**My nič, my muzikanti.**

Dostali sme odpoveď z Úradu pre dohľad na náš podnet, ktorý si môžete prečítať:

<https://blog.hlavnespravy.sk/24817/podnet-na-presetrenie-opakovaneho-porusenia-zakonov-medicinskych-postupov-a-zasad-spravnej-laboratornej-praxe-na-udzs/>

Odpoveď možno zhrnúť do vety, že oni náš podnet nemajú v kompetencii preskúmať a že ho podstupujú „z dôvodu vecnej príslušnosti“ Ministerstvu zdravotníctva SR, Ministerstvu obrany SR a Úradu verejného zdravotníctva SR. Pravdupovediac, zázraky som nečakal, ale dúfal som, že sa odvážia aspoň na konštatovanie, že akýkoľvek úkon zdravotnej starostlivosti bez poskytnutia informovaného súhlasu je hrubým porušením legislatívy. Nespravili to. Možno si položiť rečnícku otázku, či chceli, ale nemohli, alebo mohli, ale nechceli. V konečnom dôsledku je to jedno. Zvolili si vyčkávanie v závetrí, čo im momentálne zabezpečuje pokojnú existenciu, ale ako precedens sa im to v budúcnosti môže vypomstiť. Prispeje to aj do diskusie v lekárskych kruhoch, že Úrad pre dohľad by mala budúca vláda zrušiť a jeho činnosť začleniť do útvaru kontroly ministerstva zdravotníctva. Zdravotníctvo, ak sa chce pozbierať zo súčasného marazmu, musí mať silné vedenie so silnými kompetenciami. Súčasný stav kompetenčnej rozdrobenosti spôsobuje, že v rezorte nič poriadne nefunguje, ale nikto za nič nemôže. Uvediem veľmi stručne dva príklady: 1/ Nemocnice: Máme nemocnice súkromné, mestské, patriace pod VÚC a štátne. Ako to môže fungovať pri takejto križovatke vlastníkov a ich záujmov, keď neexistuje integrujúci činiteľ? 2/ Kontrolná činnosť: Niečo kontroluje ministerstvo, niečo úrad pre dohľad, niečo VÚC, niečo starostovia či primátori, niečo poisťovne. Preto aj odpoveď Úradu na náš podnet ťažko mohla byť iná. Rezort potrebuje silného ministra, ktorý má kompetencie, má odvahu rozhodnúť a má odvahu poniesť zodpovednosť. Ministri zdravotníctva od roku 2006 predstavujú galériu neschopných figúr presne kvôli tomuto. A bohužiaľ, žiadna z doterajších vlád nemala odvahu na zmenu filozofie riadenia zdravotníctva v zmysle nastolenia suverenity na piatej priorite prostriedkov riadenia, kde zdravotníctvo patrí a z čoho vyplýva jeho mimoriadna dôležitosť. Tomu, kto dokáže takto globálne chápať procesy riadenia, je potom jasné, prečo najkvalitnejšie zdravotníctvo v Európe majú neutrálne štáty Rakúsko, Švajčiarsko, Švédsko. Pretože sa vojensky neangažujú, nie sú nútené plytvať zdrojmi na šiestej priorite, čo je armáda, a zostávajú im prostriedky na piatu prioritu. Neznamená to, že do armády rozumne neinvestujú, ale nie sú nútení plytvať.

Ak moc necíti protitlak, začne to zneužívať. Vidno to v súčasnej novelizácii zákona, ktorý dovoľuje vykonávať testovanie aj žiakom tretieho a štvrtého ročníka stredných zdravotníckych škôl, ak sú plnoletí. Čiže stredoškolský študent nemôže ísť do školy, musí  byť na distančnom vyučovaní, lebo Covid, ale v sobotu, nedeľu pôjde testovať. Potom celý týždeň na distančnom vyučovaní a cez víkend zasa šup-šup testovať. Zdá sa Vám to na hlavu? Máte pravdu, aj mne. Už nehovoriac o tom, že sa tým dostávame na úroveň najzaostalejšej Afriky, keď otorinolaringologický vnútrodutinový výkon budú robiť študenti, ktorí nemajú ukončené ani len stredoškolské vzdelanie. To určite nie je možné v africkom pôsobisku pána profesora Krčméryho v Keni. Je to fatálna degradácia úrovne medicínskej starostlivosti. Veľmi ma prekvapuje, že to neprekáža lekárom v parlamentných laviciach.

Začínam mať pocit, že títo poslanci by premiérovi odsúhlasili aj prítomnosť koňa v parlamente, ako v antickom rímskom senáte senátori Caligulovi.

Umožní sa tiež výkon diagnostického testu aj žiakom tretieho a štvrtého ročníka študijného odboru zdravotnícky asistent nad 18 rokov. Študenti a žiaci budú môcť vykonávať diagnostický test samostatne bez dohľadu iného zdravotníckeho pracovníka. Zdravotnícki pracovníci zas budú môcť vykonávať svoje povolanie aj ako dobrovoľníci.

Neodkladná starostlivosť je aj vyšetrenie osoby označenej za možný zdroj rýchlo sa šíriacej a život ohrozujúcej nákazy, diagnostika a liečba osoby s rýchlo sa šíriacou a život ohrozujúcou nákazou. Súčasťou neodkladnej starostlivosti je neodkladná preprava osoby do zdravotníckeho zariadenia

https://blog.hlavnespravy.sk/24817/podnet-na-presetrenie-opakovaneho-porusenia-zakonov-medicinskych-postupov-a-zasad-spravnej-laboratornej-praxe-na-udzs/

Možno chcú ale nemôžu, alebo môžu, ale nechcú.

Dr. David Martin - Vakcína proti COVID-19 NENÍ podle definice vakcína
!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!

Používáme výraz vakcína, abychom tuto věc dostali do výjimek v rámci veřejného zdraví. Tohle není vakcína. Tohle je mRNA zabalená v tukové obálce, která se dostane do buňky. Je to lékařské zařízení navržené ke stimulování lidské buňky, aby začala tvořit patogen. Není to vakcína… vakcíny jsou ve skutečnosti právně definovaný výraz. Jsou právně definovaným výrazem v rámci zákonu o veřejném zdraví a v rámci standardů CDC a FDA.

Konkrétně vakcína musí stimulovat jak imunitu u osoby, co ji přijímá, ale také musí narušit přenos. A to tato vakcína nedělá… jasně nám říkají, že kmen mRNA, který putuje do buňky, nezabrání přenosu viru. Je to léčba. Ale pokud by se o tom mluvilo jako o léčbě, veřejné zdravotnické orgány by to tak ochotně nepřijalo, protože lidé by se pak ptali: Jaké další léčby existují? Používání výrazu vakcína je přehnané jak v rámci právní definice vakcíny, ale také protože to potlačuje otevřenou a svobodnou debatu. Tím, že to označíte za vakcínu, zaškatulkujete to jako něco, kdy jste „pro to” nebo „proti tomu”.

Pokud byste ale o tom mluvili jako o léčbě… a pamatujte na to, že firma Moderna začínala s chemoterapiemi na rakovinu, ne jako výrobce vakcín pro SARS. Kdybychom řekli, že dáme lidem preventivní chemoterapii na rakovinu, kterou nemají, vysmáli by se vám… protože je to stupidní představa. A to je přesně tohle. Tohle je mechanické zařízení ve formě velmi malého balíčku technologie, který se vpichuje do lidského systému, aby aktivoval buňku, aby začala vyrábět patogen.