

## Předsedům poslaneckých klubů PS PČR

Praha 18. 7. 2021

Vážený pane předsedo poslaneckého klubu,

prosíme a žádáme Vás, abyste své kolegy poslance seznámil s níže uvedenými odbornými fakty, která na půdě sněmovny a v mainstreamových médiích NIKDY nezazněla! a aby proběhla diskuse v poslaneckém klubu mezi poslanci (kteří rozhodují o našich životech na základě falešných informací) a mezi odpůrci očkování z řad mimoparlamentní opozice.

Veřejnost i zástupci neparlamentních opozičních stran se od března 2020 marně snaží o vyvolání diskuse se zástupci parlamentních stran ohledně nepřiměřených opatření, souvisejících s tzv. pandemií covidu. Nikdy jsme nebyli vyslyšeni.

Voleb do PS PČR se v roce 2017 zúčastnilo pouze 61% obyvatelstva. To znamená, že volilo cca 5 milionů lidí (z celkového počtu 8,5 milionů voličů), o jejichž hlasy se podělily parlamentní strany. Z uvedeného tedy jasně vyplývá, že nejsilnější stranou byli nevoliči – lidé, kteří jsou reálnou politikou otráveni natolik, že vůbec nešli k volbám, neboť neměli koho volit.

Média jim totiž neumožnila a nadále ani neumožňují seznámit se s programy jiných než mainstreamových politických stran – a to z důvodů tzv. „odstupňované rovnosti“ (viz výrok Nejvyššího správního soudu). To ale zcela odporuje Ústavě ČR a také volebnímu zákonu. Teze soudu vychází z judikátu z roku 2016 – o tzv. přiměřenosti politických subjektů jejich významu a postavení ve společenském životě a tzv. společenské užitečnosti. O údajné „společenské užitečnosti“ té které politické strany však rozhodují především agentury a mainstreamové sdělovací prostředky.

**Současné významné společenskopolitické postavení mimoparlamentní opozice se však opírá o vůli občanů, kteří nesouhlasí s chováním a hlasováním naprosté většiny poslanců PS PČR - v souvislosti s vyhlášením neodůvodněných, nepřiměřených a protiústavních zásahů do života, práv a svobod občanů. Důkazem toho jsou opakované několikatisícové demonstrace před Poslaneckou sněmovnou v Praze a v dalších městech ČR, jejichž účastníci vyjadřují zásadní nesouhlas s hlasováním poslanců, kteří schvalují protiprávní kroky vlády v souvislosti s falešnou covidovou pandemií.**

Připomínáme Ústavu ČR, Článek 2, odst. 1: „Lid je zdrojem veškeré státní moci; vykonává ji prostřednictvím orgánů moci zákonodárné, výkonné a soudní.“ V zájmu uklidnění situace vyzýváme poslance, aby si vyslechli argumenty zástupců mimoparlamentní opozice.

S přátelským pozdravem

**PhDr. Vladimíra Vítová, Ph.D.**

**předsedkyně politického hnutí Aliance národních sil**

---

**„Lékaři pro covid etiku“: Vakcíny proti covidu-19 jsou zbytečné, neefektivní a nebezpečné!**

Jedná se o organizaci, v níž jsou registrovány stovky lékařů a vědců ze všech koutů světa. Oslovují svými odbornými stanovisky Evropskou agenturu pro léčivé přípravky – EMA, v nichž naléhavě varují před krátkodobým a dlouhodobým nebezpečím vakcín COVID-19, včetně srážení, krvácení a abnormalit krevních destiček.

Při absenci zásadních údajů o bezpečnosti požadují okamžité stažení všech experimentálních vakcín COVID-19 založených na genech. Staví se proti očkovacím pasům. Varují, že „zdravotní průkazy“ vyvíjejí nátlak na občany, aby se podrobili nebezpečným lékařským experimentům na oplátku za svobody, které kdysi byly lidskými právy. **ZDROJ ZDE:** <https://doctors4covidethics.medium.com>

**Výrobci vakcín proti covidu-19 byli zproštěni právní zodpovědnosti za poškození vyvolané vakcínami. Je tudíž v zájmu všech těch, kteří schvalují, vymáhají a podávají vakcíny proti covidu-19, aby pochopili důkazy, týkající se rizik a přínosů těchto vakcín, jelikož zodpovědnost za poškození padne na ně. Legální imunita však neznamená morální beztretnost!**

**Rezoluce Rady Evropy 2361 (2021) vybízí členské země EU mimo jiné k tomu, aby: 7.3.1 zajistily, aby občané byli informováni o tom, že očkování NENÍ povinné, a aby na nikoho nebyl vyvíjen politický, společenský ani jiný nátlak na to, aby se nechal očkovat, pokud si to sám nepřejí; 7.3.2 zajistily, aby nikdo nebyl diskriminován za to, že není očkován kvůli možným zdravotním rizikům nebo proto, že nechtěl být očkován!**

**ZDROJ ZDE:** <https://pace.coe.int/en/files/29004/html>

**Souhrn grafů „Dopad COVID očkování na úmrtnost - globální depopulace v přímém přenosu“.** **ZDROJ ZDE:** <https://rumble.com/vhkw4t-souhrn-graf-dopad-covid-okovn-na-mrtnost.html>

Nová výbušná studie vědců z prestižního institutu Salk Institute zpochybňuje současné používání genových vakcín, které představují vážné riziko pro veřejné zdraví. Salkův institut pro biologická studia je vědecký výzkumný ústav a trvale se řadí mezi špičkové instituce v USA, pokud jde o výstup výzkumu a kvalitu biologických věd. Od roku 2004 je institut hodnocen jako nejlepší světový institut pro výzkum biomedicíny. **„Nový spike protein koronaviru hraje klíčovou roli ve vyvolání nemoci“** **ZDROJ ZDE:** <https://www.salk.edu/news-release/the-novel-coronavirus-spike-protein-plays-additional-key-role-in-illness/>

Ze studie jasně vyplývá, že spike protein SARS-CoV-2 poškozuje buňky **a potvrzuje, že COVID-19 je primárně vaskulární onemocnění.** Expozice tohoto pseudoviru do pokusných zvířat vedla k poškození plic a tepen, což dokazuje, že samotný spike protein stačí k vyvolání nemoci. **Nový výzkum je ekvivalentem vodíkové bomby. Potvrzuje vše, na co kritici vakcín poukazovali řadu měsíců. Samotný spike protein vytváří nemoc! Pokud si necháte očkováním aplikovat do těla biliony těchto spike proteinů, onemocníte!** Není bezpečné injektovat biliony spike proteinů do svalů, protože se tím obchází vrstvy imunitního systému, které by potenciálně mohly neutralizovat virus. **Překročením prahu lidského těla injekcí těchto sloučenin, nedáte svému imunitnímu systému šanci dosáhnout dostatečně silné reakce na spike protein, aby jej neutralizoval.**

**Spike protein, který prošel hematoencefalickou bariérou přes cévní systém, se dostává do mozku! Nové vakcíny programují naše buňky na výrobu stejného spike proteinu koronaviru jako způsob, jak spustit naše těla k produkci protilátek proti viru. Výroba, distribuce a používání těchto potenciálně smrtelných vakcín jde daleko za pouhou nerozvážnost. Jedná se o bezprecedentní globální katastrofu, která by mohla mít za následek smrt milionů lidí.**

**Zde ve zkratce pár dostupných odborných důkazů z mnoha stovek:**

1. Le Bert, N.; Tan, A.T.; Kunasegaran, K.; Tham, C.Y.L.; Hafezi, M.; Chia, A.; Chng, M.H.Y.; Lin, M.; Tan, N.; Linster, M.; Chia, W.N.; Chen, M.I.; Wang, L.; Ooi, E.E.; Kalimuddin, S.; Tambyah, P.A.; Low, J.G.; Tan, Y. and Bertolotti, A. (2020) SARS-CoV-2-specific T cell immunity in cases of COVID-19 and SARS, and uninfected controls. *Nature* 584:457–462

2. Tarke, A.; Sidney, J.; Methot, N.; Zhang, Y.; Dan, J.M.; Goodwin, B.; Rubiro, P.; Sutherland, A.; da Silva Antunes, R.; Frazier, A. and al., e. (2021) Negligible impact of SARS-CoV-2 variants on CD4+ and CD8+ T cell reactivity in COVID-19 exposed donors and vaccinees. [bioRxiv -x-x](#)
3. Beasley, D. (2020) [Scientists focus on how immune system T cells fight coronavirus in absence of antibodies.](#)
4. Bozkus, C.C. (2020) SARS-CoV-2-specific T cells without antibodies. [Nat. Rev. Immunol. 20:463](#)
5. Grifoni, A.; Weiskopf, D.; Ramirez, S.I.; Mateus, J.; Dan, J.M.; Moderbacher, C.R.; Rawlings, S.A.; Sutherland, A.; Premkumar, L.; Jadi, R.S. and al., e. (2020) Targets of T Cell Responses to SARS-CoV-2 Coronavirus in Humans with COVID-19 Disease and Unexposed Individuals. [Cell 181:1489–1501.e15](#)
6. Mateus, J.; Grifoni, A.; Tarke, A.; Sidney, J.; Ramirez, S.I.; Dan, J.M.; Burger, Z.C.; Rawlings, S.A.; Smith, D.M.; Phillips, E. and al., e. (2020) Selective and cross-reactive SARS-CoV-2 T cell epitopes in unexposed humans. [Science 370:89–94](#)
7. McCurry-Schmidt, M. (2020) [Exposure to common cold coronaviruses can teach the immune system to recognize SARS-CoV-2.](#)
8. Palmer, S.; Cunniffe, N. and Donnelly, R. (2021) COVID-19 hospitalization rates rise exponentially with age, inversely proportional to thymic T-cell production. [J. R. Soc. Interface 18:20200982](#)
9. Sekine, T.; Perez-Potti, A.; Rivera-Ballesteros, O.; Strålin, K.; Gorin, J.; Olsson, A.; Llewellyn-Lacey, S.; Kamal, H.; Bogdanovic, G.; Muschiol, S. and al., e. (2020) Robust T Cell Immunity in Convalescent Individuals with Asymptomatic or Mild COVID-19. [Cell 183:158–168.e14](#)
10. Drake, J. (2021) [Now We Know: Covid-19 Vaccines Prevent Asymptomatic Infection, Too.](#)
11. Bossuyt, P.M. (2020) Testing COVID-19 tests faces methodological challenges. [Journal of clinical epidemiology 126:172–176](#)
12. Jefferson, T.; Spencer, E.; Brassey, J. and Heneghan, C. (2020) Viral cultures for COVID-19 infectivity assessment. Systematic review. [Clin. Infect. Dis. ciaa1764:x-x](#)
13. Borger, P.; Malhotra, R.K.; Yeadon, M.; Craig, C.; McKernan, K.; Steger, K.; McSheehy, P.; Angelova, L.; Franchi, F.; Binder, T.; Ullrich, H.; Ohashi, M.; Scoglio, S.; Doesburg-van Kleffens, M.; Gilbert, D.; Klement, R.J.; Schrüfer, R.; Pieksma, B.W.; Bonte, J.; Dalle Carbonare, B.H.; Corbett, K.P. and Kämmer, U. (2020) [External peer review of the RTPCR test to detect SARS-CoV-2 reveals 10 major scientific flaws at the molecular and methodological level: consequences for false positive results.](#)
14. Mandavilli, A. (2020) [Your Coronavirus Test Is Positive. Maybe It Shouldn't Be.](#)
15. Cao, S.; Gan, Y.; Wang, C.; Bachmann, M.; Wei, S.; Gong, J.; Huang, Y.; Wang, T.; Li, L.; Lu, K.; Jiang, H.; Gong, Y.; Xu, H.; Shen, X.; Tian, Q.; Lv, C.; Song, F.; Yin, X. and Lu, Z. (2020) Post-lockdown SARS-CoV-2 nucleic acid screening in nearly ten million residents of Wuhan, China. [Nat. Commun. 11:5917](#)
16. Moghadas, S.M.; Fitzpatrick, M.C.; Sah, P.; Pandey, A.; Shoukat, A.; Singer, B.H. and Galvani, A.P. (2020) The implications of silent transmission for the control of COVID-19 outbreaks. [Proc. Natl. Acad. Sci. U. S. A. 117:17513–17515](#)
17. Johansson, M.A.; Quandelacy, T.M.; Kada, S.; Prasad, P.V.; Steele, M.; Brooks, J.T.; Slayton, R.B.; Biggerstaff, M. and Butler, J.C. (2021) SARS-CoV-2 Transmission From People Without COVID-19 Symptoms. [JAMA network open 4:e2035057](#)
18. Yeadon, M. (2020). What SAGE got wrong. [Lockdown Skeptics.](#)
19. Ioannidis, J.P.A. (2020) Global perspective of COVID-19 epidemiology for a full-cycle pandemic. [Eur. J. Clin. Invest. 50:x-x](#)
20. Ioannidis, J.P.A. (2021) Reconciling estimates of global spread and infection fatality rates of COVID-19: An overview of systematic evaluations. [Eur. J. Clin. Invest. -x-x](#)
21. CDC, (2020) [Science Brief: Community Use of Cloth Masks to Control the Spread of SARS-CoV-2.](#)
22. Orient, J.; McCullough, P. and Vliet, E. (2020) [A Guide to Home-Based COVID Treatment.](#)
23. McCullough, P.A.; Alexander, P.E.; Armstrong, R.; Arvinte, C.; Bain, A.F.; Bartlett, R.P.; Berkowitz, R.L.; Berry, A.C.; Borody, T.J.; Brewer, J.H.; Brufsky, A.M.; Clarke, T.; Derwand, R.; Eck, A.; Eck, J.; Eisner, R.A.; Fareed, G.C.; Farella, A.; Fonseca, S.N.S.; Geyer, C.E.; Gonnering, R.S.; Graves, K.E.; Gross, K.B.V.; Hazan, S.; Held, K.S.; Hight, H.T.; Immanuel, S.; Jacobs, M.M.; Ladapo, J.A.; Lee, L.H.; Littell, J.; Lozano, I.; Mangat, H.S.; Marble, B.; McKinnon, J.E.; Merritt, L.D.; Orient, J.M.; Oskoui, R.; Pompan, D.C.; Procter, B.C.; Prodromos, C.; Rajter, J.C.; Rajter, J.; Ram, C.V.S.; Rios, S.S.; Risch, H.A.; Robb, M.J.A.; Rutherford, M.; Scholz, M.; Singleton, M.M.; Tumlin, J.A.; Tyson, B.M.; Urso, R.G.; Victory, K.; Vliet, E.L.; Wax, C.M.; Wolkoff, A.G.; Wooll, V. and Zelenko, V. (2020) Multifaceted highly targeted sequential multidrug treatment of early ambulatory high-risk SARS-CoV-2 infection (COVID-19). [Reviews in cardiovascular medicine 21:517–530](#)
24. Procter, {B.C.}; {APRN}, {C.R.}; {PA}-C, {V.P.}; {PA}-C, {E.S.}; {PA}-C, {C.H. and McCullough, {P.A. (2021) Early Ambulatory Multidrug Therapy Reduces Hospitalization and Death in High-Risk

- Patients with SARS-CoV-2 (COVID-19). [International journal of innovative research in medical science 6:219–221](#)
25. McCullough, P.A.; Kelly, R.J.; Ruocco, G.; Lerma, E.; Tumlin, J.; Wheelan, K.R.; Katz, N.; Lepor, N.E.; Vijay, K.; Carter, H.; Singh, B.; McCullough, S.P.; Bhambi, B.K.; Palazzuoli, A.; De Ferrari, G.M.; Milligan, G.P.; Safder, T.; Tecson, K.M.; Wang, D.D.; McKinnon, J.E.; O’Neill, W.W.; Zervos, M. and Risch, H.A. (2021) Pathophysiological Basis and Rationale for Early Outpatient Treatment of SARS-CoV-2 (COVID-19) Infection. [Am. J. Med. 134:16–22](#)
  26. Hirschhorn, J.S. (2021) [COVID scandal: Feds ignored 2016 law requiring use of real world evidence.](#)
  27. Giurgea, L.T. and Memoli, M.J. (2020) Navigating the Quagmire: Comparison and Interpretation of COVID-19 Vaccine Phase 1/2 Clinical Trials. [Vaccines 8:746](#)
  28. Bhakdi, S.; Chiesa, M.; Frost, S.; Griesz-Brisson, M.; Haditsch, M.; Hockertz, S.; Johnson, L.; Kämmerer, U.; Palmer, M.; Reiss, K.; Sönnichsen, A.; Wodarg, W. and Yeadon, M. (2021) [Urgent Open Letter from Doctors and Scientists to the European Medicines Agency regarding COVID-19 Vaccine Safety Concerns.](#)
  29. Bhakdi, S. (2021) [Rebuttal letter to European Medicines Agency from Doctors for Covid Ethics, April 1, 2021.](#)
  30. Ulm, J.W. (2020) [Rapid response to: Will covid-19 vaccines save lives? Current trials aren’t designed to tell us.](#)
  31. Reimann, N. (2021) [Covid Spiking In Over A Dozen States — Most With High Vaccination Rates.](#)
  32. Meredith, S. (2021) [Chile has one of the world’s best vaccination rates. Covid is surging there anyway.](#)
  33. Bhuyan, A. (2021) Covid-19: India sees new spike in cases despite vaccine rollout. [BMJ 372:n854](#)
  34. Morrissey, K. (2021) [Open letter to Dr. Karina Butler.](#)
  35. Furer, V.; Zisman, D.; Kibari, A.; Rimar, D.; Paran, Y. and Elkayam, O. (2021) Herpes zoster following BNT162b2 mRNA Covid-19 vaccination in patients with autoimmune inflammatory rheumatic diseases: a case series. [Rheumatology -x-x](#)
  36. Tseng, C.; Sbrana, E.; Iwata-Yoshikawa, N.; Newman, P.C.; Garron, T.; Atmar, R.L.; Peters, C.J. and Couch, R.B. (2012) Immunization with SARS coronavirus vaccines leads to pulmonary immunopathology on challenge with the SARS virus. [PLoS One 7:e35421](#)
  37. Bolles, M.; Deming, D.; Long, K.; Agnihothram, S.; Whitmore, A.; Ferris, M.; Funkhouser, W.; Gralinski, L.; Tötura, A.; Heise, M. and Baric, R.S. (2011) A double-inactivated severe acute respiratory syndrome coronavirus vaccine provides incomplete protection in mice and induces increased eosinophilic proinflammatory pulmonary response upon challenge. [J. Virol. 85:12201–15](#)
  38. Weingartl, H.; Czub, M.; Czub, S.; Neufeld, J.; Marszal, P.; Gren, J.; Smith, G.; Jones, S.; Proulx, R.; Deschambault, Y.; Grudeski, E.; Andonov, A.; He, R.; Li, Y.; Copps, J.; Grolla, A.; Dick, D.; Berry, J.; Ganske, S.; Manning, L. and Cao, J. (2004) Immunization with modified vaccinia virus Ankara-based recombinant vaccine against severe acute respiratory syndrome is associated with enhanced hepatitis in ferrets. [J. Virol. 78:12672–6](#)
  39. Czub, M.; Weingartl, H.; Czub, S.; He, R. and Cao, J. (2005) Evaluation of modified vaccinia virus Ankara based recombinant SARS vaccine in ferrets. [Vaccine 23:2273–9](#)
  40. Tinari, S. (2021) The EMA covid-19 data leak, and what it tells us about mRNA instability. [BMJ 372:n627](#)