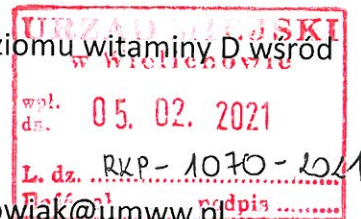


a/a

Temat: Wniosek o udostępnienie informacji publicznej w sprawie poziomu witaminy D wśród pacjentów wielkopolskich szpitali, którzy umierali na COVID-19

Nadawca: Krzysztof Kuklinski <krzysztof.kuklinski@gmail.com>

Data: 2021-02-05, 07:49



Adresat: marszalek@umww.pl, kancelaria@umww.pl, wojciech.jankowiak@umww.pl, krzysztof.grabowski@umww.pl, zwiv.sekretariat@umww.pl, jacek.boguslawski@umww.pl, sekretariat.wojewody@poznan.uw.gov.pl, sekretariat.wicewojewody@poznan.uw.gov.pl, sekretariat.2wicewojewody@poznan.uw.gov.pl

Kopia: urzad@budzyn.pl, urzadmiejski@chodziez.pl, sekretariat@gminachodziez.pl, sekretariat@margonin.pl, starosta.pch@powiatypolskie.pl, sekretariat@gminaszamocin.pl, um@czarnkow.pl, urzad@czarnkowgmina.pl, pctdrawsko@poczta.onet.pl, um_kryz@pro.onet.pl, lubasz@wokiss.pl, ug@polajewo.pl, powiat@pct.bipst.pl, ratusz@trzcianka.pl, wielen_um@wokiss.pl, urzad@czerniejewo.pl, urzad@gniezno.eu, sekretariat@urzadgminy.gniezno.pl, ug@kiszkowo.pl, klecko@klecko.pl, sekretariat@lubowo.pl, gmina@mieleszyn.pl, ug@niechanowo.pl, starostwo@powiat-gniezno.pl, sekretariat@trzemeszno.pl, ugim@witkowo.pl, sekretariat@borekwlkp.pl, um@gostyn.pl, krobia@krobia.pl, ug@pepowo.pl, sekretariat@piaski-wlkp.pl, um@pogorzela.pl, um@poniec.pl, starostwo@gostyn.pl, granowo@granowo.pl, grodzisk@grodzisk.wlkp.pl, gmina@kamieniec.pl, starostwo@pgw.pl, sekretariat@rakoniewice.pl, urzad@wielichowo.pl, ug@jaraczewo.eu, sekretariat@jarocin.pl, ug@kotlin.com, starostwo@powiat-jarocinski.pl, sekretariat@zerkow.pl, sekretariat@blizanow.ug.gov.pl, urzad@brzeziny-gmina.pl, gmina.cekow@poczta.pl, godziesze-wi@zgwrp.org.pl, gmina@kozminek.pl, gmina@liskow.pl, urzad@mycielin.pl, gmina@opatowek.pl, powiat@powiat.kalisz.pl, sekretariat@stawiszyn.ugim.gov.pl, sekretariat@szczytniki.ug.gov.pl, ug@zelazkow.pl, umkalisz@um.kalisz.pl, gmina@baranow.pl, gmina@bralin.pl, sekretariat@um.kepno.pl, sekretariat@leka-opatowska.pl, gmina@perzow.pl, sekretariat@powiatkepno.pl, ug@ugrychtal.pl, gmina@trzcinica.com.pl, sekretariat@babiak.org.pl, gminachodow@pro.onet.pl, sekretariat@gminadabie.pl, grzegw@grzegorzew.pl, urzad@klodawa.wlkp.pl, um@kolo.pl, sekretariat@gminakolo.pl, sekretariat@koscielec.ug.gov.pl, urzad.gminy@olszowka.org.pl, osiek.maly@wokiss.pl, starostwo@starostwokolskie.pl, urzad@przedecz.com.pl, sekretariat@konin.um.gov.pl, golina@golina.pl, ug@grodziec.pl, kazimierzbiskupi@kazimierz-biskupi.pl, ugim@kleczew.pl, gmina.kramsk@kramsk.pl, krzymow@op.pl, powiat@powiat.konin.pl, sekretariat@rychwal.pl, ug@gminarzgow.pl, ug.skulsk@skulsk.pl, gmina@sompolno.pl, sekretariat@stare-miasto.pl, sekretariat@slesin.pl, ug@wierzbiniek.pl, gmina@wilczyn.pl, ug@czempin.pl, koscian@koscian.pl, sekretariat@gminakoscian.pl, sekretariat@krzywin.pl, powiatkoscian@post.pl, sekretariat@smigiel.pl, um@kobylin.pl, sekretariat@kozminwltkp.pl, um@krotoszyn.pl, starosta@krotoszyn.pl, sekretariat@rozdrzew.pl, um@sulmierzyce.pl, zduny@zduny.pl, wgm@krzemieniewo.pl, urzad@lipno.pl, urzad@osieczna.pl, starostwo@powiat-leszczynski.pl, rydzyna@rydzyna.pl, urzadgminy@swieciechowa.pl, wijewo@wijewo.pl, gmina@wloszakowice.pl, um@leszno.pl, urzad@chrzypsko.pl, office@kwilcz.pl, urzad@miedzychod.pl, starostwo@powiat-miedzzychodzki.pl, urzad@sierakow.pl, urzad@kuslin.pl, urzad@lwowek.com.pl, ug-miedzichowo@post.pl, urzad@nowytomysl.pl, info@opalenica.pl, sekretariat@powiatnowotomyski.pl, urzad@zbaszyn.pl, um@oborniki.pl, starosta@powiatobornicki.pl, um@rogozno.pl, ug@ryczywol.pl, sekretariat@noweskalmierzyce.pl, sekretariat@odolanow.pl, um@umostrow.pl, kancelaria@ostrowwielkopolski.pl, starostwo@powiat-ostrowski.pl,

ugp@przygodzice.pl, kancelaria@raszkw.pl, sioszszewice@sioszszewice.pl, sosnie@sosnie.pl, ugczejkow@xl.wp.pl, ug@doruchow.pl, urzadz@grabownadprosna.com.pl, urzadz@kobylogora.pl, urzadz@kraszewice.pl, umig@mikstat.pl, burmistrz@ostrzeszow.pl, starostwo@powiatostrzeszowski.pl, ug@bialosliwie.net, sekretariat@kaczory.com.pl, urzadz@lobzenica.pl, sekretariat@miasteczkokrajenskie.pl, um@um.pila.pl, starosta@powiat.pila.pl, urzadz@szydlowo.pl, ujscie@ujscie.pl, urzadz@wyrzysk.pl, office@gminawysoka.pl, ug@chocz.pl, ugczermin@czemin.wlkp.pl, gmina@ugdobrzyca.pl, ug@gizalki.pl, gmina@goluchow.pl, sekretariat@pleszew.pl, sekretariat@powiatpleszewski.pl, prezydent@um.poznan.pl, buk@buk.gmina.pl, kancelaria@czewonak.pl, urzadz_gminy@dopiewo.pl, urzadz@kleszczewo.pl, sekretariat@komorniki.pl, um@kostrzyn.wlkp.pl, "<kornik@kornik.pl>" <kornik@kornik.pl>, office@lubon.pl, um@mosina.pl, gmina@murowana-goslina.pl, sekretariat@pobiedziska.pl, um@puszczykowo.pl, urzadz@rokietnica.pl, urzadzgminy@steszew.pl, ug@suchylas.pl, umig@swarzedz.pl, ug@tarnowo-podgorne.pl, urzadz@gminabojanowo.pl, umig@jutrosin.eu, urzadz@miejska-gorka.pl, pakoslaw@pakoslaw.pl, sekretariat@powiatrawicki.pl, umg@rawicz.pl, gmina@gminaladek.pl, ug@orchowo.pl, ugmostrowite@post.pl, powiat@powiat-slupca.pl, ug@powidz.pl, um@miasto.slupca.pl, sekretariat@gminaslupca.pl, ug@strzalkowo.pl, umg@zagorow.pl, urzadz@duszniki.eu, gmina@kazmierz.pl, sekretarz@obrzycko.com, gmina@obrzycko.pl, sekretariat@ostrorog.eu, um@pniewy.wokiss.pl, starostwo@szamotuly.com.pl, umig@szamotuly.pl, poczta@wronki.pl, urzadz@dominowo.pl, krzykosy@wokiss.pl, urzadz@gmina-nowe-miasto.pl, starostwo@powiatsredzki.pl, um@sroda.wlkp.pl, sekretariat@zaniemysl.pl, ug@brodnica.net.pl, umig@dolsk.pl, urzadz@ksiaz-wlkp.pl, starostwo@powiat-srem.pl, urzadz@srem.pl, ug@brudzew.pl, um@dobra24.pl, ugkaweczyn@kaweczyn.pl, gmina@malanow.pl, starostwo@powiat.turek.pl, przykona@przykona.pl, sekretariat@tulizskow.pl, poczta@miastoturek.pl, ug@gmina.turek.pl, ug@wladyslawow.pl, sekretariat@damaslawek.nowoczesnagmina.pl, miastoigmina@golancz.pl, ug@miescisko.nowoczesnagmina.pl, sekretariat@wagrowiec.pl, sekretariat@gmina-skoki.pl, wapno@wokiss.pl, miasto@wagrowiec.eu, wagrow@wokiss.pl, powiat@powiatwolsztyn.pl, urzadz@przemet.pl, ug@siedlec.pl, um@wolsztyn.pl, ug@kolaczkowo.pl, sekretariat@miloslaw.info.pl, nekla@gminanekla.pl, starostwo@wrzesnia.powiat.pl, gmina@pyzdry.pl, wrzesnia@wrzesnia.pl, sekretariat@jastrowie.pl, gmina@krajenka.pl, gmina@lipka.pnet.pl, ratusz@okonek.pl, starosta@zlotow-powiat.pl, urzadz@tarnowka.pl, ugzakrzewoalex@pro.onet.pl, urzadz@zlotow.pl, zlotow@gminazlotow.pl

Autor Wniosku:

Krzysztof Kukliński

62-023 Kamionki, ul. Szafirowa 109

email: krzysztof.kuklinski@gmail.com**Adresaci Wniosku:**

Marek Woźniak - Marszałek Województwa Wielkopolskiego

marszalek@umww.plkancelaria@umww.pl

Wojciech Jankowiak - Wicemarszałek Województwa Wielkopolskiego
wojciech.jankowiak@umww.pl

Krzysztof Grabowski - Wicemarszałek Województwa Wielkopolskiego
krzysztof.grabowski@umww.pl

Paulina Stochniałek – Członek Zarządu Województwa Wielkopolskiego
zwiv.sekretariat@umww.pl

Jacek Bogusławski – Członek Zarządu Województwa Wielkopolskiego
jacek.boguslawski@umww.pl

Michał Zieliński - Wojewoda
sekretariat.wojewody@poznan.uw.gov.pl

Aneta Niestrawska I Wicewojewoda
sekretariat.wicewojewody@poznan.uw.gov.pl

Maciej Jarosław Bieniek II Wicewojewoda
sekretariat.2wicewojewody@poznan.uw.gov.pl

Do wiadomości:

Samorządowcy z województwa wielkopolskiego

Wniosek o udostępnienie informacji publicznej w sprawie poziomu witaminy D wśród pacjentów wielkopolskich szpitali, którzy umierali na COVID-19

W związku z tragiczną informacją o ilości osób, które zmarły w dniu 4.02.2021r. na COVID-19 w Wielkopolsce:

tabela dla województw

Nazwa	...	...	...	...	Przypadki śmiertelne w wyniku COVID
wielkopolskie	545	42	1,56	27	
mazowieckie	960	91	1,77	20	
lubuskie	241	16	2,39	8	
pomorskie	564	38	2,4	6	
kujawsko-pomorskie	719	52	3,47	5	
dolnośląskie	388	7	1,34	4	
małopolskie	272	8	0,8	3	
łódzkie	283	28	1,16	2	
podkarpackie	265	20	1,25	2	
lubelskie	294	44	1,4	2	
opolskie	138	8	1,41	1	
śląskie	523	26	1,16	1	
warmińsko-mazurskie	483	10	3,4	1	
zachodniopomorskie	341	21	2,01	1	
podlaskie	298	16	2,53	1	
świętokrzyskie	91	17	0,74	0	

a także w związku z prowadzoną przeze mnie kampanią informacyjną w samorządach o treści jak w zalinkowanym artykule:

[Poprawmy odporność tysięcy starszych ludzi w Polsce – apel do Samorządowców | antrejka.pl](#)

wnoszę o udostępnienie na mój adres mailowy następujących informacji:

- Ile osób chorujących na COVID, które zmarły w Polsce wyłącznie z powodu COVID, miały w momencie przyjęcia do szpitala:
 - poziom stężenia 25(OH)D w surowicy poniżej 30 ng/ml
 - poziom stężenia 25(OH)D w surowicy równy 30-40 ng/ml
 - poziom stężenia 25(OH)D w surowicy powyżej lub równy 40 ng/ml
- Ile osób chorujących na COVID, które zmarły w Polsce wyłącznie z powodu COVID, miały w momencie śmierci:
 - poziom stężenia 25(OH)D w surowicy poniżej 30 ng/ml
 - poziom stężenia 25(OH)D w surowicy poniżej 40 ng/ml
 - poziom stężenia 25(OH)D w surowicy powyżej lub równy 40 ng/ml

3. Czy w wielkopolskich szpitalach stosowane są w trakcie leczenia wysokie dawki witaminy C i D, a także lek iwermektyna?
4. Czy w Wielkopolsce prowadzona jest kampania edukacyjna na temat budowania odporności z uwzględnieniem suplementacji witaminy D przy jej niedoborach?
5. Czy DPS-y w Wielkopolsce otrzymały pakiety profilaktyczne zawierające takie witaminy, mikroelementy i suplementy jak: witamina C, witamina D, kwercetyna, NAC, glutation, cynk i selen?
6. Czy w DPS-ach przeprowadzono akcję badania poziomu stężenia 25(OH)D i zalecono uzupełnianie niedoboru zbadanym pacjentom do poziomu 40-50 ng/ml?
7. Co zrobił Marszałek Wielkopolski, aby poprawić efektywność leczenia w wielkopolskich szpitalach i zmniejszyć śmiertelność pacjentów?
8. Co zrobił Wojewoda Wielkopolski, aby poprawić efektywność leczenia w wielkopolskich szpitalach i zmniejszyć śmiertelność pacjentów?

UZASADNIENIE

Uzyskanie tych informacji pozwoli mi na potwierdzenie zebranych w moim artykule informacji i przekazanie ich do samorządów w ramach kampanii informacyjnej i edukacyjnej.

Chciałbym wiedzieć z jakim poziomem witaminy D umierają ludzie w szpitalach i wobec ilu umierających podjęto próbę ratowania życia, także poprzez podniesienie tego poziomu wysokimi dawkami witamin C i D. Najważniejszym jednak celem jest określenie jaki poziom witaminy D zmniejsza śmiertelność w chorobie COVID, czy jest to poziom 40 ng/ml. Chciałbym uratować życie tysięcy ludzi. Dzisiaj wyłącznie na COVID-19 zmarły w Polsce 84 osoby, w Wielkopolsce 27 osób, w moim powiecie 5 osób, a w Poznaniu 7.

Jeśli witamina D na poziomie 40 ng/ml zmniejszy śmiertelność Wielkopolan o 50-80%, należy zrobić wszystko, aby kampania informująca o tym, była jak najszersza i dotarła do wszystkich Wielkopolan.

Ci których na to nie stać (np. bezdomni, ludzie bezradni bez opiekunów, z chorobami neurodegeneracyjnymi) powinni dostać pakiet odpornościowy od Pana Wojewody lub Pana Marszałka za darmo!!!

Każdy dzień zwłoki w działaniach władz państwowych i samorządowych, to może być kolejnych 27 i więcej ofiar!!!

tabela dla powiatów

Nazwa powiatu	...	...	...	Wszystkie przypadki...	Przypadki śmiertelne w wyniku COVID
powiat Poznań	119	2,23	10		7
powiat Radom	23	1,09	6		6
powiat ostrowski	27	1,67	5		5
powiat poznański	107	2,65	6		5
powiat miński	15	0,97	5		4
powiat pleszewski	7	1,11	4		4

z poważaniem
Krzysztof Kukliński

----- Forwarded message -----

Od: **Krzysztof Kukliński** <krzysztof.kuklinski@gmail.com>

Date: śr., 3 lut 2021 o 19:49

Subject: Wniosek o udostępnienie informacji publicznej w sprawie poziomu witaminy D wśród pacjentów szpitali chorych na COVID-19

Autor Wniosku:

Krzysztof Kukliński

62-023 Kamionki, ul. Szafirowa 109

email: krzysztof.kuklinski@gmail.com

Adresaci Wniosku:

Premier Mateusz Morawiecki

mateusz.morowiecki@sejm.pl, kontakt@kprm.gov.pl

Ministerstwo Zdrowia - Osoby zarządzające programem Domowa Opieka

Medyczna

kancelaria@mz.gov.pl

Rada Medyczna przy Premierze

kancelaria@mz.gov.pl

Do wiadomości:

Samorządowcy, Organy Państwowe i Związkowe, Naukowcy, Lekarze, Fundacja ORLEN

Wniosek o udostępnienie informacji publicznej w sprawie poziomu witaminy D wśród pacjentów szpitali chorych na COVID-19

W związku z prowadzoną kampanią informacyjną w samorządach o treści jak w zalinkowanym artykule:

[Poprawmy odporność tysięcy starszych ludzi w Polsce – apel do Samorządowców | antrejka.pl](#)

wnoszę o udostępnienie na mój adres mailowy następujących informacji:

1. Ile osób chorujących na COVID, które zmarły w Polsce wyłącznie z powodu COVID, miały w momencie przyjęcia do szpitala:
 - a. poziom stężenia 25(OH)D w surowicy poniżej 30 ng/ml
 - b. poziom stężenia 25(OH)D w surowicy równy 30-40 ng/ml
 - c. poziom stężenia 25(OH)D w surowicy powyżej lub równy 40 ng/ml
2. Ile osób chorujących na COVID, które zmarły w Polsce wyłącznie z powodu COVID, miały w momencie śmierci:
 - a. poziom stężenia 25(OH)D w surowicy poniżej 30 ng/ml
 - b. poziom stężenia 25(OH)D w surowicy poniżej 40 ng/ml
 - c. poziom stężenia 25(OH)D w surowicy powyżej lub równy 40 ng/ml

UZASADNIENIE

Uzyskanie tych informacji pozwoli mi na potwierdzenie zebranych w moim artykule informacji i pozwoli na przekazanie ich do samorządów.

Chciałbym wiedzieć z jakim poziomem witaminy D umierają ludzie w szpitalach i wobec ilu umierających podjęto próbę ratowania życia także poprzez podniesienie tego poziomu.

Najważniejszym jednak celem jest określenie jaki poziom witaminy zmniejsza śmiertelność w chorobie COVID.

Chciałbym uratować życie ludzi. Dzisiaj wyłącznie na COVID-19 zmarło w Polsce 137 osób, a w moim powiecie 4 osoby.

z poważaniem
Krzysztof Kukliński

śr., 3 lut 2021 o 00:02 Krzysztof Kuklinski <krzysztof.kuklinski@gmail.com> napisał(a):

Autor Petycji:

Krzysztof Kukliński
62-023 Kamionki, ul. Szafirowa 109
email: krzysztof.kuklinski@gmail.com

Adresaci Petycji:

Premier Mateusz Morawiecki
mateusz.morowiecki@sejm.pl, kontakt@kprm.gov.pl

Ministerstwo Zdrowia - Osoby zarządzające programem Domowa Opieka
Medyczna
kancelaria@mz.gov.pl

Rada Medyczna przy Premierze
kancelaria@mz.gov.pl

Prokurator Generalny Zbigniew Ziobro
kontakt@ms.gov.pl

Prokuratura Krajowa
biuro.podawcze@pk.gov.pl

Do wiadomości:

DPS-y w całej Polsce (kopia ukryta)

Organy Państwowe i Związkowe, Naukowcy, Lekarze, Fundacja ORLEN, Samorządowcy z Wielkopolski

Petycja do Premiera, Rady Medycznej przy Premierze i osób zarządzających programem Domowa Opieka Medyczna o przeprowadzenie szerokiej akcji badań, profilaktyki oraz wczesnego leczenia COVID-19 a także zalecenie, dopuszczenie do stosowania i dostarczenie do Polski leku Iwermektyna.

Niniejszym wnoszę o przeprowadzenie szerokiej akcji badań, profilaktyki oraz wczesnego leczenia COVID-19, a także zalecenie, dopuszczenie do stosowania i dostarczenie do Polski leku Iwermektyna.

Akcja profilaktyczna i wczesnego leczenia polegałaby na:

1. Dostarczeniu, na wzór brytyjski, do miejsc w których witaminy, mikroelementy i leki są najbardziej potrzebne, pakietu zwiększającego odporność, a także przeprowadzenie badań pomocnych w ocenie układu immunologicznego starszych ludzi.

Rozwiązanie brytyjskie

<https://www.gov.uk/government/publications/vitamin-d-for-vulnerable-groups/vitamin-d-and-care-homes-guidance>

Mój apel do samorządów zawiera dużo informacji na temat witaminy D3: [Poprawmy odporność tysięcy starszych ludzi w Polsce – apel do Samorządowców | antrejka.pl](#)

Polecam też bardzo ciekawy materiał, a szczególnie tabelę 5 *Witaminy i mikroelementy, które wykazują pozytywne działanie w walce z koronawirusem* oraz badania z tabeli 2

Naturalne metody wspomagania odporności w walce z koronawirusem Katarzyna Jankowska^{1*}, Natalia Suszczewicz²

[View of Naturalne metody wspomagania odporności w walce z koronawirusem | Wiedza Medyczna](#)

2. Włączenie do Programu Domowa Opieka Medyczna oprócz urządzeń do

pomiarów także leków wymienianych w tym protokole:

[Prophylaxis & Early Outpatient Treatment Protocol for COVID-19 - v6 - 2020-12-09](#)
 [\(covid19criticalcare.com\)](https://www.covid19criticalcare.com)

UZASADNIENIE

Proszę bardzo o zapoznanie się z 70 stronicową prezentacją na tej stronie i proszę ją potraktować jako podstawowe uzasadnienie dla zalecenia, dopuszczenia do stosowania i dostarczenia do Polski leku Iwermektyna.

[The Efficacy of Ivermectin Against COVID – A YPO Gold Webinar with the FLCCC Alliance | FLCCC | Frontline COVID-19 Critical Care Alliance](#)

źródło worldometers.info

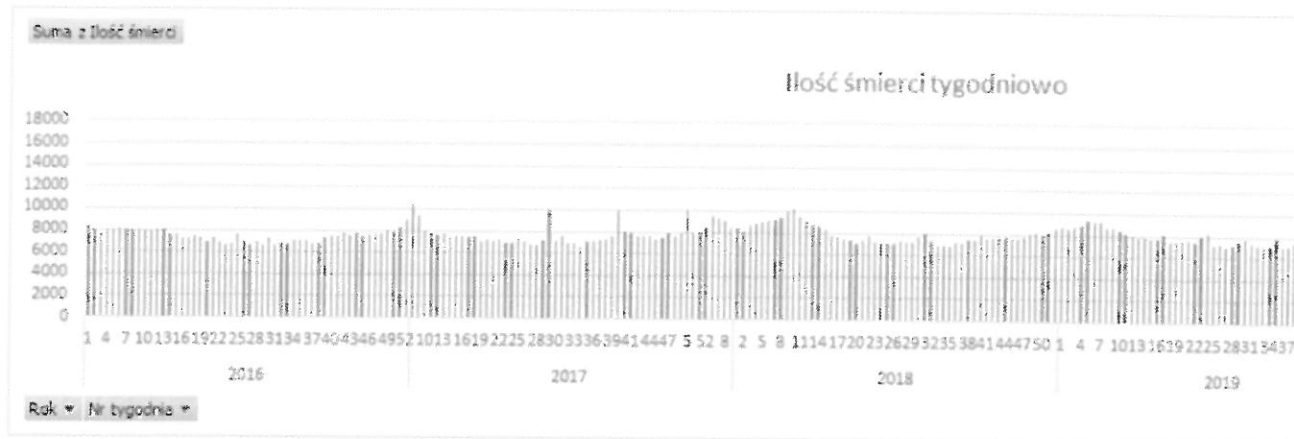
#	Country, Other	Total Cases	New Cases	Total Deaths	New Deaths	Total Recovered	Active Cases	Serious, Critical	Tot Cases/ 1M pop
2	India	10,778,031	+10,825	154,629	+107	10,461,240	162,162	8,944	7
14	Poland	1,520,215	+4,326	37,476	+253	1,281,396	201,343	1,353	40
27	Israel	656,016	+3,770	4,863	+47	579,822	71,331	1,143	71
83	China	89,594	+30	4,636		83,376	1,582	72	
98	Finland	45,784	+302	684	+7	31,000	14,100	17	8

Dzisiejsze dane z serwisu Worldometers.info pokazują, że kraje w których:

- masowo stosowano witaminę C (również dożylnie), czyli Chiny,
- od lat stosowano profilaktykę niedoboru witaminy D, czyli Finlandia
- masowo, w największych stanach, stosowano iwermektynę, czyli Indie miały dzisiaj mniejszą ilość przypadków śmiertelnych, mają mniejszą ogólną ilość przypadków zgonów na 1M mieszkańców.

Dodałem Izrael, żeby pokazać, że choć jest tam dobry trend, to jednak widać, że masowe szczepienie nie od razu doprowadzi do efektów, które mają Chiny, Indie czy Finlandia. Jest to eksperymentalna szczepionka, która miała być jeszcze parę lat badana, za którą producent nie bierze odpowiedzialności, o której wiemy już, że pierwsza dawka ma małą skuteczność, a stosowanie jej u najstarszych osób jest bardzo ryzykowne. Niezależnie od tego, kiedy uda się doprowadzić do poziomu Chin, czyli zera zgonów osób zarażonych, warto walczyć o każde życie, każdej starszej osoby w Polsce.

Na dodatek profilaktyka, dzięki której zwiększona będzie odporność poprawi na długi czas katastrofalną sytuację polskiej służby zdrowia.



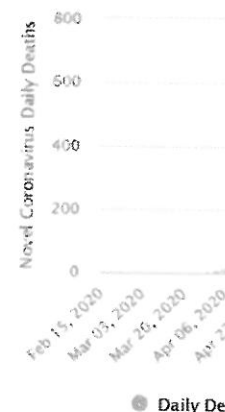
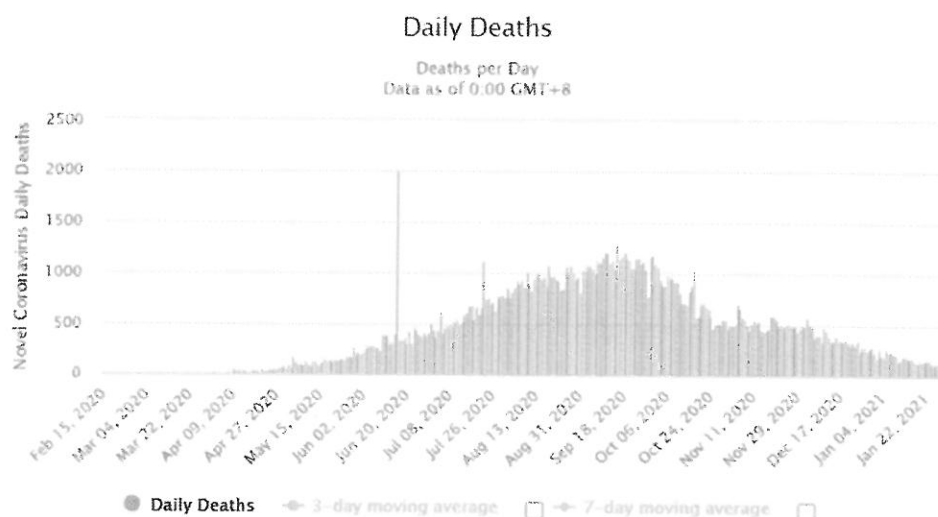
Ten wykres przypomina nam o **70 tys. zgonów więcej w zeszłym roku w porównaniu ze średnią z lat poprzednich.**

Co się stało ? Tak na mój chłopski rozum to zadziały:

- brak profilaktyki, słaba odporność związana także z niedoborami witaminy D, narastającymi w okresie jesiennym i zimowym
- brak wczesnego leczenia osób przebywających w domach
- brak dostępnych leków takich jak iwermektyna

Daily New Deaths in India

Daily New Death



- zamknięcie służby zdrowia "w teleporadach" dla osób z chorobami przewlekłymi,
- strach ludzi przed chodzeniem do poradni i szpitali, a także na badania profilaktyczne (nowotwory)
- lekceważenie przez władze ostrzeżeń o jesienno-zimowej fali i zamykanie przez Premiera pandemii
- masowe instalowanie tysięcy stacji bazowych i zwiększenie dopuszczalnego

poziomu PEM z 7 V/m na 61 V/m, wbrew ostrzeżeniom naukowców o stworzeniu zagrożenia dla bezpieczeństwa i zdrowia ludzi, na pewno także wpłynęło na osłabienie najsłabszych ludzi (np. zwiększenie stresu oksydacyjnego).

[Ayata A, Mollaoglu H, Yilmaz HR, Akturk O, Ozguner F, Altuntas I \(bioinitiative.org\) 6-RFR-Neurological-Effects-Abstracts-2020.pdf \(bioinitiative.org\)](#)

Do Prokuratora Generalnego i Prokuratury Krajowej !!!

Dostaję z prokuratury informacje zwrotne, z których wynika, że nie wiedzą co zrobić z moimi petycjami.

Szanowni Państwo Prokuratorzy!!!

Zmarło kilka tysięcy ludzi, którzy na nic nie chorowali, którym nikt nie powiedział, że może mają niedobór witaminy D i że powinni go uzupełnić, którzy czekali w domu, bo nikt im nie chciał pomóc, bez lekarstw, bez witaminy C, bo nikt ich nie uprzedził, że mógłby sobie pomóc na etapie wczesnego leczenia, przez odpowiednią suplementację i zażywanie leków.

To się nie skończyło, to trwa dalej. Mam nadzieję, że mają Państwo odpowiednie procedury do działania w jednym takim przypadku, a tutaj macie do wyboru kilka tysięcy.

Zbadajcie proszę kilka przypadków, dlaczego ci ludzie umierali i umierają. **Bez tego będzie jak jest, czyli beznadzieja !!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!**

Z przerażeniem przeczytałem dzisiaj w internecie ten materiał:

Stanowisko konsultantów krajowych: medycyny rodzinnej, chorób zakaźnych oraz anestezjologii i intensywnej terapii we współpracy z Radą Medyczną przy Premierze RP z dnia 01.02.2021

Zalecenia dotyczące postępowania u osób z chorobą COVID-19 leczonych w domu

<https://www.gov.pl/attachment/ef0dadd5-9357-428f-af9a-0111ae840138>

Czytam w nim:

"...Brak wiarygodnych danych dotyczących wpływu stosowania witaminy D na ryzyko zakażenia i przebieg choroby COVID-19. Ze względu na powszechny niedobór wit. D w populacji – szczególnie w okresie jesiennym i zimowym – oraz niewielkie ryzyko powikłań zaleca się stosowanie suplementacyjnej dawki wit. D do 2000 IU dziennie u dorosłych (do 4000 IU u osób powyżej 75 roku życia), zgodnie z zaleceniami

suplementacji tej witaminy w populacji polskiej.

Zalecenie AOTMiT wskazują na ryzyko cięższego przebiegu choroby u pacjentów z niedoborami witaminy D, przy jednoczesnym małym ryzyku związanym ze stosowaniem tego preparatu. Zasady suplementacji i leczenia witaminą D – nowelizacja 2018 r. jednoznacznie wskazują na konieczność suplementacji tej witaminy w całej populacji polskiej, przez większość roku. Jednocześnie ostatnie dane opublikowane w The Lancet Diabetes&Endocrinology wskazują na brak istotnego wpływu podawania witaminy D na przebieg ostrych infekcji dróg oddechowych...."

Przypomnę te wykresy:

[Vitamin D Essentials EN.pdf\(borsche.de\)](#)

W ciągu miesiąca trzeba doprowadzić wszystkich starszych Polaków do poziomu 40 ng/ml, a co robi Polskie Państwo !!!

Czy wszystkie POZ dostały takie zadanie?

Czy prowadzona jest kampania informacyjna w telewizji, radiu, internecie, gazetach?

Kolejny fragment zaleceń:

"...Brak wiarygodnych danych dotyczących skuteczności innych leków i suplementów diety w leczeniu COVID-19, w tym witaminy C i cynku.

Wyniki dotychczasowych badań nie uzasadniają stosowania witaminy C, ani cynku u chorych z ciężką sepsą. Dotychczas brak danych dotyczących korzyści ze stosowania tych preparatów u chorych z COVID-19. ..."

Ręce opadają, chociaż jest zmiana, bo wspominają o uzupełnianiu niedoborów witam

O iwermektynie nie znalazłem żadnej wz

Przykład ze Słowacji:

Źródło informacji:

<https://spectator.sme.sk/c/22583299/use-of-parasite-medication-to-treat-coronavirus-?>

Słowacja dopuściła do stosowania iwermektyny do leczenia COVID:

"...Iwermektyna, lek stosowany w leczeniu wielu rodzajów inwazji pasożytów, może być otrzymywany z aptek na receptę.

Ministerstwo Zdrowia zatwierdziło zastosowanie terapeutyczne tego leku przez sześć powieści, jak donosi tasr newswire.

Lek może być legalnie importowany na Słowację i podawany pacjentom. Z takim krok anestezyjologów, Denník N codziennie zgłaszane.

NIH zezwoliła na stosowanie Iwermektyny, o czym już pisałem.

Dzisiaj przedstawiam argumentację jednego z głównych naukowców.

Iwermektyna jest kolejnym skutecznym lekiem na COVID-19 - dr Pierre Kory (pubmedinfo.org)

*"...Ile mogę się opiekować pacjentami mając świadomość, że **możliśmy ocalić te życia poprzez wczesne** leku profilaktycznie po prostu nie zachorujesz. Wczesne leczenie jest kluczowe. W przypadku leczenia oraz liczba zgonów maleje. Rejestrujemy statystycznie istotnie mniejsze ryzyko zgonu po podaniu iwern. **Nie wiem do czego jeszcze się odwołać, by poświadczyć naszą wiarygodność. Jesteśmy grupą zło.** naszym koncie prawie 2 tys. publikacji w czasopiśmie recenzowanych.*

Wszystko, o co proszę, to aby ludzie z Narodowego Instytutu Zdrowia [NIH] przejrzały nasze dane zgi pozytywne skutki stosowania iwermektyny..."

W Bułgarii zakończono testy leku Iwermektyna stosowanego we wczesnej fazie

Компании :: Финални тестове за използване на ивермектин в България (economic.bg)

Tłumaczenie Google

'...Główne wyniki przeprowadzonego badania klinicznego są już znane. Przyspieszony klirens w leku Huvemek®. Ten stosunkowo wczesny efekt będzie brany pod uwagę przy planowaniu kolejnego klinicznego pacjenta mierzona w skali Światowej Organizacji Zdrowia opracowany do znormalizacji między Grupą Huvemek® a tymi z placebo wykazały wiarygodność statystyczną na korzyść grup

Niektóre z najbardziej interesujących wyników związanych z przyjmowaniem leku Huvemek® to jako kluczowe wskaźniki procesów patologicznych związanych z rozwojem COVID-19, takich jak został ustalony już 3 dnia po przyjęciu produktu i nadal obserwowany u znacznej części pacjentów główny wskaźnik ciężkiego przebiegu choroby. Normalizacja tego wskaźnika jest potencjalnym v płucach) i ewentualnie ograniczenie rozwoju ciężkich, zagrażających życiu stadiów choroby. Efe

W badanym okresie nie obserwowano żadnych poważnych działań niepożądanych określonych placebo nie wykazała żadnych działań niepożądanych potencjalnie spowodowanych iwermektyną.

Przypomnę informacje o **witaminie C:**

Już 12 lutego 2020 r. pisałem, na jednym z portali, o tym, że Chińczycy stroną.

Vitamin C Infusion for the Treatment of Severe 2019-nCoV Infected Pneumonia - Full

Jeszcze będę weryfikował tę informację z poniższego linku, ale w tym a witaminy C, czyli 50 milionów 1g dawki, którą rozdawano wszystkim przy zatrzymaniu pandemii, ale...

Global campaign makes plea for vitamin C and COVID-19 (nutraingredients.com)

Polecam też tę publikację Konsensus podpisany przez grupę naukowców chińskich:

Comprehensive treatment and management of corona virus disease 2019: expert con
Zacytuję (tłumaczenie Google):

3.2 Leczenie pacjentów łagodnych i zwykłych

Konieczne jest wzmocnienie leczenia wspomaganego, zapewnienie wystarczającej ilości kalorii, zw.

ściślego monitorowania parametrów życiowych i nasycenia tlenem pacjentów. Skuteczna terapia tlen
Konieczne jest ściśle monitorowanie zmian stanu pacjenta. W przypadku znacznego postępu w zakresie
ciężkiej, a krótkoterminowe kortykosteroidy w małych dawkach mogą być stosowane ostrożnie, stosowr.

Zaleca się **leczenie przeciwzakrzepowe heparyną i wysokodawkow**
do 2 dawek dziennie, aż do powrotu poziomu D-dimera do normy. Po użyciu FDP $\geq 10 \mu\text{g/ml}$ lub D-dim
podawano w kroplówce dożylniej $50-100 \text{ mg} \cdot \text{kg}^{-1} \cdot \text{dzień}^{-1}$ dla zwykłych pacjentów, a czas stosowania n
zaleca się stosowanie inhibitora proteazy o szerokim spektrum działania, takiego jak ulinastatyna, do cz
hemofiltrację weno-żylnej (ISVVH)^[11].

3.3.6 Zapobieganie i leczenie "burzy cytokin"

Zaleca się stosowanie wysokiej dawki **witaminy C(HIVC)** i niefrakcjonowanej heparyny
ciągłego stosowania jest znaczna poprawa wskaźnika natlenienia. Zaleca się podawanie inhibitora prote
jednostek dziennie, gdy wskaźnik natlenienia $> 300 \text{ mmHg/mmHg}$ pod wentylacją mechaniczną. Leczenie
cytokin. Gdy poziom FDP jest wyższy niż $10 \mu\text{g/ml}$ i (lub) poziom D-dimera jest wyższy niż $\geq 5 \mu\text{g/ml}$, nie
należy ponownie zbadać 4 godziny po wystąpieniu heparyny i otrzymać odpowiednią dawkę przy użyciu

W USA też nie mają kompleksu Pana Jerzego Zięby (od lat o niej mówi
<https://www.mdpi.com/2072-6643/12/12/3760/htm>

*Działanie przeciwutleniające, przeciwzapalne i immunomodulujące wita
w zapobieganiu i łagodzeniu zakażenia COVID-19, jak i jako terapia ws
przeгляд literatury koncentruje się na niedoborze witaminy C w zakażer
działania w chorobach zakaźnych, w tym na wsparciu reakcji na stres, j
roli w leczeniu sepsy i COVID-19. Dotychczasowe dowody wskazują, że
występowania i czas trwania zakażeń układu oddechowego oraz dożyln
częstości pobytu na oddziale intensywnej terapii (OIOM) i pobytu w szp
zakażeń układu oddechowego. Dalsze badania są pilnie uzasadnione. i
witaminy C oraz częstość występowania niedoboru witaminy C w zakaż
pacjentów i odpowiednio leczyć je podawaniem dożylnym w ICU i poda*

Mój dar przekonywania jest niestety kiepski, ale może przekonają Pańs
'Unusual' IV High-Dose Vitamin C Success Story in COVID-19 | MedPage Today

Co jeszcze czytamy w zaleceniach:

**"...Nie zaleca się stosowania w leczeniu COVID-19 leków o potencjalnym dzi
dowodzonej nieskuteczności, w tym: **amantadyny**, chlorochiny**

Znaczne ilości danych z badań klinicznych, w tym największych – SOLIDARITY
hydroksychlorochiny, azytromycyny i lopinawiru z rytonawirem u chorych na COVIL

Opublikowane wyniki badań nie uzasadniają stosowania **amantadyny**

Polecam naukowcom ten artykuł:

[Amantadine for the Treatment of SARS-Cov-2: Case Report \(avensonline.org\)](#)

Mam nadzieję, że dla dobra polskiego społeczeństwa moja petycja umierać.

Warto też wysłuchać lekarza, który ratuje życie:

[Nowe mutacje SARS-CoV-2 w Polsce oraz "Ozdrowieńcy", którzy wcale nie są zdrowi przemysl.pl\)](#)

z poważaniem

Krzysztof Kukliński