

Or. 0004.123. 2021

Wojciech Białucha

Ostrowiec Św. dnia 24.08.2021

ul. Zofiówka 18A

27-400 Ostrowiec Św.



Przewodnicząca Rady Miasta Ostrowca Świętokrzyskiego

Irena Renduda-Dudek

Przewodnicząca Rady Miasta Ostrowiec Świętokrzyski

Sz. P. Irena Renduda-Dudek

ul. Głogowskiego 3/5 Ostrowiec Św.

*Handwritten notes:*  
 Kowisya  
 Sz. P. Irena Renduda-Dudek  
 27.08.2021

*Handwritten notes:*  
 Mcc. M. Kuchwa  
 o zapewnieniu  
 o zapanowaniu  
 A. Kuchwa  
 o zapewnieniu  
 o zapanowaniu  
 o zapewnieniu  
 o zapanowaniu

*Handwritten notes:*  
 Non-Lynch Edukacji  
 i spr. sądowych  
 o zapewnieniu  
 o zapanowaniu  
 o zapewnieniu  
 o zapanowaniu

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, a także artykułem 18b ustawy o samorządzie gminnym wzywam Radę Miasta Ostrowca Świętokrzyskiego do pilnego rozpatrzenia poniższej petycji:

**Petycja**

W sprawie podjęcia w ramach swoich kompetencji przez Radę Miasta Ostrowiec Świętokrzyski i Urząd Miasta, jako jednostek którym podlegają nasze szkoły czynności uniemożliwiających, lub nie dopuszczających do wprowadzenia podziału systemu nauki u naszych dzieci w naszych szkołach ze względu na stan zaszczepienia lub niezaszczepienia na covid.

Jeżeli nie ma przesłanek do podjęcia powyższych czynności to prosimy o przedstawienie nam oficjalnego stanowiska Rady Miasta w sprawie segregacji sanitarnej dzieci w naszych szkołach. Prosimy także o nie branie teraz i od września przez Radę Miasta i Urząd Miasta udziału w działaniach i czynnościach dotyczących szczepień i segregacji sanitarnej w szkołach.

**Przecież szczepienia można bez problemu wykonać w przychodniach drodzy Państwo.**

Prosimy o zaniechanie w tej kwestii wszelkich czynności urzędowych przez Radę i Miasto naruszających według nas prawa naszych dzieci wynikające z Konstytucji i jakkolwiek logikę działania.

Prosimy o zaniechanie czynności w skutkach prowadzących lub mogących prowadzić do segregacji uczniów w naszych szkołach na dzieci zaszczepione z prawem do nauki stacjonarnej i dzieci niezaszczepione na covid z przymusem do nauki zdalnej, co już jest zapowiadane medialnie.

Jako mieszkańcy nie potrafimy wskazać podstawy prawnej ani logicznej do takiej segregacji. Czy Rada Miasta Ostrowiec i Urząd Miasta są w stanie wskazać takie prawo?

Oczekujemy rozpatrzenia przez Radę Miasta Ostrowiec w możliwym dla siebie zakresie prawdopodobnego rzeczywistego ryzyka związanego ze szczepieniem dzieci na covid, na które jako rodzice zwracamy uwagę oraz przedstawienie stanowiska Rady w tej sprawie.

Oczekujemy podjęcia działań informacyjnych z ramienia naszego miasta, dotyczących możliwych prawdziwych korzyści i prawdziwego ryzyka przechorowania choroby covid oraz także prawdziwych korzyści i prawdziwego ryzyka wynikającego ze szczepienia na covid dzieci szkolnych, ale i nie tylko, co jest przecież zgodne ze wskazaniem Państwowego Zakładu Higieny i Sanepidu, a obiektywna świadomość mieszkańców naszego miasta jest najważniejsza. Co na to Rada?

Oczekujemy zaniechania przez Radę Miasta i Miasto działań oraz czynności dotyczących szczepienia dzieci i segregacji na uczniów zaszczepionych i niezaszczepionych w naszych szkołach, przecież szkoły są jednostkami edukacyjnymi a nie leczniczymi punktami medycznymi, przeznaczonymi do szczepień i ewidencji stanu medycznego.

Drodzy Państwo nastał dziwny czas, w którym społeczeństwo i jego reprezentanci nie wiedzieć czemu, czy ze względu na czynniki zewnętrzne, czy inne zaczęli masowo zapominać, że nie zawsze i nie każde działanie rządzących Naszym krajem polityków i przedstawicieli władzy na pewno jest mądre i słuszne. Dotyczy to także naszym zdaniem segregacji sanitarnej obywateli, w tym uczniów.

Jeszcze całkiem niedawno nasze polskie władze, wprawdzie komunistyczne, ale przecież oficjalnie urzędujące pacyfikowały społeczeństwo, prześladowały obywateli, więziły ich a także skazywały na karę śmierci, segregując obywateli na tych którzy są z nami i tych którzy się z nami nie zgadzają. Powiedzcie Państwo co mówili wtedy urzędnicy państwowi i funkcjonariusze najróżniejszych służb? Czy nie mówili, że takie jest prawo i przepisy? Czy nie mówili, że takie dostali wytyczne ze szczybla wyżej? Czy nie mówili, że taki był nakaz przełożonych i czy nie mówili, że to było dla dobra Narodu Polskiego? Co dzisiaj wiemy o tych ludziach? Czy są naszymi bohaterami, czy naszą hańbą? I zastanówcie się jak historia zawsze ocenia segregację?

Czy niemieckie SS i doktor Mengele robiący eksperymenty na ich zdaniem podludziach, eksperymentujący na więźniach działanie różnych szkodliwych

substancji nie działali w imieniu władz i „dla dobra narodu niemieckiego” a robili to przecież w oparciu o stanowione wtedy przez swoje władze prawo i polecenia przełożonych i to wszystko z napisem na pasku : Bóg z nami”? I co dziś wiemy o tych ludziach i tych prawach?

Drodzy Państwo rozumiemy Waszą sytuację, jako osób na stanowiskach urzędniczych w ogólnym systemie państwowym, lecz prosimy Was, abyście przede wszystkim wzięli pod uwagę, że jesteście przedstawicielami społeczeństwa, czyli jesteście jednymi z nas, wybieranymi przez nas i mającymi służyć naszej lokalnej społeczności a nie komuś, gdzieś tam w centrum państwa, lub poza jego granicami.

**Nadrzędnym celem Waszego działania powinno być dbanie o dobro wszystkich ludzi zamieszkujących nasze miasto na równych prawach, bez dzielenia na lepszych i gorszych oczywiście w granicach prawa ale także, a może przede wszystkim według rozumu, serca i sumienia.**

Kto zadba najlepiej o nasze Polskie dzieci?

Czy my rodzice, dziadkowie i nasi lokalni reprezentanci, czy zagraniczne koncerny farmaceutyczne i sprzedajni politycy europejscy a nawet polscy, gdzieś tam w Warszawie, dla których jesteśmy numerami, źródłem dochodów oraz kosztów? Segregowanie nas przez nich to codzienność, a jak się ostatnio okazuje możliwe jest to nawet pod przymusem. Ci z paszportem covidowym to mogą a ci bez niego to już nie mogą.

Dlaczego władze naszego państwa poprosiły lub zgodziły się na to, aby Polska była jednym z czterech tylko krajów, gdzie prowadzone są obecnie przez koncern Pfizer eksperymenty pierwszej fazy na dzieciach od szóstego miesiąca dotyczące szczepień na covid? Kilka osób o tym zdecydowało! W czyim imieniu i interesie?

Teraz od września proponuje się eksperymenty drugiej i trzeciej fazy na Polskich dzieciach w szkołach. Kto z nas Polaków się na to zgadza? Kto nas o to pytał?

Czy Wy Państwo zgadzacie się na prowadzenie eksperymentów na Polskich niemowlętach i małych dzieciach?

Czy Rada Miasta Ostrowiec uważa, że zagraniczny koncern ma prawo robić eksperymenty właśnie na naszych Polskich dzieciach? Czy nasze szkoły to właściwe do tego miejsce?

Czy uważacie, że rząd poddając nasze dzieci na podstawie tylko swojej własnej decyzji do testowania sposobu działania preparatów na covid postępuje słusznie?

**Teraz eksperymenty a za chwilę masowe szczepienia, segregacja i dyskryminacja. Będzie tak, jak już to jest u pełnoletnich osób w Europie?!**

Przecież sądy masowo uchylają decyzje organów państwowych, dotyczące przymusu i segregacji związanych z covid, jako niezgodne z obowiązującym prawem, godzące w wolność i gospodarkę.

Jak będzie osądzone postępowanie urzędników w razie niepowodzenia tychże preparatów genetycznych i zapaści gospodarczej? Już się słyszy o licznych zakrzepicach i naszym zdaniem nieakceptowalnych skutkach ubocznych oraz segregacji pracowników w tym budżetowych i firm prywatnych.

Serwery EMA- Europejskiej Agencji Leków już po kilku miesiącach stosowania niby szczepionek zablokowały się z nadmiaru zgłoszeń negatywnych skutków ubocznych tych preparatów.

Drodzy Radni odpowiedzcie nam dlaczego właściciele i pracownicy koncernu Pfizer nie testują swojego preparatu genetycznego, ingerującego w kod genetyczny człowieka na swoich dzieciach. Przecież to tysiące ludzi, którzy mają tysiące swoich własnych dzieci, na których mogą sobie badać efekty swojej własnej pracy a będą przecież później czerpać także zyski z tychże niby to szczepionek?

Pytamy Was - dlaczego badania te mają odbywać się na naszych Polskich dzieciach a nie na dzieciach twórców tych preparatów? Przecież te niby-to skuteczne i bezpieczne preparaty genetyczne nie przeszły koniecznych badań klinicznych i są dopuszczone tylko warunkowo w ramach eksperymentu medycznego a **eksperyment medyczny bez świadomej zgody w Polsce jest zakazany!**

Drodzy Państwo, szanowni Radni Miasta Ostrowiec nie oczekujemy od Was niczego poza granice prawa i logiki. Naszym zdaniem w dzisiejszych czasach przy tak rozwiniętym systemie opieki zdrowotnej, transportu i informacji szkoła nie jest miejscem przeprowadzania eksperymentów medycznych, ponieważ nie jest placówką medyczną. Nie jest nawet miejscem wykonywania zabiegów medycznych. Nie ma przecież żadnych ograniczeń ani przeszkód dla nikogo, kto chce szczepić swoje dzieci na swoją własną odpowiedzialność, żeby po prostu udał się do przychodni, która jest do tego przeznaczona i wykonał szczepienie na covid a nawet dwa, jeśli tylko tego chce.

**Dzieci praktycznie nie chorują na covid a jeżeli już to śmiertelność jest bliska zeru.** Gdzie są te masy chorych dzieci – chyba tylko na płaskim ekranie!

Pozwalając na szczepienia w szkołach przyczynilibyście się do propagowania eksperymentu medycznego. Czy weźmiecie za to odpowiedzialność?

**To zbrodnia przeciw ludzkości. Zgodnie z Polskim prawem nie można wykonywać eksperymentów medycznych na zdrowych dzieciach bez zgody sądowej i opiekuna prawnego.**

Zwróćcie chociażby uwagę na przykłady dopuszczonych i przebadanych leków i preparatów medycznych z bardzo złymi skutkami dla ludzi. Ktoś je przecież dopuścił i zatwierdził z ramienia służb medycznych, lekarzy i instytucji państwowych, w tym urzędów wyłącznie do tego przeznaczonych. Okazało się, że przyniosły one bardzo złe skutki dla zdrowia i życia ludzi i zostały wycofane.

Szczepionka „Pandemrix” przeciwko świńskiej grypie, którą w 2009 roku zastosowano u ponad 30 milionów osób w 47 krajach spowodowała, że uderzająco wiele osób zapadło na narkolepsję. Ofiarami są głównie dzieci. Są kraje w Europie płacące pokrzywdzonym przez ten preparat odszkodowania za utracone zdrowie. Na szczęście Polska, mimo nacisków koncernów farmaceutycznych i przymuszania przez urzędników unijnych powiedziała **NIE**. Wtedy mogliśmy powiedzieć **NIE**.

Co Państwo Radni na to powiecie?

Przebadany i dopuszczony przez stosowne organy lek przeciwbólowy Tylenol, po którym rodziły się dzieci bez rączek i nóżek i z deformacjami ciała.

Złych przykładów jest wiele, to tylko niektóre z nich. Wszystkie te preparaty były o poziom wyżej od obecnych preparatów covidowych. Niby to przebadane i oficjalnie dopuszczone do stosowania u ludzi przez instytucje, które zapewniały ich skuteczność i bezpieczeństwo. Ale coś zawiodło!?

**Genetyczne preparaty na covid nie są należycie przebadane a na dodatek dopuszczone tylko warunkowo.**

Pytamy się Was, kto zatem zagwarantuje, że zupełnie nowe technologicznie i słabo zbadane preparaty genetyczne na covid, przed którymi ostrzega Polskie Stowarzyszenie Niezależnych Lekarzy i Naukowców nie dołączy do tej niechlubnej listy, tym bardziej, że **firmy farmaceutyczne nie biorą żadnej odpowiedzialności za skutki i działania tych preparatów?**

Prosimy, aby przede wszystkim w naszych szkołach Rada Miasta i Miasto nie przykładają ręki do tego procederu, który będzie kryterium do segregacji i dyskryminacji naszych dzieci, tym bardziej, że już Polskie Stowarzyszenie Niezależnych Lekarzy i Naukowców oraz wielu ekspertów ostrzega przed realnym nieakceptowalnym ryzykiem.

Prezydent Miasta jako władza ma prawo i obowiązek nie realizować wytycznych niezgodnych z Konstytucją. Jeżeli Prezydent i Rada Miasta zadecydują, że w naszych szkołach nie ma szczepień i dyskryminacji, to żaden Dyrektor się na to nie zdecyduje.

**Ważąc powyższe prosimy o ustosunkowanie się Rady Miasta do naszej Petycji i uniemożliwienie bezprawnej segregacji i dyskryminacji dzieci w naszych szkołach.**

W załączeniu list PSNLiN

Z poważaniem,

Wojciech Bialucha

Podpis *Wojciech Bialucha*

*Wyrażam zgodę na ujawnianie na stronie internetowej moich danych osobowych oraz administrowanie moimi danymi zgodnie z przepisami RODO.*



24 czerwca 2021r.

Polskie Stowarzyszenie Niezależnych  
Lekarzy i Naukowców

Do  
Dyrekcji, Grona Pedagogicznego, Rady Rodziców

**Szanowni Państwo Dyrektorzy, Pedagodzy, Rodzice**

kierujemy do Państwa niniejszy list zaniepokojeni informacją, o której powzięliśmy wiadomość, a mianowicie o prowadzeniu akcji promującej szczepienia przeciwko SARS-CoV-2 wśród nieletnich uczniów w wieku od 12 do 15 roku życia.

Polskie Stowarzyszenie Niezależnych Lekarzy i Naukowców pragnie zauważyć, że dostępne szczepionki przeciwko COVID-19 nie mają jeszcze ukończonej III z IV faz badań klinicznych. Powyższa okoliczność powoduje, że szczepienia tymi preparatami są w istocie eksperymentem medycznym. Promowanie szczepień u dzieci jest więc w istocie zachęcaniem, a w pewnych okolicznościach może być zmuszaniem do uczestnictwa w eksperymencie medycznym, co jest niedopuszczalne.

Na stronie WHO można znaleźć rekomendacje:

**„na chwilę obecną dzieci nie powinny być szczepione”.**

**„Nie ma jeszcze wystarczających dowodów na stosowanie szczepionek przeciw COVID-19 u dzieci, aby sformułować w tej sprawie zalecenia. Dzieci i młodzież mają tendencję do łagodniejszych chorób w porównaniu do dorosłych.”** (<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/covid-19-vaccines/advice>)

Gen. prof. Grzegorz Gielerak, dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego: *„Do szczepienia dzieci powinniśmy podchodzić bardzo ostrożnie. To zgodne z wytycznymi WHO.”*  
(<https://serwisy.gazetaprawna.pl/zdrowie/artykuly/8196184,koronawirus-szczepienie-dzieci-rekomendacje-mz-who.html>)

Przepisy ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry definiują pojęcie eksperymentu medycznego oraz wskazują obowiązki ciążące na lekarzu w związku z przeprowadzaniem takiego eksperymentu.

Zgodnie z art. 21 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry:

**Eksperyment medyczny** przeprowadzany na ludziach może być **eksperymentem leczniczym** albo **eksperymentem badawczym**.

2. **Eksperymentem leczniczym** jest wprowadzenie nowych albo tylko częściowo wypróbowanych metod diagnostycznych, leczniczych lub profilaktycznych w celu osiągnięcia bezpośredniej korzyści dla zdrowia **osoby chorej**. Może on być przeprowadzony, jeżeli dotychczas stosowane metody nie są skuteczne albo jeżeli ich skuteczność nie jest wystarczająca. Udział w eksperymencie leczniczym kobiet ciężarnych wymaga szczególnie wnikliwej oceny związanego z tym ryzyka dla matki i dziecka poczętego.

3. **Eksperyment badawczy** ma na celu przede wszystkim rozszerzenie wiedzy medycznej. Może być on przeprowadzany zarówno **na osobie chorej, jak i zdrowej**. Przeprowadzenie eksperymentu badawczego jest dopuszczalne, gdy uczestnictwo w nim nie jest związane z ryzykiem albo też ryzyko jest minimalne i nie pozostaje w dysproporcji do możliwych pozytywnych rezultatów takiego eksperymentu.

Udział uczestnika małoletniego w eksperymencie badawczym jest **dozwolony tylko po łącznym spełnieniu**



### **następujących warunków:**

1. **spodziewane korzyści mają bezpośrednie znaczenie dla zdrowia małoletniego poddanego eksperymentowi badawczemu lub innych małoletnich należących do tej samej grupy wiekowej;**
2. eksperyment badawczy przyniesie istotne rozszerzenie wiedzy medycznej;
3. nie istnieje możliwość przeprowadzenia takiego eksperymentu o porównywalnej efektywności z udziałem osoby pełnoletniej (art. 23a ust. 2 u.zaw.lek.).

**Spodziewane korzyści ze szczepienia małoletnich są nikłe, natomiast ryzyko duże, co bezwzględnie uniemożliwia przeprowadzenie eksperymentu.**

Nikłość korzyści wyraża się przede wszystkim w tym, że małoletni nie muszą być uodporniani przeciwko COVID-19, ponieważ nie są oni zagrożeni tą chorobą. Zakażenie wirusem Sars-Cov2 jest bardzo rzadkie w populacji dziecięcej, zwykle przebiega łagodnie, a wskaźnik wyzdrowienia wynosi 99,97%. Dzieci transmitują wirusa w minimalnym stopniu.

O szczepieniach u dzieci wypowiedział się ekspertka WHO dr Kate O'Brien, która jednoznacznie wskazała, że zachorowanie u dzieci jest bardzo, bardzo nikłe, więc ich szczepienie nie ma na celu ochrony ich przed zakażeniem.

Źródło: (<https://pulsmedycyny.pl/ekspertka-who-szczepienie-dzieci-przeciw-covid-19-nie-jest-priorytetem-1118458>)

*„Jak dotąd nie odnotowaliśmy w Polsce przypadku PIMS (Paediatric inflammatory multisystem syndrome), zespołu wieloukładowej reakcji zapalnej, przypominającego chorobę Kawasaki, uogólnionego zapalenia naczyń o nieznaną etiologię w przebiegu COVID-19” Ernest Kuchar.*

Źródło: Puls Medycyny (<https://pulsmedycyny.pl/dr-ernest-kuchar-koronawirus-zwykle-nie-przenosi-sie-z-dzieci-na-doroslych-991729>)

Na stronie pacjent.gov.pl znajduje się następujące stwierdzenie:

„Dzieci, jeśli zakażą się koronawirusem, na ogół przechodzą przez chorobę bardzo lekko, czasem wręcz bezobjawowo”

Źródło (<https://pacjent.gov.pl/aktualnosc/dziecko-i-koronawirus>)

Co więcej, powstały opracowania naukowe, z których wynika, że dzieci są mniej podatne na COVID-19. [Lee, Hu, Chen, Hsueh, Are children less susceptible to COVID-19? Elsevier Public Health Emergency Collection, 2020: 53(3):371-372] (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7102573/>)

*„(...) Każde doświadczenie jest dozwolone tylko wówczas, gdy istnieje perspektywa osiągnięcia istotnej korzyści przy stosunkowo niskim ryzyku (...). W przypadku eksperymentów badawczych (...) „znikoma wartość naukowa projektu badawczego zawsze będzie przemawiała przeciwko dopuszczalności eksperymentu, nawet jeżeli ryzyko jego przeprowadzenia byłoby niewielkie” (...).*

(Kopeć M. Ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentystry. Komentarz. Art. 21. Opublikowano: WK 2016)

W przypadku szczepionki Pfizer-BioNTech: Badanie III fazy jest zarejestrowane na stronie Clinical-Trials.gov pod numerem NCT 4368728 i kończy się dopiero w dniu 31 stycznia 2023 r. Z kolei w przypadku szczepionki firmy Moderna - III faza badania kończy się 22 października 2022 r. Również faza III badań (COV3001)







szczepionki Janssen trwa nadal.

Przytoczyć należy w tym miejscu dane statystyczne (źródło:stat.gov.pl), które wskazują, że w Polsce liczba zgonów z powodu COVID-19 u osób w wieku od urodzenia do 17 roku życia wynosi 2, przy czym liczba zgonów w tym samym przedziale wiekowym osób z COVID-19 i chorobami współistniejącymi wynosi 11. Powyższe oznacza, że poziom zgonów w tej grupie wiekowej z powodu COVID-19 wynosi 0,00003%, natomiast liczba zgonów na COVID-19 wraz z chorobami współistniejącymi to 0,0001%.

Wskaźnik śmiertelności z powodu zakażenia tym wirusem wśród dzieci jest niezwykle niski- wynosi 1 na milion i jest znacząco niższy niż w przypadku grypy sezonowej. Znacznie częściej dzieci umierają z powodu wypadków komunikacyjnych (15x), chorób nowotworowych (12x) czy samobójstw (10x).

Powyższe jednoznacznie wskazuje, że nie ma podstaw do szczepienia małoletnich, zwłaszcza, że szczepienie dzieci obarczone jest wysokim ryzykiem, z uwagi na nieukończone badania kliniczne i brak badań na tej grupie wiekowej.

Wśród osób dorosłych szczepionych przeciwko SARS-CoV-2 zdarzały się często niepożądane odczyny poszczepienne ze zgonami łącznie. W USA łączna liczba zgonów po szczepieniach na COVID-19 jest większa niż łączna liczba zgonów po innych wykonanych do tej pory szczepieniach.

Wobec powyższego nie ma żadnego sensu podawanie dzieciom nieprzebadanych preparatów, o których już teraz wiadomo, że powodują wiele ciężkich działań niepożądanych, jak np: reakcje uczuleniowe na składniki preparatu (glikol polietylenowy), zaburzenia krzepnięcia krwi w naczyniach trzewnych i mózgowych, naruszenie bariery krew-mózg, zapalenie mięśnia sercowego czy nagły zgon.

Całkowicie nieznane są długofalowe skutki podania tych preparatów - niezwykle istotna kwestia w przypadku populacji dziecięcej, przed którą życie dopiero się zaczyna. Podejrzewa się, że obecnie używane preparaty mogą w przyszłości wywoływać choroby neurodegeneracyjne (prionowe), autoimmunologiczne oraz choroby nowotworowe. Nie wiadomo też jak będą one wpływać na płodność zaszczipionych dzieci. Producenci nie prowadzili badań także w tym kierunku i otwierają to w ulotkach swoich produktów.

Czy więc polskie dzieci po szczepieniu tymi preparatami będą miały własne dzieci? Jaką kondycję zdrowotną będzie miało to kolejne pokolenie Polaków?

Jest zbyt wiele ważnych pytań, na które producenci sami nie potrafią odpowiedzieć.

Dla przykładu z ulotki szczepionki Pfizer-BioNTech przeciw COVID-19:

„Lista ta może nie zawierać wszystkich możliwych działań ubocznych szczepionki Pfizer- BioNTech przeciw COVID-19. Mogą wystąpić poważne i nieprzewidziane działania uboczne. Badania kliniczne nad szczepionką Pfizer-BioNTech przeciw COVID-19 nadal trwają” (<https://www.fda.gov/media/144622/download>)

### Dowód:

- wydruk ulotki szczepionki.

Dostępne w Polsce szczepionki w większości nie są przeznaczone dla osób poniżej 18 roku życia. Producenci szczepionek wskazują jednoznacznie:

*„Szczepionka COVID-19 Vaccine AstraZeneca nie jest zalecana do stosowania u dzieci w wieku poniżej 18 lat. Obecnie nie ma wystarczających danych dotyczących stosowania szczepionki COVID-19 Vaccine AstraZeneca*





*u dzieci i młodzieży w wieku poniżej 18 lat.”*

*„Szczepionka COVID-19 Vaccine Janssen jest wskazana do czynnego uodparniania osób dorosłych w wieku 18 lat i starszych[...].”*

*„Szczepionka COVID-19 Vaccine Moderna jest wskazana do czynnego uodparniania osób w wieku 18 lat i starszych [...].”*

**Dowód:**

- wydruk charakterystyki produktu leczniczego — szczepionki firmy Moderna,
- wydruk ulotki szczepionki firmy AstraZeneca,
- wydruk charakterystyki produktu leczniczego — szczepionki firmy Janssen.

Co prawda producent szczepionki Comiranty (firma Pfizer i BioNTech) dopuszcza możliwość stosowania tego preparatu u młodzieży od 12 roku życia, niemniej sama ocena bezpieczeństwa stosowania produktu u młodzieży w wieku od 12 do 15 lat jest jeszcze w toku.

Charakterystyka produktu leczniczego Comiranty podaje również w zakresie dzieci i młodzieży, że:

*„Europejska Agencja Leków wstrzymała obowiązek dotychczasowego badania produktu leczniczego Comiranty w populacji dzieci i młodzieży w zapobieganiu COVID-19 (stosowanie u dzieci i młodzieży, patrz punkt 4.2).*

*Ten produkt leczniczy został dopuszczony do obrotu zgodnie z procedurą dopuszczenia warunkowego. Oznacza to, że oczekiwane są dalsze dowody świadczące o korzyści ze stosowania produktu leczniczego. Europejska Agencja Leków dokona, co najmniej raz do roku, przeglądu nowych informacji o tym produkcie leczniczym i w razie konieczności ChPL zostanie zaktualizowana.”*

**Dowód:**

- charakterystyka produktu leczniczego — szczepionki Comiranty.

Nie jest wiadomym na chwilę obecną na jak długo utrzyma się odporność po podaniu szczepionek.

*„Tak, jak w przypadku każdej innej szczepionki, cykl 2 dawek szczepionki COVID-19 Vaccine AstraZeneca może nie zapewniać pełnej ochrony wszystkim osobom, które ją otrzymały. Nie wiadomo jak długo ochrona ta będzie się utrzymywać.”*

**Dowód:**

- wydruk ulotki szczepionki firmy AstraZeneca.

*„Okres utrzymywania się ochrony zapewnianej przez szczepionkę jest nieznanym, ponieważ jest to nadal ustalane w badaniach klinicznych będących w toku.” (chpl szczepionki Moderna)*

Niemalże identyczne stwierdzenie można znaleźć w chpl szczepionki Janssen i Comiranty.

**Dowód:**

- charakterystyka produktu leczniczego — szczepionki firmy Moderna,
- charakterystyka produktu leczniczego — szczepionki firmy Janssen
- charakterystyka produktu leczniczego — szczepionki Comiranty.

Wielkie wątpliwości budzi też pośpiech z jakim stworzono te preparaty oraz sposób wprowadzenia ich do programu szczepień wśród dzieci.





My lekarze mamy moralny i zawodowy (wynikający z Kodeksu Etyki Zawodowej Lekarzy) obowiązek zwrócenia Państwu uwagi, że Państwa działania są nieracjonalne w związku z nieproporcjonalnością ryzyka wykonania szczepień u Państwa wychowanków, a ochroną małoletnich przed zarażeniem COVID-19.

Dodatkowo, należy zwrócić uwagę na niemożność wyrażenia świadomej zgody na szczepienia będące eksperymentem medycznym.

Możliwość wyrażenia świadomej zgody wymaga poinformowania uczestnika eksperymentu o wszystkich możliwych jego korzyściach i ryzykach, a przede wszystkim o tym, że bierze on udział w eksperymencie medycznym. Wobec tego w myśl nałożonych na lekarzy obowiązków wynikających z przepisów ustaw czy też Kodeksu Etyki Lekarskiej obowiązkiem lekarza jest poinformowanie i zwrócenie uwagi pacjenta na wszelkie korzyści i ryzyka płynące ze stosowanych metod leczniczych/ profilaktycznych.

Art. 2 Kodeksu Etyki Lekarskiej:

1. Powołaniem lekarza jest ochrona życia i zdrowia ludzkiego, zapobieganie chorobom, leczenie chorych oraz niesienie ulgi w cierpieniu; lekarz nie może posługiwać się wiedzą i umiejętnością lekarską w działaniach sprzecznych z tym powołaniem.
2. Najwyższym nakazem etycznym lekarza jest dobro chorego - *salus aegroti suprema lex esto*. Mechanizmy rynkowe, naciski społeczne i wymagania administracyjne nie zwalniają lekarza z przestrzegania tej zasady.

We wcześniejszym fragmencie listu wskazano, że jest wiele niewiadomych co do stosowanych szczepionek przeciwko SARS-CoV-2, zarówno pod względem skuteczności jak i niepożądanych, długoterminowych skutków ich podania oraz możliwości stosowania preparatów u dzieci. Powyższe powoduje, że nie możliwe jest wyrażenie świadomej zgody na uczestnictwo w eksperymencie medycznym. Zwłaszcza, że nie mówi się powszechnie o tym, że szczepienie przeciwko SARS-CoV-2 są eksperymentem medycznym.

Kwestie wyrażenia zgody są szeroko komentowane w judykaturze oraz w orzecznictwie. Dla przykładu wskazać można postanowienie Sądu Najwyższego - Izba Karna (z dnia 10 kwietnia 2015 r., sygn. akt III KK 14/15):

*„Miarodajna, legalizująca działanie lekarza zgoda pacjenta na wykonanie zabiegu leczniczego to taka zgoda, która stanowi wyraz jego własnej, świadomej (zarówno od strony zdolności psychofizycznej udzielającego zgody, jak i rozważenia niezbędnych jej przesłanek) oraz swobodnej i dobrowolnej (nieobciążonej wadą błędu, czy przymusu) decyzji.*

*2. Brak przy wykonywaniu zabiegu leczniczego któregośkolwiek z elementów wypełniających istotę omawianej zgody oraz świadczących o samym fakcie jej udzielenia należy traktować jako równoznaczny z wykonaniem tego zabiegu bez zgody, wypełniającym znamię przestępstwa z art. 192 § 1 KK. Określające typ przestępstwa z art. 192 § 1 KK znamię „bez zgody” ma w pewnym sensie charakter blankietowy. Wobec wielości udzielanych pacjentom świadczeń medycznych oraz wobec różnorodności unormowań zgody na czynności medyczne, jak też zniesienia jej wymogu w różnych regulacjach - niezbędne jest każdorazowe skonkretyzowanie treści tego znamienia w przepisach prawa medycznego, mających zastosowanie do ocenianego zdarzenia. Należy jednak zaznaczyć, że roztrząsane wyrażenie nie zawiera wyraźnego dookreślenia, iż zgoda, bez której działa lekarz, ma odpowiadać wymogom przewidzianym w przepisach ustawy, co dopiero pozwałoby uznać, że bezprawne, w myśl art. 192 § 1 KK, jest niezachowanie wszelkich warunków prawidłowości zgody na interwencję medyczną, także odnoszących się do formy jej udzielenia.”*

**Lekarz podczas badania kwalifikacyjnego winien obligatoryjnie przekazać (zgodnie z art. 25 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty) jasną i zrozumiałą, pisemną i ustną informację m.in. o:**

1. celu, pełnym planie eksperymentu medycznego oraz ryzyku i korzyściach związanych z eksperymentem;





2. zakresie i długości trwania procedur, które mają być stosowane, w szczególności wszelkie uciążliwości i zagrożenia dla zdrowia uczestnika związane z jego udziałem w eksperymencie;
3. ustaleniach dotyczących sposobu reagowania na zdarzenia niepożądane oraz pytania i wątpliwości uczestnika;
4. zasadach dostępu do informacji istotnych dla uczestnika, uzyskanych podczas realizacji tego eksperymentu oraz do ogólnych jego wyników;
5. zasadach wypłaty odszkodowania w sytuacji powstania szkody;

Świadoma zgoda oznacza też akceptację ryzyka jakie niesie ze sobą podanie szczepionki. Charakterystyka produktu leczniczego - szczepionki przeciwko SARS-Cov-2 zawiera szereg przeciwwskazań. Powikłania mogące wystąpić po podaniu szczepień wskazuje również załącznik nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie niepożądanych odczynów poszczepiennych oraz kryteriów ich rozpoznawania z dnia 21 grudnia 2010 r.

### Dowód:

-rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r.

W związku z powyższym nie ma możliwości wyrażenia świadomej zgody.

Przytoczyć w tym miejscu należy, że w tym wieku człowiek podatny jest na sugestie, zwłaszcza jeżeli zachęca, go osoba będąca autorytetem. Mają Państwo silną moc oddziaływania na swoich uczniów, wobec czego powinni Państwo z dużą dozą ostrożności podchodzić do zachęcania uczniów do wykonania szczepienia, które jest eksperymentem medycznym zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa. Uporczywe zachęcanie małoletnich do wykonania dobrowolnego zabiegu medycznego nosi znamiona przestępstwa zmuszania opisanego w art. 190a kk.

Dobrem chronionym przez art. 190a kk jest wolność człowieka i prawo do życia wolnego od jakiegokolwiek formy zmuszania. Nękanie należy rozumieć jako wielokrotne powtarzające się prześladowanie wyrażające się w podejmowaniu różnych naprzykrzających się czynności, które to czynności mogą być legalne jeśli oceniane mają być pojedynczo.

Długotrwałe propagowanie określonego zachowania nosi znamiona uporczywego nękania.

Wobec wymienionych faktów, należy kwestie dotyczącą szczepień pozostawić całkowicie w zakresie wolnej i w żaden sposób niewymuszanej decyzji przedstawicieli ustawowych małoletnich dzieci.

Proszę zważyć również, że akcje promujące szczepienia przyczynią się do niedopuszczalnej segregacji uczniów. Nie wszyscy mogą się zaszczepić i nie wszyscy będą chcieli, co jest oczywiście dopuszczalne. Propagując szczepienia przyczyniają się Państwo do pojawienia się dyskryminacji wśród dzieci i młodzieży.

Dodatkowo negatywnie na rozwój i wychowanie dzieci wpływa nauczanie zdalne. Prosimy o przemyślenie powrotu do zajęć w trybie stacjonarnym od przyszłego roku szkolnego z uwagi na dobro dzieci.

Obserwując sytuację polskich uczniów w mijającym roku szkolnym 2020/21, jako lekarze opiekujący się rodzinami naszych pacjentów oraz jako rodzice i członkowie rodzin wyrażamy również swoje zaniepokojenie skutkami zdalnego nauczania. Izolacja społeczna, brak kontaktów z rówieśnikami oraz wielogodzinne wpatrywanie się w ekran komputera stanowią dla rozwijającego się mózgu ogromne zagrożenie, na które w swoich pracach naukowych wskazuje m.in. wybitny naukowiec z dziedziny Neurofizjologii Prof Manfred Spitzer z Uniwersytetu we Fryburgu.





## POLSKIE STOWARZYSZENIE NIEZALEŻNYCH LEKARZY I NAUKOWCÓW

Uważamy, że wobec faktu, że dzieci rzadko chorują na Covid-19 i nie uczestniczą w transmisji wirusa, decyzje o zamykaniu szkół dla uczniów były nieuzasadnione i szkodliwe dla dzieci i młodzieży.

Apelujemy zatem do władz oświatowych, dyrektorów szkół, rad rodziców, kuratoriów, organów samorządów, aby dołożyć wszelkich starań, aby sytuacja zdalnego nauczania, która demoluje polską oświatę więcej się nie powtórzyła.

Prosimy głęboko przemyśleć swoje postępowanie, mające wpływ na wielu młodych ludzi.

Załączamy także link do raportu prezentującego wybrane, ilościowe aspekty tragicznych skutków „walki” z wirusem covid-19 w Polsce w okresie od marca 2020 do maja 2021. Raport ten oparty jest na danych urzędów państwowych.

[http://psnlin.pl/dokumenty/Prawdziwa\\_tragedia\\_narodu\\_polskiego\\_2020\\_2021\\_walka\\_z\\_covid\\_19.pdf](http://psnlin.pl/dokumenty/Prawdziwa_tragedia_narodu_polskiego_2020_2021_walka_z_covid_19.pdf)

Z poważaniem,

W imieniu Polskiego Stowarzyszenia Niezależnych Lekarzy i Naukowców

Dr n. med. Dorota Sienkiewicz  
specjalista chorób dzieci  
specjalista rehabilitacji medycznej  
3002391

dr n. med. Dorota Sienkiewicz  
Prezes PSNLiN

Lek. med. Piotr Rossudowski  
ortopeda - traumatolog  
specjalista rehabilitacji medycznej  
300647231

lek. med. Piotr Rossudowski  
Wiceprezes PSNLiN

### INFORMACJA UZUPEŁNIAJĄCA Z DNIA 28.06.2021

W związku z wątpliwościami jakie wywołała u Państwa przytoczona przez nas wypowiedź dr hab.n.med. Ernesta Kuchara z maja 2020r. na temat wieloukładowego zespołu zapalnego u dzieci (PIMS- Pediatric Inflammatory Multisystem Syndrome) jako powikłania Covid-19, wyjaśniamy:

Aktualna liczba przypadków PIMS u dzieci w Polsce podana na stronie: <https://pimsudzieci.pl/pims-w-polsce> na dzień 11.06.2021 wynosi 366 - wg kryteriów WHO oraz 444 – wg polskiej definicji przypadku . Różnica polega na tym, że wg definicji WHO konieczne jest wykazanie ekspozycji na SARS-COV-2: albo poprzez udokumentowane zachorowanie dziecka lub kontakt z osobą zakażoną, albo poprzez stwierdzenie dodatniego wyniku badania laboratoryjnego: testu PCR, testu antygenowego lub obecności przeciwciał. W polskiej definicji kryterium to nie jest obligatoryjne.

**Z wymienionych powyżej przypadków zachorowań - 7,7% dzieci wymagało leczenia w warunkach oddziału intensywnej opieki medycznej. Nie podano by jakiegokolwiek dziecko zmarło.**

Ze względu na brak dostępnych danych epidemiologicznych dotyczących zachorowalności dzieci w Polsce na Covid-19, trudno jest ocenić, jaki procent tej populacji dotyczy wieloukładowy zespół zapalny.

Według danych amerykańskich National Center for Health Statistics ( May 5, 2021) dla dzieci ryzyko względne wystąpienia wieloukładowego zespołu zapalnego jest bardzo niskie.

[https://childrenshealthdefense.org/wp-content/uploads/FDA-2021-P-0460-0001\\_attachment\\_1.pdf](https://childrenshealthdefense.org/wp-content/uploads/FDA-2021-P-0460-0001_attachment_1.pdf)



PSNLiN.PL  
POLSKIE STOWARZYSZENIE  
NIEZALEŻNYCH LEKARZY I NAUKOWCÓW

ul. Szczęsna 26, 02-454 Warszawa  
KRS: 0000901237, NIP: 5223203174  
PKO BP: 15 1020 1097 0000 7702 0807 3464

psnlin.pl  
biuro@psnlin.pl  
biuroprasowe@psnlin.pl