

Warszawa, dnia 05 stycznia 2021 roku.

Stowarzyszenie Obywatele i Sprawiedliwość

Ul. Długa 29, 00-238 Warszawa

KRS 0000262518

Adres do doręczeń: 05-080 Hornówek,

Ul. Jeżynowa 10

w.papis@wp.pl

Prezes Rady Ministrów

Pan Mateusz Morawiecki

Al. Ujazdowskie 1/3

00-583 Warszawa



Do wiadomości:

Minister Zdrowia

Pan Adam Niedzielski

kancelaria@mz.gov.pl

Minister Edukacji i Nauki

Pan Przemysław Czarnek

informacja@men.gov.pl

Prezydent m. st. Warszawy

Pan Rafał Trzaskowski

sekretariatprezydenta@um.warszawa.pl

Komendant Główny Policji

Generał insp. Jarosław Szymczyk

kancelaria.gabinetkgp@policja.gov.pl

SZANOWNY PANIE PRZEMIERZE, SZANOWNI PAŃSTWO,

P E T Y C J A

Na podstawie art. 2. 1. Ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o petycjach (Dz. U. z 2014 r. poz. 1195, z 2016 r. poz. 1579.) , działając w interesie publicznym, składamy petycję do Prezesa Rady Ministrów – organu władzy publicznej, zwaną dalej także Petycją.

W związku z faktem, że władze publiczne, w szczególności Premier, Ministrowie Rządu RP oraz inne organy władzy publicznej nie w pełni kontrolują i nie optymalnie zarządzają kryzysem związanym z pandemią spowodowaną przez **koronawirusa SARS-CoV-2**, żądamy działań oraz zaprzestania działań jak wymienione poniżej wraz z uzasadnieniem:

1. Nauczanie musi pozostać zdalne we wszystkich szkołach oraz uczelniach wyższych do końca pandemii COVID – 19.

Potrzebne jest pilne wsparcie systemowe i finansowe tej formy nauczania przez Rząd i Parlament w formie odpowiednich ustaw oraz aktów wykonawczych (wraz ze znowelizowanym budżetem państwa).

W październiku i listopadzie 2020 r. odnotowano w Polsce, niemalże 30 tysięcy zachorowań dziennie, co skutkowało liczbą zgonów Polaków spowodowanych zakażeniem korona-wirusem na poziomie 500 do 670 osób dziennie, podczas gdy jeszcze w sierpniu 2020 roku, a więc tuż przed otwarciem szkół w tradycyjnej – stacjonarnej formie nauczania poziom dziennych zgonów spowodowanych pandemią COVID – 19 wynosił od kilku do kilkunastu osób dziennie (przykładowo w dniu 31 sierpnia 2020 r. było to 6 osób zmarłych).

Zatem także w wyniku decyzji zarządzających oświatą w Polsce i nie tylko oświatą doszło do masowej śmierci wielu osób i niewydolności systemu służby zdrowia w Polsce.

Szczegółową argumentację za pozostawieniem nauczania w trybie on - line w szkołach i na uczelniach wyższych zawarliśmy w zawiadomieniu o możliwości popełnienia przestępstwa z dnia 02 grudnia 2020 r. kierowanym do Prokuratury wraz z wnioskami do RPO i Ministra Sprawiedliwości (w załączeniu), w przedmiotowej sprawie.

2. Należy niezwłocznie uruchomić Centrum Kariologii, Chorób Płuc i Leczenia Nowotworów (CKCPiLN) w Szpitalu Południowym przy ul. Indiry Ghandi 14, w Warszawie oraz oddziały wojewódzkie CKCPiLN, w każdym województwie, których podstawowym celem byłoby leczenie nagłych i ciężkich przypadków pacjentów z niewydolnością krążeniowo oddechową (w tym leczenie zawałów serca, czy wylewów) oraz leczenie i profilaktyka w zwalczaniu nowotworów, co w obecnym czasie pandemii zostało zaniedbane i czego efektem jest nadumieralność Polaków (statystycznie większa ilość zgonów niż tych spowodowanych przez koronawirusa SARS-CoV-2.

Szpital Południowy jest w budowie, już ponad 10 lat i jest rzeczą absolutnie niedopuszczalną, aby obiekt ten, posiadający doskonałą infrastrukturę, z

własnym lądowiskiem helikopterów w dobie totalnego deficytu potencjału szpitalnego stał pusty.

Przekształcanie Szpitala Południowego w szpital covidowy ma mocno ograniczony sens, albowiem stoi duży niewykorzystany szpital na Stadionie Narodowym w Warszawie, gdzie nie wiadzieć czemu leczy się znikomą ilość pacjentów, w stosunku do możliwości tego szpitala.

Po co nam drugie izolatorium covidowe w Warszawie na ograniczoną ilość miejsc, w czasie gdy umierają ludzie – pacjenci którzy nie otrzymują na czas pomocy?!

3. Należy pilnie uruchomić video porady medyczne specjalistów, w tym: kardiologów, pulmonologów i onkologów oraz internistów, porady współfinansowane przez budżet państwa, JTS i NFZ, w każdym szpitalu powiatowym oraz w innych wybranych jednostkach (także prywatnej służby zdrowia), z szybkim dostępem do nich pacjentów, co realnie może natychmiast zmniejszyć ilość zgonów powodowaną niewystarczającym obecnie dostępem, do lekarzy specjalistów. Video, lub tele - porada medyczna może nieść ze sobą większe ryzyko błędu lekarskiego (ze względu na brak bezpośredniego kontaktu z pacjentem), ale jednocześnie, w obecnym czasie pandemii może stanowić jedyną możliwość uzyskania realnej pomocy przez pacjentów (np. w stanach przedzawałowych), u których pojawiają się niepokojące objawy i którzy wymagają diagnozy i leczenia natychmiast, a nie za kilka tygodni, czy miesięcy.

Jako przyczynę większości zgonów poza COVID-19, zwłaszcza w ostatnich 2 miesiącach wskazuje się zaburzenia krążeniowo-oddechowe.

Co do tego, że tak gwałtowny wzrost zgonów od ostatniego tygodnia października, w listopadzie i grudniu 2020 nie wynika z powodu starzenia się społeczeństwa jest chyba dla nas wszystkich jasne. Są to ukryte ofiary koronawirusa. To pojęcie ma wiele znaczeń. Z jednej strony Polacy unikają szpitali i przychodni, obawiając się zakażenia.

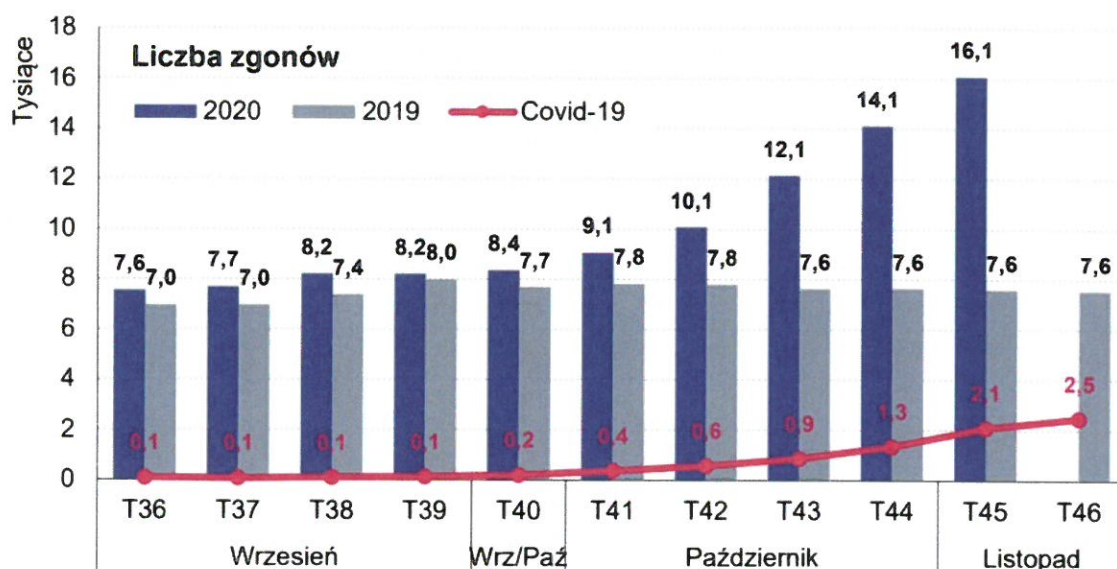
Pojawiały się w mediach doniesienia o przeciążonej opiece zdrowotnej, karetkach stojących pod szpitalami po wiele godzin, prawie żadnej opiece medycznej w pojedynczych szpitalach, często spowodowanej zbyt małą liczbą medyków. Ludzie się boją i próbują przeczekać chorobę w domach. Z drugiej strony, utrudniony nadal jest dostęp do lekarzy.

Jest jeszcze spora grupa tych, którzy nie chcą robić testów w kierunku Covid-19 i w sumie nie wiadomo czy przyczyną śmierci nie był właśnie koronawirus.

W chwili obecnej praktycznie żaden lekarz, w tym specjalista (poza pogotowiem ratunkowym) nie świadczy usług medycznych u pacjenta.

16,1 tys. - tyle wyniosła liczba zgonów w pierwszym pełnym tygodniu listopada 2020.

Przed rokiem w porównywalnym okresie liczba ta wyniosła 7,6 tys. Mowa zatem o wzroście, aż o 112 proc.



Dane pochodzą z Rejestru Stanu Cywilnego i mogą się nieco różnić od późniejszych danych z GUSu.

W żadnym miesiącu po zakończeniu II wojny światowej nie zanotowaliśmy tylu zgonów, co w listopadzie 2020 r. Zmarły 64,2 tys. osób. Średnio w ostatnich czterech tygodniach notowano po 14 172 zgony. To dwa razy więcej niż w latach poprzednich.

4. Żądamy rezygnacji z wprowadzania chaosu w zarządzaniu Służbą Zdrowia w Polsce, w szczególności poprzez właściwe planowanie i optymalne wykorzystywanie istniejącego potencjału, właściwe zarządzanie zasobami, w tym niezmiennianie profilu szpitali z dnia na dzień, bez okresów przejściowych, co wywołuje chaos i zamieszanie oraz realne zagrożenie dla zdrowia i życia pacjentów.

5. Szczepienia w Polsce na koronawirusa SARS-CoV-2 muszą mieć wyłącznie charakter dobrowolny, z wykluczeniem jakichkolwiek form przymusu, i aby informacja o możliwych powikłaniach, czy niebezpieczeństwach związanych ze szczepieniami została podana opinii publicznej. Masowe szczepienie na koronawirusa SARS-CoV-2 szczepionkami, które nie zostały właściwie zbadane i których zastosowanie może doprowadzić do nieoczekiwanych zmian zarówno na

poziomie komórkowym, w tym zmian szlaków sygnałowych i zmiany ekspresji genów.

Nie można wykluczyć, że wprowadzona w szczepionce cząsteczka RNA ulegnie przemianom w komórkach i będzie reagowała z całą masą cząsteczek RNA ludzkiego, wirusowego oraz bakteryjnego.

Twierdzenie, że wprowadzenie mRNA w szczepionce i „zmuszenie” komórki do syntezy wirusowego białka nie wpłynie na tę komórkę jest „pobożnym życzeniem”, nie mającym uzasadnienia w najnowszych badaniach dotyczących RNA, jego roli jako pierwotnego ewolucyjnie materiału genetycznego i jego roli w regulacji ekspresji genów.

Dlaczego Polski Rząd nie zdywersyfikował **już teraz** ryzyk związanych ze szczepieniami przeciwko COVID-19 tak jak uczyniła to Wielka Brytania dopuszczając w grudniu b.r. do szczepień także szczepionkę wektorową firmy AstraZeneca (w bardziej tradycyjnej technologii i ilości 100 milionów dawek) o deklarowanej przez producenta podobnej skuteczności ?

Szczepionka ChAdOx1 nCoV-19 to preparat oparty na wektorze adenowirusowym niezdolnym do replikacji (adenowirus szympanów z ekspresją glikoproteiny S SARS-CoV-2) o zbliżonej skuteczności jak mRNA szczepionka firmy Pfizer.

<https://www.mp.pl/szczepienia/przeglad/przeglad-covid-19/255331,skuteczność-kliniczna-i-bezpieczeństwo-szczepionki-wektorowej-chadox1-ncov-19-przeciwko-covid-19-analiza-wstepna>

W oficjalnej ulotce producenta (firmy Pfizer/BioNtech) znajduje się zapis o tym, że preparatu nie powinny przyjmować osoby, które są uczulone na którykolwiek z jej składników. Jednak w związku z ostrą reakcją alergiczną, zarejestrowaną u kilku pielęgniarek zaszczepionych w Wielkiej Brytanii, brytyjska Agencja Regulacyjna Leków i Produktów Opieki Zdrowotnej (MHRA) wydała oficjalne ostrzeżenie przed szczepieniem wszelkiego rodzaju alergików.

"Każdy, kto w przeszłości doświadczył silnej reakcji alergicznej na szczepionkę, lekarstwa lub żywność oraz wszyscy, którym zalecono noszenie strzykawki z adrenaliną, nie powinni szczepić się preparatem Pfizer/BioNtech." - MHRA

Komunikat agencji nawiązuje do tego, że osoby, które doświadczyły ostrej reakcji były już wcześniej zdiagnozowane jako alergicy, jednak nie miały stwierdzonego uczulenia na konkretne składniki szczepionki.

Ponad 40 proc. mieszkańców Polski ma różne alergie.

Liczba chorych wzrasta w zaskakująco szybkim tempie.

„Przez ostatnie sto lat odsetek osób cierpiących z powodu różnych alergii wzrósł z niespełna 1 proc. do ponad 40 procent populacji. Kierownik Zakładu Alergologii i Immunologii szpitala klinicznego przy ul. Banacha w Warszawie oraz Zakładu Profilaktyki Zagrożeń Środowiskowych i Alergii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego (WUM) prof. Bolesław Samoliński podkreślił, że takiej dynamiki wzrostu wśród chorób cywilizacyjnych nie było w historii ludzkości.”

„Śmiertelność koronawirusa w grupach wiekowych:

Dane, jakie powyżej przedstawiliśmy, pozwalają wyliczyć śmiertelność z powodu koronawirusa, przypominamy - znamy tylko te potwierdzone zakażenia, w różnych grupach wiekowych.

Uwaga: dane dotyczące liczby przypadków mają wskazaną datę: 2.11, ale ich suma zgadza się dopiero w komunikacie ministerstwa z 4.11; natomiast liczbę zgonów podano według stanu na 6.11. To są dwa dni różnicy, które jednak nie zaburzają znacząco proporcji.

Do 59. roku życia śmiertelność nie przekracza 1 proc., dla pacjentów w wieku 60-69 ryzyko śmierci wynosi 2,62 proc.

Znacząco śmiertelność rośnie po 80. roku życia i wynosi 20 proc.

Z bazy liczby przypadków, tej na 2 listopada, ale ze wskazaniem na 6 listopada, wynika, że koronawirusa złapały dwie osoby w wieku ponad 110 lat, ale nie ma ich w wykazie zmarłych na 6 listopada. Mamy nadzieję, że seniorzy pokonali infekcję.”

6. Policja i straż miejska, czy gminna winny bezwzględnie, do czasu zakończenia pandemii, egzekwować nakaz zasłaniania nosa i ust. Należy natychmiast i stale kierować patrole policyjne, czy straży miejskiej do węzłów komunikacyjnych takich jak: dworce kolejowe i autobusowe, stacje metra (Warszawa), przystanki komunikacji miejskiej o dużej rotacji pasażerów, centra handlowe itp.

W związku z faktem że wiele osób nosi maseczki zasłaniając tylko usta i przebywają w przestrzeni publicznej z odsłoniętym nosem, oraz w związku z faktem iż statystycznie około 90 % oddechów człowiek wykonuje nosem, patrole Policji i straży miejskiej winny traktować osoby wadliwie noszące maseczkę tak samo jak osoby bez maseczki.

Osoba z odsłoniętym nosem, w przestrzeni publicznej może stanowić niemal identyczne zagrożenie jak osoba bez maseczki.

Po zrealizowaniu niniejszego celu, w ramach wolnych zasobów ludzkich i organizacyjnych Policja i straż miejska powinna także kontrolować w przedmiotowym zakresie handel, zwłaszcza sprzedających (galerie, bazary, duże sklepy itp.)

Priorytetem Policji nie powinno być strzelanie do ludzi z broni palnej w czasie demonstracji, czy pałowanie i gazowanie kobiet, ale priorytetem Policji powinna być ochrona życia i zdrowia obywateli, zwłaszcza jeśli poprzez zaniechania w tym zakresie umierają ludzie.

7. Należy bezwzględnie graniczyć zakazy w prowadzeniu działalności gospodarczej zwłaszcza dla sektora MSP. Ograniczania zabrania Konstytucja RP. „Ograniczenie wolności działalności gospodarczej jest dopuszczalne tylko w drodze ustawy i tylko ze względu na ważny interes publiczny.” (art. 22 Konstytucji RP) Jeśli już taki zakaz jest wprowadzany musi być to przepis rangi ustawowej. Inaczej mamy do czynienia z bezprawiem.

Jaki sens miało wprowadzenie ustawowo dodatkowej niedzieli handlowej w dniu 6 grudnia 2020 r. i jednocześnie zamykanie galerii handlowych na kilka tygodni w tym samym grudniu 2020 r.?

To jest sztandarowy przykład absurdałnego zarządzania na poziomie centralnym.

Transmisja koronawirusa w pawilonach galerii handlowych nie jest przecież wyższa niż w dużych sklepach spożywczych, czy budowlanych w tych samych galeriach, gdzie powszechnie stoi w kolejce kilka, czy nawet w szczytowych godzinach kilkanaście osób do jednej kasy, bez zachowania dystansu społecznego (minimum 1,5 m).

Zamiast zamykać handel i usługi, dlaczego nie wprowadzono przez cały rok trwającej pandemii obowiązku pomiaru temperatury klientów z użyciem kamer termowizyjnych, w galeriach i sklepach (zwłaszcza w dużych marketach)?

Doświadczenie innych krajów i sektorów gospodarki pokazuje, że mierzenie temperatury za pomocą bezdotykowego systemu termowizyjnego jest skutecznym i wydajnym środkiem bezpieczeństwa. Jak wskazuje Europejskie Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób: w 88% potwierdzonych klinicznie przypadków koronawirusa pacjent miał podwyższoną temperaturę ciała, nie wspominając już o „prozaicznej” grypie, która przecież nie zniknęła i której szczyt zachorowań zbliża się do nas szybko.

Jeszcze w październiku 2020 roku mówił Pan, Panie Premierze:

” chcę, żeby bezpłatne szczepionki przeciwko grypie dostały osoby 70+”

Kto się dzisiaj szczepi na grypę, która zbliża się do nas wielkimi krokami?

Prawie NIKT.

Żądamy natychmiastowego i obligatoryjnego wprowadzenia prawnego obowiązku dla właścicieli, lub zarządców sklepów wielko - powierzchniowych i galerii handlowych oraz obiektów użyteczności publicznej o powierzchni powyżej 1000 m² dokonywania pomiaru temperatury klientów /petentów, przed wejściem, z użyciem atestowanych kamer termowizyjnych oraz zakazu wpuszczania na teren galerii , obiektów czy sklepów klientów, lub petentów z podwyższoną temperaturą ciała (powyżej 37,1°C)

W związku z powyższym żądamy podjęcia rozstrzygnięcia przez Prezesa Rady Ministrów, Rząd Rzeczypospolitej Polskiej oraz inne organy władzy publicznej polegającego na wprowadzeniu , bądź utrzymaniu powyższych żądań.

Na podstawie Art. 4. 3. Ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o petycjach wyrażamy zgodę na ujawnienie na stronie internetowej Podmiotu rozpatrującego petycję lub urzędu go obsługującego danych **Stowarzyszenia Obywatele i Sprawiedliwość.**

ŁBORMY WYRZY SZACUNIKU

Wojciech Papis

WYWIŁA PAMS

Prezes Zarządu

Załączniki:

Zawiadomienie do Prokuratury z dnia 02 grudnia 2020 r.