

**Przewodniczący
Rady Gminy Krzeszów
Pan Zbigniew Bąk**

PETYCJA nr 2

Działając zgodnie z artykułem 63 Konstytucji RP oraz ustawą z dnia 11 lipca 2014 r. o petycjach dających nam prawo do składania petycji w interesie publicznym, w związku z uzasadnionym podejrzeniem, że istnieje zagrożenie życia i zdrowia ludzi i należy zastosować zasadę szybkości działania (art. 12 k.p.a), w związku z art. 7 k.p.a. mówiącym, że w takich sytuacjach interes publiczny przeważa nad interesem strony postępowania (ustawa z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeksu postępowania administracyjnego Dz. U. 1960 Nr 30 poz. 168) wzywamy do niezwłocznego, w terminie 7 dni, rozpatrzenia poniższej petycji i przyjęcia uchwały o poniższej treści.

UCHWAŁA nr 2

**o wymogach dotyczących stosowania preparatów
nazywanych szczepionkami przeciwko Covid-19**

Na podstawie art. 6 oraz 7 ust.1 punkt 5 i 14, art. 40 ust. 2 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym w związku z art. art. 23c, art. 24, art. 25 ust.1, art. 27, art. 29 ust. 1 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. 1997 Nr 28 poz. 152), art.17 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. 2008 Nr 234 poz. 1570), rozdziałem 2a ustawy z dnia 6 września 2001 prawo farmaceutyczne (Dz. U. 2001 nr 126 poz.1381 z późniejszymi zmianami) oraz Deklaracji Helsińskiej oraz art. 54.1 oraz art. 8 Konstytucji RP

Rada Gminy Krzeszów

mając na względzie dobro społeczności gminnej uchwała co następuje:

§ 1

w związku z uzasadnionym podejrzeniem, że istnieje zagrożenie życia i zdrowia ludzi nakazujemy wszystkim organom służby zdrowia, działającym na terenie gminy do **natychmiastowego wstrzymania szczepień przeciwko Covid-19.**

§ 2

Wstrzymanie szczepień przeciwko Covid-19 obowiązuje do czasu przedłożenia na piśmie następujących dokumentów :

1. pozytywnej decyzji komisji bioetycznej wraz z uzasadnieniem i analizą ryzyka obejmującą aktualnie uzyskaną wiedzę (po 2 miesiącach od rozpoczęcia szczepień),
2. dokumentacji niezbędnej do zrealizowania obowiązków zawartych w art. 24 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. 1997 Nr 28 poz. 152).
3. informacji o sposobie realizacji wszystkich wymogów postępowania obowiązującego przy eksperymentach, w tym niezbędnych badań kontrolnych.

§ 3

1. Uchwałę należy niezwłocznie opublikować na stronie internetowej gminy oraz przesłać do każdego organu służby zdrowia znajdującego się na terenie gminy raz do jednostek stopnia wyższego, zarządzających tymi organami.
2. Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi.

3. Regularny nadzór nad realizacją uchwały i przestrzeganiem prawa i poszanowaniem praw człowieka przez instytucje służby zdrowia na terenie gminy powierza się komisji ds. Kontroli Przestrzegania Praw Człowieka.

Uzasadnienie uchwały

Stosowanie preparatów nazywanych szczepionkami przeciwko Covid-19 jest eksperymentem medycznym, gdyż jest to stosowanie tylko częściowo wypróbowanych metod profilaktycznych. Eksperymenty medyczne powinny spełniać wymogi:

- Rozporządzenia Ministra zdrowia z dnia 2 maja 2012 r. w sprawie dobrej praktyki Klinicznej,
- Rozdział 4 Ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (tekst jednolity: Dz.U. 2019, poz. 537 z późniejszymi zmianami),
- Rozdział 2a Ustawy z dnia 6 września 2001 Prawo farmaceutyczne (Dz. U. 2001 nr 126 poz.1381 z późniejszymi zmianami),
- Deklaracji Helsińskiej (https://nil.org.pl/uploaded_images/1575631646_deklaracja-helsinska-wma.pdf).

W myśl Ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. 1997 Nr 28 poz. 152) prowadzenie eksperymentu medycznego wymaga spełnienia następujących warunków:

- 1) Eksperyment medyczny może być przeprowadzony wyłącznie po wyrażeniu pozytywnej opinii przez niezależną komisję bioetyczną. (art. 29. 1).
Aktualnie nie została podana do wiadomości publicznej zgoda niezależnej komisji bioetycznej na prowadzenie omawianego eksperymentu. Zgodnie z obowiązującym prawem, w eksperymencie medycznym mogą brać udział jedynie ściśle określone grupy osób i tylko w określonych sytuacjach, po przeanalizowaniu analizy ryzyka i listy osób wykluczonych. W związku z tym brak podstaw prawnych do przeprowadzenia masowych szczepień dorosłej części społeczeństwa,
WNIOSEK: dopóki nie ma pozytywnej opinii niezależnej komisji bioetycznej, eksperyment nie powinien być prowadzony.
- 2) Podmiot przeprowadzający eksperyment medyczny musi posiadać umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej na rzecz jego uczestnika oraz osoby, której skutki eksperymentu mogą bezpośrednio dotknąć (art. 23c). Ubezpieczenie OC nie obejmuje szkód powstałych wskutek przeprowadzania eksperymentu medycznego w przypadku braku zgody Komisji bioetycznej (§ 2 ust. 2 pkt 3 Rozporządzenia Ministra Finansów, Funduszy i Polityki Regionalnej z dnia 23 grudnia 2020 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu przeprowadzającego eksperyment medyczny, Dz.U.2020. poz.2412).
WNIOSEK: Powstałe szkody nie będą mogły być pokryte z ubezpieczenia OC podmiotu.
- 3) Należy uzyskać zgodę uczestnika eksperymentu (art. 25. 1.) po przekazaniu mu informacji ustnej i pisemnej, przedstawionej w sposób zrozumiały, obejmującej między innymi (art. 24):
 - cel, pełny plan eksperymentu medycznego oraz ryzyko i korzyści z tym związane;
 - zakres i długość trwania procedur, które mają być stosowane, w szczególności wszelkie uciążliwości i zagrożenia dla zdrowia uczestnika związane z udziałem w eksperymencie;
 - ustalenia dotyczące sposobu reagowania na zdarzenia niepożądane oraz pytania i wątpliwości uczestnika;
 - środki powzięte w celu zapewnienia poszanowania życia prywatnego uczestnika oraz poufności jego danych osobowych;
 - zasady dostępu do informacji istotnych dla uczestnika, uzyskanych podczas realizacji tego eksperymentu oraz do ogólnych jego wyników;
 - zasady wypłaty odszkodowania w sytuacji powstania szkody;

- prawa oraz ochrona gwarantowana w przepisach prawa, w szczególności o przysługujące prawo do odmowy udzielenia zgody i do wycofania zgody w każdym momencie, bez podania przyczyny i bez negatywnych konsekwencji prawnych w postaci jakiegokolwiek dyskryminacji, w tym w zakresie prawa do opieki zdrowotnej (art. 27).

Należy wspomnieć, że Kwestionariusz wstępnego wywiadu przesiewowego przed szczepieniem osoby dorosłej przeciw COVID-19 (https://szczepienia.pzh.gov.pl/wp-content/uploads/2020/12/kwestionariusz_szczepienia_z_oswiadczeniem.pdf) nie pozwala na jednoznaczne pozyskanie informacji, czy osoba wykonała test na obecność przeciwciał aby wykluczyć wcześniejsze przechorowanie Covid-19, ani czy wykonywała testy uczuleniowe na glikol polietylenowy (PEG) lub inne substancje, nie pozwala zdiagnozować, czy osoba ma obniżoną odporność itd. Nie ma w tym kwestionariuszu żadnych informacji o których pisano powyżej.

- 4) Sposób realizacji szczepień ochronnych w Polsce powinien być zgodny z art.17 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. 2008 Nr 234 poz. 1570), którego rozwinięcie zawarte jest w (Dz. U. Nr 182 z dnia 18 sierpnia 2011r. poz. 1086). Z powyższej ustawy w ust. 3 wynika, że „Obowiązkowego szczepienia ochronnego nie można przeprowadzić, jeżeli między lekarskim badaniem kwalifikacyjnym przeprowadzonym w celu wykluczenia przeciwwskazań do szczepienia a tym szczepieniem upłynęło 24 godziny od daty i godziny wskazanej w zaświadczeniu, o którym mowa w ust. 4.”

Jednocześnie przeciwwskazania do szczepienia określa producent danego produktu w karcie charakterystyki gdzie informuje o składzie farmaceutyku i o konieczności wyeliminowania przeciwwskazań na którykolwiek z jego składników. Z powyższych aktów prawnych jasno wynika, że każda osoba przed jakimkolwiek szczepieniem powinna przejść specjalistyczne badania wykluczające możliwość nietolerancji na którykolwiek z jej składników, który mógłby potencjalnie być powodem powikłań poszczepiennych „NOP”.

Aktualnie nieprzestrzegane są zalecenia wymagane do prowadzenia eksperymentu badawczego przy stosowaniu preparatów nazywanych szczepionkami przeciwko wirusowi Covid-19. Dochodzi do łamania prawa na szeroką skalę, gdy ludzie w dobrej wierze poddają się szczepieniom, **nie wiedząc, że wyrażają zgodę na udział w eksperymencie medycznym.**

Ponieważ nie ma zgody niezależnej komisji bioetycznej na prowadzenie tego eksperymentu. Komisja bioetyczna analizuje szczegółowo ryzyko związane z eksperymentem oraz spodziewane korzyści. W przypadku tego eksperymentu występuje następująca sytuacja:

- 1) Celowość i sposób przeprowadzania eksperymentu nie są zasadne w świetle aktualnego stanu wiedzy.

Aktualny stan wiedzy dotyczący zagrożenia populacji przez Covid-19 został zweryfikowany przez ogólnodostępne dane statystyczne (Tabela 1).

Dane zamieszczone w Tabeli 1 jasno dokumentują, że:

- Ilość zachorowań na Covid-19 i grypę łącznie w 2020 roku jest niższa niż ilość zachorowań na grypę w 2019 roku o prawie 370 tysięcy. Ilość zachorowań na grypę była wyższa, niż ilość zachorowań na Covid-19.
- W 2019 roku na grypę chorowało 12,5% populacji Polski, podczas gdy w 2020 roku mniej, bo 11,5% populacji., czyli mniej ludzi zachorowało o 1 punkt procentowy.
- Ilość zgonów ogółem w 2020 roku była większa niż w 2019 roku o 67 112. Ilość zgonów z innych powodów niż Covid-19 była równa 38 558, i większa o ponad 10 000 niż z powodu Covid-19. Zgony z powodu Covid-19 stanowiły zaledwie 5,88% wszystkich zgonów.

Tabela 1 Dane statystyczne dotyczące zachorowań i zgonów w latach 2019 i 2020.

Wyszczególnienie	Ilość zakażeń			Ilość zakażeń w stosunku do liczby ludności Polski [%]		
	2019	2020	2020 – 2019	2019	2020	2020 – 2019
Grypa i podejrzenia grypy	4 789 827	3 164 446	-1 625 381	12,5	8,2	-4,2
Zakażenia SARS-CoV-2 (COVID-19)	0	1 255 625	1 255 625	0,0	3,3	3,3
Suma	4 789 827	4 420 071	- 369 756	12,5	11,5	-1,0
Wyszczególnienie	Zgony			Udział zgonów w populacji Polski		
	2019	2020	2020 – 2019	2019	2020	2020 – 2019
Ogółem	418 147	485 259	67 112	1,09	1,26	0,18
w tym SARS-CoV-2 (COVID-19)	0	28 554	28 554	0,00	0,07	0,07
pozostałe zgony	418 147	456 705	38 558	1,09	1,19	0,10
Udział zgonów Covid w zgonach ogółem			Udział zgonów wśród osób zakażonych			
5,88%			2,3%			

Obliczenia wykonano na podstawie danych z następujących źródeł::

- 1) Informacja o zgonach w Polsce w 2020 roku <https://www.gov.pl/web/zdrowie/raport-o-zgonach-w-polsce-w-2020-r>
- 2) http://wwwold.pzh.gov.pl/oldpage/epimeld/2020/INF_20_12B.pdf
- 3) http://wwwold.pzh.gov.pl/oldpage/epimeld/2019/INF_19_12B.pdf
- 4) <https://www.medicover.pl/koronawirus/statystyki/>

W obu sezonach wiosennym i jesiennym, wirusy Covid-19 zastąpiły częściowo inne wirusy powodujące u nas typowe objawy grypowe i zaziębnienia. Nie spowodowało to ogólnego wzrostu zachorowalności. Udział zgonów z tytułu Covid-19 w 2020 roku stanowił zaledwie 5,9% wszystkich zgonów, a umarło zaledwie 2,3% zakażonych osób. Zgony z powodu chorób układu krążenia stanowią zwykle około 40%, z powodu nowotworów około 30% (<https://www.medonet.pl/narodowy-test-zdrowia-polakow/co-dolega-polakom-,choroby--ktore-zabijaja-ponad-polowe-polakow,artykul,91342726.html>).

Dla porównania należy dodać, że prawdziwa epidemia grypy hiszpanki zabiła ponad 50 mln ludzi, a w drugiej fali tej epidemii umierało około 30% zarażonych osób (https://pl.wikipedia.org/wiki/Pandemia_grypy_hiszpanki).

Podsumowując należy stwierdzić, że nie mamy do czynienia z wyraźnie większą sumaryczną liczbą zakażeń niż w poprzednich latach, a umieralność jest znacznie niższa niż w przypadku innych schorzeń i nie stanowi uzasadnienia do łamania prawa stanowionego i praw człowieka.

W świetle danych statystycznych nie jest zasadne prowadzenie eksperymentu na taką masową skalę i bez spełnienia wymogów koniecznych przy eksperymentach medycznych.

- 2) Uczestnictwo w eksperymencie jest związane z dużym ryzykiem.

Z informacji dowodowych przedstawionych w uzasadnieniu do petycji 1 (załącznik nr 3, 4, 5) wynika, że ryzyko prowadzenia eksperymentu medycznego z wykorzystaniem preparatów przeciwko Covid-19 jest bardzo wysokie. Brak jakichkolwiek informacji dotyczących długofalowych skutków stosowania tych preparatów, brak informacji dotyczących stosowania preparatu w przypadku obniżonej odporności, nadciśnienia, cukrzycy, przewlekłych chorób płuc, astmy, u palaczy, przy przewlekłych chorobach wątroby, u kobiet w ciąży i karmiących. Ponadto liczne doniesienia o śmierci lub znacznym pogorszeniu się stanu zdrowia w ciągu 1 -2 miesięcy po szczepieniu (Załącznik nr 6) potwierdzają to wysokie ryzyko i zagrożenie dla zdrowia i życia

ludzi. Jest już bardzo dużo informacji na ten temat, należy jednakże podkreślić, że wskutek nieprawidłowej kwalifikacji do szczepienia, dokonywanej z pogwałceniem podstawowych zasad obowiązujących przy prowadzeniu eksperymentów medycznych dochodzi do wielu zgonów już w krótkim czasie po szczepieniu. Nie znamy przyczyn tych zgonów, ale śmierć ¼ zaszczypanych osób, a zachorowanie na Covid-19 wszystkich pozostałych prawdopodobnie w wyniku obniżonej odporności sama za siebie mówi o skali nieprawidłowości (<https://tarnogorski.info/dziewiec-osob-z-domu-opieki/>).

Biorąc pod uwagę fakt, że tylko około 2% zakażeń kończy się zgonem (lub mniej za względu na fałszowanie aktów zgonu) nie jest zasadne narażanie całej populacji na takie wysokie ryzyko.

- 3) Dotychczas stosowane metody są w pewnym stopniu wystarczające w przypadkach zachorowań na Covid-19.

W Polsce każdego roku mamy na wiosnę i na jesień sezon „grypowy” i jesteśmy wszyscy do tego przyzwyczajeni. Znać są od lat naturalne sposoby radzenia sobie z tymi problemami z wykorzystaniem ziół, witamin i minerałów. Po kilku miesiącach doświadczeń ludzi którzy przebyli to zachorowanie należy stwierdzić, że są one pomocne (Załącznik nr 7). Ponadto wiadomo, że istotne jest dbanie o system immunologiczny i odpowiedni tryb życia oraz unikanie stresu. Są też dostępne wyniki badań nad lekami skutecznymi w walce z Covid-19 (Załącznik nr 7).

Stosowanie „szczepionek” nie jest jedynym dostępnym rozwiązaniem, co również podważa zasadność prowadzenia tego eksperymentu na masową skalę i bez przestrzegania obowiązujących wymogów prawnych.

- 4) Obecnie stosowanie „szczepionek” przeciwko Covid-19 jest niezgodne z zasadami etyki zawodów medycznych

Wielowiekowa zasada etyki lekarza mówi – przede wszystkim NIE SZKODZIĆ, zaś prawo naturalne nakazuje – nie czyni drugiemu, czego nie chcesz z powrotem (zasada zwrotności).

Podstawową zasadą związaną z udziałem uczestnika w badaniu klinicznym jest obowiązek uwzględniania reguły, wedle której dobro uczestnika badania jest nadrzędne w stosunku do interesu nauki lub społeczeństwa. Cel i założenia badań klinicznych produktów leczniczych można wyinterpretować już z definicji Dobrej Praktyki Klinicznej, która – stosownie do art. 2 pkt 6 PrFarm – jest zespołem uznawanych przez społeczność międzynarodową wymagań dotyczących etyki i jakości badań naukowych, przy prowadzeniu badań klinicznych, gwarantujących ochronę praw, bezpieczeństwa, dobro uczestników tych badań oraz wiarygodność ich wyników. Nieprzypadkowe jest wyeksponowanie w przytoczonej definicji konieczności poszanowania praw i ochrony bezpieczeństwa uczestników przy jednoczesnym zapewnieniu wiarygodności wyników badań. Zgodnie z § 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 2 maja 2012 r. w sprawie Dobrej Praktyki Klinicznej (Dz. U., poz. 489) badanie kliniczne produktów leczniczych musi być uzasadnione (Damian Wąsik, PrPr 2019, Nr 10 (Legalis), Odpowiedzialność karna za prowadzenie badań klinicznych produktów leczniczych bez zgody uczestnika).

Biorąc pod uwagę masowe łamanie istniejących wymogów prawnych, brak rzetelnej informacji o ryzyku i możliwych powikłaniach po stosowaniu tego preparatu, bardzo duże ryzyko, niską umieralność z powodu SARS-CoV-2 (COVID-19) oraz słabo udokumentowane korzyści z jego stosowania należy stwierdzić, że zalecane w chwili obecnej masowe, niekontrolowane stosowanie preparatów nazywanych szczepionkami przeciwko Covid-19 jest niezgodne z prawami człowieka, z prawami naturalnymi, znajdującymi częściowo odzwierciedlenie w zasadach etyki i moralności.

Uznajemy się za celowe i moralnie właściwe przestrzeganie praw naturalnych każdego człowieka. Prawo naturalne mówi, że każdy człowiek ma prawo decydowania o sobie i ma prawo do wszelkich potrzebnych mu informacji.

Ze względu na powyższe oraz w nawiązaniu do art. 39 oraz 8 Konstytucji RP oraz art. 6.1 i 7.1 punkt 5 i 14, art. 40. 2 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym, mając na względzie dobro społeczności gminnej, zobowiązujemy wszystkie organy służby zdrowia, działające na terenie gminy do NATYCHMIASTOWEGO WSTRZYMANIA SZCZEPIEŃ do czasu przedłożenia pozytywnej decyzji komisji bioetycznej i opublikowania jej warunków. Natychmiastowe wdrożenie postępowania obowiązującego przy eksperymentach medycznych w stosunku do „szczepionek” przeciwko Covid-19 jest niezbędne, ale NIEWYSTARCZAJĄCE, ze względu na brak szczegółowych instrukcji uwzględniających analizę ryzyka (COVID-19 mRNA vaccine Risk Management Plan (RMP) for Comirnaty, Module SIV. Populations Not Studied in Clinical Trials, str. 57-60, SVII. Risks str. 66-72, załącznik nr 5, https://www.ema.europa.eu/en/documents/rmp-summary/comirnaty-epar-risk-management-plan_en.pdf).

Podkreślić należy, że na podstawie art. 40 ust. 2 i 3, Rada Gminy może wydawać akty prawa miejscowego w zakresie organizacji urzędów i instytucji gminnych, zasad i trybu korzystania z gminnych obiektów i urządzeń użyteczności publicznej, a w zakresie nieuregulowanym w odrębnych ustawach lub innych przepisach powszechnie obowiązujących, rada gminy może wydawać przepisy porządkowe, jeżeli jest to niezbędne dla ochrony życia lub zdrowia obywateli.