

Padlo ďalšie Trestné podanie na ministra zdravotníctva SR Mareka Krajčiho pre podozrenie z páchania zločinu genocídy!

- CZ24 News | 3. září 2020

**Generálna prokuratúra
Štúrova 2,
812 85 Bratislava 1**

V Bratislave dňa 02.09.2020

VEC: Oznámenie o skutočnostiach nasvedčujúcich tomu, že mohlo dôjsť a naďalej môže dochádzať, k páchaniu zločinu genocídie a viacerých ďalších najzávažnejších trestných činov, ako je zneužitie právomoci verejného činiteľa, šírenie poplášnej správy, ohrozenie života a zdravia, nebezpečné vyhrážanie, vydieranie, rozkrádanie majetku v spoločnom vlastníctve atď...ministrom zdravotníctva SR Marekom Krajčim. Okrem toho sa domnievam, že ide o páchanie organizovanej trestnej činnosti v súčinnosti s viacerými ďalšími páchatelmi v spojení s cudzou mocou.

MUDr. Peter Lipták, narodený xx, štátny občan SR, podávam toto trestné oznámenie a uvádzam skutočnosti nasvedčujúce tomu, že mohlo dôjsť k spáchaniu a pokračujúcemu páchaniu uvedeného zločinu a trestných činov.

1.Neúplné a zavádzajúce zverejňovanie epidemiologických dát využívané na zveličovanie závažnosti zdravotného ohrozenia spoločnosti, na šírenie poplašných správ a na vyvolávanie strachu a paniky.

Sú hlásené a aj v médiách sú zverejňované počty pozitívne testovaných a nie počty skutočne chorých. Pritom počty chorých, to znamená symptomatických pacientov sú podľa uvádzaných epidemiologických údajov zo sveta iba cca 20% pozitívne testovaných. MZSR aj médiá strašia verejnosť cca 5 násobne vyššími počtami než sú v skutočnosti. Takže keď hlásia na Markíze 100 nových prípadov tak v skutočnosti sa jedná o cca 20 nových chorých s kašľom a nádchou, čo na celú Slovenskú republiku nie je nijaké mimoriadne ohrozenie. To isté chorobné zveličovanie vidíme aj pri hlásení počtov hospitalizovaných. Keď sa hlási že je hospitalizovaných 60 pacientov z toho je 40 pozitívnych na COVID, nemalo by sa hlásiť, že je hospitalizovaných 40 pacientov na COVID? Tí ostatní, ktorí nie sú pozitívni na COVID, sú z akého dôvodu v tejto kategórii hlásení? Ľudia sú týmito dezinformáciami už tak vystrašení, že sú ochotní strpieť aj porušovanie a obmedzovanie svojich ľudských práv, ktoré by bolo bez vyvolávania strachu nemysliteľné.

2. Úmyselne nesprávna interpretácia toho, čo znamená chorý a čo znamená pozitívne testovaný bezpríznakový jednotlivец. Chorí a pozitívne testovaní sú z hľadiska možnej infekčnosti a teda ohrozenia svojho okolia, dve úplne rozdielne kategórie. Pozitívne testovanie na RNA dokonca ani neznamená, že dotyčná osoba má v sebe živý vírus, ktorý je spôsobilý vyvolávať ochorenie, ale veľmi často sa môže jednáť o falošnú pozitivitu bez prítomnosti živého vírusu. Iba chorí, ktorí kašľú, majú nádchu a teplotu vytvárajú vo svojom okolí infekčný aerosól a ten je podstatou ich infekčnosti pre okolie. U pozitívne testovaných zdravých ľudí, ktorí nekašľú, nekýchajú, nemajú nádchu, nevytvárajú infekčný aerosól, je možnosť prenosu infekcie z uvedených dôvodov minimálna. Pokiaľ ľudia v ich okolí majú normálnu imunitu a to je väčšina populácie, tak prenos infekcie vôbec nehrozí **a nie je ani medicínsky dôvod pozitívne testovaných zdravých ľudí izolovať v karanténe.** Za

určitých podmienok by mohli nakaziť chronických pacientov s oslabenou imunitou, alebo seniorov a preto ak sa už zistí pozitivita, tak by tieto osoby mali, pre istotu v kontakte s týmito oslabenými ľuďmi, používať ochrannú tvárovú masku označovanú ako FFP2/N95, teda nie hocikaké prekrytie horných dýchacích ciest, ale profesionálnu ochranu a to cca 14 dní od zistenia positivity. Hocikaké prekrytie horných dýchacích ciest je z hľadiska ochrany pred vírusovou infekciou a zabránenia šírenia vírusovej infekcie neúčinné. Medzi hocikaké prekrytie v tomto prípade šírenia vírusovej infekcie, treba počítať aj chirurgické masky, ako dokladujú samotní ich výrobcovia upozornením na každom balení týchto rúšok o fakte, že nechránia proti infekcii covid- 19, čo vychádza z medicínskych štúdií. Napríklad sa odvolávam na dôkladne zdokumentované trestné oznámenie Ing. Miroslava Sagana z 26.8.2020, ktoré podal na Generálnu prokuratúru a ktoré je v prílohe ako Dôkaz č.1 a s ktorým sa plne stotožňujem. Pre ohrozenie okolia šírením infekcie COVID je v podstate jedno, či sú jedinci COVID pozitívni alebo COVID negatívni, dôležité je, že či sú chorí. Preto aj v najnovšom odporúčaní prof. Beneša z infekčnej kliniky LFUK nemocnice na Bulovce, Praha sa konštatuje:“ **...vyšetrovanie bezpríznakových osôb pre ochranu populácie nie je prínosné...**“ Odporúčanie prof. Beneša je priložené ako Dôkaz č.2. Z neho vyplýva záver, že vyšetrovať by sa mali iba chorí. Teda nie zdravé bezpríznakové osoby. Pre zdravé bezpríznakové osoby, ktoré boli v posledných 14 dňoch (doba odporúčaná prof. Benešom) v kontakte s covidom-19, stačí vydať iba odporúčanie, aby počas doby 14 dní nenavštevovali zdravotnícke zariadenia, domovy seniorov, nemocnice a podobné miesta, kde hrozí prenos infekcie na imunitne oslabených ľudí. **Pokiaľ sú ľudia zdraví nie je vôbec potrebné ich testovať! A už vôbec nie izolovať v karanténe!** Obmedzenie kontaktov s imunitne oslabenými ľuďmi by malo platiť vo všeobecnosti pre všetky osoby s príznakmi ako je nádcha, kašeľ a teplota. Pretože oslabených ľudí môže ohroziť nielen COVID, ale každá infekcia dýchacích ciest a najčastejšie to býva „obyčajná“ chrípka! V tom by sa prejavila zodpovednosť našej spoločnosti, že osoby s každou infekciou dýchacích ciest by dodržiavali tento tzv. sociálny dištanc. Čiže nie všetky osoby izolovať ale iba choré.

Prehľadná tabuľka marketingu strachu z covidománie „eurá do vačku“ vlády

Kalendárny týždeň	1. Dátum	2. Počet testovaných	3. Počet pozitívne testovaných	4. Počet chorých (odhad 1/5)*	5. Počet zbytočne testovaných
	28.08.2020 Pia	4453	114	23	4339
Hlásenie	Za 35 týždeň 101 chorých, t.j. incidencia 1,8 chorého / 100 000				
	27.08.2020	4360	102	20	4258
	26.08.2020	3636	90	18	3546
	25.08.2020	4090	84	17	4006
35. týždeň	24.08.2020	2103	28	6	2075
	23.08.2020	929	68	14	861
	22.08.2020	1723	40	8	1683
	21.08.2020 Pia	3833	91	18	3742
Hlásenie	Za 34 týždeň 85 chorých, t.j. incidencia 1,5 chorého / 100 000				
	20.08.2020	3245	123	25	3122
	19.08.2020	3435	80	16	3345
	18.08.2020	3684	100	20	3584
34. týždeň	17.08.2020	1583	15	3	1568
	16.08.2020	481	5	1	476
	15.08.2020	2013	47	9	1966
	14.08.2020 Pia	3235	54	11	3184

...	...	...	...	...
Celkovo od 6.3.2020	334 932	3917	783	331 015 (x 70€)
Náklady €	23 445 240	274 190	54 810	23 171 050

...
 *Podľa zahraničných údajov až 80% pozitívne testovaných na COVID sú celkom zdravé asymptomatické osoby. Presné slovenské dáta nepoznáme pretože štatistiky vyhodnocujúce aj počet reálne chorých nie sú na Slovensku dostupné, preto sú uvedené čísla iba odhadom. Poznanie počtov reálne chorých môže byť veľmi dôležité pre pacientov aj pre zdravotníkov aby vôbec mohli porozumieť šíreniu pandémie a protiepidemickým opatreniam na Slovensku.

Z tabulky vyplýva, že k tomu istému efektu zachytenia všetkých chorých, by sme sa dopracovali, keby sme testovali iba pacientov s teplotou, nádchou a kašľom a bolo by to s oveľa nižšími nákladmi. Stálo by nás to iba 54 810 € oproti dnešným 23 445 240 €. A vyhli by sme sa obťažovaniu zdravých ľudí a šíreniu strachu.

Za celý čas tejto Covid pandémie (pan-ika-démie) zomrelo v súvislosti s touto koronainfekciou na Slovensku 33 polymorbídnych pacientov v seniorskom veku a ochorelo odhadom spolu 783 pacientov. Za ten istý čas od 6.3.2020 zomrelo bez vládnej a mediálnej pozornosti 6802 ľudí na rakovinu a 16 826 nových pacientov na ňu ochorelo. A rakovina sa týka všetkých aj malých detí a každé obmedzenie prevencie, včasnej diagnostiky a liečby ako spôsobila covid hystéria spôsobuje pribúdanie ďalších stoviek chorých aj mŕtvych len v onkologickej oblasti. Ale podobná je situácia aj v oblasti epidémií ostatných neinfekčných ochorení, teda v kardiovaskulárnej oblasti, diabete a chronických ochoreniach dýchacích orgánov(CHOCHP, AB), ktoré VZ OSN už v roku 2011 vyhlásilo za pandémiu neprenosných ochorení a dalo ju tak do najvyššej pozornosti prezidentov a vlád. V tejto súvislosti treba podotknúť aký iný prístup je v prípade chrípky, kedy na vyhlásenie epidémie je potrebná incidencia 1600-1800 chorých pacientov na 100 000 obyvateľov hlásených na báze týždenných hlásení. Pritom chrípka si každoročne vyžiada na Slovensku cca 800 smrteľných obetí. V tomto prípade v prípade pandémie covid máme incidenciu medzi 1-2 chorých pacientov na 100 000 obyvateľov čo možno považovať za sporadický výskyt ale nie epidémiu.

V tejto súvislosti je až neuveriteľné, že vláda sa usiluje vyvolávať strach zo smrti, aby mohla prijímať opatrenia obmedzujúce ľudské práva v spoločnosti a iba z tejto jednej zveličenej hrozby, ktorú možno vzhľadom k celkovej štatistike chorých a mŕtvych považovať na Slovensku za zanedbateľnú. Čím väčšiu vlnu strachu vláda vyvolá, tým väčší je zisk v peňaženkách majiteľov laboratórií, ale hlavne tým drastickejšie opatrenia môže prijať. V konečnom dôsledku ale tým viac bude obetí na životoch medzi občanmi SR. Strach, ako marketingový nástroj nielen zisku, ale predovšetkým udržania sa pri moci dnešnej vlády, sa stáva pre občanov neakceptovateľný.

3. Rozkrádanie verejných fondov a majetku občanov

Vyššie uvedená tabuľka je súčasne dôkaz dokumentujúci rozkrádanie majetku z verejných fondov a zo súkromného majetku občanov, kde hlavný marketingový nástroj tohto biznisu, je šírenie strachu, čo táto vláda doviedla do dokonalosti na svojich frekventných tlačových konferenciách. Za celé obdobie sa doteraz jedná odhadom o sumu 23 171 050 €, ktorá bola z verejných fondov, alebo priamo od zdravých občanov vylákaná a vynaložená na zbytočné testovanie.

4. Nosenie rúška

Ako preukázala štúdia vedcov z Lipskej univerzity (v prílohe ako Dôkaz č.3 a slovenský preklad ako Dôkaz č. 4), tvárové rúška (chirurgické a respirátory FFP2/N95) majú výrazne negatívny vplyv na funkciu srdca a pľúc, čo významne zhoršujú schopnosť vykonávať fyzicky

namáhavé pracovné činnosti. Táto štúdia preukázala, že nosenie tvárových rúšok výrazne zhoršuje kvalitu života ich nositeľov. Tieto negatívne efekty sa musia vziať do úvahy pri zvažovaní využitia potencionálne ochranných účinkov tvárových masiek pred šírením vírusov. **O tejto štúdii by mali byť informovaní zdravotníci a tiež politici ak prijímajú opatrenia, nariaďujúce nosenie rúšok. Takéto opatrenia by sa mali prijímať iba vtedy ak očakávame, že benefity prevážia škody, ktoré nosenie rúšok spôsobuje ľudskému organizmu.**

Iná štúdia je predmetom už zmieneného trestného oznámenia Ing. Miroslava Sagana, ktoré podal 26.8.2020, na Generálnu prokuratúru a ktoré je celé v prílohe ako Dôkaz č.1. Táto štúdia uvedená v trestnom oznámení Ing. Sagana ako Príloha č.2 preukázala, že látkové rúška chránia pred prienikom iba 3% infekčných častíc, chirurgické 56% a iba respirátory FFP2/N95 chránia pred prienikom 99,9% infekčných častíc. Ak chceme u chirurgických rúšok dosiahnuť uvedený efekt záchytu 56% infekčných častíc, je potrebné si ich často meniť, odporúča sa á 2 hodiny nové rúško. Inak sa toto chirurgické rúško mení na prevlhčený materiál, ktorý môže byť sám osebe zdrojom infekcie. Z uvedeného vyplýva záver, že ak v odbornom odporúčaní je uvedené iba odporúčanie na hocijaké prekrytie horných ciest dýchacích, tak je to potemkinovské odporúčanie bez akejkoľvek garancie ochrany detí, či dospelých, ktorú by zabezpečili na potrebnej úrovni iba respirátory FFP2/N95. Tieto sú však spojené s najvyšším stupňom dyskomfortu a negatívnych účinkov na srdce a pľúca (preukázala už uvedená štúdia z Lipskej univerzity).

Zodpovednosť pacientov nie je v plošnom nosení rúšok, ale v dobrovoľnom sociálnom oddelení sa tých osôb, ktoré sú klinicky choré a v prípade, že musia vyjsť z domu potom si majú nasadiť rúško. Zdravé osoby by mali nosiť rúško iba so sebou, aby si ho mohli nasadiť vtedy, keď vo svojom okolí identifikujú osobu s infekciou dýchacích ciest. Vtedy takto môžu do určitej miery znížiť mieru expozície infekcii.

Ako Dôkaz č. 5 sa odvolávam na vyhlásenie lekárky MUDr. Zuzany Pitoňákovej, ktorá v rozhovore pre TA3 uviedla: „Časté nosenie rúšok môže spôsobiť infekcie v dutine ústnej, herpesy, či infekcie v nosohltane. Nosenie rúšok naozaj znižuje príjem kyslíka a môže spôsobiť mnoho zdravotných problémov. Je na mieste otázka, či naozaj je potrebné, aby ich zdravá populácia nosila.“ V podobnom duchu sa vyjadrujú MUDr. Igor Bukovský a MUDr. Vladimír Malec vo videu uvedenom ako Dôkaz č.6.

5. Negatívny dopad na zdravotnícku starostlivosť nárast počtu zomierajúcich a závažných štádií iných druhov ochorení, mnohonásobne prevyšuje negatívne následky celej tejto tzv. „pan-ika-démie“, skôr sa dá povedať, že v slovenských podmienkach hystérie covid.

Následkom šírenia strachu vládou a s ňou spolupracujúcimi médiami nastala frustrná situácia v slovenskej spoločnosti a to taktiež v zdravotníctve a aj v sociálnych zariadeniach. Osobitne zlá je situácia v domovoch dôchodcov (DD), kde došlo k nárastu úmrtí chronických pacientov a seniorov, čo vláda ignoruje. Dokonca ľudia začali v DD zomierať na následky sociálnej izolácie, pretože protipandemické opatrenia týchto seniorov izolovali od ich rodín a blízkych na celé mesiace a táto neznesiteľná izolácia dodnes pokračuje. Pre starého imobilného pacienta predstavuje kontakt s rodinnými príslušníkmi a blízkymi osobami, celý jeho život, ktorý mu ešte zostal a to je často jediné, čo ho ešte drží pri živote. Tým, že sme im to zobrali, oni zomreli. Bohužiaľ. Viem to z vlastnej skúsenosti. Iba z tejto príčiny došlo od objavenia sa izolujúcich opatrení v súvislosti s tzv. pandémiou k úmrtiam niekoľkých desiatok seniorov.

Aj hlavná odborníčka pre všeobecné lekárstvo MZSR MUDr. Adriana Šimková uvádza vo svojej výzve k očkovaní populácie proti chrípke a proti zápalu pľúc “ ... že pacienti z Pezinka(DD), ktorí sa dostali do nemocnice „a priori“ možno ani nepodľahli ochoreniu COVID-19, ale zomreli na komplikácie...“. Rozhovor je priložený ako Dôkaz č. 7. Sú známe dáta, pacienti, ktorí majú covid

často nezomierajú na infekciu covid, ale často sa môže jednať o devastačné postihnutie pľúc spôsobené spôsobom samotnej intenzívnej starostlivosti, kedy sa stále viac diskutuje, či je správne použitie ventilátora, oproti použitiu „iba“ inhalácie kyslíka a podávania morfinu a to hlavne u starých polymorbídnych pacientov. Ďalšou príčinou úmrtí pacientov s covid sú sekundárne bakteriálne infekcie, často aj nosokomiálne a potom aj dezorganizácia spôsobená obštrukciami vo včasnej dostupnosti adekvátnej zdravotnej starostlivosti a to hlavne pre akútne stavy. Z dôvodu strachu zdravotníckeho personálu tento dokonca aj chýbal v niektorých ambulanciách a aj nemocniciach, ktoré „preventívne zavreli“ alebo museli byť v karanténe. Preto najväčšie škody, ktoré opatrenia spôsobili, zatiaľ nemusia byť ani vidieť. Mnohí ľudia sa totiž ani nedostali k špecialistom a do nemocníc a mohli tak zanedbať svoje koronárne, neurologické, či onkologické ochorenie. Ďalej to boli byrokratické opatrenia v jednotlivých zdravotníckych zariadeniach, ktoré sa vytvorili počas hystérie covid, ktorá bola centrálne organizovaná MZSR a vždy boli umocňované strachom šíreným MZSR a vládou ad absurdum. Napríklad pacient s akútnym infarktom myokardu alebo cievnou mozgovou príhodou bol hospitalizovaný na infekčnej klinike, namiesto v špecializovanom intervenčnom kardiologickom alebo neurologickom centre a to je obrovský rozdiel v starostlivosti o tieto špecifické diagnózy. V horšom prípade ani na infekčnú kliniku nedorazil a zomrel. Takže kým pacientovi urobili test na covid aby zistili, či je negatívny, tak sa premeškala doba umožňujúca úspešné vyliečenie pacienta v mnohých oblastiach medicíny. A aký je osud covid pozitívnych? Tí ako som už uviedol sú zakliati a nemajú možnosť adekvátnej potrebnej starostlivosti multidisciplinárnych tímov a môžu skončiť iba na poddimenzovaných infekčných klinikách. Osobitné zlyhania nastali v oblasti onkologickej starostlivosti o ktorých hovorí *Jana Pifflová - Španková, prezidentka OZ NIE RAKOVINE*, že situácia v onkologickej starostlivosti je oveľa horšia než je situácia s covid - 19. Jej vyjadrenie je v prílohe ako Dôkaz č.8.

Máme tu pandémiu zhoršujúceho sa zdravotníctva a zhoršujúceho sa zdravotného stavu obyvateľstva v onkologickej, kardiovaskulárnej oblasti v diabete aj chronických respiračných ochoreniach s mnohonásobne závažnejšími následkami než priniesla tzv. pandémia covid.

6. Genocídium

Podľa Vyhlášky č. 32/1955 Zb. (Vyhláška ministra zahraničných vecí o Dohovore o zabránení a trestaní zločinu genocídia) je tento zločin definovaný v čl. II odsek c) ako úmyselné uvedenie ktorejkoľvek skupiny do takých životných podmienok, ktoré majú privodiť jej úplné alebo čiastočné fyzické zničenie;

Zločin genocídia, ktorý sa domnievam, že pácha minister zdravotníctva Marek Krajčí v spolupáchateľstve s ďalšími viacerými páchatelmi zapojenými tiež do organizovanej trestnej činnosti v spojení s cudzou mocou, už bol zdokumentovaný aj vyššie. Tu však uvediem niektoré súvislosti, doplnenia a objasnenia.

a) Neustále vyvolávanie strachu za účelom udržania sa pri moci a pri peniazoch, z nej plynúcich. Vyzerá to tak, že povedané slovami nacistu Hermana Goringa „To jediné, čo táto vláda potrebuje, aby z ľudí urobila otrokov, je strach. Pokiaľ sa vám ich podarí vydesiť, môžete ich donútiť urobiť čokoľvek, čo chcete“. Keď vidím ministra Mareka Krajčího a jeho spolupáchateľov z tejto vlády tak ma napadajú tieto slová a charakteristiky.

b) Uskutočňujú devastovanie ekonomiky, čo prináša ľuďom zhoršovanie sociálnej situácie aj dostupnosti zdravotnej starostlivosti. Neustále sa prehlbuje existenčná neistota veľkých skupín ľudí. O ťažkých sociálnych dôsledkoch vypovedá vysoký počet samovrážd, ale aj úmrtí seniorov, či už samostatne žijúcich alebo umiestnených v domovoch dôchodcov.

c) Priame poškodzovanie zdravia populácie a to osobitne celých sociálnych skupín detí a starých ľudí a chronicky chorých donucovaním k noseniu rúšok napriek stabilizovanej a dalo by sa povedať, že

veľmi dobrej a stále sa zlepšujúcej epidemiologickej situácii a napriek tomu, že medicínske štúdie upozorňujú na diskutabilný efekt nosenia rúšok na prevenciu vírusovej nákazy a naopak upozorňujú na negatívne vplyvy na zdravotný stav zdravých osôb, na obmedzovanie komunikačných schopností ľudí, poškodenie ich emotívnych prejavov a neverbálnych možností komunikácie, čo je dôležité pri výchove detí a vzdelávaní a dokonca na možnosť kritického zhoršenia zdravotného stavu chronických pacientov s kardiovaskulárnym a pľúcny ochorením. Napriek tomu boli všetky zdravotné výnimky zrušené a pacienti zostali bez možnosti udelenia individuálnej výnimky ošetrojúcim všeobecným lekárom alebo príslušným špecialistom. Angažovanie polície do donucovania občanov k noseniu rúšok a vyhrožovanie sa aj použitím armády, to je už akoby obrázok zo štátu s fašistickým režimom. Nevie si predstaviť ako budú policajti donucovať k noseniu rúšok chronických pacientov a pritom ich udusia. To nemá v civilizovaných štátoch obdobu. A môže v tej istej situácii existovať súčasne diametrálne odlišný spôsob riešenia? V susednej ČR, minister zdravotníctva naopak upokojuje obyvateľstvo a žiada médiá aby prestali strašiť nepresnými informáciami obyvateľstvo. Covid je podľa názoru českého ministra zdravotníctva taká istá viróza ako každá iná a zasluhuje si preto aj takú istú pozornosť a preventívne a liečebné prístupy. Nie je potrebné šíriť strach a je treba predovšetkým predchádzať panike.

d) Prijímajú sa organizačné opatrenia, ktoré nijako nesúvisia s riešením súčasnej situácie v zdravotníctve a v spoločnosti, ktoré naopak destabilizujú organizačné štruktúry existujúceho zdravotníctva, v tomto na zmeny v zabehnutom chode zdravotníctva citlivom období. Sem patrí výmena riaditeľov nemocníc a nahradenie skúsených lekárov neskúsenými ľuďmi dokonca z nesúvisiacich profesií (Lesník, Výrobca okien, Cirkevný hodnostár...) Vyzerá to ako panoptikum ministra Mareka Krajčího, ktorý verejne vyhlasuje, že je osvietený Duchom Svätým a že iba príslušníci jeho sekty sú od Boha povolaní riadiť tento štát a ostatní sú služobníkmi satana. V tejto súvislosti som nie náhodou už spomenul zakladateľa gestapa Hermanna Goringa. Marek Krajčí so svojou agendou sa na neho veľmi podobá fanatizmom aj nekonceptnosťou svojej agendy. On podľa môjho názoru vlastne zo svojej modlitebne na MZSR spolu s celou radou spolupáchateľov uvádza väčšinu našej spoločnosti do takých životných podmienok, ktoré majú potenciál privodiť jej doslova úplné, alebo čiastočné fyzické zničenie.

Toto oznámenie podávam za účelom preverenia, či vyššie uvedené skutočnosti, ktoré zakladajú podozrenie z konania podozrivých osôb ako organizovanej skupiny konajúcej aj v spolupráci s cudzou mocou, nie je v rozpore s právnym poriadkom Slovenskej republiky a či toto konanie nezakladá trestnoprávnu zodpovednosť v zmysle slovenských právnych a medzinárodných predpisov, nakoľko vyššie uvedené skutočnosti nasvedčujú tomu, že mohlo dôjsť a dochádza k páchaniu zločinu genocídy a viacerých ďalších trestných činov v zmysle zákona č. 301/2005 Z. z. Trestného poriadku v platnom znení (ďalej len „Trestný poriadok“).

Zároveň žiadam, aby orgány činné v trestnom konaní za účelom zistenia skutkového stavu postupovali v súlade s § 2 ods. 10 Trestného poriadku, ako aj aby príslušné orgány činné v trestnom konaní preskúmali vykonateľnosť horeuvedených nariadení a aby som bol o postupe orgánov činných v trestnom konaní boli v zmysle § 197 ods. 3 a § 198 ods. 1 Trestného poriadku, informovaný,

S úctou a vďakou

MUDr. Peter Lipták

Prílohy:

Dôkaz č.1 Trestné oznámenie Ing. Miroslava Sagana

https://cz24.news/trestne-oznamenie-na-stat-za-povinne-nosenie-nahubkov-rusok/?fbclid=IwAR3g3JYmysIPmo3A-pRiV51maE3u_e4tmr07nIH80ScMey6Gl3WZsA8_kEo

Dôkaz č.2 Odporúčania prof. Beneša

https://www.lidovky.cz/domov/novy-koronavirovny-manual-od-experta-z-bulovky-co-se-o-covidu-potvrdi-lo-jak-se-chranit-a-co-s-rizikov.A200807_153224_ln_domov_ele

Dôkaz č. 3 Štúdia vedcov z Lipskej univerzity

<https://link.springer.com/article/10.1007/s00392-020-01704-y#Tab4>

Dôkaz č. 4 Slovenský preklad štúdie

[https://www.vpl.sk/files/file/kampan%202020/liptak2020/springer_fikenzer_skodlivostmasiek_6_7_2020\(1\).pdf](https://www.vpl.sk/files/file/kampan%202020/liptak2020/springer_fikenzer_skodlivostmasiek_6_7_2020(1).pdf)

Dôkaz č. 5 Rozhovor s dr. Zuzanou Pitoňákovou

<https://www.ta3.com/clanok/1191161/vseobecna-lekarka-z-pitonakova-o-ruskach-a-ich-noseni.html>

Dôkaz č. 6 Video MUDr. Igor Bukovský a MUDr. Vladimír Malec

<https://cz24.news/onkolog-mudr-vladimir-malec-v-rozhovore-s-mudr-igorom-bukovskym-epidemia-koronavirusu-nebude-vecna-a-hysteria-je-neopodstatnena-nezmyselnost-vacsiny-opatreni-a-vyhlaseni-epidemiologov-video/>

Dôkaz č. 7 Výzva hlavnej odborníčky MUDr. Adriany Šimkovej k očkovaniu populácie proti chrípke a proti zápalu pľúc

https://www.topky.sk/cl/10/1952331/Velka-vyzva-hlavnej-odbornicky-ministerstva-zdravotnictva-Dajte-sa-zaockovat?fbclid=IwAR0OM6QlqAqOzQbFb0eVKYfkuottQDqzCsg60X23M91z5mJP_9S8nWO4bnM

Dôkaz č.8 Vyjadrenie Jany Pifflovej – Špankovej, prezidentky OZ NIE RAKOVINE k onkologickej starostlivosti počas covid pandémie

<https://superbabky.sk/onkologicka-situacia-na-slovensku-je-ovela-vaznejsia-ako-situacia-s-covid-19-hovori-jana-pifflova-spankova/?fbclid=IwAR2li8ON8H1WVrYiFcTiW0hkS57OSqfNnBxPfgQAhDJN5CykUToValCKyQ8>