

Pozměňovací návrh **poslanců k vládnímu návrhu zákona o očkování proti onemocnění COVID-19 a o změně zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů**

ke sněmovnímu tisku č.

V části první čl. I. se za § 1 vkládá nový § 2, který zní:

„Očkování je dobrovolné. Podstoupení očkování nesmí být žádným způsobem vymáháno ani nesmí být očkováním podmíněn výkon základních lidských práv a svobod.“

Dosavadní paragrafy se přečíslojí.

Věcné odůvodnění pozměňovacího návrhu

1) Srovnání s jinými virovými nákazami a očkováním proti nim

Nový typ koronaviru SarS-Cov 2, který způsobuje onemocnění Covid-19, má dle metastudie, kterou zveřejnila Světová zdravotnická organizace smrtnost 0,23%. U lidí mladších 70 let je dokonce smrtnost pouhých 0,05%. (1)

Na základě nových informací se tedy míra smrtnosti tohoto onemocnění v zásadě přiblížila smrtnosti chřipky. Dnes je známo, které skupiny obyvatelstva jsou koronavirem ohroženy (opět se tyto skupiny kryjí se skupinami ohroženými virem chřipky). V situaci, kdy bude existovat dostupná účinná vakcína pro tyto ohrožené skupiny, je tedy neodůvodnitelné, aby bylo očkování na jiné, než plně dobrovolné bázi stejně jako je tomu u očkování proti chřipce.

Protože se objevují náznaky (mj. od samotného ministra zdravotnictví), že by snad měli mít očkování „bonusy“ nebo že by snad bylo očkováním podmíněna kupř. možnost vycestovat a popř. se vrátit zpět do republiky (tzv. CovidPass) (2), je nezbytně nutné, aby takový nátlak byl vyloučen a aby v zákoně o očkování proti onemocnění Covid-19 bylo přímo deklarováno, že očkování je dobrovolné a nesmí být nijak vymáháno, resp. na podstoupení očkování nesmí být nijak vázán výkon základních lidských práv a svobod.

Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví zná institut povinného očkování dětí. Za nepodstoupení očkování nezletilým je možnost uložit rodičům pokutu ve výši maximálně 10.000 a nepodstoupení očkování je „sankcionováno“ možným nepřijetím dítěte do mateřské školy nebo nemožností absolvovat zotavovací akce jako jsou např. školy v přírodě (což u dětí ze základní školy nedává smysl, neboť jsou s dětmi, se kterými by školu v přírodě absolvovaly, tak jako tak v jedné třídě). Neočkované děti mohou chodit do posledního ročníku mateřské školy a mohou klasicky navštěvovat základní i střední školu bez omezení. Na nepodstoupení očkování nejsou vázána žádná další onemocnění, ačkoli jde v případě nemocí, proti kterým se tzv. povinně očkuje, o mnohem závažnější nemoci než o Covid-19 vzhledem ke smrtnosti.

U dospělých není nijak kontrolována séroprevalence protilátek proti nemocem, na které jsou děti povinně očkovány. Je to zjevné např. u spalniček, které jsou závažným onemocněním. Podle dostupných oficiálních údajů 1 ze 4 infikovaných virem spalniček vyžaduje hospitalizaci a smrtnost je obdobná jako u Covid-19: zemře 1-2 lidí z 1000 nakažených. Také u spalniček má až 1/3 nakažených asymptomatický průběh. Protilátky proti spalničkám přitom nemá značná část dospělé populace. Sérologické přehledy 2013 ukázaly, že ve věkových skupinách přirozeně promořených osob (narození před rokem 1968), tedy u narozených před rokem 1968, je v jednotlivých věkových skupinách IgG pozitivních 97 až 99 % osob. (3)

Důležitá je ale skupina občanů, která již kvůli očkování neměla možnost se v dětství „promořit.“ U té sérologické přehledy 2013 ukázaly, že ve věkových skupinách vakcinovaných osob, je vnímavých osob, tedy **osob bez IgG protilátek proti spalničkám**, 2 % u 25 – 29letých, 14 % u 30 - 34letých, 17 % u 35 – 39letých a 23 % u 40 – 44letých. (3)

WHO současně opakovaně deklaruje, že spalničky jsou mimořádně závažným onemocněním. U spalniček dochází k nárůstu onemocnění všude po světě (viz např. KHS Středočeského kraje (4).

Spalničky jsou u malých dětí vážnou nemocí a u dospělých má nemoc mnohdy závažný průběh. S komplikacemi se setkáváme přibližně u 30 % pacientů a mohou postihnout téměř kterýkoliv orgánový systém. Jejich spektrum je velmi široké, od ušních infekcí, přes průjemy a s nimi související dehydrataci až po závažné infekce dýchacího aparátu, jako je zápal plic, a tyto infekce mohou mít za následek například slepotu nebo encefalitidu (infekce, která způsobuje

otok mozku). Spalničky nelze přímo léčit, je možné řešit pouze příznaky jako je vysoká horečka. (5)

Je zřejmé, že spalničky představují naprosto stejné nebo větší riziko než nový koronavirus, přesto není zapotřebí, aby byla prokazována profylaxe nebo platné očkování pro jakoukoli aktivitu.

Je pochopitelné, že stát řeší problematiku zavlečení nemocí ze zahraničí. To lze ale jen u chorob, které se skutečně vyskytují pouze a jedině v zahraničí a reálně tedy může hrozit riziko jejich zavlečení. Tak tomu např. bylo v případě epidemie eboly v některých zemích Afriky. Dávalo smysl, že je zapotřebí při překročení hranice řešit zdravotní stav dotčené osoby (ovšem nikoli při opuštění republiky). Je-li ale virus už běžně přítomen v populaci (a není prakticky možné ho eradikovat vzhledem ke způsobu přenosu), je nepřijatelné, aby docházelo k omezování základních lidských práv a svobod.

Je také odůvodnitelné, aby bylo zavedeno pro určité choroby povinné očkování při cestování. V současnosti je to ale jen pro ty, které představují závažné riziko a mají vysokou smrtnost. Konkrétně je povinné očkování pro cestování do některých zemí Afriky na žlutou zimnici s letalitou 25-50%. Dále pak je třeba podstoupit očkování při cestě do Saudské Arábie na meningokokovou meningitidu. (6) Žádným jiným očkováním není cestování podmíněno.

Z dosud známých údajů o onemocnění Covid-19 není zřejmé, zda prodělané onemocnění zanechává dlouhodobou imunitu. Je pravděpodobné, že onemocnění s těžším průběhem zanechává protilátkovou imunitu, ale je též pravděpodobné, že i onemocnění s lehčím průběhem zanechává robustní T-buněčnou imunitu. V tom případě by **prodělání nemoci bylo pro daného nízkorizikového jedince výhodnější, než nutnost očkování (velmi pravděpodobně opakovaného)**. (7,8)

2) Účinnost a bezpečnost vakcíny

Samostatnou otázkou je skutečná účinnost vakcíny. Jestliže by totiž účinnost byla např. 80%, bude i v očkované populaci 20% těch, kterým potřebné protilátky po očkování nevznikly. Není odůvodnitelné, aby tito lidé, kteří budou moci koronavirus šířit stejně jako neočkovaní, měli ony „bonusy“. Pokud by skutečně mělo být očkování podmínkou výkonu základních lidských práv a svobod, je nezbytné, aby se u očkovanych pravidelně ověřovala hladina protilátek. Kupř. u vakcíny proti chřipce *„existuje stále více důkazů o postupném oslabování postvakcinační imunity (tzv. vyvanutí imunity). Pokles hladiny protilátek se týká celé populace, největší význam to ovšem má u vysoce rizikové populace, která vzhledem k dalším přidruženým závažným onemocněním a/nebo imunosenescenci má již primárně nižší tvorbu protilátek po očkování. Ochranná imunita proti chřipce po očkování se snižuje v různé míře v závislosti na typu podané vakcíny, studované populaci a způsobu kvantifikace imunity. Účinnost vakcíny klesá o 6 % - 11 % za měsíc. Vzhledem k tomu, že hladina postvakcinačních protilátek by měla být dostatečná ještě i na ochranu před případnou druhou vlnou chřipky v jarních měsících, v současnosti probíhají odborné diskuse o optimálním načasování očkování.“* (9)

Dále Státní zdravotní ústav uvádí, že očkování proti chřipce pouze „snižuje riziko nákazy.“ (10) Z toho tedy vyplývá, že očkování možnost nákazy nevyklučuje; očkování nejsou vůči chřipce automaticky imunní a mohou se nakazit.

Není prokázáno, že by očkování proti novému koronaviru fungovalo odlišně od vakcíny chřipkové. U vakcinovaných by tedy měla být opakovaně zjišťována hladina protilátek. Jak by pak vůbec mohlo být uvažováno o jakýchkoli bonusech, když není možné, aby vakcinovaní byli 100% imunní a nešířili virus?

Existují další dosud nevysvětlené pochybnosti ohledně vakcín proti Covid-19. Do klinických studií s vakcínami nebyli zařazováni adolescenti, imunitně kompromitovaní pacienti, ani těhotné či kojící ženy – ale očkování by být měli, aby dosáhli na případné „bonusy“? Navíc

v žádné studii nebyl endpoint „přerušení přenosu infekce z osoby na osobu“ (11) Jaký by tedy mělo smysl vystavení „covid-pasu“ vakcinováním osobám, u nichž toto není zaručeno?

Je třeba zdůraznit, že se problematika netýká pouze cestování. Podstoupením očkování nesmí být podmiňován ani výkon jiných práv a svobod jako je právo na získávání prostředků na život prací, právo na vzdělání, právo na přístup k lékařské péči anebo (ale ne jako poslední) právo na svobodný pohyb.

Co se týče účinnosti vakcín, došlo v minulých týdnech k pozoruhodnému vývoji:

09. listopadu 2020 oznámila společnost Pfizer, že účinnost její vakcíny je 90% (12)

11. listopadu 2020 oznámilo Rusko, že účinnost vakcíny Sputnik dosáhla 92% (13)

16. listopadu 2020 oznámila americká společnost Moderna, že její vakcína má účinnost 94,5% (14)

18. listopadu 2020 upřesnily společnost Pfizer, že účinnost její vakcíny není původně uváděných 90%, ale 95% (15)

Nad těmito „závody“ se pozastavil i minulý ministr zdravotnictví a vakcinolog Prof. Prymula (16), který navíc zpochybnil uváděná data s tím, že u respiračních viróz je podobně deklarovaná vysoká účinnost vakcíny na úrovni zázraku.

Spolu s faktem, že běžný vývoj vakcín trvá cca 10 let (17) a vakcíny proti Covid-19 byly vyvinuty v průběhu necelého roku, dostává se do popředí otázka bezpečnosti vakcíny. Ani odborníci vakcinologové se dosud neshodli na tom, kterou vakcínu by oni sami považovali za bezpečnou (někteří projeví nedůvěru vůči čínským a ruským vakcínám, jiní naopak vůči RNA vakcínám) (18)

Provádět vynucený úkon na lidském těle (jak bylo uvedeno výše) za pomoci vakcíny s nejasnostmi ohledně její bezpečnosti je z medicínského hlediska neetické, a tedy nepřijatelné.

Je nutno se poučit i z chyb v minulosti – příkladem budiž plošné povinné očkování proti prasečí chřipce ve Švédsku, které mělo za následek několik set lidí postižených narkolepsií (šlo o lidi dosud zdravé, mladé). (19) Tato nežádoucí událost byla diskutována i na kongresu filosofie a etiky v medicíně v roce 2013 se závěrem, že „zdravotnické úřady v případě, že doporučují očkování celé populace, ve skutečnosti přerozdělují utrpení od těch, kteří by onemocněli nebýt očkování, k těm, kteří měli vedlejší účinky očkování, a tyto dvě skupiny velmi pravděpodobně nejsou stejné osoby“. (20)

Problém „bonusů“ pro očkované spočívá také v tom, že každý musí k zásahu do osobní integrity a k lékařskému výkonu dát tzv. informovaný souhlas. Tento institut by absolutně ztratil význam, neboť by se nejednalo o souhlas, nýbrž o vynucený úkon na lidském těle, bez kterého by člověk nemohl normálně žít, pracovat, vzdělávat se, využívat zdravotní péče nebo se volně pohybovat. Takový přístup státu je nepřijatelný a je nutné mu zabránit.

3) Závěr

Vzhledem k výše uvedenému je nepřipustné, aby byl očkováním jakkoli podmiňován výkon základních lidských práv a svobod. Nový typ koronaviru nijak neodůvodňuje plošné omezování občanů a zásahy do práv. Je srovnatelný s virem chřipky anebo s virem spalniček, kvůli kterým nikdy v minulosti nebyla takováto opatření ani zvažována. Je nezbytné, aby v samotném zákoně, který je nazván „o očkování proti Covid-19“, byla taková jasná úprava ochrany základních lidských práv obsažena, aby později nemohlo dojít k žádným zásahům do základních lidských práv a svobod.

Zdroje:

- (1) Infection fatality rate of COVID-19 inferred from seroprevalence data, John P A Ioannidis https://www.who.int/bulletin/online_first/BLT.20.265892.pdf
- (2) https://www.idnes.cz/zpravy/domaci/ockovani-koronavirus-prukaz-cestovani-hranice-pas.A201119_124306_domaci_vank
- (3) <http://www.szu.cz/tema/prevence/kdy-jste-imunni-vuci-onemocneni-spalnickami-nerozumite>
- (4) http://khsstc.cz/dokumenty/epidemiologicka-situace-ve-vyskytu-spalnicek--5017_5017_552_1.html
- (5) http://www.szu.cz/uploads/Epidemiologie/Ockovani/Fakta_a_myty_spalnicky.pdf
- (6) <http://www.szu.cz/tema/cestovni-medicina/ockovani-pri-cestach-do-zahranici>
- (7) https://www.idnes.cz/zpravy/domaci/epidemiolog-jiri-beran-koronavirus-promoreni-meritelny-priznak-populace-covid-19.A200507_172554_domaci_kane
- (8) <https://news.ki.se/immunity-to-covid-19-is-probably-higher-than-tests-have-shown>
- (9) <http://www.szu.cz/tema/prevence/vyznam-ockovani-proti-chripce-a-jeho-optimalni-nacasovani>
- (10) (<http://www.szu.cz/tema/prevence/ockovani-proti-chripce-flu-vaccination-1>
- (11) Will Covid-19 vaccines save lives? Current trials aren't designed to tell us, P Doshi, BMJ <https://www.bmj.com/content/371/bmj.m4037>
- (12) https://www.idnes.cz/zpravy/zahranicni/koronavirus-vakcina-rusko-covid-19-sputnik-v.A201111_112333_zahranicni_indr
- (13) https://www.idnes.cz/zpravy/zahranicni/koronavirus-vakcina-rusko-covid-19-sputnik-v.A201111_112333_zahranicni_indr
- (14) https://www.idnes.cz/zpravy/zahranicni/koronavirus-vakcina-rusko-covid-19-sputnik-v.A201111_112333_zahranicni_indr
- (15) https://www.idnes.cz/zpravy/zahranicni/pfizer-vakcina-covid-19-testovani.A201118_131714_zahranicni_mkop
- (16) <https://www.reflex.cz/clanek/prostor-x/104091/prymula-o-svem-konci-vypadalo-to-pripravene-mozna-me-sledovali-k-blatnemu-nechci-budu-radit-babisovi.html>
- (17) https://www.idnes.cz/zpravy/domaci/vakcina-ockovani-vyvoj-proces-zdravtonictvi.A191118_151409_domaci_linv
- (18) <https://video.aktualne.cz/dvtv/petras-s-vakcinami-jsme-na-tenkem-lede-je-otazkou-jestli-je/r~51fd6d6628c711ebb0f60cc47ab5f122/>
- (19) <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6413474/>

- (20) 27th European Conference on Philosophy of Medicine and Health Care, University of Basel, Switzerland, 14-17 August 2013, Pandemic uncertainty - the ethics of mass vaccination Ahlén, Rolf