

Martin Hála: S PŘIBÝVAJÍCÍM POČTEM VÁŽNÝCH ZDRAVOTNÍCH KOMPLIKACÍ PO COVID INJEKCÍCH, VZRŮSTÁ TLAK VEŘEJNOSTI NA STÁTNÍ INSTITUCE ZA ÚČELEM ODŠKODNĚNÍ

- CZ24 News | 10. července 2022

ČESKO: S přibývajícím počtem vážných zdravotních komplikací po prodělaném covidovém očkování bude vzrůstat tlak veřejnosti na státní instituce za účelem odškodnění. Ať už soudních sporů, bude se propírat míra viny jednotlivých osob, skupin osob, i celých institucí.

Podle nejnovějších zkušeností se novodobí zločinci budou hájit výroky typu „očkování bylo dobrovolné“, „tehdejší stav poznání byl na jiné úrovni než dnes“, „zákaz pohybu osob nebyl absolutní“ apod., ve snaze zrelativizovat svá zásadní pochybení a nezákonná jednání ve vysokých státních funkcích. Jak to dopadne, není těžké odhadnout: slova zrodí slova a tato slova dají vzniknout mnoha dalším slovům. Z úst dobře placených nakonec uslyšíme, jak se nám žilo a jaké to vlastně celé bylo.

Jak tedy zvýšit svoji šanci na úspěch v případném sporu? Objektivizovat tvrzení a přejít od slov k datům. Jenže jak je získat, když surová i vyhodnocená data zůstávají bezpečně za zdmi státních institucí? Několik paličatých sice trvá na svém ústavním právu na informace, ale s těmi bude práce snadná, stačí jim na záda přitisknout nálepkou „Konspiracím podlehnulší jednotlivec, azbukou propojený s nebezpečnými weby...“ Takto oceňování, nedostanou spolehlivě nic.

A co mainstreamová média, která by si nějakou cestičku, jak data získat, najít mohla? Ta si hraje na slepou bábu: „Nežádoucí účinky vakcín? Nic nám to neříká. Myslíte pupínek v místě vpichu?“

Hned tři státní instituce mají příslušný aparát, aby mohly získávat a zpracovávat zdravotnická data: Státní zdravotní ústav, Státní ústav pro kontrolu léčiv a Úřad zdravotnických informací a statistiky. To vypadá, jako by zdravotnictví bylo řízeno moderními metodami na základě vědeckého poznání... To je krásná představa, kterou už bohužel nikdo ani nepředstírá...

Nelze neocenit kreativitu toho, kdo naši hru na zpracování dat oživil, když nabídl zpřístupnit tzv. datové sady. Jedná se vždy o úzký výběr údajů z databáze, který slouží ke zpracování jedné jediné konkrétní problematiky. Tzn., že když si datovou sadu zpracujete a vyhodnotíte, dostanete odpověď, kterou už znáte, na otázku, kterou jste si nepoložil. Na nic jiného vám totiž důkladně ořezaný balíček dat neodpoví. Podobně, jako v minulém století Henry Ford na otázku, zda si zájemce o jeho vůz bude moci vybrat barvu, odpověděl: „Pokud si vybere černou, tak ano.“

Celkově vládne v těchto kruzích pocit, že občan je potenciální blbec, který si neumí dát dvě a dvě dohromady a kterému se nedá dát do ruky ani excelovská tabulka, aby něco špatně nevyhodnotil. A otázka nesprávného závěru, doprovázeného nesprávným názorem, leživá nikým nevoleným a nikomu se nezodpovídajícím úředníkům obzvláště na srdci. Takže v zájmu občanovy vlastní bezpečnosti se mu žádná data nevydají, neboť mu nepatří. To je hra pro velký klučky. Jediné, co mu patří, jsou

peníze, ze kterých se tento neveřejný cirkus financuje.

I kdyby se stal zázrak, a my mohli volně procházet databáze, např. hlášení nežádoucích účinků léčiv, stejně nám to k ničemu nebude. Díky GDPR jsou hlášená data o nežádoucích účincích uchovávána v podobě, ve které nejsou jednotlivé případy identifikovatelné. To je samozřejmě korektní, ale umožní to např. vícekrát zadat jeden případ. Nevím, jak je to ošetřené na úrovni třídění dat, ale lékař, který hlásí nežádoucí účinek, nemá potuchy, zda-li to už neudělal někdo před ním. Víme však, že se hlásí spíš málo, než víc, prakticky skoro vůbec, a tak je každý záznam pro naši hru dobrý.

Stát ukládá lékařům povinnost každé podezření na nežádoucí účinek hlásit, ale za provedení tohoto vysoce odborného administrativního výkonu – rozsahu nikoli nejmenšího – nenabízí žádnou odměnu. Myslí si snad někdo, že lékař, který má plnou čekárnu, bude vypisovat formulář a tvářit se při tom, že ho hra baví? Rozsah této povinnosti je stěží představitelný: nejde jenom o vakcíny proti Covidu, hlásit se má každé podezření na neobvyklý průběh nebo účinek.

Nežádoucí účinky mohou být nejrůznějšího charakteru, časového odstupu, závažnosti, atp. Příkladem špatného účinku léčiva je jeho ne-účinek. U vakcíny pak její ne-ochrana před předpokládaným onemocněním. Každý očkováný proti viru SARS-Cov2, který toto onemocnění následně prodělal, by měl být nahlášený v databázi jako selhání vakcíny. Statisíce záznamů... Jsou tam? A stovky očkovaných, kteří zemřeli na Covid po aplikaci druhé dávky...? Je důvodné podezření, že nikoliv –

Pokusím se o malý odhad: při celkovém počtu onemocnění 3 940 000 (www.ourworldindata.org, cumulative number of confirmed cases, Czechia) a procentu 56% plně očkovaných mezi nově diagnostikovanými případy (Informační systém infekční nemoci, ISIN/COVID-19, II/22), odhaduji počet nakažených, kteří byli před tím plně očkováni a jedná se tedy o selhání vakcíny, na 1,1 miliónu. Milión případů se do systému hlásí následovně: vezmete sto lékařů a každý jeden z nich, po dobu jednoho sta dní nahlásí každý den sto hlášení na SÚKL. Snadné, že?

Zde je nutno zmínit fakt, se kterým se nepracuje a který by měl vejít ve známost. Pro potřeby zpracování údajů je brán očkováný jako očkovaným až po 14 dnech od aplikace vakcíny. Tedy všechny nežádoucí účinky po očkování, které nastanou v prvních dvou týdnech, jdou na vrub skupiny předchozí, např. při první dávce se počítají do skupiny neočkovaných.

Někdy to dojde (např. v ČR) tak daleko, že se očkování považuje za kompletní až po aplikaci druhé dávky (opravdu netuším, kdo to odkud přinesl), takže všichni naočkovaní „pouze“ první dávkou spadají do skupiny „neočkovaní a nedokončené očkování“, kde jsou namíchány obě skupiny (očko i neočko) ve zcela neznámém poměru.

Znám osobně jen jednoho lékaře, který zadával údaje o nežádoucích účincích vakcín do registru. Učinil tak čtyřikrát, vždy dostal mailem poděkování a poštou číslo časopisu o sledování účinků léků. Ano, čtyřikrát obdržel to stejné číslo. I to nepřímě svědčí pro to, že příjem takového hlášení je svým způsobem událost a nikoli rutina.

Z anonymizovaných dotazníkových údajů, bez možnosti posoudit celého konkrétního pacienta a celý průběh jeho stonání, celou jeho zdravotní historii a třeba i údaje o jeho rodině, lze jen zřídka něco tvrdit s jistotou. U soudu se však zvažují důkazy, a medicína mluvící jazykem pravděpodobnosti nebývá Spravedlnosti dobrým partnerem.

O tom, že by někdo oficiálně přiřadil určitou komplikaci podání mRNA vakcíny, nedoufejme. Představy veřejnosti o možných časových souvislostech, jsou mechanistické (tj. píchanec do ramene – 20 minut čekám v čekárně – pak jdu domů) a s odloženými zdravotními problémy si vakcínu nespojí. Překvapivě se toto týká i velké části lékařů, kteří podceňují význam časového faktoru při

rozvoji zánětlivých a autoimunitních onemocnění.

Víra mnohých poškozených očkováním mRNA vakcínami proti Covidu, že shromažďované informace někomu pomohou, je iluze. Tato data jsou podhlášená, nedostatečně hodnocená, nepoužitelná jako argumenty.

Tedy pouze jako hlášení pro hlášení. Je to jen taková hra...

AUTOR: Martin Hála

ZDROJ: blogosvět.cz