

Poprawki do Projektu Rezolucji w sprawie szczepień

1/ ust. 3 - proponuję nadać następujące brzmienie:

„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; niemniej jednak biorąc pod uwagę występujące rozbieżności w zawartości treści ulotek szczepionek produkowanych dla poszczególnych Państw Członkowskich wzywa państwa członkowskie do przeprowadzenia niezależnych badań szczepionek dopuszczonych do obrotu na ich terytorium celem zweryfikowania prawdziwości danych podawanych przez producentów, w szczególności w zakresie składu szczepionek oraz możliwych niepożądanych odczynów poszczepiennych”.

Uzasadnienie

Pomimo przeprowadzania wielu testów i badań dopuszczone do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej szczepionki zawierają nieprawdziwe informacje dotyczące ich składu. Tak np. szczepionka Infanrix Hexa zawiera w składzie dwa razy więcej aluminium aniżeli przewidywał to producent. Przebadana przez laboratorium szczepionka zawierała w składzie 1,971 mg/g aluminium.

Wątpliwości również budzi treść poszczególnych ulotek w zakresie możliwych do wystąpienia niepożądanych odczynów poszczepiennych. Ulotka szczepionki przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi produkowana na rynek włoski wskazuje, że *wśród działań niepożądanych zgłoszonych po zatwierdzeniu szczepionki Tripedi zgłoszono samoistną plamicę, SIDS, reakcję anafilaktyczną, zapalenie tkanki łącznej, autyzm, napady drgawek, poważne napady padaczkowe, encefalopatię, niedociśnienie, neuropatię, senność i bezdech*. Powyższe przypadki uwzględniono na liście działań niepożądanych z uwagi na ich nasilenie i częstość zgłaszania - str. 20 pierwszy akapit tłumaczenia przysięgłego ulotki dotyczącej szczepienia DTaP przeznaczonej na rynek włoski.

Natomiast szczepionka produkowana na rynek polski przez IBSS Biomed SA również DTP (błonica - tężec - krztusiec) nie zawiera żadnych informacji dotyczących możliwych następstw polegających na zwiększonej liczbie dzieci z diagnozą autyzmu po podaniu tej szczepionki.

W tej sytuacji zasadnym i koniecznym jest przeprowadzenie niezależnych badań celem weryfikacji zasygnalizowanych rozbieżności. Powyższe jest szczególnie uzasadnione w odniesieniu do szczepionek produkowanych na rynek polski. Występuje bowiem w Polsce przymus szczepień ochronnych, gdzie do ukończenia przez dziecko 19 roku życia musi zostać mu podane 24 dawki różnych szczepionek, z których 19 dawek do 18 miesiąca życia. Zatem w tych warunkach pacjenci muszą posiadać pełną, wyczerpującą i prawdziwą informację na temat dostępnych na rynku szczepionek, żeby móc wybrać odpowiednio szczepionkę dla dziecka.

2/ ust. 17 - proponuję nadać następujące brzmienie:

„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) wyczerpujących informacji na temat obowiązkowych i zalecanych szczepionek, w szczególności w zakresie przeciwwskazań do podania szczepionek oraz możliwych działań niepożądanych, tak aby mogli oni podjąć świadomą decyzję; wprowadzenie odpowiedzialności dyscyplinarnej lekarzy za nieudzielenie powyższych informacji”

Uzasadnienie

Często lekarze nie podają wszystkich informacji na temat dobrodziejstw szczepionek oraz możliwych niepożądanych odczynów poszczepiennych po podaniu tej czy innej szczepionki. W ostatnim czasie bardzo często w przypadku wstrzymania się przez rodziców ze szczepieniem dziecka w pierwszej dobie przeciwko gruźlicy lekarze wymuszają na rodzicach podpisanie oświadczenia w przedmiocie odmowy szczepień ochronnych, które w swej treści zawiera też informację, iż zostały im przekazane wszystkie informacje dotyczące szczepień oraz udzielone odpowiedzi na wszystkie pytania. W większości przypadków nie są to dane prawdziwe. Istotną przy tym jest okoliczność, iż przeciwwskazaniem do poddania dziecka obowiązkowemu szczepieniu ochronnemu przeciwko gruźlicy przewidzianym przez producenta jest wrodzona obniżona odporność. W Polsce nie obowiązują procedury medyczne, które nakazywałyby zbadanie czy dziecko nie narodziło się z wrodzoną obniżoną odpornością. Są to kosztowne badania. Niemniej jednak mimo nieprzeprowadzenia badań celem wykluczenia przedmiotowego przeciwwskazania lekarze masowo kwalifikują niemowląt

do szczepienia przeciwko gruźlicy. W niektórych przypadkach powoduje to wystąpienie gruźlicy poszczepiennej u dziecka. Powyższe miało miejsce po szczepieniu dziecka Pana Dawida Jakubowicza i Marty Pietrasz. Obecnie dziecko cierpi na gruźlicę poszczepienną i ma zmiany ropne obejmujące liczne narządy w tym także mózg. Wymaga stałej rehabilitacji, diety i ciągłej antybiotykoterapii i trudno rokować, aby dziecko kiedykolwiek wróciło do zdrowia.

W tej sytuacji konieczne jest informowanie rodziców przez lekarza również o możliwych działaniach niepożądanych i usankcjonowanie braku wykonania tego obowiązku przez lekarza jego odpowiedzialnością dyscyplinarną.

3/ proponuję dodać ust. 19 a o następującym brzmieniu:

„19a. wzywa państwa członkowskie do wprowadzenia dobrowolności szczepień, zapewniając wszystkim podmiotom gotowym do zaszczepienia się dostęp do bezpłatnych szczepionek oraz do tworzenia funduszy odszkodowawczych za niepożądany odczyn poszczepienny w krajach gdzie szczepienia są obowiązkowe”.

Uzasadnienie:

W krajach takich jak Polska, gdzie szczepienia są obowiązkowe i dodatkowo obarczone przymusem ze strony państwa, nie istnieje fundusz odszkodowawczy za wystąpienie działań niepożądanych po zastosowaniu szczepionek. Przymuszanie obywateli do szczepień może skutkować pogorszeniem stanu zdrowia osób poddanych temu przymusowi. Dlatego też proponujemy wprowadzenie we wszystkich krajach członkowskich funduszy odszkodowawczych za wystąpienie działań niepożądanych występujących po podaniu szczepionki. Odszkodowania za działania niepożądane wywołane przez szczepionki funkcjonują już w niektórych państwach członkowskich. Wprowadzenie funduszy odszkodowawczych we wszystkich państwach członkowskich zmniejszyłoby nierówności w dziedzinie zdrowia pomiędzy państwami członkowskimi.

Dodatkowo wprowadzenie fakultatywności szczepień zmniejszyłoby ryzyko wystąpienia działań niepożądanych wywołanych podaniem szczepionek. Osoby, u których wcześniej występował niepożądany odczyn poszczepienny, obawiające się ponownego jego wystąpienia mogłyby samodzielnie dokonać oceny ryzyka i podjąć samodzielną decyzję (bez przymusu ze strony państwa) co do szczepienia. Jednocześnie państwa członkowskie zapewniłyby swobodny dostęp do szczepionek dla osób, które chcą się szczepić.

Tymczasem w Polsce obywatele są przymuszani do wykonywania obowiązkowych szczepień, nie istnieje system odszkodowań na szkody wywołane stosowaniem obowiązkowych szczepień ochronnych. W efekcie rodzice, których dzieci borykają się z ciężkimi powikłaniami poszczepiennymi, pozbawieni są wsparcia państwa.

Wprowadzenie proponowanych zmian mogłoby rozwiązać ten problem.

4/ proponuję dodać ust. 19 b o następującym brzmieniu:

„19.b wzywa Państwa Członkowskie do stworzenia celowego funduszu odszkodowawczego przeznaczonego na wsparcie finansowe, rehabilitację osób, u których wystąpiły powikłania po podaniu szczepionki”.

Uzasadnienie

Przymusowe szczepienie sprzeczne są z Konwencją o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności, której Polska jest również sygnatariuszem. Stanowisko takie zajmuje np. Europejski Trybunał Praw Człowieka w kwestii obowiązku szczepień wskazując, że przymus stanowi naruszenie art. 8 Konwencji o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności:

"Trybunał przypomina, że życie prywatne obejmuje integralność fizyczną i psychiczną osoby (nr 32647/96 , decyzja 07.01.98 , DR 94 , s. 91-93). W związku z tym Trybunał zbadał wniosek na podstawie artykułu 8 Konwencji, który stanowi co następuje:

1. Każdy ma prawo do poszanowania swojego życia prywatnego i rodzinnego, swojego mieszkania i swojej korespondencji.

2. Władza publiczna nie może ingerować w korzystanie z tego prawa, z wyjątkiem przypadków, zgodnie z prawem i koniecznych w demokratycznym społeczeństwie z uwagi na bezpieczeństwo państwowe, bezpieczeństwo publiczne lub dobrobyt gospodarczy kraju, na ochronę porządku i zapobieganie przestępstwom, ochronę zdrowia i moralności lub ochronę praw i wolności innych osób. Trybunał uważa, że obowiązkowe szczepienia jako przymusowe zabiegi medyczne oznaczają ingerencję w prawo do poszanowania życia prywatnego, gwarantowanego przez art. 8 ust. 1."

- orzeczenie *Matter v. Słowacja* wyrok z dnia 5 lipca 1999 r., niepublikowany, tak też orzeczenie *Salveti vs Włochy* z 2002 r., 42197/98.

Istnienie obowiązku szczepienia w Polsce powinno być przeanalizowane z punktu widzenia braku funduszu odszkodowawczego dla dzieci i rodziców, których dzieci dotknięte zostały powikłaniami. W Polsce z jednej strony rodzice są zobowiązani do poddawania dzieci obowiązkowym szczepieniom ochronnym, a brak wykonania tego obowiązku wiąże się z ukaraniem grzywną w celu przymuszenia do kwoty 50.000,00 zł na jednego rodzica, zaś z innej strony ci rodzice, którzy wykonali obowiązek i poddali dziecko szczepieniom, ale doznali powikłań poszczepiennych zostają pozostawieni sami sobie, gdyż brak jest przewidzianego w Polsce jakiegokolwiek systemu odszkodowawczego przeznaczonego na rehabilitację i zapewnienie godnego życia takich dzieci.

5/ proponuję dodać ust. 19 c o następującym brzmieniu:

„wzywa państwa członkowskie do monitorowania działań niepożądanych wywołanych przez szczepionki, prowadzenia rejestrów niepożądanych odczynów poszczepiennych, wprowadzenia kontroli sądowej nad tymi rejestrami, podejmowaniem działań zmierzających do zminimalizowania lub wyeliminowania działań niepożądanych wywołanych przez szczepionki”.

Uzasadnienie:

W Polsce, choć istnieje rejestr niepożądanych odczynów poszczepiennych, nie zawsze odzwierciedla on stan faktyczny. Za prowadzenie rejestru odpowiedzialny jest organ, który ma wzajem sprzeczne kompetencje, gdyż jednocześnie odpowiada za utrzymywanie poziomu odpowiednio wysokiej wyszczepialności. Utrzymanie wysokiej wyszczepialności uprawnia organ do nakładania grzywn na rodziców, którzy nie szczepią swoich dzieci z obawy przed działaniami niepożądanymi. W tej sytuacji w interesie organu jest nieodnotowywanie niepożądanych odczynów poszczepiennych, gdyż jednocześnie organ narażałby się na odpowiedzialność odszkodowawczą (nałożył grzywnę na rodzica, który zaczął dziecko na skutek przymusu i następnie wystąpiły powikłania). Znane są przypadki kiedy rodzice zgłaszali lekarzom działania niepożądane występujące w zbieżności czasowej z podaną szczepionką, natomiast lekarze nie wykonywali ciążącego na nich obowiązku i nie zgłaszali tych faktów odpowiednim organom, często bagatelizując problem. Ponadto znany jest przypadek kiedy organ odpowiedzialny za prowadzenie rejestru niepożądanych odczynów poszczepiennych sam, bez wiedzy stron zmienił jego kwalifikację z poważnego na lekki, mimo zgłoszenia przez lekarza poważnego niepożądanego odczynu poszczepiennego. Powyższe uzasadnia konieczność wprowadzenia kontroli nad rejestrami działań niepożądanych przez niezależne i niezawisłe sądy, które nie są zainteresowane rozstrzygnięciem.

a d w o k a t

Arkadiusz Tetela