

ДО

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД – СОФИЯ ГРАД

Ж А Л Б А

От,

ЕГН,

В качеството му/й на родител и законен представител на
.....

ЕГН:

с постоянен адрес:;

Срещу: Заповед № РД-01-890/03.11.2021 г. на
министъра на здравеопазването на РБ

основание: чл.179 АПК,

Особено искане: спиране на изпълнението
на основание чл. 180 ал.2 АПК

В качеството ми на родител и законен представител на.....
адресат на оспорваната заповед от т.18 до т.21, оспорвам горепосочената заповед на
министъра на здравеопазването.

Съображенията са следните:

С оспорената заповед на Министъра на здравеопазването са създадени условия и предпоставки за увреждане на гражданските ми права ми в качеството ми на български гражданин – родител и законен представител на малолетното дете, както и на последния като субект на множество права гарантирани и защитени от българските и международни актове, посочени по-нататък. Попадайки под регулацията на обжалваната заповед едновременно аз и детето ми в качеството ни на граждани, , посещаващи обществени места, а другият ученик в средно-образователна институция са изправени пред невъзможността да продължат да участваме в гражданския оборот, а и да упражняваме гражданските си, социални, трудови права, правото на безплатно образование, без да извършват медицински манипулации или интервенции, за които има сериозни данни за увреждане на човешкото здраве и няма никакви доказателства за тяхното качество или ефективност. Изискуемите и допустимите начини преодоляване на обективизираните в оспорваната заповед забрани, чрез снабдяване със сертификат за ковид-статус са лимитирани, немотивирани и са в противоречие на свободната ни воля, гарантирана от националните и международни актове, както и останалите възможности, които медицината допуска за доказване на здравния статус. Това определя както правния интерес на жалбоподателя, така и преценка на искане за отмяната й спиране действието на оспорената заповед.

Заповедта противоречи на гарантираното им в ЗПУО в **чл. 3. (1)** образование като процес на обучение, възпитание и социализация. Нарушени са и принципите (т.3 и т.4 от същия член) за равен достъп до качествено образование и приобщаване на всяко дете и на всеки ученик, равнопоставеност и недопускане на дискриминация при провеждане на предучилищното и училищното образование. Забраните, въведени с противоепидемичните мерки са в противоречие с посочения в т.7. процес в училищна среда за придобиване на компетентности за разбиране и прилагане на принципите на

демократията и правовата държава, на човешките права и свободи, на активното и отговорното гражданско участие.

ЗАПОВЕДТА Е НЕОСНОВАТЕЛНА

Заповед № РД 01-890/03.11.2021 г. въвежда противоепидемични мерки, под формата на груби ограничения на законовоуредени граждански права на национална територия, за разлика от мерките за свободно движение в рамките на Съюза, каквито въвежда Регламент (ЕС) 2021/953, имащ за цел улесняване на безопасното и свободно движение по време на пандемията от COVID-19 в рамките на ЕС. Неоснователността на заповедта се състои в това, че член 61 алинея 2, член 63 алинея 4, 6 и 11, и член 63 буква в) от 33, допускащи въвеждането на противоепидемични мерки от министъра на здравеопазването в условията на извънредна епидемична обстановка. **се отнасят до задължителната карантина на лица, които са били контактни на болни от ковид и това се разминава с „всички лица“**- адресати на заповедта. **Следователно посоченият текст не може да бъде валидно правно основание на заповедта.**

С посочената заповед на министъра на здравеопазването е въведена обща забрана за множество дейности, като е допуснато изключение само за лицата, притежаващи един от изброените в Регламент 2021/953 COVID сертификати на ЕС. Т.е. със заповедта на национална територия е въведена **система за здравни сертификати**. Регламент 2021/953 и Заповед № РД-01-890 от 03.11.2021 г. се различават значително по своята **същност, цел и обхват**. Макар и с пряко приложение, Регламент 2021/953 не налага на държавите членки (включително България) задължение за прилагане на изброените в него COVID сертификати на ЕС, освен в случаите, свързани с улесняване на свободното движение в рамките на ЕС.

Въпреки изричното посочване **на временния характер на мерките**, в цитираната заповед на министъра на здравеопазването **срокът от 04.11.2021 г. до 30.11.2021 г.** действието им е само формално ограничено с някакъв срок (начално и крайно действие) и това не променя извода, че обжалваната заповед има многократно действие с възможност за удължаване на срока, след неговото изтичане. Такава е до момента практиката и с основанията за удължаване на епидемичната обстановка и решенията на МС за това, без същите да се влияят от спада на заболяемостта, когато е налице.

От друга страна, **мерките засягат всички лица**, като определени дейности/посещения на обекти и мероприятия реално са забранени за всички, а други са поставени **в зависимост от вида на предоставяните услуги и професионална ангажираност, като за съответните лица са създадени пречки за упражняване на основни права, сред които и правото на труд**. Обективно всички студенти са лишени от достъп до висше образование, голяма част от децата от присъствено обучение в училище, а медицинските работници се допускат до работа само с COVID сертификат на ЕС. **заповедта не съдържа каквато и да е обосновка (а такава липсва и в предложението на държавния здравен инспектор). Така например (изброяването не е изчерпателно) не става ясно въз основа на какви научни доказателства и данни за разпространението на вируса на национална територия се стига до заключението, че:**

-децата и лицата 18-25 години **са особено уязвими** или допринасят в значителна степен за разпространението на болестта, за да бъдат лишени от възможността да посещават учебни занятия;

-търговските обекти тип МОЛ **са по-опасни** за разпространението на заразата от **останалите търговски обекти**, въпреки че именно площта им реално в най-голяма степен позволява спазването на мерките за социална дистанция;

-посещенията на **външната част на заведенията за хранене** (тераси и други подобни) **увеличава риска** от разпространение на заразата;

-медицинските **работници са особено уязвими** или допринасят в значителна степен за разпространението на болестта (**въпреки че според официалните данни голяма част от тях вече са преболеждали**),

-най-многобройната част от работещите –**държавната администрация, не представлява риск за разпространението на болестта (а и явно не представлява уязвима група)** и спрямо нея са въведени ограничения само относно ползването на определени услуги. В това обаче няма дори елементарна житейска логика, тъй като ако не е в риск или не разпространява зараза, няма причини да бъде ограничаван достъпът ѝ до определени услуги и обекти;

-посещенията от частен характер с участието на **15 лица са по-безопасни** от присъствени занятия с **група от 15 студенти/ученици** (необходими за минимален брой паралелка/група).

Тези мерки обаче не почиват на никакви научни доказателства (поне такива не са представени) и на **преценка за пропорционалност и недискриминация**, които задължително следва да бъдат извършени в случаите, **когато съществено се засягат конституционно уредени основни права**. Законосъобразността на мерките задължително изисква и обосновка за тяхната полезност с оглед на преследваната цел – намаляване на разпространението на COVID 19, предпазване на уязвимите групи лица и т.н. Въведените забрани **установят различно третиране на лица в сходно положение** и еднакво третиране на лица в различно положение без разумно обяснение.

оценката на епидемичния риск, послужила за удължаване на извънредната епидемична обстановка (последно с решение №547 на Министерския съвет от 28 юли 2021 г.), явно се различава от конкретната оценка на риска, обусловила промяната на протиепидемичните мерки, които са били в сила до 21 октомври 2021 г. Т.е. очевидно става въпрос за две различни и самостоятелни оценки, обуславящи издаването на различни по своята същност актове от различни органи, въпреки че възможността за въвеждането на протиепидемични мерки, произтича пряко от решението за обявяване на извънредната епидемична обстановка. Следователно министърът на здравеопазването е бил длъжен при всяко въвеждане на протиепидемични мерки със заповед да представя такъв анализ, с който да обоснове необходимостта от извънредното ограничаване на конкретни основни права, тъй като преценката за пропорционалност и недискриминация е винаги конкретна и не може да се презумира.

Въведените мерки-забрани и **привилегировано отношение на определени групи лица – изобщо, няма характер на протиепидемична мярка, поради своята изначална негодност. Те не могат да доведат до постигане на целения с тях резултат, не са предвидени изрично със закон и въвеждането им не е предоставено на министъра на здравеопазването, той няма право да ги въвежда по своя**

еднолична преценка. В конкретния случай въвеждането на изискване за здравен сертификат/пропуск като условие за упражняването на определени професии (например медицинска) или въвеждането **на привилегировано третиране за определени категории лица, притежаващи здравен COVID сертификат на ЕС/национален здравен сертификат, не е изрично предвидено в закон.**

Заповедта не оправдава целта, за която е произведена. Няма преценка и анализ за това - въведената система за COVID сертификат/пропуск дали би могла изначално да обуслови извод за наличието на възможност за постигане на търсения резултат (**овладяване и ограничаване на разпространението на COVID-19**), за да се квалифицира като протиепидемична мярка.

1. Единият от методите за издаване на сертификат/пропуск, е поставена доза от препарат, притежаващ само разрешение от ЕС за условно пускане на пазара (conditional market authorisation на ЕК от декември 2020 г.). Това е **вид разрешителен режим, който се прилага единствено при извънредни ситуации и при наличието на данни, че ползите от медикамента са повече от евентуалните рискове.** Условното пускане на пазара на одобрените ваксини за COVID 19 е **за срок от една година**, след изтичането на която хипотетично би могло да се стигне до преустановяване на разрешението им.
2. На второ място, ваксините за COVID-19, които позволяват издаването на сертификат, се намират в своята трета фаза на клинично изпитване (върху хора), което ще продължи поне до 2023 г. Клиничното изпитване се отнася до преценка на имунния отговор/качеството, ефективността и безопасността на ваксините. Според Европейската агенция по лекарствата (ЕМА) (вж. <https://www.ema.europa.eu/en>) **преценката дали разпространението на вируса намалява чрез ваксиниране зависи от много фактори, само един от които броят на ваксинираните лица.** ЕМА е категорична, че са необходими допълнителна информация, изследвания и време, за да се прецени дали COVID ваксините предпазват от инфекция и от разпространение на заболяването, като до момента тези данни са неизвестни (всъщност вече има данни в обратна посока).
3. От изложеното е видно, че въведеното с цитираната заповед изискване за представяне на COVID сертификат на ЕС, удостоверяващ ваксиниране, **не може да доведе до реализиране на целта за овладяване и ограничаване на разпространението на COVID-19,** най-малкото тъй като не са налице научни медицински доказателства в тази насока (още повече безспорни). Освен това представяните от министерството на здравеопазването данни за общата заболеваемост и смъртност на национална територия отчитат единствено съотношението на брой ваксинирани и неваксинирани спрямо общия брой болели и починали. **Статистиката би могла да изглежда по друг начин, ако представя броя болели и починали ваксинирани/неваксинирани спрямо общия брой ваксинирани/неваксинирани.** Това показва, че при своя анализ министерството на здравеопазването **използва несъпоставими данни, които трудно могат да породят правилни медицински, житейски, а и научни изводи.**
4. Следователно въвеждането на COVID сертификат/пропуск, издаден въз основа на ваксиниране, **не може да се разглежда като протиепидемична мярка, тъй като изначално липсват доказателства, че ваксинирането намалява риска от разпространение на заболяването.** Освен това сертификатът е само документ, който удостоверява ваксиниране, а самото ваксиниране по обективни

причини не може да бъде въведено като противоепидемична мярка, тъй като все още е експериментално и само препоръчително.

5. COVID сертификатът-пропуск, удостоверяващ отрицателен резултат от проведено до 72 часа преди влизане в обекта/мероприятието изследване по метода на полимеразно верижна реакция за COVID-19 или бърз антигенен тест (до 48 часа преди влизане в обекта/мероприятието) също **не може да доведе до осъществяване на преследваната цел за овладяване и ограничаване на разпространението на COVID-19, тъй като удостоверява само моментно състояние, което може да се промени във всеки един момент след вземането на пробата.** Освен това както положителният, така и отрицателният резултат могат да отразят невярно действителното фактическо състояние на изследваното лице. Подобно изследване може да служи само за **отправна точка за определяне на съответната епидемична обстановка в страната в конкретен момент. Това не може да бъде пропуск за безопасност.**
6. Този вид сертификат/пропуск създава и огромни затруднения предвид цената си и краткото си действие (от два до три дни), с което **обективно неправомерно и постоянно пречатства упражняването на труд на редица категории лица,** посочени в заповедта на министъра на здравеопазването, и/или им създава непосилна финансова тежест. **За разлика от приложението си във връзка с Регламент 2021/953, когато валидността му може да покрие продължителността на стандартно пътуване, въвеждането му под привидността на „привилегия“ на национална територия създава огромни финансови затруднения и се превръща в условие за упражняването на определени дейности.** От изложеното е видно, че въвеждането на COVID сертификат/пропуск, издаден въз основа на PCR тест или на бърз антигенен тест не може да се разглежда като противоепидемична мярка, тъй като установяването/удостоверяването, че едно лице в даден момент не е носител на вируса, не може да бъде мярка срещу бъдещо разпространение на зараза.
7. Следва да се има предвид и че въвеждането на система на здравни сертификати/пропуски (особено, когато те са условие за упражняване на правото на труд и образование) поражда задължение на държавата да регламентира кои от изследванията са безплатни и кои не, и съответно в тежест на кого е тяхното заплащане, ако това не е държавата. Държавата следва да обоснове и основанията, поради които счита, ако стигне до решение за използване на здравни сертификати, че изискуемите тестове, позволяващи издаването на сертификат/пропуск, следва да се заплащат от лицата, за разлика от притежателите на ваксинационен сертификат/пропуск, при положение, че и двата вида пропуски се превръщат в условие за упражняването на определени свободи. Съответните трудовоправни последици пък за лицата, които не желаят да се подлагат на тестване, следва да бъдат изрично регламентирани в Кодекса на труда. Не на последно място, държавата следва да посочи изрично набора от лични данни за сертификатите/пропуските (ако на национална територия се допускат и/или сертификати, различни от COVID сертификатите на ЕС, (както това реално е направено със заповедта на министъра на здравеопазването за изменение на мерките от 19.10.2021 г.), целта и срока на обработването на личните данни и най-вече изрично да посочи компетентните органи, които имат право да обработват тези данни. В противен случай правата на лицата във връзка с евентуално неправомерно обработване на техни лични данни са незащитими.

8. Дори да се използват само COVID сертификати на ЕС, посочването на компетентните органи за национални цели е напълно задължително, тъй като Регламент 2021/953 се отнася само до цели, свързани с пътуване, и посочените в него органи за обработване на личните данни („компетентните органи на държавата членка на местоназначение или транзит или от операторите на трансгранични услуги за превоз на пътници, от които съгласно националното законодателство се изисква да прилагат определени мерки в областта на общественото здраве по време на пандемията от COVID-19“) явно не могат да обхванат всички хипотези на обработка на лични данни. Освен това Регламентът не допуска обработването на данните от COVID сертификатите на ЕС за други цели, различни от целите на самия регламент.
9. **С издадената заповед министърът на здравеопазването е въвел привилегии за 20 % от населението (според данните преди въвеждането на противоепидемичните мерки), а е ограничил в различна степен правата на 80 % без научна подкрепа и без анализ на реалната обстановка в страната.**

Министърът на здравеопазването не е съобразил Резолюция 2383/21 на парламентарната асамблея на Съвета на Европа, съгласно която:

(<https://pace.coe.int/fr/files/29348/html>), ваксинацията и възстановяването от предишно заразяване биха могли да намалят риска от предаване на COVID-19, но степента и продължителността на този ефект все още са неизвестни!!!

Ковид пропуските да се използват за обосноваване на прилагането на привилегировано третиране, те могат да окажат въздействие върху гарантираните права и свободи. Това привилегировано третиране може да представлява незаконна дискриминация по смисъла на член 14 от Конвенцията, ако е лишено от обективна и разумна обосновка. Тази обосновка предполага, че съответната мярка преследва легитимна цел и че е пропорционална. Пропорционалността изисква справедлив баланс между защитата на интересите на обществото (легитимната цел) и зачитането на правата и свободите на всички хора.

Преценката на риска от предаване на COVID-19 не е взела предвид специфичния контекст, в който притежателите на ковид пропуск се допускат, включително **дали те ще влизат в контакт с хора, които нямат имунитет срещу Covid-19**, дали тези хора са с по-висок риск от тежко заболяване или смърт от заболяването и дали варианти на вируса, особено тези, които са по-лесно предавани или могат да бъдат устойчиви на ваксина, са локално налични;

Ако последствията от отказа за ваксинация – включително продължаващи ограничения върху ползването на свободи и стигматизация – **са толкова тежки, че премахват елемента на избор на решението, това може да е равносилно на това ваксинацията да стане задължителна. Това може да доведе до нарушаване на защитени права и/или да бъде дискриминационно.**

Като страна член на ЕКПЧ България има задължение за спазване на дадените препоръки и насоки от парламентарната асамблея на Съвета на Европа. Видно е, че при

издаването на заповедта на министъра на здравеопазването **не е била съобразена нито една от препоръките на Съвета на Европа както по отношение на пропуски.**

Заповедта на министъра на здравеопазването не е съобразена и със становището на Комисията за защита от дискриминация (вж. <https://www.kzd-nondiscrimination.com/layout/index.php/component/content/article/2/1800-2021-10-22-13-02-42>), както и със становището на Комисията за защита на личните данни, съгласно което за всяка друга цел, извън целта на Регламент 2021/953, **националното законодателство трябва изрично да предоставя правно основание за обработване на данните от сертификатите.**

Заповедта е издадена при съществени процесуални нарушения и противоречи на материални разпоредби на закона, поради което и моля същата да бъде отменена по следните съображения.

Министърът на здравеопазването е оправомощен да издава част от подзаконовите нормативни актове, включително по конкретни текстове. В случая в оспорваната заповед се съдържат административно правни норми и се създава ред, които се отнасят до неопределен и неограничен брой адресати и имат многократно действие, което ги определят като съдържание, необходимо за издаване на НАА. Самата заповед обаче е издадена като ОАА с позоваването на чл.73 от АПК. Разликата между двата акта е в това дали имат еднократно или многократно правно действие и дали съдържат административноправни норми. Очевидно, че в настоящия случай е направен опит да бъде заобиколен закона, тъй като обективизираното в заповедта има многократно действие, а това изисква за създаване на такава регулация и контрол да бъде издадена наредба/ НАА. Според проф. Кино Лазаров, участвал в създаването на АПК, общият акт урежда един случай, една конкретна ситуация, докато нормативният акт съдържа правна норма, т.е. правило за поведение за повторяеми, трайни обществени отношения, за неопределено число случаи в бъдещето. НАА се прилага многократно, той е правна норма за абстрактно уреждане на обществени отношения, а ОАА е конкретно волеизявление, насочено към неопределен кръг лица. В обжалваната заповед са налице регулации, изискващи уреждането им с НАА. Това неспазване на изискването за форма на АА го прави порочен и е основание за неговата незаконосъобразност и отмяна. Съгласно чл.15(1) от ЗНА, „Нормативният акт трябва да съответства на Конституцията и на другите нормативни актове от по-висока степен.“, в противен случай следва да се приложи актът от по-висока степен.

Съгласно [14](#) от [ЕКПЧ](#): Упражняването на правата и свободите, изложени в тази Конвенция, следва да бъде осигурено без всякаква дискриминация, основана на пол, раса, цвят на кожата, език, религия, политически и други убеждения, национален или социален произход, принадлежност към национално малцинство, имущество, рождение или друг някакъв признак. В процесната заповед се въвежда дискриминация по отношение на неваксинирани лица и такива, които не представят „зелен сертификат“ относно достъп до редица обществени места и упражняване на основни граждански права и свободи.

Ноторно известно е на съда, че от началото на обявяване на пандемията (заседание на МС на 12.03.2020 г. , респективно Решение на НС от 13.02.2020 г.) до настоящия момент част от българските граждани са изключени автоматично от възможността да се снабдят с такъв сертификат, макар и проболедували, защото нямат горепосочения тест, лекувани

са от разстояние и по телефон, заради други действащи към онзи момент, противоепидемични мерки.

Заповедта неоправдано и ненаучно-обосновано пренебрегва естествения имунитет и не дава възможност, поради предвидените в нея способности за установяване на факта на проболедуване, за доказването му по различни налични способности, например чрез тест за Т-клетъчен имунитет.

Оспорваната заповед няма мотиви. Липсата на административна преписка, прави порочна заповедта дотолкова, че изначално нейното издаване не почива на обективни обстоятелства и солидни данни за необходимостта от нея.

Посоченият в заповедта срок на действие, макар и ограничен между две дати е с многократно повтарящо се действие на заповедта, а общите административни актове са с еднократно действие за всеки адресат, до който се отнасят. Това неспазване на изискването за форма на АА го прави порочен и е основание за неговата незаконосъобразност и отмяна.

Съгласно чл. 8 от Хартата на основните права в Европейския съюз, всеки има право на защита на неговите лични данни. Тези данни трябва да бъдат обработвани добросъвестно, за точно определени цели и въз основа на съгласието на заинтересованото лице или по силата на друго предвидено от закона легитимно основание. Разпоредбите на хартата, предвид чл. 51 от нея, се отнасят за институциите, органите, службите и агенциите на Съюза при зачитане на принципа на субсидиарност, както и за държавите-членки, единствено когато те прилагат правото на Съюза.

Правото да се изисква спазване на лекарската тайна е един от основните аспекти на правото на зачитане на личния живот. При използване на информация от медицинска документация за целите на научна и преподавателска дейност данните и илюстрациите, които подлежат на задължителна тайна, могат да бъдат съобщени, ако гарантират анонимността на гражданите. Незаконосъобразно е да се допуска каквато и да е било възможност те да бъдат идентифицирани от трети лица, а показване на сертификата пред такива лица, навсякъде, където бъде поискан излага на опасност разпространението на тази информация.

Въвеждането на сертификата води до неоправдано от гледна точка на науката принуждаване за поставяне на т.нар „ваксина“, което б и могло да се окаже опасно за живота и здравето на човека. Според НАРЕДБА № 15 ОТ 12 МАЙ 2005 Г. ЗА ИМУНИЗАЦИИТЕ В РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ и методичното указание за надзор върху нежелани реакции след ваксинация в РБ, както и съществуващата система за надзор върху тези реакции (НРВ) са неразделна част от имунизационната програма. Според тези писмени документи в РБ се използват безопасни и ефективни ваксини. Прилаганите в момента препарати нямат одобрение за такива и затова не са включени в задължителния имунизационен календар. Според горепосочената наредба - § 1, т.4. "Нежелана реакция след ваксинация" е всяка реакция на организма извън изграждането на специфичен имунен отговор, която: възниква след имунизация, предполага се, че е свързана с имунизацията, води до отклонения в здравето на имунизирания, различава се

по характер, тежест и изход от посочените реакции в одобрената за страната кратка характеристика на продукта или липсва в списъка на посочените реакции.“ Такива нежелани реакции вече са достатъчно много на брой, документирани в доклада на ЕМА (европейската агенция по лекарства), случаи на починали и с причинени увреждания реципиенти. Докладът е публикуван на посочения линк и е в размер от 1761 стр.

<https://drive.google.com/file/d/12i2yVLBvHBwPi1hAQnEJsXwk63F3RSGR/view>

Всичко това сочи към наличие на взрив на нежелани реакции след ваксината, като един от начините за снабдяване със сертификат, което в т.5 от горепосочената Наредба 15/2005 г. е формулирано ясно, кога е налице: „т.5 (нова - ДВ, бр. 47 от 2013 г., в сила от 28.05.2013 г.) "Взрив от нежелани реакции след ваксинация" са два или повече случаи на една и съща нежелана реакция след ваксинация, свързани по време и място на възникване (в една медицинска практика, в едно населено място, в един колектив и т.н.) и по приложена ваксина.“

От обикновена справка в официалния сайт на Изпълнителна агенция по лекарствата към Министър на здравеопазването, всеки гражданин може да се запознае с характеристикните данни на ваксините срещу Ковид 19. В характеристиката на една от най – разпространените у нас ваксини, а именно тази на Moderna, ясно е записано следното: „Все още не е известно въздействието на ваксинацията с COVID-19 Vaccine Moderna върху разпространението на SARS-CoV-2 вируса в обществото. Засега не е известно колко от хората, получили ваксина, все още могат да бъдат носители и да разпространяват вируса“ Това доказва, че сертификатът издаден на база „поставена ваксина“ не гарантира здравето и безопасността на общественото здраве и не би могъл да бъде протиепидемична мярка.

Досежно използване на другия метод за издаване на сертификата, доказателствата са в полза на твърдението за ненадежност на тези тестове и са:

1. Изказване на доц.д-р Петър Атанасов, според който пробата взета, чрез PCR тест може да установи кръстосан резултат с друг вирус и не е точна в сезона на респираторните заболявания
2. Според различни научни среди, този вид тестове вече не се считат за надеждни, защото не измерват конкретен нуклеотид, а човешки нуклеотид, носител на наследствена информация. Според Решение № 4 от 14.05.2021 г. за предоставяне на достъп до обществена информация, издадено от проф. д-р Тодор Кантарджиев, в България не е получаван изолат на SARS-CoV-2 и затова чрез PCR тестването по метода RT-PCR се изследва наличие на вирусна нуклеинова киселина, носител на наследствена информация за вируса и доказване на различни структурни компоненти на вирусите, без да е изолиран досега този вирус. **С други думи това е лабораторен метод по зададени от компютър параметри и нито една лаборатория в света не е оторизирана да потвърди или отрече категорично съществуването на клетъчна култура на вируса.**

3. Освен посоченото, върху опаковките на някои PCR тестове е отбелязано съдържание на етилен оксид (газ), който при честа употреба може да е вреден за здравето.

Друга предпоставка за съмнения в коректните резултати от изследванията са PCR тестове е информацията съдържаща се в писмо изх. № 29-02-00-4/27.04.21 г., според което кодовете на основните респираторни заболявания „Грип и други респираторни заболявания“ се заменя с един основен (104) и пътеките за лечение, част от които е заплащането на тестовете са само за COVID 19. Това обуславя един порочен процес за „придържане на процедурите“ към кодове и усвояване на средства само за това заболяване от болници и лаборатории стимулиращо производството на положителни резултати за заболяването и увеличаване на пациентите с това заболяване, в това число и носители на вируса.

Другият вариант – антигенен тест е със съмнително качество предвид липсата на проведен контрол от страна на ИАЛ, видно от писмо (представено към настоящата жалба по ЗДОИ) и от него правим следните изводи: ИАЛ в отговор на въпрос по ЗДОИ за издадени разрешения за такива тестове в търговската мрежа, се позовава на чл.15 от Закона за медицинските изделия. Разпоредбата на чл. 15 от няма нищо общо с издаването на разрешение, а в нея се съдържат само указания за размера и нанасяне на маркировката. Бързите антигенни тестове разпространени понастоящем в мрежата на лабораториите и аптеките масово са произведени в Китай, което само по себе си не е недостатък, но недостатък е липсата на проведен контрол за спазване на изискванията за медицинските изделия и за лекарствените изделия. Когато се отнася до продукт за здравето , произхождащ от страна трета за ЕС, контролът не може да бъде пренебрегнат и ако е, това доближава продукта до „гаражно производство“. ИАЛ отговаря, че не е извършила проверки на тестовете за COVID-19 в мрежата за търговия на дребно, тъй като уведомленията за пускането им на пазара били от месец август. В такъв случай излиза, че нямаме гаранция за надеждността на тези тестове и сертификатът, издаден на тази база не може да бъде противоепидемична мярка.

Съгласно друг документ – Решение за предоставяне на достъп до обществена информация № 93-00230/21.09.2021 г. обявяваните ежедневно статистики , свързани със заболяванията, опасността и смъртността за горепосочения вирус са неверни, предвид, че в цитираното решение, категорично се заявява от автора му – доц. Д-р Христо Хинков, директор на НЦОЗА, че не може да бъде гарантирано, че починалите на територията на РБ, обявени за починали от COVID 19 са починали 100 % от заболяването, тъй като данните от болничните заведения били общ брой и не били диференцирани по признак на починали от COVID 19. Вероятно се съобщават по този начин именно заради посоченото по-нагоре писмо на РЗИ за обща кодификация на всички респираторни заболявания по код 104 за COVID 19. И това опровергава внушението от медийните канали за информация за високата смъртност, дължаща се на пандемичния вирус.

Въведени в началото като временни, чрез непрекъснатото удължаване на срока в заповедта за тях, мерките се превръщат в безсрочни. Конституционният съд на

Република България в свое решение Решение № 10 от 23.07.2020 г. на КС на РБ по к. д. № 7 / 2020 г. посочва: Конституционният съд намира, че изискването на Основния закон всяко ограничаване упражняването на права да бъде временно, е постигнато чрез изричното му закрепване в разпоредбите на чл. 63, ал. 4 и 7 ЗЗ. Следователно законът не оставя никаква възможност въвежданите противоепидемични мерки да бъдат постоянни.

Въведените мерки противоречат на основни права, гарантирани от Конституцията и редица международни актове. В чл.57 ал.3 от Конституцията на Република България е предвидено, че: „При обявяване на война, на военно или друго извънредно положение със закон може да бъде временно ограничено упражняването на отделни права на гражданите с изключение на правата, предвидени в [чл. 28](#) , [29](#) , [31](#) , [ал. 1](#) , [2](#) и [3](#) , [чл. 32](#) , [ал. 1](#) и [чл. 37](#) .“ Дадените възможности: еднофазов или дуфазов препарат за терапия срещу COVID 19 или PCR тест се въвежда косвено изискване за подлагане на медицински интервенции на цялото общество, част от което е доверителя ми, което също така, според **Конвенцията за защита на правата на човека и биомедицината чл.2 дава предимство на индивидуалните човешки права пред тези на обществото и медицината.**

По този начин Министерът на здравеопазването с процесната заповед недопустимо и незаконосъобразно ограничава правата на гражданите (в частност доверителя ми) да бъдат защитени срещу унижаващо отношение и да не бъдат подлагани на медицински, научни и други опити без тяхното доброволно писмено съгласие, да бъдат връщани от работа, обществени закрити места за упражняване на права за житейски и социални стандарти.

На официалният сайт на ЕС (ec.europa.eu) , „въпроси и отговори относно ваксинацията срещу COVID 19 намираме информацията относно следното: Европейската агенция по лекарствата (EMA) издава положителна оценка за безопасност, ефикасност и качество за ваксина, преди да пристъпи към разрешаване на търговията с нея и носи юридическа отговорност за това разрешение. Обичайно това отнема 67 дни, плюс още 22 дни за консултации с държавите-членки, с изключение на настоящия случай с ваксините за COVID 19, при които този срок е намален на 3 дни. В информацията се посочва, че при такива ситуации медикамента остава без лиценз за одобрение, макар и разрешен за употреба при определени условия в рамките на разрешаващата държава. В Тези случаи разрешението е на „титулара на разрешението“ и е за срок от 1 година, а административната и гражданската отговорност на производителя е премахната(чл.5,пар.2 Директива 2001/83). Опасенията на доверителя ми както и на всеки български граждани, който е изпълнил задължението си на данъкоплатец и е участвал в националното заплащане на ваксините (в размер на 750 млн евро) е свързан с липсата на надлежно разрешение от страна на РБ, а от там липсата на отговорност, която е прехвърлена с формуляра за информирано съгласие върху реципиента.

Заповедта ограничава правото ми на труд и съответно получаването на доходи от труда ми. **Държавата не само е установила спрямо мен като неин гражданин правото ми на труд, но и своето задължение чрез своите органи да се грижи за създаване на условия за полагане на този труд (чл.48 от Конституцията на**

Република България), и това право не може да бъде ограничавано дори при извънредно положение и по време на война.

Съгласно Директива 2000/78/ЕО НА СЪВЕТА, от 27 ноември 2000 година за създаване на основна рамка за равно третиране в областта на заетостта и професиите: „(9) Заетостта и упражняването на занятие са ключови елементи за гарантиране на равните възможности за всички и силно подпомагат пълното участие на гражданите в икономическия, културния и социален живот и реализирането на техния потенциал.“

Съгласно Всеобщата декларация за правата на човека :

„Член 23 1. Всеки човек има право на труд, на свободен избор на работа, на справедливи и благоприятни условия на труда, както и на закрила срещу безработица.

2. Всеки човек, без каквато и да е дискриминация, има право на равно възнаграждение за равен труд.

Всичко изложено до тук обуславя извода, че обжалваната заповед е юридически невалидна и не може да прехвърли отговорност върху адресатите ѝ за нейното спазване.

Тук трябва да се напише от жалбоподателя коя от точките в заповедта го засяга : Според т..... от оспорваната заповед министърът ограничава детето ми да.....

В Кодекса на труда липсва подобно правомощие на работодателя да не допуска работници и служители, ако не отговарят на тези условия, а едновременно с това, заповедта ограничава правото на труд. Няма указания какво се случва с недопуснатите работници и служители, какви ще бъдат последиците и т.н. Това пречатства упражняването на основно гражданско право, както и уврежда интересите на българските граждани. В други точки на заповедта - чл.32 се въвеждат недопустими изисквания за 100 % ваксиниран персонал, или такъв, който представи тестове. Няма мотиви в заповедта за финансовата тежест върху гражданите от подобно изискване за тестове и сертификати.

Следва да се подчертае и това, че не всички граждани могат да бъдат ваксинирани дори при тяхно желание. Има хора с тежки хронични заболявания, с алергии, с операции и прочие, които по лекарско предписание не могат да се ваксинират. Подобно ограничаване на правата им, без възможност по здравословни причини да спазват мерките, противоречи не само на здравия разум, но и на Конституцията и основни международни актове по защита на гражданските права.

Такъв сертификат би бил ефективен ако е издаден в резултат на едно сероепидемиологично изследване. Основен параметър на една ваксина е нейната ефективност и срок на действие. А точно това легитимира сертификата като годен да удостовери безопасността на приносителя му.

Опасността от въвеждане на зелен сертификат като постоянен, съпътстващ живота на човека от раждането му до неговата смърт е реална заплаха, предвид информацията на посочения електронен адрес (https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/coronavirus-response/safe-covid-19-vaccines-europeans/questions-and-answers-covid-19-vaccination-eu_bg?fbclid=IwAR0aspY-wWJn6wx_DJ4TanpS3UR7YEh21U_XaNvpzG2ZX6AYrvkNICMfKN0#authorisation), от който

разбираме, че всъщност използването на ваксини и тестове за в бъдеще ще е един непрекъснат процес, защото инвестициите на Комисията в различни аспекти на платформата включват: „75 млн. евро за подпомагане на геномното секвениране в държавите членки и за разработване на нови стандартизирани тестове за диагностициране на вариантите на вируса; 150 млн. евро за съществуващи и нови научноизследователски проекти в рамките на „Хоризонт Европа“ за проучване на новите варианти на вируса; предоставяне на допълнителни средства за Инструмента за спешна подкрепа и използване на механизма за финансиране на борбата със заразните болести по InnovFin в рамките на „Хоризонт 2020“ и InvestEU за финансиране на нови или разширени предварителни споразумения за закупуване на ваксини.“

На практика сертификатът от гаранцията за безопасност на притежателя си за околните, деклариращ именно този дължим на обществото имунитет, се превръща в пропуск до жизненоважни, социални, трудови и духовни потребности .

Наличието на такъв сертификат изцяло променя дефиницията за човешкото здраве – въведен веднъж, на практика означава, че човешкото здраве не съществува, а следва да се удостоверява за ползване на човешко право.

Този сертификат създава определена група с предимство пред останалите, за достъпа до жизнен стандарт и основни човешки права. Той създава и правило за създаване на общество под общ знаменател деклариращо фалшив колективен имунитет, изчислен неправилно на база – обем носители на сертификата в процентно изражение. Колективния имунитет е единица мярка за нереагиране на определена болест от по-голямата част от обществото, но от позицията на изминалите години, в които последователно този факт е налице.

В Заповедта Министъра на здравеопазването с т.32 е въвел изключения на въведените противоепидемични мерки по т.2,4,5,6,8,10,11,12,13,14,17, които не се прилагат спрямо лицата, които ваксинирани, преболедували COVID 19 или разполагат с отрицателен резултат от проведено изследване, като по този начин се нарушава основния принцип на равенство и свобода регламентиран в чл. 6 от Конституцията на РБългария.

Основен принцип в административния процес е равенство на субектите. За намеренията за неравно третиране и дискриминация по „личен признак“ са посланията, публикуваните на сайта на МЗ, изобразяващи лица от мъжки или женски пол, гледащи тъжно зад решетки, стилизирани в черно- бяла гама, с надпис „неваксиниран“, на които противостоят ликуващи тълпи в увеселителни заведения с надпис „ваксиниран“.(прилагаме разпечатка).

Както постинфекциозният, така и поствакциналният имунитет осъществяват различна степен на защита - защита от летален изход, защита от хоспитализация поради тежко протичане на болестта, защита от разболяване, защита от инфектиране. Преднамереното определяне на предимството на доказване на имунитет чрез ваксината пред постинфекциозен имунитет е превишаване на правомощията и несъобразяване с целта на закона. А целта на ЗЗ е като философия е индивидуалното и общественото здраве, без да могат да се противопоставят.

Изчисленията за ваксинираните, обаче не включват процента на ваксинирани български граждани извън територията на РБ, но те са включени като общ брой български граждани при съпоставяне на данните. Това би дало съвсем различен поглед на боледуващите и хоспитализирани спрямо общия коректен брой ваксинирани и би компрометирало действието на ваксините в положителна комутация с трайния колективен имунитет.

НАРУШЕНИ МЕЖДУНАРОДНИ АКТОВЕ

А) Резолюция 1000/2013 на Съвета на Европа 2 361, от 27.01.2021 г., според която трябва: „Да се гарантира, че гражданите са информирани, че ваксинацията не е задължителна и че никой не упражнява политически, социален или друг натиск за ваксиниране, ако не искат да го направят сами. Да се гарантира, че никой няма да бъде дискриминиран, ако не се ваксинира поради евентуални рискове за здравето, или не желае да бъде ваксиниран.“

Б) Международен Пакт за граждански и политически права

„Член 4. Точка 1. В момент на извънредна ситуация, при която оцеляването на народа е застрашено и официално обявено, държавите - страни по настоящия пакт, могат, доколкото това е строго определено от тези изключителни обстоятелства, да предприемат мерки, дерогиращи задълженията им по настоящия пакт, при условие че тези мерки не са несъвместими с другите им задължения съгласно международното право и не предполагат дискриминация основана на раса, цвят, пол, език, религия или социален произход.“

„ЧАСТ III - член 7. Никой не може бъде подложен на изтезания или жестоко, нечовешко или унижително отношение или наказание. По-специално, забранено е дадено лице да бъде подложено на медицински или научен експеримент без неговото свободно съгласие.“

Конвенция за защита на човешките права и достойнство, (В частта биология и медицина.) „Конвенция за правата на човека и биомедицината

Член 2 Интересите и благосъстоянието на човешкото същество имат предимство пред интереса на обществото или науката.

Член 5 Всяка интервенция, свързана със здравето, се извършва само със свободно и съзнателно изразеното съгласие на заинтересованото лице.

Това лице получава предварително необходимата информация за целта и естеството на интервенцията, както и за произтичащите от нея последствия и рискове. Заинтересованото лице може свободно да оттегли съгласието си във всеки момент. Член 16 Член 16 (Защита на лицата, които се подлагат на научни изследвания) Нито едно научно изследване не може да бъде извършено върху дадено лице, ако не са спазени едновременно следните условия:

1) не съществува алтернативен изследователски метод със сравним резултат;

2) рисковете за лицето от извършените върху него научни изследвания не са несъразмерни с потенциалната полза от научното изследване;

3) проектът за научните изследвания е утвърден от компетентната власт

след извършване на проучване от независими лица с оглед определяне на неговата целесъобразност за науката и оценяване на значимостта, на целта на научното изследване, както и на мултидисциплинарно проучване за допустимостта му от етична гледна точка;

4) лицето, което се подлага на научни изследвания, се информира за правата и гаранциите, които законът предвижда в негова защита;

5) съгласието, визирано в чл. 5 , е изрично, специално и писмено; то може да бъде оттеглено свободно и по всяко време.

Заповедта нарушава и основни права на детето гарантирани в Конвенцията на ООН за защита правата на детето и в Закона за закрила на детето, а именно:

- Според **Закона за закрила на детето:**

Чл. 3. Закрилата на детето се основава на следните принципи:

1. зачитане и уважение на личността на детето;

Чл. 10. (1) Всяко дете има право на закрила за нормалното му физическо, умствено, нравствено и социално развитие и на защита на неговите права и интереси.

Чл. 11. (1) Всяко дете има право на закрила срещу въвличане в дейности, неблагоприятни за неговото физическо, психическо, нравствено и образователно развитие.

(2) Всяко дете има право на закрила срещу нарушаващите неговото достойнство методи на възпитание, физическо, психическо или друго насилие и форми на въздействие, противоречащи на неговите интереси.

Чл. 11а. (Нов - ДВ, бр. 14 от 2009 г.) (1) Сведения и данни за дете не се разгласяват без съгласието на неговите родители или законни представители освен в случаите по чл. 7, ал. 1.

Чл. 15. (1) Във всяко административно или съдебно производство, по което се засягат права или интереси на дете, то задължително се изслушва, ако е навършило 10-годишна възраст, освен ако това би навредило на неговите интереси.

(3) Преди изслушването на детето съдът или административният орган трябва:

1. да осигури необходимата информация, която да му помогне да формира мнението си;

2. да го уведоми за евентуалните последици от неговите желания, от поддържаното от него мнение, както и за всяко решение на съдебния или административен орган.

Чл. 16. (1) (Доп. - ДВ, бр. 14 от 2009 г.) Всички сведения, получени в административни или съдебни производства, засягащи детето, не могат да бъдат

разгласявани без съгласието на родителите или законните представители, а ако детето е навършило 10-годишна възраст - и без негово съгласие.

Според другият фундаментален за правата на детето документ -Конвенция на ООН за закрила правата на детето:

Член 12 1. Държавите – страни по Конвенцията, осигуряват на

детето, което може да формира свои собствени възгледи, правото да изразява тези възгледи свободно по всички въпроси, отнасящи се до него, като на тях следва да се придава значение, съответстващо на възрастта и зрелостта на детето.

2. За тази цел на детето е предоставена по-специално възможност да бъде изслушвано при всякакви съдебни и административни процедури, отнасящи се до него, или пряко, или чрез представител или съответен орган по начин, съответстващ на процедурните правила на националното законодателство.

Член 16 1. Никое дете не трябва да бъде подлагано на произволна или незаконна намеса в неговия личен живот, семейство, дом или кореспонденция, нито на незаконно посегателство срещу неговата чест и репутация.

Не само, че не са спазени изискванията на тези документи от по-висша степен, но и на родителите като законни представители а децата не е дадена такава възможност, а е подготвен формуляр „декларация- съгласие“, който не предоставя никакъв избор. Вследствие на горното, какъвто е и настоящия случай доверителката ми, като законен представител на детето си- адресат на заповедта, се налага да спре да упражнява професията си, за да осигури според изискванията на посочените в оспорваната заповед, препратки към текстовете на ЗПУО, необходимите условия и надзор на детето си за обучение в електронна среда.

Тестовите използвани в училищата са медицински изделия по същността си ин- витро диагностични медицински изделия, и следва да отговарят на Директива 98/79/ЕС (директива относно ин витро диагностичните медицински изделия).

Според директивата ин витро медицинските изделия се разделят на няколко рискови категории: Изделия от "Списък А", изделия от "Списък Б", **"ин витро диагностични медицински изделия от други групи"** и **"ин витро диагностични медицински изделия за самотестване"**.

Антигенните тестове за диагностициране на Ковид 19 попадат в категорията **"ин витро диагностични медицински изделия от други групи"** (когато са предназначени за професионална употреба), а тези антигенни тестове, които са за самотестване попадат в групата **"ин витро диагностични медицински изделия за самотестване според Директива 98/79/ЕС"**.

ИВДМИ (Ин витро диагностичните медицински изделия) се пускат на пазара и/ или в действие в съответствие със ЗМИ и не подлежат на регистрация или одобрение, когато притежават СЕ маркировка по реда на чл. 15 от ЗМИ и за тях са издадени документи, удостоверяващи съответствието на изделието със съществените изисквания за ИВДМИ.

В случай, че изделието е за професионална употреба ("ИВДМИ от други групи") съответствието му и СЕ маркировката се издават въз основа на "Декларация за съответствие", изготвена съгласно Анекс III на Директивата, т. 2 до 5, която съставя производителят и с която декларира, че изделието му покрива съществените изисквания, заложи в Директива 98/79/ЕС.

Когато ИВДМИ е за самотествуване, обаче, преди производителят да може да състави Декларация за съответствие, трябва да се обърне към нотифициран орган (Анекс III на Директивата, т. 6), който да извърши изследване на проектирането на изделието. Чак след издаването на СЕ сертификат за оценено съответствие от нотифицирания орган, производителят може да състави Декларация за съответствие на изделието.

ИВДМИ за професионална употреба (от какъвто тип са тестовите за училищата) са предвидени за употреба само от квалифицирани медицински специалисти, докато тези ИВДМИ за самотестване са предназначени за употреба от лежачоболни или пък от непрофесионалисти в домашни условия.

В България, тестовите за Ковид 19 могат да бъдат доставяни и продавани от търговци на едро с медицински изделия, получили разрешение по глава пета на ЗМИ, а съгласно глава шеста от ЗМИ, ИАЛ осъществява надзор на пазара на медицински изделия в страната.

Единият от търговците, доставящи тестовите за училищата, обаче, не е в списъка на ИАЛ.

Поради гореизброените факти за ИВДМИ, каквито са антигенните тестове, буди недоумение следната покана на сайта на МЗ в раздел "Покани и конкурси": "Покана до всички заинтересовани лица за закупуване на бързи антигенни тестове за провеждане на индивидуално неинвазивно изследване на SARS-CoV-2 с цел скрининг на ученици от 1-4 клас и осигуряването на по-продължително провеждане на учебния процес присъствено". В поканата е записано следното условие към участниците:

"6. Изисквания към тестовите:

6.1. Предлагащите тестове трябва да бъдат от производител, който произвежда тестове включени в Общия списък на взаимно признати бързи антигенни тестове за COVID-19 на Комисията за здравна сигурност на ЕС, актуален към датата на подаване на офертата.

Списъкът е публикуван на следния интернет адрес:

https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/preparedness_response/docs/covid-19_rat_comm-on-list_en.pdf

6.2. Тестовите да се изпълняват с проби от слюнка, **като не се провеждат чрез самотестване.**"

Т.е. МЗ изрично е подчертало още в поканата за избор на доставчици, че не желае да поръчва тестове, които са подходящи за самотествуване, а напротив- иска такива за професионална употреба. В МЗ би трябвало да си дават сметка, че този вид тестове се извършват само от квалифициран медицински персонал, така че МОН, ако не може да осигури такъв, тези тестове не могат да се извършват от учители, родители, доброволци..

Въпреки , че МОН на 13.10.2021 г. е искало информация от ИАЛ за антигенните тестове, подходящи за тестване в училище и ИАЛ им е дала списък, който включва,

както ИВДМИ за професионална употреба, така и такива за самотестване, ИАЛ, е посочила в списъка със звездичка кои са тестовите за професионална употреба, че се правят от медицински специалисти. Използването на тези тестове не може да доведе до целения със заповедта резултат и не е противоепидемична мярка. (информацията е на достъпна на „Новини“ coronavirus.bg)

ИЗИСКВАНИЯ КЪМ ТЕСТОВЕТЕ, КОИТО НЕ СА СПАЗЕНИ

1. Предлагащите тестове трябва да бъдат от производител, който произвежда тестове включени в Общия списък на взаимно признати бързи антигенни тестове за COVID-19 на Комисията за здравна сигурност на ЕС, актуален към датата на подаване на офертата. Списъкът е публикуван на следния интернет

адрес: https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/preparedness_response/docs/covid-19_rat_common-list_en.pdf

2. Тестовите да се изпълняват с проби от слюнка, като не се провеждат чрез самотестване.

3. Всички принадлежности, необходими за извършване на изследването, да са включени в комплекта (контейнер/колектор/чашка/торбичка за слюнка, буфер и др.);

4. Чувствителност на теста: $\geq 90 \%$;

5. Специфичност на теста: $\geq 98 \%$;

6. Тестовите трябва да са с оценено съответствие с приложимите в Европейската общност нормативни изисквания и да бъдат маркирани със знак „СЕ“;

7. Декларацията за съответствие, издадена от производителя или упълномощен негов представител да е по реда на Директива 98/79/ЕО на Европейския парламент и на Съвета от 27 октомври 1998г. относно диагностичните медицински изделия in vitro или Регламент (ЕС) 2017/746 на Европейския парламент и на Съвета от 5 април 2017 година за медицинските изделия за in vitro диагностика и за отмяна на Директива 98/79/ЕО и Решение 2010/227/ЕС на Комисията.

8. Да е наличен валиден сертификат на БДС EN ISO 13485:20xx или еквивалент, издаден на името на производителя на бързи антигенни тестове за COVID-19 от акредитирана институция или агенция за управление на качеството, с обхват производство на медицински изделия.

9. Да има валидно разрешение за търговия на едро с медицински изделия, издадено от Изпълнителната агенция по лекарствата (ИАЛ) или друг документ, удостоверяващ правото им да търгуват с медицински изделия, издаден от компетентен орган на друга държава членка или на друга държава – страна по Споразумението за Европейското икономическо пространство, или на Конфедерация Швейцария. В случай, че участника е производител, установен на територията на Република България и предлаганият тест е произведен от него, не се изисква представяне на разрешение за търговия на едро с медицински изделия;

10. Да са представени мостри на тестовите в крайна опаковка, от която да е видно съответствието на тестовите с поставените в поканата изисквания.

На последно, но не по важност място, считаме, че оспорваната заповед е изключително опасна за психичното състояние на децата, подлагайки ги два пъти седмично на масово тестване, пред останалите им съученици, в случай, че са попаднали в групата на тестваните, или подлагайки ги на изолация в „електронна среда“ на обучения. Синът на доверителката ми е от учениците в „електронна среда“ на обучение, поради нежеланието му и развитата тревожност като реакция на опасността, с която детето е свикнало в последната година да свързва тестването във връзка с популярната пандемия. Доверителката ми наблюдава поява на страх от посещение на училище, ако е предхождано от процедурата за тест. Детето е споделило, че преживява страха от предстоящия резултат като евентуална опасност, свързана с живота му. Като всеки загрижен родител за психичното състояние на детето си, доверителката ми е решила да не пуска детето си в училищна среда провеждана след тестване два пъти в седмицата, но е забелязала, че това също влияе негативно на самочувствието на детето ѝ, още повече след заявяването от страна на министъра на образованието по медиите, че децата в училищна среда ще бъдат обучавани с предимство пред тези „електронна среда“. Електронната среда, в която детето е принудено да се обучава, поради предприетите с оспорваната заповед забрани го лишава от социализация, усвояване на нагласи, убеждения и традиции, които се придобиват в колективите от децата в училище, в резултат на общуването между тях.

Неоправдан е рискът от наложеното със заповедта изискване за провеждане на тестове на учениците, за преодоляване на забраната за посещаване на учебни занятия в училищна среда и от гледна точка на резултатите от проведеното на 10.11.2021 г. масово тестване. Резултатът публикуван във всички медии, една от които: (<https://nova.bg/news/view/2021/11/10/345943/%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D0%BA%D0%BE%D0%B2-5-%D1%83%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%86%D0%B8-%D1%81%D0%B0-%D0%B4%D0%B0%D0%BB%D0%B8-%D0%BF%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B6%D0%B8%D1%82%D0%B5%D0%BB%D0%BD%D0%B0-%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B1%D0%B0-%D0%B7%D0%B0-covid-19-%D0%BE%D1%82-%D0%BE%D0%B1%D1%89%D0%BE-37-832/>) показва неоправдания риск, на който двамата министри: на здравеопазването и на образованието и науката, основаваха въвеждането на тестовите сред децата. Конкретният резултат от първото тестване е „5 бр. положителни резултати“ – при това съмнително положителни резултати, от общо 37 832 бр. извършени тестове. От това е видно, че училищната среда не е опасна за разпространение на вируса, нито пък децата са негови носители и разпространители. Това прави безпредметно прилагането им като противоепидемична мярка.

Предвид на горното, моля да ни призовете на съд с Министъра на здравеопазването, като след като се убедите в истинността и основателността на изложените в тази жалба факти и обстоятелства, постановите решение, с което изцяло да отмените процесната РД-01-890 от 03.11.2021 г. на Министъра на

здравеопазването, като при отмяна на заповедта, ми присъдите направените съдебни разноски.

Моля да допуснете следните относими към спора доказателствени искания:

1. Моля да задължите Министъра на здравеопазването да представи пълната административна преписка по издаване на оспорения административен акт, включително да го задължите да представи всички доказателства, приложени към предложението на Главния държавен здравен инспектор, въз основа на което предложението е издадена процесната заповед.
2. Моля да задължите МЗ да представи: 1. Данни относно използваните в България ваксини срещу Ковид-19 относно: съдържание, въздействие, срок на имунитет, странични въздействия, въздействия с други лекарствени препарати, процент ваксинирани срещу Ковид-19, разделени по видове производители на ваксините, установени след първа, втора и трета доза странични ефекти; брой заразени за последния месец преди издаване на заповедта и доказателства по какъв начин са установени броя на заразените; по колко теста и по чия инициатива са правени те, на ден; информация относно заразените с Ковид-19 ваксинирани с ваксини срещу същата болест – брой и процент спрямо всички български граждани; информация за заболялите от Ковид-19 ваксинирани срещу същото заболяване, както и брой летални случаи на ваксинирани срещу Ковид-19 – от самото заболяване или други придружаващи заболявания или внезапни заболявания; информация колко аутопсии на починали от Ковид-19 са направени последната една година, какво са установили – какви увреждания и по какъв начин е установена причината за смъртта; колко пъти е променян протокола за лечение на болни и начина за установяване на заболяването; информация относно процентът на достоверност на наличните тестове за установяване на Ковид-19 – по видове и производител.
3. Моля, да задължите Министерство на здравеопазването да представи списък на акредитираните лаборатории по ISO 15189 на територията на РБ.
4. Моля, да задължите Министерство на здравеопазването да представи документация обективизираща спецификации за машините обработващи PCR тестовете и производителността им, както и максималния брой /часове за работа на денонощие, на подробно изброените лаборатории в Приложение 3 към заповед РД-01-552/02.10.2020 г.
5. Моля, да задължите Министерство на здравеопазването да представи спецификация на PCR тестове, използвани и разрешени за използване от МЗ, от която да е видно към кои вирусни фрагменти са чувствителни или кои вирусни фрагменти разпознават, в това число антитела за същите.
6. Моля да задължите Министерство на здравеопазването да представи акредитация или друг еквивалент за валидност на PCR тестовете, използвани и използващи се от посочените в Приложение 3 на заповед РД-01-552/02.10.2020 г., лаборатории и медицински заведения.

7. Моля да задължите министъра на здравеопазването и ИАЛ, съгласно закона за медицинските изделия и описаното в него като нейните задължения да предоставят информация относно това издадена ли е заповед и одобрени ли са с изричен документ разпространяването на пазара мед. изделия PCR тестове, от категорията на "инвитро мед. изделия" от чл. 2, ал. 1, т.1 на ЗМИ и НАРЕДБА № 7 ОТ 31 МАРТ 2021 Г. ЗА УСЛОВИЯТА И РЕДА ЗА СЪСТАВЯНЕ НА СПИСЪК НА МЕДИЦИНСКИТЕ ИЗДЕЛИЯ ПО ЧЛ. 30А ОТ ЗАКОНА ЗА МЕДИЦИНСКИТЕ ИЗДЕЛИЯ И ЗА ОПРЕДЕЛЯНЕ НА СТОЙНОСТТА, ДО КОЯТО ТЕ СЕ ЗАПЛАЩАТ; НАРЕДБА ЗА СЪЩЕСТВЕНИТЕ ИЗИСКВАНИЯ И ПРОЦЕДУРИТЕ ЗА ОЦЕНЯВАНЕ НА СЪОТВЕТСТВИЕТО СЪС СЪЩЕСТВЕНИТЕ ИЗИСКВАНИЯ НА ИН ВИТРО ДИАГНОСТИЧНИТЕ МЕДИЦИНСКИ ИЗДЕЛИЯ (тестовите спадат към инвитро изделията)
8. Моля да задължите министъра на здравеопазването и ИАЛ да предоставят информация имат ли регистрирани данни в ИАЛ и/или EUDAMED за инциденти/потенциални инциденти през последните 18 месеца, както и за блокирани или изтеглени от пазара партии по причини, свързани с безопасността на медицинските изделия от тях през последните 18 месеца;
9. Моля да задължите министъра на здравеопазването и ИАЛ да предоставят информация имат ли регистрирани данни за рандомизирани клинични изпитвания, от които поне едно завършено, или извършена оценка на здравните технологии
10. Моля да задължите МЗ и ИАЛ да отговорят на въпроса: наличен ли е етилен оксид в тестовите за издаване на сертификат и до какви увреждания може да доведе използването му?

Моля след представяне на административната преписка и поисканата информация, да ми бъде дадена възможност и за нови доказателства и доказателствени искания.

ОСОБЕНО ИСКАНЕ:

Моля да бъде спряно предварителното изпълнение на заповедта предвид следното:

В чл.166, ал.2 АПК е предвидена правна възможност допуснатото предварително изпълнение да бъде спряно на всеки етап по искане на оспорващия, ако то би могло да причини значителна, или трудно поправима вреда. Предварителното изпълнение произтича по силата на закона, а не е следствие на волеизявление на административния орган, но въпреки това е в правомощията на съда да спре допуснатото предварително изпълнение;/арг. на ОСК на ВАС по тълк. решение № 5/08.09.2009 г./ Ето защо и с оглед на горното, в предвиденият от закона срок и с оглед възможността на доверителя ми в чиято правна сфера се простира действието на общият административен акт, отправяме настоящото искане до съда, да бъде спряно предварителното изпълнение на Заповед № № РД-01-890/03.11.2021 г., Министърът на здравеопазването. Доколкото е необходимо да бъдат доказани вредите, които тази заповед би нанесла, то доказателствата се

съдържат в самата заповед с изискването към учениците за извършване на антигенни тестове два пъти седмично, абсолютно безусловно.

Приложения

1. Жалба за ответната страна
2. Вн.б. за платена ДТ
3. Пълномощно
4. Решение 230/21.09.2021 г. на директора на НЦОЗА
5. Писмо изх.№ 29-02-00-4/27.04.2020 г. на РЗОК-Пловдив
6. Решение № 4/14.05.2021 г. на директора на НЦЗПБ
7. Заявление за ДООИ вх.№ 93-00-55/01.03.2021 г. и отговор към него на гл.секретар на МЗ
8. Формуляр за информирано съгласие
9. Копие от опаковка на антигенен тест за съдържание
10. Листовка за въздействието на етилен оксид върху човешкия организъм
11. Снимка, разпространявана чрез сайта на МЗ за ваксинирането и предимствата, които се създават с него
12. Писмо № 40808/25.08.2021 г. от ИАЛ – отговор за контрола и проверките на тестовете в лабораторната и търговската мрежа
13. Акт за раждане
14. Служебна бележка за ученик
15. Декларация - съгласие

С УВАЖЕНИЕ: