

Obowiązek szczepień – nowe wyzwanie dla praw człowieka

Osiągnięcia nauki medycyny w dziedzinie bakteriologii i zapobieganiu epidemiom jawiły się od dziesięcioleci jako wybawienie dla ludzkości od nieuchronnego wymierania sporej części populacji ludności na skutek chorób zakaźnych, które dziesiątkowały wiele społeczności przez stulecia. Jedną z takich chorób, która szczególnie dotkliwie dała się odczuć, była ospa. Badania w kierunku jej zwalczania przez szczepionki prowadził już w XVIII w. Edward Jenner. Jednak dopiero 8 maja 1980 r. Światowa Organizacja Zdrowia ogłosiła, że świat jest wolny od ospy i zaleciła aby wszystkie kraje zaprzestały szczepień². Trudno mieć wątpliwości, że ten sukces osiągnięto dzięki osiągnięciom medycyny w dziedzinie wakcynologii³. Szczepienia były od początku powszechnie uważane jedynie za dobrodziejstwo i nie budziły obaw i wątpliwości by były nadużyciem. Jednak współczesne głosy sprzeciwu miały szansę nabrać innego wymiaru ze względu na tzw. „społeczeństwo informacyjne” – posiadające dostępność do informacji o skali globalnej, co sprzyja organizowaniu ruchów społecznych. Powstają więc różne inicjatywy i ruchy społeczne, skierowane również na walkę przeciwko istnieniu obowiązku szczepiennego. W Polsce powstało Stowarzyszenie „STOP

¹ Dr nauk prawnych w dyscyplinie prawo, Instytut Nauk Prawnych Akademii Ekonomiczno-Humanistycznej w Warszawie.

² W XVIII w. Europa była dziesiątkowana przez wirusa ospy (smallpox), zwanego „speckled monster” (ang. nakrapiany potwór). Epidemia dotknęła każdą warstwę społeczną. Umierało 400 000 ludzi rocznie, a jedna trzecia populacji, która przeżyła chorobę wywołaną tym wirusem, traciła wzrok. Zob.: S. Riedel, *Edward Jenner and the history of smallpox and vaccination*, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1200696/pdf/bumc0018-0021.pdf>, 12.012.2020, godz. 14:42, s. 21–25.

Francuski lekarz Marc Armand Ruffer (bakteriolog, który studiował w Oxfordzie i Londynie, następnie przeniósł się do Paryża ze względu na sławę Pasteur’a i Miecznikowa), który przybył do Egiptu w 1893 r., badając skórę mumii z czasów 1200 a 1085 r. p.n.e., rozpoznał w badaniu mikroskopowym objawy czarnej ospy, tej dziesiątkującej społeczność średniowiecznej i nowożytnej Europy. Zob.: J. Thorwald, *Dawna medycyna. Jej tajemnice i potęga*, Warszawa, 2017, s. 26, 28.

³ Nową dziedziną medycyny stała się wakcynologia (*Wikipedia*: dziedzina medycyny zajmująca się szczepieniami ochronnymi, zarówno w fazie badań naukowych nad opracowaniem nowych szczepionek, jak i ich późniejszym stosowaniem). W Polsce powstało Polskie Towarzystwo Wakcynologii. Prowadzi ono internetową stronę informacyjną, w której określa przedmiot swojej działalności: „Polskie Towarzystwo Wakcynologii powstało w 2001 roku i zreszta specjalistów różnych dziedzin, głównie lekarzy – zarówno praktyków, jak i naukowców – zainteresowanych problemem szczepień ochronnych.

Podstawowym celem PTW jest upowszechnianie aktualnej i rzetelnej wiedzy na temat bezpieczeństwa i skuteczności szczepień jako metody zapobiegania chorobom.

Oprócz celów edukacyjnych PTW inicjuje i bierze udział w realizacji projektów badawczych, które mają dostarczyć istotnych danych do podejmowania decyzji dotyczących szczepień w praktyce na różnych poziomach organizacyjnych opieki zdrowotnej – począwszy od pacjenta, poprzez jego lekarza, aż do płatnika i organizatora systemu opieki zdrowotnej”. Zob.: <http://ptw.wakc.org.pl/polskie-towarzystwo-wakcynologii/o-towarzystwie/>, 29.01.2020, godz.: 13:27.

NOP⁴, które kieruje swoją działalność na pomoc pacjentom w walce o pełną realizację prawa do wyrażenia świadomej zgody (tzw. zgody poinformowanej)⁵ lub ewentualnej odmowy szczepień, ze względu na przeciwwskazania medyczne⁶. Powodem powstawania ruchów społecznych jest obrona dóbr wspólnych tj. prawa człowieka, w tym prawo do zdrowia i prawa pacjenta ze względu na powstanie tzw. rynku międzynarodowego, w tym międzynarodowego rynku zdrowia⁷.

Zasady organizacji ochrony zdrowia określa każde państwo względem swoich obywateli. W Polsce istnieje ustawy obowiązek szczepienny⁸. Według orzeczenia Naczelnego Sądu Administracyjnego, który zauważył, iż „profilaktyka chorób zakaźnych jest określonym w Konstytucji obowiązkiem Państwa”, a w celu jego realizacji powstał Narodowy Program Szczepień Ochronnych, obowiązek ten wynika przede wszystkim z Konstytucji RP z 1997 r.⁹, a konkretnie z art. 68 pkt 4 (brzmi on następująco: „Władze publiczne są obowiązane do zwalczania chorób epidemicznych i zapobiegania negatywnym dla zdrowia skutkom degradacji środowiska”). Powstaje pytanie: jak ten obowiązek ma się do ustawowego ustanowienia obowiązku szczepiennego dla pacjenta? W poszukiwaniu odpowiedzi, warto się odnieść do uzasadnienia wyroku Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 25 lipca 2019 r., VII SA/Wa 3099/18. Wyrok ten dotyczył skargi rodzica na postępowanie egzekucyjne, przeprowadzone w celu wyegzekwowania grzywny za niewykonanie poddania dziecka obowiązkowemu szczepieniu. Sprawy związane z odmową szczepień, toczą się w trybie administracyjnym, w celu wyegzekwowania kar pieniężnych za niewykonanie obowiązku. Jednak należy zwrócić uwagę na podnoszone argumenty. Pomimo, że nie zyskują one uznania w wyrokach, gdyż przede wszystkim ani tryb w jakim się toczą, ani przedmiot spraw (egzekucja kar pieniężnych), można uznać, że nie pozostawiają sądom możliwości (sądom administracyjnym) do wydania wyroku, w którym mogły by się w jakikolwiek rzetelny sposób odnieść do kwestii wolności obywatelskich czy prawa do wyrażenia czy też niewyrażenia świadomej zgody. Sąd ten więc

⁴ NOP jest to skrót od wyrażenia „niepożądane odczyny poszczepienne”.

⁵ Prawem pacjenta są zarówno prawo do informacji o stanie zdrowia, diagnozie oraz wszelkich planowanych działaniach medycznych, które mogą być podjęte względem niego oraz do wyrażenia zgody lub odmowy udzielenia mu tych świadczeń zdrowotnych, na podstawie art. 9 i następnych oraz art. 15 i następnych ustawy z dnia 6 listopada 2011 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. 2009, Nr 52, poz. 417 ze zm.). Pacjent ma również prawo do informacji o jego prawach jako pacjenta na podstawie art. 11 tej ustawy.

⁶ Zob.: <https://stopnop.com.pl/> oraz <https://www.facebook.com/stowarzyszeniestopnop/>, 29.01.2020, godz. 13:47.

⁷ Międzynarodowy rynek zdrowia obejmuje dystrybucję i przepływ produktów medycznych i leczniczych o zasięgu globalnym. Powstał on równocześnie z powstaniem korporacji ponadnarodowych. Por. więcej: P. Timofiejuk, *Państwo narodowe i naród a globalizacja – Analiza zależności*, „Forum Politologiczne” 2007, t. 5, s. 171.

⁸ Obowiązek ten wynika z ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. 2008, Nr 234, poz. 1570 ze zm.).

⁹ Por.: Komunikat NSA dot. wyroku NSA z dnia 7 lutego 2018 r. (II OSK 933/16), którym oddalono skargę kasacyjną od wyroku Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Bydgoszczy oddalającego skargę jednego z rodziców na postanowienie Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Bydgoszczy w przedmiocie stanowiska wierzyciela w sprawie zarzutów w postępowaniu egzekucyjnym, <http://www.nsa.gov.pl/komunikaty/naczelnny-sad-administracyjny-w-sprawie-obowiazkowych-szczepien-ochronnych,news,4,519.php>, 29.01.2020, godz.: 14:04.

odniósł się do obowiązku szczepiennego, jako wynikającego z ustawy, uchwalonej w celu wypełnienia obowiązku konstytucyjnego państwa¹⁰. W przedmiotowym wyroku, rodzic odwołał się do konstytucyjnych wolności obywatelskich. Jednakże ten sam artykuł Konstytucji art. 31 (art. 31, pkt 1: „Wolność człowieka podlega ochronie prawnej” oraz pkt 2: „Każdy jest obowiązany szanować wolności i prawa innych.”), który poddaje ochronie wolność obywatelską, w dalszych punktach przewiduje możliwość jej ustawowego ograniczenia w demokratycznym państwie dla utrzymania bezpieczeństwa i porządku publicznego, bądź ochrony zdrowia i praw innych osób.

Sądy (zarówno tenże, jak i NSA) odniosły się również do tzw. klauzuli sumienia, którą ustanowiono na podstawie art. 16 ustawy o prawach pacjenta¹¹. Wojewódzki Sąd Administracyjny w Warszawie stwierdził niedopuszczalność skorzystania z niej w przypadku przymusu szczepiennego, gdyż art. poprzedni (art. 15) tej ustawy ogranicza uprawnienie to przepisami ustaw odrębnych tj. przedmiotowa ustawa o zapobieganiu zakażeniom i chorobom zakaźnym. Stwierdził również, że jedynie wskazania lekarskie – kwalifikacyjne dają podstawę do długotrwałego odroczenia obowiązkowego szczepienia (lekarz kieruje osobą objętą obowiązkiem do konsultacji specjalistycznej – art. 17 ust. 5 ustawy o zapobieganiu zakażeniom i chorobom zakaźnym).

Podsumowując, polski system prawa ustawowo nakłada przymus szczepienny, odwołując się do normy konstytucyjnej, ograniczającej wolność jednostki w celu zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego innych obywateli.

Pochylając się jednak nad zagadnieniem wolności i jej ograniczeń, pewna kwestia jest niejasna. Przede wszystkim ze względu na formę tego ograniczenia wolności. Przymus państwowy w celu zapewnienia bezpieczeństwa obywateli, zagrożonych działaniem jednostki zwykle wiąże się z możliwością przymusu fizycznego. Tak owego w tym przypadku nie ma. A to dlatego, że wiązałby się z naruszeniem integralności fizycznej. Tu argumentacja prawna się komplikuje. Na nowo należy postawić pytania o istotę wolności jednostki i jej prawa do nienaruszania jej integralności, a zatem o sedno praw człowieka – godność istoty ludzkiej. Nałożono w polskim prawie przedmiotowy obowiązek, którego uzasadnienie w judykaturze zasadza się na ogólnej zasadzie konstytucyjnej dot. funkcjonowania państwa. Tym samym przedłożono bezpieczeństwo zdrowotne nad wolnością jednostki i prawem pacjenta do nie/wyrażenia zgody na działania medyczne. Stało się to bez wskazania uzasadnienia w doktrynie

¹⁰ Ujął go w następujący sposób: „Sąd, wobec zarzutów skargi zauważa, że stosownie do art. 5 ust. 1 pkt 1 lit. b ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, osoby przebywające na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej są obowiązane na zasadach określonych w ustawie do poddawania się obowiązkowym szczepieniom ochronnym, co należy rozumieć zgodnie z art. 2 pkt 26 tej ustawy jako podanie szczepionki przeciw chorobie zakaźnej w celu sztucznego uodpornienia przeciwko tej chorobie. Przy czym w przypadku osoby nieposiadającej pełnej zdolności do czynności prawnych odpowiedzialność za wypełnienie obowiązków, o których mowa w ust. 1, ponosi osoba, która sprawuje pieczę nad osobą małoletnią lub bezradną, albo opiekun faktyczny w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

¹¹ Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. 2009, Nr 52, poz. 417 ze zm.).

prawnej i zarazem bez aksjologicznego uzasadnienia. W związku z coraz powszechniej występującymi odmowami szczepień, w szczególności odmowami rodziców co do szczepień, którymi są objęte dzieci, pojawił się dylemat prawny, wynikający z przeciwstawienia sobie dwóch chronionych prawnie wartości tj. bezpieczeństwa publicznego oraz praw i wolności jednostki. Okazało się bowiem, że jedyną drogą egzekwowania tego obowiązku jest nałożenie kary. Z kolei ze strony rodziców, jedyną możliwą obroną swojego stanowiska jest odwoływanie się od nałożonych kar i organizowanie ruchów społecznych w walce o prawo do odmowy.

Powstaje pytanie: czy nie pochoinnie nałożono obowiązek ustawowy bez uznania tego typu ograniczenia wolności jako problemu prawnego, który należy rozstrzygnąć z należąca mu uwagą, tak jak większość problemów prawnych, wokół których toczą się spory, gdyż np. odnoszą się do nich inne systemy normatywne? Tego typu problemy, czy innymi słowy, sporne zagadnienia prawne J. Zajadło określa jako tzw. *hard cases*. Czyni to przekładając tę instytucję systemu prawa anglosaskiego do naszego choćby systemu czy też międzynarodowego systemu prawa, na płaszczyźnie którego należy przede wszystkim rozstrzygać kwestie praw i wolności jednostki¹². Zajadło, odwołując się do takiego autora jak Daniel E. Lee, wskazuje, iż niekiedy używa się pojęcia *hard cases* do spraw szczególnie złożonych, m.in. do interwencji państwa w wolność jednostki, w tym w kwestii opieki medycznej np. do odmowy wyrażenia zgody przez rodziców na zabieg medyczny dziecka¹³.

Z zasady, rodzice nie chcą źle dla swojej pociechy. Należy więc założyć, iż kategorię odmowa wyrażenia zgody na zabieg medyczny dziecka wynika z przekonania o szkodliwości tego zabiegu. Wobec powyższego założenia, wyłania się zasadnicza kwestia sporna. Jest nią, uzasadniony w przekonaniu przeciwników szczepień, strach przed ich szkodliwością dla zdrowia. Powstają zatem następne pierwszorzędne pytania. Pierwsze na gruncie samej medycyny w kwestii szczepień. Następnie, na gruncie praw człowieka: czym jest prawo do wolności od strachu przed brakiem właściwej opieki medycznej? Należy odpowiedzieć na te pytania, zanim dokonana zostanie prawna ocena zasadności nieprzyznania czy też przyznania prawa do takiej odmowy. Na gruncie medycyny, pytanie na które należy odpowiedzieć to: czym jest szczepionka w ogóle oraz ingerencja w organizm w związku z jej wykonaniem? Oczywiście, ani objętość tego artykułu, ani jego charakter, nie pozwalają na zamieszczenie w nim, ani obszernych, ani profesjonalnych medycznych wywodów. Dla każdego pacjenta, zainteresowanego swoim bezpieczeństwem zdrowotnym, istotne informacje, to wyjaśnienie sposobu działania i celu zastosowania szczepionki (korzyści zdrowotne) ewentualne skutki uboczne i powikłania (możliwe ewentualne szkody zdrowotne) oraz skutki odmowy szczepień przez część populacji w społeczeństwie.

Encyklopedyczna definicja szczepień ochronnych określa je jako: „zabiegi medyczne, mające na celu sztuczne uodpornienie organizmu na zakażenie określonym zarazkiem przy użyciu szczepionek. Stanowią one nie tylko skuteczną ochronę poszczególnych osób przed zachorowaniem, ale stosowane systematycznie i w skali masowej mają wpływ na zahamowanie krążenia zarazków w przyrodzie, przez co uniemożli-

¹² J. Zajadło, *Po co prawnikom filozofia prawa?*, Warszawa 2008, s. 18–27.

¹³ *Ibidem*, s. 19.

wiają szerzenie się zakażeń [...]”¹⁴. Encyklopedyczne objaśnienie pojęcia szczepionki w skrócie można ująć następująco: preparat biologiczny, zawierający drobnoustroje albo ich odpowiednio przygotowane toksyny, które po wprowadzeniu do organizmu mają wywołać wytworzenie odporności¹⁵. Pojęcie szczepień ochronnych krócej określa oksfordzka encyklopedia, jako: „Immunizację przeciwko wszelkim chorobom zakaźnym poprzez zastosowanie odpowiedniej szczepionki” (tłum. wł.)¹⁶. Ta sama oksfordzka pozycja definiuje szczepionkę jako: „preparat złożony z mikroorganizmów, martwych lub żywych, lecz zmodyfikowanych w celu ograniczenia ich patogenności, podawanych w taki sposób, aby stymulować produkcję przeciwciał w celach zapobiegawczych lub łagodzących przebieg infekcji” (tłum. wł.)¹⁷. Powyższe definicje zostały oczywiście okrojone do najważniejszych i zarazem najprostszych informacji. Podstawową informację dot. określenia czym jest szczepionka, można również odnaleźć na stronie informacyjnej portalu Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny. Jak sam Instytut informuje: „powstanie portalu było związane z planem WHO utworzenia sieci portali informujących o bezpieczeństwie szczepień w różnych językach europejskich”¹⁸. To co jeszcze wydaje się być istotne odnośnie informacji dot. szczepień, w szczególności z punktu widzenia osób postulujących prawo do odmowy szczepień oraz przeciwników szczepień obowiązkowych, to informacje dot. przeciwwskazań. Instytut ostrzega następująco: „Nie wszystkie szczepionki są w pełni skuteczne, jak również nie wszystkie są bezpieczne dla każdej osoby szczepionej. Podejmując decyzję o podaniu szczepionki należy rozważyć bilans korzyści i ryzyka związanego z jej zastosowaniem”. Na portalu tym można odnaleźć informacje, poparte wiarygodnymi dowodami naukowymi, dot. korzyści płynących ze szczepień oraz potencjalnym ryzyku związanym z przyjęciem poszczególnych szczepionek¹⁹.

Natomiast wymienione w wyżej cytowanej *Małej encyklopedii medycyny PWN*, o charakterze przejściowym lub nawet trwałym to: „ostre choroby zakaźne i stany gorączkowe, choroby reumatyczne i gruźlica w stanie czynnym, choroby układu krążenia w okresie niewyrównania i zaostrzeń, ostre i niewyrównane przewlekłe schorzenia nerek, wątroby, płuc, ciężkie choroby krwi, niewyrównane schorzenia gruczołów dokrewnych (np. cukrzyca), nowotwory, niektóre stany zapalne skóry oraz czynne choroby alergiczne, niektóre choroby ośrodkowego układu nerwowego, jak też inne”. Nie trudno sobie wyobrazić jak często może się zdarzyć, że przy braku przeprowadzenia starannego badania i wywiadu z pacjentem lub w przypadku niewykrytych schorzeń, nawet przy zachowaniu większej staranności, szczepienie zostanie wykonane pomimo istnienia przeciwwskazań. Choroby o podłożu alergicznym są powszechnie spotykane wśród dzieci na szeroką skalę. Skierowanie uwagi na te przeciwwskazania może wzbudzić niepokój wielu rodziców, w szczególności z powodu podawania jednorazowo szczepionek zawierających kilka antygenów. Kwestia rzetelnej informacji o bez-

¹⁴ *Mała encyklopedia medycyny PWN*, Warszawa 1999.

¹⁵ *Ibidem*.

¹⁶ *The Oxford Companion To Medicine*, Oxford, 1986, vol. II.

¹⁷ *Ibidem*.

¹⁸ Zob.: <https://szczepienia.pzh.gov.pl/wszystko-o-szczepieniach/co-to-jest-szczepionka/>, 29.01.2020, godz. 20:29.

¹⁹ *Ibidem*.

pieczeństwie stosowanych szczepień wydaje się stanowić clou problemu. Lekarze, którzy są odpowiedzialni za dopuszczenie do szczepień pacjentów i wykluczenie przeciwwskazań, bezpośrednio stykający się z pacjentem, otrzymują wskazówki w postaci broszury informacyjnej. Broszura ta informuje m.in. czym są niepożądane odczyny poszczepienne tzw. NOP, które posiadają definicję legalną²⁰. Czy są w stanie jednak edukować pacjentów w tej materii? Jaki jest wobec tego stan wiedzy samych lekarzy na temat szczepień? Owa broszura przedstawia również wyniki badań przeprowadzonych wśród lekarzy dot. ich stanu wiedzy. Niestety niepokojące są ich wyniki, jeżeli jakkolwiek procent (3% badanych) lekarzy uważa szczepionki za przyczynę wywołania autyzmu oraz wygłasza inne przekonania, które są podawane powszechnie jako przykłady mitów głoszonych przez przeciwników szczepionek²¹. Rzetelna informacja i przedstawienie dowodów naukowych na zasadność i bezpieczeństwo przyjętego Narodowego Planu Szczepień jest jednak zadaniem przedstawicieli medycyny. Zapewnienie bezpieczeństwa produktów leczniczych, jakimi są szczepionki, jest zadaniem organów państwa, w szczególności Ministerstwa Zdrowia oraz organów unijnych poprzez tworzenie odpowiednich norm, którym muszą odpowiadać, oraz systemów kontroli co do spełnienia wymogów, wytyczonych tymi normami²².

Na podstawie wyżej dokonanej analizy, jasno można stwierdzić, iż odmowy dot. poddania się obowiązkowi szczepiennemu są problemem związanym ze strachem przed brakiem zapewnienia właściwej opieki medycznej. Następnym prawnym problemem,

²⁰ Jak podaje broszura: „Niepożądany odczyn poszczepienny (NOP) posiada definicję prawną (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie niepożądanych odczynów poszczepiennych oraz kryteriów ich rozpoznawania, Dz. U. 2010, Nr 254, poz. 1711), zgodnie z którą jest to każde zaburzenie stanu zdrowia związane ze szczepieniem, które wystąpiło w okresie 4 tygodni po podaniu szczepionki. Wyjątek stanowią NOP po szczepionce przeciw gruźlicy BCG, dla których kryterium czasowe jest dłuższe i wynosi 12 miesięcy”.

Podaje również informację o rozszerzeniu pojęcia niepożądanego działania produktu leczniczego według dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady 2010/84/UE z dnia 15 grudnia 2010 r. o następujące sytuacje: stosowanie produktu zgodnie ze wskazaniami i w zalecanej dawce; stosowanie produktu we wskazaniach innych od tych, które zawarte zostały w ulotce dołączonej do opakowania lub niezgodnie z zaleceniami specjalisty; nadużywanie produktu przez pacjenta; stosowanie produktu w celach pozamedycznych; świadome lub nieświadome przedawkowanie produktu; w wyniku popełnienia błędu przy jego stosowaniu. Zobacz: broszura informacyjna dla lekarzy: *Jak odpowiadać na wątpliwości rodziców na temat szczepień? Wskazówki dla lekarzy*, wyd. NIZP – PZH, 2017, <http://szczepienia.pzh.gov.pl/wp-content/uploads/2017/12/Jak-odpowiada%C4%87-na-w%C4%85tpliwo%C5%9Bci-rodzic%C3%B3w-na-temat-szczepie%C5%84.-Wersja-do-wydruku.pdf>, 29.01.2020, godz. 21:22.

²¹ Wyniki tych badań przedstawiają się następująco:

- 20% lekarzy stwierdziło, że szczepionka zapewnia całkowitą ochronę przed zachorowaniem na daną chorobę;
- 6% lekarzy powiedziało, że szczepionka MMR (przeciw odrze, śwince i różyczce) zawiera szkodliwy dla zdrowia dziecka tiomersal;
- 5% lekarzy potwierdziło, że szczepionki pochodzą z materiału pobranego z narządów człowieka;
- 4% lekarzy oświadczyło, że podając wiele antygenów w szczepionce skojarzonej osłabia się układ immunologiczny dziecka;
- 3% lekarzy stwierdziło, że szczepienia mogą wywoływać autyzm;
- 2% lekarzy zasugerowało, że niepożądany odczyn poszczepienny jest zazwyczaj bardziej niebezpieczny niż objaw choroby. Zob.: Ibidem.

²² Zob. więcej na stronie informacyjnej UE dot. wymagań dot. produktów, w tym leczniczych: https://ec.europa.eu/info/business-economy-euro/product-safety-and-requirements/eu-product-requirements_pl, 29.01.2020, godz. 21:41.

to określenie jaka wartość ma pierwszeństwo ochrony. Jeżeli przeciwstawimy sobie wolność jednostki i bezpieczeństwo zdrowotne w państwie, to spór aksjologiczny nie będzie trudny do rozstrzygnięcia, jednakże z założeniem, iż nie poświęcamy jednostki dla dobra większości²³. **Przysłowiowe wrzucenie do jednego worka** obowiązku szczepiennego wraz z innymi obowiązkowymi zachowaniami w celu zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego i zapobieganiu rozprzestrzeniania się chorób zakaźnych, jako obowiązku mającego swoje źródło w Konstytucji. Konstytucyjne normy dotyczące ochrony praw i wolności, mają swoje źródło w uniwersalnym systemie ochrony praw człowieka. Na podstawie ochrony godności ludzkiej zapewnionej w tym systemie, nietykalność cielesna i nienaruszalność integralności cielesnej poprzez m.in. działania medyczne, nie może być ograniczana na równi z zachowaniami ludzi tj. przemieszczanie się czy obowiązkowe pozostanie w jakimś miejscu czy wykonanie czynności zapobiegających rozprzestrzenianiu się zarazków tj. mycie rąk, użycie środków odkażających. Jeżeli chcemy na poziomie systemu uniwersalnego, europejskiego czy krajowego ochrony praw i wolności, określić, iż niepoddanie się szczepieniom jest w takim stopniu naruszeniem prawa innych do wolności od strachu przed zakażeniem, że można stosować środki przymusu, to należy zająć się tą kwestią w trybie pilnym. Jest ona o tyle mocno skomplikowana, że nie tylko wiąże się z tym, że należy do tzw. *hard cases*, ale również wiąże się z takimi problemami jak: pewność bezpieczeństwa produktów leczniczych, problemy krajowego systemu zdrowia, mechanizmy światowego rynku tych produktów oraz pewność naukowych dowodów w medycynie.

W Polsce, rodzice obawiający się negatywnych skutków szczepień u swoich dzieci, niemogący uzyskać oczekiwanych przez siebie i wiarygodnych dla nich informacji medycznych, uciekają się do unikania poddania dziecka szczepieniu albo unikając badania kwalifikacyjnego, albo poprzez próbę uzyskania zdyskwalifikowania dziecka do szczepienia w trakcie takiego badania. Podejmowane tego typu próby, doprowadziły również do prób przerzucania odpowiedzialności na lekarzy za niedopełnianie obowiązku szczepiennego przez rodziców. Innymi słowy, rodzice przeciwni szczepieniom, próbują uzyskać tak szczegółowe informacje medyczne w trakcie badania kwalifikującego do szczepienia, iż można byłoby uzyskać przeciwwskazania do poddania ich dziecka szczepieniu. W sytuacji, gdy lekarz nie jest w stanie spełnić oczekiwań rodziców co do treści udzielanych informacji i orzeczenia lekarskiego, rodzice – przeciwnicy szczepień próbują uniknąć szczepień na podstawie argumentu tj. brak właściwie wykonanego badania i wywiadu kwalifikacyjnego. W związku z tą nagminnie pojawiającą się sytuacją, Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej oraz Główny Inspektor Sanitarny wydali Komunikat wspólny, m.in. doprecyzowując obowiązki lekarza w punkcie 9 tego Komunikatu, iż: „Przepisy prawa nie nakładają na lekarza obowiązku udzielania innych, dodatkowych, szczegółowych informacji, a rodzic lub opiekun prawny nie ma prawa, w związku z tym, odmawiać wyrażenia zgody na szczepienie”²⁴.

²³ Zgodnie z normą prawną wytyczoną dla współczesnej ochrony praw i wolności, ustanowiona przez Europejską Konwencję Bioetyczną, przyjętą w Oweido przez Radę Europy w 1997 r. Zob.: T. Jasudowicz, J. Czepek, J. Kapelańska – Pręgowska, *Międzynarodowe standardy bioetyczne. Dokumenty i orzecznictwo*, Warszawa 2014, s. 15.

²⁴ Zob.: Komunikat wspólny Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej i Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 23 stycznia 2020 r. dotyczący przypadków odmowy poddania się obowiązkowemu

Stanowisko to niestety jest też pewnym rodzajem pokłosa, jakim jest powszechnie odczuwane przez pacjentów, traktowanie ich przez lekarzy jako przypadek medyczny, czy też przedmiot działań medycznych²⁵. Rodzice, dla których dziecko jest największym skarbem, nie są w stanie spostrzegać problemu ewentualnych tzw. niepożądanych odczynów poszczepiennych (powikłań poszczepiennych) jako mniejszego ryzyka niż to, które stwarza brak szczepień części populacji. Rozmowa lekarza, przeprowadzany wywiad, udzielane informacje i okazywana w ten sposób troska jest oczekiwana jako wypełnienie obowiązku zawodowego, przedstawiciela zawodu o najszerszym wymiarze humanistycznym²⁶. Wycofywanie się środowiska lekarskiego (defensywne podejście do problemu informacyjnego w zakresie szczepień) w związku z tzw. próbami przerzucania odpowiedzialności za brak szczepień, nie rozwiązuje problemu, lecz go pogłębia.

Problem odmowy szczepień dotyka wiele krajów europejskich tj. Francja²⁷ czy Republika Federalna Niemiec, gdzie podejmuje się dyskusję czy przymus szczepienny poprzez nakładanie grzywny nie stoi w sprzeczności z trzema konstytucyjnymi gwarancjami tj. prawo do integralności cielesnej, prawo do wychowania przez rodziców i godność człowieka. W dyskusji tej najważniejszą przeszkodą prawną do ustanowienia przymusu szczepiennego w RFN okazuje się być ochrona godności ludzkiej na podstawie art. 1 ustawy zasadniczej, zakazująca „uczynienie człowieka zwykłym przedmiotem państwa”. Federalne Ministerstwo Zdrowia Niemiec z Ministrem Zdrowia Jensem Stephan'em na czele, stoi na stanowisku, iż: „Obowiązkowe szczepienia nigdy nie są opcją”, a w obliczu zbliżających się epidemii „państwo może zarządzić obowiązkowe szczepienia”. Pytanie o przymus fizyczny taki jak wykorzystanie siły fizycznej policji w celu poddania obywateli nakłuciom szczepiennym, zostaje pytaniem otwartym, choć z wyraźnym stanowiskiem Ministerstwa w kwestii przymusu²⁸. Można przypuszczać, że w sytuacji pojawienia się zagrożenia pandemii, państwo niemieckie z obecnym Ministrem Zdrowia będzie gotowe do użycia przymusu fizycznego.

Należy więc przyjrzeć się aktom systemów ochrony praw i wolności, gdyż one stanowią podstawę do ochrony jednostki przed przymusem państwa. Pierwszym jest system uniwersalny, który stanowił pierwociny innych systemów. Pierwszym jego aktem, stanowiącym źródło do szukania gwarancji ochrony prawa jednostki do odmowy na działania medyczne i wolności od przymusu fizycznego jest Powszechna deklaracja praw człowieka ONZ z 1948 r. Nie daje ona podstaw do wnioskowania, iż prawo do poziomu

szczepieniu ochronnemu, <https://www.nil.org.pl/dla-lekarzy/zdrowie-publiczne/inicjatywy/4325-odmowa-poddania-sie-obowiazkowemu-szczepieniu-ochronnemu>, 4.01.2020, godz.: 9:27.

²⁵ Por. J. Sobczak, *Prawo a medycyna*, Poznań 2018, s. 13.

²⁶ Por.: ibidem, s. 30–31.

²⁷ Zob. Artykuł Stephanie Tamburini z dnia 16.05.2019 r.: *Refus des parents de réaliser l'une des onze vaccinations obligatoires: comment réagir?* (tłum.: *Odmowa rodziców na przeprowadzenie jednego z jedenastu obowiązkowych szczepień: jak zareagować?*), <https://www.macsfr.fr/Responsabilite-professionnelle/Relation-au-patient-et-deontologie/vaccins-obligatoires-refus-parents>, 4.02.2020, godz. 8:22 oraz A. Debet, *Szczepienie przez pryzmat praw podstawowych*, Instytutu Prawa i Zdrowia (IDS) Université Paris Descartes, http://www.institutdroitsante.fr/wp-content/uploads/2018/03/Vaccination-et-droit-27032018-Pr%C3%A9sentation-A.Debet_IDS.pdf, 4.02.2020, godz. 8:36.

²⁸ Zob.: *Der Piks und die Würde* (tłum. *Zastrzyki i godność*), ZEIT ON LINE, nr 43/2019 z dnia 16.10.2019 r., <https://www.zeit.de/2019/43/impfpflicht-grundgesetz-jens-spahn-gesundheit-infektionskrankheiten-erziehungsrecht>, 4.02.2020, godz. 24:09.

życia zapewniającego zdrowie wraz z całą możliwą opieką socjalną państwa, zamieszczone w art. 25 (do którego odwołuje się wielu prawników poszukujących podstawy do ustanowienia obowiązku szczepiennego) jest równoznaczne z prawem państwa do ustanowienia obowiązku poddania się jednostki jakimkolwiek działaniom medycznym. Artykuł 1 z kolei wyraża obowiązek poszanowania wolności i równości jednostek w swej godności. Następnie zaznacza, iż wszyscy ludzie są „obdarzeni rozumem i sumieniem i powinni postępować wobec innych w duchu braterstwa”. W tym miejscu powstaje pytanie: czy posiadanie indywidualnego rozeznania (rozumu) i sumienia (przekonań) powinno być chronione w pierwszej kolejności przed zobowiązaniami wobec innych? Z brzmienia takiego jak cytowane powyżej, należy raczej wnioskować iż rozumowanie i sumienie powinno być kształtowane w duchu braterstwa. Oznacza to ni mniej ni więcej jak to, że oprócz własnych obaw musimy szanować obawy innych o własne zdrowie. Art. 28 i 29 Deklaracji dają pewien punkt zaczepienia w tym sporze. W szczególności następujący pkt 2 art. 29, który brzmi następująco: „W korzystaniu ze swych praw i wolności każdy człowiek podlega jedynie takim ograniczeniom, które są ustalone przez prawo wyłącznie w celu zapewnienia odpowiedniego uznania i poszanowania praw i wolności innych oraz w celu uczynienia zadość słusznym wymogom moralności, porządku publicznego i powszechnego dobrobytu w demokratycznym społeczeństwie”²⁹.

Dokument najważniejszy w kwestii ochrony praw i wolności w systemie Rady Europy, to Konwencja o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności z 1950 r. W art. 9 pkt 2 wskazano, iż wolność może podlegać pewnym ograniczeniom tj. przewidzianym przez ustawę i koniecznym w społeczeństwie demokratycznym z uwagi na bezpieczeństwo publiczne, zdrowie czy ochronę praw i wolności innych osób³⁰. Czy na tej podstawie można wywieść ograniczenie wolności jednej osoby dla zapewnienia poczucia bezpieczeństwa zdrowotnego innej?

Europejska Karta Społeczna w systemie Rady Europy z 1961 r. udziela gwarancji ochrony prawa do ochrony zdrowia w swoim art. 11, nakazując m.in. eliminowanie przyczyn chorób, tak dalece jak to możliwe³¹.

Karta praw podstawowych Unii Europejskiej nakazuje bezwzględną ochronę godności ludzkiej oraz poszanowanie w związku z tym jej integralności fizycznej i psychicznej, ze szczególnym uwzględnieniem tej integralności w medycynie i biologii, wskazując m.in. na konieczność wyrażenia świadomej zgody przez jednostkę. Jest to bardzo konkretny nakaz, który koreluje z przesłaniem tzw. Konwencji Bioetycznej Rady Europy. Nakaz ten jest umieszczony w dwóch pierwszych artykułach. Kwestia bezpieczeństwa zdrowotnego nie jest tu przeciwstawiana, jako ogranicznik swobodnego wyrażania zgody³².

Dokumentem europejskim ww. jest Konwencja o ochronie praw człowieka i godności istoty ludzkiej wobec zastosowań biologii i medycyny (Konwencja o prawach człowieka i biomedycynie) Rady Europy, zwana krócej Konwencją Bioetyczną, przyjęta w Oweido w 1996 r. Jak wynika z jej preambuły, została ona podjęta ze względu

²⁹ A. Bieńczyk-Missala, *Międzynarodowa ochrona praw człowieka. Wybór dokumentów*, s. 22, 25 i 26.

³⁰ *Ibidem*, s. 253.

³¹ *Ibidem*, s. 310–311.

³² *Ibidem*, s. 395.

na szybki postęp biologii w medycynie, mając na względzie poszanowanie istoty ludzkiej, zarówno jako jednostki, jak i przedstawiciela wspólnoty ludzkiej. Warto zwrócić uwagę na kolejność wymienionych wartości tj. w pierwszej kolejności została podkreślona godność istoty ludzkiej w odniesieniu do jednostki, następnie do istoty ludzkiej jako przedstawiciela społeczności ludzkiej. Następnie zaznaczono, iż jest podjęta „w zamiarze stworzenia koniecznych środków gwarantujących godność istoty ludzkiej i podstawowe prawa i wolności osoby w dziedzinie zastosowań biologii i medycyny”. W postanowieniach ogólnych, w I rozdziale art. 1, jako cel i przedmiot Konwencji została oznaczona gwarancja ochrony godności i integralności oraz podstawowych praw i wolności istoty ludzkiej wobec zastosowań biologii i medycyny. Art. 2 wprowadza zasadę prymatu jednostki względem nauki i społeczeństwa, ujmując go w następujący sposób: „Interes i dobro istoty ludzkiej przeważa nad wyłącznym interesem społeczeństwa lub nauki”. Art. 5, z kolei wprowadza gwarancję ochrony prawa do wyrażenia swobodnej i świadomej zgody na interwencję medyczną: „Nie można przeprowadzić interwencji medycznej bez swobodnej i świadomej zgody osoby jej poddanej. Przed dokonaniem interwencji osoba jej poddana otrzyma odpowiednie informacje o celu i naturze interwencji, jak również jej konsekwencjach i ryzyku. Osoba poddana interwencji może w każdej chwili swobodnie wycofać zgodę”.

Na podstawie tak sformułowanych gwarancji trudno sformułować podstawy do poddania jednostek przymusowym szczepieniom. Co prawda sama preambuła wskazuje na cel, jakim jest wykorzystanie postępu w biologii i medycynie dla dobra obecnych i przyszłych pokoleń, lecz jak wynika to już z samej konstrukcji tego aktu i bezpośrednio sformułowanej zasady *prymatu ochrony jednostki*, nie może stanowić on podstawy do ograniczenia tego prymatu. Raczej można wskazać, iż dla dobra społeczności ludzkiej należy prymat ten poszanować. W akcie tym trudno odnaleźć podstawy prawne uzasadniające przymusową interwencję dla zdrowia. Można wręcz stwierdzić, iż stanowi on podstawę do kwestionowania uzasadnień prawnych dla aktów wprowadzających przymus jakiegokolwiek interwencji medycznej, nie tylko przymusu szczepień ochronnych jako działań państwa w celu zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego państwa. W akcie tym nie uwzględniono takiej wartości jak bezpieczeństwo państwa i nie przeciwstawiono jej dobru jednostki. Jednostka została tu podniesiona do najwyższej rangi jako element, bez którego nie ma społeczeństwa.

Oczywiście, nie wszystkie istotne w jakiś sposób dla rozstrzygnięcia przedmiotowego dylematu treści aktów dot. ochrony praw mogą być w tym miejscu poruszone, ze względu na objętość tego artykułu.

Spór o podstawy prawne wprowadzania przymusu szczepień ochronnych jest sporem *stricte* aksjologicznym. Stoi on przed społeczeństwami, które pomimo wielu osiągnięć biologii i medycyny nadal zagrożone są epidemiami. Nie uwzględniono w systemach praw człowieka wyraźnych wskazówek, aby uciekać się do możliwości zastosowania przymusu, w szczególności fizycznego w tej kwestii. Problem zagrożeń masowych, które należy zwalczać kolektywnie (w jedność, w duchu braterstwa ludzkości itp.), sprzyja pomimo tego takiemu kształtowaniu polityki i rozwiązań w prawie krajowym, aby przyzwolić organom państwa na stosowanie przymusu (w tym być może fizycznego, co zdaje się być prawdopodobne na przykładzie postawy polityków w RFN) w celu dokonania zabiegów medycznych.

W jakich wobec tego aktach znajdujemy podstawy prawne, aby wprowadzić przedmiotowy obowiązek? Są nimi akty prawa krajowego, na podstawie których państwa realizują swoje zadania w zakresie ochrony zdrowia. W ustaleniu podstaw prawnych narzucenia obowiązku szczepiennego przez państwa, następuje pewien rozdzźwięk prawny. Z jednej strony państwa demokratyczne realizują zadania tj. zapewnienie bezpieczeństwa zdrowotnego, które jest też zadaniem wypełniającym cele, jakie niesie za sobą idea ochrony praw. Z drugiej strony, stworzenie przez państwo warunków realizacji tego zadania może się wiązać z podejmowaniem zadań, które jednocześnie mogą stanowić naruszenie podstawowych praw i wolności. Wynika to z faktu, iż pomimo powszechnego uznania szczepień ochronnych za dobrodziejstwo i ochronę wielu jednostek przed zagrożeniami dla życia, nie znajdujemy bezpośrednich podstaw w prawach człowieka do naruszenia integralności fizycznej i psychicznej jednostek. Wręcz dają one podstawy do bezwzględnego poszanowania prawa do samodecydowania jednostki o własnym zdrowiu i życiu, niezależnie od konsekwencji dla swojego zdrowia. Czy jednak prawo to jest objęte gwarancją bezwarunkowej ochrony, niezależnie od konsekwencji dla innych? Państwa mają za zadanie chronić społeczność przede wszystkim jako całość. Jednocześnie akty o randze ustrojowej, odwołujące się do systemu ochrony praw i wolności, wskazują na obowiązki państwa jako organizacji względem nich i tu już pojawia się obowiązek zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego. Jest on przekładany na ustawy nakazujące wprowadzanie szczepień ochronnych. Biorąc pod uwagę, że to organizacja państwowa jest najbliższa jednostce, również, a raczej przede wszystkim, w kwestii zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego i to ona reguluje stosunki różnych jednostek, również chroniąc jednych przed zagrożeniami ze strony drugich, jest to więc również konflikt pomiędzy interesami jednostek. Można równie dobrze uznać go za konflikt pomiędzy ideaми uniwersalnymi a interesami państwa narodowego³³. Idee uniwersalne nie przekładają się bezpośrednio na poczucie bezpieczeństwa jednostek. Natomiast gwarancje państwa są jedynymi, które mogą dać poczucie bezpieczeństwa zdrowotnego tu i teraz, ze względu na podejmowane działania państwa o bezpośrednim oddziaływaniu na obywateli.

Jeżeli jednostki czują się zagrożone procedurami medycznymi czy produktami leczniczymi, jakimi są szczepionki, to odwołują się do ochrony praw i wolności, w szczególności ze wskazaniem na źródło, jakim są systemy ochrony praw. Konflikt pomiędzy uznaniem czy jednostka ma prawo do odmowy szczepień czy też raczej powinna podlegać przymusowej procedurze medycznej, w celu ochrony społeczeństwa przed zagrożeniami zdrowotnymi, nie ma szansy na rozwiązanie w ramach systemu prawa krajowego jako *hard case*, może jedynie być rozwiązany na poziomie prawa ponadnarodowego. Jednym

³³ W obliczu takich współczesnych zjawisk jak globalizacja i uniwersalizacja, wiadomo już, iż oczywiście niosą wiele korzyści m.in. jak rozwój praw człowieka i ochrona jednostki przed zagrożeniami ze strony własnego państwa. Jednocześnie pojawiają się coraz to nowe zagrożenia związane z pojawieniem się tych zjawisk. Pojawiła się więc nowa idea, iż państwo stanowi podstawową organizację mogącą stanowić obronę przed nowymi zagrożeniami, z tym związanymi. W literaturze postuluje się równowagę pomiędzy uznaniem uniwersalnych wartości i dobrodziejstw globalizacji a ochroną wpływu państwa na życie jego społeczeństwa w celu ochrony przed zagrożeniami globalnymi. Zob.: M. Płoski, *Państwo narodowe wobec procesów globalizacji i integracji*, „Socjologia” LXV 2016, nr 3696, s. 169–175 oraz P. Timofiejuk, *Państwo narodowe i naród a globalizacja – Analiza zależności*, „Forum Politologiczne”, t. 5, s. 143–175.

z problemów, który jest również nierozwiązany i nie sprzyja szybkiemu rozstrzygnięciu problemu odmowy szczepień, to doprecyzowanie w systemie uniwersalnej ochrony praw pojęcia *godności istoty ludzkiej*³⁴. Godność człowieka jest nienaruszalna i niezbywalna, a zarazem transcendentna³⁵. Zatem określenie w jakim stopniu ograniczenie czyjejś wolności jest dopuszczalne ze względu na godność innych jednostek jest sprawą kluczową. Należy doprecyzować jakie elementy składające się na godność decydują o wytyczeniu granic wolności. Następnie również należałoby doprecyzować pojęcia uniwersalności praw człowieka oraz osobistych wolności jednostki. Może warto ująć ten problem na płaszczyźnie praw człowieka w powiązaniu z problem interwencjonizmu humanitarnego³⁶. Przyjęcie analogicznego rozwiązania, jakie jest niekiedy stosowane w prawie międzynarodowym do rozwiązywania konfliktu pomiędzy suwerennością państwa a ochroną praw człowieka³⁷, mogłoby przynieść pewne rozwiązanie tego problemu. Należałoby wtedy np. przyjąć, iż państwo ma prawo do interwencji humanitarnej, która może naruszać wolność jednostki, w sytuacjach epidemiologicznego zagrożenia o ponadprzeciętnej skali. Takie rozwiązanie opierałoby się na przyjęciu pewnej zasady rozwiązania konfliktu pomiędzy suwerennością jednostki i interwencjonizmu państwa w kwestii zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego. W żaden sposób jednak, nie należałoby utożsamiać propozycji tego typu rozwiązania, z postulowaniem kierunku rozwoju doktryny w stronę radykalizmu. Taki kierunek myśli prawnej prowadzić bowiem może do rozwiązań absolutnie niedających się pogodzić z elementarnymi prawami człowieka³⁸.

Interwencjonizm państwa w postaci działań medycznych o charakterze przymusowym musi jednak posiadać głębokie medyczne uzasadnienie. A to jest zadanie dla kompetentnych przedstawicieli medycyny. Kolejne zadanie przypada dla organów nadzorujących bezpieczeństwo produktu leczniczego³⁹. Jeżeli sama „medycyna” ugruntuje przekonanie większości jednostek w społeczeństwie o jedynie korzystnym działaniu szczepień ochronnych, umożliwiając jednocześnie powszechny dostęp do szczegółowych informacji dotyczących efektów badań klinicznych, certyfikatów produktów leczniczych itd., to owy konflikt prawny może stać się bezprzedmiotowy.

³⁴ Jak podkreśla J. Zajadło, niezbędna jest ciągła debata w tej sprawie, niekiedy nawet jeżeli jest to dyskusja niekończąca się i pewne problemy są nierozwiązywalne, należy dążyć do stworzenia pewnej uniwersalnej doktryny, aby określić zasady stanowiące podstawę określenia *godności ludzkiej*. Zob.: J. Zajadło, *Godność jednostki w aktach międzynarodowej ochrony praw człowieka*, „Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny” 1989, LI, z. 2, s. 110.

³⁵ Zob.: J. Sobczak, *Medycyna...*, s. 138–142.

³⁶ Por.: S. Sykuna, J. Zajadło, *The Theory of Hard Cases and Humanitarian Intervention*, „Polish Review of International and European Law”, s. 40. Zob.: https://www.researchgate.net/publication/320939243_The_Theory_of_Hard_Cases_and_Humanitarian_Intervention, 4.02.2020, godz.: 12:00.

³⁷ J. Zajadło, *Po co prawnikom filozofia...*, s. 118.

³⁸ Ostrzeżeniem niech temu będą drastyczne rozwiązania tego problemu jak wyroki śmierci, które mają miejsce we wspólnie istniejącym państwie, jakim jest Korea Północna. Zob.: <https://www.se.pl/wiadomosci/swiat/rozstrzelano-zarazonego-koronawirusem-zlamal-zasady-aa-QCGK-C4eb-FCFR.html>, <https://www.planeta.pl/Wiadomosci/Swiat/Korea-Polnocna-kontra-koronawirus-zapadaja-wyroki-smierci>, 15.02.2020, godz. 12:53.

³⁹ Unia Europejska przyjęła wiele aktów prawnych regulujących to bezpieczeństwo, od aktów regulujących procedury przeprowadzania badań klinicznych, przez procedury dot. transportu, przechowywania itd. Zob.: D. Michalska-Sieniawska, *Good Clinical Practice (GCP)*. *European Health Law Norm*, w: *Health Law. Selected Issues*, red. E. Sarnacka, Jastrzębie-Zdrój 2015, s. 15–16.

Na zakończenie należy też podkreślić, iż konsekwentne pomijanie problemu i brak otwartej dyskusji społecznej na temat powikłań poszczepiennych przez przedstawicieli medycyny i odpowiedzialne za ochronę zdrowia organy, zamyka drzwi do dyskusji prawnej. Przedstawienie rzetelnych informacji do wiadomości publicznej dot. problemu powikłań, ze wskazaniem na skalę zagrożenia i skalę szkód zdrowotnych (jeżeli w ogóle takie badania są prowadzone), dopiero umożliwiłoby podjęcie debaty społecznej o przeciwstawnych wartościach chronionych prawnie.

Streszczenie

Szczepienia ochronne wyeliminowały najgroźniejsze epidemie ludzkości. Podobnie jak antybiotyki, stały się spektakularnym osiągnięciem medycyny. Jednak każdy produkt leczniczy czy procedura medyczna może nieść za sobą niepożądane działanie na zdrowie ludzkie. Nadużywanie antybiotyków okazało się szkodliwe i postawiło nowe wyzwania tj. antybiotykooporność czy groźne mutacje mikroorganizmów. Takie efekty intensywnego wykorzystywania nowych technologii medycznych wzbudzają niepokoje względem innych technologii, choć świat medycyny nie ogłosił dotąd skutków ubocznych szczepień ochronnych. Doświadczenie ludzkości uczy, iż każda nauka popełnia błędy, a w szczególności dotkliwe w skutkach dla jednostki są błędy medycyny. Z obawy przed intensywnością programów szczepień ochronnych, które mogą okazać się nadużyciem wobec ludzkich organizmów, w szczególności tych najmłodszych, pojawiają się głosy sprzeciwu. Medycyna stoi na twardym stanowisku konieczności wykonywania tych programów, aby historia masowych zakażeń się nie powtórzyła. Jednocześnie przeciwnicy walczą o prawo do odmowy szczepień.

Słowa kluczowe: szczepienia ochronne, szczepionka, przymus szczepionkowy, prawa człowieka, godność istoty ludzkiej, wolność, integralność istoty ludzkiej, choroby zakaźne, epidemia, opieka medyczna

Mandatory vaccination – a new challenge to human rights

Summary

Preventive vaccinations have eliminated the most dangerous epidemics of humanity. Like antibiotics, they have become a spectacular achievement of medicine. However, any medicinal product or medical procedure may have adverse effects on human health. Abuse of antibiotics proved to be harmful and posed new challenges, i.e. antibiotic resistance or dangerous mutations of microorganisms. Such effects of the intensive use of new medical technologies are causing concern over other technologies, although the world of medicine has not yet announced side effects of preventive vaccinations. The experience of humanity teaches that every science is prone to mistakes, and medical errors are particularly severe for the individual. There are voices of opposition to the intensity of preventive vaccination programmes, which may prove to be an abuse against human organisms, especially the youngest. Medicine is firm, as to the need for these programmes, lest the history of mass infections repeats itself. At the same time, opponents are fighting for the right to refuse vaccination.

Key words: preventive vaccination, vaccine, mandatory vaccination, human rights, dignity of human being, freedom, integrity of human being, infectious diseases, epidemic, medical care

