljučna embolija lahko tako posledica cepljenja proti Covidu-19 kot tudi posledica (nezdravljene) kovidne bolezni. V letu 2021, ko je potekalo najbolj množično cepljenje proti Covidu-19, je bilo kar **36-odstotno povečanje pljučne embolije** glede na leto 2020.

5a: Število hospitalizacij zaradi bolezni, po glavnih diagnozah (MKB-10, trimesčna koda) in spolu, Slovenija, letno po spremenljivkah: Leto. Spol - SKUPAJ, Pljučna embolija (I26).

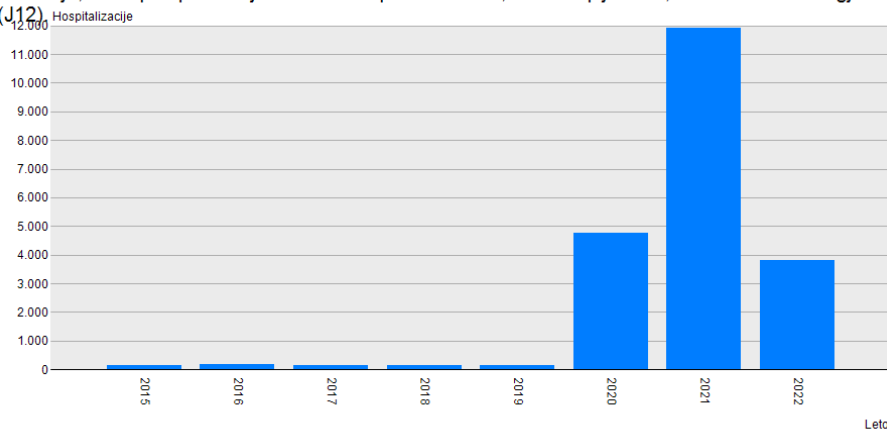


1. Koliko ljudi po starostnih skupinah, ki so bili v letih 2021-2023 hospitalizirani zaradi pljučne embolije, je bilo cepljenih proti Covidu-19, s koliko odmerki in koliko časa pred hospitalizacijo?
2. Koliko bolnikov, ki so bili v letih od 2021 do 2023 hospitalizirani zaradi pljučne embolije, je imelo sindrom dolgotrajne kovidne bolezni, koliko od njih jih je bilo cepljenih proti Covidu-19 in s koliko odmerki? Na kakšen način so bili zdravljeni (če sploh) in koliko časa po potrjeni okužbi se je zdravljenje začelo?

III/7. VIRUSNA PLJUČNICA - HOSPITALIZACIJE

Hospitalizacije zaradi **virusne pljučnice** so se v letu 2021, ko je potekalo najbolj množično cepljenje, povečale za kar 149% v primerjavi z letom 2020.

5: Število hospitalizacij zaradi bolezni, po glavnih diagnozah (MKB-10, trimesčna koda) in spolu, Slovenija, letno po spremenljivkah: Leto. Spol - SKUPAJ, Virusna pljučnica, ki ni uvrščena drugje (J12).

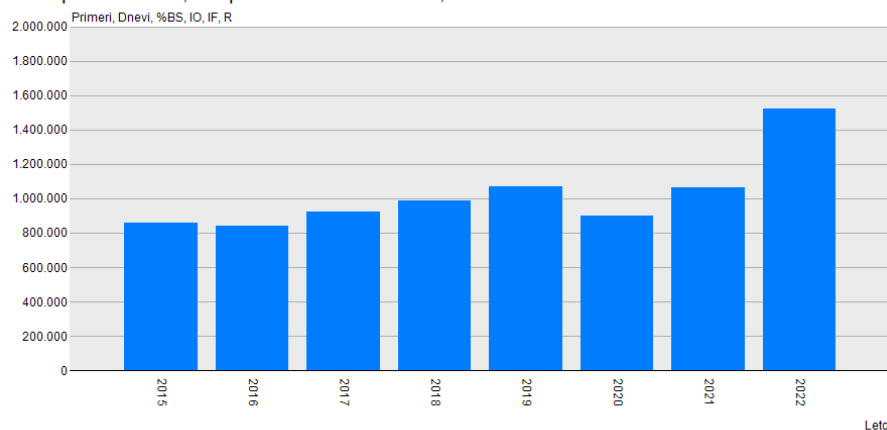


1. Koliko ljudi po starostnih skupinah, ki so bili v Sloveniji v letih 2021-2023 hospitalizirani zaradi virusne pljučnice, je bilo cepljenih proti Covidu-19, s koliko odmerki in koliko časa pred hospitalizacijo?
2. Koliko bolnikov, ki so bili v letih 2021 do 2023 hospitalizirani zaradi virusne pljučnice, je imelo sindrom dolgotrajne kovidne bolezni, koliko od njih jih je bilo cepljenih proti Covidu-19 in s koliko odmerk? Na kakšen način so bili zdravljeni (če sploh) in koliko časa po potrjeni okužbi se je zdravljenje začelo?

III/8. BOLNIŠKA ODSOTNOST

V letu 2022 se je število bolniških odsotnosti **povečalo za 70%** v primerjavi z letom 2020 in za 43,7 % v primerjavi z letom 2021, **kar kaže na izredno poslabšanje javnega zdravja.**

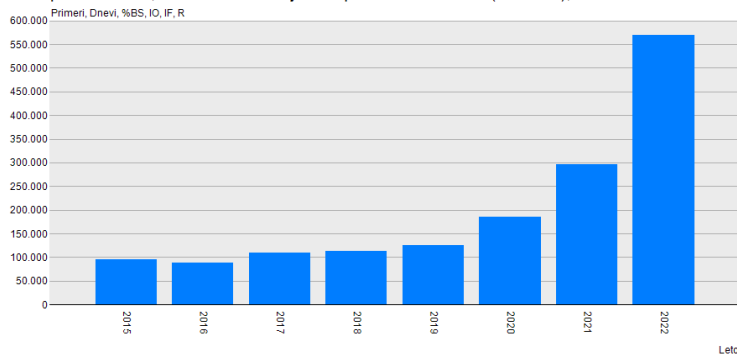
1: Kazalniki bolniškega staleža po spolu in skupinah bolezni, Slovenija, letno po spremenljivkah: Leto. Spol - SKUPAJ, Skupine MKB-10 - SKUPAJ, Primeri.



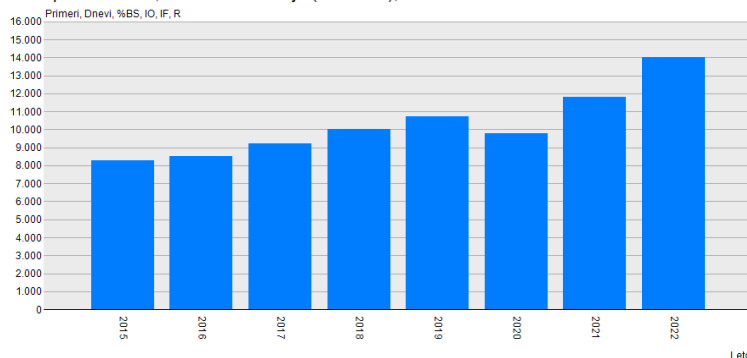
1. Koliko ljudi po starostnih skupinah, ki so bili v letih 2021-2023 bolniško odsotni (zaradi lastne bolezni, ne zaradi nege družinskega člana), je bilo pred tem cepljenih proti Covidu-19 in s koliko odmerki, ter koliko dni je trajala bolniška odsotnost cepljenih v primerjavi z necepljenimi?
2. Koliko bolnikov, ki so bili v letih od 2021 do 2023 bolniško odsotni (zaradi lastne bolezni in ne zaradi nege družinskega člana), je imelo sindrom dolgotrajne kovidne bolezni, koliko od njih jih je bilo cepljenih proti Covidu-19 in s koliko odmerki? Na kakšen način so bili zdravljeni (če sploh) in koliko časa po potrjeni okužbi se je zdravljenje začelo?

Močan je porast bolniških odsotnosti zaradi naslednjih vzrokov:

1: Kazalniki bolniškega staleža po spolu in skupinah bolezni, Slovenija, letno po spremenljivkah:
Leto. Spol - SKUPAJ, I Nekatere infekcijske in parazitarne bolezni (A00-B99), Primeri.

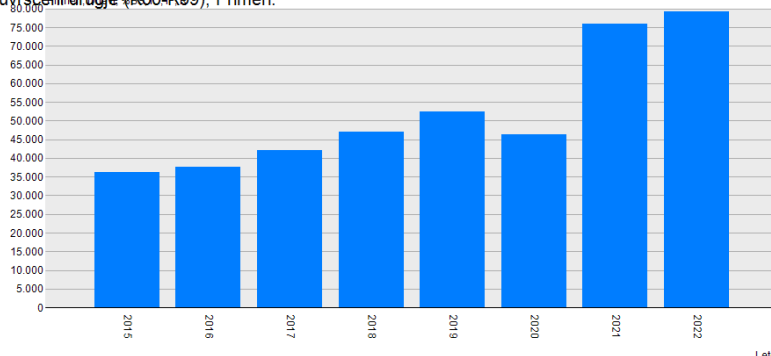


1: Kazalniki bolniškega staleža po spolu in skupinah bolezni, Slovenija, letno po spremenljivkah:
Leto. Spol - SKUPAJ, VI Bolezni živčevja (G00-G99), Primeri.



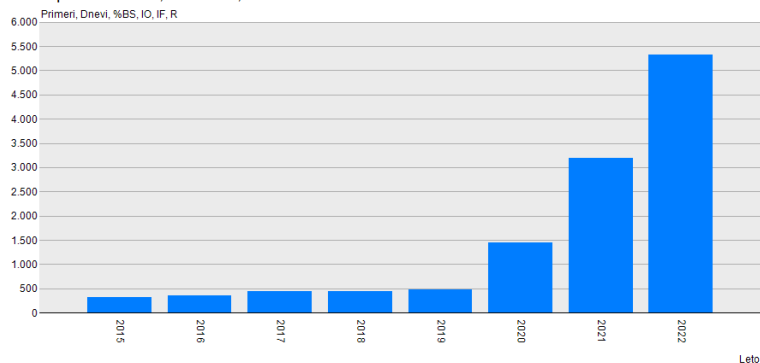
3. Katere bolezni v kategorijah 'Nekatere infekcijske in parazitarne bolezni' in 'Bolezni živčevja' povzročajo bolniške odsotnosti in koliko?
4. Koliko ljudi po starostnih skupinah, ki so bili v letih 2021-2023 bolniško odsotni v kategorijah iz 3. vprašanja, je bilo pred tem cepljenih proti Covidu-19 in s koliko odmerki, ter koliko dni je trajala bolniška odsotnost cepljenih v primerjavi z necepljenimi?
5. Koliko bolnikov, ki so bili v letih od 2021 do 2023 bolniško odsotni v kategorijah iz 3. vprašanja, je imelo sindrom dolgotrajne kovidne bolezni, koliko od njih jih je bilo cepljenih proti Covidu-19 in s koliko odmerki? Na kakšen način so bili zdravljeni (če sploh) in koliko časa po potrjeni okužbi se je zdravljenje začelo?

1: Kazalniki bolniškega staleža po spolu in skupinah bolezni, Slovenija, letno po spremenljivkah:
Leto. Spol - SKUPAJ, XVIII Simptomi, znaki ter nenormalni klinični in laboratorijski izvidi, ki niso
uyršeni drugje (R00-R09), Primeri.



6. Koliko ljudi po starostnih skupinah, ki so bili v letih 2021-2023 bolniško odsotni v kategoriji 'Simptomi, znaki ter nenormalni klinični izvidi', je bilo pred tem cepljenih proti Covidu-19 in s koliko odmerki, ter koliko dni je trajala bolniška odsotnost cepljenih v primerjavi z necepljenimi?
7. Koliko bolnikov, ki so bili v letih od 2021 do 2023 bolniško odsotni v kategoriji iz 6. vprašanja, je imelo sindrom dolgotrajne kovidne bolezni, koliko od njih jih je bilo cepljenih proti Covidu-19 in s koliko odmerki? Na kakšen način so bili zdravljeni (če sploh) in koliko časa po potrjeni okužbi se je zdravljenje začelo?

1: Kazalniki bolniškega staleža po spolu in skupinah bolezni, Slovenija, letno po spremenljivkah:
Leto. Spol - SKUPAJ, Neznano, Primeri.



8. Kaj je vzrok za porast bolniške odsotnosti iz neznanega razloga?
9. Koliko ljudi po starostnih skupinah, ki so bili v letih 2021-2023 bolniško odsotni v kategoriji 'Neznano', je bilo pred tem cepljenih proti Covidu-19 in s koliko odmerki, ter koliko dni je trajala bolniška odsotnost cepljenih v primerjavi z necepljenimi?
10. Koliko bolnikov, ki so bili v letih od 2021 do 2023 bolniško odsotni v kategoriji 'Neznano', je imelo sindrom dolgotrajne kovidne bolezni, koliko od njih jih je bilo cepljenih proti Covidu-19 in s koliko odmerki? Na kakšen način so bili zdravljeni (če sploh) in koliko časa po potrjeni okužbi se je zdravljenje začelo?

IV. PRIČANJA SLOVENCEV O ZDRAVSTVENIH TEŽAVAH PO CEPLJENJU PROTI COVIDU-19 TER O HUDIH KRŠITVAH VARNOSTNIH PROTOKOLOV PRI IZVEDBI CEPLJENJA

Spremljanje in poročanje o domnevnih neželenih učinkih

Spremljanje in poročanje o domnevnih neželenih učinkih zdravil in cepiv je po besedah Evropske agencije za zdravila EMA 'eden od stebrov sistema EU za spremljanje varnosti'. Pristojni nam sicer zagotavljate, da skrbno spremljate neželene učinke, vendar veliko ljudi sporoča, da zdravniki njihovih zdravstvenih težav ne obravnavajo kot morebitno posledico cepljenja. Po naših informacijah večina zdravnikov ne pozna vseh možnih neželenih učinkov oziroma jih o tem odgovorne državne institucije (Ministrstvo za zdravje, JAZMP, NIJZ) niso ustrezno seznanile. Zato domnevnih neželenih učinkov ne prijavijo pristojnim, niti v primerih, ko sami niso prepričani o vzroku in pacient sumi ali je prepričan, da so njegove težave povezane s cepljenjem. To potrjujejo tudi uradni podatki in opozorilo EME, da Slovenija poroča rekordno malo stranskih učinkih cepljenja v primerjavi z drugimi državami EU. Večina zdravnikov na cepilnih mestih ljudi pred cepljenjem ni seznanila (oz. ni znala seznaniti) z do takrat poznanimi resnimi neželenimi učinki in tveganji, posledično tudi cepljeni ne vedo, katere zdravstvene težave so lahko posledica cepljenja.

Zato ocenjujemo, da je število prijavljenih neželenih učinkov cepiv proti Covidu-19, ki ga vodi in spremlja Nacionalni inštitut za javno zdravje, močno podcenjeno. Prav tako je omejeno na kratko obdobje po cepljenju, saj ne vključuje srednjeročnih in dolgoročnih neželenih učinkov, ki se lahko pojavijo več mesecev ali let po cepljenju.

Več o tej temi v prispevkih na straneh::

<https://odgovoren-za-zdravje.si/nezeleni-ucinki-po-cepljenju/>

<https://odgovoren-za-zdravje.si/2024/02/02/zakaj-zdravniki-ne-prijavljajo-domnevnih-nezelenih-ucinkov/>

1. Kakšna navodila točno so prejeli slovenski zdravniki glede spremljanja in poročanja o domnevnih neželenih učinkih cepiv proti Covidu-19 (kratkoročnih, srednjeročnih in dolgoročnih)? Prosimo, da nam posredujete dokumentacijo, ki so jo zdravniki na vseh ravneh prejeli v zvezi s spremljanjem

- neželenih učinkov.
2. V Angliji velja, da je potrebno smrt, ki se pojavi v 28 dneh od cepljenja, nujno prijaviti kot morebitno posledico cepljenja. Ali so tudi v Sloveniji zdravniki prejeli kakšna navodila glede tega, katere smrti naj prijavijo na NIJZ?
 3. V koliko primerih smrti, ki so bile ugotovljene kot posledica cepiva proti Covidu-19, so bile narejene obdukcije? Prosimo za posredovanje ugotovitev le-teh.

V veliki večini pričanj o zdravstvenih težavah po cepljenju proti Covidu-19 na naši spletni strani, zdravstveni delavci teh težav niso prijavili na NIJZ kot morebitno posledico cepljenja.

(<https://odgovoren-za-zdravje.si/pricanja/>)

4. Ali na NIJZ menite, da bi morali zdravniki težave omenjene na zgornji strani s pričanji, prijaviti na NIJZ, da lahko temeljito raziščete morebitno povezavo s cepljenjem?

Nekateri zdravstveni delavci celo pričajo, da so dobili navodila, naj pacientov ne sprašujejo o cepilnem statusu. Glede na status teh cepiv, bi bila **nujna** ravno obratna navodila.

5. Ali so zdravniki res dobili kakšna uradna ali neuradna navodila/priporočila glede tega? Če ja, kakšen je razlog za takšna navodila?

Pojasnilna dolžnost zdravnikov in informirano pisno soglasje

Pred cepljenjem je zdravnik dolžan opraviti pojasnilno dolžnost, v nasprotnem primeru krši svojo strokovno in zakonsko določeno obvezo in tudi etični kodeks. Prejemnik cepiva pa mora v primeru cepljenja proti Covidu-19 **podati pisno soglasje**, kar ste potrdili tudi pristojni.

Izkušnje ljudi pričajo, da velika večina zdravnikov pojasnilne dolžnosti ni opravila, mnogi cepljeni pa sploh niso podpisali nikakršnega soglasja. Vsi ljudje, ki so se cepili, so verjeli pristojnim, da je cepivo 'varno, učinkovito in edina rešitev'. Mnogi so se cepili za lastno zaščito, ogromno predvsem mlajših pa le zaradi družbenih omejitev in ker ste nas pristojni vsakodnevno nagovarjali, da je to družbeno odgovorno in nujno potrebno za zaščito starejših in ranljivih.

EMA je uradno potrdila, da cepljenje proti Covidu-19 ni bilo namenjeni splošni imunizaciji in da je bilo odobreno le za lastno zaščito in ne za zaščito drugih

(<https://odgovoren-za-zdravje.si/2023/11/28/pismo-evropske-agencije-za-zdravila-navaja-neutemeljenost-ob-veznega-cepljenja>). Janine Small, predstavnica podjetja Pfizer, je v EU parlamentu povedala, da cepiv niso testirali glede učinkovitosti pri preprečevanju prenosa okužb
(https://twitter.com/Rob_Roos/status/1579759795225198593)

6. Prosim posredujte nam strokovno argumentacijo, na podlagi katere ste pristojni V Sloveniji priporočali (v določenih segmentih družbe celo zahtevali oz. pogojevali z različnimi omejitvami), naj se za zaščito ranljivih cepi tudi celotna zdrava populacija mlajša od 60 let, celo zdravi otroci, mladoletni in mlajši odrasli, ki niso bili ogroženi zaradi težjega poteka bolezni, glede na to, da je to v nasprotju z priporočili EMA-e?
7. Kakšna navodila točno, če kakšna, so prejeli zdravniki cepitelji in zdravstveno osebje glede pojasnilne dolžnosti pred cepljenjem proti Covidu-19? O čem točno bi morali obvestiti ljudi pred cepljenjem, da bi lahko sprejeli informirano odločitev za svoje zdravje in podali informirano soglasje?
8. Glede na dejstvo, da so bila ta cepiva (sočasno s četrto) v tretji klinični fazi testiranja, ali ne bi morali biti ljudje pred cepljenjem obveščeni o tem posebnem statusu (izredno dovoljenje za uporabo) cepiv proti Covidu-19, kot imamo navedeno na spletni strani pod 3. točko 'Status cepiv'
<https://odgovoren-za-zdravje.si/pojasnilna-dolznost-pred-cepljenjem/> ?
9. Ali je res in če je, zakaj zdravnikom pristojni niste posredovali pomembnih informacij o uradno priznanih tveganjih? Kljub navodilom EMA-e in opozorilom [Iniciative slovenskih zdravnikov](#), zdravniki domnevno npr. niso bili obveščeni, da je VAED (s cepivom povezano pospeševanje bolezni, ki lahko škodi ali celo ogrozi zdravje in življenje cepljenih) uvrščen na seznam pomembnih potencialnih tveganj ter da je potrebno spremljati in sporočati glede obolenja s simptomi Covida-19 po cepljenju?

V.
**RAZISKAVA Z VPRAŠALNIKI O ZDRAVSTVENEM STANJU PREBIVALCEV SLOVENIJE PO
EPIDEMIJI**
(predvsem o cepljenju proti Covidu-19 ter o preventivi in zdravljenju bolezni Covid-19)

Ker je zaupanje v integriteto, neodvisnost in strokovnost uradne stroke in zdravnikov na splošno pri mnogih popolnoma porušeno, pri večini pa močno načeto, vam predlagamo, da v sodelovanju z zainteresirano strokovno javnostjo poleg zahtevanih statističnih podatkov, pripravite tudi vprašalnike za vse cepljenje proti Covidu-19 glede morebitnega poslabšanja zdravstvenega stanja po cepljenju, jim jih posredujete in poudarite, kako pomembno je njihovo sodelovanje pri tej raziskavi.

Glede na to, da so neželeni učinki cepiv proti Covidu-19 pogosto podobni ali enaki kot simptomi dolgotrajnega kovida, predlagamo, da hkrati izvedete tudi raziskavo o prebolelosti kovida (o trajanju, resnosti, zdravljenju in o morebitnih posledicah te bolezni), tako za vse cepljene kot necepljene.

V poudarku tega, kako pomembno je, da se ljudje odzovejo in izpolnijo vprašalnik, je ključno, da poleg medicinske stroke pri tem sodelujejo tudi mediji in vlada, vsaj pol toliko zavzeto, kot ste nas nagovarjali k cepljenju. Ko bomo imeli te podatke, bomo lahko videli, če in kakšne so razlike zdravstvenega stanja med cepljeno in necepljeno populacijo in ali se sindrom dolgotrajne kovidne bolezni (pogosteje) pojavlja pri ljudeh, ki niso bili pravočasno in ustrezno zdravljeni, kar je nujno za nadaljnje odgovorne odločitve glede ukrepanja.

Predlagamo, da cepljenim postavite tudi vprašanja o varnostnih protokolih oz. ravnanju zdravnikov pred in po cepljenju, še posebej če dvomite o verodostojnosti naših trditev iz prejšnjega (VII.) sklopa tega dopisa. Edino tako lahko na verodostojen način raziščemo situacijo.

1. Ali boste izvedli takšno raziskavo skozi vprašalnike in do kdaj? Če ne, zakaj ne?
2. Če ja, ali ste pripravljeni pri oblikovanju vsebin vprašalnika sodelovati z zainteresirano strokovno javnostjo in pod kakšnimi pogoji? Če ne, zakaj ne?