

Протокол

№

гр. София, 20.09.2023 г.

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 56 състав,
в публично заседание на 20.09.2023 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Мария Ситнилска

при участието на секретаря Макрина Христова, като разгледа дело номер **2107** по описа за **2023** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

При спазване на разпоредбите на чл. 142, ал.1 ГПК вр. с чл.144 АПК, на именното повикване в 13:48 ч. се явиха:

ЖАЛБОПОДАТЕЛЯТ – Л. А. А., редовно уведомен, се явява лично и се представлява от адв. Ч., с пълномощно по делото.

ЖАЛБОПОДАТЕЛЯТ – Е. А. Ш. – Ц., редовно уведомена, се явява лично и се представлява от адв. Ч., с пълномощно от днес.

ЖАЛБОПОДАТЕЛЯТ – С. КОНФЕДЕРАЦИЯ ЗА ЗАЩИТА ОТ ДИСКРИМИНАЦИЯ, редовно уведомен, се представлява от адв. Ч., с пълномощно по делото.

ОТВЕТНИКЪТ - КОМИСИЯТА ЗА ЗАЩИТА ОТ ДИСКРИМИНАЦИЯ, редовно уведомен, представлява се от юрк. М., представя пълномощно.

ЗАИНТЕРЕСОВАНАТА СТРАНА - МИНИСТЕРСКИЯ СЪВЕТ НА РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ, редовно уведомен, не се представлява.

ЗАИНТЕРЕСОВАНАТА СТРАНА - МИНИСТЪРА НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО, редовно уведомен, представлява се от юрк. Т., с пълномощно от днес.

СТРАНИТЕ (поотделно) - Да се даде ход на делото.

СЪДЪТ намира, че не са налице процесуални пречки за даване ход на делото и

О П Р Е Д Е Л И:
ДАВА ХОД НА ДЕЛОТО

Адв. Ч. – Водим допуснатите ни трима свидетели. Моля да бъдат допуснати до разпит.

СЪДЪТ пристъпи към разпит на допуснатите свидетели.

СНЕМА самоличността на свидетелите:

А. И. Ч., на 56 г., неосъждан, без дела и родство със страните.

А. Х. М., на 67 г., неосъждан, без дела и родство със страните.

И. Г. Г., на 40 г., неосъждан, без дела и родство със страните.

ПРЕДУПРЕДЕНИ за наказателната отговорност по чл. 290 от НК.

СЪДЪТ ПРИСТЪПИ към разпит на свидетеля Ч. и отстрани от залата свидетелите М. и Г..

На въпроси на адв. Ч. свидетелят Ч. – Професор по имунология съм. Завършил съм през 1992 г. биотехнология в Биологическия факултет на СУ. Имам 31 години трудов стаж. Към момента завеждам отдел „Имунология“ към Института по микробиология на Б.. Президент съм на Националното дружество по имунология. Започнах трудовия си стаж в Центъра по заразни и паразитни болести. Участвал съм в разработката на български препарати срещу Ковид 19. Два са българските препарати срещу Ковид-19. Единият е по проект на Института „Л. П.“-П., вторият е по проект на Фонд „Научни изследвания“. Двата препарата са вече готови. Представени са пред научната общност на няколко конгреса. Към момента работим по регистриране на патент. Никой от изпълнителната власт и специализираните органи в областта на здравеопазването не са се обръщали към мен за съдействие по време на епидемията от Ковид 19. Единствено президентската институция ме е викала няколко пъти на консултация. Не само аз, никой в света не е запознат с пълния състав на трите известни и прилагани ваксини срещу Ковид 19. Упоменати са само т.нар. макрокомпоненти, които се съдържат във ваксините. Има редица компоненти в състава, които според производителите са ноу хау, и които не са известни на никой. Като член на Здравната комисия към Народното събрание поисках достъп до секретните документи свързани с ваксините, но дори и там няма информация за всички компоненти. На същото са се натъкнали дори и евродепутати. И те не са получили достъп до цялата информация на състава на ваксините. Във ваксините има компоненти, които представляват абсолютна търговска тайна за всеки гражданин, за всички хора въобще. При различните индивиди, тези ваксини създават различно количество антитела. При някои индивиди изобщо не създават антитела, а при други създават различни по количество антитела. Антителата, според всички съвременни разбирания на науката, нямат никакво отношение към защитата от различните вируси. Антителата са само индикатор за протичащи процеси в организма в случай на Ковид19. Напр. доказано е, че при болни от Х. антителата са индикатор, че човекът боледува от Х., но по никакъв начин те не го предпазват от заболяването. Антителата са нещото, което показва, че организмът се е срещал с този патоген. Антителата не са страж при вирусните инфекции и затова не се отчитат. Те са само индикатори. За разлика от бактериалните инфекции, токсините и змийските отрови, при които антителата имат защитна функция. От началото на въвеждане на ваксините постоянно се въвеждаха нови и нови индикации за странични реакции. Споменава се, че за хора с хиперчувствителност може да има странични реакции, но не се споменава за страничните реакции, които се получиха в продължение на годините, след употребата на ваксината. Страничните реакции се установяват само с медицински прегледи в специализирани заведения. Това установяване, за да бъде извършено е необходимо да се проведе много дълго изследване в годините, да се изследват всички рискови групи и тогава да може да

бъдат включени всички индикации и противопоказания за тази ваксина. Навсякъде имаше забрани за правене на аутопсии. Никъде не се правеха аутопсии. Много трудно би могло да се получи пълната информация за всички евентуално патологии, които могат да се получат след употребата на този препарат. Познатите ваксини не предпазваха от заразяване от нито един от вариантите на Ковид19. Хиляди оплаквания има за заразяване след ваксинация от същия вариант на вируса, против които периодично те са били ваксинирани. Не може да се твърди, че ваксината предпазва от заболяване. В много голяма степен темата беше заглушавана, когато се коментираше. При изискване на ваксини за провеждане на изследване, такива бяха абсолютно отказвани, поради забрана на личните лекари да предоставят такива ваксини. Това е част от споразумението, сключено между ЕС и производителите на ваксините. Ваксинираните биваха задължавани да подписват информирано съгласие, защото ваксините не преминаха през пълния цикъл на изследване, съгласно всички процедури, които се правят за изследване на ваксини. Преди пускането си в употреба, ваксините трябва да се изследват за дълготраен ефект, най-вече по отношение на всички възможни групи и като времетраене. В случая, бяха изследвани само краткотрайните тестове на тези групи, но това не дава цялостната информация през годините. Изследване с времетраене няколко месеца няма как да даде информация за качеството на една ваксина. Последиците нямаше как да бъдат предвидени. За това всички стандартни ваксини в практиката, в задължителния имунизационен календар, минават през години тестове дали да бъдат заменени с нови такава, от ново поколение. Новите технологии позволяват много бързо създаване на ваксина, но няма как по бърз начин да се направят всичките тестове на населението. В листовката са включени базовите рискове при употребата на ваксините срещу Ковид19, които ги при употребата на

всеки един препарат, но специфичните рискове отсъстваха, поради невъзможност те да бъдат описани. Нямаше как нито производителите, нито търговците да знаят какви може да бъдат специфичните рискове, просто защото липсва времево изследване, което е необходимо. В историята на ваксините няма ваксина, която да позволява заразяване и леко прекарване на заболяването. Препаратът, който се нарича ваксина задължително предпазва в огромната си част, без редки индивидуални случаи, най-вече при генетични аномалии, от заболяването срещу който е създаден. След като ваксината позволява заразяване с патогенни, срещу които е създадена, значи тя не изпълнява функциите си на ваксина. При стандартните ваксини има т. нар. реимунизация. В момента се използва английския термин „бустер“, който не е много коректен като използване. При стандартните ваксини, след тази реимунизация в огромния брой случаи, защитата срещу конкретните патогени е за цял живот. Пример за това е ваксината срещу морбили, която е ваксина в пълния смисъл на думата. Тя не позволява заразяване и държи имунитет за цял живот. Има много съществена разлика между имунитета при прекарано заболяване от Ковид 19 и този придобит вследствие на ваксиниране. Имуניתетът, който създават преболедувалите Ковид 19 е много по плътен и много по дълготраен, защото организмът се среща с вируса във всичките му компоненти. Действително, рискът при прекарване на заболяването съществува, но от своя страна ваксината не изпълнява функцията си на превенция, зареди която е създадена, тъй като тя не предпазва от заразяване. Иначе нямаше да коментираме всичко това. Вече преболедувалите в голямата си част имат много по-плътен и много по-силен имунитет срещу патогенна, отколкото хората, които са от

ваксинирани. Има много данни, че някои хора са изкарвали изключително тежко заболяването, втори, трети до пети път след ваксинация. Събираме база данни, които използваме за нашите публикации, взимаме много проби от хора които са прекарвали заболяването, от хора, които са ваксинирани, сравняваме всички тези показатели и ги използваме в научни публикации. Заразяването след ваксинация в някои случаи става много бързо, в други настъпва месеци по-късно. Списъкът с хора, които са прекарвали тежко заболяването след ваксинация е огромен и няма статистическа разлика между тези групи и хората, които не са били ваксинирани. Дори производителите и Европейската комисия признаха, че всъщност ваксинацията не възпира организма от заболяване и разпространяване на вируса след повторна среща с него. Притежателят на т.нар. „зелен сертификат“, получен вследствие на ваксинация, по никакъв начин не е по-безопасен за обществото, от човек който не е ваксиниран. Т-клетъчният имунитет е фактора, който защитава организма от редица вирусни заболявания, включително и Ковид 19. Той е актуалния фактор защото, чрез него стимулираните т-клетки разпознават заразената клетка и я унищожават напълно. Т-клетъчният имунитет предпазва организма от разпространението на вируса от клетка на клетка, което е начина за експанзия на заболяването. Клетъчната памет е много по-дълготрайни и много по-ефективна. В много голям случаи ние сме предпазени от следващи заболявания именно благодарение на клетъчния имунитет. Тези резултати бяха публикувани в самото начало на пандемията и за това редица фирми започнаха да произвеждат тестове за Т-клетъчен имунитет. Доста фирми в страната, частни структури, предлагаха анализ за наличие на Т-клетъчен имунитет, който обаче анализ имаше стойност само за съответния пациент и никаква стойност за здравните власти. Независимо от опитите ми, не успях да убедя никой министър да въведе именно този показател за наличието на Т-клетъчен имунитет като критерии за защита на организма. Дори при устно съгласие и изслушване в Пленарна зала в Народното събрание, министрите се съгласяваха, че това е така, но никой не направи крачка за въвеждане на показателите от Т-клетъчния имунитет като критерии за реална защита на един индивид. Много граждани, които нито са ваксинирани и нито са боледували имат изключително високи нива на Т-клетъчен имунитет, който се базира на многократната среща с коронавируси, които са част от човешкия организъм и са много по близки по структура с коронавируса, който причинява заболяването Ковид19. Това е причината в световен мащаб, огромна част от населението, между 40 и 60 % да не се разболее от вируса, без изобщо да е прекарала заболяването или да бъде ваксинирана. Много голяма част от хората не се разболяха, въпреки че не бяха имунизирани. За сметка на това много ваксинирани се разболяваха по няколко пъти. При ваксинирането се вкарва в човешкия организъм един от вирусните компоненти. Проблемът е, че се вкарва този компонент, който е най - изменчив, който има най-високи нива на мутация. Това предполага, че създаването на траен имунитет срещу този изменчив компонент няма как да бъде създаден, защото вирусът се адаптира страшно бързо. За това тези компоненти мутират. Когато човек прекара заболяването, той среща редица консервирани елементи, това са тези елементи на вируса, които не се променят през годините и във видовете и създавайки имунен отговор срещу тях той ще бъде валиден за цял живот. Тази част от населението, която никога няма да се разболее, дори и ваксинирана пак няма да се разболее, защото те си имат предварителна защита. Все още няма пълни данни, но при някои ваксинирани се създава Т-клетъчен имунитет, който не е много стабилен във времето. Т-клетките не

са фактор, който е за цял живот в кръвта. Ако не се срещат постоянно с патоген те се скриват и се появяват само когато е необходимо. За това всяка зима се срещаме с редица човешки коронавируси. Всички се срещаме с тях. Голяма част от хората са по-предпазени, защото са изградили от многократните си срещи с коронавируса много Т-клетки. По отношение на безопасността на обществото, по-никакъв начин ваксинираният не е в по-добра позиция от неваксинирания. След като и ваксинираният може да пренесе вируса и да разпространява заболяването, а такива случаи има доказани на практика, т. нар. „зелен сертификат“ не е свидетелство за безопасност на неговия притежател. По мое впечатление реакцията на здравните власти беше паническа. Въвеждането на всякакъв вид забрани и ограничения бяха основният елемент на тази реакция на властите и това се дължеше на липсата на информация. Нямаше и как да имат обоснована информация, защото общността търсеше решение, но това не оправдава всички тези ограничения на редица права и свободи, които бяха въведени в обществото по време на пандемията.

На въпроси на жалб. А. свидетелят Ч. - Разработката, внедряването и прилагането на една ваксина е дълъг процес и включва няколко етапа. Първоначално се тества един нов препарат върху десетки здрави доброволци. Ако всичко е безпроблемно и няма видими странични реакции, токсичност или прочие се преминава върху тест върху стотици здрави доброволци, които също се съблюдават в продължение на доста дълъг период. Ако премине и това стъпало вече се преминава към тестване на хиляди здрави доброволци. Ако и там всичко е преминало без сериозен процент странични реакции и реакция на свръхчувствителност и прочие, тогава започват да се включват и рискови групи – възрастни хора, деца, бременни жени, хора с хронични заболявания и всички тези поетапни групи, които могат да представляват риск. Всичкото това като време трябва да бъде направено в един дълъг период, в зависимост от ваксините - 4, 7, до 10 г. По време Ковид 19, първа, втора и трета фаза бяха направени едновременно. Пое се риска да се тестват едновременно всички тези групи, като някои от рисковите групите бяха включени на по-късен етап – за бременните жени, деца. Много от рисковите групи с хронични заболявания нямаше никакво време да бъдат включени. Там процесите са дълги и са необходими години, за да се наблюдава целия процес на реакция върху организма срещу тази ваксина. Рисковете са характерни за всички препарати, за разлика от химическите такива във фармацевтичната продукция, или биопрепаратите някои процеси протичат изключително бавно и се отлагат във времето. Могат да бъдат най-разнообразни от формиране на реакция на свръхчувствителност, включително и смърт. Стига се до

делегиране на различни заболявания. При някои ваксини има автоимунни заболявания, може да се стигне до развитие на тумори. Но това не се случва в рамките на първите месеци след имунизацията. След първите месеци може да се наблюдава основно бързи странични реакции, които далеч невинаги са съществена част на химичната реакция. Принципно исквете могат да бъдат срещу Агенцията разрешила ползването на съответния препарат и срещу производителя им. Това са органите, които пряко могат да помогнат за качествата на препаратите. Това не касае случая, в който се подписва информирано съгласие, при което този, който бива тестван със съответния нов препарат, той има цялата отговорност от евентуални странични реакции. Тогава няма кой да носи отговорност, дори при опити на хора пострадали от такива препарати да търсят своите права. Постоянно получаваме данни за хора, които имат изключително тежки реакции срещу нови препарати и това е напълно очаквано имайки предвид, че качествата им не са изследвани. По същество подписа върху информирано съгласие е отказ от търсене на отговорност. За нито една друга ваксина лицата, които са имунизирани не подписват такъв документ, защото те са преминали всички етапи на изпитване, резултатите са валидирани и не се налага подписването на информирано съгласие. Няма човек, който да е подписал информирано съгласие при ваксиниране с ваксините включени стандартния имунизационен календар. Понякога се налагат вземането на такива мерки по отношение на ваксини, които са извън имунизационния календара и са разработени за специфични нужди. Освен производителите на ваксините против ковид 19, друг никой не е запознат с техните компоненти, като това е условие на сключения договор между Европейската агенция по лекарствата и производители на ваксини за доставката им. Още при сключване на договорите за доставка на европейско ниво, ние като европейци, сме се съгласили да не търсим отговорност от производителите за съответните нежелани реакции. Съдът на щата Ню Й. установи, че след като препаратът срещу Ковид 19 не предпазва от заразяване, то той не отговаря на понятието „ваксина“, и затова вече не се наричат ваксина. Там има хиляди дела, по този казус. Няма как хората да бъдат ограничени като работа, като придвижване, като маса активности при положение, че това което трябва да осигури тази мобилност, тази възможност не

отговаря на стандартите за същото. Има резултати от официални британски институции, защото покритието на ваксинация там беше над 90 %, че доста по-голям процент от ваксинираните се разболяха в сравнение с неваксинираните. Смъртността е много по-висока сред ваксинираните. Не може да се докаже със сигурност дали ваксината е ефикасна. Единственият начин, по който може да се докаже това е да се ваксинират 1000 души и те да се изложат на вируса, за да се види, колко от тях ще се разболеят. Това няма как да стане при хора, прави се при експериментални животни. Спекулация е, че ако се ваксинират 100 човека и от тях са се разболели само 10, 90 % е ефективността на ваксината. Спекулация е защото другите 90 може или да не са срещнали вируса изобщо, а такива случаи има колкото искате, или да имат тази предварителна защита. Оценката в проценти е същата, както и при неваксинираните.

На въпроси на жалб. Ц. свидетелят Ч. - Не може да се каже, че човек е защитен от вируса с наличието на антитела. Антителата не са фактора за защита срещу коронавирусни инфекции, за това никъде по света те не бяха използвани официално като фактор за превенции. Бяха измервани, за да се наблюдава дали има реакция срещу ваксината или дали човек в момента не страда от текущо заболяване, защото ако са заразени с коронавирус, логично е наличието на високи нива на антителата, което нищо не значи. Хората, които не притежават „зелен сертификат“ са дискриминирани. От научна гледна точка това трябваше бъде направено, ако ваксината осигуряваше протекция на организма срещу заразяване, както и ако носителят на зеления сертификат е безопасен за обществото. В този случай това би било обяснимо и резонно. Само, че в случая с коронавируса не е така. В огромен брой случаи този тип тест - ваксинация масово на населението се приема като преминаване през трета фаза. Много хора – учени използват изследванията на масова имунизация като резултати на трета фаза от клинични проучвания. По тази причина хората са задължавани да подписват информирано съгласие. Те носят отговорност. В стотици интервюта сме информирали обществото и здравните власти публично. Аз имам материали, в които с доц. М. преди ковид 19 сме информирали за текущи заболявания, ваксини и т.н. Бяхме канени по телевизиите, за да информираме обществото за текущи заболявания, ваксини, посещения на екзотични страни. Ние бяхме хората ползвани, за да информираме

населението какво трябва да прави при вирусни заболявания. С настъпването на Ковид 19, решенията в областта на предпазване на населението от тази инфекция бяха иззети в много голяма степен от непрофесионалисти, които са изключително далеч от тематиката и проблематиката. Това доведе до дискредитиране в много голяма степен на всички мерки на държавата и доведе до изключително несъгласие сред населението с тези мерки. Според данните на ООН, в последните 12 г. ние сме на първо място по смъртност в света, което предполага, че населението има много лош здравен статус. Налагането на такива мерки, които възпрепятстваха населението да провежда профилактични прегледи, да посещава терапии и прочие, неща необходими за тяхното здраве, няма как да не се отрази пагубно върху големи групи от хора, които се нуждаят от ежедневни здравни грижи. За това въвеждането на тези мерки, според мен, имат пряко отношение към повишаване на смъртността.

Юрк. М. – Нямам въпроси към свидетеля.

Юрк. Т. – Нямам въпроси към свидетеля.

СЪДЪТ освободи свидетелят Ч..

На въпроси на адв. Ч. свидетелят М. – Аз съм лекар от 1988 г. От 1995 г. имам специалност „детски болести“. В момента съм началник на Детската клиника в Инфекциозна болница. В периода 2020-2022 г. бях началник на Ковид клиника в Инфекциозна болница в С.. Съставът на тези прилаганите ваксини против ковид 19, на тези препарати, е неизвестен, той е търговска тайна. Всички тези препарати са закупувани от страните на ЕС. Техният състав е неизвестен в детайли, съставките са търговска тайна. Има векторни ваксини, има Р. ваксини. До 2022 г. всички, които се ваксинираха имаше задължително изискване да подписват информирано съгласие за прилагане на ваксината. Те подписваха едно информирано съгласие за съответната ваксина, което в общи линии не е информирано в детайли. Те не носят отговорност, носят последствията от това, което им се прави, с което отговорността се прехвърля върху тях. Няма разлика в степента на заразяване след ваксинация спрямо неваксинираните. Тези, които бяха ваксинирани се разболяваха също толкова тежко, колкото и тези, които не бяха ваксинирани. Тези, които не бяха ваксинирани, но го бяха прекарвали независимо дали симптомно или безсимптомно, не се

разболяваха повторно. Тези, които бяха ваксинирани, всичките се разболяха повторно. Случаите на усложнения след ваксинацията не се лекуваха при нас. Те влизаха в съответните клиники според симптомите, които имат, затова и нямам преки наблюдения. Имаше един случай, на момиче на 26 г., което 10 дни след ваксинация с ваксината на Я. получи мозъчен инсулт и загина в Окръжна болница. Тези данни не се съобщаваха. Това са данните за допълнителна смъртност, това е смъртността в повече през съответния интервал от време сравнен със смъртността преди 2016-2019 г. Интересен факт е, че в момента нашата страна, заедно с Румъния и още няколко източноевропейски страни с нисък процент ваксинирани са с нисък процент допълнителна смъртност. Това са данни от Евростад, които не задълбават в съответните причини за смъртност. Това което излиза като статистика е, че сред хората, които са ваксинирани с Р. ваксините, е налице значително по-висок процент тромбози на хора между 19-49 г. В момента нашата страна е с най - ниската допълнителна смъртност в целия ЕС, факт, който никъде не се афишира. Нашата страна е с най – нисък процент ваксинационно покритие в целия Европейски съюз. В началото когато се започна имунизацията за Ковид 19, бе обявено, че двете дози векторна и Р. ваксини са достатъчни за осигуряване на много дълъг период на имунитет, но в последствие се оказа, че трябва да се прави трета „бустерна“ доза, която отначало трябваше да се прави през 6 м. след втората и след това се съкрати на 4 м. Малко по - късно към края на 2022 г. се оказа, че ваксинираните трябва да имат и 4-та доза. Има много данни, че тези ваксини не предотвратяваха разпространението на вируса и по данни на производителите се оказа, че те не са правили проучвания за това доколко ваксината спира разпространението на вируса от хора, които са ваксинирани и са заразени. При положение, че имаше хора, които бяха ваксинирани и имаха този „зелен сертификат“ и те имаха право да се движат свободно, да пътуват, да извършват ежедневните си дейности, когато тези хора се зарязваха, те бяха по-опасни, от тези които не бяха ваксинирани и бяха ограничавани поради това, че нямаха „зелен сертификат“, защото се смяташе, че ваксинираните не разпространяват вируса, което се оказа невярно. Бях в среда на Ковид 19 година и половина и трябваше всеки път да си правя тест, за да ходя на работа. Не съм слагал ръкавици, маска, чаршафите, с които се увиваха. Това е абсолютно безсмислено.

Това е все едно аз да пуша тук и Вие при положение, че сте зад тази преграда да мислите, че няма да дишате дима, който аз издишвам. Ако се правят, както трябва тестовете за Ковид 19 не са вредни, но ако се правят групово могат да предизвикат нараняване в носа. Всички, които се ваксинираха след това се разболяха, което наложи въвеждането на един бустер, от 4 до 6 м. от втората доза, в последствие още един бустер. Това не беше обяснено, някой беше решил така. Налагането на сертификатите, според мен, беше чисто административна мярка, което от медицинска гледна точка не почиваше на никакви научни данни. Единственото обяснение, че когато започна прилагането на ваксината срещу Ковид те бяха в т.нар. трета фаза от своето проучване, като за повечето от тях тази трета фаза завърши през май, юни 2023 г. Когато те се правиха към края на 2020/2021/22 г., това бяха ваксини в своята трета експериментална фаза от проучване. Подписването на информирано съгласие беше начин да се снесе отговорността, от тези, които ги прилагат и от тези, които ги бяха произвели. Още в договорите, които са сключвани в Европейската комисия една от основните точки е, че производителите на ваксини се освобождават от всякаква отговорност за възможни нежелани реакции след прилагане на ваксината. Отговорността се прехвърляше върху държавите. Ако човек получи някакви странични действия, трябваше да съди не П., Я. или Модерна, а да съди собствената си държава. Зелен сертификат имаше и за хора, които са преболедували с голям брой антитела, който брой повечето преболедували нямаха. Това и бяха хората, които бяха освободени да се ваксинират. Бременни се освобождаваха от ваксини. Идеята беше, че ваксината евентуално би предпазила от разболяване, което на фона на грипните болести би протекло по-тежко. За рисковите групи се препоръчваше да бъдат ваксинирани. Още март 2020 г. бе издадена заповед до РЗИ, според която всички, които са починали от Ковид трябваше да бъдат погребвани без аутопсия, в затворени цинкови ковчези, обработени с негасена вар, както е при особено опасни инфекции. Поради тази причина аутопсиите на хора починали от Ковид бяха много малко. Ние сме се опитвали да уредим аутопсия, но получавахме отказ.

Има случаи на спиране на прилагане на дадена ваксина. Последният от тях е за ваксината срещу денга. През 2015/16 г. тя получи разрешение за употреба. Денга е заболяване, което при

нас го няма, но в тропическите страни е широко разпространено и опасно в детска възраст. Във Ф. през 2016 г. правителството закупува няколко милиона дози ваксини и започва да ги прилага на всички деца, като задължителна безплатна ваксина. Те се чувстват много добре. Тази ваксина е разработвана повече от 20 г. През 2018 г. се оказва обаче, че част от децата, които са ваксинирани, се заразяват с денга и прекарват заболяването много по-тежко и умират много по-често, отколкото тези, които не са ваксинирани. Вследствие на случаи на деца починали след ваксинация от денга, се спира ваксинацията и се водят дела. В края на 1990 г., фирмата Уаеет прави ваксината против ротавируса. Тази ваксина е разработена по всички правила и когато започва да се прилага, се установява, че децата, които са ваксинирани правят по-често преплитане на червата, което е животозастрашаващо. Тя беше спряна през 1998 г. и не беше използвана до сега. Има и други ваксини които са доказали, че са неефикасни. Една от тях е ваксината против заушка. Разработена е в нашата страна през 60 и 70 г. През 2006/2007 година имаше епидемия от заушка. Оказа се, че хората, които боледуват са ваксинирани, защото ваксината не осигурява дълготраен имунитет. В резултат на което беше изведена от употреба. Ваксината за лаймска болест, въведена по всички правила, в продължение на повече от 5-6 г. се използваше, при нас не беше регистрирана, но в Германия, А., Ч., където има високо ниво на лаймска болест, тази ваксина се използваше масово, в последствие се оказа, че тези които са ваксинирани развиват артрит. В резултат на което ваксината беше спряна. Разработването на една ваксина отнема 15-20 г. Разработването на ваксината не включва само да се синтезира, а включва всички изпитвания за евентуални нежелани реакции, което отнема време. Няма как да се случи за няколко месеца разработването на ваксина, както се случи с тези ваксини. Р. ваксините са създадени като средства за лечение на рак. Тези спайк протеини при тяхното създаване, целта е била да се използва Р., което да кара клетките на болния от рак човек да синтезират ракови белтъци, срещу които неговата имунна система да изработва имунен отговор. Някой реши, че същата методика може да се използва и при синтезиране на тези спайк протеини, срещу които имунната система на човека да изработва антитела. Когато човек е болен от рак, в животозастрашаващо състояние, рисковете, които той е склонен да приеме и които са оправдани са несравнимо по-големи, отколкото

едно такова заболяване като Ковид, което е всичко друго, но не и особено страшна инфекция. Не мога да отговоря, нямам конкретни данни, за смъртност при ваксиниране, но ако се видят данните от статистиката, съотношението ваксинирани/неваксинирани, сред хората които за болели от ковид през всичките месеци/години, както и съотношението ваксинирани/неваксинирани, които са починали от ковид е същото каквото беше съотношението ваксинирани/неваксинирани сред общото население на страната. Ваксинацията по никакъв начин не повлия, на тези които са ваксинирани да се разболяват по-рядко и да умират по-малко. Аз не притежавах сертификат и много мои колеги, но се налагаше всеки втори ден да правим тестове, за да ходим на работа, което беше пълен абсурд. Само с теста. Тези пари ги плащаше в моя случай болницата, но за хора, които са на други места направените от тях тестове си плащаха сами. От медицинска гледна точка това е пълна смехория. Това е моментен тест.

Когато започна всичко нямаше данни за конкретния вирус. Данните, които имахме ние и здравните власти, идваха от Китай от Ухан, с около 20 милиона население, в който вируса се беше въртял около 3 месеца. Техните данни бяха достатъчно точни и подробни, стига да имаше кой да ги прочете и анализира. Това не бе направено от нашите здравни власти. Въведоха се мерки, те бяха за целия свят. Само до пролетта на 2020 г. официалната позиция на нашите здравни власти, на С., беше че маските не вършат никаква работа при предпазване от вируси. За да се ефективни, те трябва да се сменят на всеки 30 мин. Изведнъж маските се превърнаха в най-великото изобретение в историята на медицината и започнаха да се прилагат масово. Същото се оказа и с тези затваряния, пропускателни пунктове. Затварянето беше абсурд. Тези мерки биха били оправдани единствено ако става дума за заболяване при което смъртността е 70-80 %, както е при ебола, вариола и т.н. Тук ставаше дума за заболяване, чиято смъртност е доста под 1 %. Мерките бяха привлекателни за лаика, но от медицинска гледна точка бяха абсолютно безсмислени. Най-големите поражения, които нанесе тази пандемия беше не толкова вируса, колкото тези мерките, които доведоха до затваряне на болниците, изолирането на хората, много хора се лишиха от адекватна и навременна медицинска помощ, в резултат на което болни хора не получиха навременна помощ и загинаха.

Не съм правил доклади, никой не ме е задължавал да му

предоставям информация за ковид 19.
Юрк. М. – Нямам въпроси към свидетеля.
Юрк. Т. – Нямам въпроси към свидетеля.
СЪДЪТ освободи свидетелят М..

На въпроси свидетелят Г. - По професия съм летец-пилот. Понастоящем съм командир на полет. Когато започна пандемията, бях освободен от Уизеър. В продължение на година и половина не успях да си намеря работа като пилот. 2021 г. се преквалифицирах и станах ИТ инженер в „Х. Пакърт“. След това, започна да се развива пазара на труда, компаниите започнаха да пускат оферти за работа. Това съвпадна с въвеждането на зеления сертификат. Във всяка една обява първото изискване за заемане на длъжността беше за притежание на такъв сертификат. Пробвах да си намеря работа, без да се ваксинирам, без да притежавам „зелен сертификат“, но видях че това няма да стане. Ваксинирах се, направих го против волята си и убежденията. Ако не беше това изискване аз нямаше да се ваксинирам. Имам причини, да смятам, че на този етап ваксинирането беше грешен избор от моя страна. Една от причините е, че тъй като това е медикамент, който е все още в разработваща се фаза. Второто ми убеждение е, че когато държавата се загрижи твърде много за мен, за моето здраве, а в последните 30 г. изобщо не ми е обърнала внимание, под каквато и да е форма, това е вече подозрително. Не обичам да бъда принуждаван. Семейен съм с двама сина. Големия на 11 г., малкия е на 6 г. По онова време големият беше първи клас, беше стресиран заради това, че е затворен, разви късогледство, заради онлайн обучението. Когато въведоха т.нар „розови сертификати“ се принудих два пъти да го тествам за антитела, за да мога да го пратя на училище в живия живот. Тъй като се въведоха изисквания да бъде тестван всяка сутрин аз реших, че това е унижително за него да доказва всяка сутрин, че той не заразен, че не е болен, той е здраво дете. Отказах да бъде тестван. Директорката го изгони от училище и аз се принудих да ходя и да доказвам, че той е здрав, че има антитела, че може да влезне в учебно заведение. Той е дете тези неща идват и си отиват, но си го спомня това нещо като един много неприятен период, тъй като баща му вървеше и се разправяше със зам. директората, дали може или не да ходи на училище. Това ставаше пред него. Аз трябваше да доказвам, че съм се ваксинирал и че съм направил и бустерната доза.

Изискването беше, тъй като бях пилот, посещавам различни държави, съответно преспивам днес и връщам обратно и това би възпрепятствало до голяма степен начина ми на работа. Времето, което ще се отделя за моето тестване перманентно, нямаше вариант да се тествам. Ваксинацията беше единствения вариант. На интервютата първия въпрос, който ми се задаваше вие ваксинирани ли сте. Какво общо има това с моята професия. Имам 15 т. стаж в тази сфера. Липсата на ваксинация бе непреодолима пречка за работата ми. Не бих се ваксинирал ако не беше такова изискването. Медицински тестове си правя всяка година, като при тях се минава през 14 лекарски кабинета, абсолютно всякакви тестове ми се правят, така че от тестове не се плаша. Но да ми кажат, че не мога да си изпълнявам професията защото не съм ваксинирани срещу болест, при която ваксината все още е в тестова фаза. Ако за да мога да работя бих избрал да бъда тестван, вместо да се ваксинирам, бих избрал тестването. Не съм съгласен да бъдат тествани децата, това е стрес, постоянен, всеки ден.

Юрк. М. – Нямам въпроси към свидетеля.

Юрк. Т. – Нямам въпроси към свидетеля.

ЖАЛБОПОДАТЕЛЯ Ш. - Представям и моля да приемете с описание няколко публикации в различни медии на реакциите или мерките, които единствено нашите власти предприеха по време на ковид пандемията.

Юрк. М. - Моля да ми бъде предоставена възможност да изразя становище по днес представените доказателства и по изслушаните свидетелски показания.

Юрк. Т. - Моля да ми бъде предоставена възможност да изразя становище по днес представените доказателства и по изслушаните свидетелски показания, като евентуално ми предоставите и възможност да ангажирам и аз свидетелски показания.

По доказателствата,

СЪДЪТ

О П Р Е Д Е Л И:

ПРИЕМА днес представените писмени доказателства.

ПРЕДОСТАВЯ на пълномощника на ответника и на пълномощника на ЗС МИНИСТЪРА НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО едномесечен срок

за писмено изразява на становище по писмените доказателства и по свидетелските показания, както и формулиране на допълнителни доказателствени искания с оглед тези изявления.

За събиране на доказателства,

О П Р Е Д Е Л И:

ОТЛАГА И НАСРОЧВА делото за 15.11.2023 г. от 13.30 часа, за която дата и час страните уведомени от днес.

Протоколът е изготвен в съдебно заседание, което приключи в 15.30 ч.

СЪДИЯ:

СЕКРЕТАР: