

INTERDYSCYPLINARNE CENTRUM ETYKI UJ (INCET)

KAZUS

DATA WYDANIA: 25.07.2014

DOI: 10.26106/VJJ1-HE42

Opracowanie: KAZIMIERZ SZEWCZYK

Uniwersytet Medyczny w Łodzi

Zakład Bioetyki

SPRAWA F. PRZECIWKO F.

Lokalizacja kazusu: Wielka Brytania

Rok kazusu: 2013

Słowa kluczowe: ruch antyszczepionkowy, szczepienia, szczepionka MMR, różyczka, świnka, odra, autyzm, niepożądane odczyny poszczepienne, zgoda rodzica

Opis przypadku

Pozew do sądu złożył ojciec dziewczynek – 15-letniej L. i 11-letniej M. Pozwaną była ich matka. Pozew dotyczył sądowego przełamania niezgody matki na szczepienie córek szczepionką MMR (przeciwko odrze, śwince i różyczce)¹. Orzekła sędzia Lucy Theis².

Małżeństwo państwa F. rozpadło się po 13 latach w 2009 roku; w separacji pozostawali od 2011; rozwód uzyskali w styczniu 2013. Córki mieszkały z matką, jednak miały kontakt z panem F., spędzały z nim co drugi weekend, połowę wakacji i okazjonalnie odwiedzały go w dni powszednie.

L. za zgodą obojga rodziców zaszczepiono wkrótce po urodzeniu. W jej przypadku matka nie pozwalała na iniekcję „przypominającą” – wymagane procedurą kolejne szczepienie. Natomiast w odniesieniu do młodszej dziewczynki sprzeciw dotyczył pierwszej dawki. Na stanowisko pani F. decydujący wpływ miały doniesienia z badań kierowanych przez doktora Andrew Wakefielda publikowane w „The Lancet”, jednym z wiodących periodyków medycznych. Wiązały one ze szczepieniami MMR przypadki autyzmu³. Badania autorów poddane

¹ Ulotka informacyjna szczepionki: http://www.doz.pl/leki/p5942-M-M-R_II_szczepionka_przeciw_odrze_swince_i_rozyczce (dostęp 04.09.2020).

² England and Wales High Court (2013); Zob. też: BBC News Health (2013).

³ Wakefield A. J. et al. (1998).

zostały krytyce dyskwalifikującej ich rzekome ustalenia⁴. Samego zaś Wakefielda British Medical Council postanowiła wykreślić z rejestru lekarzy⁵. Jego pracę „Lancet” usunął⁶. Formalnie biorąc studium to zatem nie istnieje, jednakże doniesienia autora znalazły szeroki oddźwięk wśród czytelników i mają nadal zwolenników (i to nie tylko laików, choć oni przeważają)⁷. Ojca, jak zeznał przed sądem (par. 4.), utwierdziło w zamiarze zaszczepienia dziewcząt wykreślenie pracy Wakefielda, a także rekomendacja MMR przez Światową Organizację Zdrowia i obawa negatywnych zdrowotnie następstw rezygnacji ze szczepienia. Ważnym czynnikiem był nagły wybuch zachorowań na odrę w Walii, tzw. „epidemia Swansea”⁸. Rozpoczęła się w listopadzie 2012, jej zakończenie ogłoszono w lipcu 2013. W czasie jej trwania odnotowano 1219 przypadków, w których podejrzewano odrę. 88 osób hospitalizowano. Jeden dorosły pacjent zmarł.

Lucy Theis racje niezgody matki na szczepienie córek ujęła w 4 punktach:

- a. pani F. kwestionowała pozytywne skutki MMR i była zaniepokojona możliwymi jej ubocznymi efektami,
- b. traktując pierwotne stanowisko ojca, zgadzającego się wówczas na wstrzymanie szczepień, jako obopólną umowę, miała zastrzeżenia co do zmiany poglądów pana F. w tej kwestii,
- c. niepokoiła się wpływem przymusu szczepienia na dziewczynki, szczególnie zaś na L. mającą problemy psychologiczne wymagające konsultacji,
- d. martwiła się, że L. jest weganką i częściowo jej niezgoda na MMR wynikała z faktu, iż szczepionka zawiera składniki zwierzęce, np. żelatynę (par. 10).

Matka swoje stanowisko uzasadniała również i tym, że „rodzice mają prawo wybrać postępowanie, w które wierzą z głębi serca. Czuję, że obie córki rosły w przekonaniu, które przyjęły i w którym były umacniane, obecnie zaś są przymuszane do przyjęcia odmiennego poglądu bez bardziej pozytywnej pomocy i rozproszenia obaw, a przecież spis składników szczepionki nie jest satysfakcjonujący. Obie mają prawo do informacji”. Pani F. twierdziła, że nie wywierała żadnego wpływu na poglądy córek. (par. 11).

Sędzia Theis po zapoznaniu się ze sprawą zdecydowała, że M. i L. mają przedyskutować problem szczepienia z ich lekarzem rodzinnym (tak tłumaczę określenie „*general practitioner*”). Zarządziła także spotkania dziewcząt z Sarah Vivian, urzędniczką The Children and Family Court Advisory and Support Service (Cafcass), organizacji sprawującej pieczę nad interesami dzieci w procesach rodzinnych⁹.

Po spotkaniu z M. i L. sędzia scharakteryzowała dziewczynki jako „czarujące, inteligentne, potrafiące się wysłuchiwać i myśleć”. Pytania, które jej zadawały były „wnikliwie i trafne. Obie chciały zrozumieć co się może zdarzyć” (par. 6).

L. Theis, rysując w paragrafach 9. i 10. ramy prawne przypadku, stwierdziła co następuje:

- a. zarówno dla sądu, jak i rodziców najważniejsze jest dobro dzieci,
- b. analogiczne sprawy były już dwakroć rozpatrywane przez sądy. W pierwszej, *Re C (Welfare of Children: Immunisation)*, oddalono apelację matki, której sąd nakazał podanie

⁴ Zob. też: Godlee F. et al. (2011).

⁵ Wakefield A. J. (2010).

⁶ The Editors of The Lancet (2010).

⁷ Np.: <http://www.jabs.org.uk/> (dostęp 04.09.2020), czy <http://faktyoszczepieniach.wordpress.com/> (dostęp 04.09.2020).

⁸ BBC News (2013).

⁹ <http://www.cafcass.gov.uk/> (dostęp 04.09.2020).

dziecku szczepionki MMR¹⁰. W drugiej, *LCC v. A, B, C and D*, orzekła także sędzia Theis. Dotyczyła ona sporu między lokalnymi władzami a rodzicami niezgadzającymi się, z powodu obaw o autyzm, na zaszczepienie dzieci MMR. Również i w tej sprawie zapadł wyrok niekorzystny dla rodziców¹¹.

Sarah Vivian sporządziła dwa sprawozdania ze spotkań z M. i L. Stanowiły one ważną podstawę dla wydanego przez sąd orzeczenia. Przedstawicielka Cafcass dyskutując na spotkaniach sprzeciw M. i L. wobec szczepienia, stwierdziła, jak pisze, że obie dziewczynki znały poglądy rodziców. Na drugim ze spotkań S. Vivian skupiła się na problemie składników MMR. Starsza z dziewcząt powiedziała, że byłaby „bardzo zmartwiona, jeśliby coś takiego znalazłoby się w moim ciele”. Na pytanie co zrobiłaby, gdyby zachorowała na jedną z chorób, od których chroni MMR odpowiedziała, że poszłaby do lekarza i po lekarstwo. Co charakterystyczne nie martwiły jej składniki ewentualnego specyfiku. Bagatelizowała przebieg odry (znała ludzi, którzy „dostali wyłącznie wysypki”). Urzędniczka stwierdziła, że dziewczynki miały dostęp do informacji o szczepionce i chorobach, przed którymi chroni. Jednak nie może uznać, że wyrobiły sobie obraz pełny i właściwy o tych zagadnieniach i są przestraszone, że coś będzie wprowadzone do ich ciała. W ostatnim raporcie opisała obawy dotyczące wpływu emocjonalnego, jaki na dziewczynki wywrze ich niezdolność do radzenia sobie z uzyskiwaną informacją z jednej strony, z drugiej zaś – jak się odbije na ich stanie psychicznym jawnie wyrażany lęk matki wobec skutków MMR (par 13.-14.).

Wbrew zapewnieniu pani F., przedstawicielka Cafcass w ustnym zeznaniu stwierdziła, że matka najprawdopodobniej wpływała na poglądy córek i że przejmowały one jej uczucia. Była bardzo zaniepokojona informacją uzyskaną w trakcie rozmowy, że dziewczęta mogą nie rozumieć uzyskiwanych informacji o szczepieniach. Nie sądzi także, aby miały jakąś ogólniejszą ocenę argumentów za i przeciw szczepionce. W konsekwencji należy zachować ostrożność w przypisywaniu znaczącej wagi do ich życzeń i uczuć (par. 15).

Przed podjęciem decyzji sędzia L. Theis podkreśliła, że starannie rozpatrzyła wyrażane przez L. i M. życzenia. Nie można ich bowiem – a szczególnie życzeń starszej dziewczynki – lekceważyć bez podania dobrych racji (par. 18). Sformułowała także zastrzeżenie, zgodne z którym sąd może decydować na podstawie dowodów, którymi dysponuje w każdej partykularnej sprawie i z uwzględnieniem potrzeb związanych z dobrostanem (*welfare needs*) danego dziecka. Orzeczenie zapadające w tej sprawie nie może być wykorzystywane do dyktowania rozstrzygnięć w innych sytuacjach. Obecna sprawa dotyczy potrzeb związanych z dobrostanem M. i L. (par. 22).

Sędzia uznała, że otrzymanie szczepionki MMR leży w najlepiej pojmowanym interesie dziewczynek. Do konkluzji tej doszła na podstawie następujących racji (par. 22):

- a. wniosków płynących z raportów S. Vivian i rozmów z nią. Wynika z nich, że L. i M. są pod silnym wpływem matki i że nie chcą – godząc się na szczepienie – pogłębiać jej i tak już dużego lęku przed skutkami MMR. Nie rozumieją też w pełni stanowiska ojca, który początkowo sprzeciwiając się podaniu szczepionki, ostatecznie zmienił zdanie.
- b. Argumentów S. Vivian uzasadniających wnioski o naiwności poglądów obu dziewczynek. Nie potrafiły właściwie wyważyć informacji dotyczących skuteczności MMR z obawami przed jej składnikami, przeceniając negatywne działanie tych drugich. O naiwności i zachwianiu równowagi poglądów świadczy również brak zainteresowania składnikami lekarstwa na odrę i ich wpływem na organizm.

¹⁰ Cohen J., Branigan K. (2003).

¹¹ High Court of Justice Family Division (2011).

- c. Przekonania, że niezgodną z życzeniem M. i L. decyzję o podaniu im MMR usprawiedliwia dostatecznie niski „poziom zrozumienia” przez dziewczynki zagadnień związanych ze szczepieniem oraz wpływu matki na ich sprzeciwy.
- d. Medycznego wskazania, z którego wynika, że podanie szczepionki leży w interesie zdrowotnym dzieci, nawet jeśli ma ona jakieś negatywne skutki uboczne.
- e. Obowiązku przejęcia przez sąd „odpowiedzialności rodzicielskiej” w sytuacji, gdy rodzice nie są zdolni do osiągnięcia konsensusu w kwestii dobra dziecka. Sędzia wyraziła „żał” z powodu niezgody między panią F. i jej mężem; żał tym większy, że dzieci mają „silne i stabilne” relacje z obojgiem rodziców. Wyraziła także nadzieję, że takie relacje i sumienne wypełnianie przez państwo F. ich rodzicielskich powinności mogą zagwarantować, iż skutki decyzji sądu będą właściwie rozładowywane.

Sędzia Lucy Theis zakończyła orzeczenie następująco: „Wiem, że sprawa jest przeżywana intensywnie przez rodziców, ale teraz, gdy sąd podjął decyzję, jestem głęboko przekonana, że pomimo różnic rodzice ci będą zdolni do sprawowania swoich obowiązków w sposób, który zapewni dalsze trwanie silnych i stabilnych relacji istniejących dotychczas między nimi i obiema córkami” (par. 25).

Komentarz

Pierwsze szczepienia ochronne, zakrojone na szeroką skalę rozpoczęły się na początku XIX i skierowane były przeciwko ospie prawdziwej. Ta „akcja wakcynacyjna” (od łac. *vacca* = „krowa”, a także ang. *vaccinia* = ospa krowia) była wynikiem działalności Edwarda Jennera, w szczególności zaś efektem rezultatów jego badań upubliczniętych w 1796 na forum Royal Society of London. W prezentacji opisywał skuteczną metodę zapobiegania tej groźnej chorobie wirusowej. Polegała ona na wprowadzeniu do organizmu osoby zdrowej materiału biologicznego zawierającego wirusy ospy krowiej (krowianki) pobranego z krost ludzi na nią chorych.

Pierwszą na świecie ustawę wakcynacyjną (*Vaccination Act*) uchwalono w Anglii w 1840. W 1853 wydano ustawę nakładającą na rodziców przymus „wariolizacji”, jak wówczas mówiono (od ang. *variola* = „ospa”), niemowląt w pierwszych trzech miesiącach życia. W tym samym roku w Londynie zawiązała się Liga Antywakcynacyjna¹². Datę tę można uznać za rok powstania ruchu antyszczepionkowego.

W 1879 powołano Amerykańskie Towarzystwo Antywakcynacyjne (*Anti-Vaccination Society of America*), będące odpowiedzią na akcję szczepień podjętą przez państwo.

Ruch antyszczepionkowy zapoczątkowany opisanym oporem przeciwko wakcynacji trwa po dziś dzień, rozszerzając się na praktycznie wszystkie szczepienia. W latach 70. ubiegłego stulecia wybuchł międzynarodowy spór o szkodliwość trójskładnikowej szczepionki przeciwko błonicy, tężcowi i kokluszowi (DPT)¹³.

Jednym z najnowszych i zarazem najintensywniejszych przejawów akcji antyszczepionkowej jest ruch zwalczający, także trójskładnikową, szczepionkę przeciwko odrze, śwince

¹² Wolfe R. M., Sharp L. K. (2002), zob. też: Krawczyk E. (2012).

¹³ The College of Physician of Philadelphia (b.d.).

i różycze (MMR). Zainicjował go artykuł zespołu autorów pod kierownictwem Andrew Wakefielda sugerujący przyczynowy związek między tą szczepionką a autyzmem. Miał go powodować związek rtęci (tiomersal nazywany też thimerosalem), będący składnikiem stabilizującym szczepionkę. Można zatem powiedzieć – za Garethem Williamsem – że „długi cień antyszczepionkowego ruchu rozpościera się od Jennera do Wakefielda”¹⁴.

Praca ukazała się w „The Lancet” poważnym, recenzowanym czasopiśmie medycznym¹⁵. Nobilitowało to artykuł i tezy w nim zawarte. Wkrótce jednakże opublikowano doniesienia dyskwalifikujące rzekome odkrycia zespołu Wakefielda i po 13 latach w tymże periodyku uznano za niezgodne z prawdą wiązanie przez autorów MMR z autyzmem¹⁶. Rok wcześniej redaktorzy „Lancet” artykuł usunęli tak, że formalnie nie istnieje¹⁷. Samego zaś Wakefielda British Medical Council wykreśliła z rejestru lekarzy¹⁸.

Zafałszowania Wakefielda nobilitowane miejscem publikacji, mają nadal wielu zwolenników a nawet wyznawców. Również i on często udziela się publicznie, podtrzymując swoje tezy o szkodliwości MMR, aż do powodowania śmierci włącznie¹⁹. Zasięg i intensywność tego sprzeciwu wobec MMR i szerzej – wobec wszystkich szczepień – wydajnie zwiększa Internet, narzędzie propagandy, którego nie mieli członkowie lig antywakcynacyjnych.

Wakefield także w Polsce ma prężne grono wyznawców odrzucających praktycznie wszystkie szczepienia. Za ich przywódczynię można uznać neurobiologa profesor Marię Dorotę Majewską. Jak pisze o sobie: „Przez 25 lat pracowałam w USA w czołowych instytucjach naukowych tego kraju (w Uniwersytecie Missouri, Uniwersytecie Harvarda oraz w Narodowym Instytucie Zdrowia pod Waszyngtonem). W 2006 r. wróciłam do Polski w celu realizacji projektu badawczego Komisji Europejskiej[...]. Jako jedyna osoba w Polsce wygrałam w drodze konkursu prestiżowy grant Komisji Europejskiej (Marie Curie Chair) na prowadzenie badań nad biologią autyzmu i potencjalną rolą thimerosalu w patogenezie tej choroby. Realizuję ten projekt we współpracy w Instytucie Psychiatrii i Neurologii, bowiem tu znajduje się Klinika Psychiatrii Dzieci i Młodzieży, która opiekuje się dziećmi autystycznymi. Projekt składa się z części klinicznej i przedklinicznej. Badamy potencjalny związek autyzmu z liczbą, rodzajem i natężeniem szczepień, z powikłaniami poszczepiennymi, zawartością rtęci w przydatkach skóry i z poziomem hormonów sterydowych”²⁰.

Praca w wiodących ośrodkach amerykańskich, tytuł naukowy profesora zwyczajnego, oraz obecna afiliacja przy warszawskim Instytucie Psychiatrii i Neurologii dla wielu czytelników są rękojmią wiarygodności głoszonych przez M.D. Majewską radykalnych tez łączących przyczynowo autyzm ze związkiem rtęci znajdującym się w szczepionkach i szkodliwości samych szczepień²¹. O jej radykalizmie świadczy już sam fakt, że produkuje się na portalu „szczepionkowe ludobójstwo”.

Tymczasem Polskie Towarzystwo Wakcynologii w liście skierowanym do autorki obala poglądy M.D. Majewskiej. Wspomina o aferze z dr Wakefieldem, przywołuje badania, z których wynika, że nie ma związku przyczynowo-skutkowego między tiomersalem a autyzmem,

¹⁴ Williams G. (2011).

¹⁵ Wakefield A. J. et al. (1998).

¹⁶ Zob. też: Godlee F. et al. (2011).

¹⁷ The Editors of The Lancet (2010).

¹⁸ Wakefield A. J. (2010).

¹⁹ Zob. np.: <http://www.jabs.org.uk/>; Info wars (2011).

²⁰ Majewska M. D. (2008).

²¹ Na przykład teksty publikowane na portalu „Szczepionkowe ludobójstwo”; <http://vaccgenocide.wordpress.com/tag/prof-maria-dorota-majewska/> (dostęp 04.09.2020).

podkreśla, że „tiomersal w minimalnej ilości jest obecnie zawarty tylko w 2 zarejestrowanych w Polsce szczepionkach stosowanych u dzieci” (M.D. Majewska odpowiedziała zapewne, że producenci ukrywają fakt dodawania tego związku do szczepionek). Zaznaczają też, że nie można „publicznie epatować hipotetyczną szkodliwością szczepień, bez wspomnienia o realnym ryzyku poważnych konsekwencji wynikających z rezygnacji z tej najbardziej efektywnej metody profilaktyki chorób infekcyjnych” [podkreślenie – autorzy listu]²².

Do zwolenników też M.D. Majewskiej należą także autorzy tekstu *Neurologiczne zdarzenia niepożądane po szczepieniach*, opublikowanego po angielsku w periodyku wydawanym w Białymstoku²³. Wywód w nim prowadzony łączy między innymi autyzm ze szczepieniami MMR. Rzeczą dali do druku pracownicy naukowcy Uniwersytetu Medycznego z tego miasta. W ich intencji ma być to praca przeglądowa. W rzeczywistości nie jest nią, gdyż nie spełnia nawet elementarnych metodologicznych norm selekcji prac, na które się powołuje. Dość wspomnieć, że tendencyjnie dobiera prace przeciwników szczepień, także publikowane w tak dziwnych i nie mających nic wspólnego z nauką periodykach, jak „Journal of Anthroposophical Medicine”. Miejsce pracy autorów, ich tytuły naukowe i angielska nazwa lokalnego czasopisma robią na czytelnikach wrażenie i rzecz jest komentowania na wielu anglojęzycznych forach. Marcin Rotkiewicz w krytycznym artykule dotyczącym tego tekstu stwierdza nawet, że publikacja ta „to w ostatnim czasie być może najsławniejsza praca polskich akademików”²⁴.

Tak właśnie nakręca się antyszczepionkowa histeria, rzekomo oparta na naukowych dowodach, a laikowi trudno stwierdzić, czy publikacje ją podtrzymujące są podobnie nic nie warte, jak rzecz akademików z Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku²⁵. Osobnego komentarza wymagałoby pytanie o etos naukowy autorów omawianego tekstu, a także pytanie o sens istnienia takich „naukowych” czasopism jak „Progress in Health Science”.

Ofiarą sporu między zwolennikami i przeciwnikami szczepień stali się państwo F. z komentowanego przykładu, przede wszystkim zaś ich dwie córki 11-letnia M. i 15-letnia L. W przypadku starszej dziewczynki matka sprzeciwiała się podaniu drugiej dawki („przypominającej”) szczepionki MMR; pierwszą L. dostała wkrótce po urodzeniu. W odniesieniu do M. pani F. oponowała przeciw pierwszemu szczepieniu²⁶.

Na stanowisko matki decydujący wpływ miały echa rewelacji o szkodliwości szczepionki opublikowane przez zespół Wakefielda w „Lancet”. Przykryta „długim cieniem antyszczepionkowego ruchu”, zlekceważyła wykreślenie artykułu przez zespół redaktorów pisma. Fakt ten wziął pod uwagę pan F. Innymi ważnymi okolicznościami utwierdzającymi go w zamiarze podania MMR obu córkom były rekomendacje udzielone szczepionce przez Światową Organizację Zdrowia oraz nagły wybuch zachorowań na odrę w Walii, tzw. epidemia Swansea²⁷. Rozpoczęła się w listopadzie 2012, jej zakończenie ogłoszono w lipcu 2013. W czasie jej trwania odnotowano 1219 przypadków, w których podejrzewano odrę. 88 osób hospitalizowano. Jeden dorosły pacjent zmarł.

W sporze rodziców rację należy przyznać ojcu. Szczepienia przeciwko chorobom zakaźnym, w tym także przeciwko odrze, śwince i różyczce, służą zarówno dobru indywidualnemu pacjenta (ochrona przed zachorowaniem), jak dobru wspólnemu, jakim jest wzrost odpor-

²² Polskie Towarzystwo Wakcynologii (2008).

²³ Sienkiewicz D. et al. (2012).

²⁴ Rotkiewicz M. (2014).

²⁵ Zob. też wpis na blogu dr Ewy Krawczyk z Georgetown University: Krawczyk E. (2013).

²⁶ Zob. też: BBC News Health (2013).

²⁷ BBC News (2013).

ności populacji na daną chorobę i co za tym idzie zmniejszenie zachorowalności na nią. W miarę rozszerzania się akcji szczepień mogą wystąpić jakieś negatywne uboczne skutki. Jednak zazwyczaj są one sporadyczne i nie grożą pacjentowi poważniejszymi komplikacjami zdrowotnymi. Ważenie korzyści indywidualnych i dobra wspólnego przemawia zdecydowanie na korzyść szczepień.

Wzrost odporności populacyjnej sprzyja „postawie gapowicza”. W uodpornionej populacji trudniej zachorować. Stąd pewna liczba pacjentów może realizować swój indywidualny interes zdrowotny unikając wakcynacji czyli korzystać „darmowo” ze zdrowego otoczenia społecznego „opłaconego” wakcynacją innych członków populacji zagrożonej chorobą, bez narażania się na ewentualne negatywne skutki szczepienia. Takimi gapowiczami są przeciwnicy szczepień. Jazda na gapę jest jednak zachowaniem ryzykownym zdrowotnie. Gdy liczba pacjentów uchylających się od szczepień przekroczy wielkość krytyczną, czyli taką, której efektem będzie załamanie się odporności populacyjnej – choroba ponownie ujawni się w społeczności, być może nawet w formie wybuchu epidemii. Stracą wtedy wszyscy, także gapowicze. Są mocne przesłanki pozwalające właśnie ich obarczyć winą za „epidemię Swansea”. O skuteczności szczepień ochronnych i o negatywnych epidemiologicznie skutkach jazdy na gapę przekonująco pisze Ewa Krawczyk w naukowo rzetelnym, choć popularnym artykule²⁸.

Moim zdaniem do jazdy na gapę zachęcają także nieuczciwe, agresywne, apelujące do strachu przed śmiercią reklamy szczepionek zamawiane przez producentów. Przykładem może być reklama szczepionki przeciwko pneumokokom (są to szczepienia zalecane, a nie obowiązkowe)²⁹. Ubocznym skutkiem krytyki ich formy może być wzrost niechęci do szczepień jako takich. Nie służą też popularyzacji szczepień niejasności wokół ogłoszenia przez WHO epidemii tzw. świńskiej grypy i uwikłanie w konflikt interesów ekspertów tej organizacji³⁰.

Adwokat pani E., Philippa Dolan, wskazała na „trudności praktyczne” z wykonaniem zasadzonego obowiązku szczepienia dziewczynek³¹. Przynajmniej w części są one zbieżne z tymi, jakie mamy w Polsce. W kraju wykonywanie szczepień reguluje *Ustawa o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi*, z 5 grudnia 2008 roku oraz wydane na jej podstawie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych.

Rafał Kubiak interpretując przepisy prawa medycznego rekomenduje udzielanie pisemnej zgody lub pisemnego sprzeciwu na te świadczenia. Jego zdaniem „osoba uprawniona (np. rodzic wobec swego małoletniego dziecka) powinna złożyć pisemną deklarację dotyczącą decyzji w sprawie wykonania szczepienia ochronnego. Jednakże przepisy nie przewidują żadnych środków przymusu lub sankcji, jakie mogłyby zostać zastosowane w razie odmowy wyrażenia woli w formie pisemnej. W literaturze podnosi się bowiem, że konieczność zachowania takiej formy nie obciąża pacjenta (gdyż jest to jego prawo), lecz obowiązek uzyskania oświadczenia na piśmie spoczywa na podmiocie udzielającym świadczeń zdrowotnych, czyli głównie na lekarzu”.

Wobec osób uchylających się od obowiązkowych szczepień stosuje się kary administracyjne. I tak inspektor sanitarny – pisze R. Kubiak – „może zastosować środek przymusu w postaci grzywny. Jeśli egzekucja administracyjna nie będzie jednak skuteczna, osoba uchylająca się od obowiązku szczepienia (w przypadku dzieci – np. ich rodzic) może podlegać odpowiedzial-

²⁸ Krawczyk E. (2011).

²⁹ Pustułka A. (2007).

³⁰ Cohen D., Carter P. (2010), The Editors of British Medical Journal (2010), Evans (2010).

³¹ <http://www.youtube.com/watch?v=kkCEPpB5FA8> (dostęp 04.09.2020).

ności przewidzianej w Kodeksie wykroczeń. Zgodnie z jego art. 115 § 2, odpowiedzialność może ponieść osoba, która sprawując pieczę nad osobą małoletnią lub bezradną, pomimo zastosowania środków egzekucji administracyjnej, nie poddaje jej szczepieniu ochronnemu lub badaniu. Sprawca omawianego czynu może zostać ukarany grzywną od 20 do 1500 zł albo karą nagany³².

W cytowanej interpretacji przepisów zwraca uwagę tryb warunkowy „może zastosować”, „może zostać ukarany”. Ta moim zdaniem zrozumiała łagodność prawa (lepiej edukować i tłumaczyć niż karać) skutkuje jednak trudnościami praktycznymi w egzekwowaniu obowiązku szczepień i sprzyja jego przeciwnikom.

Bibliografia

- BBC News (2013), *Swansea measles epidemic officially over*; <http://www.bbc.co.uk/news/uk-wales-23168519> (dostęp 04.09.2020).
- BBC News Health (2013), *High Court orders two sisters must receive MMR vaccine*; <http://www.bbc.co.uk/news/health-24493422> (dostęp 04.09.2020).
- Cohen J., Branigan K. (2003), *Re C (Welfare of Children: Immunisation)*, 4pb; <http://www.4pb.com/case-detail/re-c-welfare-of-child-immunisation> (dostęp 04.09.2020).
- Cohen D., Carter P. (2010), *Conflicts of Interest. WHO and Pandemic Flu “Conspiracies”*, “British Medical Journal”; http://ddata.over-blog.com/xxxyy/3/27/09/71/BMJ_-_3_June_2010.pdf (dostęp 04.09.2020).
- England and Wales High Court (2013), *F versus E*, 2683 EWHC; <http://www.familylawweek.co.uk/site.aspx?i=ed118707> (dostęp 04.09.2020).
- Evans M. R. (2010), *The Swine Flu Scam?*, “Journal of Public Health”; <http://jpubhealth.oxfordjournals.org/content/32/3/296.full> (dostęp 04.09.2020).
- Godlee F. et al. (2011), *Wakefield’s article linking MMR vaccine and autism was fraudulent*, “British Medical Journal”; <http://www.bmj.com/content/342/bmj.c7452> (dostęp 04.09.2020).
- High Court of Justice Family Division (2011), *LCC v A & Ors EWHC 4033*; <http://www.familylawweek.co.uk/site.aspx?i=ed118709> (dostęp 04.09.2020).
- Info wars (2011), *Deadly Inoculations with dr. Andrew Wakefield*.
- Krawczyk E. (2011), *Szczepienia – wspaniałe osiągnięcie nauki i medycyny*, “Wszechświat”; <http://sporothrix.files.wordpress.com/2012/01/krawczyk-wszechswiat.pdf> (dostęp 04.09.2020).
- Krawczyk E. (2012), *Historia ruchu antyszczepionkowego [w:] Zdrowie. Przewodnik Krytyki Politycznej*, Warszawa, 303-316.
- Krawczyk E. (2013), *Kolejna powtórka z rozrywki, czyli wielbłąd polskiej nauki*, “Sporothrix”; <http://sporothrix.wordpress.com/2013/05/30/kolejna-powtorka-z-rozrywki-czyli-wielbład-polskiej-nauki/> (dostęp 04.09.2020).
- Kubiak R. (2013), *Jak postąpić, jeżeli rodzice nie wyrażają zgody na szczepienie dziecka i odmawiają złożenia podpisu pod oświadczeniem o braku zgody?*, “mp.pl”; <http://www.mp.pl/szczepienia/prawo/zapytajprawnika/show.html?id=87066> (dostęp 04.09.2020).
- Majewska M.D. (2008), *List do Zarządu Polskiego Towarzystwa Wakcynologii Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Pediatricznego i do Zarządu Stowarzyszenia Higieny Lecznictwa*, Warszawa; <http://wolnemedi.net/zdrowie/ukrywane-dowody-wieloletniego-zatrutowania-dzieci-rtecia/> (dostęp 04.09.2020).

³² Kubiak R. (2013).

- Polskie Towarzystwo Wakcynologii (2008), *List do prof. Marii Doroty Majewskiej*, Warszawa.
- Pustułka A. (2007), *Chciałam chronić dziecko, a szczepionka nie zapewniła mu bezpieczeństwa*, “Dziennik Zachodni”.
- Rotkiewicz M. (2014), *Białostockie powikłania. Afer antyszczepionkowych ciąg dalszy. Historia o tym, jak niektórzy polscy naukowcy pomagają rozkręcać antyszczepionkową historię*, “Polityka”; <https://www.polityka.pl/tygodnikpolityka/nauka/1569901,1,afery-antyszczepionkowych-ciag-dalszy.read> (dostęp 04.09.2020).
- Sienkiewicz D. et al. (2012), *Neurologic Adverse Events Following Vaccination*, “Progress in Health Science”, 129-141; <http://progress.umb.edu.pl/sites/progress.umb.edu.pl/files/129-141.pdf> (dostęp 04.09.2020).
- The College of Physician of Philadelphia, *History of Anti-vaccinations Movements*; <http://www.historyofvaccines.org/content/articles/history-anti-vaccination-movements#Source%202> (dostęp 04.09.2020).
- The Editors of The British Medical Journal (2010), *Conflicts of Interest and Pandemic Flu*, “British Medical Journal”.
- The Editors of The Lancet (2010), *Retraction—Ileal-lymphoid-nodular hyperplasia, non-specific colitis, and pervasive developmental disorder in children*, “Lancet”; <http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736%2810%2960175-4/fulltext> (dostęp 04.09.2020).
- Wakefield A. J. (2010), *Determination of serious professional misconduct*, General Medical Council.
- Wakefield A. J. et al. (1998), *Ileal-lymphoid-nodular hyperplasia, non-specific colitis, and pervasive developmental disorder in children*, “Lancet”; <http://briandeer.com/mmr/lancet-paper.pdf> (dostęp 04.09.2020).
- Williams G. (2011), *From Jenner to Wakefield: The long shadow of the anti-vaccination movement*, Londyn; <http://www.gresham.ac.uk/lectures-and-events/from-jenner-to-wakefield-the-long-shadow-of-the-anti-vaccination-movement> (dostęp 04.09.2020).
- Wolfe R. M., Sharp L. K. (2002), *Anti-vaccinationists Past and Present*, “British Medical Journal”; <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1123944/> (dostęp 04.09.2020).