

## ZASLŮŽIME SI PRAVDIVÉ INFORMÁCIE A SKUTOČNÚ DISKUSIU!

*Reakcia na vystúpenie ministerky MZ SR Andrey Kalavskej k novele zákona č. 355/2007 o neprijímaní neočkovaných detí do predškolských zariadení zo zasadnutia NR SR dňa 12. septembra 2019.*

My občania SR, rodičia detí, si zaslúžime pravdivé informácie a skutočnú diskusiu v súvislosti s pripravovaným zákonom. Nemôžeme súhlasiť s niektorými tvrdeniami ministerky zdravotníctva, ktoré považujeme za nepodložené, ba až mylné. Reagujeme preto, aby sme boli vypočutí a bráni vážne. Ako môžeme veriť, že návrh zákona, ktorý MZ SR pripravilo, je dostatočne prepracovaný a opodstatnený, ak nie je podložený skutočnými analýzami a overiteľnými faktami, s ktorými by mala byť verejnosť oboznámená. Zhodneme sa, že prekrúcanie a zamlčovanie podstatných informácií iba prehľbuje nedôveru verejnosti k autoritám i k zdravotnému systému?

Celý prepis vystúpenia ministerky zdravotníctva nájdete na konci našej reakcie.

Podpísať a šíriť petíciu rodičov môžete tu:

[https://www.peticie.com/peticia\\_proti\\_navrhu\\_novely\\_zakona\\_3552007\\_o\\_neprijimani\\_neokovanych\\_h\\_deti\\_do\\_predkolskych\\_zariadeni](https://www.peticie.com/peticia_proti_navrhu_novely_zakona_3552007_o_neprijimani_neokovanych_h_deti_do_predkolskych_zariadeni).

*Vyjadrenia pani ministerky sú citované v úvodzovkách a podfarbené.*

*“...Ale samozrejme dá sa o tom rokovať ako povedal aj pán poslanec Zelník, ja som pripravená na odbornú diskusiu nie na dojmológiu.”* To nás teší, pretože po ničom inom nevoláme! **Väčšinou sú snahy docieľiť skutočnú verejnú rešpektujúcu a odbornú diskusiu na tému bezpečnosti vakcinácie (v súčasnej podobe) zmietnuté zo stola** s tým, že ide o rôzne nepravdy, hoaxy, nedostatočne odborné články a tak podobne. Dúfame, že si pani ministerka spolu s ďalšími predkladateľmi návrhu zákona prečítajú, v čom podľa nás pochybili a zoberú naše podnety vážne.

*“Čiže, prosím vás, fakty. My sa vôbec nejdeme tu baviť o povinnosti očkovania. ...ideme reagovať na to, že nám klesá kolektívna imunita pod 95%, kedy už hrozí, že sa na Slovensku začnú šíriť infekčné ochorenia, ktoré sa nešírili.”* Takže fakty: zaočkovanosť u nás už roky neklesá, ale dokonca mierne stúpla. Slovensko hlási každoročne percento zaočkovanosti každej vakcíny pre WHO (Svetová zdravotnícka organizácia) a **z tejto tabuľky je jasné, že buď pani ministerka nepozná reálne čísla, alebo zámerne klame. Pretože zaočkovanosť (detí) ani pri jednej vakcíne pod 95 percent ešte nikdy neklesla:** [https://apps.who.int/immunization\\_monitoring/globalsummary/estimates?c=SVK](https://apps.who.int/immunization_monitoring/globalsummary/estimates?c=SVK) (nižšie čísla v tabuľke vykazujú iba tie vakcíny, ktoré boli buď postupne zavedené, alebo plošne ukončené).

Ďalšou otázkou je, či môžeme zabrániť šíreniu ochorení, pri proklamovaných 95 percentách. Keď sme sa v infožiadosti pýtali ÚVZ SR, prečo epidémia osýpok vznikla a šírila sa v rokoch 1997 a 1998 napriek 99-percentnej zaočkovanosti (a žiadnemu odmietaniu očkovania), dostali sme odpoveď, že za to mohol nízky hygienický štandard v istých komunitách. Ale aj v roku 2018 boli epidémie v regiónoch s maximálnym percentom zaočkovania a s nízkym hygienickým štandardom. A nie v regiónoch, kde je zaočkovanosť najnižšia v SR. Takže magické číslo 95 percent očividne nefunguje. A ani nemôže, lebo očkovaný sa nerovná imúnny a imúnny z očkovania sa nerovná neinfekčný.

“...my sme sa dali inšpirovať okolitými krajinami v ktorých tento zákon prešiel a teda návšteva predškolskej dochádzky nielen v súkromných, ale aj verejných, čiže všetkých predškolských dochádzok je podmienené očkovaním a to je Češi, Litva, Francúzsko. V súčasnosti prebieha diskusia v Nemecku, v Taliansku ohľadne osýpok.” To sú trochu **nešťastné príklady, pretože v skutočnosti dokazujú, že toto opatrenie vôbec nefunguje.** Ako v Česku, tak vo Francúzsku boli v posledných mesiacoch **epidémie osýpok, a to napriek zákazu prijímania neočkovaných detí do materských škôl.** Príklad z Česka, kde je podobné percento nezaočkovaných kvôli odmietnutiu rodičov a kde zároveň platí zákaz škôlok pre neočkované deti už od roku 2001, dokazuje, že toto opatrenie iba strpčí tisíciam rodín život, ale **rozhodne sa ním nedosiahne proklamovaný cieľ.** Zaočkovanosť od tej doby nijako nestúpa, ale naopak klesá spolu s dôverou v očkovanie. V Taliansku sa nediskutuje, tam je už tvrdo povinné očkovanie. A predsa aj tam epidémia osýpok v posledných mesiacoch postihla viac ako tisíc ľudí. **Mali by sme sa, naopak, z týchto krajín poučiť a hľadať také riešenia, ktoré povedú k reálnym výsledkom.**

“Ja by som bola super, keby slovenská populácia bola taká ako škandinávská. Škandinávske krajiny nemajú povinné očkovanie, ale preočkovanosť je vyššia kolektívna ako u nás. Škandinávske krajiny majú preventívne prehliadky pokryté alebo respektíve návštevnosť 70 - 80%, Slováci 20%. Tak pokiaľ my nebudeme na tej úrovni v rámci uvedomenia si vlastného zdravia ako sú škandinávske krajiny, ja ako minister, vy ako parlament, ja si myslím ste povinní prijímať také zákony, ktoré ochránia tento slovenský ľud pred šírením infekčných chorôb.” Poďme sa opäť pozrieť na fakty (podrobne uvedené v linku): Preočkovanie za posledné roky je vo Švédsku a Dánsku vyššie iba o jedno percento a v Nórsku je rovnaké, či dokonca o dosť nižšie ako u nás. V Dánsku sa dokonca pohybovalo **v rokoch 2008 až 2016 iba medzi 88 – 94 percent!** Vo Fínsku kleslo zaočkovanie **z 99 percent v roku 2012 na 91 percent v roku 2018, na Islande to je medzi 92 – 89 percentami!** A pani ministerka hovorí, že až to bude ako v týchto krajinách, môže byť očkovanie dobrovoľné. Tešíme sa na to a prosíme o realizáciu. [https://apps.who.int/immunization\\_monitoring/globalsummary/timeseries/tswucoveredtp3.html?](https://apps.who.int/immunization_monitoring/globalsummary/timeseries/tswucoveredtp3.html?)

Podľa údajov VŠZP preventívnu prehliadku u všeobecného lekára absolvuje okolo 40 percent dospelaj populácie. V roku 2018 ju absolvovalo viac ako 50 percent detí (ak zoberieme do úvahy aj fakt, že od ukončeného 1. roku života sú už predpísané preventívne kontroly len raz za dva roky, tak to percento je v priemere omnoho vyššie), gynekológa vyhľadalo necelých 37 percent žien a prevenciu u stomatológa nezanedbalo 54 percent ľudí. [http://www.uvzsr.sk/index.php?option=com\\_content&view=article&id=3656:ministerstvo-zdravotnictva-tartuje-rok-prevencie-pravidelne-preventivne-prehliadky-vasne-odhalenie-skrytych-priznakov-choroby&catid=56:tlavo-spravy&Itemid=62](http://www.uvzsr.sk/index.php?option=com_content&view=article&id=3656:ministerstvo-zdravotnictva-tartuje-rok-prevencie-pravidelne-preventivne-prehliadky-vasne-odhalenie-skrytych-priznakov-choroby&catid=56:tlavo-spravy&Itemid=62).

Podľa EUROSTATu, štatistického úradu EÚ, na Slovensku navštívilo lekára skutočne iba **28,3 percenta populácie.** Nuž, a koľko v spomínaných Škandinávskych krajinách? Zhora dole podľa percent: **Dánsko (36,7%), Švédsko (33,1%), Nórsko (25,3%), Fínsko (24,3%) a Island (21,2%)! Priemer Škandinávie je teda 28,12%.** To nepotrebuje žiadny ďalší komentár... [http://bit.ly/eurostat\\_preventivky](http://bit.ly/eurostat_preventivky).

“Veľmi pekne vás prosím, kolegovia a kolegyne, keď máte nejakú relevantnú štúdiu, ktorá bola publikovaná v slušnom časopise, doneste mi ju, kde bola potvrdená kauzálna súvislosť medzi očkovaním a nežiadúcim účinkom očkovacej látky.” **Všetky nežiaduce účinky (NÚ) uvedené v príbalových letákoch vakcín museli byť podrobené nejakej štúdiu!** Inak by ich tam výrobcovia nemali prečo uvádzať. Toto pani ministerka nevie? A pozor – nie sú to žiadne malichernosti, ako sa snaží byť všeobecne prezentované na Slovensku. Medzi NÚ patria aj niektoré veľmi závažné postihnutia, napríklad ochrnutie, zápal mozgu, meningitída, zápal miechy, neuropatia, zástava dýchania, autoimunitné, srdcovo-cievne a neurologické ochorenia, Guillainov-Barrého syndróm, Kawasakiho choroba, príznaky podobné osýpkam a mumpsu, syndróm vojny v (Perzskom) zálive,

silikonóza, makrofágová myofascitída, systémová skleróza, systémový lupus, reumatická artritída, roztrúsená skleróza, trombocytopenická purpura, atď. Súčasťou je špecifická skupina ochorení, tzv. ASIA syndróm (oficiálne uznávané a za posledné roky skúmané autoimunitné ochorenia zapríčinené vyslovene adjuvanciami – prídavnými látkami nachádzajúce sa iba vo vakcínach)

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5256113/>. **Ako je možné, že tieto NÚ sú oficiálne uznávané a mnoho súdnych sporov vo svete potvrdzuje súvislosti s očkovaním? Bud' sú na Slovensku ľudia zázračne chránení, alebo u nás zlyháva uznávanie NÚ vakcín.**

Navyše, **štúdie vakcín skoro všetky platia ich výrobcovia**. Treba si uvedomiť, že dlhodobé štúdie, ktoré by mohli preukázať príčinnú súvislosť ďalších závažných a hlavne chronických nežiaducich účinkov s očkovaním, sú finančne také náročné, že to žiadny výskumník nemôže hrať z vlastného vrecka. A ani vláda, ani výrobcovia, ktorí na to majú, ich financovať nechcú. Ale skúsme to otočiť: **ktorá seriózna štúdia, teda dvojito zaslepená, skutočným placebom kontrolovaná, randomizovaná, dlhodobá – aspoň 10 rokov, pokrývajúca štandardný očkovací kalendár verzus úplné(!) neočkovanie, preukázala bezpečnosť aktuálneho očkovacieho kalendára s tými vakcínami, ktoré sa v ňom reálne používajú? Žiadna!** A ak pani ministerka alebo ktokoľvek iný o nejakej vie, pekne prosíme, nech ju teda predložia.

*“...keď sú veľké epidémie osýpok, epidémie hepatitíd alebo iných infekčných ochorení, od vás sa nečaká, že zasiahnete a robíte niečo. Odo mňa ako od ministra sa čaká, že ja budem reagovať na novú epidemiologickú situáciu v Európe, vo svete a na Slovensku.”* Na druhú stranu sa **od ministra v demokratickom právnom štáte rozhodne neočakáva, že zoberie ľudom najzákladnejšie ľudské právo** nakladať s vlastným telom podľa vlastného uváženia (a rodič, ako zodpovedná osoba aj za telo dieťaťa), že poruší právo na nedotknuteľnosť osoby a bude ignorovať medzinárodnú dohodu o informovanom súhlase (Norimberský kódex a Európsky dohovor o ľudských právach a biomedicíne), **tzn. že tých ľudí de facto zotročí**. Súhlasíme, v odôvodnených prípadoch môže RÚVZ prikázať karanténu či izoláciu. Ale **niektoré kroky nás presvedčujú, že nie vždy sa tak deje s patričným zreteľom na možné riziká**. Napríklad pri posledných osýpkach na východe SR, keď sa nariadilo očkovať počas prebiehajúcej epidémie, pričom značná časť z ľudí v ohnisku už mohla byť nakazená – v inkubačnej dobe. Očkovať takýchto ľudí je receptom na katastrofu: telo už nasadzuje obranné mechanizmy s infekciou a do toho je zaťažené MMR vakcínou, teda ďalšími minimálne dvomi vírusmi v nej. Nikto nemusí byť lekár na to, aby vedel, že dieťa s infekciou sa neočkuje, nieto ešte ak je pravdepodobne infikované takou nákazou, akú predstavujú osýpky! **Naopak, očakávame, že štát bude robiť také opatrenia, ktoré povedú k reálnym výsledkom, napríklad, že sa zameria na zlepšenie hygienického štandardu u všetkých obyvateľov, zvlášť kritických komunít...**

*“...teraz v súčasnosti nikto nevidí človeka, ktorý mal poliomyelitídu (detská obrna - pozn.). ... Sú tri krajiny kde polio je ešte aktívne, lebo neočkujú.”* Už niekoľko rokov po sebe je **oficiálne zaznamenaných výrazne viac prípadov ochrnutia na vakcinačný vírus** než na divoký vírus polio, tzn. očkovanie celkom evidentne narobí viac škôd než to, pred čím by to očkovanie malo chrániť.

<http://polioeradication.org/polio-today/polio-now/this-week/>. V Indii sa po očkovacej kampani proti detskej obrne dramaticky zvýšil počet ochrnutí spôsobených infekciami. Tzn. vďaka očkovaniu proti ochrnutiu sa zniekoľkonásobil výskyt ochrnutí. Kvôli tomu, aj kvôli testovaniu ďalších neschválených vakcín, je Bill Gates v Indii súdne stíhaný.

<https://steemit.com/life/@pranavsinha/bill-and-melinda-gates-foundation-kicked-out-of-india>.

*“Ale keby sme pred niekoľko desiatkami rokov nepristúpili k tomu, že sa očkuje, tak vidíte veľké postihnutia ľudí na hluchotu, následky encefalitídy, meningitídy, pretože matka mala päť detí za vojny. Koľko jej zomrelo na týfus? Koľko jej zomrelo na osýpky? Koľko jej zomrelo na diftériu?”* Správny postreh – počas vojny. Počas vojny bola bežná podvýživa, prítomný chronický stres, nadmiera zranení, lekárska pomoc nedostupná alebo neúplná... To všetko radikálne zvyšuje výskyt i

úmrtnosť na prenosné choroby. Je to dôvod na plošné očkovanie? Nie, **je to dôvod na to, aby neboli vojny a aby sa všade dodržiavali hygienické štandardy.**

**Týfus** sa napríklad v povojnových rokoch vyskytoval v epidémiách najmä v oblastiach s nedostatočným zásobovaním pitnou vodou a bez kanalizácie. Mimochodom, očkovanie proti tomuto ochoreniu chráni len približne 3 roky, po tejto dobe a trvalej expozícii sa treba preočkovať. V SR je táto vakcína registrovaná a používa sa až od r. 2008 (kvôli cestám do exotických krajín). **Napriek tisícom mŕtvych počas a po vojne sa dnes týfus takmer nevyskytuje – a to bez očkovania** (cca 1 prípad ročne; drvivá väčšina prípadov je importovaná z krajín tretieho sveta, zvyšok výlučne kvôli nízkym hygienickým podmienkam). Prečo to pani ministerka spomína v súvislosti s povinným očkovaním detí?

**Vakcína proti diftérii (záškrtu)** obsahuje len upravený toxín, nie baktériu, ani žiadnu jej časť, a nemôže brániť nákaze ani šíreniu baktérii záškrtu. Teda nemožno legitímne obhajovať povinné plošné očkovanie ochranou iných (vnímavých) ľudí v okolí. Neúčinnosť proti nosičstvu a šíreniu konštatuje dokonca aj WHO:

[https://www.who.int/immunization/sage/meetings/2017/april/2\\_Review\\_Diphtheria\\_results\\_April2017\\_final\\_clean.pdf](https://www.who.int/immunization/sage/meetings/2017/april/2_Review_Diphtheria_results_April2017_final_clean.pdf) alebo tiež napríklad v štúdiu tu:

<https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/article-abstract/504408> “Epidemiological investigation at the school included throat cultures and immunization histories of 306 of the 310 students and staff. Of these, 104 (34%) had culture-proven diphtheria infections; 15 were symptomatic cases and 89 were carriers. **There was no statistical difference in the risk of diphtheria infection among those with full, lapsed, inadequate, or no previous diphtheria immunizations.**”.

A k **osýpkam** – epidémia v regióne v SR s 99-percentnou zaočkovanosťou, no nízkym hygienickým štandardom v komunitách, kde bolo ohnisko nákazy, hovorí za všetko. Prečo sa riešia regióny, kde zaočkovanosť klesla, no epidémia tam nevznikli? Lebo očkovať sa musí a totálna bodka.

“*Vy ste nevideli nikto z vás novorodenecký tetanus. Nám bežne každé druhé dieťa v Afrike umieralo na novorodenecký tetanus. Je to odporná smrť.*” Novorodenecký tetanus vzniká strihaním pupočnej šnúry, keď je otvorená rana priamo vystavená baktérii. Michael Odent, svetoznámy pôrodník sa vyjadril, že ak by v Afrike pupočnú šnúru radšej nestrihali, nebolo by toľko úmrtí na toto ochorenie. Z informačného portálu o očkovaní (Slovenskej epidemiologickej a vakcinologickej spoločnosti) sa dozvedáme, že “*Novorodenecký tetanus sa stále vyskytuje v rozvojových krajinách... Uvádza sa, že tieto úmrtia často súvisia s pôrodmi na podlahe chatrčí, ktorá je z udupanej hliny zmiešanej s kravským trusom a v spojení s absenciou hygieny a sterility počas pôrodu*” (<http://www.ockovanieinfo.sk/sekcia-sk-50-Tetanus>). Práve na odstránenie novorodeneckého tetanu (a viacerých ďalších príčin novorodeneckej úmrtnosti) netreba očkovanie, podobne ako pri týfuse. Postačí dôkladná hygiena počas pôrodu a pár týždňov po ňom. Príklad, ktorý uviedla ministerka z Afriky nie je namieste, predsa u nás sa očkuje tiež až v 3. mesiaci života, nie hneď po narodení. Veríme, že nás ministerka nechcela porovnávať s týmito krajinami, ani úmyselne strašiť.

“*Tak isto treba si uvedomiť, že my mnohí, každý z nás je trošku už starší, niekto má tridsať, niekto má šesťdesiat, čo ste boli očkovaní. Živá vakcína je fajn, tam tá protilátková imunita trvá dlhšie. Ak ste ochorenie prekonali, dá sa povedať do konca života. Keď ste boli očkovaný neživou vakcínou, tak pozor, tie vakcíny, ktoré ste boli očkovaní boli neživé, tak tie protilátky postupne sa znižujú. Ale my počítame všetci s tým, že všetci budú zaočkovaní, kolektívna imunita bude fajn a vy pani poslankyňa, vy pán ...šesťdesiat rokov nebudete mať mumps alebo osýpky. Lenže keď naša kolektívna imunita klesne, vaše protilátky tiež, tak pardon, budete mať osýpky, ale väčšinu asi smrteľné keďže máte šesťdesiat alebo sedemdesiat rokov.*” Takže pani ministerka vlastne priznala, že plošné očkovanie proti mumpsu a osýpkam totálne oslabilo imunitnú schopnosť u dospelých, lenže nútené očkovanie 3- a 4-ročných detí (ale podľa novely už nie mladších ani nie starších) to však ani omylom nespasí. Aká

je teda reálna „kolektívna imunita“ celého národa? **Pretože percento zaočkovanosti** (všade spomínaných 95 percent) **sa týka predsa iba detí, nie dospelých. To percento v populácii sa u vybraných ochorení pohybuje iba medzi 10 – 60 percent!** Prečo teda ten urputný nátlak na iba niektoré vekové kategórie detí v MŠ?

<https://www.dieta.sk/plne-zaockovanych-je-10-percent-slovakov-deti-za-to-nemozu/>. Aký taký obraz si môžeme vytvoriť aj z **Imunologického prehľadu v SR 2018, z ktorého vyplýva, že rôzne percento detí aj dospelí v určitom veku už nemajú žiadne protilátky** voči tým-ktorým chorobám, na ktoré boli očkovaní. Aspoň v tomto nás pani ministerka nemáie.

[http://www.uvzsr.sk/index.php?option=com\\_content&view=category&layout=blog&id=211&Itemid=142](http://www.uvzsr.sk/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=211&Itemid=142).

Považujeme za potrebné upozorniť ministerku aj na chybu v jej komentovaní smerom k 60 a 70-ročným poslancom... Tí totiž očkovaní proti osýpkam určite neboli (s očkovaním sa začalo v roku 1969) a práve táto populácia starších občanov väčšinou osýpky v detstve prekonala a vo svojej zdravotnej dokumentácii ich má zaznamenané ako bežné detské ochorenie. Prekonaním osýpok získali spoľahlivú doživotnú imunitu. Netreba ich strašiť, že pomrú na osýpky, pretože ak ich v detstve prekonali, už sa nimi nenakazia. Práve naopak, títo ľudia sú spoľahlivým štítom, cez ktorý sa osýpky nedostanú.

*“Tým, že v súčasnosti bol prijatý zákon, nový školský zákon, kde je to päťročné dieťa môže byť prijaté a teda musí byť prijaté. Teda tým pádom nemôžeme podmieňovať očkovanie. Fajn, a čo mám robiť? Ja hľadám nástroj, aby sme zvýšili kolektívnu imunitu a stále je to viac ako nič. Tie deti sa vždy budú premiešavať šesťročné, osemročné, desať, ale už ich imunitný systém je oveľa lepšie vyzbrojený, protilátková odpoveď je oveľa lepšia ako v tých nižších ročníkoch.”* Návrh zákona sa predsa netýka 6-, 8-, ani 10-ročných detí! V škôlkach sa budú miešať tie „chránené“ 3 – 4 ročné s tými už „nechránenými“ 5-ročnými deťmi, napr. v spoločnej jedálni alebo na ihrisku MŠ. Aký to bude mať ošoh? Pokiaľ vieme, v ČR toto opatrenie očkovanosť rapídne nezvýšilo. A rodičia, ak už sú raz presvedčení, že ich dieťaťu to uškodí, tak nemôžu ísť proti sebe, proti vlastnému dieťaťu ani za cenu, že matky prídu o prácu, že budú na hranici chudoby a ani za cenu sociálneho vylúčenia. Takáto represia vedie iba k nedôvere voči štátu aj samotnému očkovaniu.

*“Čiže tento návrh zákona je len pokus presvedčiť ľudí, že štát sa má starať o dobro ľudí, má pozerat' na všetkých ľudí a hlavne má chrániť tých, ktorí sú ťažko chorí a nemôžu byť alebo z nejakej, z nejakej situácie alebo teda kontraindikácie títo ľudia alebo tieto deti nemôžu byť očkované. A tiež samozrejme súhlasím, že všetci by sme sa mali jeden k druhému správať slušne a teda neohrozovať tieto deti, ktoré nemôžu byť očkované tým, že keď klesne kolektívna imunita, to dieťa nikomu nič neurobilo len sa narodilo s imunodeficitom a môže veľmi ľahko zomrieť na infekčné ochorenie, ktoré je preventabilné očkovaním a nezomrelo by, keby tá kolektívna imunita bola dostatočne vysoká.”* Asi sotva môžeme dať neočkovateľné dieťa do kolektívu, kde je plno ne(do/pre)očkovaných dospelých a tiež neočkovaných 5-ročných detí. **Dokonca ich nemôžeme dať ani do kolektívu iba očkovaných detí!** Pretože, ako ministerka správne podotkla, pre imunodeficientné deti je skutočne veľké riziko, ak by boli vystavené infekčným ochoreniam – avšak nielen tým, proti ktorým sa očkuje, ale ešte väčšiemu množstvu takých, proti ktorým sa neočkuje (aj keď pre ostatné deti nepredstavujú veľké nebezpečie). **Neočkovateľné deti v škôlke teda tak či tak nemôžu byť, takže odôvodňovať nimi zákaz prijatia neočkovaných detí do škôlky nemá logiku. Vrcholom je, že ministerstvo vlastne ani nevie koľko takýchto neočkovateľných detí sa v MŠ nachádza alebo vôbec nenachádza** (tie, ktoré chce chrániť a údajne kvôli ktorým tento návrh vznikol). Zároveň je v úhrne v škôlkach oveľa viac neimúnnych (ale aj imúnnych, a predsa infekciu šíriť schopných) očkovaných detí, než neimúnnych neočkovaných detí, takže opäť – tento zákaz nemá opodstatnenie. Ak ministerka myslí vážne, že „štát sa má starať o dobro všetkých ľudí“, musí uznať, že diskriminácia neočkovaných detí a ich rodín nemôže byť riešením. A to ani pokusom.

“Pán kolega, čo si hovoril, Krajčí, že sú tu určité regióny rómskych komunít. V Bratislave, dámy veľmi vysoko spoločensky postavené, veľmi čítajúce internet, tiež odmietajú očkovať svoje deti. Čiže ja by som to rozdelila do dvoch veľkých skupín, ktorí ľudia odmietajú očkovať deti.” **Iróniou je, že ani jedna z týchto dvoch skupín však nebude touto novelou ovplyvnená.** Rómski osadníci nie sú motivovaní dávať svoje deti do škôlky, ani keď im to (na rozdiel od zvyšku spoločnosti) ponúknu úplne zadarmo. Myslieť si, že odoprenie škôlky neočkovaným rómskym deťom donúti ich rodičov dať svoje deti očkovať, je úplne iluzórne. Na druhej strane: veľmi vysoko spoločensky postavené Bratislavčanky si v pohode dovoľia zaplatiť súkromnú opatrovateľku. **Novela sa dotkne najmä tých rodín, ktoré už majú predošlé zlé skúsenosti a majú vážne obavy z ďalších očkovaní.** Nenachádzajú oporu ani u lekárov (aby im oprávnene udelili kontraindikáciu – to je téma na ďalšiu samostatnú debatu), a teraz ani v štáte. Takže **týmto rodinám ide reálne MZ SR spôsobiť ekonomickú a sociálnu ujmu**, mamičky prídu o pracovné miesto, deti ostanú v izolácii od rovesníkov. Štát nemôže predsa očakávať, že rodič pôjde proti sebe a svojmu dieťaťu!

“Čiže ja tu skutočne nejdem poučovať, ale toto je tak vysoko odborná debata a tiež sa nepasujem za najmúdrejšiu v tejto problematike. A prebehli aj ...mnohé debaty a vysoko odborné debaty, majú vyjadrenia najvyšších inšancií v rámci slovenskej vakcionológie, epidemiológie, imunizačnej komisie, ktoré tvrdo odporúčajú tento postup pediatrickej spoločnosti, aby sme prišli k tomuto kroku, že podmienkou prijatia dieťaťa do predškolského zariadenia bude očkovanie.” Odkedy bol predložený tento návrh, rodičia sa snažia dovolať odborných zdôvodnení podložených overiteľnými faktami a analýzami! Dodnes však neboli zodpovedané základné otázky a ani protiargumenty. **Kedy boli predškolské zariadenia a neočkované deti v nich ohniskom významnejšej nákazy?** Zas a opäť poukazujeme na fakt, že napr. v Michalovciach počas poslednej epidémie osýpok **neochorelo ani jediné neočkované dieťa** (z rozhodnutia rodičov), prečo potom má byť diskriminovaná iba táto úzka skupina? A koniec koncov – mnoho našich vyjadrení môže pomôcť vytvoriť si obraz o ne-fungujúcom systéme tzv. kolektívnej imunity pri akomkoľvek percente zaočkovanosti, súvislosti s hygienou a o manipulácii verejnosti cez rôzne vyvrátené prehlásenia.

“...posledná štúdia, keď ste možno čítali všetci, v Dánsku vyšla na 650 tisícoch detí dánska štúdia. Profesor nepotvrdil súvis na 650 tisícoch deťoch autizmu a očkovania proti osýpkam MMR vakcínou. A neviem prečo krútite hlavou. ....Áno, pretože jeden profesor teda si povedal, že treba ľudí strániť niečím a bola urobená aj publikovaná osýpkam MMR vakcínou a neviem či, prečo krútite hlavou, kedysi sa (Hlasy z pléna.) ... a bola urobená aj publikovaná štúdia v Lancete, kde bola akože dokázaná kauzálna súvislosť medzi očkovaním MMR vakcínou a vznikom autizmu. Bolo to vyvrátené, tento pán mu odobrali licenciou, zakázali mu publikovať a tá štúdia bola vyhlásená odbornou spoločnosťou za zmanipulovanú štúdiu.” (myslí sa tým kauza Dr. Wakefield - pozn.).

Dlho sa brala do úvahy jedna veľká štúdia z roku 2002, ktorá sa venovala súvislosti MMR vakcíny a autizmu. Tím výskumníkov zahŕňal aj ľudí, ktorí pracujú pre dánskeho výrobcu vakcín SSI (Statens Serum Institut). Jedného z výskumníkov (Dr. Poul Thorsen) stihajú za spreneveru miliónov dolárov z grantových peňazí <https://oig.hhs.gov/fraud/fugitives/profiles.asp>. Táto spomínaná štúdia, na ktorú sa odvolávala väčšina odborníkov, je veľmi zaujímavý počin. Oficiálne výsledky spojitost' totiž nepotvrdzujú. Ale ak sa pozriete na tvrdé údaje a dáte si tú námahu spočítať uvedené dáta, ľahko sa dopracujete k záveru, že **je deklarovaných o 25,5 percenta viac autistických detí v skupine očkovanej MMR vakcínou.** Kto neverí, nech ráta s nami (link nižšie). Na str. 3 je tabuľka, kde je prehľad: 269 autistov u 440 655 očkovaných detí a 47 autistov u 96 648 neočkovaných detí. To je jeden autista na 2 056 neočkovaných kontra jeden na 1 638 očkovaných detí. Navyše nešlo o skupinu výlučne iba neočkovaných detí, pretože nebola im podaná iba MMR vakcína, mohli byť však predtým očkované Hexa-vakcínou a/alebo vakcínou proti pneumokokom.

[https://www.researchgate.net/profile/Jorn\\_Olsen/publication/11044202\\_A\\_Population-Based\\_Study\\_of\\_Measles\\_Mumps\\_and\\_Rubella\\_Vaccination\\_and\\_Autism/links/0fcfd50fe5135e74d9000000/A-Population-Based-Study-of-Measles-Mumps-and-Rubella-Vaccination-and-Autism.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Jorn_Olsen/publication/11044202_A_Population-Based_Study_of_Measles_Mumps_and_Rubella_Vaccination_and_Autism/links/0fcfd50fe5135e74d9000000/A-Population-Based-Study-of-Measles-Mumps-and-Rubella-Vaccination-and-Autism.pdf)

Pomerne nedávno médiá priniesli fantastické titulky o tom, ako vedci znova vyvrátili spojitost autizmu s MMR v poslednej štúdií, ktorú spomína pani ministerka:

<https://annals.org/aim/fullarticle/2727726/measles-mumps-rubella-vaccination-autism-nationwide-cohort-study>. **Verejnosť sa však z médií nedozvedela o pozadí tejto ospevovanej štúdie podstatné informácie, ktoré sa dajú zistiť opäť priamo v publikácii** – zrejme neprekvapí, že ju financovala nadácia najväčšej dánskej farmaceutickej firmy Novo Nordisk a dánske ministerstvo zdravotníctva, ktoré zodpovedá za očkovací program. Všetci štyria autori pracovali pre štátnu firmu Statens Serum Institute, ktorá desaťročia vyvíjala a vyrábala vakcíny, a ktorá plne zodpovedá za zabezpečovanie dodávok vakcín pre dánsky trh. Ďalšie štyri osoby, editori, uviedli finančné väzby na viaceré farmaceutické firmy formou vlastníctva akcií. Konflikty záujmov tohto rozsahu by mohli štúdiu úplne diskreditovať v očiach časti verejnosti. V každom prípade sú signálom na zvýšenú opatrnosť pri posudzovaní metód a záverov štúdie. Tu sa dostávame k ďalšiemu vážnemu problému - údaje štúdie budia nedôveru. Podiel autistov v štúdií totiž vychádza na 0,99 percent, čo je síce nesmierne veľa a hľadiska postihnutých rodín, ako aj záťaž zdravotného systému, ale je to neúmerne málo v porovnaní so skutočným výskytom autizmu v Dánsku, ktorý bol v skúmanom období až 1,65 percenta. Prečo je v štúdií tak málo autistov? **Akú dôveryhodnosť má štúdia, v ktorej uvedené percento populácie sa tak veľmi líši od skutočnosti?** Štúdia trpí ďalšou zvláštnou anomáliou – neočkované deti mali o 17 percent vyšší výskyt autizmu než deti plne očkované. To je vskutku zarážajúce, nakoľko neexistuje žiadny preukázaný mechanizmus, akým by očkovanie malo predchádzať autizmu, a vo všeobecnosti sa predsa tvrdí, že očkovanie a autizmus nijako nesúvisia. Preto vzniká skôr ďalšie podozrenie, že s údajmi, ktoré štúdia použila, vážne niečo nie je v poriadku alebo je štúdia nejakým spôsobom predpojatá.

Napriek pravidelnému mediálnemu rozruchu o tom, ako je už súvislosť očkovania a autizmu znova „definitívne vyvrátená“, **faktom ostáva, že je veľký problém nájsť aspoň jednu štúdiu bez vážnych konfliktov záujmov, ktorá by vedecky spoľahlivo a pod verejnou kontrolou niečo také preukázala**. Viac detailov: [http://rizikaockovania.sk/spravy/ts\\_autizmus\\_2019.pdf](http://rizikaockovania.sk/spravy/ts_autizmus_2019.pdf).

Toto je skutočne veľmi diskutovaná téma a preto sa jej, našťastie, venovalo aj dosť pozornosti z rôznych strán. Ak si chce niekto vytvoriť obraz, ako možno manipulovať s dátami v štúdií, odporúčame prečítať si napríklad prípad Verstraeten at al.. V skratke: **prvé výsledky, v neskôr nazývanej „nulte štúdií“, boli veľmi nepriaznivé pre vakcináciu** (skupina s najvyššou dávkou mala 11,35 x zvýšené riziko ADHD a 7,62 x zvýšené riziko autizmu!). **Preto ich niekoľkokrát prerábali** takým spôsobom, že boli dopĺňané deti dovtedy, kým štúdia akože súvislosť s poškodením nevyvrátila. Umelo sa zriedila vzorka detí a vytvoril sa štatistický šum tým, že boli zaradené také skupiny detí, ktoré boli pôvodne zo štúdie vyradené ako nevhodné (napr.: tisíce detí s vrodenými ochoreniami, predčasne narodené, malé deti ktoré ešte nemohli byť diagnostikované). Na druhej strane boli vyradené deti s veľmi vysokými dávkami ortuti, u ktorých bol *“neobvykle vysoký výskyt poškodení”*. O celom prípade si môžete prečítať tu:

[http://www.rizikaockovania.sk/dok/dieta/veda\\_2014\\_09.pdf](http://www.rizikaockovania.sk/dok/dieta/veda_2014_09.pdf)

Ďalej ku Wakefieldovi, ktorý mimochodom nebol a doteraz nie je profesorom, je a bol len doktorom. Radi by sme vedeli, či si pani ministerka prečítala pôvodnú Wakefieldovu štúdiu z Lancetu z februára 1998? **V tej štúdií sa totiž príčinná súvislosť očkovania MMR vakcínou s autizmom nekonštatuje**. Konštatuje sa len, že rodičia 8 z 12 skúmaných detí uvádzajú nástup autizmu krátko po očkovaní MMR-kou. Navyše príčinná súvislosť ani nemohla byť štúdiou tohto typu dokázaná, dokonca sa k tomu ani nikto nehlásil (okrem spomínaného doktora sa na práci podieľalo ďalších 12

vedcov). **Autori len vyzvali k ďalšiemu skúmaniu novej príčinnej súvislosti!** "In most cases, onset of symptoms was after measles, mumps, and rubella immunisation. Further investigations are needed to examine this syndrome and its possible relation to this vaccine." [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(97\)11096-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(97)11096-0/fulltext).

Je to skutočne zaujímavý príbeh, ktorý poslúžil ako výstraha pre ďalších, ktorí by sa opovážili vysloviť podozrenie v súvislosti s vakcináciou. Kto chce vedieť viac, môže si prečítať tu (stránka oficiálne určená odborníkom v zdravotníctve, Medical tribune):

<https://www.tribune.cz/clanek/37057-kauzawakefielduzdostsireni-nepravd?>

*"Ale ja zastávam..., že nie každý človek dokáže byť odborníkom vo všetkom. ... Nedokázala by som sa baviť s konštruktérom Airbusu alebo Boeingu či tam má byť tri poschodia, osem motorov, štrnásť motorov, lebo mám takýto pocit. Nedoporučovala by som prevádzkovať Boeing ... s jedným sedadlom, pretože keď padne ten Boeing, tak menej ľudí je mŕtvych. Sú to sprostosti ku ktorým sa ja neviem vyjadriť, pretože som lekár."* Tá analógia s leteckým konštruktérom je úplne zavádzajúca (až demagogická). Ak už máme použiť prirovnanie ministerky, tak my predsa *nekecáme* (a ani nemáme záujem *kecať*) konštruktérom do toho, ako sa má postaviť Airbus či Boeing. My len **žiadame beztretné právo na výber**, či poletíme Airbusom, Boeingom alebo trebárs aj Tupolevom či Iljušinom, alebo, či namiesto lietadla niekam pôjdeme vlakom, autobusom, autom, loďou, bicyklom či pešo. Alebo aj, že tam vôbec nepôjdeme a pôjdeme inam, prípadne že zostaneme doma. **Pravdivou analógiou je, že nás konštruktér pod hrozbou pokuty či inej sankcie núti letieť jeho (obľúbeným a monopolným) lietadlom**, pričom my chceme letieť iným typom lietadla, prípadne z objektívnych príčin potrebujeme ísť iným dopravným prostriedkom alebo nejst' nikam. Navyše to jediné lietadlo, ktorým sme nútení letieť, veľmi pripomína Boeing 737 Max. To malo softvérovú systémovú chybu, kvôli ktorej zomreli ľudia. Tiež len nepatrné percento oproti množstvu pasažierov, ktoré prepravilo. Boeing sa zachoval profesionálne a sprísnil kontroly svojich lietadiel. Tie vakcínam zúfalo chýbajú.

*"Budem parafrázovať jedného špičkového profesora infektológie, ktorý pracuje v centre pre kontrolu infekčných ochorení v Atlante. 'Najnebezpečnejšia očkovacia látka je tá, ktorá nebola použitá'".* Podľa tejto logiky (domyslené do dôsledkov) treba očkovať všetkých proti všetkému, bez ohľadu na skutočnú potrebu. Toto by sa hodilo snáď človeku, čo napríklad vlastní akcie nejakého výrobcu vakcín a potrebuje nadháňať kšefty farmaceutickému priemyslu. Vieme, či tento nemenovaný profesor nejaké náhodou nevlastní alebo nemá napojenia na farma-firmy (viď komentáre ku štúdiám o autizme a MMR)? Poznáme však aj iné výroky o vakcínach, napríklad jeden od celkom konkrétneho odborníka: „Jediná bezpečná vakcína je tá, ktorá sa nikdy nepoužije.“ Dr. James A. Shannon, (!) bývalý riaditeľ Federálneho výskumného ústavu zdravotníctva USA (National Institutes of Health) [http://njaiev.org/The\\_only\\_safe\\_vaccine.pdf](http://njaiev.org/The_only_safe_vaccine.pdf).

### **Petičný výbor**

*Petícia vznikla ako nezávislá iniciatíva rodičov, ktorí prehlasujú, že sú apolitickí a nemajú žiadne napojenie na akúkoľvek politickú stranu!*

**Názory rodičov ku pripravovanému zákonu:** <https://www.youtube.com/watch?v=Rq1lnprTatc>

**Celý prepis vystúpenia bez jazykovej korektúry:**

doc. MUDr. Andrea Kalavská, PhD., Ministerka zdravotníctva SR

“Veľmi pekne ďakujem. Vážený pán predsedajúci, vážené poslankyne, poslanci, ja som ani nechcela vystúpiť v prvom čítaní, ale keďže tu už sedím niekoľko hodín a počúvam určité názory, ja rešpektujem, že každý človek má právo vyjadriť svoj názor. Hlboko rešpektujem poslancov s rozličným stupňom vzdelania, odbornosťou vyjadriť svoj názor. Ale ja zastávam osobnú pokoru a osobnú integritu, že nie každý človek dokáže byť odborníkom vo všetkom. Strašne ma bavia lietadlá. Nedokázala by som sa baviť s konštruktérom Airbusu alebo Boeingu či tam má byť tri poschodia, osem motorov, štrnásť motorov, lebo mám takýto pocit. Nedoporučovala by som prevádzkovať Boeing alebo doporučila by som prevádzkovať Boeing s jedným sedadlom, pretože keď padne ten Boeing, tak menej ľudí je mŕtvych. Sú to sprostosti ku ktorým sa ja neviem vyjadriť, pretože som lekár. Dve atestácie z internej, jedna z tropickej medicíny. Tak dovoľte, nemyslím si, že som najmúdrejší človek v rámci vakcinológie. Robila som desať rokov na ambulancii cudzokrajných a tropických chorôb a denne som očkovala niekoľko desiatok ľudí vakcínami, nie tými o ktorých sa bavíme, ale napríklad žltou zimnicou, čo je živá vakcína a hemorogický vírus. Ale to je veľmi odborná debata. Ja do nej nechcem zachádzať. Čiže, prosím vás, fakty. My sa vôbec nejdeme tu baviť o povinnosti očkovania. Táto povinnosť očkovania je stará niekoľko rokov. My tu ideme dávať len to, alebo ideme reagovať na to, že nám klesá kolektívna imunita pod 95 percent, kedy už hrozí, že sa na Slovensku začnú šíriť infekčné ochorenia, ktoré sa nešírili. A to sa nám stáva. Máme regióny kde sme mali niekoľko stovák prípadov osýpok. Máme regióny, ktoré sú zaočkované menej ako deväťdesiatpäť percent. Pán kolega, čo si hovoril, Krajčí, že sú tu určité regióny rómskych komunít. V Bratislave, dámy veľmi vysoko spoločensky postavené, veľmi čítajúce internet, tiež odmietajú očkovať svoje deti. Čiže ja by som to rozdelila do dvoch veľkých skupín, ktorí ľudia odmietajú očkovať deti. Rozdiel medzi vami a mňou je ten, že keď sú veľké epidémie osýpok, epidémie hepatitíd alebo iných infekčných ochorení, od vás sa nečaká, že zasiahnete a robíte niečo. Odo mňa ako od ministra sa čaká, že ja budem reagovať na novú epidemiologickú situáciu v Európe, vo svete a na Slovensku. Keby naša kolektívna imunita neklesala pod 95 percent, nejdem s týmto zákonom teraz do parlamentu. Ale ako minister nereagujem na politické obdobie či je pred voľbami alebo po voľbách, reagujem na to, že sa nám rapídne zhoršuje preočkovanosť, klesá nám kolektívna imunita a preto toto je jeden z nástrojov ako zvýšiť kolektívnu imunitu. Prosím, ak máte lepší nástroj na zvýšenie kolektívnej imunity povedzte mi to, môžeme to dať zdravotníckeho výboru. Ja si nemyslím, že som najmúdrejšia. Ja som sa dala a respektíve my sme sa dali inšpirovať okolitými krajinami v ktorých tento zákon prešiel a teda návšteva predškolskej dochádzky nielen v súkromných, ale aj verejných, čiže všetkých predškolských dochádzok je podmienené očkovaním a to je Češi, Litva, Francúzsko. V súčasnosti prebieha diskusia v Nemecku, v Talianku ohľadne osýpok. Ďalšia veľká alebo to kde ste mi veľmi nahrali, že teraz v súčasnosti nikto nevidí človeka, ktorý mal poliomyelitídu. To by ste videli. To sú vyššie vekové kategórie. Ja som ochorenie na poliomyelitídu videla v Ázii, v Afrike, v Južnej Amerike, Strednej Amerike. Prečo ste nevideli na Slovensku takéto ochorenia? Stále hovorím, že ja si myslím, že toto ochorenie treba očkovať. No vďaka tomu, že niekoľko rokov sme očkovali na poliomyelitídu, vy nevidíte teraz chorých na poliomyelitídu. A bohu vďaka. Vy ste spomenuli dve krajiny. Sú tri krajiny kde polio je ešte aktívne, lebo neočkujú. Vy ste spomenuli ochorenie, ktoré je eliminované skoro v Európe. Jediné jedno je eradikované. To znamená, že sa nevyskytuje a je udržiavané v dvoch laboratóriách v USA v centre CBC a v Moskve v prípade biologického útoku. Keď sa spoločnosť dohodne a odborníci úplne inej úrovne vzdelania a odbornosti v rámci tropických infekčných ochorení, že ochorenie je eradikované, to znamená, že sa nevyskytuje, tak sa nebude ďalej očkovať. Ale keby sme pred niekoľko desiatkami rokov nepristúpili k tomu, že sa očkuje, tak vidíte veľké postihnutia ľudí na hluchotu, následky encefalitídy, meningitídy, pretože matka mala päť detí za vojny. Koľko jej zomrelo na týfus? Koľko jej zomrelo na osýpky? Koľko jej zomrelo na diftériu? Vy ste nevideli nikto z vás novorodenecký tetanus. Nám bežne každé druhé dieťa v Afrike umieralo na novorodenecký tetanus. Je to odporná smrť. Kto z vás videl besnotu, umierať

človeka na besnotu. Ja som to videla niekoľkokrát. Budem parafrázovať jedného špičkového profesora infektológie, ktorý pracuje v centre pre kontrolu infekčných ochorení v Atlante. Najnebezpečnejšia očkovacia látka je tá, ktorá nebola použitá. Veľmi pekne vás prosím, kolegovia a kolegyne, keď máte nejakú relevantnú štúdiu, ktorá bola publikovaná v slušnom časopise, doneste mi ju, kde bola potvrdená kauzálna súvislosť medzi očkovaním a nežiadúcim účinkom očkovacej látky. Ja nehovorím, že všetko je stopercentné. Nič v živote, v medicíne nie je stopercentné. Tak to nečakajte ani od vakcinácie. Ale benefit vakcinácie je neporovnateľný s tým, keby sme prestali očkovať. O tomto ešte na základe evidens base mám tu miliardu štúdií z Lansetov, New England Journal. To sú skutočne karentované a vysoko vážené časopisy pre tých ľudí, ktorí tomu rozumejú. A prečo teda sa dehonestujem na to, že príkazom. Ten príkaz je tu dávno. Ja by som bola super, keby slovenská populácia bola taká ako škandinávská. Škandinávske krajiny nemajú povinné očkovanie, ale preočkovanosť je vyššia kolektívna ako u nás. Škandinávske krajiny majú preventívne prehliadky pokryté alebo rešpektíve návštevnosť sedemdesiat - osemdesiat percent, Slováci dvadsať percent. Tak pokiaľ my nebudeme na tej úrovni v rámci uvedomenia si vlastného zdravia ako sú škandinávske krajiny, ja ako minister, vy ako parlament, ja si myslím ste povinní prijímať také zákony, ktoré ochránia tento slovenský ľud pred šírením infekčných chorôb.

Na druhej strane by som veľmi rada povedala, že nikto tu nikoho nechce dvakrát za niečo trestať. Očkovanie bolo povinné. Keď sa niekto nezaočkoval bola tam nejaké tristo eurová pokuta a čo tá riešila. Čo tá riešila s tým, že sa nám tu šíria infekčné ochorenia. My sme pristúpili k tomu, že deti v najnižších vekových kategóriách sú najvulubernejším, rešpektíve najcitlivejším materiálom na to, aby tieto deti ochoreli. Preto toto je jeden z nástrojov ako zvýšiť preočkovanosť a dosiahnuť 95 percentnú kolektívnu imunitu, kedy môžeme zabrániť šíreniu sa infekčných ochorení. Tak isto treba si uvedomiť, že my mnohí, každý z nás je trochu už starší, niekto má tridsať, niekto má šesťdesiat, čo ste boli očkovaní. Živá vakcína je fajn, tam tá protilátková imunita trvá dlhšie. Ak ste ochorenie prekonali, dá sa povedať do konca života. Keď ste boli očkovaný neživou vakcínou, tak pozor, tie vakcíny, ktoré ste boli očkovaní boli neživé, tak tie protilátky postupne sa znižujú. Ale my počítame všetci s tým, že všetci budú zaočkovaní, kolektívna imunita bude fajn a vy pani poslankyňa, vy pán ...šesťdesiat rokov nebudete mať mumps alebo osýpky. Lenže keď naša kolektívna imunita klesne, vaše protilátky tiež, tak pardon, budete mať osýpky, ale väčšinu asi smrteľné keďže máte šesťdesiat alebo sedemdesiat rokov. Čiže ja tu skutočne nejdem poučovať, ale toto je tak vysoko odborná debata a tiež sa nepasujem za najmúdrejšiu v tejto problematike. A prebehli aj, pani poslankyňa, ako ste vy rozprávali, prebehli mnohé, mnohé debaty a vysoko odborné debaty, majú vyjadrenia najvyšších inšancií v rámci slovenskej vakcionológie, epidemiológie, imunizačnej komisie, ktoré tvrdo odporúčajú tento postup pediatrickej spoločnosti, aby sme prišli k tomuto kroku, že podmienkou prijatia dieťaťa do predškolského zariadenie bude očkovanie. Tým, že v súčasnosti bol prijatý zákon, nový školský zákon, kde je to päťročné dieťa môže byť prijaté a teda musí byť prijaté. Teda tým pádom nemôžeme podmieňovať očkovanie. Fajn, a čo mám robiť? Ja hľadám nástroj, aby sme zvýšili kolektívnu imunitu a stále je to viac ako nič. Tie deti sa vždy budú premiešavať šesťročné, osemročné, desať, ale už ich imunitný systém je oveľa lepšie vyzbrojený, protilátková odpoveď je oveľa lepšia ako v tých nižších ročníkoch. A to, že matka alebo otec nedá zaočkovať svoje dieťa a trpí a mám ja vytvoriť nejakú škôlku pre nezaočkované, tak, prosím, ministerku vnútra a ministra obrany, aby okolo tejto škôlky niekoho vystavil, pretože to bude vysoko infekčné pole alebo rešpektíve to môže byť semenisko infekčných nákaz. To je pohľad, prepáčte teraz, lekára, ktorý má atestáciu z tropickej medicíny. Čiže tento návrh zákona je len pokus presvedčiť ľudí, že štát sa má starať o dobro ľudí, má pozeráť na všetkých ľudí a hlavne má chrániť tých, ktorí sú ťažko chorí a nemôžu byť alebo z nejakej, z nejakej situácie alebo teda kontraindikácie títo ľudia alebo tieto deti nemôžu byť očkované. A tiež samozrejme súhlasím, že všetci by sme sa mali jeden k druhému správať slušne a teda neohrozovať tieto deti, ktoré nemôžu byť očkované tým, že keď klesne kolektívna imunita, to dieťa nikomu nič neurobilo len sa narodilo s imunodeficitom a môže veľmi ľahko zomrieť na infekčné ochorenie, ktoré je preventabilné očkovaním a nezomrelo by, keby tá kolektívna imunita bola dostatočne vysoká.

Ja sa iba okrajom. Toto by bolo asi k očkovaniu. Mám k tomu, posledná štúdia, keď ste možno čítali všetci, v Dánsku vyšla na 650 tisícoch detí dánska štúdia. Profesor nepotvrdil súvis na 650 tisícoch deťoch autizmu a očkovania proti osýpkam mmr vakcínou. A neviem prečo krútite hlavou. Kedysi sa, je to tak. Pretože, viete ešte aby som vám povedala, pretože ja som v tomto rozohnená, ja som toto študovala niekoľko rokov. Áno, pretože jeden profesor teda si povedal, že treba ľudí strašiť niečím a bola urobená aj publikovaná osýpkam MMR vakcínou a neviem či, prečo krútite hlavou, kedysi sa (Hlasy z pléna.) Je to tak, pretože viete, ešte aby som vám povedala, pretože ja som v tomto rozohnená, ja som toto študovala niekoľko rokov, áno, pretože jeden profesor teda si povedal, že treba ľudí strašiť niečím a bola urobená aj publikovaná štúdia v Lansete, kde bola akože dokázaná kauzálna súvislosť medzi očkovaním MMR vakcínou a vznikom autizmu. Bolo to vyvrátené, tento pán mu odobrali licenciou, zakázali mu publikovať a tá štúdia bola vyhlásená odbornou spoločnosťou za zmanipulovanú štúdiu. Dodnes deň ukážte mi prosím vás veľkú randomizovanú štúdiu alebo štúdiu na veľkom počte ľudí, kde je dokázaná kauzálna súvislosť. Ja nehovorím, že sa nemôže stať, môže sa stať. Nieкто tu rozprával o BCG vakcinácii. BCG vakcinácia je živá vakcína, 4. deň života dieťaťa. Doktor nemôže vedieť, či nie je imunodeficitné, áno, môže sa stať, že teda keď ste jemu dali živú vakcínu, má imunodeficit, že to dieťa mohlo ochorieť. Samozrejme to pripúšťam, som lekár, ale v súčasnosti už táto vakcína sa na Slovensku neočkuje, pretože tuberkulózu sme znížili incidencia pod určitú hranicu, ale dá sa diskutovať o tom, že dajme túto vakcínu do vyšších, do vyšších mesiacov alebo do vyššieho veku dieťaťa, keď už budeme vedieť jeho imunitný stav, ale tam by som asi prosím skončila.

K druhej téme, čo ste tu všetci rozprávali o tých zvieratách. Toto bola časť, za ktorú sa teda ja aj odborne aj s tímom odborníkov veľmi zasadzujem a druhá časť vznikla na popud toho, že to bol najväčší ekonomický nezmysel roka alebo také niečo, takže my sme začali pátrať, že čo bolo najväčšie ekonomicko-byrokratický nezmysel roka a boli to presne tieto zvieratá. Návrh SaS je to dosť odlišný ako ten návrh, ktorý my podávame. Sú tu presne špecifikované ktoré zvieratá, domáce spoločenské zvieratá, ja neviem či koza je domáce spoločenské zviera, presne tie zvieratá, ja to doma nechovám tie kozy v obývačke a bežné zvieratá, ktoré ste vy spomenuli vlci, vtáci, levy, tigry tiež nie sú domáce spoločenské domáce zvieratá, v tom zákone, treba si to čítať je to jasne špecifikované, kde, kedy, ako, za akých podmienok a zase prosím môžeme ísť do diskusie odbornej ako chcete aby sa preniesla listerióza v tej reštaurácii. Riziko, že sa preniesie listerióza je taká v reštaurácii od nejakého domáceho mazlíčka tak veľká, akože tu dnes vybuchne bomba, hm, takže veľmi pekne ďakujem, ale samozrejme dá sa o tom rokovať ako povedal aj pán poslanec Zelník, ja som pripravená na odbornú diskusiu nie na dojmológiu. Veľmi pekne ďakujem. (Potlesk.)”