

JUDr. Weis: Otvorený list predsedovi vlády Slovenskej republiky Eduardovi Hegerovi

- CZ24 News | 14. září 2021

Vážený pán,

Ing. Eduard Heger

predseda vlády Slovenskej republiky

Úrad vlády Slovenskej republiky

Námestie slobody 1

813 70 Bratislava

V Bratislave, 12.septembra 2021

Otvorený list predsedovi vlády Slovenskej republiky za slobodu, rovnoprávnosť a zachovanie zdravia všetkých ľudí v Slovenskej republike

Vážený pán predseda vlády,

dovoľte mi osloviť Vás nie ako advokát, ale ako bežný občan Slovenskej republiky. Obraciam sa na Vás so žiadosťou o komplexné vyriešenie napätej celospoločenskej situácie na Slovensku. Tá sa od odsúdeniahodného povinného celoplošného testovania stále viac polarizuje a stavia proti sebe rôzne skupiny obyvateľstva. Opatrenia vlády a vyjadrenia politikov iba výnimočne postavia proti sebe vládu a ľudí. Naopak, nezmyselnými a najmä medicínsky neodôvodnenými a neodôvodniteľnými príkazmi a zákazmi vytvárajú prostredie, v ktorom sa proti sebe často úmyselne stavajú rôzne skupiny obyvateľstva. Úmyselne preto, lebo kontrolu nad dodržiavaním týchto nelogičností a nezmyslov má v rukách delegovanú VŽDY ten silnejší v polarizovanom vzťahu a až ten je v prípade, že sa vzoprie, exemplárne štátnou mocou potrestaný, prípadne výdatne strašený likvidačnými sankciami. Divide et impera, stav, za ktorý by sa nehanbil ani rímsky cisár.

Ako iste viete, táto „pandémia“ spočíva na piatich nepravdivých (falošných) pilieroch.

1. Prekrytie horných dýchacích ciest nie ako medicínsky prostriedok, ale ako prejav poslušnosti s akýmkoľvek nariadeným nezmyslom - t.j. bez akejkoľvek hyperboly ako symbol novodobého otroctva.
2. Podvod zvaný RT-PCR testy, ktoré nie sú vôbec diagnostickými testami. Táto problematika je veľmi široká a nájdem si kedykoľvek priestor Vám ju dopodrobna objasniť, vrátane možnej konfrontácie s p. Klempom alebo p. Čekanom osobne za Vašej prítomnosti. Zatiaľ iba uvediem, že čaro nových mutácií tkvie prednostne v krátkych primeroch (viď napr. britská mutácia). A ešte to, že p. Čekan by mal svoj objav rozlíšenia chrípky od covid-19, na ktorý dostala jeho spoločnosť aj peniaze zo štátneho rozpočtu, ihneď hlásiť Svetovej zdravotníckej organizácii (WHO), lebo WHO bude práve pre tento nedostatok testov definitívne rušiť používanie RT-PCT testov ku koncu tohto roka. A tu už ide o dni, pretože v čase, keď bude nastupovať nová chrípková vlna a reálne (opäť) hrozí, že sa tieto prípady, pokiaľ budú testované týmito testami, budú zarátať ako prípady covid-19 a IBA na základe počtu prípadov sa budú realizovať mnohé nezmyselné opatrenia.

3. Vládny tím odborníkov, ktorí nedisponujú potrebnou odbornou zdatnosťou a sú v konflikte záujmov kvôli prepojeniam na lobistické skupiny a farmaceutické firmy. V dnešnej dobe, keď sa títo odborníci odvolávajú na rozdielnosť symptómov chrípky a covid-19 spočívajúci v strate čuchu, odporúčam im prečítať si literatúru z roku 1990 (Mark Mumenthaler: Neurology), kde sa na str. 328 píše, že tri štvrtiny pacientov pri CHRÍPKKE čiastočne stráca čuch, pričom tretina trpí úplnou stratou čuchu - anosmiou. Len u dvoch tretín sa tento stav upraví až o 6-12 mesiacov.
4. Chýbajúca široká diskusia odbornej verejnosti a očividné „uplácanie“ médií zadávaním reklamy na zatiaľ dobrovoľné vpravovanie látky s názvom vakcína proti covid-19. Tí samozrejme podľa finančného ohodnotenia šíria aj mimo reklamného priestoru len ten správny názor. To už otvorene narúša princípy demokracie a zavádza pomerne dobre viditeľné prvky totality. Ako príklad uvediem nemeniacu sa úmyselne falošnú mantru štátom podporovaných médií, že každý pozitívny je infekčný. Pritom odo dňa vymenovania Joa Bidena do úradu prezidenta SŠA všetci znali problematiku vieme, že WHO má na danú záležitosť diametrálne odlišný názor.
5. Mýtus asymptomatického prenosu - alfa a omega - pilier, ktorý falošne odôvodňuje nosenie rúšok, potrebu testovania nefunkčnými testami a zavádzanie komplikovaného neprehľadného systému zmätočných opatrení, pri ktorých už ani lekárska výnimka ak nie je výnimkou predvídanou vyhláškou ÚVZ SR, tak fakticky nie je nikým rešpektovaná. To už môžeme rovno zrušiť lekárov a prejsť kompletne na telemedicínu. Touto cestou tu môžete o rok pokojne zaviesť internetovú poradňu na onkologické ochorenia alebo zlomeniny. Koniec koncov, o chvíľu sa už netestovaný nedostane ani k základnej zdravotnej starostlivosti.

Vážený pán predseda vlády,

pri príležitosti návštevy pápeža som zachytil naozaj pekný výrok pomocného biskupa bratislavskej arcidiecézy v znení:

„Svätý Otec, ktorý sa na nás usmieva z poštovej známky, je Svätý Otec, ktorý v prenesenom symbolickom zmysle slova hovorí, áno, mojím poslaním je, aby ste vzájomne komunikovali, zdieľali vaše radosti, starosti, skúsenosti, aby ste sa vzájomne empaticky počúvali a aby ste boli jeden voči druhému naozaj ľudia zomknutí.“

Apelujem preto na časť vzájomnej komunikácie a empatie a prosím ešte o chvíľku pozornosti.

Chcel by som sa zamerať najmä na problematiku nosenia rúšok a iných prekrytí horných dýchacích ciest a to najmä z dôvodu, že začal školský rok a prevalencia ochorenia covid-19 u detí je na základe dostupných dát z predošlých období doslova štatisticky nepodstatná, mizivá.

Mnohé európske štáty, ako napríklad Dánsko, Švédsko či Veľká Británia a severné Írsko žiadne opatrenia ohľadne povinného používania rúšok nemajú a úmrtnosť na koronavírusové infekcie, je porovnateľný so Slovenskom (a to nechcem aktuálne riešiť preukázateľne negatívny vplyv „očkovania“). Tieto štáty sú pritom považované za demokratické a ekonomicky rozvinuté. Rád by som štúdiami, ktoré sú dostupné, poukázal na škodlivosť rúšok na zdravie ľudí a preukázal, že ich nosenie nie je prínosom pre priebeh ochorenia Covid-19 a jeho mutácií (variantov). Ak Vás napriek tomu nepresvedčím, nech sú tieto štúdie aspoň podkladom na odborné debaty vo verejnom priestore, napríklad v RTVS.

Samotný Úrad pre verejné zdravotníctvo SR uvádza vo svojom stanovisku, cit.: „sars cov 2 môže do tela prenikať aj cez sliznicu oka, čiže sa nemožno spoliehať na ochranu iba pomocou zdvojeného rúška. V prvom rade sa zamerajte na dodržiavanie odstupov od iných ľudí.“

https://www.uvzs.sk/index.php?option=com_content&view=article&id=4613:najastejie-otazky-anod-povede-onnoseni-respiratorov-anruok&catid=250:koronavirus-2019-ncov&Itemid=153 Zároveň ÚVZ

SR pripája štúdiu: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33087517> , ktorá však vôbec nepodporuje účinnosť rúšok ani respirátorov., cit. z uvedenej štúdie: „ Usmernenie CDC (Centrum pre kontrolu chorôb v USA) a Svetovej zdravotníckej organizácie (WHO) odporúčania nosiť rúška na tvár, aby sa zabránilo šíreniu koronavírusovej infekcie, ktorá môže prenášať závažný akútne respiračný syndróm CoV-2 (SARS-CoV-2) vzduchom nie je známa...Experimenty so simuláciou prenosu vírusu kvapôčkovou infekciou prebehli, aj keď rúška priliehali tesne na tvár. Teda ani samotné ÚVZ SR nemá relevantné dáta o prospešnosti prekrytia horných dýchacích ciest, nakoľko uvedená štúdia prebehla iba na úrovni simulácie prenosu aerosólov SARS-CoV-2.

Neefektivita samotných rúšok a iných náhrad sú predmetom mnohých štúdií. Profesor a prednosta Kráľovskej nemocnice (Rigshospitalet) Henning Bundgaard, zároveň riaditeľ dánskej štúdie uskutočnenej v októbri 2020, ktorej sa zúčastnilo 6000 účastníkov, po jej skončení s uspokojením prehlásil, cit.: „Ide o najväčšiu štúdiu svojho druhu na svete a očakáva sa, že bude dôležitým faktorom pre rozhodnutia týkajúce sa používania rúšok.“. Štúdia bola zaslaná trom najuznávanejším lekárske časopisom – The Lancet, The New England Journal of Medicine a časopisu Americkej lekárskej asociácii (JAMA). Časopisy však odmietli zverejniť údaje tzv. RCT štúdie. Štúdia nepreukázala žiadnu účinnosť rúšok ako prostriedku ochrany pred vírusom.

Pripájam názor ruského akademika, vedúceho katedry mikrobiológie, virológie a imunológie Prvej Sečenovovej moskovskej štátnej lekárskej univerzity, Vitalija Zvereva z mája 2020, kedy vystúpil proti povinnému noseniu rúšok a rúšok na verejnosti. Uviedol, že táto povinnosť môže byť dokonca zdraviu nebezpečná, cit.: „Behom dvoch hodín sa (rúška) zmenia z ochranného prostriedku v prostriedok šírenia infekcie: okrem koronavírusu máme vo vzduchu mnohé ďalšie veci – baktérie, plesne, ktoré sa na rúšku usadia a potom vás môžu nakaziť.“.

Vietnamská štúdia, ktorá sa uskutočnila počas štyroch týždňov na 1607 zdravotníckych pracovníkoch pracujúcich vo vysokom rizikovom prostredí v 14 nemocniciach v meste Hanoi, porovnávala účinnosť chirurgických a látkových rúšok. Laboratórne výsledky zdravotníckych pracovníkov preukázali respiračný syndróm, chorobu podobnú chrípke a laboratórnymi vyšetreniami bola potvrdená vírusová infekcia. Toto je prvá randomizovaná kontrolná štúdia (RTC) o látkových maskách, ktoré sa často používajú aj u nás a najmä u detí v školách. Látkové rúška zadržiavajú vlhkosť, ich opakované použitie zvyšuje riziko infekcií. I keď išlo o štúdiu pre zdravotníckych pracovníkov, jej výsledky sú relevantné i v podmienkach každodenného života na Slovensku. (ncbi.nlm.nih.gov)

Štúdia z USA: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.04.01.20049528v1> porovnávala vzrastajúci počet Covid-19 prípadov u ľudí s nasadenými rúškami. Pričom dáta pochádzajú z Centra pre kontrolu chorôb v USA (CDC) a porovnávané boli štáty USA s povinným nosením rúšok so štátmi USA, kde takáto povinnosť neexistovala. Až v 80 percentách štátov USA boli rúška povinné počas pandémie a nemali vplyv na šírenie prípadov Covid-19. Počty prípadov Covid-19 boli porovnateľné medzi týmito štátmi. Povinné nosenie rúšok na verejných priestranstvách nemalo súvis s pomalším nárastom prípadov COVID-19 v USA. Zároveň sa potvrdilo, že nosenie rúšok neumožňuje predpovedať počet prípadov Covid-19 na jeseň a zimu. Dlhšie nosenie rúšok spôsobuje alkalizáciu tváre a dehydratuje tvár, čo spôsobuje ničenie obrannej bariéry pokožky tváre proti infekciám. Toto potvrdzuje aj britská štúdia z prostredia škôl, kde sa vyskytli zvýšené problémy s bolesťami hlavy, potenia a kognitívnych schopností u detí, ktoré mali prekryté horné dýchacie cesty. Zakrývanie tváre obmedzuje neverbálnu komunikáciu detí a spôsobuje zhoršenie sociálnych kontaktov. Zároveň sa zhoršuje rozpoznávanie hovoreného slova pre sluchovo postihnutých. Tvárové štíty zase zhoršujú kvalitu hovoreného slova. Čo však pomohlo, aby sa vyskytlo menej prípadov Covid-19 bolo vetranie a čistenie vzduchu. Plánuje vláda SR zabezpečiť čistenie vzduchu v školských zariadeniach? Aké preventívne opatrenia chystá vláda SR, aby sa predišlo komplikáciám v nastávajúcom tzv. chrípkovom období?

Často používané lacné náhrady chirurgických rúšok (i keď aj účinnosť proti prenosu vírus neboli potvrdené) v látkovej forme neplnia preventívnu funkciu pred kvapôčkovou infekciou. Mikroskopická štúdia optickej morfológie povrchu látkových rúšok preukázala veľkosť pórov týchto rúšok medzi 80 až 500 μm , čo je oveľa väčšia veľkosť pórov ako konkrétneho vírusu s priemerom 2,5 μm , alebo menším (PM_{2,5}) a 10 μm , prípadne s ešte menším priemerom (PM₁₀). Preto účinnosť látkových rúšok je mizivá a to v rozpätí medzi 63 až do 84 percentami, pričom sa výrazne znižuje ich účinnosť praním, a to až o 20% , <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6599448/> .

Ani štúdia Národnej akadémie vied (National Academy of Science) vo Washingtone vykonaná v záujme zníženia prenosu v rámci komunity jednotlivcami, ktorí sú infikovaní, potenciálne nákazliví, ale aj bez príznakov alebo tzv. presymptomatickí. Mnohé premenné (druh použitej látky, spôsob nasadenia rúška, jeho čistenie v domácom prostredí a mnohé iné faktory) vedú k záveru, že existujú iba obmedzené nepriame dôkazy o účinnosti týchto rúšok na ochranu okolia, tak ako sú bežne používané širokou verejnosťou. Jediné dôkazy pochádzajú z laboratórnych štúdií, ktoré testujú účinnosť rôznych materiálov pri zachytávaní patogénnych častíc rôznych veľkostí, dáta však nepochádzajú z reálneho, bežného používania rúšok, <https://www.nap.edu/read/25776/chapter/1#3> .

V kontrolovaná štúdia o vplyve používania chirurgických rúšok na tvár pri pooperačných infekciách, <https://link.springer.com/article/10.1007/BF01658736> uvádza, že doteraz sa ešte nikdy nepreukázalo, aby chirurgické rúška na tvár, pomohli predchádzať pooperačným infekciám rán. Naopak, ak sa chirurgické rúška nepoužívali, bol zaznamenaný 50% pokles infekcií. Táto štúdia bola navrhnutá tak, aby odhalila akýkoľvek 30 percentný, alebo vyšší rozdiel v miere všeobecnej chirurgickej infekcie rany s použitím tvárových masiek alebo ich nepoužití pri operáciách. Počas 115 týždňov bolo do štúdie zaradených celkom 3088 pacientov. Podľa náhodného zoznamu boli týždne označené ako „s rúškami“ alebo „bez rúšok“. Po 1537 vykonaných operáciách s tvárovými rúškami bolo zaznamenaných 73 (4,7%) infekcií rán a po 1 551 operáciách vykonaných bez tvárových rúšok došlo k 55 (3,5%) infekciám. Tento rozdiel nebol významný ($p > 0,05$) a bakteriálne druhy kultivované z infekcií z rán sa nijako nelišili, čo by zodpovedalo skutočnosti, že numerický rozdiel bol v rámci štatistickej chyby. Výsledky kontrolovanej štúdie indikujú, že používanie tvárových rúšok by bolo možné znova zvážiť. Na ochranu operačného tímu pred kvapkami infikovanej krvi a pred vzduchom prenášanými infekciami je možné použiť rúško, ale nebolo dokázané, že by chránili pacienta obsluhovaného zdravým operačným tímom.

Japonská štúdia z roku 2018 https://www.jstage.jst.go.jp/article/bio/23/2/23_61/_pdf-char/en zameraná na účinnosť filtrácie netkaných chirurgických rúšok voči rôznym aerosolovým mikróbom, biologickému nebezpečenstvu patogénov a ochranu zdravotníckych zamestnancov uvádza, že nakoľko respiračné vírusy predstavujú riziko infekcie, neštandardizovanou metódou phi-X174 sa hodnotí ochranná funkcia chirurgických rúšok a to použitím Staphylococcus aureus, ktorý je väčší ako častica vírusu. Japonský vedci vyvinuli novú metódu deaktivovaným vírusom chrípky v aerosóle zachytením v antigéne - ELISA (Shimasaki et al., 2016a). V tejto štúdiu sa použili tri rôzne mikrobiálne aerosóly pre dva druhy netkaných chirurgických textílií. Výsledky výskumu preukázali, že filtračná účinnosť voči časticiam vírusu chrípky bola najnižšia, pričom najvyššia pri oboch druhoch netkaných textílií bola preukázaná pri phi-X174 fágoch. V závere sa uvádza, že test účinnosť filtrácie pre aerosóly phi- X174 fágy prevyšuje ochranný účinok netkaných textílií s filtračnou štruktúrou voči patogénom, akým je aj vírus chrípky.

Na stránke: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32590322> sú uvedené mnohé štúdie o nepriaznivých účinkoch použitia rúška počas športovej aktivity, negatívny vplyv na okysličenie krvi a dýchavičnosť počas športovania, vedľajšie účinky rúšok alebo regulácia cvičebného výkonu počas akútnej hypoxie.

Hypoxia a hyperkapnia môže podľa Dr. Vernona Colemana mať najmä u školopovinných detí za následok zníženie vnímavosti, sústredenosti a ovplyvňuje kognitívne procesy. Vedenie motorového

vozidla s rúškom by malo byť zakázané a poisťovne by mali ho mali viesť vo svojich výlukách.

Hyperkapnia je spôsobená často ako následok hyperventilácie a môže viesť k bolestiam hlavy, ospalosti, zvýšeniu krvného tlaku a pod.

Francúzska štúdia <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29395560> vplyvu šesťminútovej chôdze s nasadeným rúškom sa vykonávala na 44 zdravých ľuďoch. Zaznamenávali sa údaje z prejdenej vzdialenosti chôdzou, dýchavičnosť, srdcový tep a saturácia kyslíkom. Dýchavičnosť bola výrazne vyššia s nasadeným rúškom (+5,6 vs. +4,6; $P < 0,001$) čo znamená, že chirurgické rúška výrazne zhoršujú dýchavičnosť bez ohľadu na prejdenú vzdialenosť.

Tchajwanské oddelenie internej medicíny v Národnej univerzitnej tchajwanskej nemocnici uskutočnilo prieskum pri hemodialýze počas prepuknutia SARS u pacientov, ktorí mali nasadený respirátor N95. Fyziologický vplyv nosenia respirátora N95 počas hemodialýzy ako prevencie pred SARS u pacientov s terminálnym ochorením obličiek (23 mužov vo veku 57,2 rokov) mali výrazne znížené okysličenie krvi a zvýšené vedľajšie účinky dýchavičnosti a to už po štyroch hodinách nasadeného respirátora N95 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15340662/#affiliation-1> .

Ďalšia štúdia a o nepriaznivých vplyvoch každodenného použitia a možných rizík spojených s povinným nosením rúšok na verejnosti, ako ochranu pred SARS-CoV-2, prebehla v roku 2020 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33923935> Dala si za cieľ nájsť, otestovať, vyhodnotiť a zostaviť vedecky overené vedľajšie účinky nosenia rúšok. Na kvantitatívne hodnotenie bolo použitých 44 väčšinou experimentálnych štúdií a na vecné hodnotenie bolo nájdených 65 publikácií. Preukázali sa nasledovné nepriaznivé vplyvy na zdravie: psychologické a fyzické zhoršenie a viacnásobné symptómy opísané kvôli ich konzistentným, opakujúcim sa, a zhodným prejavom z rôznych medicínskych oblastí, spoločne nazvané ako *syndróm vyčerpanosti z rúška (MIES)*. Objektívizované vyhodnotenie výsledkov sú dôkazom o zmenách v respiračnej fyziológii nositeľov rúšok a respirátorov s výrazným poklesom kyslíka a únavou z nedostatku kyslíka ($p < 0,05$), spoločným výskytom respiračného poškodenia z poklesu kyslíka (67%), respirátory N95 a nárastu kysličníka uhličitého (CO₂) (82%), respirátor N95 a pokles kyslíka (72%), respirátor N95 a bolesť hlavy (60%), zhoršenie dýchania a nárast teploty (88%), ale aj nárast teploty a vlhkosti (100%) pod rúškom respektíve respirátorom. Rozšírené nosenie rúšok širokou verejnosťou by mohlo viesť k podstatným nepriaznivým účinkom na zdravie populácie so zdravotnými následkami v mnohých lekárskejších odboroch.

ÚVZ SR vo svojom vyjadrení zo dňa 31.8.2021 tvrdí, že cit.: “Správne nosenie rúšok neškodí zdraviu. Iba nosenie rúška nepredstavuje 100% ochranu. Popri správnom nosení a manipulácii s rúškom je potrebné dodržiavať aj sociálny dištanc, dodržiavať hygienu rúk, respiračnú etiketu a ďalšie opatrenia...”. S týmto tvrdením kategoricky nesúhlasíme, lebo nezodpovedá miere známeho vedeckého poznania. To, že rúška nepomáhajú, koniec koncov uvádza aj Centrum pre kontrolu chorôb v USA (CDC), cit.: „Pandémia chrípky majú značný zdravotný a sociálny vplyv, ktorý presahuje typické sezónne (interpandemické) chrípkové epidémie.“. Zaujímavé je však konštatovanie CDC, ktoré by si mohlo osvojiť aj ÚVZ SR a vláda SR pri svojom rozhodovaní a to, že jednorazové lekárske rúška (tiež známe ako chirurgické masky) sú voľne nasadené a boli navrhnuté tak, aby ich nosil zdravotnícky personál na ochranu pred náhodným znečistením rán pacienta a na ochranu nositeľa pred postriekaním alebo vystreknutím telesných tekutín. Existujú len obmedzené dôkazy o ich účinnosti pri prevencii prenosu vírusu chrípky, či už ho nosí infikovaná osoba na kontrolu zdroja (infekcie), alebo keď rúška nosia neinfikované osoby na zníženie expozície vírusovej náložke. Náš systematický rozbor nezistil žiadny významný vplyv tvárových masiek na prenos laboratórne potvrdené chrípky.“ https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/26/5/19-0994_article .

Mimochodom, muži s bradou ani nemôžu mať rúško alebo respirátor správne nasadené. Nie je to

objektívne možné. V ich prípade ide iba o akúsi formalitu, ktorá neplní žiadnu úlohu na úseku ochrany zdravia.

Škodlivosť rúšok preukazuje aj štúdia z USA, druhá po tzv. dánskej štúdií, publikovaná CDC ako tzv. štúdia amerických gastroprevádzok, ktorá mimochodom priaznivcov rúšok nepoteší, nakoľko rúška sú vo vzťahu k prenosu Covid-19 o úbohých, štatisticky bezvýznamných 1,32 percenta účinnejšie ako nenosenie rúšok. Je preukázané, že akékoľvek prekrytie tváre preukázateľne pôsobí negatívne - spôsobuje zápal dásien, kožné choroby, náchylnosť na infekcie horných a dolných dýchacích ciest a iné ťažkosti. Dlhodobé používanie respirátora N95 a chirurgických rúšok zdravotníkmi pracovníkmi počas COVID-19 spôsobilo u väčšiny opýtaných nežiaduce účinky, ako sú bolesti hlavy, vyrážky, akné, rozpad pokožky. Keďže sa očakávala (počas štúdie) druhá vlna COVID-19 a pri príprave na budúce pandémie je nevyhnutné nájsť riešenia na zvládnutie týchto nepriaznivých účinkov. Časté prestávky, zlepšená hydratácia a odpočinok, starostlivosť o pokožku a pod.

Napríklad štúdia o účinkoch chirurgických rúšok a tvárových respirátorov FFP2/N95 na kardiopulmonálnu kapacitu, ktorá sa uskutočnila na Katedre kardiológie Univerzity v Lipsku, <https://link.springer.com/article/10.1007/s00392-020-01704-y> nepotvrdila prínos nosenia rúšok či respirátorov. Lekárske rúška na tvár majú výrazne negatívny vplyv na kardiopulmonálnu kapacitu, čo výrazne zhoršuje namáhavé fyzickú a pracovnú činnosť chirurgov. Lekárske rúška navyše výrazne zhoršujú kvalitu života ich nositeľa. Preto je na zváženie nútené nosenie rúšok, keď nám chýbajú lekári aj zdravotnícky personál. Zdravotnícky pracovníci uvádzajú aj ďalšie vedľajšie účinky dlhodobého používania osobných ochranných pomôcok (PPE) pri starostlivosti o pacientov s COVID-19. Štúdia sa zaoberá rôznymi nežiaducimi účinkami dlhodobého používania rúšok a poskytuje odporúčania na zníženie zaťaženia zdravotníckych pracovníkov.

<https://clinmedjournals.org/articles/jide/journal-of-infectious-diseases-and-epidemiology-jide-6-130.php?jid=jide> Bolo by vhodné zvážiť ich nepoužívanie aj na základe vyjadrení predsedu LOZ Petra Visolajského v dennikstandard.sk (cit. 6.9.2021), že aj vďaka pandémie nového koronavírusu sú zdravotníci vyčerpaní či vyhorení. Pán Visolajský nesúhlasí s predĺžovaním núdzového stavu, či s hospodárskou mobilizáciou. <https://dennikstandard.sk/teraz/69781>

Nezodpovedanou otázkou zostáva aj doteraz nezabezpečený prístup k základnej hygiene rúk, ktorá má masívnu mediálnu kampaň známu ako „ROR“ (známe heslo: rúško-odstup-ruky) s mnohými reklamnými pútačmi v masmédiách ako i v našich uliciach. Hygiena rúk je základným predpokladom udržania zdravia človeka a nie vynucovaná dezinfekcia rúk neznámymi prípravkami pri vchodoch do štátnych a verejných inštitúcií ako i obchodných prevádzok či školských a športových či kultúrnych zariadení. Zároveň je najúčinnejšou, najlacnejšou prevenciou zdravia, známou od 19. storočia, spopularizoval ju Semmelweis Ignác Filip (nazývaným záchrancom matiek), ktorého prelomové objavy ohľadne hygieny rúk zahrnulo UNESCO do Programu pamäte sveta.

<http://www.unesco.org/new/en/communication-and-information/memory-of-the-world/register/full-list-of-registered-heritage/registered-heritage-page-8/semmelweis-discovery/>

Zrejme zostáva etickou otázkou, nemenej ako právnou otázkou, ako bude reagovať vláda Slovenskej republiky pod Vaším vedením pán premiér na ľudí s príznakmi chrípky v najbližšom jesennom a zimnom období, ktorá je každoročne prítomná (a nie, ako hovorí p. Pavelka). Zároveň si Vám dovoľujeme dať do pozornosti informácie z vedeckých štúdií, ktoré potvrdzujú, že u väčšiny ľudí je imunitná odpoveď dostatočná a chráni pred opakovanou infekciou najmenej 6 - 8 mesiacov po infikovaní sa

<https://odbornakomisija.sk/covid-19/minister-zdravotnictva-a-hlavny-hygienik-konaju-v-rozpore-s-najnovsim-vedeckym-poznanim-who-aj-ema/>

Na základe publikovaných právnych názorov na okliešťovanie ľudských práv a slobôd na Slovensku Vás žiadame nepodrobovať obyvateľstvo Slovenskej republiky noseniu prekrytia horných dýchacích

ciest, nakoľko nie je preukázaný ich pozitívny účinok na zníženie prevalencie ochorenia a zníženie úmrtnosti na Covid-19. Naopak, negatívne účinky sú zrejmé a jednoznačné prevládajú nad akýmkoľvek mizivými pozitívami.

Podotýkame, že nesúlady postojov jednotlivých štátnych orgánov k chorobe Covid-19 ako i rozporuplné stanovisko Generálnej prokuratúry spôsobujú schizofrenický právny stav, cit.: „Koronavírus Covid-19 nie je v slovenskom právnom poriadku definovaný ako nakaľzivá ľudska choroba. Z tohto dôvodu je potrebné, po začatí trestného stíhania podľa § 199 ods. 1 Trestného zákona pre trestný čin šírenia nebezpečnej nakaľzivej ľudskej choroby podľa § 163 alebo § 164 Trestného zákona, pribrať do konania znalca z odboru zdravotníctva a farmácie, odvetvie Hygiena a epidemiológia na posúdenie choroby pre účely § 163 a § 164 Trestného zákona. (JUDr. Peter Šamko, 20.3.2021, Právne listy.sk)“. Tí, ktorí neovládajú cudzie jazyky alebo majú sťažený prístup k internetu, nemajú prístup k inému názoru na ochorenie Covid-19 a hygienické opatrenia, napríklad o prínose či naopak negatívach pokrývania horných dýchacích ciest. Dôvodom je aj fakt, že verejnoprávna televízia či rozhlas neposkytujú priestor inému názorového spektru.

I keď mnohé štúdie bez akejkoľvek pochybnosti potvrdzujú opak toho, čo tvrdí hlavný hygienik SR, minister zdravotníctva, iní členovia vlády SR a verejne činné osoby, chcem upriamiť Vašu pozornosť na fakt, že dochádza k diskriminácii veľkej časti obyvateľstva Slovenska, ktorá odmieta neodôvodnené zdravotnícke a hygienické zásahy do integrity svojho tela (akými sú testy na koronavírusové infekcie, pokrývanie si dýchacích ciest a tzv. „vakcíny“ proti Covid-19 a jeho mutáciám). Napokon všetky obmedzujúce opatrenia zo strany výkonnej moci SR sú z právneho pohľadu fakultatívne, a preto žiadam, aby boli ľudské práva a slobody na Slovensku bez výhrad rešpektované. Bránenie voľnému dýchaniu, ktorého potrebu a prirodzenosť nie je potrebné dokazovať (nakoľko patrí medzi tzv. notoriety), nemôže byť v právnom štáte v srdci Európy dôvodom na štátom v tichosti podporované ponížovanie čo i len jediného človeka, diskrimináciu pri vstupoch do prevádzok, štátnych a verejných budov, prístupu k spravodlivému súdnemu procesu, všeobecne k používaniu verejného priestranstva, kultúrno-spoločenských a športových zariadení, podujatí a pod.

Vážený pán predseda vlády,

máte jedinečnú možnosť zapísať sa do dejín. Teda do dejín sa zapíšete tak, či onak. A buď na Vás budú naše deti spomínať ako na štátnika, alebo to čas vyrieši tak, ako vždy. Tí, ktorí boli nečinní, alebo ľudstvu otvorene škodili, majú na stránkach dejepisu takisto svoje miesto. Nikdy tomu nebolo inak a vždy si tí zlí myslia, že to bude práve tentokrát inak. Len nerozumím tomu, aká logika ich k tomu vedie. Verím, že Vy máte potenciál na to, aby ste si vybrali prvú možnosť. Inak by som Vám nepísal. Dobro nevyhráva iba v rozprávkach.

Žiadam Vás preto, ako najvyššieho predstaviteľa vládnej moci Slovenskej republiky, aby ste v súlade s Vaším sľubom pred Národnou radou SR, konali v prospech slobody, života a rovnosti všetkých obyvateľov Slovenskej republiky.

Rozhodnite sa, prosím, správne. Rozhodnite sa byť štátnikom.

S úctou

JUDr. Peter Weis