

# PŘIPOMÍNKY ČÁSTI VEŘEJNOSTI K DOKUMENTU MZČR – „NÁRODNÍ STRATEGIE OČKOVÁNÍ PROTI NEMOCI COVID-19“

08/09/2020

## ÚVOD

V úvodu Vašeho dokumentu „**Národní strategie očkování proti nemoci Covid-19**“ **UVÁDÍTE**, že „**Nejúčinnějším nástrojem kontroly současné pandemie nového onemocnění Covid-19 je očkování.**“

**(1)** My jako část veřejnosti s tímto tvrzením **NESOUHLASÍME** a v souvislosti s tímto Vaším prohlášením:

**(2) POŽADUJEME**, aby na toto téma, vedl Ministr zdravotnictví spolu s dalšími vládními představiteli odbornou (nejlépe vícedenní) televizní / online diskuzi, moderovanou právě Ministrem zdravotnictví, kdy na druhé straně kulatého stolu **zcela zazní, a v žádném případě nebudou umlčovány hlasy následujících odborníků:** (s odborníky nejsme v žádném kontaktu, vybrali jsme je podle nám dostupných informací z internetu, sami o výzvě nevědí, budeme se je snažit kontaktovat)

1. **MUDr. Jan Žaloudík**, lékař, nestraní k nominovaný za ČSSD senátorem 55. senátního obvodu Brno-Město;
2. **MUDr. Soňa Peková**, mikrobioložka a viroložka z Tilia Laboratories;
3. **MUDr. Martina Vašáková**, Přednosta pneumologické kliniky Thomayerovi nemocnice v Praze a předsedkyně České pneumologické a ftizeologické společnosti;
4. **MUDr. Václava Adámková**, primářka mikrobiologie Nemocnice na Karlově náměstí v Praze;
5. **MUDr. Hana Zelená**, viroložka ze Zdravotního ústavu v Ostravě;
6. **Prof. MUDr. Ladislav Machala, Ph.D.**, vedoucí AIDS centra Nemocnice na Bulovce
7. **Prof. MUDr. Jiří Beneš, CSc.**, přednosta 3. LF UK kliniky infekčních, parazitárních a tropických nemocí Nemocnice na Bulovce
8. **MUDr. Ludmila Eleková**, praktická lékařka Praha
9. **Dr. Judy A. Mikovits PHD.**, 1991 PHD. v biochemii, 1996-2001 zaměstnána jako výzkumný pracovník v Ruscettiho Laboratoři zabývající se biologií leukocytů při Národním Institutu pro výzkum Rakoviny, Frederick, Maryland, 2006-2011 ředitelka výzkumu výzkumné organizace CFS na Whittemore-Peterson Institutu pro Neuro-Imunologické Choroby při Universitě v Nevadě, Reno. Poté, co v roce 2009 zveřejnila studii, dostala se do **kontroverze**. V roce 2011 byla propuštěna z Whittemore-Peterson Institutu.

10. [Prof. Dolores Cahill](#), profesorka mikrobiologie a imunologie na University College Dublin (UCD)
11. [Dr. Stefan Lanka](#), německý molekulární biolog, autor a vydavatel
12. [Dr. David Martin](#), zakládající CEO společnosti M-CAM Inc. ta je mezinárodním lídrem v oblasti patentů a duševního vlastnictví, finančního risk managementu. Jeho poznatky právě v oblasti patentů a duševního vlastnictví jsou velmi důležité s ohledem na fakt, že mnoho společností a pandemii řešících osob, subjektů či institucí (i vládních), vlastní patenty na různé viry, vakcíny atd. Dr. Martin publikuje své práce v různých oblastech, v oblasti práva, medicíny, strojírenství, financí a vzdělávání. Udržuje aktivní výzkum v oblasti lingvistické genomiky, modelování fraktálních finančních rizik a pokračuje ve svém více než 15letém výzkumu iontové signalizace v buněčné membráně.
13. [Robert F. Kennedy Jr.](#), americký právník a aktivista v oblastech, která zejména poškozují dětská práva, či jakkoli ohrožují celou společnost. Nejčastější aktuální témata jsou vakcinace, elektromagnetické záření bezdrátové technologie a životní prostředí. Jeho syn Conor trpí alergiemi na arašidy. Kennedy napsal předmluvu ke knize „The Peanut Allergy Epidemic“, ve které on a autoři spojují rostoucí potravinové alergie u dětí s určitými vakcínami, které byly schváleny od roku 1989. Kennedy je předsedou „CHD“ Obrany zdraví dětí, advokační skupiny, která tvrdí, že velká část amerických dětí trpí rozmanitými poruchami, jako je autismus, porucha pozornosti s hyperaktivitou, potravinová alergie, rakovina a různá autoimunitní onemocnění, která jsou způsobena vystavením dětí určitým chemikáliím a EMF záření. „CHD“ Obrana zdraví dětí podává žaloby v rámci jimi realizovaných soudních řízení a obviňuje zodpovědné instituce a podnikatelské subjekty, a bojuje tak proti tvrzením o bezpečnosti vakcín a EMF technologií, projevujících se okamžitě, anebo až několik let po době aplikace či expozice. Zabývá se změnou podmínek pro fluoridaci pitné vody, užívání paracetamolu (acetaminofenu), hliníku ve vakcínách a ve vzduchu, bezdrátovou EMF technologií a dalším. Kennedy trpí poruchou tzv. křečovitě dysfonie, což způsobuje, že se jeho hlas při mluvení chvěje a mluví se mu obtížně. Jedná se o poruchu tvorby hlasu v hlasívkách a hrtanu, formu nedobrovolné pohybové poruchy, která postihuje pouze hrtan.
14. [Stephanie Seneff](#), Ph.D, senior výzkumný pracovník, MIT
15. [Dr. Andrew Wakefield](#), aktivista v oblasti Autismu
16. [Barbara Loe-Fisher](#), president Národního Vakcinačního Informačního Centra (NVIC)
17. [Dr. Sherri Tenpenny](#), americká lékařka v oblasti osteopatie, aktivistka proti očkování
18. Sarah Bridges, Ph.D, psychologka, kouč exekutivních manažerů, konzultantka, matka dítěte poškozeného vakcínami

**(3)** Jako laická veřejnost se dále domníváme, že dobře konstruovaná vakcína **MUSÍ SPLŇOVAT dva základní atributy**: musí být **ÚČINNÁ** a **NEŠKODNÁ**.

Oproti tomuto předpokladu se objevují v internetových médiích, na sociálních sítích či na webech, a to ať již samotných tuzemských, ale i zahraničních profesionálů z oboru tyto informace:

- vakcína proti nemoci Covid-19 nebude vzhledem k vysoké mutaci samotného viru účinná vůbec, či jen méně významně.
- vakcína je vyvíjena na podkladě zcela nové, před tím ještě nikdy nepoužívané technologie, za kterou její výrobci NENESOU ŽÁDNOU ODPOVĚDNOST.

Ministerstvo zdravotnictví v této souvislosti v poslední době měnilo České zákony, a zapracovávalo do legislativy kompence poskytnuté jako náhrady za poškození zdraví, dlouhodobé následky a dokonce způsobenou smrt.

**(4)** S tímto postupem **NESOUHLÁŠÍME**, a **NECHCEME**, abychom de-facto z vlastních finančních prostředků všech daňových poplatníků, byli sami za důsledky působení těchto vakcín odpovědni, a tyto **RIZIKA** navíc **POVINNĚ** podstupovali!

**(5)** Dále se nám nelíbí naprosto odlišný přístup k vakcíně vyvíjené v Rusku. Ruská vakcína je vyvíjena na podkladě tzv. desetiletými „ověřené výrobní platformy“, a ačkoli nemá dokončeny všechny fáze testování, bylo by vhodné i pro tuto vakcínu nechat dokončit veškeré testy, a zajistit pro ni veškerou potřebnou dokumentaci, a ponechat občanům ČR svobodnou volbu, a možnost výběru této vakcíny, pokud jí tedy budou chtít sami a zcela **DOBROVOLNĚ** vůbec využít. Podle našeho názoru, by občanům ČR měla být na vyžádání k dispozici i tato očkovací látka, stejně tak jako jiné očkovací látky vyvíjené například v Japonsku atd.

**(6)** **DOBROVOLNOST OČKOVÁNÍ**, tedy naprosto svobodná volba občana ČR **ODMÍTNOUT OČKOVÁNÍ** a samotné očkování tak **NEPODSTOUPIT**, **NÁSLEDNĚ NESMÍ** jakýmkoli, byť jen **MINIMÁLNÍM** způsobem do budoucna **OMEZIT** či **OVLIVNIT** takové občany ČR v rámci jejich osobnostních práv a svobod jak v rámci ČR, tak i ve světě (cestování, používání MHD, zaměstnání, jakékoli finanční sankce a omezení zdravotní péče atd.).

Dále v dokumentu uvádíte: *„Hlavním cílem vakcinace proti Covid-19 je ochrana obyvatel před onemocněním a zabránění šíření nákazy v populaci, což vede k minimalizaci počtu úmrtí, minimalizaci přetížení akutních a intenzivních lůžek ve zdravotnických zařízeních, předcházení nozokomiálním přenosům a ochraně složek kritické infrastruktury země.“* Nemáme pocit, že by k takové situaci v rámci onemocnění Covid-19 u nás, či ve světě docházelo, navíc nám jako veřejnosti není zcela jasné, jak je to doopravdy s počty testovaných a nemocných osob, proto:

**(7)** **POŽADUJEME** informace, a to i **zpětně**, rozčlenit do těchto následujících kategorií:

- údaje týkající se počtů **TESTOVANÝCH**:
  - prvotesty (osoby ještě netestované / prvně testované)
    - z toho pozitivní
    - z toho falešně pozitivní
    - z toho negativní
    - z toho falešně negativní
  - následné kontrolní testy (následný test pro zjištění positivity na Covid-19)
    - z toho pozitivní

- z toho falešně pozitivní
  - z toho negativní
  - z toho falešně negativní
- opakované kontrolní testy (opakované testy pro zjištění positivity na Covid-19)
  - z toho pozitivní
  - z toho falešně pozitivní
  - z toho negativní
  - z toho falešně negativní
- údaje týkající se počtů **NEMOCNÝCH**:
  - „pozitivních na Covid-19 bez příznaků, v karanténě“,
  - „pozitivních na Covid-19 s příznaky, ale s lehkým průběhem onemocnění a domácím léčením“,
  - „pozitivních na Covid-19 s příznaky, ale s hospitalizací v nemocnici“,
    - důvody pro hospitalizaci (kategorie důvodů)
    - přehled očkování u dané osoby za poslední rok (datum, přípravek, dávka, výrobce)
  - „pozitivních na Covid-19 s příznaky, ale s hospitalizací v nemocnici na JIP“
    - důvody pro hospitalizaci (kategorie důvodů)
    - přehled očkování u dané osoby za poslední rok (datum, přípravek, dávka, výrobce)
  - úmrtí na Covid-19
    - výsledky pitev (kategorie výsledků)
    - přehled očkování u dané osoby za poslední rok (datum, přípravek, dávka, výrobce)
  - úmrtí z jiných příčin, avšak jako Covid-19 pozitivní
    - výsledky pitev (kategorie výsledků)
    - přehled očkování u dané osoby za poslední rok (datum, přípravek, dávka, výrobce)

V dokumentu dále uvádíte: „*Jedná se o vysoce infekční onemocnění, které se projevuje zejména horečkami, respiračními potížemi, bolestí svalů a únavou. Ačkoli je převážná část pozitivních osob bez příznaků či s minimálními potížemi, určité procento především osob z rizikových skupin může mít závažný, život ohrožující průběh.*“

Z pohledu nás, jako části veřejnosti se těmito symptomy projevuje jakákoli běžná sezónní chřipka či viróza, která je stejně infekční, jako Vámi zmiňovaná nemoc Covid-19.

**(8) V čem konkrétně se liší toto onemocnění od běžné sezónní chřipky, a**

**(9) jak přesně vzhledem k vysoké mutaci viru bude Vámi navrhaná vakcína fungovat?**

**(10) KDO, JAK a KDY přesně v ČR OVĚŘIL, že se jedná o vysoce infekční onemocnění?**

Existuje již několik zahraničních studií, které vysokou infekčnost tohoto onemocnění vylučují. Za všechny například uvádíme tuto studii: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32513410/>.

Upřímně, ve světle této studie se nám drakonická opatření vlády a její rozpočtové zadlužení, jeví jako velmi vážný problém.

**(11) Rádi bychom proto zřídili OBČANSKOU VYŠETŘOVACÍ KOMISI, nikoli však parlamentní vyšetřovací komisi**, protože takovou měla opozice zřídit již dávno, a vůbec nic v této záležitosti neučinila.

V dokumentu dále uvádíte: „*Dosud není k dispozici žádný účinný lék, proto se také výzkum zaměřuje na vývoj vakcíny, který byl prakticky zahájen okamžitě od začátku pandemie.*“

**(12) Z našeho pohledu účinných léků existuje celá řada <http://www.sukl.cz/sukl/prehled-hodnocenych-leciv-na-nemoc-covid-19>**, a tyto velmi účinně, a dokonce i levně pomáhali s léčbou onemocnění Covid-19.

Naproti tomu, celý farmaceutický a medicínský trh je doslova ovládán, a dnes si to již troufáme takto říci zcela veřejně – **mezinárodní vakcinační mafii**, která se snaží jakýmkoli způsobem znevěrohodnit aktuální, účinná a zejména velmi levná léčiva.

Jasným příkladem je podle našeho názoru přípravek PLAQUENIL <http://www.sukl.cz/modules/-medication/detail.php?code=0054424&tab=prices>, což je u nás jeden z několika obchodních názvů pro HYDROXYCHLOROCHIN, který se prodává na předpis za **cca 240 Kč (doplatek je pouze cca 60 Kč)**.

SÚKL upozorňuje na svých stránkách u tohoto léku zejména na **hrozící riziko z předávkování** (to snad podle nás hrozí u každého léku, a proto je tedy potřeba vždy dodržovat předepsané dávkování).

Dále na **hrozící riziko vzniku lékových interakcí** (opět, to snad hrozí u většiny jiných léků, a o nasazení léků rozhoduje vždy lékař).

SÚKL dále uvádí, že „**Z výsledků studie u 36 hospitalizovaných pacientů, z nichž 26 byl podán HCQ (u 6 pacientů souběžně s azithromycinem), vyplynulo, že i přes malý počet pacientů ve studii byla léčba HCQ spojena s významným snížením / vymizením virové nálože u pacientů s nemocí COVID-19 a účinek HCQ byl posílen azithromycinem**“.

Dále má být provedena další studie, vzhledem k malému počtu pacientů, kterým byl **PLAQUENIL (HCQ)** podán, aby mohl být účinek **HCQ** definitivně potvrzen (potud vše správné, a logické).

SÚKL následně zběžně hodnotí provedené studie ze zahraničí, z jedné cituje následující závěry: „**Podání hydroxychlorochinu nesnižuje riziko úmrtí u hospitalizovaných pacientů, a to ani v kombinaci s azithromycinem. Riziko srdeční zástavy a dalších kardiovaskulárních nežádoucích účinků je ve srovnání s kontrolní skupinou vyšší u pacientů užívajících hydroxychlorochin (bez azithromycinu i v kombinaci s ním).**“ (zde je podle našeho laického názoru, a to v souvislosti s dalšími informacemi, které máme k dispozici, nutnost, věnovat pozornost zejména **riziku srdeční zástavy**, kdy k souvislostem právě s tímto rizikem vyjádříme své opodstatněné **hypotézy a obavy** níže).

SÚKL závěrem konstatuje, že „**Státní ústav pro kontrolu léčiv schválil čtyři klinické studie s HCQ, které budou probíhat na území ČR (44, 45, 167, 199). Jedna studie v ČR (44) byla 25. 6. 2020 předčasně ukončena zadavatelem z důvodu obtížného náboru pacientů a proveditelnosti studie, a také protože informace z jiných studií naznačují nedostatek benefitu z léčby COVID-19 hydroxychlorochinem.**“ (Máme za to, že na samotném úvodu **SÚKL psal o pozitivních účincích HCQ**, a to i v kombinaci s Azithromycinem, a v zásadě **ve všech případech HCQ účinně fungoval**).

**(13)** Kroky SÚKL měli vést jednoznačně k **dokončení vlastních studií**, a pakliže jsme měli **obtížný nábor pacientů**,

**(14)** tak **jak je vůbec možné**, že stát investoval do **vývoje vakcíny – nákupu laboratorní techniky, nákupu farmaceutických látek**, kdy následně po zjištění, že i kdybychom na krásně měli vyvinutou vlastní vakcínu, tak ji nebudeme mít kde vyrobit, protože výrobní závod koupil americký **NOVAVAX**, a to za peníze od **CEPI**, které **CEPI** získalo prostřednictvím peněz z **EU CORONAVIRUS PLEDGE KONFERENCE!**

**(15)** Akvizice **Praha Vaccines a.s.** byla podpořena dohodou o financování **NOVAVAXU** s **CEPI** (Koalice pro inovace v připravenosti na epidemie, Coalition for Epidemic Preparedness Innovations), což **NOVAVAXU** umožňuje testovat vyvinuté vakcíny v klinických studiích i významně rozšířit výrobní kapacitu.

**CEPI poskytla zhruba 388 milionů dolarů** na financování klinického vývoje a zabezpečení

velkoobjemové výroby vakcíny proti COVID-19. **NOVAVAX** dlouhodobě podporuje **NADACE BILLA a MELINDY GATESOVÝCH (BMFG)**, stejně tak jako tato **BMFG NADACE** podporuje **CEPI, WHO, CDC** a spoustu dalších organizací a projektů.

Nejen, že **BILL GATES** řeší globální korona virovou krizi, ale přispěchal také jako neodborník a filantrop rovnou s řešením pro celý svět – s **globálním vakcinačním programem**, o kterém, se již on sám zmiňoval v rámci svého **TED talku v roce 2010** (níže uvedený text najdete Billem Gatesem řečený na videu v odkazu od 2. minuty), a doslova řekl, citujeme:

*„Potřebujeme zavést nová opatření, a tato opatření mají co dočinění s CO2. CO2 ohřívá planetu, a rovnice na výpočet dopadů CO2 je naprosto přímočará. Pokud sečteme množství CO2, které vypouštíme, to vede k nárůstu teploty.*

*Nárůst teploty vede k dalším, velmi negativním efektům. Například ke změnám počasí, a možná hůře k nepřímým důsledkům, kterým se přírodní ekosystémy nedokáží tak rychle přizpůsobit, a proto jednoduše kolabují. Dnes máme docela přesný způsob, jak přesně vyčíslit z určitého nárůstu CO2 výslednou teplotu a následnou pozitivní zpětnou vazbu.*

*Je tu trochu nejistoty, ale ne příliš mnoho. Nejistota však zcela jistě panuje okolo závažnosti těchto efektů. Víme jen to, že budou extrémně špatné.*

*Ptal jsem se na to nejlepších vědců několikrát: Opravdu musíme snížit emise až téměř na nulu? Nestačí nám je třeba snížit jen o polovinu, nebo o čtvrtinu?*

*A odpověď na to byla, že pokud se nedostaneme téměř na nulu, teplota zemského povrchu se bude neustále zvyšovat. A to je zatraceně velká výzva.*

*Je to úplně něco jiného než zkoušet podjet s 6ti metrovým kamionem 5ti metrový most, kde se prostě můžete pokusit nějak se tam vtláčit. Tohle je něco, kde se musíte dostat na nulu.*

*Každý rok vypouštíme velké množství CO2, celkem přes 26 miliard tun. Na každého Američana je to zhruba 20 tun. Na obyvatele chudých zemí, je to méně než jedna tuna. V průměru zhruba 5 tun na každého obyvatele planety. A my to musíme nějak změnit, abychom se dostali na nulu.*

*Ono to soustavně stoupá, některé ekonomické změny to sice trochu zbrzdili, ale i tak se musíme dostat od rapidního nárůstu k poklesu, a pak až k propadu na nulu.*

*Tato rovnice má čtyři faktory, je to trochu o násobení:  $CO_2 = P \times S \times E \times C$ , kdy na levé straně máte CO2, které se snažíte snížit na nulu. CO2 je ovlivňováno P (počtem lidí na planetě x počtem služeb na osobu) x E (dále průměrnou spotřebou energie na tyto služby) x C (hodnota CO2 vypouštěného do ovzduší na výrobu energie).*

*Tak se na jednotlivé tyto části pojďme podívat, a zkusit se zamyslet, jak dosáhnout snížení na nulu. Pravděpodobné řešení bude takové, ve kterém jeden z členů bude roven téměř nule. Tím jsme zhruba u matematiky šesté třídy.*

*Tak se podívejme. Nejdříve na populaci. Dnes (cca kolem 20.02.2010) je na světě 6,8 miliardy lidí, což vzroste zhruba na 9,0 miliard. **KDYŽ SE NÁM Podaří ODVÉST VELMI DOBRU PRÁCI NA NOVÝCH VAKCÍNÁCH, ZDRAVOTNÍ PÉČI A ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB V OBLASTI LIDSKÉHO ROZMNOŽOVÁNÍ, MOHLI BYCHOM TOTO ČÍSLO SNÍŽIT** (tj. počet obyvatel na planetě) **MOŽNÁ O 10–15 %, ale i tak je to nárůst o 1,3.***

Nyní, i přesto stále přemýšlíme o **nákupu vakcín** od farmaceutických firem ovládaných vesměs přes **CEPI, GAVI, NOVAVAX, WHO, CDC** a dalších organizací a firem pomocí **BILLA GATESE?**

**NIKOMU z Vás na ministerstvu nepřijde PODIVNÉ, že na začátku „PANDEMIE“ HCQ účinně fungoval, než se z něj stal v USA politický a mafiánsko-farmaceuticky nepohodlný lék?)**

I malé dítě snad ví, že cca 97 % CO<sub>2</sub> na světě vzniká přírodními procesy, nad kterými člověk nemá absolutně žádnou kontrolu. Ano, je potřeba řešit emise, a čistotu vzduchu ve velkých městských a průmyslových aglomeracích, a zejména proto je potřeba nezapomínat na to, že CO<sub>2</sub> je také přirozenou potravou pro stromy, které CO<sub>2</sub> pomocí fotosyntézy přeměňují na kyslík, který dýcháme.

Gatesovo řešení **SNÍŽIT** emise **CO<sub>2</sub> produkované lidskou činností a spotřebou** téměř na **NULU** se rovná požadavku **SNÍŽIT** téměř na **NULU** **zejména počet lidí na planetě**. Jako řešení zde zcela bezostyšně uvádí **NOVÉ VAKCÍNY**, které se světe div se, za peníze nás všech daňových poplatníků **AKTUÁLNĚ** celosvětově vyvíjejí.

K pochopení výše uvedeného je potřeba se něco o světoznámém filantropovi dozvědět, z jaké rodiny pochází, čím se zabývá, jaké má názory. Ano, rozhazovat po světě peníze plnými hrstmi nutně nemusí znamenat fakt, že to takový člověk myslí s námi všemi jen dobře. Indicií pro takové tvrzení je **BOHUŽEL** více než dost.

**(16) Seznamte se tedy i Vy na MZČR s tím, kdo globálně udává pomocí WHO, CDC, CEPI, GAVI a dalších institucí tempo, směr a způsob řešení údajně přírodní pandemie** prostřednictvím čtyřdílém cyklu investigativního novináře, Jamese Corbetta – **KDO JE BILL GATES?**

**PROSÍME, nepodceňujte tyto videodokumenty**, chápeme, že díky řešení krize nemáte čas takové informace hledat, ale pokud se chcete **OPRAVDU SPRÁVNĚ ROZHODOVAT**, musíte znát i druhou stranu mince, a nejen tu, co je nám a možná i Vám oficiálně „shora“ někým diktována.

Díl 1.) [Jak Bill Gates zmonopolizoval globální zdraví](#) - (24 min.) - české titulky

Díl 2.) [Plán Billa Gatese proočkovat svět](#) - (28 min.) - české titulky

Díl 3.) [Bill Gates a systém kontroly populace](#) - (37 min.) - české titulky

Díl 4.) [Odhalení temné agendy a ideologie](#) - (39 min.) - české titulky

V dokumentu dále uvádíte: **„Hlavním cílem vakcinace proti covidu-19 je prevence onemocnění touto infekcí, prevence reinfekce, dlouhodobý protektivní účinek a účinnost pro případné další vlny pandemie.“**

Vakcíny jako „**posilování obranyschopnosti autoimunitního systému**“ jsou podle nás dnes již zastaralé. O imunitním systému toho víme od doby příchodu prvních vakcín mnohem více.

Pokud náš imunitní systém není podporován **dostatečně pestrou výživou, která obnovuje vitamínové a minerální nedostatky, a podporuje zdravou rovnováhu prospěšných mikrobů ve střevech, spolu s čistou vodou, sanitací lidského odpadu, a také přiměřeným snížením sociálního stresu**, žádné množství vakcín bez ohledu na to, jak technologicky jsou, či budou „propracované“, podle nás **NEVYŘEŠÍ** problémy vzniků epidemií nemocí.

Navíc, **pokud by stát** namísto do vakcín, **investoval raději do této skutečné prevence**, tak by tím nejen



**snížil rizikost vzniku epidemií nemocí**, ale **logicky i jakýchkoli dalších chronických nemocí**, jako je třeba **cukrovka, srdeční a cévní choroby, rakovina** atd., které se bohužel objevují u čím dál více mladších jedinců, a **jejichž léčebné výlohy stojí nakonec stát nemalé finanční výdaje**.

Přitom taková investice by nevyžadovala nic jiného než jen systematické předávání těch správných informací občanům, a jejich následné periodické opakování. **Nezní Vám to moc jednoduše a levně?** Samozřejmě to tak jednoduše zní bohužel jen nám občanům. Přiznáváme však, že to **není zdaleka tak výdělečné jako vakcíny a chemicky vyráběné „léky“ farmaceutickým průmyslem**.

**(17)** Těmto oblastem výzkumu však není s ohledem na tlak **mezinárodních vakcinačních mafií** věnována dostatečná pozornost!

Dále v dokumentu uvádíte, že **„Základní otázkou je, zda se podaří a za jak dlouho vyvinout účinnou vakcínu proti Covid-19 a který výrobce nabídne vakcínu jako první.“**

**(18)** **NESOUHLASÍME** s nákupem vakcíny jen proto, že by jí někdo vyrobil **PRVNÍ**. Rozhodovat musí **VÍCE PARAMETRŮ** jako je cena, z podstatné části také samotná technologie, na jaké bázi byla vakcína vyrobena, stejně tak jako vedlejší účinky, samotné výsledky klinických testů, počet účastníků klinických testů, zaručené sledování zdravotního stavu klinicky testovaných osob (tzn. v jaké databázi jsou, jak často a jak pravidelně podávají hlášení o svém zdravotním stavu, jak dlouho budou sledováni, zda k těmto datům máme online přístup, a mnoho dalšího).

Osobně bychom na pozici ministra zdravotnictví s uvolněním vakcín do praxe být na jeho místě raději **POČKALI**, a nebylo by to vůbec od věci, a to zejména s přihlédnutím ke všem okolnostem probíhajícím jak na poli **globálního zdravotnictví**, tak na poli **celkově složitě globálně politické situace**.

**(19)** Nabízí se nám také velmi jednoduchá otázka: **Kdo přesně, za taková rozhodnutí ohledně očkování následně ponese PLNOU ODPOVĚDNOST, a to nejen politickou, finanční, ale zejména i případně trestně právní?** Přeci je zcela nemyslitelné, aby z důvodu ochrany veřejného zdraví, a zlepšení imunitního systému člověka, docházelo naopak k jakýmkoli, byť jen k nepatrným poškozením zdraví a zdravotním komplikacím s možným následkem smrti po očkování. A to jak okamžité nebo jen „časově“ odložené, protože by se díky očkování zdravotní stav pacientů zhoršil až „časem.“ Kdo, to bude schopen v dnešní době vůbec prokazovat, a jak?

**(20)** **ZCELA ROZHODNĚ** z našeho laického pohledu **MÁME OBAVY z mRNA vakcíny**, která může podle názorů odborné části veřejnosti geneticky modifikovat naši vlastní **DNA**, stejně tak **MÁME OBAVY z vakcín s mDNA, a s obsahem VLP'S (virus like particles)**.

**(21)** **ROZHODNĚ POŽADUJEME** maximální obezřetnost **s ohledem na obsah jakýchkoli nanotechnologií ve vakcínách**.

**(22)** Není to vůbec žádný závod s časem. **Aktuálně běží doslova masová kampaň v podobě (strašení) na očkování proti běžné chřipce a dalším druhům očkování**. Toto je pro nás naprosto **NEAKCEPTOVATELNÉ!**

**(23)** S ohledem na skutečnost, že zprávy z Irska, Francie, USA a ostatních zemí v první vlně hlásily

zejména **velké problémy, v domovech důchodců, a domovech s pečovatelskou službou**, kde také zároveň po pravdě řečeno probíhají velmi **masová sezónní očkování**, a kde se už vůbec nemůžeme bavit u takovýchto občanů o nějaké cestovatelské anamnéze, a ani o jakémkoli velkém pohybu těchto občanů mimo samotný areál, nebo pečovatelský dům. **JAK SE STALO, že v takovýchto domovech po celém světě vůbec propukla údajná pandemie?**

**(24) POŽADUJEME DŮSLEDNOU KONTROLU očkovacích látek a zpětné analýzy těchto informací**, právě v případech, kdy se objeví pozitivně testovaní a zejména **SYMPTOMATIČTÍ** pacienti v jakýchkoli pro statistiku požadovaných, již výše uvedených kategoriích, které budou zcela nezávisle a **VEŘEJNĚ ZVEŘEJŇOVANÉ** v rámci denních statistik.

**(25) POŽADUJEME**, pokud se ministerstvo zdravotnictví nebo vláda rozhodne nakoupit vakcíny na podkladě zcela nových, a ještě nepoužitých technologických postupů, aby vznikl **ONLINE REJSTŘÍK** s podrobným sledováním **DOBROVOLNĚ** očkovaných občanů, kteří budou mít možnost do rejstříku po dobu následujících pěti let od provedení očkování hlásit jakékoli zdravotní obtíže.

Tyto pak bude **SÚKL** pravidelně vyhodnocovat. **Klinických studií probíhá na světě tisíce, není podle nás žádný problém takový systém po dohodě s farmaceutickými firmami opatřit, a ve spolupráci s ošetřujícími lékaři jako vlastní, na vlastním zabezpečeném a technicky nezávislém zařízení provozovat.**

Zpětná vazba de-facto po každém očkování, je zcela zásadní, a to pro jakékoli následná, byť jen politická rozhodování. **Pevně věříme, že si u nás v ČR NIKDO z politické reprezentace nepřeje umírání a zdravotní komplikace v souvislosti s očkováním, a že s tím nebude mít nikdo problém.**

**(26) Správnost statistik** by měl mít možnost **dozorovat nezávislý kontrolní úřad**, stejně tak jako **očkování občané by měli být elektronicky, automatizovaně a pravidelně dotazováni na svůj zdravotní stav.**

Dále v dokumentu uvádíte, že **„První pandemické onemocnění novým koronavirem, SARS, se objevilo před téměř 20 lety, další koronavirové onemocnění, MERS, před 8 lety a dosud stále není k dispozici žádná účinná vakcína proti těmto nákazám. Je to dáno zejména tím, že tyto epidemie se podařilo kontrolovat, a proto se ve vývoji očkovacích látek dále nepokračovalo.“** Toto je z našeho pohledu pouze jeden úhel pohledu na celou záležitost...

**(27) NIKDO NIKDY DŮSLEDNĚ NEPROVĚŘIL**, zda se jedná **100 % o vir PŘÍRODNÍHO PŮVODU**, nebo zda se jedná o **ČLOVĚKEM LABORATORNĚ VYTVOŘENÝ VIR**, a to se všemi negativními důsledky, dopady a zodpovědností za ekonomické škody, obětech na lidských životech či trvalém poškození zdraví.

Stejně tak je tomu bohužel i u aktuální, právě probíhající **„PANDEMIE“**. Je až s podivem, a upřímně pro nás jako občany je to i velmi zarážející, jaké **ÚTOKY** probíhají z řad vládních politiků, institucí, epidemiologů a dalších odborníků spjatých hlavně se spoluprací s **WHO**, a s dalšími zahraničními projekty, financovanými prostřednictvím různých zahraničních finančních grantů, na adresu dle našeho názoru **ODVÁŽNÉ HRSTKY NAŠICH ODBORNÍKŮ**, kteří si dovolí **S DOBRÝM ÚMYSLEM** veřejně vyslovit odlišný názor, pro který věříme, že mají svá odborná nebo vědecká zjištění.

**(28)** Na místo toho, aby se naopak všichni pídili po DŮVODECH VYJÁDŘENÍ svých kolegů z oboru, a snažili se o profesionální a odborné ROZPTÝLENÍ VZÁJEMNÝCH OBAV, NEJASNOSTÍ, vzájemně se pochopit a vysvětlit si, zda jedna nebo druhá strana něco drobného nepřehlédla.

Dále v dokumentu uvádíte: „**Vznikly ale technologie, které umožnily velmi rychlý vývoj Covid-19 vakcín.**“

**(29)** Otázkou pro nás obyčejné lidi tedy stále zůstává, logické vysvětlení toho, že pokud tedy vznikly nové technologie, které umožnily „**velmi rychlý vývoj vakcín**“, proč se ještě za několik desítek let, nenalezl lék, nebo vakcína, například proti virovému onemocnění **HIV**?

Máme na mysli především **LÉKY**, které nemoc **VYLÉČÍ**, namísto toho, aby „pacienty, nebo pozitivně diagnostikované osoby“ doslova a do písmene **omezovali po celý jejich zbytek života**, kdy se tak logicky stávají ne ničím jiným než tzv. pravidelnými plátcí **DANĚ ZA ŽIVOT mezinárodní farmaceutické mafii**.

Přitom do výzkumu a vývoje léků se po celém světě se již nainvestovalo nemalé množství finančních prostředků, a my se stále musíme i v roce 2020 potýkat s virovým onemocněním **HIV** z 80. let minulého století?

Toto onemocnění následně při jeho neléčení, kdy **v současné době lze délku života jen prodloužit** tzv. **udržením virové nálože na nulové hranici**, kdy je tato infekční nemoc ve svém druhém stádiu pro své oběti stále **smrtelná**, kdy zejména způsobuje **propuknutí nemoci AIDS** (jinými slovy tzv. **syndrom získaného selhání imunity**).

Jak je možné, že **mezinárodní farmaceutická mafie**, nedělá závody v tom, abychom mohli **VŠICHNI** bez rozdílu žít hezký, svobodný a bezstarostný sexuální život? Neexistuje čirou náhodou obava jistých vyšších kruhů z přelidnění? Proč, se drtivá většina současných amerických ex-Prezidentů „ve výslužbě“ zabývá také „farmaceutickou filantropií“, a na „oko“ tak bojuje proti zákeřné nemoci **prostřednictvím různých nadací a fondů**? Protože se o ně **mezinárodní farmaceutická mafie** postará **výměnou za zrušení odpovědnosti farmaceutických firem v rámci očkování**?

Přiznáváme, trochu drsný scénář, ale v dnešní době **BOHUŽEL** více než realistický!

Zmiňujeme to zcela záměrně takto bez obalu, a to zejména proto, že jsme si již **všichni zvykli na pohodlí a bezpečí mezinárodních institucí**, které v zásadě velmi dlouhou dobu, alespoň v rámci našich končin fungovali bez našeho povšimnutí a **dlouhodobě jejich činnost byla většinově uznávaná**.

Na druhou stranu i samotná „**Pandemie**“ **odhalila velké nedostatky** jak na straně **WHO, CDC** a dalších **zpolitizovaných**, a nebojíme se dnes již konstatovat, že i **privátními finančními prostředky zcela ovládaných institucí**. Exaktním příkladem může být konec konců samotný **problém s PCR testy**. Ve světě vychází výsledky testů různě falešně pozitivní i falešně negativní.

**(30)** **Prezident Tanzanie – John Pombe Magufuli** dokonce poslal do laboratoře na otestování pro přítomnost Covid-19 záměrně zaměřené tzv. „slepé vzorky“ tedy stěry od ovce, kozy, papayi, motorového oleje, a dalších náhodně vybraných zvířat a věcí. Testy těchto smyšlených lidských vzorků, označených smyšlenými jmény, pohlavím a věkem se mu ve směs vrátili zpět s výsledkem pozitivním, negativním či nejasně určeným výsledkem. Do června 2020 vláda Tanzanie nezveřejnila údaje o koronaviru, a od konce dubna údajně ani nikdo nezemřel. **VIDEO Z TISKOVÉ KONFERENCE** (8 min.)

**(31)** V neposlední řadě **jedna ze základních sekvencí SARS-COV-2** uvedená v manuálu, který vydala

WHO pro testování pomocí **PCR testu**, konkrétně se jedná o sekvenci **CTCCCTTTGTTGTGTTGT** se běžně nachází u každého homo sapiens, a to přesně na **8. chromosomu**. **To by dle našeho názoru velmi silně ovlivňovalo výsledky všech PCR testů a odůvodňovalo pozitivně testované, kteří jsou bez příznaků.**

- Manuál WHO: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/real-time-rt-pcr-assays-for-the-detection-of-sars-cov-2-institut-pasteur-paris.pdf>
- Homo sapiens chromosome 8
  - GRCh38.p12 Primary Assembly
  - Sequence ID: NC\_000008.11 Length: 145138636
  - Range 1:63648346 to 63648363 is „CTCCCTTTGTTGTGTTGT“

Download ▾ GenBank Graphics Sort by: E value ▾

**Homo sapiens chromosome 8, GRCh38.p12 Primary Assembly**  
 Sequence ID: [NC\\_000008.11](#) Length: 145138636 Number of Matches: 3

Range 1: 63648346 to 63648363 [GenBank](#) [Graphics](#) [▼ Next Match](#) [▲ Previous Match](#)

Score	Expect	Identities	Gaps	Strand
36.2 bits(18)	0.098	18/18(100%)	0/18(0%)	Plus/Plus

Features: [438640 bp at 5' side: YTH domain-containing family protein 3 isoform X2](#)  
[932428 bp at 3' side: class E basic helix-loop-helix protein 22](#)

```

Query 1          CTCCCTTTGTTGTGTTGT 18
                |||
Sbjct 63648346  CTCCCTTTGTTGTGTTGT 63648363
  
```

**(32)** Profesionálové z oboru dále napadají samotnou sekvenci PCR testu poskytnutou WHO prof. Christianem Drostenem z Berlínské Charité (**věnujte hlavně pozornost datumům**)

- **30.12.2019: oftalmolog** Li Wenliang informoval své kolegy pomocí WhatsApp, že existuje 7 případů v jeho nemocnici, u nichž je potvrzen pozitivní nález na SARS
- **31.12.2019:** vláda v Pekingu vyslala „intervenní sílu“ virologů a epidemiologů na podporu situace ve Wu-chanu
- **01.01.2020:** prof. Christian Drosten z Berlínské Charité se o tom doslechl, a okamžitě zahájil vývoj metody genetické detekce viru SARS, a to dokonce dříve, než bylo zcela jasné, a dokonce, než mohlo být vůbec jasné, zda zpráva z Číny o výskytu SARS byla pravdivá a prokázaná, a především ještě předtím, než čínští virologové vůbec zveřejnili své výsledky! Je doloženo, že k 1. lednu 2020 vyvinul metodu genetické detekce, aby spolehlivě prokázal přítomnost nového koronavirového typu viru u lidí, podle které celý svět nyní postupuje!
- **21.01.2020:** (tj. 3 dny před prvním zveřejněním Čínského centra pro kontrolu nemocí a prevence CDC) WHO doporučila všem zemím, aby pro testování nemoci používali "bezpečný" testovací postup vyvinutý prof. Drostenem
- **Fakt:** prof. Drosten použil vědecky **NEOVĚŘENÉ** údaje pro svůj rychle globalizovaný PCR test z roku 2019-nCoV, který byl dne 7. února 2020 přejmenován na SARS-CoV-2 právě za účasti

prof. Drostena. Tento pak budil dojem, že Číňané skutečně objevili nový virus, ale nikdy tomu tak nebylo!

- Tvzení, že měl prof. Drosten spolehlivý testovací postup, je proto zcela nemožné. Prof. Drosten porušil, a nerespektoval následující pravidla:
  1. nerespektování jasně definovaných vědeckých pravidel, která jsou součástí jeho pracovní smlouvy
  2. nárůst a globalizace čínské epidemické paniky, při které porušil principy uvažování a nedodržel logiku správných postupů u virologie
- **23.01.2020:** v [\(PDF\) publikaci věnované vývoji testovací PCR metody prof. Drostena](#), tak na straně 3 tohoto článku, v levém sloupci, na 8 mém řádku zespodu, popisuje první a rozhodující krok svého postupu:
  - „**Před oznámením veřejných virových** sekvencí z případů 2019-nCoV jsme se **spoléhali na zprávy ze sociálních médií** oznamující detekci viru podobného SARS. Proto jsme **předpokládali**, že se jedná o CoV související se SARS, který stál za propuknutím pandemie.“

### Results

Before public release of virus sequences from cases of 2019-nCoV, we relied on social media reports announcing detection of a SARS-like virus. We thus assumed that a SARS-related CoV is involved in the outbreak.

- **V té době nebyly k dispozici žádné klinické údaje, které by mohly tvořit důvod pro takovouto domněnku!**
- Na stránce 2 v levém sloupci je dále uvedeno:
- „V současném případě 2019-nCoV **nejsou virové izoláty nebo vzorky od infikovaných pacientů dosud k dispozici** mezinárodnímu společenství pro účely ochrany veřejného zdraví. Podáváme zde zprávu o **vytvoření a ověření diagnostického pracovního postupu pro testování 2019-nCoV** a specifické **potvrzení, že byl vyvinut v nepřítomnosti dostupných izolátů virů nebo původních vzorků od pacientů. Design a validace byly umožněny díky blízkému genetickému vztahu k SARS-CoV z roku 2003 za podpory použití technologie syntetické nukleové kyseliny**“.
- In the present case of 2019-nCoV, virus isolates or samples from infected patients have so far not become available to the international public health community. We report here on the establishment and validation of a diagnostic workflow for 2019-nCoV screening and specific confirmation, designed in absence of available virus isolates or original patient specimens. Design and validation were enabled by the close genetic relatedness to the 2003 SARS-CoV, and aided by the use of synthetic nucleic acid technology.
- pokud jde o SARS-CoV-1 (2003), na který prof. Drosten odkazuje ve svém testu pro SARS-CoV-2 (2019), tak zde **existuje obrovský problém**.
- v [publikaci NATURE](#) – [Kochovy postuláty pro virus SARS \(2003\) splněny](#), již samotný nadpis napovídá, že **byly splněny** Kochovy postuláty. Podle Kochových postulátů, upravených Riversem pro virová onemocnění, je vyžadováno **prokázat šest kritérií pro stanovení viru jako příčiny onemocnění**. “Po analýze dostupných cca 5ti studií je zřejmé, že **ani jedna ze studií nebyla brána v potaz a nebyly uplatňovány Kochovy postuláty ani River**“!

- vše nasvědčuje tomu, že již **v roce 2003 byl vymyšlen také SARS-Cov-1** s genetickým vláknem nového viru, ve kterém **prof. Christian Drosten byl významně zapojen**, a jen **o 2 dny později** prof. Drosten nabídl údajný **test**.
- **24.01.2020 a 03.02.2020:** autorizovaní virologové Čínského centra pro kontrolu nemocí a prevence (CCDC) **zveřejnili své výsledky**, kdy podávají **zprávy o izolaci „mnoha“ krátkých genů sekvence**, které by **po navázání na sebe mohly představovat genetické vlákno nového typu viru**.
  - **autoři výslovně poukázali na to** (stejně jako všichni ostatní dosud zúčastnění virologové „k 10. 9. 2020“), **že dosud nebyly provedeny naprosto nezbytné experimenty, které by to umožnily potvrdit, že se skutečně jedná o genetický řetězec patogenního viru**.
  - naopak: Čínští virologové dokonce výslovně poukazují na to, že konstruovanému genetickému řetězci odpovídá **90 % podobnost s genetickými vlákny neškodných koronaviřů u netopýřů, nám známých po celá desetiletí**.
  - toto je uvedeno ve studii již ze dne 24.01.2020, kdy **v rámci komentářů u diskuze** k ní autoři dále uvádí: **„naše studie nesplňuje Kochovy postuláty“**.
- **30.01.2020:** po několika provedených předchozích testech, které se vždy ukázaly jako negativní, byl lékař nakonec testován s pozitivním výsledkem. To zvýšilo paniku, když to oční lékař oznámil celému světu.
  - vyvstává velmi důležitá a rozhodující otázka, zda prof. Drosten splnil svou vědeckou povinnost, která je součástí jeho pracovní smlouvy (**§ 2 „Zásady správné vědecké praxe“**), a důsledně ověřoval všechna tvrzení uvedená v jeho publikaci o metodě PCR testu, kterou vyvinul, **a na ní tak založil veškerá další veřejná prohlášení!**
  - odpověď je jasná **„NE“!**
  - tato ústřední vědecká povinnost vyvolává tři ústřední pochybnosti:
    1. zkontroloval prof. Drosten, zda genové sekvence, které tvoří základ jeho PCR testovacího postupu, a které mu poskytli čínští virologové, jsou ve skutečnosti sekvence pocházející z údajného viru?
    2. provedl prof. Drosten kontrolní experimenty, které jsou ve vědě povinné a které dokazují, zda sekvence, které použil, skutečně pocházejí z údajného viru? Provedl kontrolní experimenty, které by prokázaly, zda sekvence, které používá, a které tak připisuje novému viru, jsou opravdu ve skutečnosti sekvence, které připisuje novému viru, a ve skutečnosti naopak nejsou sekvencemi, které jsou produkovány v každém metabolismu, možná dokonce v rostlinách, jako jsou třeba tanzanské papáje, nebo které se v případě chřipkových nemocí produkují ve zvýšeném množství v metabolismu u lidí?
    3. na základě, jakých předpokladů, experimentů a kontrolních experimentů může prof. Drosten tvrdit, že jeho PCR testovací postup, pomocí kterého detekuje pouze dílčí oblasti 2 (dvou) genů z genomu celkem 10 (deseti) genů koronového viru, detekuje celý, aktivní a chorobu způsobující virus? A nejen fragmenty viru, po předpokládané úspěšné bitvě o imunitní systém nebo po přítomnosti defektních nebo neúplných nebo neškodných virů v našem genetickém materiálu, které jsou typické a tvoří 50 % (podle viroložky prof. Karin Mölling) genových hmot našich chromozomů?
  - **tyto a mnoho dalších podstatných informací, které lze při troše snahy i velmi rychle**

ověřit, naštěstí zaplavují celý internet. Z toho lze velmi jednoduše dovodit, že osoby zodpovědné za ekonomiku, zdraví a v neposlední řadě i životy nás všech občanů v ČR nedělají svoji práci dobře a důsledně. Důvody, proč by tomu tak mělo být, by vydaly na dalších několik stránek textu, tak se jich zde na tomto místě zabývat raději nebudeme.

- **ALE HLAVNĚ, UVĚDOMME SI ZDE ZCELA VŠICHNI, ŽE TAHLE KORONAVIROVÁ PLANDEMIE MOHLA BÝT LOKÁLNĚ, I GLOBÁLNĚ VYŘEŠENA BEZ NEJMENŠÍCH NÁSLEDKŮ NA EKONOMIKU A ZDRAVÍ OBČANŮ, JIŽ V PRŮBĚHU MĚSÍCE ÚNORA 2020!!!**

## ORGANIZACE OČKOVÁNÍ

V tomto ohledu nemáme žádné připomínky s návrhem textu dokumentu v této části, až na samotný fakt, že organizace očkování jako taková, je **ZCELA NESMYSLNÁ!**

## DISTRIBUCE VAKCÍN

Ve Vámi vydaném dokumentu píšete, že „*některé kandidátní vakcíny počítají se skladováním při teplotách -20 až -80°C*“.

**(33)** Můžete nám prosím vysvětlit:

- o jakou kandidátní vakcínu se jedná?
- z jakého konkrétního důvodu se taková vakcína bude skladovat při takto nízkých teplotách?
- jaké dopady to bude mít na uskladnění vakcíny v ordinacích?

## INDIKAČNÍ SKUPINY K OČKOVÁNÍ

**(34)** V tomto ohledu nemáme žádné připomínky s návrhem textu dokumentu v této části, **důrazně však upozorňujeme** na vše výše uvedené, a také zejména na **vysoce pravděpodobné negativní důsledky plánovaného očkování COVID-19, a již prováděného očkování proti sezónní chřipce.**

## ETAPY OČKOVÁNÍ

V tomto ohledu nemáme žádné připomínky s návrhem textu dokumentu v této části, **důrazně však upozorňujeme** na vše výše uvedené, a také zejména na **vysoce pravděpodobné negativní důsledky plánovaného očkování a již prováděného očkování proti sezónní chřipce.**

## ÚHRADA VAKCÍN

Ve Vašem dokumentu v této části uvádíte, že „*očkování bude dobrovolné*“. Jak jsme již výše zmínili, **DOBROVOLNOST OČKOVÁNÍ, tedy naprosto svobodná volba občana ČR ODMÍTNOUT OČKOVÁNÍ, a samotné očkování tak NEPODSTOUPIT, NÁSLEDNĚ NESMÍ jakýmkoli, byť jen MINIMÁLNÍM způsobem do budoucna OMEZIT či OVLIVNIT takové občany ČR v rámci jejich osobnostních práv a svobod, jak v rámci ČR, tak i ve světě (cestování, používání MHD, zaměstnání, jakékoli finanční sankce a omezení zdravotní péče atd.).**

**(35)** Jaké **záruky pro dobrovolnost tohoto očkování budete ve světě i v ČR vyjednávat, a kdo za to ponese osobní zodpovědnost v případě,** že se ukáže, že se o dobrovolné očkování vůbec nejedná, a

nám občanům jsou / budou upírána nebo omezována práva či svobody?

#### PŘEDPOKLÁDANÉ MNOŽSTVÍ DÁVEK PRO ČR

**(36)** Podle výše uvedeného, které **POŽADUJEME nezávisle prošetřit, do prošetření NESOUHLASÍME s nákupem a aplikací, byť jediné vakcíny proti COVID-19.**

**(37)** Podle výše uvedeného, dále **POŽADUJEME pozastavit aplikace vakcín proti chřipce a také dalších vakcín, jejichž aplikace nebude NEZBYTNĚ NUTNÁ na dobu minimálně 5 ti let.**

**(38)** Podle výše uvedeného, dále **POŽADUJEME zajistit národní nezávislost na zahraničně vyráběných a dodávaných očkovacích látkách, pakliže nedojde odborná veřejnost k závěru, který sami momentálně sdílíme, a to, že očkovací látky, tak jak jsou dnešní mezinárodní farmaceutickou mafii konstruované, nejsou pro lidský organizmus žádným přínosem, ba právě naopak.**

#### OČKOVÁNÍ PROTI CHŘIPCE A PNEUMOKOKOVÝM ONEMOCNĚNÍM

Dále v dokumentu uvádíte: „**Chřipka v České republice každoročně ohrožuje zdraví statisíců pacientů a vyžádá si život téměř dvou tisíc z nich.**“

Takže stovky tisíc nemocných sezónní chřipkou a **necelé 2.000 úmrtí.** Pokud porovnáte chřipkovou sezónu 2019 / 2020 včetně úmrtí, bude se s jistotou nevykykat běžnému sezónnímu průměru. **Možná bude i celé období i mírně podprůměrné. Stojí to za ten hazard se zdravím, nechat si aplikovat vakcínu, za jejíž obsah a následky NIKDO NEZODPOVÍDÁ?!**

Pokud se ale podíváte na **ekonomické dopady a výsledky hospodářství,** tak **z těchto dopadů se bude naše ekonomika a občané vzpamatovávat ještě velmi dlouho!**

Dále v dokumentu uvádíte: „**...globální pandemie Covid-19 akcentovala fragilitu rizikových skupin, zejména seniorů a chronických pacientů, a zároveň poukázala na to, jak obrovskou ekonomickou zátěží by mohla být pro zdravotní systém i celou národní ekonomiku.**“

Právě že zcela naopak! **NAPROSTÁ NESCHOPNOST našich institucí, sledovat globální politický vývoj, správně vyhodnocovat aktuální situaci,** a zejména **DŮSLEDNĚ KONTROLOVAT pokyny přicházející z mezinárodních institucí,** poukazují buď na **NEUVĚŘITELNOU LENOST** a **POHODLNOST,** anebo na totální **PROFESIONÁLNÍ SELHÁNÍ** zodpovědných **EPIDEMIOLOGŮ, PRACOVNÍKŮ HYGIENICKÝCH STANIC, ZDRAVOTNÍCH ODBORNÍKŮ, MÉDIÍ** a v neposlední řadě i **VLÁDNOUCÍCH POLITIKŮ,** a to i na straně **OPOZICE,** podotýkám až na **pár světlých výjimek!**

Dále v dokumentu uvádíte: „**Zánětlivé onemocnění plic způsobené chřipkovým virem nebo pneumokokem, může zvyšovat riziko vzniku hyperimunitní reakce (cytokinové bouře) v případě současného onemocnění virem SARS-CoV-2 a ve svém důsledky zhoršit průběh a prognózu onemocnění Covid-19.**“

**Jak si můžete být vůbec jisti,** a z čeho jako MZČR vycházíte, když my obyčejní lidé jsme schopni sestavit v domácích podmínkách zcela prokazatelné a **relevantním zdrojem publikované informace,** které naopak Vy umíte jen umlčovat nálepkou „konspirační teorie“? **Jak si můžete být, tak jisti,** že se jedná **o infekční onemocnění dýchacích cest,** namísto třeba **infekčního onemocnění krve,** které bude mít **stejně a podobné příznaky,** a **ba právě naopak by daleko více vysvětlovalo** to, co lékaři z New Yorkské pohotovosti označovali jako „**výškovou nemoc**“ = tzn. **nedostatečnost okysličování?**

**Přítom z pitevních nálezů, které se v Evropě vůbec nesměli stát,** zcela **JASNĚ vyplývá,** že **nejčastějším důvodem úmrtí jsou krevní sraženiny,** u kterých zcela **LOGICKY pokud je nasazena plicní ventilace povede k opačnému výsledku, než by bylo žádoucí** = tzn. ke **SMRTI** takového pacienta!



## OSTATNÍ PŘIPOMÍNKY K NOVĚ VYVÍJENÉ VAKCÍNĚ COVID-19 A OČKOVÁNÍ OBECNĚ

Objevují se informace, a to z velmi důvěryhodných a [odborných zdrojů](#), že globální pandemie má mimo jiné posloužit k tzv. [globálnímu resetu](#), [zejména z ekonomických a politických důvodů](#) určitých zájmových skupin osob (např. [WEF](#)), kdy vakcinace má kromě účelu snížení populace, také z jedné, a to velmi podstatné části sloužit k přechodu do tzv. [transhumanismu](#), tj. stavu, kdy [člověk verze 1.0 tak jak jej dnes známe, bude přebudován do verze 2.0](#), kterou pak [ve výsledku bude řídit umělá inteligence](#).

**Nová vakcína** údajně nebude stejná jako standardní vakcína proti chřipce, kterou známe. Jedná se o úplně [něco rozdílného, zcela nového, zcela experimentálního](#) a [na lidstvu masově nikdy předtím netestovaného](#). Navíc, [vývoj těchto vakcín je velmi rychlý](#), a jak jsme již upozorňovali výše, s ohledem na vysokou mutaci viru, [samotná vakcína](#) v tomto ohledu podle nás ani [nedává přílišný smysl](#).

**Technologie**, které jsou představovány [při vývoji této vakcíny jsou mimořádně průkopnické](#), a mohou zcela [změnit způsob jakým žijeme, kdo jsme, co jsme, a to velmi rychle](#).

Například [MODERNA](#) je zatím alespoň dle mainstreamových médií jedním z velkých favoritů aktuálně vyráběné vakcíny. Moderna byla spoluzaložena panem [Dr. Derrickem Rossim, Ph.D.](#) z [Harvardské Univerzity](#), tento [vědecký pracovník byl úspěšný při práci s modifikovanou RNA](#) a podařilo se mu pomocí ní pro [přeprogramovat kožní buňky zpět na kmenové buňky v lidském organismu](#), a dát jim dokonce i [jinou funkci](#). Na základě tohoto objevu byla založena MODERNA, která ve skutečnosti ještě pořádně [nedodávala žádnou vakcínu](#), v zásadě za sebou [nemá ani žádné pořádné výsledky ve farmacii](#), kromě výzkumu, a velmi [krátkých klinických zkoušek](#). Fáze vývoje vakcíny COVID-19 jsou obecně extrémně rychlé, [obvykle vývoj trvá 5-6 let](#). Ve druhé fázi se testuje vakcína v rámci klinických zkoušek na 30-45 dobrovolnících. Moderna ve druhé fázi měla 45 dobrovolníků, a [všech 100 % dobrovolníků, mělo nějaké systematické vedlejší účinky](#), a to se bavíme o vedlejších účincích [pouze v krátkodobém profilu](#) těchto sledovaných dobrovolníků. Tato technologie má již za sebou klinické testování na zvířatech, a podle dlouhodobě realizovaných výsledků z nich, lze usuzovat na [zvýšený výskyt rakoviny, zvýšené mutování genů, nepřiměřenou autoimunitní reakce organismu](#). Při testech s fretkami tyto měli problémy zejména se [zápalem plic, zvýšením objemu plicní tekutiny](#), dokonce i [problémy s játry](#).

Stejně tak podání vakcíny by mělo probíhat tzv. systémem ([micro-needle-platform](#)), která byla vyvinuta [MIT](#). Myšlenkou za tímto postupem je [nápad, že by se lidé mohli očkovat sami](#). Takto by si prostřednictvím Amazonu objednali vakcínu, a vydali jí následně ze sterilního obalu, ta by na jedné straně měla [systém mikro Jehliček](#), které by se [pevně přitiskly na ruku a očkovací látka by se dostala do těla](#). Původně byl tento systém vyvíjen pro případy, kdy dojde k [ušknutí hadem](#).

Nicméně nad vrstvou jehliček je [hydrogel](#), uvnitř hydrogelu je enzym nazývaný „[luciferáza](#)“ ([luciferáza](#) je obecný název pro některé [enzymy umožňující bioluminiscenci živočichů](#) – jev, při kterém živé organismy [produkují světlo](#). Známým příkladem je luciferáza typu [Firefly](#), kterou využívají [světlušky](#)), stejně tak jako samotná vakcína. V první řadě tedy dostáváme do těla ve formě vakcíny buď modifikovanou RNA, a/nebo modifikovanou DNA. Tato modifikovaná buněčná kultura je de-facto jako [kód pro část viru, který pronikne do našeho buněčného jádra, a naše tělo jej začne číst a přepisovat danou genetickou informaci a množit část viru mRNA](#), tj. informaci obsaženou v něm.

Otázkou je, proč bychom měli chtít / vůbec dovolit replikaci této části viru. Myšlenka je taková, že naše tělo si zvykne na přítomnost této nové části viru v našem těle ([podle našich informací je tam uměle udělaný přes CRISPR tzv. splicing v části česky 5'UTR, který ovlivňuje funkci IL-6, což je spouštěč autoimunitního systému, a tato „změna“ říká našemu tělu, aby se nebránilo = nespouštělo autoimunitní reakci](#)), a bude mít tzv. [vylepšenou reakci](#) tzv. T-cell buněk. Tzn. že tělo již zná virus, vytvoří si protilátky a bude se umět bránit samo. Tak toto je hlavní myšlenka obecně celého očkování.

**U Moderny** (a je potřeba velmi důkladně, více než kdy jindy prověřit i ostatní výrobce) **je problém**, že

v celém procesu **používá proces** zvaný „**transfection**“, a to je **cesta**, kterou se **vyrábí geneticky modifikované organismy**. Tuto skutečnost se farmaceutické firmy snaží **skrývat a popírají jí**. Na druhou stranu, pokud se **tento samý proces používá ke genetickému modifikování u rostlin a zvířat**, proč by najednou nemělo u stejného procesu docházet ke **genetické modifikaci u lidského genomu?!** Pokud se podíváte na definici tohoto procesu, je tam napsáno, že dochází k **dočasně** úpravě genetické informace, ale nesmíme také zapomenout, že **může dojít naopak i ke zcela stabilní úpravě genetické informace**.

Nesmíme zapomenout ani na samotné **patentové právo**, které umožňuje patentovat „**vlastnit**“ jakékoli **uměle vytvořené modifikace**. Platí to u rajčat a dalších GMO produktů, tak jaký důvod by byl, aby to neplatilo i v tomto případě?

**Úvodní video u článku amerického Dr. Mercoly opatřené českými titulky** naleznete [zde](#).

Další vakcína proti koronaviru SARS-CoV-2 tentokrát z dílny **University of Oxford** a farmaceutické společnosti **AstraZeneca** musela **zastavit klinické testy po celém světě**, protože jeden z účastníků ve Velké Británii na ni prodělal **velmi vážnou vedlejší reakci**.

Anonymní zdroj pro New York Times uvedl, že **příznaky u ženy byly v souladu s transverzální myelitidou (TM)**. "**Obavy z asociací mezi TM a vakcínami jsou již velmi dobře známy.**"

Přehled publikovaných případových studií v roce 2009 zdokumentoval celkem **37 případů příčinných souvislostí transverzální myelitidy spojené s vakcínami, včetně hepatitidy B, spalniček, příušnic, zarděnky, záškrtu, černého kašle, tetanu a dalších**, u kojenců, dětí a dospělých.

Vědci v Izraeli poznamenali, že „**asociace různých vakcín s jediným autoimunitním fenoménem narážejí na myšlenku, že společný jmenovatel těchto vakcín, například adjuvans, může tento syndrom spustit.**“

I část New York Times týkající se nedávné pauzy zkušebního období AstraZeneca zaznamenává minulé „spekulace“, že vakcíny mohou vyvolat TM “.

Dále s ohledem organizace jakéhokoli očkování, bychom si Vás rádi dovolili upozornit na následující **všeobecné informace, které nás jako část veřejnosti trápí**.

Nedá se tvrdit, že bychom patřili mezi 100 % principiální odpůrce očkování, ale **v poslední době situace ve farmacii s ohledem na očkování není z našeho pohledu opravdu zcela bezpečná**.

- **vakcíny jsou zcela bezdůvodně označovány jako bezpečné a efektivní**, vakcíny bohužel nejsou bezpečné vždy za všech okolností, a o jejich efektivitě lze také velmi úspěšně pochybovat
- **vakcíny nikdy neprošly dvojité slepou placebo studií**, což je zlatý standard k určení bezpečnosti farmaceutických produktů
- **odpovědnost za nežádoucí účinky a negativní důsledky vakcín je plně na straně státu**, tedy v zásadě **žádný dodavatel = farmaceutická firma nenese žádná rizika, odpovědnost a ani další právní následky za jimi vyvíjené a jimi dodávané farmaceutické produkty v oblasti očkovacích látek**
- [Dr. Lawrence Palewski – pediatr praktický lékař praktikující v New Yorku a na Long Islandu říká: Neočkované děti jsou ty nejzdravější & Fakta o ingrediencích vakcín](#) (18 min.)

Kromě těchto výše uvedených aspektů, je zde i řada dalších problémů, zejména v oblasti nejčastěji obsahovaných tzv. adjuvans a ostatních toxických přísad:

### 1. Rtuť (thimerosal nebo thiomersal)

- rtuť, tvoří 49,7 % thimerosalu nebo thiomersalu, je již velmi dlouho známá jako vysoce toxická látka. Bylo již provedeno mnoho studií toxicity rtuti s důkazy, že vede k [neplodnosti](#), [gastritidě](#) (prekancerózní fázi rakoviny žaludku), [neurodegeneraci](#), [mitochondriálním abnormalitám](#), [nefrotickému syndromu](#), [apoptóze \(buněčná smrt\)](#) a [autismu](#), přesto však IARC (Mezinárodní agentura) pro výzkum rakoviny, pod záštitou WHO **stále odmítá připustit**, že rtuť může způsobit rakovinu a **klasifikovala rtuť** kategorizovanou jen jako **možný karcinogen třídy 2b** (na rozdíl od **pravděpodobného karcinogenu třídy 2a** nebo třídy **1 definitivní karcinogen**).
- jedna z výše uvedených studie o [apoptóze \(buněčné smrti\)](#) dospěla k závěru: **Rtuť (Hg) je vysoce toxický kov, který může mít řadu nepříznivých účinků, a nakonec může vést k buněčné smrti. Před smrtí Hg vstupuje do buněk a ovlivňuje různé nitrobuněčné cíle.**
- vzhledem k tomu, že thimerosal obsahuje asi 50 % hmotnosti rtuti, mají vakcíny v poměru 1: 10 000 (neboli 0,01 % thimerosalu) asi 50 mg / l rtuti, což překračuje regulační úroveň toxicity nebezpečného odpadu 0,2 mg / l pro rtuť. Vakcíny, které jsou s tímto obsahem např. z důvodu propadlé lhůty likvidovány, je třeba podle zákona o nakládání s nebezpečnými odpady likvidovat a zacházet s nimi, jako s nebezpečným odpadem.

### 2. Hliník v podobě solí

- hliník je další kov, který je stejně jako rtuť velmi škodlivý pro lidské zdraví. Hliník je spíše „lehký“ kov než těžký kov, jeho účinky na zdraví jsou nicméně zničující. Jako adjuvans vakcíny se do vakcíny obvykle přimíchává hliník v podobě solí např. jako fosforečnan hlinitý a hydroxid hlinitý. Tato studie si dala za cíl zodpovědět zcela konkrétní otázku: **„Vakcíny s adjuvans na bázi hliníkových solí: jsou bezpečné?“** A vědci zjistili, že nejsou. Z dalších studií vyplývá, že obsah hliníku ve vakcínách se podílí na vývoji zhoršené kognitivní funkce, zvýšené neurotoxicity, Alzheimerovy choroby a autismu.
- je vědecky prokázáno, že se hliník dostává do mozku v podobě mikro/nano částic právě přes hematoencefalickou bariéru, kde se bohužel trvale usazuje. Na hliníkové soli jsou ve vakcínách většinou vázány [antigeny](#).

### 3. Lidské diploidní buňky (oplozené – většinou však potrácené plody)

- dalším zdravotním, ale i morálním problémem je fakt, že se ve vakcínách používají tkáně a DNA z potrácených plodů maskovaných pod názvem diploidní buňky. Dva různé kmeny lidských tzv. diploidních buněčných kultur vyrobených z potrácených plodů jsou po desetiletí hojně používány k výrobě vakcín.
- Jeden kmen byl vyvinut ve Spojených státech v roce 1961 (s názvem WI-38) a druhý ve Velké Británii v roce 1966 (s názvem MRC-5). WI-38 pochází z plicních buněk ženského potráceného plodu po 3měsíčním těhotenství a MRC-5 pochází z plicních buněk 14týdenního potráceného mužského plodu. Plody jsou záměrně potráceny, ale žádný z nich není potrácen čistě za účelem získání diploidních buněk. Fetální tkáně, které jsou nakonec součástí buněčné kultury WI-38 a buněčné kultury MRC-5, pochází z mrtvých plodů. Diploidní buňka je jednoduše buňka s dvojitou sadou chromozomů. Existují zde

zásadní etické důsledky, nemluvě o závažných zdravotních problémech. [Studie Dr. Deisher](#) potvrdila příčinou souvislost mezi injekcí lidských diploidních buněk a autismem. Základem je to, že když vstříknete do těla něco cizího, Vaše buňky to buď asimilují (příčemž cizí lidská DNA bude transportována do jader a bude integrována do hostitelského genomu, což způsobí změnu fenotypu), nebo na to zaútočí (což znamená, autoimunitní odpověď vedoucí k autoimunitním onemocněním ASD [porucha autistického spektra]). Ať tak či onak, zbytkové fragmenty lidské fetální DNA ve vakcínách mohou být jednou z příčin autismu u dětí. Studie Dr. Deishera dospěla k závěru: **Změny autistických poruch se shodně projevují v letech zavedení vakcín vyrobených pomocí lidských fetálních buněčných linií, do dětských vakcinačních programů. Tyto obsahují fetální a retrovirové kontaminanty. Tato časová shoda se opakovala jak v USA, tak ve Velké Británii, západní Austrálii a Dánsku.**

- **Zvyšující se prevalence autistické poruchy tedy přímo souvisí s vakcínami vyráběnými s využitím lidských fetálních buněk a jejich zavedením do dětských očkovacích programů.**
- buněčné linie, které lze sekvencovat z původních potracených lidských plodů, mohou být používány desítky let a je nutné si také uvědomit, že jsou vyvíjeny z jediného (původního) typu buněk. Přesto je známo, že po kontinuální kultivaci tyto linie začnou mutovat na látky způsobující rakovinu a pak jsou nahrazovány jiným, novějším kmenem. Pokud to tyto buněčné linie vyvíjejí uměle v laboratoři, jaké jsou šance, že tyto buňky pak dělají totéž, jakmile se dostanou do lidského těla, kde kultivace de-facto nikdy nekončí?

#### 4. Živočišné buňky

- téměř všechny vakcíny potřebují něco, čím mohou pěstovat kulturu, a to obvykle znamená zvířecí buňky. Používají se k tomu všechny druhy zvířat, včetně **kuřat, prasat, psů, opic, koní, králíků, krav a dalších**. Všechny tyto zvířecí buňky zůstávají ve stopových množstvích ve vakcíně, jak připouští FDA. To znamená, že když si necháte píchnout injekci vakcíny do těla, umožníte vstup do těla zvířecí DNA, což jsou samozřejmě cizí proteinové buňky.
  - mnoho vakcín obsahuje **vaječný albumin**, který je podle [této studie](#) zodpovědný za mnoho **alergických reakcí**;
  - **viry prasat** byly objeveny ve vakcíně **Rotarix**, kterou FDA pozastavila v roce 2010;
  - **vakcíny proti obrně** 60. let, které obsahovaly **opičí buňky, byly kontaminovány virem známým jako SV40** (opičí virus 40). **Ukázalo se, že to později způsobilo rozsáhlou rakovinu.**
- nyní se vyvíjejí nové vakcíny, které obsahují **psí buňky** (např. [Flucelvax - Flucelvax Tetra is manufactured using Madin Darby Canine Kidney \(MDCK\) cells](#) „na straně 6“ / překlad věty: **Přípravek [Flucelvax Tetra](#) se vyrábí s použitím buněk [Madin Darby Canine Kidney \(MDCK\)](#) - [Wikipedie uvádí](#) – po počáteční izolaci epiteliálních buněk v roce 1958 z ledvinového tubulu dospělého psa [Cocker Spaniel SH Madin a NB Darby](#), byla buněčná linie nesoucí jejich jméno použita především jako model virové infekce savčích buněk...).**
- ve výsledku jsme tedy očkováni vakcínami s kousky buněčných kultur jiných mrtvých lidských bytostí, s kousky buněčných kultur jiných mrtvých zvířat. Bez ohledu na původně zamýšlený účel vakcín je zřejmé, že dnes jde pouze o zcela účelové míchání DNA lidí a zvířat, ke kterému by za normálních okolností vůbec nedošlo, s následnou možností virové a bakteriální křížové kontaminace, která může a nemusí nastat v závislosti na tom, jak silný imunitní systém dotyčná osoba má.

#### 5. Formaldehyd

- formaldehyd je páchnoucí chemická látka, která se používá jako konzervační látka a biocid. IARC ji kategorizuje jako definitivní karcinogen třídy 1.

## 6. Další látky běžně používané ve vakcínách

- aceton (rozpouštědlo používané k odstraňování laku na nehty)
- síran amonný
- glutamát sodný
- skvalen
- GMO (geneticky modifikované organismy)
- amfotericin B
- betapropiolakton
- formalin
- želatina
- glycerol
- hydrolyzovaná želatina
- indikátor fenolové červeně
- fenoxylethanol (nemrznoucí směs)
- di fosforečnan draselný
- mono fosforečnan draselný
- polymyxin B
- polysorbát 20
- polysorbát 20 80
- reziduální proteiny MRC5
- sorbitol
- streptomycin (antibiotikum)
- tri (n) butyl fosfát (neurotoxin).

**(39)** Rádi bychom, abyste i na tato výše uvedená témata vedli vstřícnou a otevřenou odbornou diskuzi, a dali prostor všem názorům, a zároveň **VYSLECHLI a POSKYTLI ADEKVÁTNÍ FINANČNÍ KOMPENZACE, a to i ZPĚTNĚ** těm občanům, nebo jejich zástupcům, **kterí se vakcínami cítí být poškození.**

**(40)** Jsme si vědomy toho, že se v návaznosti na **opačné názory na očkování**, a **jakákoli jiná nesouhlasná vědecká tvrzení**, rozdávají v České Republice **například** ceny **Bludný Balvan** udělované **Českým klubem skeptiků Sisyfos**.

Vzhledem k tomu, že tento klub **významně zasahuje do životů českých vědců**, a z našeho pohledu tak tím **pouze umlčuje a zastrašuje ostatní vědce**, **POŽADUJEME** naprosto bezprecedentní prověření činnosti tohoto klubu a ostatních „**Fact-check**“ organizací působících na sociálních sítích, a zejména důkladné prověření jejich **financování**.

**MÁME UŽ DOST NIKDY NEKONČÍCÍHO ZESMĚŠŇOVÁNÍ, BAGATELIZOVÁNÍ A ZASTÍRÁNÍ DŮLEŽITÝCH PROBLÉMŮ V NAŠÍ SPOLEČNOSTI!**

V Praze dne 15. září 2020

**Radek PECH (Praha 9), David FORMÁNEK (Praha 8), Petr VOZÁK (Brno), Ing. Dušan KOVÁČ (Brno)**

**Další podpisy občanů na podporu těchto připomínek naleznete zde:**

<http://bit.ly/PETICE40BODU>