

Poprawka do druku nr 1795

1) Zmienia się treść par 2 ust 1 pkt 6 na

„terminowe, zgodne z kalendarzem szczepień, wykonanie obowiązkowego, bezpłatnego szczepienia ochronnego lub lekarskie długotrwałe odroczenie szczepienia ochronnego – 7 pkt”

2) Zmienia się treść par 3 pkt 2 na

„dokument potwierdzający terminowe odbywanie szczepień (np. książeczka zdrowia) lub długotrwałe odroczenie szczepienia ochronnego- dla kryterium, o którym mowa w § 2 ust. 1 pkt 6. „

Uzasadnienie

1) Poprawki złożone do druków nr 1974 i 1795 NIE ZAMYKAJĄ dostępu do przedszkoli i szkół podstawowych dla dzieci nieszczepionych, gdyż byłoby to niezgodne z ustawą. Każde dziecko musi być przyjęte do przedszkola i szkoły. Ale w razie przegłosowania poprawki, nieszczepione dziecko nie trafi do „placówki pierwszego wyboru”, czyli np. najbliższej domu czy miejsca pracy. Powinna to być wystarczającą zachętą dla rodzica do zaszczepienia dziecka, jeżeli do tej pory z powodów ideologicznych czy mody unikało takiego rozwiązania. Zgodnie z prawem, szczepienie dzieci jest obowiązkowe i niewywiązywanie się z tego obowiązku naraża rodziców na karę grzywny.

2) Poprawka dotyczy wyłącznie BEZPŁATNYCH I OBOWIĄZKOWYCH szczepień.

3) Dzieci nieszczepione z powodów zdrowotnych traktowane są TAK SAMO jak dzieci szczepione.

4) Poprawki były konsultowane z panem Wojewodą Józefem Pilchem, który wyraził poparcie dla wszelkich działań, które służą ochronie życia i zdrowia dzieci.

5) Poprawki były również konsultowane z działem prawnym Wojewody w osobie dyrektora Mirosława Chrapusty, który również ocenił je pozytywnie.

6) „Ja szczepię swoje dziecko, więc ten problem mnie nie dotyczy:- nie jest to prawda. Nie ma żadnej szczepionki, która dawałaby 100 % skuteczność. Oprócz niej, konieczne jest również wytworzenie tzw. kordonu sanitarnego, czyli bariery chroniącej wszystkie dzieci. Żeby stworzyć taki kordon, 95 % procent populacji musi być zaszczepione. Inaczej nawet szczepione dziecko może się zarazić chorobą od nieszczepionego dziecka.

7) Raport Najwyższej Izby Kontroli (fragmenty) (<https://www.nik.gov.pl/aktualnosci/nik-o-szczepieniach-ochronnych.html>)



Łukasz Wankur

NIK o szczepieniach ochronnych

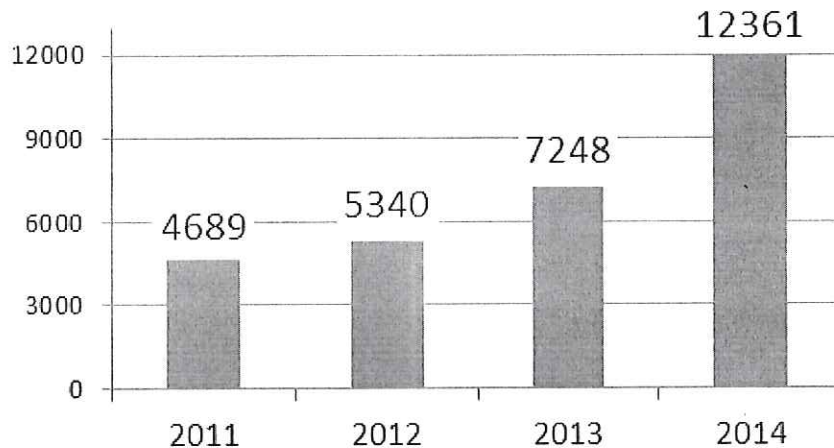
Obowiązujący w Polsce system szczepień obowiązkowych jest bezpieczny i działa sprawnie. Chroni przed chorobami zakaźnymi nie tylko dzieci, ale i dorosłych. Dlatego groźna dla całej populacji może okazać się systematycznie zyskująca na popularności tendencja do unikania szczepień.

Szczepienia ochronne są najskuteczniejszą znaną profilaktyką chorób zakaźnych, kształtują także odporność całej populacji, zapewniając ochronę również tym osobom, które nie mogły zostać zaszczepione.

Dlatego bardzo ważne wydaje się **utrzymanie obowiązkowego systemu szczepień**. Dla większości chorób przyjmuje się, że odporność populacyjną osiąga się przy zaszczepieniu co najmniej ok. 95 proc. populacji.

W Polsce odsetek osób zaszczepionych na choroby zakaźne objęte obowiązkiem szczepień obecnie jest wystarczającym zabezpieczeniem przed szerzeniem się chorób zakaźnych. NIK podkreśla jednak, że od kilku lat obserwujemy niebezpieczną tendencję **spadku wyszczepień**. Systematycznie - co roku o ok. 40 proc. - rośnie liczba dzieci nieszczepionych. W latach 2011- 2014 r. liczba osób uchylających się od poddania się obowiązkowym szczepieniom ochronnym wzrosła ponad dwukrotnie: z ok. 5 tys. do ponad 12 tys. osób.

Liczba osób uchylających się w latach 2011-2014 od realizacji obowiązkowych szczepień ochronnych



Źródło: dane z kontroli NIK, biuletyn NIZP-PZH Szczepienia ochronne w Polsce

NIK zwraca uwagę że zdaniem Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego, sugestie o konieczności i możliwości ograniczenia szczepień ze względu na spadającą liczbę zachorowań są niesłuszne. Zmniejszenie zapadalności na część chorób jest bowiem konsekwencją właśnie wdrożenia obowiązkowego systemu szczepień. Istnieje ryzyko i prawdopodobieństwo, że przerwanie tego łańcucha mogłoby doprowadzić do powrotu zachorowań (np. w Szwecji, Japonii i Wlk. Brytanii - powrót krztuśca).

Dane za rok 2015- 16 689 odmów

8) Poprawka dotyczy tylko drugiego etapu postępowania, czyli nie dotyczy dzieci, które na mocy ustawy są przyjmowane do przedszkoli i szkół. Są to:

„W przypadku większej liczby kandydatów niż liczba miejsc w przedszkolu na pierwszym etapie postępowania rekrutacyjnego brane są pod uwagę łącznie następujące kryteria ustawowe:

- 1) wielodzietność rodziny kandydata,
- 2) niepełnosprawność kandydata,
- 3) niepełnosprawność jednego z rodziców kandydata,
- 4) niepełnosprawność obojga rodziców kandydata,
- 5) niepełnosprawność rodzeństwa kandydata,
- 6) samotne wychowywanie kandydata w rodzinie,
- 7) objęcie kandydata pieczą zastępczą”

9) Żeby odpowiedzieć na najczęściej powtarzające się pytania, zachęcam do zapoznania się z artykułem z Medycyny Praktycznej (fragmenty) <http://pediatria.mp.pl/szczepieniaochronne/53593,falszywe-opinie-i-przesady-o-szczepieniach>.

Autor: prof. dr hab. med. Jacek Wysocki,

Katedra Profilaktyki Zdrowotnej, Uniwersytet Medyczny, Poznań

Czy powinnam zaszczepić dziecko przeciwko chorobom, które nie występują już w Polsce?

Zdecydowanie tak! Przed zaniechaniem szczepień przeciwko jakiejś chorobie eksperci szczegółowo analizują, czy wywołujący ją drobnoustrój jest nadal obecny w środowisku (u ludzi nosicieli, u zwierząt, w wodzie, glebie, ściekach itp.). Zagrożenie utrzymuje się tak długo, jak długo stwierdza się jego obecność. Nie obserwuje się zachorowań, ponieważ zaszczepiono bardzo duży odsetek ludzi!

Łamanie tej zasady łatwo prowadzi do nawrotu zachorowań, co obserwowano w przypadku błonicy (25 przypadków zawleczonych do Polski po 1991 r. z terenów byłego ZSRR, gdzie po zaprzestaniu szczepień wybuchła epidemia i zanotowano 4500 zgonów!), krztuśca czy odry (ponad 20 000 zachorowań w Europie Zachodniej w 2011 r. i 9 zgonów).

Czy to prawda, że pokolenie obecnych rodziców i dziadków otrzymywało znacznie mniej szczepień i było zdrowsze?

Nieprawda. Pokolenie obecnych rodziców i dziadków otrzymywało faktycznie mniej szczepień, ale wiele niemowląt i małych dzieci umarło z powodu chorób zakaźnych. Warto przypomnieć, że w latach 50. XX wieku w Polsce umierało około 100 na 1000 dzieci w ciągu 1. roku życia! W latach 2008–2009 liczba ta zmniejszyła się do mniej niż 6 zgonów na 1000.

Wprowadzenie szczepień na masową skalę spowodowało, że zgon z powodu choroby zakaźnej zdarza się obecnie w naszym kraju rzadko.

Czy duża liczba szczepień „przeciąża” układ odpornościowy dzieci i wywołuje poważne choroby oraz alergię?

To nieprawda! Nowoczesne szczepionki, także chroniące przed 3 lub nawet 6 chorobami naraz, zawierają znacznie mniej składników niż starsze preparaty. W wielu z nich zastąpiono bowiem całe zabite wirusy lub bakterie tylko ich małymi, oczyszczonymi fragmentami (białkami, cukrami).

W prowadzonych na szeroką skalę badaniach nie wykazano, aby szczepienia były przyczyną częstszych zachorowań na choroby alergiczne lub tzw. choroby z autoagresji (autoimmunizacyjne), choroby układu nerwowego (np. padaczkę) lub częstsze występowanie ciężkich zakażeń.

Czy szczepienie przeciwko odrze, śwince i różyczce może powodować autyzm?

Nie! Związek tego szczepienia ze szczególną chorobą neurologiczną – autyzmem – zaczęto podejrzewać w 1998 roku w Anglii. Doniesienie to, szeroko komentowane w mediach, było przyczyną drastycznego zmniejszenia liczby dzieci zaszczepionych tą szczepionką. W konsekwencji w Anglii gwałtownie zwiększyła się liczba zachorowań na odrę i jej poważnych powikłań. W 2011 roku okazało się, że doniesienie było fałszerstwem naukowym.

Szeroko zakrojone badania prowadzone w wielu krajach nie potwierdziły, że szczepienie wywoływało autyzm. Po prostu autyzm zwykle ujawnia się w 18.–24. miesiącu życia (także u nieszczepionych), czyli w okresie, gdy większość dzieci otrzymuje tę szczepionkę.

Warto natomiast podkreślić, że bardzo dobrze udokumentowano związek zachorowania na odrę lub świnkę z występowaniem wielu powikłań mózgowych i głuchoty (p. opis poszczególnych chorób). Znacznie częstsze i dobrze udokumentowane są również inne poważne powikłania odry (np. bardzo wysoka gorączka, ciężkie zapalenie płuc).

10) Więcej na temat autyzmu oraz inne mity związane ze szczepionkami. (źródło Gazeta Wyborcza)

Szczepienia chronią przed łagodnymi chorobami, które lepiej przechorować

Hasło "przechorować, zamiast szczepić" wydaje się atrakcyjne, ryzyko niebezpiecznych powikłań czy śmierci od tych "łagodnych" chorób wydają się minimalne. Warto jednak uświadomić sobie, że w skali całego kraju oznacza to narażanie się na wybuchy epidemii, w których te rzekomo łagodne choroby będą jednak pewien ułamek chorych okaleczać i zabijać. Warto przypomnieć efekty takich epidemii. Różyczka, łagodna choroba dziecięca, jest bardzo niebezpieczna dla kobiet w ciąży, prowadzi bowiem do tzw. zespołu Gregga, czyli zespołu różyczki wrodzonej u płodu. Przez USA w połowie lat 60. przetoczyła się epidemia różyczki, w wyniku której 11 tys. kobiet poroniło lub usunęło ciążę, 20 tys. dzieci urodziło się z zespołem Gregga, z czego 2100 umarło, 12 tys. ogłuchło, 3580 straciło wzrok, a 1800 doznało opóźnień w rozwoju umysłowym. W 2000 r. w Japonii - kraju, w którym szczepionka przeciw odrze ma szczególnie złą prasę - wybuchła epidemia odry, w wyniku której zachorowało 200 tys., a umarło 88 osób, głównie dzieci. W tym samym roku w Irlandii w niewielkiej epidemii odry do szpitala trafiło ponad 300 osób, a trzy zmarły. Japonia i Irlandia to kraje rozwinięte, ze znakomitą opieką zdrowotną i dobrze odżywionymi obywatelami - nie ma powodu przypuszczać, że w Polsce byłoby mniej ofiar takich epidemii.

Choroba dziecka pojawiła się zaraz po szczepieniu

To, że jakaś choroba czy objaw wystąpiły niedługo po podaniu szczepionki, nie oznacza automatycznie, że została spowodowana przez szczepienie. Ewolucja ukształtowała w nas dopatrywanie się powiązań między dwoma

wydarzeniami zachodzącymi krótko po sobie. Tymczasem związek czasowy nie oznacza związku przyczynowo-skutkowego. Pierwszy cykl szczepień trwa do drugiego roku życia, w tym wieku też ujawnia się wiele schorzeń, łatwo o zbieg okoliczności.

Kiedy w USA szykowano się do masowych szczepień przeciw świńskiej grypie, obliczono, że ponieważ poronienia zdarzają się dość często, zatem na milion zaszczepionych kobiet w ciąży około 400 poroni w 24 godziny po szczepieniu - nie na skutek szczepienia, ale wyłącznie w wyniku czasowego zbiegu okoliczności! Mimo że szczepionka przeciw grypie nie powoduje powikłań ciąży, właśnie przez te zbiegi okoliczności media i antyszczepionkowe portale donosiły o częstych poronieniach po szczepieniu. Gorzkiej ironii tej sprawie dodaje fakt, że to zachorowanie na grypę w ciąży, a nie szczepienie, stwarza wysokie ryzyko poronienia.

Te właśnie toksyny (lub uszkodzenia układu odpornościowego wywołane przez samo szczepienie) są przyczyną epidemii autyzmu

Hipoteza o związku szczepień z autyzmem to chyba najszkodliwszy i obecnie najbardziej rozpowszechniony antyszczepionkowy pogląd. Tymczasem nie jest on poparty badaniami naukowymi obejmującymi już miliony osób - parafrazując historię o Kubusiu Puchatku szukającym Prosiaczka, im bardziej badamy ten związek, tym bardziej go nie ma. W dodatku nie istnieje żadna sensowna hipoteza wyjaśniająca, w jaki sposób szczepienia miałyby wywoływać autyzm. Najczęściej powtarza się, że autyzm miałaby powodować obecna w szczepionkach rtęć, tymczasem z punktu widzenia toksykologii rtęć w szczepionkach nie jest poważnym zagrożeniem, w przeciwieństwie np. do rtęci spożywanej przez nas w mięsie ryb. Bardziej prawdopodobne od hipotezy szczepionkowej, choć równie bezpodstawne, jest więc twierdzenie, że za wzrost przypadków autyzmu odpowiada wzrost popularności sałatek z tuńczykiem.

Przeciwnicy szczepień bardzo często powołują się na konflikt interesów naukowców zajmujących się szczepieniami, oskarżając ich o zarabianie na szczepionkach czy ogólnie o związki z korporacjami farmaceutycznymi. Byłbym ostrożny w formułowaniu takich oskarżeń, ale nawet przy założeniu, że wakcynolodzy czy immunolodzy ukrywają dowody na związek szczepień z autyzmem, co z innymi grupami, które mogłyby ten związek potwierdzić? Co z toksykologami? Neurobiologami? Co na ten temat sądzą sami badacze autyzmu? Otóż żadna z tych gałęzi nauki nie traktuje poważnie hipotezy, że to rtęć w szczepionkach czy same szczepienia mogłyby wywoływać autyzm (to samo zresztą dotyczy innych chorób, za które mają być odpowiedzialne szczepienia: ADHD, alergii czy atopowego zapalenia skóry, żeby wymienić tylko te na literę "a").

Dlaczego akurat autyzm znalazł się na celowniku ruchów antyszczepionkowych? Z kilku powodów. Niezbyt dobrze wiemy, co go powoduje. Do tego nie jest to "zwykła" choroba, którą łatwo zdiagnozować. Jest to wręcz całe spektrum zaburzeń. Wpływ na wzrost liczby odnotowanych przypadków mają i zmieniające się kryteria diagnozowania, i wzrastająca świadomość społeczna (dyskusyjne jest nawet samo twierdzenie, że mamy do czynienia z epidemią autyzmu).

Moda na przypisywanie szczepieniom wywoływania autyzmu jest stosunkowo młoda. Zaczęła się pod koniec lat 90. od wyników badań opublikowanych w renomowanym brytyjskim piśmie "The Lancet" przez naukowca Andrew Wakefielda. Skandal, który wybuchł w związku z tymi badaniami, zakończył się wycofaniem artykułu przez redakcję i pozbawieniem Wakefielda prawa do wykonywania zawodu lekarza (warto wspomnieć, że szczepionka MMR przeciw odrze, śwince i różyczce, której dotyczyła praca Wakefielda, nigdy nie zawierała rtęci).

Wcześniej w Wielkiej Brytanii (w latach 70.) i USA (dekadę później) oskarżano szczepionki o wywoływanie najróżniejszych schorzeń neurologicznych. Z kolei fundamentaliści muzułmańscy w Nigerii twierdzili dziesięć lat temu, że szczepionka przeciw polio powoduje bezpłodność (co spowodowało powrót zachorowań w północnej Nigerii, skąd polio rozpowszechniło się do kilkunastu innych krajów). W latach 80. w Australii oskarżano szczepionki o powodowanie zespołu nagłej śmierci łóżeczkowej. Takie zarzuty towarzyszą masowym

szczepieniom od początku ich historii - w XIX wieku szczepienia przeciw ospie czarnej miały powodować syfilis (te oskarżenia są zresztą do dziś powtarzane na niektórych zachodnich stronach antyszczepionkowych).

Mamy wolność: jedni niech szczepią, inni niech nie szczepią

Decyzja o niezaszczepieniu swojego dziecka może mieć nieciekawe konsekwencje nie tylko dla niego, ale także dla innych członków rodziny czy społeczeństwa. Osłabia bowiem odporność zbiorową, czyli tarczę, która broni całą społeczność przed rozprzestrzenianiem się chorób zakaźnych. Są wśród nas osoby bardziej narażone na zakażenie: osoby o obniżonej odporności (np. wskutek przebytych operacji czy chorób), ludzie w podeszłym wieku, niemowlęta, które nie przeszły jeszcze pełnego cyklu szczepień czy dzieci niezaszczepione przez rodziców, którzy uwierzyli w argumenty przeciwników szczepień. Ich wszystkich chroni odporność zbiorowa: im więcej wśród nas osób zaszczepionych, tym trudniej wirusowi czy bakterii rozpowszechnić się i dotrzeć do osób podatnych na chorobę. Zaszczepieni tworzą wokół nich swoisty kordon sanitarny. Należy również pamiętać, że gdy wybucha epidemia, zaszczepione dzieci również chorują, choć rzadziej niż niezaszczepione. Dla nich również odporność zbiorowa jest więc ważna.

Odporność zbiorowa jest solą w oku ruchów antyszczepionkowych, bo pokazuje, że szczepiąc, chronimy nie tylko własne dziecko, ale także innych: naszych bliskich w podeszłym wieku, dzieci w naszej rodzinie, koleżanki i kolegów naszego dziecka z przedszkola. Dzięki odporności zbiorowej dzisiejsze epidemie liczymy w kilkudziesięciu przypadkach zachorowań zamiast jak dawniej - w tysiącach. A kiedy niedawno w Kielcach miasto wprowadziło bezpłatne szczepionki przeciw pneumokokom dla dzieci, właśnie dzięki uzyskaniu lepszej odporności zbiorowej drastycznie spadła również liczba zachorowań na zapalenie płuc wśród dorosłych i, co najważniejsze, u seniorów powyżej 65. roku życia, dla których ta choroba jest wyjątkowo niebezpieczna.

Przeciwnicy szczepień powtarzają często, że nawet przy wysokiej liczbie zaszczepionych dzieci w społeczeństwie jest mnóstwo dorosłych, u których odporność wygasła, i to oni, a nie garstka niezaszczepionych dzieci, są prawdziwym zagrożeniem dla odporności zbiorowej. W większości przypadków to nieprawda: szczepionki działają dłużej i lepiej, niż twierdzą ich przeciwnicy, większość dorosłych jest odporna, czy to w wyniku szczepień czy kontaktu z dzikimi wirusami lub bakteriami. Zaś sytuacje, w których odporność wśród dorosłych spada, powinny tym bardziej motywować rodziców do szczepienia dzieci: szczepienia to najskuteczniejsza profilaktyka chroniąca przed zarażeniem.

11) Jakie mogą być konsekwencje zaniechania szczepień?

Najlepiej pokazuje to przykład Rumuni. Od września ubiegłego roku, kiedy w Rumunii wybuchła epidemia odrzy, zapadło na tę chorobę ok. 3400 osób, a 17 zmarło. „*Do większości zachorowań doszło w regionach z bardzo niską wyszczepialnością*” – rumuńskie ministerstwo zdrowia oświadczyło w specjalnym oświadczeniu. Eksperti rządu nie mają wątpliwości, że obecna epidemia spowodowana jest właśnie celowym unikaniem szczepień, a to z kolei jest wynikiem bardzo głośnej w ostatnich miesiącach kampanii zorganizowanej przez ruchy antyszczepionkowe

„*Niestety, dzięki niej wielu rumuńskich rodziców uwierzyło w to, że skojarzona szczepionka przeciw odrze, śwince i różyczce może powodować autyzm*” – ubolewa ministerstwo.