

**Poštovane zastupnice i zastupnici Hrvatskog sabora,**

Mi, građani Republike Hrvatske i članovi liječničke **inicijative HIPOKRAT**, upućujemo vam ovim putem Pritužbe i Prijedloge prema članku 46. Ustava Republike Hrvatske, „**Svatko ima pravo slati predstavke i pritužbe, davati prijedloge državnim i drugim javnim tijelima i dobiti na njih odgovor.**”

#### TOČKA 1

Prilikom javne najave dne 17. studenoga 2021. godine na 85. sjednici Vlade Republike Hrvatske premijer Andrej Plenković izvijestio je o nalogu ministrima gosp. Malenici, gosp. Božinoviću i gosp. Berošu da izrade prijedlog Izmjena i dopuna Zakona o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti, ili Zakona o civilnoj zaštiti, ili nekog drugog zakona, po svemu sudeći i Prekršajnog zakona, kako je izjavio, a kojim bi se prijedlogom Izmjena sankcioniralo financijski i prekršajno sve osobe koje ne prihvaćaju preporuke Stožera civilne zaštite Republike Hrvatske i nametnute COVID-potvrde. Želimo na Vas apelirati da, postupajući sukladno svojoj savjesti i volji većine građana, glasate protiv tih prijedloga izmjena zakona.

Smatramo da je Vlada Republike Hrvatske dužna osigurati hrvatskoj javnosti PRAVOVALJANU i TOČNU informiranost i zaštitu SVE hrvatske građane od bilo kojeg zakona koji oduzima prava i slobode, diskriminira ili ugrožava egzistenciju bilo kojeg građanina, a samim time sigurnost i budućnost Republike Hrvatske.

Iz same se najave premijera Plenkovića daje naslutiti da se predloženim izmjenama Zakona želi dati zakonska snaga tzv. COVID-potvrdi čija je učinkovitost u borbi s koronavirusom više nego upitna, a na to ukazuju ne samo znanstvena istraživanja već i porast broja zaraženih i umrlih upravo tamo gdje je postotak cijepljenosti stanovništva najveći, primjerice u Portugalu, Irskoj, Danskoj i Izraelu.

Davanje legitimnosti proturječnim mjerama znači Zakonom derogirati Ustav Republike Hrvatske i njegova načela o zaštiti ljudskih prava i sloboda. Također, to bi značilo da Covid-potvrde dobivaju karakter trajnosti, a ne privremenih mjera.

Navedeno navodi na zaključak da je namjera onih koji predlažu sporne izmjene i dopune Zakona da Covid-potvrde učine sastavnim dijelom naše budućnosti bez obzira na njihovu svrhu i učinkovitost u suzbijanju bolesti. Pri donošenju zakona i svakog drugog pravnog teksta, potrebno je uzeti u obzir načelo razmjernosti, odnosno ocijeniti je li korist od onog što se nekom odredbom želi postići razmjerna njezinim štetnim posljedicama. Covid potvrde kao i najavljeno kažnjavanje onih koji se s njome ne slažu, predstavlja nezapamćen udar na

Ljudska prava i slobode utemeljene u člancima Ustava Republike Hrvatske i Zakonima Europske unije čijom je članicom Republika Hrvatska.

Svi pokušaji ozakonjenja EU digitalne COVID-potvrde i/ili stalnog testiranja i/ili vremenskog ograničenja važenja statusa preboljenja COVID-19 bolesti imaju za isključivi cilj prisilu na cijepljenje i neposrednu diskriminaciju osoba koje smatraju da isto nije u njihovom najboljem interesu kojim se činom grubo krši niz ostalih zakona, Ustav RH, EU zakoni i Rezolucija o ljudskim pravima i slobodama.

Slijedom navedenog, ovime tražimo trenutni prestanak bilo kakvog daljnjeg uvjetovanja i onemogućavanja života i rada primjenom EU digitalne COVID-potvrde, a posebice ozakonjenje takvih nepravednih odluka, kojima se ucjenjuje i osiromašuje vlastiti narod.

Potrebno je žurno u javnu diskusiju uključiti sve relevantne znanstvenike “koji misle drugačije” s ciljem zaštite stanovnika Republike Hrvatske od bilo kakve daljnje diskriminacije uzrokovane neprimjerenom javnozdravstvenom politikom.

Stoga, apeliramo na vas da glasate PROTIV provođenja preporuka Stožera Civilne zaštite RH i uvođenja EU digitalne putovnice, PROTIV izmjenama zakona namijenjenim dodatnom ograničavanju prava i sloboda građana, te PROTIV kažnjavanju vlastitog naroda enormnim iznosima koji, prema najavama ministra pravosuđa gosp. Malenice, a prema nalogu premijera Vlade, gosp. Plenkovića, mogu doseći i iznose do 50.000,00 kn.

Iskreno vjerujemo da vaša imena nećemo naći na popisu onih koji su glasali ZA prijedlog Vlade. Vjerujemo da suosjećate sa za svoje bližnje prestrašenim i umornim ljudima, poremećenim odnosima među građanima i unutar obitelji. Vjerujemo da ćete stati rame uz rame s hrvatskim narodom.

Pozivamo vas da glasate za one zakone koji se temelje na Ustavu RH, na nepristranim znanstvenim činjenicama, one zakone koji su u interesu svakog građanina RH i koji će im u ovim teškim vremenima olakšati život, egzistenciju i djelovanje.

## TOČKA 2

### **Cijepljenje niti COVID-potvrda nisu jamstvom niti dokazom da osoba nije prenositelj virusa Sars-Cov-2**

Najnovije znanstvene studije i dostupni dokumenti samih proizvođača potvrđuju da cijepljene osobe mogu biti zaražene, prenositi virus Sars-Cov-2 te imati i blaže i teže simptome bolesti jednako kao i necijepljene osobe (ref. 1-32, 43, 54). Stoga, ni cijepljenje niti COVID-potvrda nisu jamstvom niti dokazom da osoba nije prenositelj virusa Sars-Cov-2. Treba naglasiti da COVID-potvrde ne samo da nemaju nikakvu ulogu u sprječavanju širenja bolesti, već dokazano imaju negativan učinak u borbi protiv širenja bolest, jer omogućavaju nesmetano širenje bolesti posredstvom cijepljenih osoba (ref. 54). Na to ukazuje i eksplozivan rast oboljelih u zemljama koje imaju najvišu stopu cijepljenosti, gdje su u najvećoj mjeri hospitalizirane osobe cijepljene jednom ili više doza cjepiva. Ovi nedvosmisleni podaci koji svakodnevno pristižu iz svijeta upućuju nas da postavimo pitanje kolika je stvarna učinkovitosti samog cjepiva.

### **Zabilježene su brojne neželjene reakcije te smrtni ishodi povezani s cijepljenjem protiv SARS-Cov-2 infekcije**

Također želimo podsjetiti da su do današnjeg dana prema dostupnim podacima na području Europe i Sjedinjenih Američkih Država zabilježene brojne neželjene reakcije te smrtni ishodi povezani s cijepljenjem protiv SARS-Cov-2 infekcije:

Europska unija (do 5. studenog 2021.g., ref. 55)

- 29.934 smrtnih slučajeva povezanih s COVID-19 cjepivima
- 2.804.900 neželjenih reakcija na COVID-19 cjepiva, od čega gotovo polovica teških

Ujedinjeno Kraljevstvo (do 1. studenog 2021.g., ref. 57)

- 1.739 smrtnih slučajeva povezanih s COVID-19 cjepivima
- 1.252.679 neželjenih reakcija na COVID-19 cjepiva, od čega gotovo polovica teških

Sjedinjene Američke Države (do 14. listopada 2021.g., ref. 56)

- 18.461 smrtnih slučajeva povezanih s COVID-19 cjepivima
- 970.409 neželjenih reakcija na COVID-19 cjepiva, od čega gotovo polovica teških.

Na području Europske unije, UK-a i SAD-a broj smrtnih slučajeva povezanih s COVID-19 cjepivima prelazi broj od 49.000 te je do sada zabilježeno gotovo 5.000.000 štetnih posljedica od COVID-19 cjepiva, od čega gotovo polovica s teškim posljedicama. Pritom treba

imati na umu da se prema dostupnoj znanstvenoj literaturi i statističkim podacima procjenjuje da se u navedene sustave za praćenje neželjenih reakcija na lijekove prijavljuje maksimalno 10% svih slučajeva „s terena“.

Samu činjenicu da su cjepiva u potpunosti neispitana potvrđuju i besramne riječi same članice Stožera, prof. dr. sc. Alemka Markotić, u emisiji “Izdvojeno” prikazanoj 23. studenoga 2021. godine na Laudato TV:

*“Kažu treba ispitati cjepivo. A na čijoj djeci ćemo ispitati (cjepivo)? Brojna cjepiva su rađena u zapadnim zemljama i ispitivana u siromašnim područjima Azije i Afrike, na sirotinjskoj djeci. Na nečijoj djeci se to mora ispitati, da bi moje dijete bilo sigurno kad primi (cjepivo). Na čijem ćemo? Sad se ispituje i na europskoj, i na američkoj, i na drugoj djeci, a ne samo na afričkoj i azijskoj.”*

### **Podaci koje svakodnevno javno iznose članovi Stožera za suzbijanje epidemije COVIDA-19 ne odgovaraju činjeničnom stanju te za njih ne postoji znanstvena podloga**

Želimo upozoriti da podaci koje svakodnevno javno iznose članovi Stožera za suzbijanje epidemije COVIDA-19 ne odgovaraju činjeničnom stanju te za njih ne postoji znanstvena podloga. Reference koje dokazuju da se radi o manipulaciji statističkim podatcima, netočnoj interpretaciji dostupnih znanstvenih radova i dokumenti samih proizvođača COVID-19 cjepiva javno su dostupni. Neke ćemo od najvažnijih netočnih navoda i interpretacija ukratko navesti.

- Manipulativno predstavljanje broja „zaraženih“ na osnovu detekcije infekcije temeljem PCR metode: PCR metoda nije prikladna za korištenje u svrhu detekcije infekcije što su riječi njenog izumitelja Kary B Mullis-a te kao takva je nepouzdana metoda za dokazivanje prisutnosti živog virusa SARS-Cov-2 izvan konteksta simptoma bolesti (ref. 42, 47-49). Posljedično se PCR pozitivan test interpretira kao slučaj zaraze te se infekcija SARS-COV-2 virusom nameće kao javnozdravstveni problem u čijoj se sjeni nalaze kardiovaskularne bolesti te maligne bolesti. Probir zdravih osoba, bez simptoma SARS-COV-2 infekcije PCR testom ne predstavlja stoga dijagnostički ispravan i opravdan algoritam zbog generiranja značajnog broja lažno pozitivnih osoba koje nisu zarazne, tj. ne prenose virus uz istovremeno narušavanje integriteta respiratorne sluznice opetovano testiranih osoba i generiranje troškova u zdravstvenom sustavu.
- Manipulativno predstavljanje broja umrlih od COVID-19: Ne navodi se stvarni uzrok smrti uz brojke koje se plasiraju kroz medije te se ne radi razlika između pojma umrli s COVID-om ili umrli od COVID-a.
- Tvrdnje da cjepivo sprječava obolijevanja, prijenos i simptome bolesti uzrokovane Sars-Cov-2 virusom te da je cjepivo sigurno i pouzdano za one koji se cijepe (ref. 31, 40, 41, 43,

51-53, 55-57): Proizvođači navode da će klinička ispitivanja biti dostupna tek 2023.g. Također navode dugu listu mogućih nuspojava te mogućnost smrtnog ishoda po primanju cjepiva. Dodatno zabrinjava da proizvođači, tj. FDA, traže oznaku tajnosti na svu dokumentaciju o cjepivu u trajanju od 55 godina. Cjepiva isključivo mogu smanjiti intenzitet simptoma bolesti COVID-19. Istovremeno postojanje mogućnosti liječenja i medikamentozne prevencije SARS-COV-2 infekcije (ref. 33-39, 50) dovodi u pitanje potrebu za cijepljenjem osobito, zbog prethodno navedenih neželjenih reakcija i smrtnih ishoda po cijepljenju.

- Tvrđenje da će cijepljenjem populacije zaustaviti ili smanjiti širenje bolesti COVID-19: Posljednji podaci koji dolaze iz zemalja s najvećom procijepljenošću ukazuju na katastrofalnu epidemiološku situaciju uz znatan porast oboljelih i umrlih od bolesti COVID-19, a koji su većinom cijepljeni.
- Inzistiranje na COVID potvrdama: Potvrde nemaju nikakvog znanstvenog uporišta te se kose sa samim navodima u dostupnoj dokumentaciji proizvođača o funkciji i djelotvornosti samih cjepiva (ref. 40, 41, 43, 44, 45). Posljedično cijepljeni prenose bolest isto kao i necijepljeni (ref. 54). Također zabilježeno je i u tisku objavljeno nekoliko proboja bolničkih infekcija nakon uvedene obaveze potvrda u zdravstvu, što dokazuje besmislenost istih. Znanstveno je dokazano da je prirodni imunitet kod osoba koje su preboljele COVID-19 trajan i robustan (jak) (ref. 1-32). Najnoviji znanstveni radovi i klinička izvješća ukazuju da se kod cijepljenih bilježi jedna vrsta opće progresivne imunosupresije (pad imuniteta), a koja se pojačava s brojem primljenih cjepiva i vremenskih odmakom što je prethodno dokazano i u neuspjelim laboratorijskim ispitivanjima mRNA cjepiva na životinjama zbog kojih su i obustavljena daljnja ispitivanja na ljudima (ref. 1-30, 58).
- Manipulacije statističkim podacima u svrhu promocije cjepiva za COVID-19 i COVID-potvrda (ref. 46): U Hrvatskoj svake godine (HZJZ) umire otprilike 50.000 stanovnika od čega otprilike: 23.000 od kardio-vaskularnih bolesti (0,5% smrtnost na ukupan broj stanovnika), 15.000 od karcinoma (0,37% smrtnost na ukupan broj stanovnika), 15.000 od svih ostalih bolesti i nezgoda gdje značajni udio smrti uzrokuju plućne bolesti (0,37% smrtnost na ukupan broj stanovnika). HZJZ statistika za 2019/2020 g. navodi da je u Hrvatskoj zaključno sa 17.05.2020. g., službeno registrirano ukupno 59.725 oboljelih od gripe, od kojih je 11 prijavljeno tijekom 20. tjedna 2020.g. te HZJZ procjenjuje da godišnje u Hrvatskoj umre prosječno 500 oboljelih od gripe. HZJZ statistika za isto razdoblje 2020/2021 g. nije dostupna, a na upite o broju oboljelih od gripe HZJZ navodi 0 (nula) oboljelih u tom razdoblju. Iz dostupnih podataka možemo zaključiti da je u Republici Hrvatskoj od početka epidemioloških mjera umrlo preko 100.000 ljudi nevezano za bolest COVID-19, a kojih je dio bez objašnjenja zaveden i prikazan od strane Stožera kao „zaraženi/umrli“ od COVID-19 isključivo na osnovu pozitivnog PCR testa i bez provedbe stručne analize stvarnog uzroka smrti temeljem obdukcije. Dodatno se nalaže veliko pitanje koje posljedice imaju ili će tek imati na zdravstveno stanje najugroženijih građana i

veliki broj oboljelih od gore navedenih bolesti, a koji zbog neprimjerenih mjera Stožera u proteklom razdoblju, nisu bili adekvatno zdravstveno zbrinuti. Ovdje valja naglasiti da najnoviji podaci o broju smrtnosti slučajeve vezanih uz COVID-19 (uključujući slučajeve s jednim ili više komorbiditeta kao i jatrogene smrti uzrokovane medicinskom pogreškom u liječenju bolesti) ne prelazi 0,01% unutar populacije, a negdje su oni i daleko niži. Članovi Stožera opetovano negiraju, ignoriraju ili čak svjesno, koristeći pritom javne medije, proširuju netočne informacije ili cenzuriraju najnovije i često vrlo važne znanstvene spoznaje i informacije koje su kritične za suzbijanje bolesti COVID-19 uključujući dostupne terapijske metode i lijekove čime direktno i indirektno nanose fizičku i psihičku štetu svojim građanima koja za posljedicu može imati i smrt. Riječ je o mjerama koje suspendiraju temeljna ljudska prava i slobode i imat će velike i nesagledive štetne posljedice na tjelesno i psihičko zdravlje, individualno i kolektivno bogatstvo, obrazovanje, međuljudske odnose te društveni ustroj i demokraciju.

### TOČKA 3

Zbog gore nevedenih i brojnih drugih grešaka, nelogičnosti, neutemeljenosti te očitih manipulacija na kojima se temelje mjere koje je donio Stožer, ali i prijedlozi izmjena zakona koje predlaže Vlada Republike Hrvatske, vezano uz sprječavanje korona epidemije, tražimo od Hrvatskog Sabora da svim pravnim instrumentima onemogući Vladu i Stožer u provedbi svih, a posebno neustavnih, radnji kao i izmjena zakona kojima bi im se omogućilo daljnje neprimjereno djelovanje vezanu uz epidemiju COVID-19.

U svrhu zaštite nacionalne sigurnosti i sigurnosti građana tražimo nadležne institucije da upotrijebe sve ovlasti kako bi HITNO provele:

- SMJENU članova Stožera ili njegovo raspuštanje.
- Reviziju znanstvene utemeljenosti dosadašnjih mjera te HITNU izmjenu mjera sukladno stvarnom stanju „na terenu“, a prije svega HITNO:
  - Ukidanje COVID – potvrda
  - Ukidanje uvjetovanog cijepljenja građana eksperimentalnim cjepivima
  - Uvođenje provjerenih i djelotvornih terapijskih metoda i pripravaka u svrhu prevencije i liječenja bolesti COVID-19
  - Javnu raspravu neovisnih liječnika i srodnih stručnjaka.
- UKIDANJE BILO KAKVOG OGRANIČAVANJA PRAVA na rad, slobodno kretanje, vlastiti izbor, te prava na korištenje usluga javne zdravstvene zaštite, obrazovanja i drugih

usluga javnih i državnih institucija koje građani RH financiraju plaćanjem poreza i drugih davanja u proračun RH.

- DEFINIRANJE ODGOVORNOSTI za štetne posljedice ili smrt uzrokovanu primjenom eksperimentalnih COVID-19 cjepiva te NAKNADU ŠTETE svim oštećenim građanima i njihovim obiteljima.
- ISTRAGU SUKOBA INTERESA članova Vlade i Stožera nastavno na neprimjerene odluke/preporuke/izmjene zakona vezene uz COVID-19 epidemiološke mjere, s posebnom pažnjom na pogodovanje vanjskim interesima i korporacijama te stjecanje bilo kakve osobne koristi tijekom epidemije COVID-19.
- ISTRAGU I KAŽNJAVANJE SVIH ODGOVORNIH OSOBA I ORGANIZACIJA uključenih u nezakonite radnje tijekom epidemije COVID-19, a koje suspendiraju temeljna ljudska prava i slobode te imaju velike i nesagledive štetne posljedice na tjelesno i psihičko zdravlje, individualno i kolektivno bogatstvo, obrazovanje, međuljudske odnose te društveni ustroj i demokraciju Republike Hrvatske.

S poštovanjem,

**Inicijativa HIPOKRAT**

[inicijativa@hipokrat24.eu](mailto:inicijativa@hipokrat24.eu)



U Hrvatskoj, 3.prosinca 2021.godine

**Na znanje:**

- Predsjedništvo Hrvatskog Sabora
- Svim zastupnicima Hrvatskog Sabora
- Ured Predsjednika Republike Hrvatske
- Pismohrana

**Prilozi:**

- PRILOG 1: Popis referenci dijela dostupne znanstvene literature i izvora koji potvrđuju navode u dopisu



## PRILOG 1

1. One-year sustained cellular and humoral immunities of COVID-19 convalescents, by Jie Zhang, Hao Lin, Beiwei Ye, Min Zhao, Jianbo Zhan, et al. *Clinical Infectious Diseases*, October 5, 2021.
2. Comparing SARS-CoV-2 natural immunity to vaccine-induced immunity: reinfections versus breakthrough infections, by Sivan Gazit, Roei Shlezinger, Galit Perez, Roni Lotan, Asaf Peretz, Amir Ben-Tov, Dani Cohen, Khitam Muhsen, Gabriel Chodick, Tal Patalon. *MedRxiv*, August 25, 2021.
3. Shedding of Infectious SARS-CoV-2 Despite Vaccination, by Kasen K. Riemersma, Brittany E. Grogan, Amanda Kita-Yarbro, Gunnar E. Jeppson, David H. O'Connor, Thomas C. Friedrich, Katarina M. Grande, *MedRxiv*, August 24, 2021.
4. Necessity of COVID-19 vaccination in previously infected individuals, by Nabin K. Shrestha, Patrick C. Burke, Amy S. Nowacki, Paul Terpeluk, Steven M. Gordon, *MedRxiv*, June 5, 2021.
5. Large-scale study of antibody titer decay following BNT162b2 mRNA vaccine or SARS-CoV-2 infection, by Ariel Israel, Yotam Shenhar, Ilan Green, Eugene Merzon, Avivit Golan-Cohen, Alejandro A Schäffer, Eytan Ruppim, Shlomo Vinker, Eli Magen. *MedRxiv*, August 22, 2021.
6. Discrete Immune Response Signature to SARS-CoV-2 mRNA Vaccination Versus Infection, by Ellie Ivanova, Joseph Devlin, et al. *Cell*, May 2021.
7. SARS-CoV-2 infection induces long-lived bone marrow plasma cells in humans, by Jackson S. Turner, Wooseob Kim, Elizaveta Kalaidina, Charles W. Goss, Adriana M. Rauseo, Aaron J. Schmitz, Lena Hansen, Alem Haile, Michael K. Klebert, Iskra Pusic, Jane A. O'Halloran, Rachel M. Presti, Ali H. Ellebedy. *Nature*, May 24, 2021.
8. Longitudinal analysis shows durable and broad immune memory after SARS-CoV-2 infection with persisting antibody responses and memory B and T cells, by Kristen W. Cohen, Susanne L. Linderman, Zoe Moodie, Julie Czartoski, Lilin Lai, Grace Mantus, Carson Norwood, Lindsay E. Nyhoff, Venkata Viswanadh Edara, et al. *MedRxiv*, April 27, 2021.
9. Incidence of Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 infection among previously infected or vaccinated employees, by N Kojima, A Roshani, M Brobeck, A Baca, JD Klausner. *MedRxiv*, July 8, 2021.
10. Single cell profiling of T and B cell repertoires following SARS-CoV-2 mRNA vaccine, by Suhas Sureshchandra, Sloan A. Lewis, Brianna Doratt, Allen Jankeel, Izabela Ibraim, Ilhem Messaoudi. *BioRxiv*, July 15, 2021.
11. mRNA vaccine-induced T cells respond identically to SARS-CoV-2 variants of concern but differ in longevity and homing properties depending on prior infection status, Jason Neidleman, Xiaoyu Luo, Matthew McGregor, Guorui Xie, Victoria Murray, Warner C. Greene, Sulggi A. Lee, Nadia R. Roan. *BioRxiv*, July 29, 2021.
12. Immunological memory to SARS-CoV-2 assessed for up to 8 months after infection, Jennifer M. Dan, Jose Mateus, Yu Kato, Kathryn M. Hastie, et al., *Science*, January 6, 2021.
13. Persistence of neutralizing antibodies a year after SARS-CoV-2 infection, by Anu Haveri, Nina Ekström, Anna Solastie, Camilla Virta, Pamela Österlund, Elina Isosaari, Hanna Nohynek, Arto A. Palmu, Merit Melin. *MedRxiv*, July 16, 2021.
14. Quantifying the risk of SARS-CoV-2 reinfection over time, by Eamon O Murchu, Paula Byrne, Paul G. Carty, et al. *Rev Med Virol*. 2021.



15. SARS-CoV-2 antibody-positivity protects against reinfection for at least seven months with 95% efficacy, by Laith J. Abu-Raddad, Hiam Chemaitelly, Peter Coyle, Joel A. Malek. *The Lancet*, July 27, 2021.
16. Natural immunity against COVID-19 significantly reduces the risk of reinfection: findings from a cohort of sero-survey participants, by Bijaya Kumar Mishra, Debdutta Bhattacharya, Jaya Singh Kshatri, Sanghamitra Pati. *MedRxiv*, July 19, 2021.
17. Protection of previous SARS-CoV-2 infection is similar to that of BNT162b2 vaccine protection: A three-month nationwide experience from Israel, by Yair Goldberg, Micha Mandel, Yonatan Woodbridge, Ronen Fluss, Ilya Novikov, Rami Yaari, Arnona Ziv, Laurence Freedman, Amit Huppert, et al.. *MedRxiv*, April 24, 2021.
18. Immune Memory in Mild COVID-19 Patients and Unexposed Donors Reveals Persistent T Cell Responses After SARS-CoV-2 Infection, by Asgar Ansari, Rakesh Arya, Shilpa Sachan, Someshwar Nath Jha, Anurag Kalia, Anupam Lall, Alessandro Sette, et al. *Front Immunol*. March 11, 2021.
19. Live virus neutralisation testing in convalescent patients and subjects vaccinated against 19A, 20B, 20I/501Y.V1 and 20H/501Y.V2 isolates of SARS-CoV-2, by Claudia Gonzalez, Carla Saade, Antonin Bal, Martine Valette, et al, *MedRxiv*, May 11, 2021.
20. Highly functional virus-specific cellular immune response in asymptomatic SARS-CoV-2 infection, by Nina Le Bert, Hannah E. Clapham, Anthony T. Tan, Wan Ni Chia, et al, *Journal of Experimental Medicine*, March 1, 2021.
21. SARS-CoV-2-specific T cell memory is sustained in COVID-19 convalescent patients for 10 months with successful development of stem cell-like memory T cells, Jae Hyung Jung, Min-Seok Rha, Moa Sa, Hee Kyoung Choi, Ji Hoon Jeon, et al, *Nature Communications*, June 30, 2021.
22. Antibody Evolution after SARS-CoV-2 mRNA Vaccination, by Alice Cho, Frauke Muecksch, Dennis Schaefer-Babajew, Zijun Wang, et al, *BioRxiv*, et al, *BioRxiv*, July 29, 2021.(newest version)
23. Differential effects of the second SARS-CoV-2 mRNA vaccine dose on T cell immunity in naïve and COVID-19 recovered individuals, by Carmen Camara, Daniel Lozano-Ojalvo, Eduardo Lopez-Granados. Et al., *BioRxiv*, March 27, 2021.
24. COVID-19 natural immunity: Scientific Brief. World Health Organization. May 10, 2021.
25. SARS-CoV-2 re-infection risk in Austria, by Stefan Pilz, Ali Chakeri, John Pa Ioannidis, et al. *Eur J Clin Invest*. April 2021.
26. Anti-spike antibody response to natural SARS-CoV-2 infection in the general population, by Jia Wei, Philippa C. Matthews, Nicole Stoesser, et al, *MedRxiv*, July 5, 2021.
27. SARS-CoV-2 infection rates of antibody-positive compared with antibody-negative health-care workers in England: a large, multicentre, prospective cohort study (SIREN), by Victoria Jane Hall, FFPH, Sarah Foulkes, MSc, Andre Charlett, PhD, Ana Atti, MSc, et al. *The Lancet*, April 29, 2021.
28. SARS-CoV-2 Natural Antibody Response Persists for at Least 12 Months in a Nationwide Study From the Faroe Islands, by Maria Skaalum Petersen, Cecilie Bo Hansen, Marnar Fríheim Kristiansen, et al, *Open Forum Infectious Diseases*, Volume 8, Issue 8, August 2021.

29. Associations of Vaccination and of Prior Infection With Positive PCR Test Results for SARS-CoV-2 in Airline Passengers Arriving in Qatar, by Roberto Bertollini, MD, MPH<sup>1</sup>; Hiam Chemaitelly, MSc<sup>2</sup>; Hadi M. Yassine. JAMA Research Letter, June 9, 2021.
30. Longitudinal observation of antibody responses for 14 months after SARS-CoV-2 infection, by Puya Dehgani-Mobaraki, Asiya Kamber Zaidi, Nidhi Yadav, Alessandro Floridi, Emanuela Floridi. Clinical Immunology, September 2021.
31. Abstract 10712: Mrna COVID Vaccines Dramatically Increase Endothelial Inflammatory Markers and ACS Risk as Measured by the PULS Cardiac Test: a Warning by Steven R Gundry Originally published 8 Nov 2021 Circulation. 2021;144:A10712.
32. Comparing SARS-CoV-2 natural immunity to vaccine-induced immunity: reinfections versus breakthrough infections by Sivan Gazit, MD MA1,2\*; Roei Shlezinger, BA1; Galit Perez, MN MA2 ; Roni Lotan, PhD2; Asaf Peretz, MD1,3; Amir Ben-Tov, MD1,4; Dani Cohen, PhD4 ; Khitam Muhsen, PhD4 ; Gabriel Chodick, PhD MHA2,4; Tal Patalon, MD1,2 <https://doi.org/10.1101/2021.08.24.21262415>
33. <https://covid19criticalcare.com/wp-content/uploads/2020/11/FLCCC-Ivermectin-in-the-prophylaxis-and-treatment-of-COVID-19.pdf>
34. [https://www.medincell.com/wp-content/uploads/2021/03/Clinical\\_Safety\\_of\\_Ivermectin-March\\_2021.pdf](https://www.medincell.com/wp-content/uploads/2021/03/Clinical_Safety_of_Ivermectin-March_2021.pdf)
35. Does zinc supplementation enhance the clinical efficacy of chloroquine/hydroxychloroquine to win today's battle against COVID-19? R. Derwand, M. Scholz Medical Hypotheses 142 (2020), 109815
36. COVID-19 outpatients - early risk-stratified treatment with zinc plus low dose hydroxychloroquine and azithromycin: a retrospective case series study, Scholz, M.; Derwand, R.; Zelenko, V., International Journal of Antimicrobial Agents 56 (2020), 106214
37. Pathophysiological Basis and Rationale for Early Outpatient Treatment of SARS-CoV-2 (COVID-19) Infection, Peter A. McCullough, Ronan J.Kelly, Gaetano Ruocco, Edgar Lerma, James Tumlin, Kevin R.Wheelan, Nevin Katz, Norman E.Lepor, Kris Vijay, Harvey Carter, Bhupinder Singh, Sean P.McCullough, Brijesh K.Bhambi, Alberto Palazzuoli, Gaetano M.De Ferrari, Gregory P.Milligan, TaimurSafder, Kristen M.Tecson,Harvey A.Risch, The American Journal of Medicine 134 (2020), 16-22
38. "Multifaceted highly targeted sequential multidrug treatment of early ambulatory high-risk SARS-CoV-2 infection (COVID-19)", Peter A. McCullough, Paul E. Alexander, Robin Armstrong, Cristian Arvinte, Alan F. Bain, Richard P. Bartlett, Robert L. Berkowitz, Andrew C. Berry, Thomas J. Borody, Joseph H. Brewer, Adam M. Brufsky, Teryn Clarke, Roland Derwand, Alieta Eck, John Eck, Richard A. Eisner, George C. Fareed, Angelina Farella, Silvia N. S. Fonseca, Charles E. Geyer, Jr., Russell S. Gonnering, Karladine E. Graves, Kenneth B. V. Gross, Sabine Hazan, Kristin S. Held, H. Thomas Hight, Stella Immanuel, Michael M. Jacobs, Joseph A. Ladapo, Lionel H. Lee, John Littell, Ivette Lozano, Harpal S. Mangat, Ben Marble, John E. McKinnon, Lee D. Merritt, Jane M. Orient, Ramin Oskoui, Donald C. Pompan, Brian C. Procter, Chad Prodromos, Juliana Cepelowicz Rajter, Jean-Jacques Rajter, C. Venkata S. Ram, Salete S. Rios, Harvey A. Risch, Michael J. A. Robb, Molly Rutherford, Martin Scholz, Marilyn M. Singleton, James A. Tumlin, Brian M. Tyson, Richard G. Urso, Kelly Victory, Elizabeth Lee Vliet, Craig M. Wax, Alexandre G. Wolkoff, Vicki Wooll, Vladimir Zelenko; Reviews in Cardiovascular Medicine 21 (4) (2020), 517-530

39. "Clinical outcomes after early ambulatory multidrug therapy for high-risk SARS-CoV-2 (COVID-19) infection", Brian C. Procter, Casey Ross, Vanessa Pickard, Erica Smith, Cortney Hanson, Peter A. McCullough. *Reviews in Cardiovascular Medicine* 21 (4) (2020), 611-614
40. Covid-19: Researcher blows the whistle on data integrity issues in Pfizer's vaccine trial *BMJ* 2021; 375 doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.n2635> (Published 02 November 2021)
41. Green Pass and COVID-19 Vaccine Booster Shots in Israel – A More 'Realistic' Empirical Assessment Analyzing the National Airport Data Koren, Oz and Levi, Retsef and Altuvia, Shoshy, (November 7, 2021). Available at SSRN: <https://ssrn.com/abstract=3963606> or <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3963606>
42. 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. Pieter Borger, Bobby Rajesh Malhotra, Michael Yeadon, Clare Craig, Kevin McKernan, Klaus Steger, Paul McSheehy, Lidiya Angelova, Fabio Franchi, Thomas Binder, Henrik Ullrich, Makoto Ohashi, Stefano Scoglio, Marjolein Doesburg-van Kleffens, Dorothea Gilbert, Rainer Klement, Ruth Schrufer, Berber W. Pieksma, Jan Bonte, Bruno H. Dalle Carbonare, Kevin P. Corbett, Ulrike Kämmerer; International Consortium Of Scientists In Life Sciences (ICSLS) [NOV 2020 - JAN 2021]
43. COVID-19 vaccine efficacy and effectiveness—the elephant (not) in the room. Piero Olliaro, Els Torrelee, Michel Vaillant. *The Lancet* volume 2, issue 7, e279-e280, July 01, 2021
44. <https://www.halmed.hr/COVID-19/Informacije-o-odobrenim-cjepivima/>
45. <https://www.fda.gov/advisory-committees/vaccines-and-related-biological-products-advisory-committee/2021-meeting-materials-vaccines-and-related-biological-products-advisory-committee>
46. <https://www.hzjz.hr/periodicne-publikacije/>
47. <https://www.who.int/news/item/20-01-2021-who-information-notice-for-ivd-users-2020-05>
48. Review report Corman-Drosten et al. *Eurosurveillance* 2020
49. CDC 2019-Novel Coronavirus (2019-nCoV) Real-Time RT-PCR Diagnostic Panel (<https://www.fda.gov/media/134922/download>)
50. <https://covid19criticalcare.com/-protocols/>
51. Antibody-dependent enhancement and SARS-CoV-2 vaccines and therapies. Lee WS, Wheatley AK, Kent SJ, DeKosky BJ. *Nat Microbiol.* 2020 Oct;5(10):1185-1191
52. SARS-CoV-2 Spike Impairs DNA Damage Repair and Inhibits V(D)J Recombination In Vitro. Jiang H, Mei YF. *Viruses.* 2021 Oct 13;13(10):2056.
53. A Possible Role for Anti-idiotypic Antibodies in SARS-CoV-2 Infection and Vaccination. Murphy WJ, Longo DL. *N Engl J Med.* 2021 Nov 24.
54. COVID-19: stigmatising the unvaccinated is not justified. Kampf G. *Lancet.* 2021 Nov 20;398(10314):1871.
55. <https://www.ema.europa.eu/en/human-regulatory/research-development/pharmacovigilance/eudravigilance>
56. <https://vaers.hhs.gov/>
57. <https://yellowcard.mhra.gov.uk>
58. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3335060/>