

ΑΝΟΙΚΤΗ ΕΠΙΣΤΟΛΗ ΤΗΣ ΟΜΑΔΑΣ
«ΣΚΕΠΤΟΜΕΝΟΙ ΓΟΝΕΙΣ και ΕΝΕΡΓΟΙ ΠΟΛΙΤΕΣ»
«Thinking Parents and Active Citizens»

23/04/25

ΠΡΟΣ:

1. Πρόεδρο του Αρείου Πάγου
2. Εισαγγελέα του Αρείου Πάγου
3. Πρόεδρο του Συμβουλίου Επικρατείας
4. Ένωση Δικαστών και Εισαγγελέων
5. Πρόεδρο της Βουλής των Ελλήνων
6. Όλα τα κόμματα της Βουλής των Ελλήνων
7. Το Υπουργείο Υγείας
8. Τον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ)
9. Τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων (ΕΟΦ)
10. Τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ)
11. Την Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής και Τεχνοηθικής
12. Την Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών
13. Την Εθνική Επιτροπή Δικαιωμάτων του Ανθρώπου
14. Τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο (Π.Ι.Σ) και τους Ιατρικούς Συλλόγους της χώρας
15. Την Ελληνική Παιδιατρική Εταιρεία
16. Την Ένωση Ελευθεροεπαγγελματιών Παιδιάτρων
17. Τις Ιατρικές και Φαρμακευτικές Σχολές των Πανεπιστημίων της χώρας
18. Το Εθνικό Συμβούλιο Ραδιοτηλεόρασης (Ε.Σ.Ρ.)
19. Έντυπα και ηλεκτρονικά Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ:

1. Πρόεδρο της Ελληνικής Δημοκρατίας
2. Πρωθυπουργό της Ελλάδας
3. Υπουργείο Παιδείας
4. Ολομέλεια Δικηγορικών Συλλόγων Ελλάδας
5. Δικηγορικό Σύλλογο Αθηνών και Δικηγορικό Σύλλογο Θεσσαλονίκης
6. Νομικές Σχολές Αθηνών Θεσσαλονίκης και Κομοτηνής
7. Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Ιατρών Ελλάδος (Ο.Ε.Ν.Γ.Ε)
8. Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων (Π.Ο.Ε.ΔΗ.Ν)
9. Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδος (ΕΝΕ)
10. Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία (Ε.Σ.Α.μεΑ.)
11. Πανελλήνιο Φαρμακευτικό Σύλλογο
12. Ακαδημία Αθηνών
13. Ανώτατη Συνομοσπονδία Γονέων Μαθητών Ελλάδας (Α.Σ.Γ.Μ.Ε.)
14. Διδασκαλική Ομοσπονδία Ελλάδος (ΔΟΕ)
15. Πανελλήνιο Σύλλογο Εκπαιδευτικών
16. Οργανώσεις για την Προστασία των Παιδιών
17. Ιερά Σύνοδο της Εκκλησίας της Ελλάδος
18. Επιτροπή Ηθικής και Δεοντολογίας της Εκκλησίας της Ελλάδος
19. Δήμους και Περιφερειακές Αυτοδιοικήσεις της Χώρας
20. Συλλόγους και Ενώσεις Επιστημόνων Διαφόρων Ειδικοτήτων
21. Συλλόγους Λογοτεχνών, Συγγραφέων και Ποιητών
22. Παγκόσμιους και Ευρωπαϊκούς Οργανισμούς (ΠΟΥ, ΕΜΑ, ΟΗΕ, UNESCO κ.λπ.)
23. Κέντρα Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (CDC, ECDC)
24. Οργανώσεις του Εξωτερικού για την Προστασία Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων

ΘΕΜΑ:

- Επιστημονικά δεδομένα και κοινές διαπιστώσεις για τις παρενέργειες των εμβολιασμών με τα Γενετικά Εμβόλια Νέας Τεχνολογίας κατά του κορωνοϊού (mRNA και αδενοφορέα DNA) επιβάλλουν τη **διεξαγωγή έρευνας**, λόγω της αύξησης αιφνιδίων θανάτων και νοσηρότητας, που παρατηρούνται μετά τους μαζικούς εμβολιασμούς, ιδιαίτερα σε νέους και υγιείς ανθρώπους.
- Απαρέγκλιτη **τήρηση της ενημερωμένης συναίνεσης** για κάθε ιατρική πράξη, αναγνώριση στην πράξη του δικαιώματος στην αυτοδιάθεση- **ποτέ ξανά επιβολή υποχρεωτικών ιατρικών πράξεων**.
- **Αναθεώρηση της στάσης της χώρας μας σχετικά με το «πιστοποιητικό εμβολιασμού» και τη συνθήκη του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για τις πανδημίες.**
- **Αντικειμενικότητα και παρουσίαση όλων των απόψεων** στην πληροφόρηση από τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης.
- **Ανάγκη διεξαγωγής ιατρικών ερευνών** για νόσους και παθήσεις που εμφανίζουν τα τελευταία χρόνια αύξηση, με σαφή διαχωρισμό των συγκρινόμενων ομάδων σε σχέση με την κατάσταση εμβολιασμού για COVID.

Αξιότιμες/οι Κυρίες/οι,

Με την παρούσα επιστολή, ως συνέχεια της επιστολής που είχαμε στείλει στις **6 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2021** με θέμα: **«Σκέψεις και Ερωτήματα για τη νόσο COVID 19 και τον εμβολιασμό των παιδιών με τα νέα εμβόλια κατά του κορωνοϊού»**, επανερχόμαστε με αίσθημα ευθύνης και σεβασμό προς τον άνθρωπο στο κρίσιμο θέμα των εμβολιασμών με σκευάσματα της Γενετικής Μηχανικής και της Βιοτεχνολογίας που έχουν ως βάση είτε το mRNA είτε το DNA.

[link της πρώτης επιστολής: <https://www.eyewideopen.org/?p=2735>]

Η επιβολή της υποχρεωτικότητας ιατρικών πράξεων, οι πανδημίες, έτσι όπως ορίζονται από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, η όλη διαχείριση της πανδημίας με τον τρόπο που έγινε, καθώς και οι παρενέργειες των εμβολίων, αποτελούν πολύ σοβαρά κοινωνικά ζητήματα, τα οποία αφορούν άμεσα την υγεία και την ζωή όλων μας.

Τα νέα δεδομένα που έχουν προκύψει παγκοσμίως για την ασφάλεια των νέων φαρμακευτικών σκευασμάτων πρόληψης της λοίμωξης COVID, είναι άκρως ανησυχητικά. Η ομάδα μας ήδη από τον **Δεκέμβριο του 2021**, σεβόμενη σταθερά την Ύψιστη Ηθική Αρχή της Ιατρικής **«ωφελείν, ή μη βλάπτει»**, κατόπιν ενδελεχούς έρευνας για τα εμβόλια κατά του κορωνοϊού, απέστειλε επιστολή στους αρμόδιους φορείς στην Ελλάδα και στο Εξωτερικό, υπογεγραμμένη από εκατοντάδες πολίτες της χώρας μας, θέτοντας με επιστημονική τεκμηρίωση προβληματισμούς και κρίσιμα ερωτήματα για την ασφάλεια και την αναγκαιότητα των μαζικών εμβολιασμών, καθώς ήθελε να προστατεύσει τα παιδιά και να προλάβει κάθε πιθανή βλάβη στην υγεία τους. Η εξέλιξη των γεγονότων έδειξε ότι οι προβληματισμοί, τα ερωτήματα και οι αιτιάσεις μας, είχαν τεθεί όλα σε σωστή βάση. Το πιο σημαντικό απ' όλα όσα είχαμε επισημάνει είναι ότι **δεν υπήρχε κανένας επιστημονικά τεκμηριωμένος λόγος, να εμβολιαστούν τα παιδιά**, καθώς διατρέχουν σχεδόν μηδενικό κίνδυνο από την λοίμωξη COVID-19. Κατά συνέπεια δεν έπρεπε να εκτεθούν σε οποιοδήποτε κίνδυνο από ένα εμβόλιο το οποίο βρισκόταν σε αυστηρό μακροπρόθεσμο πρόγραμμα παρακολούθησης για την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητά του. (Παράρτημα Ια, σελ.395-397)

Δεδομένου ότι **ουδέποτε λάβαμε απάντηση στην επιστολή μας από τις αρμόδιες Υπηρεσίες**, που κύριο στόχο έχουν την προστασία της δημόσιας υγείας από τραυματισμούς και αναπηρίες διεθνώς, η ομάδα μας που εκπροσωπεί χιλιάδες γονείς και πολίτες της χώρας μας και αναζητά

συστηματικά τα νέα επιστημονικά δεδομένα από διεθνώς καταξιωμένους επιστήμονες, συνεχίζει τη δράση της μέσω των ανοικτών της επιστολών. Τα επίμαχα σκευάσματα παρά τις επιπτώσεις στη ζωή και στην υγεία των ανθρώπων παγκοσμίως, εξακολουθούν να χορηγούνται, έχοντας λάβει **οριστική έγκριση από την FDA** (Υπηρεσία Τροφίμων και Φαρμάκων των ΗΠΑ) **το μεν εμβόλιο της Pfizer-BioNTech COVID-19 Vaccine, (που κυκλοφορεί ως Comirnaty) την 23 Αυγούστου 2021 για τους άνω των 16 ετών** <https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/fda-approves-first-covid-19-vaccine>, **το δε εμβόλιο της Moderna (Spikevax) την 31 Ιανουαρίου 2022, για τους άνω των 18 ετών** <https://investors.modernatx.com/news/news-details/2022/Moderna-Receives-Full-U.S.-FDA-Approval-for-COVID-19-Vaccine-Spikevax/default.aspx>. Στις **22 Αυγούστου 2024** η Υπηρεσία Τροφίμων και Φαρμάκων των ΗΠΑ ενέκρινε και χορήγησε άδεια χρήσης έκτακτης ανάγκης (EUA) για επικαιροποιημένα εμβόλια mRNA COVID-19 (φόρμουλα 2024-2025), παρόλο που ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (Π.Ο.Υ.) ανακοίνωσε από τις **5 Μαΐου 2023** ότι η πανδημία COVID-19 δεν αποτελεί πλέον παγκόσμια έκτακτη ανάγκη. Οπότε προκύπτει το εύλογο ερώτημα: **Με ποια αιτιολογία συνεχίζουν να εγκρίνονται εμβόλια με άδεια χρήσης έκτακτης ανάγκης;** <https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/fda-approves-and-authorizes-updated-mrna-covid-19-vaccines-better-protect-against-currently>

Να επισημανθεί ότι ο εμβολιασμός αποτελεί σημαντική ιατρική πράξη, για την οποία είναι επιβεβλημένη η ενημερωμένη συναίνεση καθώς επίσης και η ενημερωμένη άρνηση, δικαιώματα τα οποία αφαιρέθηκαν την τελευταία τετραετία από τους πολίτες, κατά παράβαση της Ιατρικής Δεοντολογίας και των Αρχών της Βιοηθικής.

Ο τρόπος που επιβλήθηκαν και συνεχίζουν να συνιστώνται από τους παγκόσμιους Οργανισμούς τα ονομαζόμενα εμβόλια νέας γενιάς (mRNA και άλλα μη συμβατικά εμβόλια), αποτελούν μείζον θέμα επιστημονικό, ηθικό, ανθρωπιστικό, κοινωνικό και βαθιά πολιτικό, και παρόλο που σε πολλές χώρες απασχόλησε εξ αρχής επιστήμονες με διεθνή επιρροή, και έφτασε πλέον (ιδιαίτερα την τελευταία διετία) να απασχολεί και εθνικά κοινοβούλια, πολιτικούς, Διεθνή Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης κ.λπ., στη χώρα μας εξακολουθεί να επικρατεί μια γενικευμένη σιωπή, τόσο από τους επίσημους επιστημονικούς φορείς, όσο και από την πλειοψηφία των πολιτικών και τα μεγάλα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης.

Εξακολουθεί να περιφρονείται η επιστημονική επάρκεια διεθνούς κύρους επιστημόνων, οι οποίοι εξ αρχής πρόβλεψαν σοβαρές παρενέργειες, (Παρ. Ια, σελ.12-18) όπως και άλλων επιστημόνων που βασιζόμενοι σε στατιστικά στοιχεία και μελέτες παρατήρησης, καθώς και σε καλά σχεδιασμένες ερευνητικές εργασίες, έχουν σημάνει συναγερμό για ευρήματα ενδεικτικά -έως και αποδεικτικά- κινδύνων για την υγεία και την ασφάλεια των πολιτών (Παρ. Ια, σελ.19-55).

Επιστημονικά δεδομένα που έρχονται συνεχώς στο φως της δημοσιότητας, με στοιχεία άκρως ανησυχητικά για την ζωή και την υγεία των ανθρώπων, συχνά αντικρούονται ως δήθεν αναληθή, από τα *Greek Hoaxes* και αντίστοιχες ομάδες «*επαλήθευσης ειδήσεων*» στο Εξωτερικό (Παρ. Ια, σελ.55-57). Τα ΜΜΕ ασκούν μονόπλευρη και μεροληπτική δημοσιογραφία. Το Εθνικό Συμβούλιο Ραδιοτηλεόρασης (Ε.Σ.Ρ.) οφείλει να φροντίζει για την αντικειμενικότητα των ειδήσεων, βάζοντας τροχοπέδη σε τακτικές εκφοβισμού, πλύσης εγκεφάλου και φθηνής προπαγάνδας.

Υπάρχει **στοχευμένη λογοκρισία** ακόμη και σε πρώην έγκυρα διεθνή επιστημονικά περιοδικά, με συνέπεια να μην περνούν κριτική αξιολόγηση (peer review) σημαντικές έρευνες και να μένουν στο στάδιο της προδημοσίευσης, ή να αναγκάζονται σημαντικοί συγγραφείς να αποσύρουν δημοσιευμένες μελέτες τους (Παρ. Ια, σελ.57-63).

Χαρακτηρίζεται «*κακή πληροφόρηση*» (misinformation) ή «*παραπληροφόρηση*» (disinformation) οτιδήποτε δεν εξυπηρετεί το αφήγημα που επιβάλλουν ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (Π.Ο.Υ.) και το Παγκόσμιο οικονομικό forum (W.E.F.) και οι κυβερνήσεις που έχουν αποδεχθεί την ατζέντα τους, την επιβάλλουν εις βάρος των χωρών τους, προφασιζόμενοι «*το Καλό των πολιτών*»! (Παρ. Ια, σελ.64-66)

Μια συστηματική ανασκόπηση των ευρημάτων νεκροψίας σε εμβολιασμένους για COVID-19, η οποία παρέχει ισχυρές ενδείξεις ότι τα εμβόλια Covid-19 μπορούν να προκαλέσουν θάνατο, αφού αντιμετώπισε πολλές προσπάθειες λογοκρισίας (<https://doi.org/10.1016/j.forsciint.2024.112115>) αναδημοσιεύτηκε επίσημα μετά από επιτυχή αξιολόγηση από ειδικούς κριτές (peer reviewed), στις 27/11/2024.

https://publichealthpolicyjournal.com/a-systematic-review-of-autopsy-findings-in-deaths-after-covid-19-vaccination/?fbclid=IwZXh0bgNhZW0CMTAAAR0_QDGBJT9U-p2LUBcbDtDDQ64sR-Amlu1LMpRCZ1RUcY_6XgUmtXmc_JY_aem_rGZzzP2I9RoLMNmA1WClMg.

Οι συγγραφείς συμπέραναν ότι υπάρχει μεγάλη πιθανότητα αιτιώδους συνάφειας μεταξύ των εμβολίων COVID-19 και του θανάτου και ότι απαιτείται περαιτέρω επείγουσα έρευνα με σκοπό την αποσαφήνιση των ευρημάτων τους.

Τι αποδεικνύουν Επιστημονικές Μελέτες...

Σχετικά με τα εμβόλια που κυκλοφόρησαν για πρόληψη της Covid 19 λοίμωξης, και σε αντίθεση με ό,τι έχει εξαγγελθεί βάσει της επίσημης γραμμής, επιστημονικές μελέτες αποδεικνύουν περίτρανα ότι:

- Το ενέσιμο mRNA δεν παραμένει μόνο τοπικά στη θέση της ενδομυϊκής ένεσης, όπως είχαν δηλώσει αρχικά «οι ειδικοί», ούτε ανευρίσκεται μόνο στους επιχώριους λεμφαδένες, ούτε αποδομείται ταχύτατα.
- Μπορεί να ανιχνεύεται επί μακρόν στην κυκλοφορία του αίματος (Παρ. Ια, Σελ.66-68) σε άλλα βιολογικά υγρά (γάλα, σπέρμα κ.λπ.) (Παρ. Ια, Σελ.68) και σε ιστούς (π.χ. μυοκάρδιο) (Παρ. Ια, Σελ.69). Ωστόσο, το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (CDC), δεν έχει προβεί σε διόρθωση του αρχικού ισχυρισμού ότι το mRNA από τα εμβόλια «διασπάται μέσα σε λίγες ημέρες μετά τον εμβολιασμό, άρα δεν διαρκεί πολύ η παρουσία του στο σώμα» (με επακόλουθο μικρή διάρκεια της παραγωγής και παρουσίας της spike πρωτεΐνης στον οργανισμό...).
- Με τα εμβόλια mRNA τεχνολογίας, κύτταρα του ανθρώπινου οργανισμού αναγκάζονται σε παραγωγή ξένης πρωτεΐνης, της πρωτεΐνης S (spike) του ιού, (παίρνοντας εντολή από το mRNA του εμβολίου), προκειμένου η πρωτεΐνη αυτή να δράσει ως αντιγόνο για να παραχθούν εξουδετερωτικά αντισώματα. Η εμφάνιση της πρωτεΐνης στην επιφάνεια των κυττάρων που την παράγουν, αυτομάτως τα καθιστά στόχο του ανθρώπινου ανοσοποιητικού συστήματος. Επιπλέον, κυκλοφορεί στο αίμα και σε άλλα βιολογικά υγρά πέραν των 30 ημερών (Παρ. Ια, Σελ.69-71) και πολύ περισσότερο, όπως ανέφερε και ο Έλληνας μοριακός βιολόγος **Παναγής Πολυκρέτης**, στην ομιλία που έδωσε στην Ιαπωνική Βουλή κατά τη διάρκεια της **6ης Διεθνούς Συνόδου Κορυφής** για την Κρίση, με σκοπό την ενημέρωση για τους κινδύνους των γενετικών εμβολίων κατά της COVID-19 λοίμωξης, προκειμένου να διακοπεί η κυκλοφορία του εμβολίου ARCT-154 στην Ιαπωνία. <https://rumble.com/v5j5vkd--covid-19.html>
Το εμβόλιο αυτό που είναι self-amplifying messenger RNA (sa-mRNA) δηλαδή αυτοενισχυόμενο, εγκρίθηκε για πρώτη φορά στον κόσμο το 2023 στην Ιαπωνία. Η εταιρία παραγωγής του καυχάται ότι σε σύγκριση με το εμβόλιο της Pfizer Comirnaty, αυτό το εμβόλιο υπερέχει σε ανοσολογική ισχύ και διάρκεια της αντισωματικής απάντησης, με μόλις υποεξαπλάσια δόση mRNA (5 αντί 30 µg). Δεν γίνεται όμως καμία αναφορά σε τυχόν ανεπιθύμητες ενέργειες.

<https://ir.arcturusrx.com/node/12881/pdf>

<https://www.thelancet.com/action/showCitFormats?doi=10.1016%2FS1473-3099%2824%2900615-7&pii=S1473-3099%2824%2900615-7>

- Σύμφωνα με μελέτες, η παραγόμενη spike πρωτεΐνη επηρεάζει την λειτουργία του ενδοθηλίου (Παρ. Ια, σελ.75-76) και ασκεί παθογόνο δράση (Παρ. Ια, σελ.72-76).
- Τα **λιπιδικά νανοσωματίδια LNPs** (με σύσταση παρόμοια με αυτήν της κυτταρικής μεμβράνης) που χρησιμοποιήθηκαν ως όχημα μεταφοράς mRNA, λόγω του πολύ μικρού μεγέθους τους, μπορούν εύκολα να ξεπεράσουν τα βιολογικά εμπόδια και θεωρητικά να φτάσουν σε κάθε κύτταρο του ανθρώπινου σώματος, συμπεριλαμβανομένων των κυττάρων του εγκεφάλου και της καρδιάς, με απρόβλεπτες συνέπειες και πιθανή απορρύθμιση του ανοσοποιητικού συστήματος, με τρόπο που αναλύεται από τον μοριακό βιολόγο **Klaus Steger PhD** στο επισυναπτόμενο **Παράρτημα II σελ. 2** και στο **παράρτημα Ια σελ.76-79)**

Η τοξικότητα των mRNA εμβολίων, έχει διαπιστωθεί από μελέτες παρατήρησης, στατιστικά στοιχεία και εργαστηριακές έρευνες:

- Διεθνούς κύρους επιστήμονες εκφράζουν φόβους για συσχέτισμό των εμβολίων με υποτροπές καρκίνου και αιματολογικών κακοηθειών καθώς και με την αύξηση νεοεμφανιζόμενων καρκίνων, ιδιαίτερα σε άτομα ηλικίας κάτω των 50 ετών (Παρ. Ια, σελ.80-92). Κάποιοι χρησιμοποίησαν εκλαϊκευμένα τον όρο "**turbo cancers**" για να ορίσουν επιθετικούς, ταχείας έναρξης και ταχύτατης εξέλιξης καρκίνους, ανθεκτικούς στη θεραπεία, κυρίως σε νεαρά, πρώην υγιή άτομα. Υπάρχουν πολυάριθμες αναφορές στη βιβλιογραφία για καρκίνους που εμφανίζονται για πρώτη φορά σε σύντομο χρονικό διάστημα μετά τον εμβολιασμό.
- Υπάρχει αξιοπρόσεκτη αύξηση των αυτοάνοσων διαταραχών και παθήσεων (Παρ. Ια, σελ.92-97), πράγμα προβλέψιμο, ως εκ του μηχανισμού δράσης του εμβολίου. Ακόμη και γι'αυτόν και μόνο το λόγο, θα έπρεπε να ανασχεθεί η παρασκευή εμβολίων για οποιαδήποτε άλλη νόσο με τεχνολογία mRNA.
- Παρατηρούνται σοβαρές λοιμώξεις ή ακόμη και θάνατοι από απλά παθογόνα, που μέχρι πριν ο ανθρώπινος οργανισμός μπορούσε να αντιμετωπίζει επιτυχώς, πιθανώς λόγω αποδυνάμωσης του ανοσοποιητικού συστήματος (Παρ. Ια, σελ.98-101).
- Πέραν των τοπικών αντιδράσεων και επεισοδίων αναφυλαξίας, (Παρ. Ια, σελ.102-108) πολλά είδη ανεπιθύμητων ενεργειών και επιπλοκών φαίνεται ότι δηλώνονται σε πολύ μικρό ποσοστό και παρόλα αυτά, τα νούμερα είναι ανησυχητικά. Σύνδρομο POTS (Παρ. Ια, σελ.111-112), μυοκαρδίτιδα (Παρ. Ια, σελ.159-218 και σελ. 255-276), αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια (Παρ. Ια, Σελ.132-136), πνευμονικές εμβολές (Παρ. Ια, Σελ.218-221 και σελ.277), ανευρύσματα/ρήξεις αορτής (Παρ. Ια, σελ.221-224), αρτηριακή υπέρταση (Παρ. Ια, σελ.224-227), νευρολογικές διαταραχές (Παρ. Ια, σελ.113-148) {τρόμος, αδυναμία στήριξης, επώδυνοι μυϊκοί σπασμοί, σύνδρομο Guillain-Barré (GBS), παράλυση μελών, εμβοές ότων, έκπτωση ακοής, θόλωση (brain fog), διαταραχές μνήμης, πρόωρη ή ταχέως εξελισσόμενη άνοια}, διαταραχές πηκτικού μηχανισμού (Παρ. Ια, σελ.278-298) με συνέπεια περιφερικές θρομβώσεις ή πνευμονική εμβολή (Παρ. Ια, σελ. 218-221), ή θρόμβωση φλεβωδών κόλπων εγκεφάλου (Παρ. Ια, σελ. 281-284), καθώς και μητρορραγίες (Παρ. Ια, σελ.298-301), έντονη κόπωση (Παρ. Ια, σελ.110), μείωση γονιμότητας (Παρ. Ια, σελ.298-301), αποβολές σε εμβολιασμένες εγκύους, προωρότητα (Παρ. Ια, σελ.301-328) κ.λπ. (Παρ. Ια, σελ. 298-363).
- Η παρατηρούμενη **υπερβάλλουσα θνησιμότητα** εξ όλων των αιτίων και σημαντικός αριθμός αιφνιδίων θανάτων σε όλο το φάσμα ηλικιών, κυρίως όμως σε νεαρές ηλικίες (με όμοια κλινικά σημεία τύπου: κατάρρευση/ανακοπή, ζάλη ή κεφαλαλγία/ανακοπή, αιφνίδιος θάνατος σε στιγμή εγρήγορσης ή κατά τη διάρκεια του ύπνου), που παρατηρούνται σε πολλές χώρες και στη δική μας, μετά τον Δεκέμβριο 2020 που άρχισαν οι εμβολιασμοί, εύλογα δημιουργούν υπόνοιες για αιτιακή συσχέτιση με τα εμβόλια (Παρ. Ια, σελ.363-373).
Παρακάτω παραθέτουμε και τα επίσημα στοιχεία της **ΕΛΣΤΑΤ** για την **υπερβάλλουσα θνησιμότητα για το έτος 2021**, την χρονιά δηλαδή του μαζικού εμβολιασμού σε σύγκριση με το 2020 (που δεν υπήρχαν ούτε φάρμακα, ούτε εμβόλια), η οποία αντί να

Για όλα τα παραπάνω, δεν μπορούμε να αδιαφορήσουμε...

Σαν ομάδα που εκπροσωπεί χιλιάδες πολίτες της χώρας που αγωνιούν για τις αναφερόμενες βλάβες των COVID εμβολίων, που οι επίσημοι φορείς εξακολουθούν να θέλουν να χορηγούν στη χώρα μας, δεν μπορούμε να αδιαφορήσουμε για όσα συμβαίνουν καθημερινά γύρω μας, χωρίς να βλέπουν το φως της δημοσιότητας.

Προβληματιζόμαστε από όσα έρχονται στο φως στο **Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο**, όπως την **21-11-2023**, κατά τη διάρκεια συνέντευξης τύπου με τον Ολλανδό Ευρωβουλευτή Marcel de Graaff, τον Γερμανό ευρωβουλευτή Joachim Kuhs, τον Ολλανδό ακτιβιστή Willem Engel, την Δανή ιατρό Vibeke Manniche, τον στατιστικόλόγο Max Schmeling που συζήτησαν στοιχεία που περιέχει η **επιστολή του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων (EMA)** με ημερομηνία **18 Οκτωβρίου 2023**, η οποία εστάλη ως απάντηση (αρνητική) στο αίτημα να αποσυρθούν από την κυκλοφορία οι άδειες κυκλοφορίας των COVID εμβολίων, που είχαν καταθέσει οκτώ Ευρωβουλευτές (Marcel de Graaff, Gilbert Collard, Francesca Donato, Joachim Kuhs, Mislav Kolakušić, Virginie Joron, Ivan Vilibor Sinčić and Bernhard Zimniok) την 4 Οκτωβρίου 2023.

Press conference on the letter from EMA, by Forum for Democracy in the European Parliament
<https://www.youtube.com/watch?v=9L3xxE8AGqE>

https://rumble.com/v3ykp00-239470992.html?fbclid=IwAR1B9zwcwHj4bg4YPbF625HZyNlLiKN8_pik8RnKZ

Στη διάρκεια αυτής της συνέντευξης τύπου αναλύθηκαν και τα στοιχεία μελέτης που έδειξε μεγάλες διαφορές στα ποσοστά εμφάνισης ανεπιθύμητων ενεργειών από το εμβόλιο της Pfizer στην Δανία και Σουηδία, ανάλογα με την παρτίδα του εμβολίου (Παρ. Ια, σελ.374-375).

«Κακές» παρτίδες έδειξε νέα συμπληρωματική μελέτη, ενώ παρόμοιες διαπιστώσεις έγιναν και σε άλλες χώρες (Παρ. Ια, σελ.375-376).

Στην ίδια συνέντευξη επισημάνθηκαν οι κίνδυνοι από την παρουσία DNA σε πολλές παρτίδες εμβολίου της Pfizer, αλλά και της Moderna (Παρ. Ια, σελ.376-377).

Αποκαλυπτικές είναι και οι συζητήσεις στο Κοινοβούλιο διαφόρων χωρών όπως Ρουμανία, Ηνωμένες Πολιτείες, Ηνωμένο Βασίλειο, Αυστραλία, Ιαπωνία κ.λπ.

https://0minus.substack.com/p/replicon-mrna?utm_source=post-email-title&publication_id=856542&post_id=149626056&utm_campaign=email-post-title&isFreemail=true&r=1vkrub&triedRedirect=true

που κατόπιν πιέσεων από παθόντες ασθενείς και από έντιμους γιατρούς, αναγκάζονται να σπάσουν την ένοχη σιωπή και καλούν στο Κοινοβούλιό τους σε ακρόαση επιστήμονες, για να καταθέσουν επιστημονικά στοιχεία για τις παρενέργειες των εμβολίων ή καλούν σε εξέταση/ακρόαση πρόσωπα που βαρύνονται με την υποψία ότι έδρασαν εις βάρος του κοινωνικού συνόλου και προς όφελος των Φαρμακοβιομηχανιών ή που ευθύνονται για ανεπιτυχείς χειρισμούς της υγειονομικής κρίσης (Παρ. Ια, σελ.377-380). Όσο και αν στη χώρα μας εξακολουθούν να υποβαθμίζονται οι παρενέργειες, η καθημερινή πραγματικότητα μας αποκαλύπτει τραγωδίες οι οποίες χρειάζεται να διερευνηθούν. Μεταξύ αυτών, καταρράκωση της ποιότητας ζωής πρώην υγιέστατων ανθρώπων, που μετά τον εμβολιασμό τους κατέστησαν μη λειτουργικοί, χειρότερα από ό,τι στο long COVID σύνδρομο (Παρ. Ια, σελ. 118-122 και σελ. 239-240).

Αν μη τι άλλο, επειδή οι συστάσεις για εμβολιασμό συνεχίζονται, οι αρμόδιοι της χώρας μας πρέπει να προβληματιστούν από τα παρακάτω γεγονότα και να δράσουν αναλόγως:

1. Αποσιώπηση-υποβάθμιση παρεννεργειών των εμβολίων στη χώρα μας

Η χρήση του εμβολίου ChAdOx1 nCoV-19 (Oxford-AstraZeneca) σταμάτησε ήδη **από τον Μάρτιο 2021** (Παρ. Ια, σελ.381) σε αρκετές Ευρωπαϊκές χώρες (πρώτα στη Δανία, κι έπειτα σε

άλλες οκτώ χώρες: Νορβηγία, Ισλανδία, Αυστρία, Εσθονία, Λιθουανία, Λουξεμβούργο, Ιταλία και Λετονία. Ακολούθησαν Σουηδία, Ολλανδία). Στην απόφαση αυτή οδηγήθηκαν λόγω αναφορών θρομβοεμβολικών επεισοδίων και μάλιστα με θρόμβωση σε ασυνήθεις θέσεις, όπως σε φλεβώδεις κόλπους του εγκεφάλου και σε σπλαγχνικά αγγεία καθώς και της σοβαρής αλλά ευτυχώς σπάνιας οντότητας ανοσολογικού τύπου θρομβοπενικής πορφύρας με θρομβώσεις (Παρ. Ια, σελ.285-289), ενώ στη δική μας χώρα, η **Εθνική Επιτροπή εμβολιασμού**, γνωμοδότησε την **7-3-2021** υπέρ της επέκτασης της εφαρμογής του εμβολίου AstraZeneca/Oxford σε άτομα όλων των ηλικιών, άνω των 18 ετών και διευκρίνισε ότι το εμβόλιο αυτό μπορεί να γίνεται σε όλα τα άτομα ανεξαρτήτως υποκείμενων νοσημάτων!

<https://www.moh.gov.gr/articles/health/dieythynsh-dhmosias-ygieinhs/emboliasmoi/systaseis-emboliasmoy-kata-thn-periodo-ths-pandhmias-covid19/8564-gnwmotothsh-ths-ethnikhs-epitrophs-emboliasmwn-gia-thn-epektash-xrhshs-toy-emboliou-astrazeneca-oxford-se-atoma-olwn-twn-hlikiwn>.

Ευτυχώς, η ίδια η εταιρεία Oxford-AstraZeneca απέσυρε από την αγορά το ChAdOx1 nCoV-19 τον **Μάιο 2024** (Παρ. Ια, σελ.382), επικαλούμενη διαδικαστικά προβλήματα και ασύμφορη παραγωγή και υποβαθμίζοντας τον ρόλο των γνωστών παρενεργειών, όπως έκαναν και στρατευμένοι δημοσιογράφοι, πολιτικοί, και «ειδικοί» σε διάφορες χώρες, καθώς βέβαια και στην δική μας.

2. Συστάσεις (Οδηγίες) των Υγειονομικών Αρχών που δεν συμβαδίζουν με την κατάσταση

Ενώ διάφορες χώρες όχι μόνο απέσυραν τα μέτρα επιβολής του εμβολιασμού και μάλιστα προ της κήρυξης της λήξης της πανδημίας από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας και το CDC (Παρ. Ια, σελ.382-383) αλλά και σταμάτησαν τις συστάσεις εμβολιασμού ή τις περιόρισαν στους άνω των 60 ή 65 ετών (Παρ. Ια, σελ.385-387), οι Υγειονομικές Αρχές του τόπου μας ακολούθησαν άλλη πορεία.

3. Αναλύσεις του λόγου κίνδυνου/ όφελος - Δυστυχώς συχνά μη αντικειμενική αξιολόγηση

Οι επίσημες αναλύσεις κίνδυνου/όφελος (risk/benefit) από τα εμβόλια COVID, καταλήγουν στο συμπέρασμα ότι μόνο σε μεγάλη ηλικία (άνω των 65) είναι πιθανώς επωφελή (Παρ. Ια, σελ.385-386) και μόνο ως προς την σοβαρότητα κλινικής λοίμωξης COVID-19. Περιέργως, συχνά συμπεραίνουν ότι το όφελος υπερτερεί των κινδύνων! **Δεν συνεκτιμούν όμως την αποδυνάμωση του ανοσοποιητικού συστήματος, ιδιαίτερα με επαναλαμβανόμενες δόσεις ανά μικρά μεσοδιαστήματα** (Παρ. Ια, σελ.242-246), **και τον πιθανό κίνδυνο επιπλοκών ή θανάτου του λήπτη**. Εφόσον κανένας δεν μπορεί να προδικάσει τις πιθανές συνέπειες του εμβολιασμού, κάθε αναφορά σε πιθανό όφελος δεν αποδίδει την πραγματικότητα σε ατομικό επίπεδο. Παρ'όλα αυτά, η μόνιμη επίσημη επωδός είναι: **«το εμβόλιο σώζει ζωές και επιβάλλεται να γίνεται, αδιακρίτως ηλικίας»**.

Το πώς και γιατί πολλές χώρες -μεταξύ αυτών και η δική μας-, έσπευσαν να υιοθετήσουν στρατηγική εμβολιασμού των παιδιών με mRNA εμβόλια, είναι ανεξήγητο, τόσο με την κοινή λογική, όσο και με τα επιστημονικά δεδομένα, τη στιγμή που ήταν σαφές από δεδομένα στους ενήλικες ότι τα εμβόλια αυτά δεν προστατεύουν από μόλυνση/νόσηση από τον ιό, ούτε από μετάδοσή του σε άλλους, ενώ σχετίζονται με ποικίλες παρενέργειες, και ενώ ήταν γνωστό ότι τα παιδιά σπάνια νοσούν από την COVID-19 λοίμωξη, σπανιότερα νοσούν σοβαρά και εμφανίζουν σχεδόν μηδενική θνησιμότητα (Παρ. Ια, σελ.415-416). Οι ατομικές και συλλογικές αντιδράσεις παιδιάτρων, ιατρών άλλων ειδικοτήτων, πολλών γονέων και εκπαιδευτικών -μεταξύ αυτών και της δικής μας ομάδας-, δυστυχώς δεν εισακούστηκαν (Παρ. Ια, σελ.417-419).

Εμβολιασμοί σε παιδιά και νέους αποφασίστηκαν και εφαρμόστηκαν παρά τα στοιχεία μελετών όπως εκείνης ερευνητών του Πανεπιστημίου Στάνφορντ –μεταξύ των οποίων ο καθηγητής Παθολογίας, Έρευνας και Πολιτικής Υγείας και Στατιστικής καθώς και διευθυντής του Κέντρου Έρευνας Πρόληψης στο ίδιο Πανεπιστήμιο, Ιωάννης Ιωαννίδης.

Σύμφωνα με τα στοιχεία της μελέτης που κατέθεσε στην Ιαπωνική βουλή στις **27 Σεπτεμβρίου 2024**, ο Έλληνας διδάκτωρ δομικής βιολογίας Παναγής Πολυκρέτης, τέτοιες αποφάσεις δεν δικαιολογούνται, αφού βρέθηκαν ποσοστά θνητότητας: **0,003% σε ηλικία 0-19 ετών, 0,002% σε ηλικία 20-29, 0,011% σε ηλικία 30-39, 0,035% σε ηλικία 40-49, 0,12% σε ηλικία 50-59, 0,5% σε ηλικία 60-69 ετών.**

<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2022.10.11.22280963v1.full>

Σύμφωνα δε με τα όσα διαβάζουμε στην επιστημονική περιοδική έκδοση **ΛΟΙΜΩΞΗ** τεύχος 63 (Μάιος 2022) του ιατρού λοιμωξιολόγου κ. Ιωάννη Καβαλιώτη, πρώην Συντονιστή Διευθυντή της Παιδιατρικής Κλινικής του Νοσοκομείου Λοιμωδών Νοσημάτων Θεσσαλονίκης, η τότε τρέχουσα καταγραφή παγκοσμίως έδινε θνητότητα **1.25%** επί των κλινικά νοσούντων και μια γενική θνητότητα **0.08%** -ποσοστά μειωμένα σε σχέση με προηγούμενα και πολύ μικρά για πανδημική νόσο.

Κατά δήλωση (πολύ όψιμη) του κ. Τσιόδρα δεν πέθαιναν όλοι από κορωνοϊό, αλλά αρκετοί με κορωνοϊό. Επίσης, κατά δήλωση του κ. Καπραβέλου (διευθυντής της Β' ΜΕΘ του Νοσοκομείου «Γεώργιος Παπανικολάου») το 40%-50% των θανάτων οφείλονταν σε **ενδοσοκομειακές λοιμώξεις**, ενώ έχουν ακουστεί και φωνές ιατρών, πολιτικών κ.λπ., που αποδίδουν ένα ποσοστό θανάτων νοσηλευόμενων ασθενών (ελπίζουμε πολύ μικρό) σε ελλιπή φροντίδα, αδυναμία νοσηλείας σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας ή και εφαρμογή κακών θεραπευτικών πρωτοκόλλων, ιδιαίτερα σχετικά με οξυγονοθεραπεία-τεχνητό αερισμό.

<https://www.ethnos.gr/Politics/article/187579/koyroymplhspnighkananthropoiapothnkhrohtoyoxygonoy>

Από τα παραπάνω προκύπτει τελικά ότι η **θνητότητα του κορωνοϊού, είναι κατά πολύ χαμηλότερη από εκείνη που ανακοίνωναν στην αρχή της πανδημίας** και ακόμα πιο χαμηλή **στα άτομα κάτω των 70 ετών και σχεδόν μηδενική στα παιδιά.** Ωστόσο, όλη η ανθρωπότητα αντιμετωπίστηκε ως μια ευάλωτη ομάδα που θα την σκότωνε ο ιός, και το μόνο όπλο που είχε για να σωθεί ήταν το πειραματικό εμβόλιο!

Για το θέμα της **υπερβάλλουσας θνησιμότητας στην Ελλάδα και στο εξωτερικό** (με επίσημα στοιχεία από την Αγγλία), μιλά αναλυτικά και καταγγέλλει, ο Διδάκτωρ Καρδιολογίας του Πανεπιστημίου Αθηνών, κύριος Κωνσταντίνος Αρβανίτης.

<https://www.youtube.com/live/azRrRsc4yGw?si=RhVtIdX8ZHqLf1o>

Το επιχείρημα ότι το **όφελος των εμβολίων είναι μεγαλύτερο από τον κίνδυνο** με την αιτιολογία της προστασίας από σοβαρή νόσηση, βάσει του οποίου εξακολουθεί να συνιστάται μέχρι και σήμερα ο εμβολιασμός, αμφισβητείται και από το γεγονός ότι σύμφωνα με επίσημες ανακοινώσεις του ΕΟΔΥ **(που εκδίδονταν μέχρι και τον Ιούλιο του 2022) οι εμβολιασμένοι νοσούν σοβαρά και νοσηλεύονται στις ΜΕΘ σε ποσοστό μεγαλύτερο από τους ανεμβολίαστους.** Ενδεικτικά αναφέρουμε ότι τον Ιούλιο 2022, σύμφωνα με τις ανακοινώσεις του ΕΟΔΥ, οι «εμβολιασμένοι» στις ΜΕΘ ήσαν περισσότεροι από τους «ανεμβολίαστους», παρ'όλο που συναρίθμησαν με τους ανεμβολίαστους και τους «μερικώς εμβολιασμένους». **Νεότερα στατιστικά στοιχεία από τον ΕΟΔΥ δεν υπάρχουν, καθώς από τότε που έγινε φανερό ότι άρχισαν να πληθαίνουν οι εμβολιασμένοι στις ΜΕΘ, σταμάτησαν οι ανακοινώσεις.**

* Παρ. II σελ. 4

https://eody.gov.gr/wp-content/uploads/2022/07/covid-gr-daily-report-20220703.pdf?fbclid=IwAR2U5BnvjJur_h46qLwdDw964TLig1DVQrAKw6xvX6_Ems-VEeZewjZNIyM

Υπενθυμίζουμε, ότι ενώ αρχικά θεωρούνταν «**μερικώς εμβολιασμένοι**» όσοι είχαν κάνει μία μόνο δόση εμβολίου, έκτοτε θεωρούνται «**ανεμβολίαστοι**» ακόμη και τριπλά ή τετραπλά εμβολιασμένοι, εφόσον δεν έχουν κάνει μέχρι και την τελευταία επικαιροποιημένη δόση!

Ως επισφράγισμα όλων των παραπάνω, έρχεται η πρόσφατη τελική Έκθεση 520 σελίδων της Επιτροπής του Αμερικανικού Κογκρέσου που δημοσιεύτηκε στις 2/12/2024. Η επιτροπή που ερευνούσε την πανδημία COVID-19 επί δύο έτη, περιγράφει λεπτομερώς όλα τα ευρήματα της έρευνας, μεταξύ των οποίων ότι ο υπεύθυνος ιός για τη λοίμωξη COVID-19 πιθανότατα προέκυψε από εργαστήριο στο Wuhan της Κίνας. Τα μέλη και το προσωπικό της Επιτροπής αναφέρουν **διαφθορά υψηλού επιπέδου** στο σύστημα δημόσιας υγείας της Αμερικής και την αποτυχημένη διαχείριση της πανδημίας από τον Π.Ο.Υ.

Πέρα από την προέλευση του ιού, μεταξύ άλλων στην έρευνα αναπτύσσονται πολύ κρίσιμα θέματα όπως:

- Η σύσταση για κοινωνική αποστασιοποίηση η οποία έκλεισε τα σχολεία και τις μικρές επιχειρήσεις σε ολόκληρη τη χώρα, ήταν αυθαίρετη και δεν βασιζόταν στην επιστήμη.
- Οι εντολές για καθολική χρήση μάσκας ενώ δεν υπήρχαν πειστικές επιστημονικές αποδείξεις ότι οι μάσκες προστάτευαν αποτελεσματικά τους Αμερικανούς από την λοίμωξη COVID-19.
- Τα παρατεταμένα lockdowns τα οποία προκάλεσαν ανυπολόγιστη ζημιά, όχι μόνο στην αμερικανική οικονομία, αλλά και στην ψυχική και σωματική υγεία των Αμερικανών, με ιδιαίτερα αρνητική επίδραση στους νεότερους πολίτες. Αντί να δίνουν προτεραιότητα στην προστασία των πιο ευάλωτων πληθυσμών, οι πολιτικές της ομοσπονδιακής και πολιτειακής κυβέρνησης ανάγκασαν εκατομμύρια Αμερικανούς να παραιτηθούν από κρίσιμα στοιχεία ενός υγιούς τρόπου ζωής και υγιούς οικονομίας.
- Η απαξίωση της Φυσικής Ανοσίας καθώς υπάλληλοι της δημόσιας υγείας συμμετείχαν σε μια συντονισμένη προσπάθεια να αγνοήσουν τη φυσική ανοσία -η οποία αποκτάται μέσω προηγούμενης λοίμωξης COVID-19- κατά την ανάπτυξη καθοδήγησης και εντολών εμβολιασμού.
- Η έγκριση ενός εμβολίου χωρίς τους απαραίτητους ελέγχους ασφαλείας, που χορηγήθηκε πειραματικά και μαζικά σε υγιή πληθυσμό.
- Οι εντολές εμβολιασμού οι οποίες δεν υποστηρίχθηκαν από την επιστήμη και προκάλεσαν περισσότερο κακό παρά καλό.
- Οι Αποζημιώσεις για βλάβες από το Εμβόλιο: Η κυβέρνηση αποτυγχάνει να εκδικάσει αποτελεσματικά, δίκαια και με διαφάνεια τις αξιώσεις για βλάβες συνεπεία εμβολίου COVID-19.

Ωστόσο στα ΜΜΕ δεν αναφέρεται τίποτα από όλα τα παραπάνω, αντιθέτως διαβάζουμε:
«Η εργασία αυτή θα βοηθήσει τις ΗΠΑ και τον υπόλοιπο κόσμο να προβλέψουν την επόμενη πανδημία, να προετοιμαστούν για αυτή, να μας προστατεύσουν και, ας ελπίσουμε, να την προλάβουν...», δήλωσε ο πρόεδρος της επιτροπής.

Για να προστατευθεί η Ανθρώπινη Ζωή ΖΗΤΑΜΕ:

1. Να αναδειχθεί στο Εθνικό Κοινοβούλιο, στις Επιτροπές -Εθνικές ή άλλες- Ηθικής, Δεοντολογίας, Ανθρωπίνων δικαιωμάτων, στους Ιατρικούς Συλλόγους, στις Ιατρικές Σχολές, στα Ερευνητικά Ινστιτούτα της χώρας, **το οξύ κοινωνικό και ανθρωπιστικό πρόβλημα της αύξησης της θνησιμότητας από όλα τα αίτια, των αιφνιδίων θανάτων καθώς και της σημαντικής αύξησης διαφόρων παθήσεων που πρωτο-εμφανίζονται ή υποτροπιάζουν.**

2. Να διενεργηθεί **δικαστική και επιστημονική** έρευνα για **πιθανή συσχέτιση** των αιφνίδιων θανάτων και της αύξησης της νοσηρότητας με τα εμβόλια COVID-19,

α. Από την αρμόδια Εισαγγελική Αρχή.

β. Από τους αρμόδιους Υγειονομικούς Φορείς, με αυτοψία/νεκροψία και άλλες επιστημονικές μεθόδους, για να αποκαλυφθούν οι υποκείμενες αιτίες του απροσδόκητου θανάτου προηγουμένως υγιών ανθρώπων και η πιθανή συσχέτιση του θανάτου με τον εμβολιασμό τους. Η αυτοψία/νεκροψία είναι ένα από τα πιο ισχυρά διαγνωστικά εργαλεία στην ιατρική για τον προσδιορισμό της αιτίας θανάτου (Παρ. Ια, σελ.421-422).

Σε όλες τις έρευνες, να καταχωρούνται με ακρίβεια στους εμβολιασμένους ο αριθμός δόσεων και οι αντίστοιχες ημερομηνίες, καθώς και ο εκάστοτε τύπος εμβολίου. Να χαρακτηρίζονται «μη εμβολιασμένοι» μόνο όσοι δεν έλαβαν ούτε μία δόση COVID εμβολίου.

3. Να ερευνηθεί αν είχαν εμβολιασθεί ή όχι., γυναίκες με αυτόματη αποβολή, τοκετό νεκρού εμβρύου, νεογνού που εμφάνιζε κατά τη γέννηση βλάβες ή εμφάνισε αργότερα σοβαρή πάθηση ή θάνατο. Να γίνουν συγκριτικές μελέτες μεταξύ εμβολιασμένων και μη γυναικών για τα παραπάνω.

4. Να ενισχυθεί ο θεσμός της Φαρμακοεπαγρύπνισης για την όσο το δυνατό πληρέστερη καταγραφή παρενεργειών και θανάτων από τα εμβόλια κατά του κορωνοϊού, με υπομνήσεις στους ιατρούς για την υποχρέωσή τους να συμπληρώνουν κίτρινη κάρτα, κάθε φορά που ένας πολίτης ή συγγενής του, αναφέρει οποιαδήποτε γνωστή ή άγνωστη παρενέργεια ή θάνατο.

5. Να καταργηθούν διατάξεις που υποχρεώνουν οποιονδήποτε πολίτη σε εμβολιασμό έναντι του ιού SARS-CoV-2, αλλά και σε οποιαδήποτε άλλη ιατρική πράξη, να μην υιοθετηθούν ποτέ ξανά τιμωρητικά μέτρα, όπως το πρόστιμο στους άνω των 60 και να αποζημιωθούν όσοι το πλήρωσαν.

6. Να καταργηθούν οι συστάσεις εμβολιασμού τόσο με τα παλαιότερα όσο και με τα λεγόμενα επικαιροποιημένα εμβόλια, όπως εφαρμόζεται ήδη σε άλλες χώρες, (Παρ. Ια, σελ.385-386), καθώς η ταχύτητα με την οποία μεταλλάσσεται ο ιός δεν επιτρέπει την έγκαιρη παραγωγή και κυκλοφορία εμβολίων έναντι του εκάστοτε επικρατούντος στελέχους. Άλλωστε είναι γενικά παραδεκτό πλέον, ότι ουδέποτε θα επιτευχθεί ανοσία αγέλης με εμβόλια που δεν αποτρέπουν την μόλυνση και τη μετάδοση (Παρ. Ια, σελ.426-429).

7. Να αναθεωρηθούν τα πρωτοκόλλα πρόληψης και θεραπείας λοίμωξης COVID, λαμβάνοντας υπόψιν τα δοκιμασμένα πρωτόκολλα της IMA (Independent Medical Alliance), πρώην FLCCC (Παρ. Ια, σελ.429) και άλλα έγκυρα αποτελεσματικά σχήματα.

8. Να μην χορηγηθούν ποτέ ξανά εμβόλια «νέας γενιάς», χωρίς τις απαραίτητες κλινικές μελέτες ασφαλείας, τα οποία στην ουσία θα δοκιμάζονται μαζικά σε υγιή πληθυσμό, με αιτιολογία την προστασία της δημόσιας υγείας, κατά παράβαση όλων των διεθνών συμβάσεων για την προστασία των δικαιωμάτων του ανθρώπου.

9. Να δημιουργηθεί πρωτόκολλο για την πρόληψη και την προστασία των πολιτών, με **δωρεάν έλεγχο και παρακολούθηση κάποιων διαγνωστικών/προγνωστικών, δεικτών/παραμέτρων τοξικότητας που σχετίζονται με τον εμβολιασμό κατά του κορωνοϊού ή με long COVID (δεικτών τυχόν διέγερσης του μηχανισμού πήξης, όπως D-dimers, διερεύνηση ανώμαλου καρδιακού ρυθμού, αλλαγών στο μικροβίωμα του εντέρου,**

παθολογικής κατανομής υποπληθυσμών λεμφοκυττάρων, ανίχνευση spike πρωτεΐνης στην κυκλοφορία ή σε ιστούς, ανίχνευση αυτοαντισωμάτων κ.λπ), ενδεχομένως και πρωτόκολλο θεραπείας.

10. Να δημιουργηθεί πρωτόκολλο ενίσχυσης του ανοσοποιητικού συστήματος.

Ως ομάδα έχουμε μέλη τόσο εμβολιασμένους όσο και ανεμβολίαστους και καθημερινά διαπιστώνουμε ότι υπάρχει πλέον διάχυτος φόβος σε εμβολιασμένους συγγενείς, φίλους, γενικά σε συνανθρώπους μας, ότι πιθανώς απειλείται η ζωή και η υγεία των ιδίων και των παιδιών τους. Θέλουμε να κάνουμε το παν, για να ελευθερωθούν από τέτοιους φόβους.

11. Να διερευνηθεί περαιτέρω η διάρκεια ανίχνευσης του εγχυόμενου τροποποιημένου mRNA και των spike proteins που παράγονται από εμβόλια mRNA, σε ανθρώπινους ιστούς και στην κυκλοφορία του αίματος, μετά τον εμβολιασμό τους και να τροποποιηθούν αναλόγως οι οδηγίες επιλογής αιμοδοτών.

12. Έως ότου καταργηθούν τα συγκεκριμένα εμβόλια (απαίτηση από πολλούς επιστήμονες, πολίτες και κάποιους πολιτικούς σε όλον τον κόσμο) να δοθούν **αυστηρές οδηγίες να προηγείται πάντοτε αναρρόφηση** προ της ενδομυϊκής έγχυσης του εμβολίου, δεδομένου ότι με σοβαρές μελέτες φαίνεται να έχουν επιβεβαιωθεί οι φόβοι ότι σε τυχόν έγχυση ενδαγγειακά, πολλαπλασιάζεται ο κίνδυνος μυοκαρδίτιδας και άλλων σοβαρών παρενεργειών (Παρ. Ια, σελ.430-477). Το ίδιο θα έπρεπε να ισχύει και για κάθε άλλο ενδομυϊκά χορηγούμενο εμβόλιο.

13. Να ληφθούν μέτρα για τη διασφάλιση της ελευθερίας του λόγου-Ελεύθερη επικοινωνία/διακίνηση ιδεών αφού, σύμφωνα με τον **Χάρτη των Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της ΕΕ- Άρθρο 11 - Ελευθερία έκφρασης και πληροφόρησης:**

α. Κάθε πρόσωπο έχει δικαίωμα στην ελευθερία έκφρασης. Το δικαίωμα αυτό περιλαμβάνει την ελευθερία γνώμης και την ελευθερία λήψης ή μετάδοσης πληροφοριών ή ιδεών, χωρίς την ανάμειξη δημοσίων αρχών και αδιακρίτως συνόρων.

β. Η ελευθερία των μέσων μαζικής ενημέρωσης και η πολυφωνία τους είναι σεβαστές.

14. Να αναδεικνύεται η αλήθεια μέσα από ανοικτό επιστημονικό διάλογο που θα παρουσιάζει και τις αντίθετες επιστημονικές τοποθετήσεις και ευρήματα (όπως το ζητάμε από το 2021), αντί να επαφίεται η διαμόρφωση της κοινής γνώμης σε λίγους και μόνο «ειδικούς» και σε κάποιους δημοσιογράφους. Άλλωστε, τα ΜΜΕ δεν πρέπει να ασκούν μονόπλευρη και μεροληπτική δημοσιογραφία, και το εθνικό συμβούλιο ραδιοτηλεόρασης πρέπει να φροντίζει για την αντικειμενικότητα των ειδήσεων, βάζοντας τροχοπέδη σε τακτικές εκφοβισμού, πλύσης εγκεφάλου και φθηνής προπαγάνδας.

15. Να διεξαχθεί συζήτηση για το ύψος του ποσού που διατέθηκε από τα χρήματα των Ελλήνων φορολογουμένων για την προμήθεια εμβολίων COVID, πολλά από τα οποία έμειναν στα ράφια (όπως συνέβη με τα εμβόλια H1N1 στο παρελθόν) ενώ κλείνουν νοσοκομεία, ενώ το εθνικό σύστημα υγείας απογυμνώνεται από υγειονομικό προσωπικό και καταρρέει, και ενώ γιατροί μας που σπούδασαν στη χώρα μας εργάζονται στο εξωτερικό και δεν θα επιστρέψουν με τις συνθήκες που επικρατούν εδώ.

Προϋποθέσεις για τα αιτήματα υπ' αρ. 1, 2, 3, 4

➤ Στους ιατρικούς φακέλους των ασθενών, στο εξιτήριο, στη ληξιαρχική πράξη θανάτου, στον ΕΟΔΥ, στη Στατιστική Υπηρεσία της χώρας, **να υπάρχει ακριβής καταγραφή του αριθμού των δόσεων εμβολίου**, ο τύπος του εμβολίου και η αντίστοιχη σε κάθε δόση ημερομηνία, **χωρίς να συγκαταλέγονται στους ανεμβολίαστους όσοι έχουν κάνει έστω και μία δόση οποιουδήποτε εμβολίου**, δεδομένου ότι κάθε πράξη εμβολιασμού αλληλεπιδρά άμεσα με το ανοσοποιητικό σύστημα και σαφώς δεν είναι το ίδιο με του ανεμβολίαστου, ο οποίος δεν έχει δεχτεί καμία

εξωτερική παρέμβαση στο ανοσοποιητικό του σύστημα ή έχει αποκτήσει φυσική ανοσία έχοντας νοσήσει από COVID-19.

➤ Στο εξιτήριο, όπως και στις ληξιαρχικές πράξεις θανάτου, να διακρίνεται σαφώς είτε ότι ο ασθενής νοσούσε από COVID ή αντίστοιχα απεβίωσε λόγω COVID, είτε ότι απλά είχε θετικό αντιγονικό και/ή μοριακό τεστ, χωρίς κλινική εικόνα COVID, ενώ υπήρχε άλλη αιτία νόσησης/θανάτου.

➤ Διερεύνηση με **συγκριτικές κλινικές μελέτες μεταξύ ανεμβολίαστων και εμβολιασμένων** (με οποιοδήποτε τύπο εμβολίου έναντι COVID-19 και με οποιοδήποτε αριθμό δόσεων) του επιπολασμού και της συχνότητας:

- **"νεοεμφανιζόμενοι και ταχέως εξελισσόμενοι"** καρκίνου ή αιματολογικής κακοήθειας (λευχαιμία, λέμφωμα, πολλαπλούν μυέλωμα), ασυνήθους τύπου καρκίνου, υποτροπής κακοήθειας
 - νεοεμφανιζόμενοι ή επιδεινωθέντος αυτοάνοσου νοσήματος σε σταθεροποιημένους ασθενείς
 - μυοκαρδίτιδας, καρδιακής ανεπάρκειας, ανευρύσματος, αρτηριακής υπέρτασης
 - συμπτωμάτων νευρολογικής νόσου
 - θρόμβωσης, πνευμονικής εμβολής, απροσδόκτητης μητρορραγίας σε γυναίκες
 - αποβολών σε εγκύους και προωρότητας, ανωμαλιών στο νεογνό, διαταραχών ή και θανάτου νηπίου
- Έρευνα σε εργαστηριακό επίπεδο, προκειμένου να προσδιοριστούν υποκείμενοι παθογενετικοί μηχανισμοί.

Συνθήκη του ΠΟΥ για την πανδημία και τις τροποποιήσεις των Διεθνών Υγειονομικών Κανονισμών (Δ.Κ.Υ)- Ευρωπαϊκή Κάρτα Εμβολιασμού (ΕΚΕ)

Για τη συνθήκη του Π.Ο.Υ και τις προταθείσες από τον Π.Ο.Υ τροποποιήσεις Δ.Κ.Υ για τα οποία γίνεται αναλυτική ιστορική αναδρομή στο **παράρτημα II σελ.7, 8** ζητάμε:

1. Να αναθεωρηθεί η θέση της Ελληνικής Κυβέρνησης σχετικά με τη **«Συνθήκη του Π.Ο.Υ. και πανδημίες»**.
2. Να συζητηθεί στην Ελληνική Βουλή, στις Επιτροπές -Εθνικές ή άλλες- Ηθικής, Δεοντολογίας, Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων και σε συλλογικά όργανα Ιατρών και Νομικών, η στάση που είχε η χώρα μας στην παγκόσμια συνέλευση για την σχεδιαζόμενη τροποποίηση των υφιστάμενων διεθνών κανονισμών υγείας και η στάση που θα τηρήσει σε τυχόν επόμενη συζήτηση για την πανδημική συνθήκη, προκειμένου να μην είμαστε στο έλεος του Π.Ο.Υ όταν αποφασίσει να κηρύξει την επόμενη πανδημία της οποιασδήποτε νόσου «Χ».
3. Σε μια μελλοντική πανδημία που πιθανόν να κηρύξει ο Π.Ο.Υ., να έχει λόγο το Εθνικό Κοινοβούλιο και κυρίως ανεξάρτητοι επιστήμονες της χώρας μας (χωρίς εξάρτηση δηλαδή από Φαρμακοβιομηχανίες και ατζέντες του WEF), αντί να θεωρείται υποχρεωμένη η χώρα σε τυφλή υπακοή στις όποιες αποφάσεις, ακόμη κι αν αυτές επιτάσσουν περιοριστικά/αντιδημοκρατικά και/ή αντι-επιστημονικά μέτρα.
4. Να μην παραδώσουμε ολοσχερώς ως χώρα το δικαίωμα της διαχείρισης κρίσεων στον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας για COVID-19, προχ (ευλογία των πιθήκων), H5N1 και οποιαδήποτε άλλη μελλοντική υγειονομική απειλή ή άλλου είδους «κρίση». Έχοντας κατά νουν τα λάθη και τις παλινωδίες του Π.Ο.Υ. επί πανδημίας COVID-19, ως χώρα που πραγματικά ενδιαφέρεται να προστατεύσει τους πολίτες της, χρειάζεται να έχουμε χαράξει Εθνική πολιτική και «Εθνική Κόκκινη Γραμμή»...

ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Παρά τις προσπάθειες φίμωσης και λογοκρισίας, υπάρχει επιστημονική βιβλιογραφία σε παγκόσμιο επίπεδο που έχει σημάνει συναγερμό σε σχέση με την καθημερινή αύξηση της νοσηρότητας του γενικού πληθυσμού και την ανατιολόγητη αύξηση των αιφνιδίων θανάτων,

που παρατηρούνται σε πολλές χώρες του κόσμου -ιδιαίτερα εκείνες με σημαντική εμβολιαστική κάλυψη- ανατρέποντας τις επίσημες διαβεβαιώσεις για ασφάλεια και αποτελεσματικότητα των COVID εμβολίων. Οι επιστημονικοί, πολιτικοί και όλοι οι άλλοι αρμόδιοι φορείς έχουν το **ηθικό καθήκον** να ερευνήσουν και να αξιολογήσουν όλα τα επιστημονικά ευρήματα και τοποθετήσεις, **για τις δυσμενείς επιπτώσεις των πειραματικών εμβολίων mRNA**, με απόλυτη διαφάνεια και χωρίς καμία συγκάλυψη, χάριν προστασίας της Δημόσιας Υγείας.

Θαρραλέοι Υγειονομικοί στο Εξωτερικό, αψηφώντας το κόστος στην επαγγελματική και προσωπική τους ζωή, παραδέχτηκαν ότι πλανήθηκαν ή παρασύρθηκαν από την παραποιημένη εικόνα της πραγματικότητας και άθελά τους ή ακόμη χειρότερα (ελάχιστοι) εν γνώσει τους, υπάκουσαν και εκτέλεσαν πειθήνια εντολές άνωθεν, παραβαίνοντας τον Ιπποκρατικό τους όρκο: *«...θα χρησιμοποιώ τη θεραπεία για να βοηθήσω τους ασθενείς κατά τη δύναμη και την κρίση μου, αλλά ποτέ για να βλάψω ή να αδικήσω. Ούτε θα δίνω θανατηφόρο φάρμακο σε κάποιον που θα μου το ζητήσει, ούτε θα του κάνω μια τέτοια υπόδειξη...»*.

Προσδοκούμε να δούμε θαρραλέα και σθεναρή αντίσταση των υγειονομικών της χώρας μας για τυχόν παραγωγή και αδειοδότηση εμβολίων με τεχνολογία mRNA -τόσο των καθιερωμένων εμβολίων της παιδικής ηλικίας όσο και εμβολίων για ενηλίκους.

Φάρος στον αγώνα της ομάδας μας είναι ότι **η αξία του ανθρώπινου προσώπου** αποτελεί το θεμέλιο του δημοκρατικού πολιτεύματος, της ορθής συγκροτήσεως της έννομης τάξης, της προσωπικής, οικογενειακής και κοινωνικής ευημερίας. Σε μία δημοκρατική κοινωνία το **«κοινό συμφέρον»** είναι σε αρμονία με το **«προσωπικό συμφέρον»**.

Υπηρετώντας την ύψιστη θεμελιώδη αρχή του σεβασμού στην αξία του ανθρώπου, από την οποία πηγάζει **το αυτεξούσιο του κάθε ατόμου να ορίζει ο ίδιος το σώμα του**, απώτερο στόχο έχουμε την προστασία της Υγείας και της Ζωής όλων από φαρμακευτικά ή ιατροτεχνολογικά σκευάσματα που επηρεάζουν τις λειτουργίες των κυττάρων και παρεμβαίνουν στον πολύπλοκο και ευφύεστατο μηχανισμό του ανοσοποιητικού συστήματος -του τόσο διεσπαρμένου στο ανθρώπινο σώμα και με την τόσο στενή σχέση με το νευρικό σύστημα-, ο οποίος δεν έχει αποσαφηνιστεί σε βάθος.

Άλλωστε το ανθρώπινο σώμα ανήκει μονάχα στον ίδιο μας τον εαυτό και σε κανέναν άλλον. Είναι πλασμένο με σοφία από το Θεό και μέσα από αυτό βιώνουμε το δώρο της ζωής. Έχουμε χρέος μέσα από μια ριζική αλλαγή σε ατομικό, συλλογικό, κρατικό και οικουμενικό επίπεδο, αναλαμβάνοντας όλοι τις ευθύνες μας, να επαναφέρουμε τη ζωή πιο κοντά στους νόμους της φύσης και στο δρόμο της υγείας, όπου ο κάθε άνθρωπος θα έχει μάθει να χτίζει την υγεία του, από τις μικρές ακόμη ηλικίες, αξιοποιώντας όλη την πολύτιμη γνώση που μας δίνει η επιστήμη της Βιοχημείας, της Ανοσολογίας και της Διατροφολογίας.

Παράλληλα με την καταστολή κάθε λοίμωξης ή άλλης νόσου, πρέπει να δώσουμε **βαρύτητα και στην πρόληψη, μέσα από ένα σωστά ρυθμισμένο ανοσοποιητικό σύστημα**, ικανό να αντιμετωπίζει κάθε γνωστό ή άγνωστο παθογόνο μικροοργανισμό αλλά και πλήθος παθήσεων. Η ίδια η Επιστήμη μαχόμενη και υπηρετώντας τον άνθρωπο, έχει αυτό το χρέος πρώτα απέναντι στη δική της υπόσταση, αλλά και απέναντι σε ολόκληρη την ανθρωπότητα.

Ας μην έχει ο κόσμος ποτέ ξανά, με πρόσχημα την Προστασία της Δημόσιας Υγείας :

1. «Ακαταδίωκτα» και «Ασυλίες» των υπευθύνων και ταύτιση ενός φαρμακευτικού σκευάσματος με την ίδια την επιβίωση, γιατί αυτά είναι αντίθετα με το Σύνταγμα και όλους τους Διεθνείς Κανόνες για τα Δικαιώματα του Ανθρώπου.
2. Στέρηση του δικαιώματος για ενημερωμένη συναίνεση και ενημερωμένη άρνηση, κατά παράβαση της Ιατρικής Δεοντολογίας και των Αρχών της Βιοηθικής. Κάθε παρέμβαση που άπτεται της υγείας του ατόμου, οφείλει να συμμορφώνεται με τις επιταγές των **Βασικών Αρχών της Βιοηθικής**: Την αρχή της ωφέλειας, την αρχή της μη-βλάβης, την αρχή του σεβασμού στον

ιατρικό αυτοκαθορισμό και την αρχή της δικαιοσύνης (Διακήρυξη του WMA -Παγκόσμιου Ιατρικού Συλλόγου- της Λισαβόνας για τα Δικαιώματα του Ασθενούς -Νορβηγία, Απρίλιος 2015-).

3. Νέες παραβάσεις των αρχών του Κώδικα της Νυρεμβέργης, παράβαση διεθνών συμβάσεων, όπως της Σύμβασης του Οβιέδο: Σύμβασης για την προστασία των δικαιωμάτων του ανθρώπου σε σχέση με τις εφαρμογές της βιολογίας και της ιατρικής, που στο άρ. 2 αναφέρεται στο Προβάδισμα του ανθρωπίνου όντος: **«Τα συμφέροντα και η ευημερία του ανθρώπινου όντος θα υπερισχύουν έναντι μόνου του κοινωνικού συμφέροντος ή της επιστήμης.»**

4. Παράβαση ή αποσιώπηση ουσιωδών κανόνων δικαίου, (όπως του υπ' αρ. 953/2021 Κανονισμού του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της Ευρώπης (που προέβλεπε ότι ο εμβολιασμός δεν ήταν υποχρεωτικός και απαγόρευε άμεσες ή έμμεσες διακρίσεις σε βάρος προσώπων που δεν έχουν εμβολιαστεί).

ΟΙ ΠΡΟΣΔΟΚΙΕΣ ΜΑΣ*

Αναμένουμε:

- **Οι ιατροί** που δεν ερεύνησαν σε βάθος τα νέα εμβόλια, με πλήρη συνείδηση και ευθύνη, ενθυμούμενοι τον Ιπποκρατικό όρκο, να διεκδικήσουν -ως οφείλουν- την επίσημη έρευνα που ζητάμε από τους ίδιους και από την πολιτεία, καθώς η αποστολή τους είναι να θεραπεύουν και να σώζουν ζωές.
- **Η δικαιοσύνη** να διαδραματίσει ως οφείλει, τον συνταγματικό της ρόλο και να περιφρουρήσει τα ατομικά δικαιώματα των Ελλήνων πολιτών. **Προσδοκούμε στην άμεση κινητοποίηση των αρμόδιων δικαστικών αρχών (εισαγγελική παρέμβαση).**
- **Οι εκλεγμένοι κοινοβουλευτικοί εκπρόσωποι** που οφείλουν από το Σύνταγμα να νομοθετούν με γνώμονα το συμφέρον των πολιτών και της χώρας, να φέρουν προς συζήτηση στο Κοινοβούλιο της Ελληνικής Δημοκρατίας τα διεθνή επιστημονικά δεδομένα, προκειμένου να καταδειχθεί εάν τέθηκε και συνεχίζει να τίθεται σε κίνδυνο η ζωή και υγεία των Ελλήνων Πολιτών. Πέρα και πάνω από κάθε συμφέρον, έχουν αυτό το χρέος απέναντι σε όλους τους πολίτες και κυρίως απέναντι στα παιδιά.

**Διευκρινίζουμε ότι η ομάδα των «Σκεπτόμενων Γονέων και Ενεργών Πολιτών» δεν έχει καμία σχέση με πολιτικές ομάδες και κομματικές πεποιθήσεις.*

*«Η υγιής κοινωνία αποτελεί τεράστιο πλούτο και δύναμη για ολόκληρο το Κράτος»
B. Βαλαώρα*

Με τιμή,

ΣΚΕΠΤΟΜΕΝΟΙ ΓΟΝΕΙΣ και ΕΝΕΡΓΟΙ ΠΟΛΙΤΕΣ

Για έναν υγιή, ελεύθερο και δίκαιο κόσμο πέρα και πάνω από κάθε συμφέρον

Υπεύθυνοι επικοινωνίας:

Γιαμπουράνη Γεωργία

Δαρίβα Λάνα

Κατσαβού Καίτη

Κουρούκλης Βαγγέλης

Μιχαλακίδου Γιώτα

Χασαποπούλου Ματάμη Ελένη

Την παρούσα επιστολή ενυπόγραφα στηρίζουν :

Πανελλήνια Ομάδα Επαγγελματιών Υγείας - Π.Ο.Ε.Υ.

Ελεύθερα Σκεπτόμενοι Ιατροί - ΕΛΕΥ.Σ.Ι.

Επιστήμονες για την Υγεία και την Ελευθερία - Ε.Υ.Ε

Πανελλήνιο Κίνημα Εμβολιασμένοι Εξαπατηθέντες Έλληνες - ΚΕΜΕΞΕΛ

Παγκόσμια Συμμαχία για την Ελευθερία – Ελληνική ομάδα WFA

Δρόμοι για την Ελευθερία

Αγωνιζόμενοι Πολίτες Πάτρας

ΣΥΝΗΜΜΕΝΩΣ ΥΠΟΒΑΛΛΟΥΜΕ

Για την εγκυρότητα και την επιστημονική τεκμηρίωση των όσων αναγράφονται στην παρούσα επιστολή, συνημμένως υποβάλλουμε:

Παράρτημα Ια.

Βιβλιογραφία ανά θεματική ενότητα. Περιλαμβάνει τις παραπομπές του κειμένου της επιστολής, (με link για κάθε θέμα) μέσα από την έρευνα και την επιμέλεια της ιατρού - αιματολόγου, πρώην συντονίστριας διευθύντριας του Κέντρου Αίματος Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ κυρίας Ελένης Χασαποπούλου-Ματάμη

(Για το παράρτημα Ιβ. βλέπετε προτελευταία παράγραφο στο εισαγωγικό σημείωμα του Παρ. Ια)

Παράρτημα ΙΙ.

α. Άρθρα και συνεντεύξεις διεθνούς κύρους επιστημόνων..

β. Μικρό ιστορικό των Διεθνών Κανονισμών Υγείας (Δ.Κ.Υ). Λίστα με τα σημαντικότερα σημεία για τα οποία έχουν ζητηθεί τροποποιήσεις, που αποφεύχθηκε προς το παρόν η ψήφισή τους – Ευρωπαϊκή Κάρτα Εμβολιασμού.

γ. Στοιχεία για την πανδημική συνθήκη, όπως τα παραθέτει η **Dr. Merryl Nass** στην ιστοσελίδα <https://doortofreedom.org/> Σημειώνουμε ότι στην ιστοσελίδα υπάρχουν οι υφιστάμενοι κανονισμοί υγείας όπως ισχύουν από το 2005, οι προτεινόμενες τροποποιήσεις στο προσχέδιο του Φεβρουαρίου του 2023, η ανά άρθρο συμφωνία της 1/6/2024, καθώς και το προσχέδιο της πανδημικής συνθήκης του οποίου η συζήτηση/ψήφιση αναβλήθηκε για ένα χρόνο.

*Η επιλογή όλων των ανωτέρων έγινε κατόπιν πολύμηνης έρευνας, μελέτης και μεταφράσεων από το μέλος της ομάδας μας Λάνα Δαρίβα

Παράρτημα ΙΙΙ

1. Ιστορικό της σύστασης και της δράσης της ομάδας μας «*Σκεπτόμενοι Γονείς και Ενεργοί Πολίτες*» και αναφορά στο σκεπτικό και στο περιεχόμενο παλαιότερων ανοικτών επιστολών της ομάδας μας και παρέμβαση σε Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης. Η πρώτη επιστολή μπορεί να διαβαστεί στην ιστοσελίδα των Επιστημόνων για την Υγεία και τη Ελευθερία <https://www.eyewideopen.org/?p=2735> ή στην ιστοσελίδα της Πανελλήνιας Ομάδας Επαγγελματιών Υγείας (ΠΟΕΥ) <https://www.poey.gr/>

2. **Δώδεκα λόγους-γεγονότα**, που προϊόντος του χρόνου και των πληροφοριών που έρχονταν στο φως της δημοσιότητας, με επιστέγασμα την τελική έκθεση 520 σελίδων της Επιτροπής του Αμερικανικού Κογκρέσου, επιβεβαιώνουν τον δημόσιο ισχυρισμό μας: «*δυστυχώς σε ό,τι ρωτήσαμε επιβεβαιωθήκαμε...*».

*«Οι μεγαλύτεροι εχθροί της υγείας δεν είναι τα μικρόβια, οι ιοί ή οι καρκίνοι.
Είναι η φτώχεια, η άγνοια και η εκμετάλλευση του ανθρώπου από τον άνθρωπο»*

Σ. Δοξιάδης