Bielsko – Biała, dnia ………… 2021 roku

**Wojewódzki Sąd Administracyjny
w** mieście, w którym znajduje się właściwy Wojewódzki Sąd Administracyjny (zależy od tego, w jakim województwie znajduje się instytucja, której bezczynność skarżymy)

 *za pośrednictwem:*

Organ, którego bezczynność zaskarżamy

adres organu

**Skarżący:** imię, nazwisko/nazwa organizacji

Adres

PESEL/numer KRS

**SKARGA NA BEZCZYNNOŚĆ**

 W trybie art. 3 § 2 pkt 8 w zw. z art. 50 § 1 Prawa o postępowaniu przed sądami administracyjnymi (dalej jako: „PPSA”) we własnym imieniu zaskarżam bezczynność Nazwaorganu, którego bezczynność zaskarżamy w przedmiocie udostępnienia informacji publicznej.

Wskutek bezczynności organu **zarzucam naruszenie**:

1. art. 61 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. w zakresie, w jakim przepis ten stanowi podstawę prawa do uzyskiwania informacji publicznej poprzez błędne zastosowanie, polegające na nieudostępnieniu informacji publicznej na wniosek,
2. art. 10 ust. 1 w zw. z art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (dalej jako: „UDIP”) w zakresie, w jakim z przepisów tych wynika, że informacja nieudostępniona w Biuletynie Informacji Publicznej jest udostępniana na wniosek bez zbędnej zwłoki, nie później jednak niż w ciągu 14 dni od dnia złożenia wniosku poprzez brak zastosowania, polegający na niezrealizowaniu wniosku o udostępnienie informacji publicznej.

Wobec powyższego **wnoszę o**:

1. zobowiązanie organu do załatwienia wniosku z dnia ……….,
2. zasądzenie od organu na moją rzecz kosztów postępowania według norm przepisanych.

**UZASADNIENIE**

W dniu *……………* złożyłem/złożyłam za pośrednictwem poczty elektronicznej/listownie/za pomocą faksu/poprzez platformę ePuapwniosek o udostępnienie informacji publicznej następującej treści: wypisujemy tutaj, o co wnioskowaliśmy, możemy także załączyć wniosek.

Jako sposób i formę udostępnienia wnioskowanych informacji wskazałem/wskazałam podajemy tutaj sposób i formę, które podaliśmy we wniosku o udostępnienie informacji publicznej.

### Należy wskazać, iż wniosek o udostępnienie informacji publicznej w zakresie opisanym w moim wniosku jest szczególnie istotny dla interesu publicznego z uwagi na fakt, iż przedmiotowy wniosek ma na celu uzyskanie od Organu informacji czy zostały wdrożone procedury wymagane przez przepisy prawa, a które zapewniają uzyskanie przez potencjalnych szczepionych rzetelnej informacji o charakterze prawnym procederu jakim jest udział w Narodowym Programie Szczepień.

### Uzyskane od Organu/Placówki informacje dadzą również odpowiedź o poziom świadomości Organu/Placówki co do ewentualnych skutków prawnych uczestnictwa w Narodowym Programie Szczepień. W/w informacje mają z kolei bezpośredni i szczególnie istotny wpływ na zdrowie i życie osób, które dokonują szczepień w Punktach szczepień, a także spełnienie przez Organ/Placówkę ciążących na nim obowiązków informacyjnych. Stosowanie powyższych procedur jest szczególnie istotne dla interesu publicznego, zdrowia i życia ludzkiego oraz uwzględnienia ryzyk jakie niesie za sobą udział w Narodowym Programie Szczepień dla pracowników Służby zdrowia.

### Ponadto wskazuję i wyjaśniam:

Preparaty medyczne stosowane w ramach Narodowego Programu Szczepień są to innowacyjne technologie medyczne z syntetycznymi wkładami m-RNA, które nie przeszły przez wszystkie niezbędne etapy, nie uzyskały ostatecznego zatwierdzenia przez żaden organ kontrolny i których średnio- i długoterminowe skutki nie zostały zbadane i zostały dopuszczone do powszechnego użytku wyłącznie warunkowo. W rzeczywistości niepożądane skutki stosowania tych leków są nieznane.

Na przykład szczepionka Oxford firmy AstraZeneca, mająca zapobiegać chorobie wywołanej przez koronawirus-19 u osób powyżej 18. roku życia, składa się z adenowirusa szympansa niezdolnego do replikacji i zmodyfikowanego w celu przekazania informacji genetycznej przeznaczonej do wytworzenia białka Spike wirusa SARS-CoV-2, ale jest w niej również obecne genetycznie zmodyfikowane ludzkie DNA, jak podano w ulotce przedstawionej przez AIFA w dniu 2 lutego 2021 r.

Zalety genetyki syntetycznej nie są jednak pozbawione zagrożeń, np. zastosowana do gatunków roślin wykorzystywanych w żywieniu, może wywoływać reakcje alergiczne o różnej nieprzewidywalnej skali, nie występujące w pierwotnej postaci po spożyciu tej żywności, a nawet może powodować działanie toksyczne dla organizmu biorcy.

Ponadto, techniki te mogą wywoływać oporność na antybiotyki, ponieważ są one stosowane jako "markery selektywne", tj. służą do identyfikacji komórek, które wchłonęły obce geny i funkcjonują w modyfikowanej genetycznie żywności.

Antybiotykooporność wykształcona u osób przyjmujących żywność zawierającą te markery może mieć również skutki śmiertelne, ponieważ procesu mutacji nie da się odwrócić. Scenariusz ten staje się jeszcze bardziej niepokojący w obliczu eksperymentów przeprowadzanych na patogenach zakaźnych: eksperymenty na tych patogenach mogą wywołać powstanie wariantów znacznie bardziej zakaźnych niż pierwotna forma wirusów i bakterii, zdolnych do wywołania epidemii na całym świecie.

Aktualne działania w ramach Narodowego programu Szczepień są całkowicie sprzeczne z Kodeksem Norymberskim, a który jest kodeksem etyki lekarskiej. Pierwsza zasada Kodeksu Norymberskiego wymaga dobrowolnej i świadomej zgody osób poddawanych leczeniu i uczestniczących w badaniu klinicznym. Osoby poddawane badaniom klinicznym muszą mieć również pełną informację, że są poddawane eksperymentowi medycznemu, na czym on polega i jakie są przewidywane skutki jago przeprowadzenia, a w konsekwencji możliwość korzystania z wolności wyboru bez czynników zewnętrznych ograniczających, zwodzących, grożących, podżegających lub innego rodzaju przymusu i zawężania wolności jednostki.

Kodeks ten przewiduje również, że pacjentowi należy uświadomić istnienie alternatywnych metod leczenia, których procesy medyczne, zalety i wady, korzyści i ryzyko wszystkich metod muszą być opisane w taki sposób, aby pacjent mógł podjąć świadomą decyzję bez jakichkolwiek nacisków. Tymczasem w kampanii na rzecz szczepień istnienie alternatywnych wobec szczepionki metod leczenia - również stosowanych w wielu szpitalach - zostało całkowicie zignorowane, podczas gdy nie przeprowadzono żadnych badań w sprawie skutków ubocznych szczepień - choć są one udokumentowane - dotyczących niedowładów i niepełnosprawności. Ponadto nie ma żadnych oficjalnych sprawozdań dotyczących liczby osób, które zmarły lub zostały poszkodowane w wyniku stosowania eksperymentalnej szczepionki.

Umowy rządów europejskich z firmami farmaceutycznymi nie tylko nie zostały ujawnione, ale po złożeniu wniosku o dostęp do akt organizacji, Komisja Europejska odmówiła ujawnienia dokumentów dotyczących negocjacji w sprawie szczepionek, jak również nazwisk członków Wspólnego Zespołu Negocjacyjnego, grupy siedmiu ekspertów wyznaczonych przez państwa członkowskie.

Faza III badań klinicznych wymaga zaszczepienia dziesiątków tysięcy osób w celu sprawdzenia skuteczności i bezpieczeństwa szczepionki, przedmiotowy wymóg również nie został zachowany.

Natomiast działania niepożądane mogą polegać na reakcjach natychmiastowych (miejscowy ból, zawroty głowy, omdlenia, drgawki, etc.) i są spowodowane procesem zapalnym. Jednakże przeciwciała wytworzone w odpowiedzi na szczepionkę mogą pogorszyć przebieg zakażenia, co jest zjawiskiem znanym jako " choroba spotęgowana przez szczepionkę". W innych przypadkach przeciwciała zaczynają atakować organizm samego pacjenta, który jest wówczas narażony na chorobę autoimmunologiczną.

Testowane obecnie metody szczepień są wspierane i finansowane przez Coalition for Epidemic Preparedness Innovations (CEPI), globalne porozumienie publicznych, prywatnych, filantropijnych i obywatelskich organizacji. Jednym z wyzwań, przed jakimi stoi każda z tych technik stosowanych w szczepionkach, jest właśnie potrzeba zapewnienia bezpieczeństwa tych szczepionek. Jeden z największych problemów dla nauki dotyczy właśnie syndromu **"choroby spotęgowanej przez szczepionkę"**, zaobserwowanego już w latach 60 XX wieku po podaniu pierwszych inaktywowanych szczepionek przeciwko RSV i durowi brzusznemu.

Choroba przebiega w nasilonej postaci pod wpływem szczepionki, gdy osoba zaszczepiona zostanie następnie zakażona naturalnym wirusem. Badania nad bezpieczeństwem szczepionek przeciwko covid w eksperymentach opracowanych przez zespół naukowy, przy udziale tego samego naukowca, który uczestniczył w najnowszych badaniach nad stworzeniem szkodliwego dla ludzi chimerycznego wirusa, potwierdzają: "Dlatego, aby zbadać potencjał do zakażania ludzi krążącym CoV od nietoperzy, zbudowaliśmy chimeryczny wirus kodujący nowe, odzwierzęce białko spike CoV - z sekwencji RsSHC014-CoV, która została wyizolowana z podkowca chińskiego-1 w kontekście szkieletu przystosowanego do myszy SARS-CoV. Wirus hybrydowy pozwolił nam ocenić zdolność nowego białka spike do wywoływania choroby niezależnie od innych niezbędnych mutacji adaptacyjnych w jego naturalnym szkielecie".(12) Stwierdzają, że w przypadku inaktywowanej szczepionki przeciwko RSV, szczepionka nie zapobiegła infekcji i 80% zakażonych musiało skorzystać z hospitalizacji, a dwoje dzieci zmarło. Naukowcy ostrzegają: „Ponieważ choroba zgodna z chorobą wzmocnioną przez szczepionkę RSV (i być może ADE) została wykazana w przypadku niektórych kandydatów do szczepionki na SARS-CoV-1 w modelach zwierzęcych, istnieje również obawa, że podobny zespół może wystąpić u ludzi szczepionych szczepionką przeciw SARS-CoV-2.

Dlatego też CEPI i Brighton Collaboration Safety Platform for Emergency Vaccines (Speac) zwołały w dniach 12 i 13 marca 2020 r. naukowe spotkanie robocze, podczas którego eksperci w dziedzinie immunologii szczepionek i koronawirusów spotkali się w celu omówienia aktualnej wiedzy, która mogłaby stanowić podstawę do oceny ryzyka wystąpienia syndromu choroby spotęgowanej przez szczepionkę w trakcie opracowywania szczepionek przeciwko SARS-CoV-2. Przygotowany raport przedstawia rozważania dla producentów szczepionek, jest użytecznym przewodnikiem pozwalającym uniknąć problemów związanych z bezpieczeństwem osób poddawanych eksperymentom. Uznaje się wady szczepionek mRNA i DNA wynikające z nowego charakteru tych szczepionek.(13) Nowoczesne szczepionki, testowane już na zwierzętach, potęgują chorobę koronawirusową i uważa się, że może się to zdarzyć również u ludzi. W praktyce u osób już zaszczepionych, po ponownym kontakcie z naturalnym wirusem, dochodzi do nawrotu choroby i tym razem wirus zwiększa swoją agresję (zarówno u osób młodych, jak i starszych). Zjawisko to nazywane jest wzmocnieniem choroby. Dr Baric zwrócił uwagę, że istnieje duży rezerwuar wirusów SARS i MERS-like CoV, zdolnych do zakażania ludzi. (...) Ważne byłoby zrozumienie, gdzie one są, kto je posiada, w jakim celu, gdzie zostały wyprodukowane, przez kogo i dlaczego.

W tym samym artykule wspomniano również, że szczepionki mają zdolność tworzenia wysoce precyzyjnych typów białek zdolnych do wywoływania prawidłowych przeciwciał, ALE ich wadą jest to, że nigdy nie były testowane na ludziach dla potrzeb masowej produkcji. Wspomniano również o wszystkich wadach związanych z nowymi formami szczepionek mRNA i DNA. Ponadto grupa ekspertów uważa, że wykazanie spotęgowania choroby w przypadku jakiegokolwiek kandydata na szczepionkę po prowokacji wirusowej na modelach zwierzęcych niekoniecznie powinno być sygnałem zakazującym podjęcia decyzji o przejściu do wstępnych badań w ramach rozwoju klinicznego szczepionki COVID-19.(14)

Ustalono zatem, że choroba "ulega wzmocnieniu", tj. staje się bardziej agresywna w wyniku szczepienia lub że wirusy mogą "reagować krzyżowo" na siebie.

Mając na względzie powyżej przytoczoną argumentację należy wskazać, że szczepienia na COVID – 19 w ramach Narodowego Programu Szczepień są eksperymentami medycznymi (leczniczymi) z poniżej wskazanych przyczyn:

### Na wniosek Komisji Europejskiej w dniu 15 lipca 2020 r. zostało wydane Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2020/1043 w spr. Prowadzenia badań klinicznych nad produktami leczniczymi do stosowania u ludzi, które zawierają organizmy zmodyfikowane genetycznie (dalej GMO) lub składają się z takich organizmów oraz są przeznaczone do leczenia Covid – 19. Rozporządzenie to zawiesiło liczne przepisy regulujące kwestię stosowania organizmów GMO.

### Zawieszenie w/w przepisów pozwoliło producentom szczepionki zrezygnować min.: z konieczności przedłożenia:

### - planu monitorowania wpływu organizmów GMO na zdrowie ludzkie,

### - oceny ryzyka związanego z uwolnieniem organizmów GMO,

### - przedstawienia informacji dotyczącej wykorzystanych organizmów GMO,

### - informacji na temat wzajemnego oddziaływania GMO na środowisko do którego są one wpuszczone (organizm ludzki).

### Preparat został wprowadzony warunkowo do użytku na okres 1 roku tj. do lipca 2021 r. z możliwością przedłużenia wskazanego okresu.

### Jest w III fazie badań klinicznych planowanych do końca 2023 r. (punkt 4.4 Aneksu I Ulotki informacyjnej o produkcie). Powyższe informacje nie znalazły się w Ulotce dla Pacjenta.

### Nie ma wystarczających informacji co do skuteczności oraz bezpieczeństwa produktu, w tym co do ewentualnych skutków ubocznych mogących wystąpić w późniejszym czasie, w tym skutków o charakterze poważnym – producent ma przedłożyć raport do grudnia 2023 r.

### Nie został zbadany pod  kątem interakcji z innymi lekami.

### Uzyskał warunkowe pozwolenie na jego używanie pomimo, iż zostało ono wydane bez podania pełnej charakterystyki substancji czynnej i produktu końcowego przez Producenta – pełna charakterystyka ma nastąpić do lipca 2021 r. Do grudnia 2023 r. ma być określona skuteczność szczepionki oraz bezpieczeństwo jej stosowania.

### producenci szczepionek zostali całkowicie zwolnieni z odpowiedzialności odszkodowawczej za ewentualne skutki uboczne przyjęcia szczepionki na COVID – 19.

### Na stronie 4 Narodowego Programu szczepień można przeczytać, cyt.: „Zjawisko zakażeń spowodowanych wirusem SARS-COV 2 oraz skuteczność i bezpieczeństwo szczepionek przeciw niemu są coraz lepiej poznane , ale ta wiedza wciąż ewoluuje”.

### Eksperyment leczniczy jest prowadzony w ramach Narodowego Programu szczepień na ludziach zdrowych pomimo, iż nie wypełniono obowiązku wskazanego w art.  29 ust. 1.  Ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty, tj.: uzyskania obligatoryjnej i pozytywnej opinii o projekcie wydanej przez niezależną komisję bioetyczną.

1. Placówka wykonująca eksperyment leczniczy musi posiadać obowiązkowe ubezpieczenie OC zgodnie z treścią 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.2020.2412 z dnia 2020.12.30).
2. Ewentualne naruszenia powyżej przytoczonych przepisów ustawy o zawodzie lekarza art. 25 ust. 1 oraz art. 23a w jakiejkolwiek formie: nakłaniania, przymuszania, podstępu, wprowadzania w błąd czy też wszelkich form przymusu mogą wiązać się z konsekwencjami na gruncie: art. 192 kk, art. 156 kk, art. 157 kk, art. 157a kk, 160 kk, 191 kk, art. 444 § 1 i 2 kc w zw. z art. 445 § 1 kc.

Warty uwagi jest również art. 58 ustawy o zawodzie lekarza, ze szczególnym uwzględnieniem ustępu 4, cyt: „Kto przeprowadza eksperyment medyczny bez wymaganej prawnie zgody albo zezwolenia sądowego, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3”.

Nie bez znaczenia jest również fakt, iż tzw.: „klauzula dobrego samarytanina” zawarta w art. 24 Ustawy z dnia 28 października 2020 r. O przeciwdziałaniu COVID­­‑19, (DZ.U. 2020 r., poz. 2112), w żadnym stopniu nie obejmuje lekarzy ochroną w ramach udziału w Narodowym Programie Szczepień na COVID – 19, którą wyłącza jedynie odpowiedzialność karną w ściśle określonych warunkach i odnosi się wyłącznie **do rozpoznawania i leczenia** COVID – 19, a **nie do działań profilaktycznych**, jakim jest aplikacja szczepionki ochronnej.

Na koniec warto również nadmienić, iż ewentualne naruszenia stoją w sprzeczności z art. 39 Konstytucji RP, art. 39 Konwencji Genewskiej, art. 7 [Międzynarodowego Paktu Praw Obywatelskich i Politycznych](https://pl.wikipedia.org/wiki/Mi%C4%99dzynarodowy_Pakt_Praw_Obywatelskich_i_Politycznych), oraz art. 5 oraz art. 15 [Konwencji o prawach człowieka i biomedycynie](https://pl.wikipedia.org/wiki/Konwencja_o_prawach_cz%C5%82owieka_i_biomedycynie).

Wszystkie powyżej wskazane obawy i wątpliwości powinny być dokładnie zweryfikowane przez Placówkę/Organ gdyż rzetelna odpowiedź na postawione pytania w ramach wniosku o udzielenie informacji publicznej jest niezwykle ważna nie tylko dla pracowników służby zdrowia ale i całego społeczeństwa i ma bezpośredni wpływ na zdrowie i życie ludzi.

Wskazuję, iż termin do udostępnienia przedmiotowej informacji publicznej upłynął, zgodnie z art. 13 ust. 1 UDIP, po 14 dniach od złożenia wniosku. Pomimo upływu tego terminu podmiot zobowiązany, do którego skierowano wniosek, nie udzielił jakiejkolwiek odpowiedzi. To czyni niniejszą skargę zasadną i konieczną.

Z poważaniem,

Załączniki:

1. potwierdzenie uiszczenia przelewem 100,00 zł tytułem wpisu sądowego od skargi na bezczynność,
2. odpis skargi (gdy skarga wnoszona jest za pośrednictwem ePuapu, nie załączamy odpisu),
3. wydruk aktualny z KRS (załączamy, gdy skargę składa osoba prawna np. organizacja pozarządowa).