

B8-0000/2017

Rezolucja Parlamentu Europejskiego w sprawie uchylania się od szczepień i spadku liczby szczepień w Europie

(2017/0000(RSP))

Parlament Europejski,

— uwzględniając art. 168 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej (TFUE),

Art. 168. Ochrona zdrowia

1. Przy określaniu i urzeczywistnianiu wszystkich polityk i działań Unii zapewnia się wysoki poziom ochrony zdrowia ludzkiego. Działanie Unii, które uzupełnia polityki krajowe, nakierowane jest na poprawę zdrowia publicznego, zapobieganie chorobom i dolegliwościom ludzkim oraz usuwanie źródeł zagrożeń dla zdrowia fizycznego i psychicznego. Działanie to obejmuje zwalczanie epidemii, poprzez wspieranie badań nad ich przyczynami, sposobami ich rozprzestrzeniania się oraz zapobiegania im, jak również informacji i edukacji zdrowotnej, a także monitorowanie poważnych transgranicznych zagrożeń dla zdrowia, wczesne ostrzeżenie w przypadku takich zagrożeń oraz ich zwalczanie.

Unia uzupełnia działanie Państw Członkowskich w celu zmniejszenia szkodliwych dla zdrowia skutków narkomanii, włącznie z informacją i profilaktyką.

Wskazany na wstępie artykuł mówi o „działaniu Unii, które (...) nakierowane jest na poprawę zdrowia publicznego, zapobieganie chorobom i dolegliwościom ludzkim oraz usuwanie źródeł zagrożeń dla zdrowia fizycznego”. Odniesiono się tu zatem jedynie jednostronnie do przyczyniania się szczepień do podniesienia liczby przeciwciał na skutek podania szczepionek (bez rozróżnienia czy rzeczywiście zapobiegają one chorobom oraz bez zwrócenia uwagi na to, że nie w każdym przypadku podanie szczepionki zapobiegnie wystąpieniu choroby). Jednocześnie pominięto fakt, że podawanie szczepionek w wielu przypadkach prowadzi właśnie do powikłań, chorób, itp. w tym do zachorowań na choroby przeciwko którym podawane były szczepionki.

— uwzględniając konkluzje Rady w sprawie szczepień ochronnych dzieci przyjęte przez ministrów zdrowia państw członkowskich UE w czerwcu 2011 r.,

Cyt.: „Ministrowie zwrócili uwagę na fakt, że grupy osób o niedostatecznym stopniu wyszczepienia występują często wśród wspólnot antropozoficznych, ludności zmarginalizowanej i wśród Romów i że takie osoby szczególnie trudno przekonać o korzyściach płynących ze szczepień” – to wprost podważa zasadność powszechnego prowadzenia szczepień, skoro choroba ma występować jedynie u takich, niewielkich grup ludności.

Dodatkowo ciekawe wyniki badań dot. Szczepionki na Odrę znajdują się w książce: „Szczepienia. Przegląd ważnych badań”.

— uwzględniając konkluzje Rady z dnia 6 grudnia 2014 r. w sprawie szczepień jako jednego ze skutecznych narzędzi w dziedzinie zdrowia publicznego,

Punkt 11 – jak pokazuje rosnąca mobilność mieszkańców UE, mieszkających w krajach o

różnej wyszczepialności, na skutek rozszerzenia UE nie doszło do wystąpienia epidemii zarówno w krajach „starej UE” jak i „nowej UE”. Podobnie wygląda kwestia masowej migracji ludności z Afryki, bliskiego wschodu czy Azji. W ogromnej większości są to zapewne ludzie, którzy nigdy nie zostali poddani szczepieniom. Pomimo tego nie doszło do powstania epidemii chorób, w tym tych przeciw którym prowadzone są szczepienia.

Punkt 12 – ciekaw jestem na jakiej podstawie stwierdzono, że szczepienie zapobiegło wystąpieniu choroby u „pojedynczych osób”.

Punkt 13 – tu jest mowa o bezpieczeństwie szczepień a w dokumencie nie ma mowy o powikłaniach i chorobach wywołanych przez szczepienia, systemie odszkodowań, ułatwieniach w dochodzeniu odszkodowań/zadośćuczynienia itp.

Punkt 16 – jak dowodzi sytuacja, w krajach w których nie ma przymusu szczepień nie doszło do masowego powstawania u nich problemów zdrowotnych w populacji.

- uwzględniając komunikat Komisji z dnia 29 czerwca 2017 r. w sprawie Europejskiego planu działania „Jedno zdrowie” na rzecz zwalczania oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe,
- uwzględniając globalny plan szczepień WHO (GVAP) zatwierdzony w maju 2012 r. przez 194 państwa członkowskie Światowego Zgromadzenia Zdrowia,
- uwzględniając rezolucję 68.6 Światowej Organizacji Zdrowia przyjętą w maju 2015 r. przez 194 państwa członkowskie Światowego Zgromadzenia Zdrowia,
- uwzględniając europejski plan działania w dziedzinie szczepień na lata 2015–2020 Światowej Organizacji Zdrowia,
- uwzględniając sprawozdanie techniczne Europejskiego Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób z kwietnia 2017 r. w sprawie systemów informacji na temat szczepień w UE i EOG,
- uwzględniając sprawozdanie techniczne Europejskiego Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób z czerwca 2017 r. w sprawie chorób, którym można zapobiegać dzięki szczepieniom i programów szczepień: podstawowe kompetencje,
- uwzględniając deklarację polityczną ONZ wydaną na posiedzeniu wysokiego szczebla Zgromadzenia Ogólnego w dniu 21 września 2016 r. w Nowym Jorku (USA) w sprawie oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe,
- uwzględniając sprawozdanie Banku Światowego z marca 2017 r. w sprawie zakażeń wywołanych lekoopornymi drobnoustrojami: zagrożenie dla naszej przyszłości gospodarczej, Waszyngton
- uwzględniając art. 128 ust. 5 i art. 123 ust. 2 Regulaminu,
- uwzględniając pytanie do Rady w sprawie uchylania się od szczepień i spadku liczby szczepień w Europie (O-000000/2017 - B8 0000/2017),
- uwzględniając pytanie do Komisji w sprawie uchylania się od szczepień i spadku liczby szczepień w Europie (O-000000/2017 - B8 0000/2017),
- uwzględniając projekt rezolucji Komisji Ochrony Środowiska Naturalnego, Zdrowia Publicznego i Bezpieczeństwa Żywności,
- uwzględniając art. 128 ust. 5 i art. 123 ust. 2 Regulaminu,

- to jest powtórzenie przepisu, który został wskazany już powyżej

A. mając na uwadze, że w grudniu 2010 r. światowi liderzy w sektorze ochrony zdrowia

zobowiązali się do zagwarantowania odkrywania, rozwoju i rozpowszechniania na całym świecie szczepionek ratujących życie, w szczególności w krajach najuboższych, i nazwali kolejne 10 lat (2011–2021) dekadą szczepień;

- B. mając na uwadze, że cena pełnego pakietu szczepień dla jednego dziecka, nawet po najniższych cenach światowych, wzrosła 68 razy od 2001 do 2014 r.;
- C. mając na uwadze, że państwa UE/EOG znacznie się różnią między sobą, jeśli chodzi o zalecane szczepionki i organizację służby zdrowia;
- D. mając na uwadze, że wszystkie państwa członkowskie UE zatwierdziły plan działania w dziedzinie szczepień na lata 2015–2020 Światowej Organizacji Zdrowia;
- E. mając na uwadze, że wysoki poziom szczepień chroni obywateli przed chorobami, którym można zapobiec dzięki szczepieniom i które są pandemiczne w krajach o niskim poziomie szczepień ochronnych;
- F. mając na uwadze, że spadek liczby szczepień w Europie doprowadził w niektórych krajach europejskich do znacznych epidemii odry i powiązanych z tą chorobą zgonów;
 - 1. zauważa rolę, jaką mogą odgrywać szczepienia w zwalczaniu oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe i podkreśla, że nadal należy prowadzić badania w tej dziedzinie;
 - 2. z zadowoleniem stwierdza, że wprowadzenie na dużą skalę w Europie szczepień ochronnych znacznie przyczyniło się do zwalczenia wielu chorób zakaźnych lub spadku zachorowań na te choroby; jednak wyraża zaniepokojenie, że ww. dokonania są obecnie poważnie zagrożone w wyniku niepokojącego zjawiska uchylania się od szczepień;
 - 3. zwraca uwagę, że zgodnie z WHO szczepienia są bezpieczne, ponieważ licencjonowane szczepionki, zanim zostaną zatwierdzone do użytku przechodzą rygorystyczne testy na wielu etapach badań klinicznych oraz, już po wprowadzeniu do obrotu, są poddawane regularnym ocenom;
 - 4. z zadowoleniem przyjmuje czynne zaangażowanie Komisji w kwestię szczepionek oraz włączenie wspólnego planu działania w dziedzinie szczepień, współfinansowanego z unijnego programu na rzecz zdrowia, do programu prac Komisji na rok 2018;
 - 5. zdecydowanie popiera umowę w sprawie wspólnych zamówień, która daje państwom członkowskim i Komisji ramy dla wspólnego zamawiania szczepionek, łącząc w ten sposób siłę nabywczą państw członkowskich, zapewniając że szczepionki pandemiczne są dostępne w dostatecznych ilościach, by zagwarantować dostęp do nich, przy czym wszystkie uczestniczące państwa członkowskie traktowane są tak samo;
 - 6. z zadowoleniem przyjmuje fakt, że 24 państwa członkowskie podpisały umowę w sprawie wspólnych zamówień, co oznacza, że umowa obejmuje 447,8 mln z 508,2 mln obywateli UE; wzywa państwa członkowskie, które nie podpisały jeszcze umowy w sprawie wspólnych zamówień, do uczynienia tego, aby zagwarantować, że wszyscy obywatele UE zostaną nią objęci;
 - 7. przypomina o znaczeniu przejrzystości w budowaniu i utrzymaniu zaufania obywateli do leków;
 - 8. przypomina znaczenie rozporządzenia w sprawie badań klinicznych dla pobudzania i ułatwiania badań nad nowymi szczepionkami i zagwarantowania przejrzystości wyników badań klinicznych; wzywa Komisję i Europejską Agencję Leków do wdrożenia bez dalszej zwłoki rozporządzenia w sprawie badań klinicznych;
 - 9. wzywa państwa członkowskie do zagwarantowania, by wszyscy pracownicy służby zdrowia posiadali niezbędne szczepienia; wzywa Komisję, by uwzględniła kwestię poziomu szczepień wśród pracowników służby zdrowia we wspólnym planie działania;
 - 10. zauważa z zaniepokojeniem, że dane epidemiologiczne dotyczące obecnej wyszczepialności w państwach członkowskich pokazują istotne luki w poziomie szczepień

oraz niedostateczną wyszczepialność, która jest konieczna dla zagwarantowania odpowiedniej ochrony; wyraża zaniepokojenie, że szeroko rozpowszechnione uchylanie się od szczepień stało się niepokojącym zjawiskiem ze względu na szereg skutków zdrowotnych w państwach członkowskich;

11. jest zaniepokojony z powodu znacznych różnic w szczepionkach, które są zalecane, dostarczane i/lub obowiązkowe w poszczególnych państwach członkowskich; wyraża zaniepokojenie, że te różnice w wyszczepialności pogłębiają nierówności w dziedzinie zdrowia między państwami członkowskimi oraz podważają starania na rzecz redukcji i wyeliminowania chorób, którym można zapobiec;
12. potępia rozpowszechnianie niewiarygodnych, wprowadzających w błąd i sprzecznych z nauką informacji o szczepieniach dodatkowo pogłębionych przez spory w mediach; wzywa państwa członkowskie i Komisję podjęcia skutecznych działań w celu zwalczania rozpowszechniania dezinformacji oraz do dalszego podnoszenia świadomości i organizowania kampanii informacyjnych, w szczególności skierowanych do rodziców, w tym utworzenia europejskiej platformy mającej na celu zwiększenie wyszczepialności;
13. jest zaniepokojony z powodu wysokich cen niektórych szczepionek ratujących życie; wzywa Komisję i państwa członkowskie do wdrożenia środków, do których wzywa Parlament Europejski w sprawozdaniu z dnia 14 lutego 2017 r. w sprawie unijnych możliwości zwiększenia dostępu do leków;
14. wyraża zaniepokojenie, że wysokie ceny szczepionek nieproporcjonalnie oddziałują na kraje o niskich i średnich dochodach, w tym kraje, które tracą wsparcie darczyńców w ramach Gavi (Globalny Sojusz na rzecz Szczepionek i Szczepień); wzywa Komisję i państwa członkowskie do przedsięwzięcia środków, aby pomóc w ułatwieniu dostępu do szczepień w tych krajach;
15. z zadowoleniem przyjmuje obiecujące postępy w walce z rakiem szyjki macicy dzięki programom szczepień przeciwko wirusowi HPV; wzywa państwa członkowskie do dalszego rozwoju tych programów, zbadania sposobów zwiększenia wyszczepialności oraz zapobiegania innym rodzajom raka, na przykład dzięki włączeniu do programu szczepień chłopców;
16. uważa, że decydujące znaczenie ma umożliwienie szczepień dla migrantów i uchodźców dostających się na terytorium UE; wzywa Komisję i państwa członkowskie do zbadania, jakie konkretnie programy szczepień są wdrażane w odniesieniu do migrantów i uchodźców dostających się do państw UE oraz do likwidowania odkrytych luk;
17. wzywa państwa członkowskie i Komisję do propagowania kampanii podnoszenia świadomości wśród lekarzy, którzy przepisują szczepienia, z podkreśleniem ich obowiązków, w tym obowiązku dostarczania pacjentom (lub prawnym opiekunom pacjentów) wystarczających informacji na temat zalecanych szczepionek, tak aby mogli oni podjąć świadomą decyzję;
18. wzywa Komisję i państwa członkowskie do przygotowania kompleksowego planu działania UE uwzględniającego rosnący problem społeczny uchylania się od szczepień, wzmacniającego zobowiązania państw członkowskich, w tym działania priorytetowe i działania w danych regionach oraz uwzględniającego różną sytuację i konkretne wyzwania w poszczególnych państwach członkowskich;
19. wzywa Komisję, by ułatwiła bardziej zharmonizowany harmonogram szczepień w UE, wymianę najlepszych praktyk, zagwarantowała równy poziom szczepień w całej UE i zredukowała nierówności w dziedzinie zdrowia;
20. wzywa państwa członkowskie do terminowego dostarczania danych dotyczących szczepień;
21. zobowiązuje swojego przewodniczącego do przekazania niniejszej rezolucji Radzie,

Komisji, państwowym członkowskim, Światowej Organizacji Zdrowia oraz rządów państw członkowskich.

W treści zarówno rezolucji jak i w dokumentach, które są w niej powoływane skrzętnie pominięto następujące zagadnienia:

- powikłania, skutki uboczne, choroby itp. wywoływane przez szczepienia,
- koszty leczenia ww. skutków szczepień przez państwową służbę zdrowia,
- brak możliwości uzyskania odszkodowania/zadośćuczynienia od producentów szczepionek oraz skarbu państwa w sytuacji wystąpienia opisanych powyżej rezultatów szczepień,
- brak państwowego systemu stałego wsparcia rodziców opiekujących się dziećmi poszkodowanymi przez szczepienia,
- naciski i obostrzenia w korzystaniu z różnego rodzaju uprawnień lub ulg przez obywateli, którzy odmawiają/odraczają szczepienia (np. odmowy przyjęcia dzieci do szkół, przedszkoli, sugestie pozbawienia takich obywateli możliwości korzystania z powszechnej opieki zdrowotnej, 500 + itp.),
- coraz częstsze kierowanie w sprawach takich rodziców wniosków do sądów rodzinnych z powodu rzekomego zagrożenia dobra dziecka na skutek braku przeprowadzenia szczepień w terminach wyznaczonych przez organy państwowe, co ma na celu przymuszenie rodziców do poddawania dzieci szczepieniom,
- pozbawianie rodziców możliwości podejmowania suwerennej decyzji co do świadczeń medycznych, które mają otrzymywać ich dzieci,
- nakładanie w drodze zapisów ustawowych obowiązku przeprowadzenia szczepień niezgodnych z szeregiem przepisów rangi międzynarodowej (wymienionych w międzynarodowej petycji) oraz orzecznictwem ETPCz.

I. Szczepienia – skutki uboczne, realia dochodzenia odszkodowania i zadośćuczynienia z tytułu niepożądanych odczynów poszczepiennych oraz uregulowania polskie na tle innych krajów

W debacie publicznej dot. skuteczności i zasadności prowadzenia szczepień oraz ustanawiania obowiązku ich prowadzenia pojawia się temat tzw. niepożądanych odczynów poszczepiennych. Pojęcie to zostało zdefiniowane w treści art. 2 pkt. 16 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi jako niepożądany objaw chorobowy pozostający w związku czasowym z wykonanym szczepieniem ochronnym.

Rodzaje niepożądanych odczynów poszczepiennych określa rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie niepożądanych odczynów poszczepiennych oraz kryteriów ich rozpoznawania¹.

Dołączony do tego rozporządzenia załącznik nr 1. II Szczegółowe rodzaje i kryteria niepożądanych odczynów poszczepiennych na potrzeby nadzoru epidemiologicznego wymienia m.in. niepożądane odczyny poszczepienne (zw. dalej NOP) takie jak: drgawki gorączkowe i niegorączkowe, porażenie wiotkie wywołane wirusem szczepionkowym, zapalenie mózgu, zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, zespół Guillaina-Barrego, zapalenie jąder, zapalenie ślinianek itd.

Niezależnie od tych NOP odnotowano także inne negatywne rezultaty prowadzenia szczepień takie jak zmiany miejscowe (owrzodzenia, ropnie), zmiany dot. węzłów chłonnych, rozsiew prątków BCG, tzw. fenomen Kocha, toczeń, rumień guzowaty, autyzm, śmierć noworodków czy stwardnienie rozsiane.

Ustawodawca ma zatem świadomość istnienia poważnych (i często nieodwracalnych) skutków ubocznych prowadzenia szczepień prowadzących do znacznego uszczerbku na zdrowiu a niekiedy także śmierci osoby szczepionej. Mimo tego wprowadził obowiązek ich stosowania.

Dodatkowo należy zwrócić uwagę na brak istnienia funduszu, z którego możliwe byłoby wypłacanie odszkodowań dla osób dotkniętych NOP. Z informacji prasowych wynika, że dopiero obecnie prowadzone są prace nad powołaniem takiego funduszu². Nie jest jednak pewne jakim rezultatem zakończą się te prace.

W rezultacie rodzice osób dotkniętych ciężkimi NOP zostali pozostawieni sami sobie bez możliwości uzyskania odszkodowania ze strony państwa, które nakazuje im poddać ich dzieci obowiązkowym szczepieniom.

Istnieje oczywiście możliwość skierowania takiego roszczenia na drogę postępowania cywilnego z powództwa o zapłatę odszkodowania i zadośćuczynienia przeciwko producentowi szczepionek. Z dotychczasowej praktyki wynika jednak, że sądy bez wyjątku oddalają takie roszczenia zamykając możliwość uzyskania jakiegokolwiek rekompensaty za uszczerbek na zdrowiu dziecka³. Nie bez znaczenia są również znaczne koszty zapewnienia pomocy prawnej przy prowadzeniu takiego postępowania.

¹ Dz. U. 2010 r. Nr 254, poz. 1711, ze zm., zw. dalej rozporządzeniem.

² <http://wiadomosci.onet.pl/tylko-w-onecie/rzad-powola-nowy-fundusz-poszkodowani-przez-szczepionki-uzyskaja-wsparcie-panstwa/hm4b9kd>

³ Wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 22.01.2013 r., I ACa 1160/12, OSP 2015 nr 10, poz. 94, str. 1380; Wyrok Sądu Okręgowego w Świdnicy z dnia 27.04.2016 r., I C 2514/14, [https://orzeczenia.ms.gov.pl/content/\\$N/15502000000503_I_C_002514_2014_Uz_2016-04-27_002](https://orzeczenia.ms.gov.pl/content/$N/15502000000503_I_C_002514_2014_Uz_2016-04-27_002)

Niezależnie od tego szpitale oraz lekarze notorycznie odmawiają przyjmowania zgłoszeń NOP posługując się najróżniejszymi argumentami mającymi rzekomo świadczyć o tym, że objawy, które wystąpiły po szczepieniu nie są NOP-em. Zgłoszenia NOP są przyjmowane jedynie przez Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych Departament Monitorowania Niepożądanych Działań Produktów Leczniczych. Mam zatem *de facto* do czynienia z dwoma systemami zgłoszeń NOP, przy czym zgłoszenia przyjęte przez ww. urząd nie przekładają się na możliwość przyjęcia zgłoszenia NOP przez lekarzy.

Odmienne wygląda sytuacja w innych krajach Europy. Szczepienia nie są przymusowe w takich państwach jak: Austria, Dania, Estonia, Hiszpania, Holandia, Irlandia, Finlandia, Niemcy, Chorwacja, Grecja, Litwa, Malta, Luksemburg, Portugalia, Rumunia czy Wielka Brytania. W innych państwach obowiązkowe jest szczepienie mniejszą ilością szczepionek np. w Belgii⁴. Obowiązek szczepień w podobnym zakresie co w Polsce występuje w większości w byłych krajach socjalistycznych takich jak Słowenia, Słowacja, Czechy, Łotwa, Węgry czy Bułgaria⁵.

Fundusze przewidujące możliwość uzyskania odszkodowania za NOP – bez konieczności prowadzenia kosztowego i długotrwałego procesu – wprowadzone zostały m.in. w Islandii, Austrii, Wielkiej Brytanii, USA, Danii, Szwecji, Finlandii, Norwegii, Nowej Zelandii, Japonii czy na Tajwanie. W wielu z tych krajów fundusze te istnieją już kilkadziesiąt lat (np. w Niemczech i we Francji od lat '60, w Austrii i Szwecji od lat '70, w Finlandii od 1984 r., w Norwegii od 1995 r., na Słowenii od 2004 r. i od 2011 r. w Islandii).

Sądy w innych krajach – w odróżnieniu od sądów polskich – przyznają odszkodowania i zadośćuczynienia za negatywne skutki przeprowadzonych szczepień. Związek pomiędzy chorobami a szczepieniami wielokrotnie stwierdzał United States Court of Federal Claims:

- w wyroku z dnia 17 grudnia 1996 r., w sprawie o sygn akt: 90-2036V (sprawa Erica Lassitera) uznał on, że szczepionka przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi spowodowała u powoda encefalopatię i powikłania⁶,
- w wyroku z dnia 27 listopada 1991 r., w sprawie o sygn akt: 90-566V i 90-565V (sprawa Richelle Oxley) uznał on, że niepełnosprawność powoda, w tym encefalopatia i zachowania autystyczne, są wynikiem szczepionki przeciwko krztuścowi. Sąd ocenił, że „twierdzenie to

⁴ http://venice.cineca.org/Report_II_WP3.pdf, dnia 30.08.2017 r.

⁵ http://www.eurosurveillance.org/images/dynamic/EE/V17N22/DAncona_tab1.jpg dnia 03.09.2017 r.

⁶ <http://stopnop.com.pl/wp-content/uploads/2017/03/orzeczenie-autyzm-lassiter-vs-us-federal-court.pdf>

jest silnie poparte” i że „nie ma przewagi dowodów, że stan powoda wynika z czynników niezwiązanych z podawaniem szczepionki⁷,

- w wyroku z dnia 20 lipca 2010 r., w sprawie Hannah Poling przyznał, że szczepienia Hannah pogłębiały zaburzenia mitochondrialne, co doprowadziło do „cech zaburzeń spektrum autyzmu”. Sąd przyznał odszkodowanie w kwocie ponad 1,5 mln \$⁸,
- w wyroku z dnia 13 grudnia 2012 r., w sprawie Ryana Mojabi przyznał, że na skutek szczepień na odrę, świnkę i różyczkę doszło do wystąpienia u chłopca „cech zaburzeń spektrum autyzmu”. Sąd przyznał odszkodowanie w kwocie ponad 969,474.91 \$⁹,
- w wyroku z dnia 2007 r., w sprawie Emily Moller przyznał, że na skutek szczepień na krztusiec doszło do wystąpienia u dziewczynki padaczki i całościowego zaburzenia rozwoju. Sąd przyznał odszkodowanie w kwocie ponad 1.030.314.22 \$¹⁰.

Dnia 21 czerwca 2017 r. Trybunał Sprawiedliwości Unii Europejskiej wydał wyrok w sprawie C-621/15, w sprawie N. W i in. przeciwko Sanofi Pasteur MSD SNC i in., stwierdził związek pomiędzy szczepieniem na wirusowe zapalenie wątroby typu B a wystąpieniem stwardnienia rozsianego a w konsekwencji śmiercią zaszczepionej osoby. Co istotne stwierdził on, iż nawet gdy brak jest dowodów medycznych potwierdzających związek pomiędzy szczepieniami a wystąpieniem uszczerbku na zdrowiu osoby szczepionej o wystąpieniu takiego związku mogą przesądzić m.in. **krótki czas między podaniem szczepionki a wystąpieniem choroby, brak zachorowań na tę chorobę w rodzinie, a także znaczna liczba odnotowanych przypadków wystąpienia tej choroby w następstwie przyjęcia szczepionki¹¹.**

Wątpliwości rodziców co do zasadności poddawania dzieci szczepieniom są zatem uzasadnione zarówno w świetle aktualnej wiedzy medycznej jak i orzecznictwa sądowego.

II. Orzecznictwo Europejskiego Trybunału Praw Człowiek w sprawach obowiązku szczepień i zgodność tego obowiązku z art. 47 Konstytucji RP

⁷ <http://stopnop.com.pl/wp-content/uploads/2017/03/orzeczenie-autyzm-Cindy-Oxley-and-Steven-Oxley-v.pdf>

⁸ <http://stopnop.com.pl/wp-content/uploads/2017/03/orzczenie-autyzm-Hannah-Poling-case.pdf>

⁹ <http://www.uscfc.uscourts.gov/sites/default/files/opinions/CAMPBELL-SMITH.MOJABI-PROFFER.12.13.2012.pdf>

¹⁰ <https://healthimpactnews.com/2013/mmr-vaccine-caused-autism-in-two-children-according-to-federal-vaccine-court/>; http://www.huffingtonpost.com/david-kirby/post2468343_b_2468343.html

¹¹ <http://curia.europa.eu/juris/liste.jsf?num=C-621/15>

Nakładanie na obywateli w drodze przepisów prawnych obowiązku poddania się szczepieniom ochronnym, który został wyrażony w art. 5 ust. 1 pkt 1 litera b ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi jest sprzeczny z prawem do poszanowania prawa do życia prywatnego.

Zostało ono wyrażone w treści art. 8 ust. 1 Konwencji o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności sporządzonej w Rzymie dnia 4 listopada 1950 r.¹² Stosownie to tego przepisu każdy ma prawo do poszanowania swojego życia prywatnego i rodzinnego.

ETPCz kilkakrotnie wypowiadał się w kwestii zgodności obowiązku poddawania się szczepieniom ochronnym z art. 8 Konwencji.

W wyroku z dnia 5 lipca 1999 r., 31534/96 w sprawie Wilibald Rudolf Matter przeciwko Słowacja Trybunał uznał, że: *The Court finds that the forcible examination of the applicant in a hospital from 19 August to 2 September 1993 amounted to an interference with his right to respect for his private life as guaranteed by Article 8 § 1. Such interference constitutes a violation of this Article unless it is "in accordance with the law", pursues an aim or aims that are legitimate under paragraph 2 of Article 8 and can be regarded as "necessary in a democratic society" to achieve the aim or aims concerned* (Sąd uznaje, że przymusowe badania wnioskodawcy w szpitalu od 19 sierpnia do 2 września 1993 r. stanowią ingerencję w prawo do poszanowania życia prywatnego zagwarantowanego w art. 8 § 1. Taka ingerencja stanowi naruszenie tego artykułu o ile nie jest „zgodna z ustawą”, zmierza do realizacji celu, który jest zgodny z ustawą w świetle art. 8 § 2 i może zostać uznany za „konieczny w demokratycznym społeczeństwie” do osiągnięcia tego celu lub celów)¹³.

W decyzji z dnia 9 lipca 2002 r. wydanym w sprawie Ilaria Salvetti przeciwko Włochy, 42197/98 uznał on, że: *The Court considers that compulsory inoculations as non-voluntary medical treatments amount to an interference with the right to respect for private life as guaranteed by Article 8 § 1* (Sąd uznaje, że obowiązkowe szczepienia będące przymusowe świadczenia zdrowotne oznaczają ingerencję w prawo do poszanowania życia prywatnego zagwarantowanego w art. 8 § 1)¹⁴.

W wyroku z dnia 15 marca 2012 r., 24429/03 w sprawie Sergey Dmitriyevich Solomakhin ca Ukraina Trybunał uznał, że: *Compulsory vaccination – as an involuntary medical treatment – amounts to an interference with the right to respect for one's private life, which includes a person's physical and psychological integrity, as guaranteed by Article 8 § 1* (Obowiązkowe szczepienia – jako przymusowe świadczenia zdrowotne – oznaczają ingerencję w prawo do poszanowania życia prywatnego, które obejmuje fizyczną i psychiczną integralność osoby, zagwarantowanego w art. 8 §

¹² Dz.U. z 1993 r, Nr 61, poz. 284, zw. dalej Konwencją.

¹³ [http://hudoc.echr.coe.int/eng#{"itemid":\["001-58266"\]}](http://hudoc.echr.coe.int/eng#{), dnia 29.08.2017 r.

¹⁴ [http://hudoc.echr.coe.int/eng#{"itemid":\["001-22636"\]}](http://hudoc.echr.coe.int/eng#{), dnia 29.08.2017 r.

1)¹⁵.

Podsumowując, orzecznictwo ETPCz w kwestii wprowadzenia obowiązku szczepień jest jednoznaczne – obowiązek ten stoi w sprzeczności z prawem do poszanowania prywatności. Na marginesie nadmieniam, że skarga do ETPCz została również złożona w sprawie obowiązku szczepień wprowadzonego przez polskiego ustawodawcę. Czeka ona obecnie na rozpatrzenie.

W tym kontekście zasadne wydaje się stwierdzenie, że zobowiązanie obywateli do poddania się szczepieniom stanowi nie tylko naruszenie ww. art. 8 § 1 Konwencji ale także prawa do prywatności wskazanego wprost w treści art. 47 Konstytucji RP¹⁶.

¹⁵ [http://hudoc.echr.coe.int/eng#{"itemid":\["001-109565"\]}](http://hudoc.echr.coe.int/eng#{), dnia 29.08.2017 r.

¹⁶ Dz. U. z 1997 r. Nr 78, poz. 483, zw. dalej Konstytucją RP.