

Αριθμ. Πρωτ. ΑΝΑΦΟΡΩΝ: 2911
Ημερομ. Κατάθεσης: 3/6/2021

ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ



ΑΝΑΦΟΡΑ

Αθήνα, 30/05/2021

Της: Αθανασίου Μαρίας, βουλευτού Β2' Δυτικού Τομέα Αθηνών

ΠΡΟΣ: Τον κ. Υπουργό Υγείας
Τον κ. Υπουργό Προστασίας του Πολίτη
Υπόψη: Υφυπουργού αρμόδιου για την Πολιτική Προστασία και την Διαχείριση Κρίσεων

ΘΕΜΑ: «Αντιρρήσεις επιστημόνων σχετικά με την υλοποίηση του Πράσινου Πιστοποιητικού "COVID-19"»

Κύριοι, κύριοι Υπουργοί,

Παρακαλούμε για την τοποθέτησή σας επί της επισυναπτόμενης επιστολής/email, που μας προώθησε δίκτυο επιστημόνων, δικηγόρων, ιατρών και πολιτών από διάφορα επαγγέλματα, όπως μας κοινοποιήθηκε από την «υπογράφουσα», όπου οι συντάκτες εκφράζουν τον έντονο προβληματισμό τους σχετικά με την εφαρμογή του Πράσινου Πιστοποιητικού «COVID-19», το οποίο, σύμφωνα με τις δικές σας τοποθετήσεις και αυτές του κ. Πρωθυπουργού, προορίζεται ως αποδεικτικό υγειονομικής «ασφάλειας» του κάθε κομιστή, προκειμένου για την επανέναρξη των ταξιδιών. Οι αντιρρήσεις που προβάλλουν οι ανωτέρω συντάκτες της ως άνω επιστολής/email εστιάζονται, κατά κύριο λόγο, στο νόημα του ολοκληρωμένου εμβολιασμού κατά του «COVID-19», καθώς και στην προστασία των προσωπικών δεδομένων των εμβολιασθέντων.

Αφενός, χαρακτηρίζουν οι ως άνω αναιτιολόγητη την εργαλειοποίηση του εμβολιασμού, εφόσον: «η αποτελεσματικότητα των εμβολίων, που είναι ένα από τα τρία στοιχεία στα οποία βασίζεται αυτό το πιστοποιητικό, δεν έχει αποδειχθεί καθόλου, αφού είναι ακόμη «υπό έρευνα», ενώ: «καμία από τις δοκιμές εμβολίων δεν παρείχε στοιχεία που να αποδεικνύουν ότι ο εμβολιασμός εμποδίζει τη μετάδοση της μόλυνσης από εμβολιασμένα άτομα», καταλήγοντας στο ότι, πρόκειται για πειραματικά, αναποτελεσματικά εμβόλια, επικίνδυνα, τόσο για υγιή άτομα, όσο και για άτομα χρόνια πάσχοντα, λόγω των σοβαρότατων επιπλοκών, που παρουσιάζονται εκ των υστέρων. Παράλληλα, παρατίθεται πλήθος επιστημονικών αναφορών προς τεκμηρίωση των απόψεων των συντακτών.

Αφετέρου, σε σχέση με την προστασία των προσωπικών δεδομένων των εμβολιασθέντων, υποστηρίζουν οι συντάκτες της άνω επιστολής/email ότι, υπάρχουν σοβαρές ελλείψεις στην εμπιστευτικότητα αυτών, ότι πλήττονται θεμελιώδεις προσωπικές ελευθερίες των όσων δηλώνουν ότι θέλουν να εμβολιασθούν, αλλά και των εμβολιασθέντων, ενώ ισχυρίζονται ότι ανοίγει δρόμος για κοινωνικές διακρίσεις και ανισότητες, αναφέροντας ότι: «σε αντίθεση με τις διατάξεις του Ευρωπαϊκού Κανονισμού για την Προστασία των Δεδομένων, το διάταγμα δεν ορίζει επακριβώς τους σκοπούς της επεξεργασίας των υγειονομικών δεδομένων των πολιτών, αφήνοντας περιθώρια για πολλαπλές και απρόβλεπτες μελλοντικές χρήσεις, ενδεχομένως λανθασμένα ευθυγραμμισμένες επίσης με παρόμοιες Ευρωπαϊκές Πρωτοβουλίες». Προσθέτουν, δε, ότι: «δεν καθορίζεται ποιος είναι ο υπεύθυνος ελέγχου των δεδομένων» (των όσων δηλώνουν ότι θα εμβολιαστούν αλλά και των εμβολιασθέντων).

Με δεδομένα όλα τα παραπάνω, και αφού λάβετε υπόψη την συνημμένη επιστολή/email, σας παρακαλώ να την εξετάσετε και να αποφανθείτε σχετικά.

Η αναφέρουσα Βουλευτής

Μαρία Αθανασίου

Επισυνάπτεται: Αντίγραφο της ως άνω επιστολής/email

σταλθηκε: Τρίτη, 25 Μαΐου 2021 4:37 πμ
Θέμα: Πιστοποιητικά εμβολιασμού

Αγαπητή κυρία / κύριε,

Είμαστε ένα δίκτυο επιστημόνων, δικηγόρων, ιατρών και πολιτών από διάφορα επαγγέλματα και σας γράφουμε σχετικά με τη συζήτηση στο Κοινοβούλιο για την εφαρμογή του Πράσινου Πιστοποιητικού COVID-19. Ενωμένοι από τη βαθιά ανησυχία για τις μεσοπρόθεσμες και μακροπρόθεσμες επιπτώσεις αυτού του εργαλείου στις αξίες της χώρας μας και τα θεμελιώδη συνταγματικά δικαιώματα, πιστεύουμε ακράδαντα ότι το προτεινόμενο εργαλείο αντιπροσωπεύει έναν αδικαιολόγητο και σοβαρό περιορισμό των θεμελιωδών ελευθεριών των πολιτών και θέτει τα θεμέλια για βαθιές διακρίσεις και διαχωρισμούς των πολιτών σε δυο κατηγορίες.

Επομένως, σας καλούμε να καταργήσετε τον προαναφερθέντα νόμο.

Σύμφωνα με την Αρχή Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων, επισημαίνουμε ότι ο κανόνας που μόλις εγκρίθηκε για τη δημιουργία και τη διαχείριση πράσινων πιστοποιήσεων, τα λεγόμενα διαβατήρια εμβολιασμού, παρουσιάζει τόσο κρίσιμα ζητήματα ώστε να ακυρωθεί, αν δεν τροποποιηθεί κατάλληλα, η εγκυρότητα και η λειτουργία του συστήματος που προβλέπεται για την επανέναρξη των ταξιδιών κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Ως εκ τούτου, απαιτείται επείγουσα δράση για την προστασία των δικαιωμάτων και των ελευθεριών των ανθρώπων. Πρώτα απ' όλα, με βάση την Αρχή Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων, το αποκαλούμενο «διάταγμα του ανοίγματος» δεν εξασφαλίζει την κατάλληλη ρυθμιστική βάση για την εισαγωγή και χρήση πράσινων πιστοποιητικών σε εθνική κλίμακα, και είναι σοβαρά ελλειπές όσον αφορά την προστασία των δεδομένων, χωρίς να υπάρχει αξιολόγηση πιθανών κινδύνων μεγάλης κλίμακας για τα προσωπικά δικαιώματα και τις ελευθερίες. Σε αντίθεση με τις διατάξεις του Ευρωπαϊκού Κανονισμού για την Προστασία των Δεδομένων, το διάταγμα δεν ορίζει επακριβώς τους σκοπούς της επεξεργασίας των υγειονομικών δεδομένων των πολιτών, αφήνοντας περιθώρια για πολλαπλές και απρόβλεπτες μελλοντικές χρήσεις, ενδεχομένως λανθασμένα ευθυγραμμισμένες επίσης με παρόμοιες Ευρωπαϊκές Πρωτοβουλίες. Δεν καθορίζει ποιος είναι ο υπεύθυνος ελέγχου των δεδομένων, παραβιάζοντας την αρχή της διαφάνειας, καθιστώντας έτσι δύσκολο, αν όχι αδύνατο, για τους κατόχους των δεδομένων να ασκήσουν τα δικαιώματά τους: για παράδειγμα, στην περίπτωση λανθασμένων πληροφοριών που περιέχονται στις πράσινες πιστοποιήσεις."

Ανησυχούμε όχι μόνο για τις πτυχές που σχετίζονται την Αρχή Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων, αλλά και από την έλλειψη επιστημονικής βάσης στη δικαιολόγηση της εφαρμογής ενός τέτοιου εργαλείου. Παραθέτουμε τις επιστημονικές αναφορές στο κάτω μέρος του email.

Η αποτελεσματικότητα των εμβολίων, που είναι ένα από τα τρία στοιχεία στα οποία βασίζεται αυτό το πιστοποιητικό, δεν έχει αποδειχθεί καθόλου και είναι ακόμη υπό έρευνα. Τα εμβόλια Covid-19 στερούνται βιώσιμου μηχανισμού δράσης κατά της μόλυνσης των αεραγωγών από τον SARS-CoV-2. Η ενεργοποίηση παραγωγής αντισωμάτων δεν μπορεί να αποτρέψει τη μόλυνση από έναν παράγοντα όπως ο SARS-CoV-2 που εισβάλλει μέσω της αναπνευστικής οδού. Επιπλέον, καμία από τις δοκιμές εμβολίων δεν παρείχε στοιχεία που να αποδεικνύουν ότι ο εμβολιασμός εμποδίζει τη μετάδοση της μόλυνσης από εμβολιασμένα άτομα. Η έκκληση για εμβολιασμό για την «προστασία των άλλων» δεν έχει επομένως καμία βάση στην πραγματικότητα.

Αυτό σημαίνει ότι ο εμβολιασμός όχι μόνο δεν αποτελεί εγγύηση για τη δημόσια υγεία, αλλά επίσης αποτελεί μια ανεξέλεγκτη πρόσθετη πηγή μόλυνσης για άλλους. Τα εμβόλια είναι επικίνδυνα τόσο για υγιή άτομα όσο και για άτομα με προϋπάρχουσα χρόνια νόσο, για λόγους όπως οι εξής: κίνδυνος θανατηφόρων και μη θανατηφόρων διαταραχών της πήξης του αίματος, συμπεριλαμβανομένων διαταραχών αιμορραγίας, θρόμβωσης στον εγκέφαλο, εγκεφαλικού επεισοδίου και καρδιακής προσβολής, αυτοάνοσες και αλλεργικές αντιδράσεις, ενίσχυση της νόσου εξαρτώμενη από τα αντισώματα, και από προσμείξεις των εμβολίων λόγω της βιαστικής παραγωγής και των μη ρυθμισμένων προτύπων παραγωγής.

Ο υπολογισμός κινδύνου-οφέλους είναι επομένως σαφής: τα πειραματικά εμβόλια είναι μη απαραίτητα, αναποτελεσματικά και επικίνδυνα. Οι παράγοντες που εξουσιοδοτούν, εξαναγκάζουν ή χορηγούν πειραματικό εμβολιασμό COVID-19 εκθέτουν τους πληθυσμούς και τους ασθενείς σε σοβαρούς, μη αναγκαίους και αδικαιολόγητους ιατρικούς κινδύνους.

Τις επόμενες μέρες θα μοιραστούμε μαζί σας περισσότερες επιστημονικές πληροφορίες για να σας στηρίξουμε στη λήψη μιας ενημερωμένης και υπεύθυνης απόφασης κατά την ψηφοφορία. Είμαστε πρόθυμοι να δημιουργήσουμε μια ανοιχτή και διαφανή γραμμή επικοινωνίας μαζί σας για να διασφαλίσουμε έναν ουσιαστικό και εποικοδομητικό διάλογο.

Με εκτίμηση,

Επιστημονικές αναφορές:

[1] Le Bert, N. : Tan, AT: Kunasegaran, K. : Tham, CYL: Hafezi, M. : Chia, A. : Chng, MHY: Aiv, M. : Tan, N. : Linster, M. : Chia, WN: Τσεν, MI: Wang, A. : Ooi, EE: Kalimuddin, S. : Tambyah, PA: Χαμηλή, JG: Tan, Y. and Bertoletti, A. (2020) SARS-CoV-2 ειδική ανοσία T κυττάρων σε περιπτώσεις COVID-19 και SARS, και μη μολυσμένων μαρτύρων. Φύση 584: 457 - 462 .

[2] Tarke, A. : Sidney, J. : Methot, N. : Zhang, Y. : Dan, JM: Goodwin, B. : Rubiro, σελ. : Sutherland, A. : da Silva Antunes, R. : Frazier, A. και άλλοι, ε. (2021) Αμελητέος αντίκτυπος των παραλλαγών SARS-CoV-2 σε CD4 + και CD8 + T κυτταρική αντιδραστικότητα σε COVID-19 εκτεθειμένους δότες και εμβολιασμένους. bioRxiv -. xx .

[3] Ανώνυμος, (2020) Οι επιστήμονες αποκάλυψαν την ανοσία T-κυττάρων ειδικά για SARS-CoV-2 σε ανακτημένους ασθενείς με COVID-19 και SARS .

[4] Beasley, D. (2020) Οι επιστήμονες επικεντρώνονται στον τρόπο με τον οποίο τα T κύτταρα του ανοσοποιητικού συστήματος καταπολεμούν τον κοροναϊό εν απουσία αντισωμάτων. Reuters, 10/07/2020 .

[5] Bozkus, CC (2020) SARS-CoV-2-ειδικά T κύτταρα χωρίς αντισώματα. Nat. Rev. Immunol. 20: 463 .

[6] Grifoni, A. : Weiskopf, Δ. : Ramirez, SI: Mateus, J. : Dan, JM: Moderbacher, CR:

Rawlings, SA: Sutherland, A.: Premkumar, L.: Jadi, RS και άλλοι, ε. (2020) Στόχοι των Τ κυττάρων αποκρίσεων σε SARS-CoV-2 Coronavirus σε ανθρώπους με νόσο COVID-19 και μη εκτεθειμένα άτομα. Κελί 181: 1489 - 1501.e15 .

[7] Mateus, J.: Grifoni, A.: Tarke, A.: Sidney, J.: Ramirez, SI: Dan, JM: Burger, ZC: Rawlings, SA: Smith, DM: Phillips, E. Και άλλοι, ε. (2020) Επιλεκτικοί και διασταυρούμενοι επίτοποι SARS-CoV-2 Τ κυττάρων σε μη εκτεθειμένους ανθρώπους. [πίσω] Επιστήμη 370: 89 - 94 .

[8] McCurry-Schmidt, M. (2020) Η έκθεση σε κοροναϊούς από κοινό κρυολόγημα μπορεί να διδάξει στο ανοσοποιητικό σύστημα να αναγνωρίσει το SARS-CoV-2. Ινστιτούτο Ανοσολογίας της Λα Χόγια .

[9] Palmer, S.: Cuniffe, N. And Donnelly, R. (2021) Τα ποσοστά νοσηλείας COVID-19 αυξάνονται εκθετικά με την ηλικία, αντιστρόφως ανάλογα με την παραγωγή θυμικών Τ-κυττάρων. JR Soc. Διεπαφή 18: 20200982 .

[10] Sekine, T.: Perez-Potti, A.: Rivera-Ballesteros, O.: Strålin, K.: Gorin, J.: Olsson, A.: Llewellyn-Lacey, S.: Kamal, H.: Μπογκντάνοβιτς, Γ.: Muschiol, S. and al., E. (2020) Ισχυρή ανοσία κυττάρων Τ σε ανάρρωση άτομα με ασυμπτωματική ή ήπια COVID-19. Κελί 183: 158 - 168.e14 .

[11] Drake, J. (2021) Τώρα γνωρίζουμε: Τα εμβόλια Covid-19 προλαμβάνουν ασυμπτωματική μόλυνση, πάρα πολύ .

[12] Bossuyt, PM (2020) Δοκιμές Οι δοκιμές COVID-19 αντιμετωπίζουν μεθοδολογικές προκλήσεις. Εφημερίδα κλινικής επιδημιολογίας 126: 172 - 176 .

[13] Τζέφερσον, Τ.: Spencer, E.: Brassey, J. and Heneghan, C. (2020) Ιικές καλλιέργειες για την αξιολόγηση μολυσματικότητας COVID-19. Συστηματική αξιολόγηση. Κλιν. Μολύνω. Δρ. ciaa1764: xx .

[14] Μπόργκερ, σελ.: Malhotra, RK: Yeadon, M.: Craig, C.: McKernan, K.: Steger, K.: McSheehy, σελ.: Angelova, L.: Franchi, F.: Binder, T.: Ullrich, H.: Ohashi, M.: Scoglio, S.: Doburg-van Kleffens, M.: Gilbert, D.: Klement, RJ: Schröder, R.: Pieksma, BW: Bonte, J.: Dalle Carbonare, BH: Corbett, KP και Κάμερ, U. (2020) Εξωτερική αξιολόγηση από ομοτίμους της δοκιμής RTPCR για την ανίχνευση του SARS-CoV-2 αποκαλύπτει 10 μεγάλες επιστημονικές ελλείψεις σε μοριακό και μεθοδολογικό επίπεδο: συνέπειες για ψευδώς θετικά αποτελέσματα .

[15] Mandavilli, A. (2020) Το τεστ Coronavirus είναι θετικό. Ίσως δεν πρέπει να είναι .

[16] Cao, S.: Gan, Y.: Wang, Γ.: Bachmann, M.: Wei, S.: Gong, J.: Huang, Y.: Wang, T.: Λι, Λ.: Λου, K.: Jiang, H.: Γκονγκ, Y.: Xu, H.: Shen, X.: Τιαν, E.: Lv, Γ.: Τραγούδι, F.: Yin, X. and Lu, Z. (2020) Έλεγχος μετά το κλείδωμα SARS-CoV-2 νουκλεϊκού οξέος σε σχεδόν δέκα εκατομμύρια κατοίκους της Wuhan της Κίνας. Νατ. Κομμ. 11: 5917 .

[17] Moghadas, SM: Fitzpatrick, MC: Sah, P.: Pandey, A.: Shoukat, A.: Singer, BH and Galvani, AP (2020) Οι επιπτώσεις της σιωπηλής μετάδοσης για τον έλεγχο των εστιών COVID-19. Proc. Νατλ. Acad. Sci. ΗΠΑ 117: 17513 - 17515 .

[18] Johansson, MA. Quandelacy, TM: Kada, S.: Prasad, PV: Steele, M.: Brooks, JT: Slayton, RB: Biggerstaff, M. and Butler, JC (2021) Μετάδοση SARS-CoV-2 από άτομα

χωρίς συμπτώματα COVID-19. Το δίκτυο JAMA άνοιξε 4: e2035057 .

[19] Yeadon, M. (2020). Τι πήγε στραβά στο SAGE. Κλείδωμα σκεπτικιστές .

[20] Ιωαννίδης, JPA (2020) παγκόσμια προοπτική της COVID - 19 επιδημιολογία για πλήρη - πανδημία κύκλο. Ευρώ. J. Clin. Επενδύω. 50: xx .

[21] Ιωαννίδης, JPA (2021) Συμφιλίωση εκτιμήσεων των παγκόσμιων ποσοστών θνησιμότητας εξάπλωσης και μόλυνσης του COVID - 19: Μια επισκόπηση των συστηματικών αξιολογήσεων. Ευρώ. J. Clin. Επενδύω. -: xx .

[22] CDC, (2020) Science Brief: Κοινοτική χρήση υφασμάτων από μάσκες για τον έλεγχο της εξάπλωσης του SARS-CoV-2 .

[23] Orient, J .: McCullough, P. and Vliet, E. (2020) Ένας οδηγός για θεραπεία στο σπίτι με βάση το COVID.

[24] McCullough, PA. Alexander, PE: Armstrong, R .: Arvinte, Γ .: Bain, AF: Bartlett, RP: Berkowitz, RL: Berry, AC: Borody, TJ: Brewer, JH: Brufsky, AM: Clarke, T .: Derwand, R .: Eck, A .: Eck, J .: Eisner, RA: Fareed, GC: Farella, A .: Fonseca, SNS: Geyer, CE: Gonnering, RS: Τάφοι, KE: Ακαθάριστο, KBV: Hazan, S .: Πραγματοποιήθηκε, KS: Hight, HT: Immanuel, S .: Jacobs, MM: Ladapo, JA: Lee, LH: Littell, J .: Λοζάνο, I .: Mangat, HS: Μάρμαρο, B .: McKinnon, JE: Merritt, LD: Orient, JM: Oskoui, R .: Pompan, DC: Procter, BC: Πρόδρομος, Γ .: Rajter, JC: Rajter, J .: Ram, CVS: Rios, SS: Risch, HA: Robb, MJA: Rutherford, M .: Scholz, M .: Singleton, MM: Tumlin, JA: Tyson, BM: Urso, RG: Νίκη, K .: Vliet, EL: Κερί, CM: Wolkoff, AG: Wooll, V. and Zelenko, V. (2020) Πολύπλευρη, πολύ στοχευμένη, διαδοχική θεραπεία πολλαπλών φαρμάκων της πρώιμης περιπατητικής λοίμωξης SARS-CoV-2 υψηλού κινδύνου (COVID-19). Κριτικές για την καρδιαγγειακή ιατρική 21: 517 - 530 .

[25] Procter, {BC: {APRN}}, {CR {.: {PA} -C, {VP: {PA} -C, {ES: {PA} -C, {CH και McCullough, { . { . PA (2021) Η πρώιμη περιπατητική θεραπεία πολλαπλών φαρμάκων μειώνει τη νοσηλεία και το θάνατο σε ασθενείς υψηλού κινδύνου με SARS-CoV-2 (COVID-19). Διεθνές περιοδικό καινοτόμου έρευνας στην ιατρική επιστήμη 6: 219 - 221 .

[26] McCullough, PA. Kelly, RJ: Ruocco, G .: Lerma, E .: Tumlin, J .: Wheelan, KR: Katz, N .: Lepor, BA: Vijay, K .: Carter, H .: Singh, B .: McCullough, SP: Bhambi, BK: Palazzuoli, A .: De Ferrari, GM: Milligan, GP: Safder, T .: Tecson, KM: Wang, DD: McKinnon, JE: O'Neill, WW: Zervos, M. and Risch, HA (2021) Παθοφυσιολογικές βάσεις και λογική για την έγκαιρη θεραπεία εξωτερικών ασθενών της λοίμωξης SARS-CoV-2 (COVID-19). Είμαι. J. Med. 134: 16 - 22 .

[27] Anonymous, (2020) Βάση δεδομένων σε πραγματικό χρόνο και μετα-ανάλυση 588 μελετών COVID-19 .

[28] Hirschhorn, JS (2021) Σκάνδαλο COVID: Οι Feds αγνόησαν το νόμο του 2016 που απαιτεί χρήση πραγματικών στοιχείων .

[29] Anonymous, (1998) Επείγουσα χρήση ενός ερευνητικού φαρμάκου ή βιολογικού: Καθοδήγηση για συμβούλια θεσμικής αναθεώρησης και κλινικούς ερευνητές .

[30] Anonymous, (2021) Έκθεση αξιολόγησης EMA: Comirnaty .

[31] Anonymous, (2020) Ενημερωτικό έγγραφο FDA: Pfizer-BioNTech COVID-19

[32] Giurgea, LT and Memoli, MJ (2020) Πλοήγηση στο Quagmire: Σύγκριση και ερμηνεία των COVID-19 Vaccine Phase 1/2 Clinical Trials. Εμβόλια 8: 746 .

[33] Bhakdi, S .: Chiesa, M .: Frost, S .: Griesz-Brissan, M .: Haditsch, M .: Hockertz, S .: Johnson, A .: Kämmerer, HPA .: Palmer, M .: Reiss, K .: Sönnichsen, A .: Wodarg, W. and Yeadon, M. (2021) Επείγουσα ανοιχτή επιστολή από γιατρούς και επιστήμονες στον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων σχετικά με τις ανησυχίες για την ασφάλεια των εμβολίων COVID-19 .

[34] Bhakdi, S. (2021) Εναλλακτική επιστολή προς τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων από τους Γιατρούς για το Covid Ethics , 1 Απριλίου 2021.

[35] Ulm, JW (2020) Ταχεία ανταπόκριση σε: Τα εμβόλια covid-19 θα σώσουν ζωές: Οι τρέχουσες δοκιμές δεν έχουν σχεδιαστεί για να μας πουν .

[36] Reimann, N. (2021) Covid Spiking σε περισσότερες από δεκάδες πολιτείες - τα περισσότερα με υψηλά ποσοστά εμβολιασμού .

[37] Meredith, S. (2021) Η Χιλή έχει ένα από τα καλύτερα ποσοστά εμβολιασμού στον κόσμο. Ο Covid ανεβαίνει εκεί .

[38] Bhuyan, A. (2021) Covid-19: Η Ινδία βλέπει νέα άνοδο σε περιπτώσεις παρά τη διάθεση εμβολίων. BMJ 372: n854 .

[39] Morrissey, K. (2021) Ανοιχτή επιστολή προς τη Δρ Karina Butler .

[40] Anonymous, (2021) Ανοιχτή επιστολή από τη βρετανική ιατρική ελευθερία συμμαχία: Επείγουσα προειδοποίηση σχετικά με τους θανάτους που σχετίζονται με το εμβόλιο Covid-19 στους ηλικιωμένους και στα σπίτια φροντίδας .

[41] Furer, V .: Zisman, D .: Kibari, A .: Rimar, D .: Paran, Y. and Elkayam, O. (2021) Έρπης ζωστήρας μετά τον εμβολιασμό BNT162b2 mRNA Covid-19 σε ασθενείς με αυτοάνοσες φλεγμονώδεις ρευματικές παθήσεις: μια σειρά περιπτώσεων. Ρευματολογία -: xx .

[42] Anonymous, (2021) Covid-19 εμβόλια: ηθικά, νομικά και πρακτικά ζητήματα .

[43] Tseng, Γ.: Sbrana, E .: Iwata-Yoshikawa, N .: Newman, H / Y: Garron, T .: Atmar, RL: Peters, CJ and Couch, RB (2012) Η ανοσοποίηση με εμβόλια SARS coronavirus οδηγεί σε πνευμονική ανοσοπαθολογία σε πρόκληση με τον ιό SARS. PLoS One 7: e35421 .

[44] Bolles, M .: Deming, Δ .: Long, K .: Agnihothram, S .: Whitmore, A .: Ferris, M .: Funkhouser, W .: Gralinski, L .: Tatura, A .: Heise, M. and Baric, RS (2011) Ένα διπλό απενεργοποιημένο εμβόλιο σοβαρού οξέος αναπνευστικού συνδρόμου κοροναϊού παρέχει ελλιπή προστασία σε ποντίκια και προκαλεί αυξημένη ηωσινοφιλική προφλεγμονώδη πνευμονική απόκριση μετά από πρόκληση. J. Virol. 85: 12201 - 15 .

[45] Weingartl, H .: Czub, M .: Czub, S .: Neufeld, J .: Marszal, P .: Gren, J .: Smith, G .: Jones, S .: Proulx, R .: Deschambault, Y .: Grudeski, E .: Andonov, A .: Αυτήν.: Λι, Y .: Corps, J .: Grolla, A .: Ντικ, Δ.: Berry, J .: Ganske, S .: Manning, L. and Cao, J. (2004) Η ανοσοποίηση με τροποποιημένο ιό της δαμαλίτιδας Το ανασυνδυασμένο εμβόλιο με βάση την Άγκυρα κατά του σοβαρού οξέος αναπνευστικού συνδρόμου σχετίζεται με

αυξημένη ηπατίτιδα στα κουνάβια. J. Virol. 78: 12672 - 6 .

[46] Czub, M .: Weingartl, H .: Czub, S .: He, R. and Cao, J. (2005) Αξιολόγηση τροποποιημένου ανασυνδυασμένου εμβολίου SARS με βάση τον ιό της δαμαλίτιδας στην Άγκυρα σε κουνάβια. Εμβόλιο 23: 2273 - 9 [πίσω]

[47] Tinari, S. (2021) Η διαρροή δεδομένων EMA covid-19 και τι μας λέει για την αστάθεια του mRNA. BMJ 372: n627

[48] Anonymous, (2021) Συνέντευξη με την Dr. Vanessa Schmidt-Krüger, ακρόαση # 37 της εξωκοινοβουλευτικής επιτροπής ερευνών της Γερμανικής Κορώνας στις 30 Ιανουαρίου 2021.