

Pripomienky k stanovisku KBS

vo veci povinného očkovania

Konferencia biskupov Slovenska prijala 26.10.2013 stanovisko svojej subkomisie pre bioetiku ohľadom povinného očkovania.¹ Aktuálne sa k nemu znovu prihlásila vo svojich verejných vyjadreniach pre internetový magazín Postoj,² čo nás núti reagovať. Podľa nás totiž toto stanovisko obsahuje niektoré zavádzajúce tvrdenia a vo svojom najdôležitejšom bode sa opiera o lož. Veríme, že tieto nezrovnalosti vyplývajú najmä z neinformovanosti, a to aj na strane odbornej verejnosti, o ktorú sa KBS i ďalší účastníci diskusie v dobrej viere opierajú. V každom prípade chceme na ne upozorniť a vyzvať KBS na opravu stanoviska, k čomu ponúkame konkrétne návrhy.

Zhrnutie

- Právo na slobodné rozhodovanie o zdravotných zákrokoch je základným pilierom ochrany ľudských práv. Toto právo sa nesmie relativizovať ani znižovať.
- Výsledky očkovacích programov treba posudzovať jednotlivo, objektívne a z perspektívy dlhodobého zdravia v najširšom zmysle slova. To sa zatiaľ nedeje.
- Vzhľadom k početným chybám vakcín a kontroverzným rozhodnutiam zdravotných autorít, ich stanoviská treba podrobovať rozumnej, odborne podloženej kritike, a treba podporovať kompetenciu rodičov k informovaným rozhodnutiam.
- Skúsenosť ukazuje, že v záujme ochrany zdravia dieťaťa niekedy rodič nemá inú možnosť, než občiansku neposlušnosť voči nevhodným praktikám v oblasti povinného očkovania.
- Zámienka „spoločného dobra“ k propagácii plošného očkovaniu v zmysle budovania „kolektívnej imunity“ z prevažnej časti nie je odborne podložená, pretože väčšina povinných vakcín nemá preukázateľné takéto schopnosti, alebo ich dokonca preukázateľne nemôže mať v podobe súčasného očkovacieho programu.
- Zo strany KBS prikazovanie očkovania vakcínami vyvinutými a/alebo vyrobenými s použitím buniek namnožených z umelo potratených ľudských plodov je založené na formulácii „vzhľadom na závažné dôvody ochrany života a zdravia svojho dieťaťa“. Táto nemá nič spoločné so slovenskými podmienkami. Mnoho čitateľov ju chápe nie ako podmienku, ale ako zdôvodnenie príkazu – pri takejto interpretácii ju môžeme považovať priamo za lživú, pretože rubeola, ktorá je predmetom týchto očkovaní, je u tých detí, ktoré sa majú očkovať, pomerne ľahké ochorenie.
- Stanovisko KBS zrejme nie je v súlade so stanoviskom Katolíckej cirkvi, reprezentovaným Pápežskou akadémiou pre život. Zároveň ho považujeme za veľmi nevyvážené v dôrazoch, menovite veľmi tvrdé a požadovačné smerom k rodičom, a pritom veľmi mierne až ústretové k lekárom, zdravotným autoritám a k výrobcam vakcín.

1 [Stanoviska k niektorým etickým aspektom povinného očkovania](#). KBS, 26.10.2013

2 Potocká, A.: [Cirkev: Úmyselné neočkovanie je vážnym zanedbaním dobra](#). Postoj, 6.11.2019

Pripomienka č. 1

"Subkomisia chce zdôrazniť, že vhodnosť konkrétnych druhov povinného očkovania, očkovacích látok, povinného očkovacieho kalendára, posúdenia medicínskeho a verejno-zdravotníckeho prínosu daného očkovania vo vzťahu k jeho možným rizikám a nežiaducim účinkom vo všeobecnosti, ako aj vo vzťahu ku konkrétnemu dieťaťu, je výsostne odbornou, medicínskou a epidemiologickou záležitosťou."

Toto vyjadrenie je zavádzajúce a nebezpečné. Ak by sme ho bez výhrady akceptovali, obávame sa, že by mohlo slúžiť aj na neprípustnú obhajobu neľudských pokusov Dr. Jozefa Mengeleho v nacistických koncentračných táboroch, ktorý sa údajne tiež riadil „výsostne odbornými“ kritériami.³

Práve na zamedzenie podobných zverstiev, Norimberský kódex⁴ zakotvil výsostné právo každého človeka, rozhodovať o zdravotných zákrokoch, ktoré sa na ňom vykonajú. Tento princíp bol potom prevzatý v medzinárodných dohovoroch o ľudských právach.⁵ Zároveň je v súlade s biblickým konceptom osobnej slobody a zodpovednosti.

Podrobnejšie sa k „výsostne odbornej záležitosti“ vrátíme aj v ďalších pripomienkach.

Navrhujeme záver uvedeného odstavca zmeniť nasledovne:

..."je odbornou, medicínskou, epidemiologickou a etickou záležitosťou. Je nutné rešpektovať slobodné, informované rozhodnutie rodiča tak, ako pri každom zdravotnom zákroku."

Pripomienka č. 2

„Výsledky tohto programu, dosiahnuté na Slovensku v priebehu uplynulých desaťročí, osobitne v období po druhej svetovej vojne až po naše časy, sú právom považované za jeden z najväčších úspechov našej medicíny a organizácie zdravotnej starostlivosti, a to aj v medzinárodnom meradle a porovnaní.“

Ide v podstate ideologické tvrdenie, pretože je nedokázateľné - nikdy sa neuskutočnilo priame, vedecky spoľahlivé, dlhodobé porovnanie celkového zdravia očkovaných a neočkovaných.

Z historických štatistík vieme spoľahlivo doložiť, že hoci *niektoré* z plošných očkovacích programov pravdepodobne mali dopad na *chorobnosť* na určité ochorenia, udialo sa tak prevažne v čase, kedy už *úmrtnosť* bola už minimálna vďaka zmenám životnej úrovne a životného štýlu. Možnosť historického vplyvu očkovania na *úmrtnosť* pozorujeme len výnimočne.⁶

Aj keď teda môžeme priznať niektorým očkovacím programom *pozitívne* výsledky, nevieme spoľahlivo posúdiť ich *negatívny* dopad. Totiž, systém hlásenia nežiaducich účinkov je zaostalý a nedostatočný, čo sme podrobne zdokumentovali.⁷ Popri známých a bežne uvádzaných nežiaducich účinkoch, pozornosť budia rôzne neurologické a chronické imunitné poruchy, ktoré majú katastrofálny stúpajúci trend – alergie, atopické ochorenia, autoimunitné ochorenia. Pozorne

3 [Medical Experiments of the Holocaust and Nazi Medicine](http://Remember.org). Remember.org

4 [The Nuremberg Code](#). Trials of War Criminals before the Nuremberg Military Tribunals under Control Council LawNo. 10", Vol. 2, pp. 181-182. Washington, D.C.: U.S. Government Printing Office, 1949.

5 [Dohovor o ľudských právach a biomedicíne](#). Oznámenie ministerstva zahraničných vecí Slovenskej Republiky, z.z. 40/2000, čiastka 15, strana 1096.

6 Tuhársky, P. [Štatistiky: infekčné ochorenia a očkovanie](#). Iniciatíva pre uvedomenie si rizík očkovania, o.z., 2019

7 Tuhársky, P. Hovorme o vede: Bezpečnosť vakcín. *Dietá*, 6-8/2016. Pro Libertate Publishing, ISSN2585-9765

sledujeme aktuálny vedecký výskum, ktorý považuje očkovanie za jednu z príčin kvôli používaniu adjuvans na báze hliníkových solí.⁸ Aj tieto okolnosti treba brať do úvahy pri posudzovaní výsledkov očkovacích programov.

Cirkev by nemala prijímať ideologické vyhlásenia. Preto navrhujeme zmeniť na:

„Výsledky tohto programu, dosiahnuté na Slovensku v priebehu uplynulých desaťročí, osobitne v období po druhej svetovej vojne až po naše časy, je potrebné nestranné, transparentne a vedecky hodnotiť v kontexte celkového zdravia obyvateľstva.“

Pripomienka č. 3

"Nikto nemá právo zodpovedne prijatý a vedecky podložený odborný úsudok našich lekárov a iných zdravotníkov, odborníkov vo veci povinného očkovania, bezdôvodne či ľahkovážne spochybňovať alebo popierať. Ohrozoval by tým neprípustným spôsobom zdravie, ba i život nevinných, osobitne detí a zdravotne postihnutých alebo oslabených osôb. Subkomisia zároveň vyzýva a žiada lekárov a ďalších odborníkov zúčastnených na príprave a realizácii povinného očkovacieho programu na Slovensku, aby naďalej k tejto svojej práci pristupovali s najvyššou mierou zodpovednosti, odbornej kvalifikovanosti, ako aj s potrebným rešpektovaním etických noriem a mravného rozlišovania."

Takto sformulovaný odstavec sa dá, vďaka slovíčku "naďalej", poľahky interpretovať, ako keby všetci lekári na Slovensku pristupovali k očkovaniu "s najvyššou mierou zodpovednosti", ako keby každý úsudok lekárov ohľadom očkovania bol "zodpovedne prijatý a vedecky podložený", atď. a zároveň ako keby bola ich kritika bola "neprípustná". Odstavec preto pôsobí veľmi nevyvážene a doslova dýcha cenzúrou a stredovekom.

Nielenže je lekárska veda náchylná na ľudské omyly, ako podrobnejšie uvedieme v nasledujúcom bode, ale podlieha aj ľudským slabostiam napríklad vo forme osobných ambícií a ješitnosti, ako aj masívnej korupcie v celosvetovom meradle.⁹ Pokiaľ ide o Slovensko, nebol uspokojivo vyriešený problém konfliktov záujmov v Pracovnej skupine pre imunizáciu, ktorá *de facto* určuje podobu očkovacieho programu.^{10 11 12 13}

Navrhujeme zmeniť formuláciu, napríklad takto:

"Odborný úsudok našich lekárov a iných zdravotníkov, odborníkov vo veci povinného očkovania, má byť zodpovedne prijatý a vedecky podložený. Taká má byť aj jeho prípadná kritika; nesmie ísť o ľahkovážne spochybňovanie, pretože to by mohlo viesť k neuvážaným rozhodnutiam, ktoré by mohli ohroziť zdravie alebo život."

Subkomisia zároveň vyzýva a žiada lekárov a ďalších odborníkov zúčastnených na príprave a realizácii povinného očkovacieho programu na Slovensku, aby k tejto svojej práci pristupovali s najvyššou mierou zodpovednosti, odbornej kvalifikovanosti, ako aj s potrebným rešpektovaním etických noriem a mravného rozlišovania."

8 Tuhársky, P. Hovorme o vede: [Kongres o autoimunite 2](#). *Dieťa*, 11/2016. Pro Libertate Publishing, ISSN2585-9765

9 Peter C. Gotsche. *Smrtiace lieky a organizovaný zločin*. Remedium publishing, 2015. ISBN 978-80-89230-73-0

10 Šípoš G. [Pozor na skryté konflikty záujmov lekárov](#). Transparency International Slovensko, 3.12.2010

11 Folentová, V. [Minister Uhliarik zvýhodnil Pfizer](#). *SME*, 14.1.2011

12 [Žiadosť o preskúmanie konfliktov záujmov členov Pracovnej skupiny pre imunizáciu – stanovisko](#). Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky, OE/109/2011, RZ-199/2011, 7.1.2011

13 Fillo, M. [O povinnom očkovaní proti pneumokokom opäť rozhodovali ľudia platení výrobcom pneumokokovej vakcíny](#). *Slobodavockovani.sk*, 25.03.2011.

Navrhujeme tiež doplniť:

„Ich súčasťou je aj transparentnosť a dôsledná prevencia konfliktu záujmov, najmä pri rozhodovaní o tak citlivej téme, akou je plošné očkovanie detí.“

Pripomienka č. 4

"Vo vzťahu k riadne schválenému povinnému očkovaciemu programu majú rodičia voči svojim deťom závažnú morálnu povinnosť im účasť na tomto programe zabezpečiť, a to s ohľadom na ochranu ich zdravia a života."

Tento odstavec podsúva, že rodič je povinný očkovať dieťa, pretože celý riadne schválený očkovací program je vždy záujme jeho zdravia a života. To však jednoducho nie je pravda.

Skúsenosť ukazuje, že v plošnom očkovacom programe boli aj také vakcíny, ktorých prínos pre dieťa bol prinajmenšom sporný, alebo sa ukázali ako nevhodné či nebezpečné. Napríklad:

- Vakcíny proti mumpsu s vírusovým kmeňom Urabe spôsobovali vo zvýšenej miere vážne komplikácie (meningitídu) a museli byť nahradené vakcínami s kmeňom Jeryl-Lynn.¹⁴
- Celulárna vakcína proti čiernemu kašľu bola nahradená bezpečnejšou acelulárnou, na Slovensku sa to dokonca stalo až v rokoch 2007-2008, o 11 rokov neskôr než v USA.¹⁵
- Vakcínami konzervovanými etyl-ortuťou (thiomersal) sa na Slovensku povinne očkovali deti do roku 2008, hoci v USA bolo odporúčané prestať používať thimerosal z princípu predbežnej opatrnosti už v roku 1999.¹⁶
- Živá vakcína proti detskej obrne bola na Slovensku v roku 2005 nahradená inaktivovanou vakcínou, pretože spôsobovala rozšírenie zmutovaného vakcínového vírusu ktorý môže spôsobiť u oslabených ľudí obrnu.¹⁷ O dva roky neskôr sa o živej vakcíne vyjadril člen Pracovnej skupiny pre imunizáciu, profesor Svetozár Dluholucký, ako o "neprijateľnej z celosvetového hľadiska"¹⁸ (predtým však bola povinná pre malé deti).
- Vakcína proti obrne spôsobila pandemické rozšírenie vírusu SV-40 pochádzajúceho z opičích obličiek na ktorých sa vyrábala.¹⁹ Vírus sa spája s niektorými typmi rakoviny mozgu a centrálného nervového systému, mezoteliómom, rakovinu kostí (osteosarkóm), lymfatického systému (ne-Hodgkinov lymfóm) a pľúc.²⁰

14 Miller E et al. Risk of aseptic meningitis after measles, mumps, and rubella vaccine in UK children. *Lancet*. 1993 Apr 17;341(8851):979-82. PMID:8096942

15 Pertussis vaccination: use of acellular pertussis vaccines among infants and young children. Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). *MMWR Recomm Rep*. 1997 Mar 28;46(RR-7):1-25. PMID: 9091780

16 Thimerosal in vaccines: a joint statement of the American Academy of Pediatrics and the Public Health Service. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*. 1999 Jul 9;48(26):563-5. PMID: 10418806.

17 Klement C, Kissova R, Lengyelova V et al. Human enterovirus surveillance in the Slovak Republic from 2001 to 2011. *Epidemiol Infect*. 2013 Dec;141(12):2658-62. doi: 10.1017/S0950268813

18 Národná rada Slovenskej Republiky, zasadnutie 19.12.2007.

19 Butel JS et al. Detection of Antibodies to Polyomavirus SV40 in Two Central European Countries. *Central European Journal of Public Health* 2003 Mar;11(1):3-8. PMID: 12690795.

20 Vilchez RA, Butel JS. Emergent Human Pathogen Simian Virus 40 and Its Role in Cancer. *Clinical Microbiology Reviews*, 2004 Jul;17(3):495-508. PMID: 15258090. PMCID: 452549.

- Očkovanie pneumokokovou vakcínou sa bežne vykonáva naraz s hexavakcínou, hoci z klinických skúšok aj z postmarketingového sledovania je známe, že výskyt kŕčov a neurologických komplikácií je tak 4x vyšší, než keď sa očkovanie rozdelí v čase.^{21 22}
- Plošné očkovanie proti tuberkulóze bolo podľa experta sprevádzané pofidérnymi, vedecky nepodloženými postupmi,²³ stovkám detí ročne spôsobovalo vážne komplikácie a niekoľko detí ročne dostalo do ohrozenia života. Vyskytovali sa aj úmrtia.^{24 25 26 27} Program bol ukončený s 20-ročným omeškaním po západnej Európe.

Menovali sme len problémy týkajúce sa aj Slovenskej republiky.

Typické je, že zaužívané postupy sa zotrvačnosťou uplatňujú ešte dlho po tom, ako boli vedecky pomenované ich problémy. Kauza BCG vakcín ukazuje, že systém je natoľko rezistentný voči novým poznatkom, že pokračuje v škodlivej praxi aj niekoľko rokov, dokonca aj napriek nesúhlasu odbornej verejnosti. Už posunutie očkovania BCG vakcínou na neskorší vek by bolo eliminovalo množstvo komplikácií, ktoré nastávali kvôli očkovaniu novorodencov na štvrtý deň po narodení, avšak nebola k tomu ochota. České ministerstvo zdravotníctva ukončilo povinné očkovanie až po 8 rokoch odborných diskusií, zatiaľčo zomierali deti, a aj to až pod tlakom rodičov, pretože od roku 2005 začali čoraz masívnejšie bojkotovať túto riskantnú vakcínu, častokrát s podporou lekára.²⁸

Informovaný rodič robil jednoducho to, čo je jeho právom a povinnosťou – chránil dieťa v jeho najlepšom záujme, aj navzdory hroziacemu postihu zo strany štátnych orgánov, a dokonca navzdory odborným deficitom lekárov.²⁹ **Informovanosť a zodpovednosť rodičov preto treba podporovať, a nie potláčať, ako to robí stanovisko KBS.**

Na Slovensku došlo k zrušeniu plošného očkovania BCG ešte neskôr, a to až rokom 2012, oficiálne kvôli splneniu kritérií WHO.³⁰ Len málokto odborníci uviedli, tak ako v Českej republike, že riziká očkovania vysoko prevyšovali možný prínos.^{31 32}

Nikto nedokáže zaručiť, že aj vakcíny v súčasnom očkovacom programe sa o niekoľko rokov neukážu ako zdroj veľkých problémov, alebo príliš malého prínosu. V takom prípade, obávame sa, že úrady budú opäť zaryto obhajovať *status quo* do poslednej možnej chvíle.

Dokonca, niektoré vakcíny boli kontroverzné od začiatku. Napríklad plošné očkovanie 3-mesačných dojčiat proti hepatitíde B, ktorá sa prenáša takmer výhradne pohlavným stykom a krvou a medzi nakazenými sú prevažne narkomani, prostitútky; v minulosti aj zdravotnícki pracovníci manipulujúci s krvou, tí sa však už vyše troch desaťročí očkujú. Proti ochoreniu sa dá účinne chrániť partnerskou vernosťou, prípadne použitím kondómu pri sexuálnom styku. Novorodencov

21 Prevenar - Scientific discussion. WC500041560. EMEA/EPAR, 2005.

22 Prevenar 13. Pneumococcal saccharide conjugated vaccine, 13 valent adsorbed. PSUR 04 - Response to RSI Neurological Events

23 Kolek, V. [Zdravý český rozum a BCG revakcinace](#). *Medical Tribune* 29/2007. 15.10.2007

24 Křepela K, Nykodýmova P, Šejdová E, Balý J, Vítková E. [Problematika BCG vakcinace v České Republice](#). 11. Národní očkovací den, 2005.

25 Hoza J, Janda J, Cabrnachová H, Neugebauer P. [Očkování proti tuberkulóze u dětí v České republice](#). Leden 2009.

26 [Ministerstvo chce zrušit povinné očkování kojenců proti TBC](#). *Lidovky.cz*, 28.6.2010

27 Václav Pergl. [Boj s tuberkulózou loni prohrálo 43 lidí](#). *Novinky.cz*, 3. 8. 2010

28 Rodiče odmítají vakcínu. Bojí se. *Zdravotnické noviny - ZDN.cz*, 13.4.2010.

29 Havlová K. [Vzpoura proti očkování](#). *Zdravotnictví a media*, 19.4.2010

30 Šufliarska, S. et al: [Závažná BCG-itída u dětí s vrozenou imunodeficienciou](#). *Pediatrica pre prax*, 2012;13(6):268

31 [Očkovanie – áno či nie?](#) *TV Joj*, 5.2.2013. MUDr. Jaroslava Orosová od 8. minúty.

32 Havlová K. [Zrušení povinného očkování proti TBC čeká na schválení](#). *Zdravotnictví a media*, 8.10.2010

infikovaných matiek dlhodobo a úspešne rieši predpôrodný skrining. Odborný posudok v Českej republike neodporučil toto očkovanie ako plošné,³³ napriek tomu sa zaviedlo (aj na Slovensku).

Ďalšie príklady budú nasledovať k iným bodom.

Navrhujeme preto uvedený odstavec formulovať nasledovne:

"Vo vzťahu k riadne schválenému povinnému očkovaciemu programu majú rodičia voči svojim deťom závažnú morálnu povinnosť zodpovedne zvážiť účasť na tomto programe, a to s ohľadom na ochranu ich zdravia a života, za pomoci spoľahlivých informácií."

Pripomienka č. 5

"Zároveň tým prispievajú aj k spoločnému dobru celej spoločnosti, na ktorom však majú sami rodičia, ako aj ich deti priamy podiel. Okrem toho poskytujú ochranu aj tým deťom a iným osobám, ktoré nemohli byť z medicínskych alebo časových dôvodov zaočkované. Táto povinnosť je vzhľadom na medicínske a epidemiologické dôvody natoľko závažná, že zo strany zodpovedných štátnych inštitúcií oprávňuje – v záujme dosiahnutia spoločného dobra a s potrebným rešpektovaním dôstojnosti a skutočného dobra každého jednotlivca – vyžadovať plnenie tejto povinnosti aj všeobecne záväznými právnymi predpismi a nariadeniami, vrátane primeraných sankcií, aby sa dosiahlo ich naplnenie."

Tento odstavec je hrozný. Popiera pokrok v oblasti ľudských práv dosiahnutý na základe Norimberského kódexu. V podstate sa ľudské telo považuje za majetok štátu, ktorý môže do neho injekčne vpraviť akúkoľvek registrovanú substanciu, pod zámkou verejného záujmu, na základe rozhodnutia úradníkov na ministerstve zdravotníctva, ktorí kontrolujú sami seba.³⁴

Je hrozný tiež preto, lebo je z prevažnej časti postavený na nepravde. O „spoločnom dobru celej spoločnosti“ sa u väčšiny povinných vakcín nedá vôbec hovoriť, pretože nebránia šíreniu ochorenia. Niektoré z principiálnych dôvodov, niektoré pre nastavenie očkovacieho programu. Takúto schopnosť môžu mať len niektoré vakcíny, aj to len za určitých podmienok. Problematiku sme podrobne mapovali,³⁵ tu uvedieme len rámcovú charakteristiku.

- Tetanus – nie je prenosné ochorenie.³⁶
- Záškrt – vakcína vyvoláva tvorbu protilátok len proti bakteriálnemu toxínu, čím znižuje príznaky a riziko komplikácií, nebráni nákaze ani jej šíreniu.³⁷
- Čierny kašeľ – súčasná acelulárna vakcína znižuje príznaky a riziko komplikácií, nebráni nakazeniu ani šíreniu nákazy z princípu činnosti a pre krátku účinnosť.^{38 39 40}

33 MUDr. Jaroslav Helcl DrSc., SZÚ, MUDr. Částková CSc., MUDr. Švandová CSc., MUDr. Č. Beneš. Podklady pro strategii očkování proti virové hepatitidě typu B v ČR. Závěrečná zpráva o řešení grantu interní grantové agentury MZ ČR. Reg. Číslo: E/2478-1. Oborová komise č. 8, doba řešení 1994 – březen 1995.

34 Fillo, M. [O povinnom očkovaní proti pneumokokom opäť rozhodovali ľudia platení výrobcom pneumokokovej vakcíny](http://Slobodavockovani.sk). *Slobodavockovani.sk*, 25.03.2011.

35 Tuhársky, P. [Kolektívna imunita – mýty a fakty](#). Iniciatíva pre uvedomenie si rizík očkovania, o.z. 2019

36 Centers for Disease Control and Prevention. *Epidemiology and Prevention of Vaccine-Preventable Diseases*. Atkinson W, Wolfe S, Hamborsky J, eds. 13th ed. Washington DC: Public Health Foundation 2015. Chapter 21. Tetanus

37 Miller LW, Older JJ, Drake J, Zimmerman S. Diphtheria immunization. Effect upon carriers and the control of outbreaks. *Am J Dis Child*. 1972 Mar;123(3):197-9. PMID: 5026197. DOI: 10.1001/archpedi.1972.02110090067004

38 FDA study helps provide an understanding of rising rates of whooping cough and response to vaccination. FDA News Release. 2013 Nov 27. <http://www.fda.gov/NewsEvents/Newsroom/PressAnnouncements/ucm376937.htm>

- Detská obrna – súčasná inaktivovaná vakcína znižuje príznaky a riziko komplikácií, nebráni nakazeniu ani šíreniu nákazy; 90% očkovaných detí po nakazení šíri vírus.⁴¹
- Hepatitída B – vakcína by mohla brániť šíreniu nákazy, avšak nie je zmysluplné plošne očkovať deti, pretože ochorenie sa šíri prevažne sexuálnym stykom a krvou.⁴²
- Hemofilus B – vakcína by mohla krátkodobo znižovať šírenie nákazy v úzkej skupine, ale je určená len na prevenciu vážnych komplikácií u malých detí a veľmi rýchlo stráca účinok (v desiatkach % ročne).^{43 44}
- Pneumokoky – detto. V skutočnosti vakcína zrejme vyvoláva rozšírenie takých sérotypov pneumokokov, ktoré v nej nie sú obsiahnuté. Od zavedenia plošného očkovania v roku 2009 stúpol výskyt invazívnych pneumokokových ochorení 3-násobne!⁴⁵
- Osýpky – živá vírusová vakcína, mohla by dočasne znižovať šírenie nákazy v užšej populácii, ale nie v národnom meradle, pretože účinok až u tretiny dospelých vyprchá.^{46 47}
- Rubeola – živá vírusová vakcína, môže dočasne znižovať riziko nákazy, ale menej spoľahlivo než prirodzená odolnosť po prekonaní tohto ľahkého ochorenia.⁴⁸
- Mumps – detto, účinok vyprchá veľmi rýchlo, takmer 50% už u malých detí.⁴⁹

Navrhujeme preto odstavec zmeniť nasledovne:

"V prípade niektorých vakcín tým môžu teoreticky prispieť aj k spoločnému dobru celej spoločnosti tým, že môžu znížiť riziko nákazy tých detí alebo iných osôb, ktoré nemohli byť z medicínskych alebo časových dôvodov zaočkované.

Zo strany zodpovedných štátnych inštitúcií je plnenie očkovacej povinnosti v súčasnosti vyžadované aj všeobecne záväznými právnymi predpismi a nariadeniami, vrátane sankcií, aby sa dosiahlo ich

39 Warfel JM, Zimmerman LI, Merkel TJ. Acellular pertussis vaccines protect against disease but fail to prevent infection and transmission in a nonhuman primate model. *Proc Natl Acad Sci U S A*. 2014 Jan 14;111(2):787-92. DOI:10.1073/pnas.1314688110. PMID:24277828. PMCID: PMC3896208

40 Witt MA, Katz PH, Witt DJ. Unexpectedly limited durability of immunity following acellular pertussis vaccination in preadolescents in a North American outbreak. *Clin Infect Dis*. 2012 Jun;54(12):1730-5. PMID:22423127. DOI:10.1093/cid/cis287

41 Jafari H. et al: Polio eradication. Efficacy of inactivated poliovirus vaccine in India. *Science*. 2014 Aug 22;345(6199):922-5. doi: 10.1126/science.1255006. PMID:25146288

42 MUDr. Jaroslav Helcl DrSc., SZÚ, MUDr. Částková CSc., MUDr. Švandová CSc., MUDr. Č. Beneš. Podklady pro strategii očkování proti virové hepatitidě typu B v ČR. Závěrečná zpráva o řešení grantu interní grantové agentury mz čr. Reg. Číslo: E/2478-1. Oborová komise č. 8, doba řešení 1994 – březen 1995.

43 Tejedor JC et al: Five-year antibody persistence and safety following a booster dose of combined Haemophilus influenzae type b-Neisseria meningitidis serogroup C-tetanus toxoid conjugate vaccine. *Pediatr Infect Dis J*. 2012 Oct;31(10):1074-7. PMID: 22828645. DOI: 10.1097/INF.0b013e318269433a

44 Dutta AK et al: Immunogenicity and safety of a DTaP-IPV//PRP~T vaccine (Pentaxim) booster dose during the second year of life in Indian children primed with the same vaccine. *Indian Pediatr*. 2012 Oct;49(10):793-8. PMID: 22791675

45 Výročná správa národných referenčných centier zriadených na báze RÚVZ v SR a ÚVZ SR za roky 2011-2018

46 Mošpanová E. [Spalničky se možná vrátily i kvůli tomu, že jsme je tady úspěšně vymýtili, říká Prymula](#). *Deník N*, 30. srpna 2019.

47 Sosovickova, R. [Séroprevalence protilátek proti spalničkám a příušnicím u dospělé populace v České republice](#). Univerzita Obrany - Fakulta Vojenského Zdravotnictví Hradec Králové, 2018.

48 Cradock-Watson JE et al. *J Hyg (Lond)*. 1981 Oct;87(2):147-54. PMID:7288170.

49 ÚVZ SR. [Imunologický prehľad v Slovenskej republike v roku 2018 - Závěrečná správa](#).

naplnenie. Ide o veľmi závažný zásah do osobnej integrity, preto je verejnosť oprávnená vyžadovať jednoznačné vedecké dôkazy o individuálnom aj spoločenskom význame každej jednotlivkej vakcíny zaradenej do plošného očkovačieho programu. Právo na osobnú integritu sa musí dôsledne dodržiavať."

Pripomienka č. 6

Tento odstavec sa týka vakcín vyvinutých a vyrobených s použitím buniek získaných množením z umelo potratených ľudských plodov. **Vývoj zahŕňal vyše 80 umelých potratov.**⁵⁰

"Na druhej strane, pokiaľ nie je k dispozícii očkovačie látka, ktorá by bola pripravená s použitím bunkovej alebo tkanivovej kultúry pripravenej eticky vhodným spôsobom, rodičia sú morálne oprávnení, ba povinní – vzhľadom na závažné dôvody ochrany života a zdravia svojho dieťaťa – dať svoje dieťa zaočkovať aj existujúcou očkovačou látkou."

Tento odstavec je príčinou veľkého rozkolu medzi veriacimi, a ak ho chápeme ako príkaz ("povinní") so zdôvodnením ("vzhľadom na"), tak toto zdôvodnenie je podľa nás postavené na lži.

Jedinou povinnou vakcínou plošného očkovačieho programu, ktorá je vyvinutá a vyrobená s použitím buniek získaných množením z umelého potratu, je vakcína proti rubeole, ktorá je súčasťou 3-kombinovanej tzv. MMR vakcíny (proti osýpkam, mumpsu a rubeole), u nás pod obchodným názvom Priorix.⁵¹ Pre úplnosť, z nepovinných je to ešte vakcína proti hepatitíde typu A a proti ovčím kiahňam.

Rubeola je v podstate ľahké detské ochorenie. Samozrejme, tak ako pri každom ochorení, vrátane nádchy, môžu vzniknúť komplikácie, avšak u detí sú zriedkavé a dočasné, trvalé následky sú výnimočné. Úmrtí na rubeolu prakticky nebolo ani pred vynálezom vakcíny (0 až 1 na 10 miliónov obyvateľov).⁵² Komplikácie sú častejšie v dospelosti, každopádne veta o „závažných dôvodoch ochrany života a zdravia svojho dieťaťa“ v prípade očkovačieho programu ročného dieťaťa proti rubeole je ďaleko od pravdy, pretože snáď ani neexistuje banálnejšie ochorenie proti ktorému by sa očkovačie.

Cieľ plošného očkovačieho programu je diametrálne odlišný od „ochrany života a zdravia“ očkovaného dieťaťa. Je ním snaha zastaviť cirkuláciu vírusu, aby sa zabránilo prenosu na tehotné ženy. Je zaujímavé, že autor stanoviska KBS nepoužil tento argument pri prikazovaní očkovačieho programu. Azda preto, že je si vedomý veľkých medicínskych, etických aj náboženských problémov takto postavenej povinnosti?

Pred zavedením plošného očkovačieho programu väčšina obyvateľov prekonala rubeolu ešte v detstve, väčšinou bez príznakov alebo s miernymi nešpecifickými príznakmi virózy. Výsledkom bola celoživotná imunita. Tento stav bol epidemiologicky výhodný, pretože chránil pred ochorením v dospelosti, kedy sa komplikácie vyskytujú častejšie. Získať spoľahlivú imunitu je dôležité aj pre budúce matky, pretože u neimúnnej tehotnej ženy by infekcia v prvom trimestri znamenala vysoké riziko poškodenia plodu (tzv. vrodený rubeolový syndróm).⁵³

V roku 1982 sa v Československu začali testovať 11-ročné dievčatá a tých cca 15%, ktoré ešte nemali ochranné protilátky, bolo zaočkovaných. Tento postup mal svoju nespornú logiku, pretože sa očkovačie len tie deti, ktoré to mohli potrebovať, a vo veku, ktorý bol blízko puberty a možného tehotenstva. Vo svete patrí dodnes medzi legitímne očkovačie schémy.

50 Leiva R. A brief history of human diploid cell strains. *Natl Cathol Bioeth Q.* 2006 Autumn;6(3):443-51. PMID: 17091551. DOI:10.5840/ncbq20066328

51 Priorix – [Súhrn charakteristických vlastností lieku](#). Registračné číslo 59/0069/99-S.

52 Tuhársky, P. [Štatistiky: infekčné ochorenia a očkovačie](#). Iniciatíva pre uvedomenie si rizík očkovačieho programu, o.z., 2019

53 Centers for Disease Control and Prevention. *Epidemiology and Prevention of Vaccine-Preventable Diseases*. Atkinson W, Wolfe S, Hamborsky J, eds. 13th ed. Washington DC: Public Health Foundation 2015. Chapter 19. Rubella

V roku 1985 však prišla zásadná zmena – očkovanie sa presunulo do veku 2 roky, pre všetky deti (vrátane chlapcov), s preočkovaním vo veku 11 rokov. Týmto sa odbyt vakcín zvýšil cca 27x.

Medicínsky problém je v tom, že v prevencii reinfekcie u žien počas epidémie, prirodzená imunita je mnohonásobne spoľahlivejšia než očkovanie (riziko cca 3-5% vs cca 50-80%), a v prípade, že dôjde k reinfekcii, je u očkovanej ženy vyššie riziko poškodenia plodu než u prirodzene imúnnej (cca 0-5% vs cca 8%).^{54 55 56 57 58 59} Z hľadiska potomstva je teda pre ženy výhodnejšie prekonať v detstve rubeolu než sa nechať v detstve očkovať. Táto možnosť sa im upiera. Navyše, ešte sa len ukáže, aký dopad bude mať na odolnosť populácie a šírenie ochorenia, keď u starnúcich očkovaných účinkov vakcíny postupne zoslabne a zároveň tí prirodzene imúnni postupne vymrú.

Každá žena, očkovaná či neočkovaná, by sa mala pred plánovaním rodiny nechať skontrolovať na hladinu protilátok, a v prípade potreby zvážiť očkovanie - skúsenosti zo sveta ukazujú, že samotné očkovanie v detstve na spoľahlivú ochranu nestačí.^{60 61} Lenže očkovanie v dospelosti má zvýšený výskyt nežiaducich účinkov,⁶² takže aj z tohto dôvodu – vyhnúť sa potrebe očkovania v dospelosti – považujeme za lepšie, získať spoľahlivú a doživotnú prirodzenú imunitu prekonaním ľahkého ochorenia v detstve. Tak sa dá zároveň vyhnúť etickým problémom očkovania.

Etických problémov je hneď niekoľko. Prvým je **zbytočné očkovanie detí, ktoré to vôbec nepotrebujú** (chlapcov), a to hneď dvakrát. Tieto deti sú vystavované riziku nežiaducich účinkov očkovania a nemajú z toho prakticky žiadny osoh, ba ešte aj prídu o možnosť trvalej prirodzenej imunity. Očkovanie v útlom veku nie je výhodné ani pre samotné dievčatá, význam pre ne nadobúda až pred pubertou. Zo strany detí teda môžeme pokojne hovoriť o prinášaní *obete*.

Druhým problémom je, že sú do toho deti dokonca *nútené*, a to v záujme *hypotetickej* ochrany nejakých *cudzích* žien, ktoré *možno* neboli očkované, *možno* otehotneli, *mohli by* sa nakaziť a *mohlo by* dôjsť k poškodeniu. Ježiš Kristus síce povedal „*nikto nemá väčšiu lásku než ten, kto položí život za svojich priateľov*“;⁶³ avšak jednoznačne tým myslel dobrovoľnú obeť. **Vynútené obete na deťoch** v záujme cudzieho dobra sú typické skôr pre staroveké pohanské kultúry. Nehovoriac o tom, že vpravovanie fragmentov ľudských buniek a DNA (ktoré sa z vakcíny nedajú dokonale odfiltrovať) injekčne do tela dieťaťa má nepopierateľne istý **kanibalistický** nádych.

Každý rodič je zodpovedný predovšetkým za *svoje* dieťa. Táto zodpovednosť zahŕňa aj ochranu dieťaťa pred zbytočnými medicínskymi úkonmi. Žena, ktorá si chce založiť rodinu, je tiež zodpovedná za *svoje* potomstvo; môže si nechať otestovať hladinu protilátok a v prípade potreby sa môže dať v predstihu zaočkovať, aby ochránila svoj potenciálny budúci plod pred rizikom vrodeneho rubeolového syndrómu. Odnímať dospelú, svojprávnej žene **zodpovednosť**, a prenášať ju na cudzie malé deti, poťažne na ich rodičov, považujeme za hrubo neetické.

54 Miller E. Rubella reinfection. *Arch Dis Child*. 1990 Aug;65(8):820-1. PMID:2205157

55 Dontigny L et al. Rubella in Pregnancy. SOGC Clinical Practice Guidelines No. 203, February 2008.

56 Horstmann DM et al. *NEJM*. 1970 Oct 8;283(15):771-8. PMID:5456233

57 Baba K et al. *Biken J*. 1978 Mar;21(1):25-31. PMID:666723

58 *MMWR*. 1991 Feb 15;40(6):93-9. PMID:1899464

59 Craddock-Watson JE et al. *J Hyg (Lond)*. 1981 Oct;87(2):147-54. PMID:7288170

60 Robertson SE et al. *Bull World Health Organ*. 1997;75(1):69-80. PMID:9141752

61 Marks JS et al. *Am J Epidemiol*. 1981 Oct;114(4):574-83. PMID:7304588

62 Centers for Disease Control and Prevention. *Epidemiology and Prevention of Vaccine-Preventable Diseases*. Atkinson W, Wolfe S, Hamborsky J, eds. 13th ed. Washington DC: Public Health Foundation 2015. Chapter 19. Rubella

63 Evanjelium podľa Jána 15, 13

Je to zároveň diskutabilné z odborného hľadiska, pretože väčšina dospelých sa nakazí od dospelých, takže očkovaním detí nevieme priamo zabrániť nakazeniu tehotných žien.⁶⁴

Pripomienka č. 7

Problém používania **buniiek odvodených z umelo potratených ľudských plodov**, o ktorom vlastne celý citovaný odstavec pojednáva, je nielen etický, ale aj náboženský. Stanovisko KBS je tu zrejme v rozpore s učením Katolíckej cirkvi. Pápežská akadémia pre život (PAV), ktorá má pre katolíkov podstatne vyššiu váhu v cirkevnej hierarchii než KBS, totiž výzýva rodičov, aby:⁶⁵

*„sa postavili na odpor (napr. použitím výhrady svedomia) proti čoraz rozšírenejším útokom na život a proti "kultúre smrti", z ktorej tieto útoky vyvierajú. Z tohto uhla pohľadu **použitie vakcín, ktorých výroba je spojená s umelým potratom, vytvára prinajmenšom nepriamu vzdialenú pasívnu materiálnu spoluprácu na umelom potrate a priamu pasívnu materiálnu spoluprácu na predaji takýchto vakcín.** Navyše, v rovine kultúry použitie takýchto vakcín prispieva k vytvoreniu všeobecného spoločenského súhlasu s konaním farmaceutického priemyslu, ktorý ich vyrába nemravným (amorálnym) spôsobom.*

*Preto je povinnosťou lekárov a otcov rodín prejsť k alternatívnym vakcínam (ak existujú) i **vytvárať tlak** na politických predstaviteľov a zdravotníctvo, aby boli sprístupnené také vakcíny, ktoré by neboli mravne (morálne) problematické. V prípade potreby by mali (**lekári a otcovia rodín**) použiť výhradu svedomia ohľadne použitia vakcín vyrobených prostredníctvom tkanív odvodených z umelo potratených ľudských plodov. Rovnako tak by mali všetkými možnými prostriedkami (novinárskou a spisovateľskou činnosťou, skrz rôzne asociácie, masovo-komunikačné prostriedky atď.) odporovať vakcínam, ktoré doposiaľ nemajú morálne prijateľné alternatívy, vytvárajúc tým tlak na to, aby boli vyvinuté alternatívne vakcíny, ktoré nemajú nijakú spojitosť s umelými potratmi ľudských plodov, a požadujúc dôkladnú zákonnú kontrolu farmaceutického priemyslu.*

*Čo sa týka ochorení, proti ktorým niet alternatívnych vakcín, ktoré by boli dostupné a mravne prijateľné (morálne akceptovateľné), **je správne zdržať sa použitia týchto vakcín, ak je to možné urobiť bez vystavenia detí (a nepriamo celého obyvateľstva ako takého) značnému zdravotnému riziku.** Avšak, ak by bolo zdravie obyvateľstva vystavené značnému nebezpečenstvu, morálne problematické vakcíny smú byť **dočasne** tiež použité. ...*

*V každom prípade, zostáva tu mravná (morálna) **povinnosť pokračovať v boji a použiť všetky zákonné prostriedky na sťaženie života farmaceutickým spoločnostiam, ktoré sa správajú bezohľadne a nemravne (neeticky).***“

Je pozoruhodné, že stanovisko KBS neinformuje o tom, že technológia etickej výroby týchto vakcín dávno existuje a dlhé desaťročia sa masovo využíva v Japonsku. Myslíme si, že aj vďaka neinformovanosti verejnosti, používanie neetických vakcín na Slovensku *dočasne* trvá už 37 rokov. A ak bude „odpor“ zo strany KBS a verejnosti taký efektívny ako doteraz, tak bude trvať pokojne ďalších 100 rokov, pretože farmaceutické firmy akiste nebudú dobrovoľne meniť zavedené výrobné technológie, čo by pre ne znamenalo iba náklady. Poslušné akceptovanie *status quo* občanmi je tou najlepšou variantou, akú si len akcionári môžu želať.

Za povšimnutie stojí tiež značný rozdiel medzi stanoviskami PAV a KBS. KBS prikazuje:

*"Na druhej strane, pokiaľ nie je k dispozícii očkovacia látka, ktorá by bola pripravená s použitím bunkovej alebo tkanivovej kultúry pripravenej eticky vhodným spôsobom, **rodičia sú morálne oprávnení, ba povinní** – vzhľadom na závažné dôvody ochrany života a zdravia svojho dieťaťa – **dať svoje dieťa zaočkovať** aj existujúcou očkovacou látkou."*

64 Schoenbaum SC et al. JAMA. 1975 Jul 14;233(2):151-5. PMID:1173441

65 Pontifical Academy for Life. [Moral Reflections on Vaccines Prepared from Cells Derived from Aborted Human Foetuses](#). Center for Bioethics, July 18, 2005

Ani PAV, hoci je vyššou autoritou, si tu nedovoľuje to, čo si trúfa KBS – ukladať *povinnosť* použiť takéto vakcíny. Naopak, vyzýva na masívny odpor voči týmto vakcínam, a len *pripúšťa*, v podmienovacom spôsobe, len *dočasné* použitie v takých hypotetických prípadoch, kedy sú deti a celé obyvateľstvo vystavené *značnému nebezpečenstvu*. To však, ako sme si zdokumentovali, nie je prípad rubeoly a **sú možné také očkovacie schémy, ktoré by minimalizovali používanie neetických vakcín a teda aj materiálnu pasívnu spoluprácu so zlom.**

Treba tiež podotknúť, že existujú odborné bioetické názory, ktoré sú ešte prísnejšie proti používaniu neetických vakcín než je samotná PAV.^{66 67}

Keďže problematika početne najviac zasahuje členov Katolíckej cirkvi, zacitujme z Katechizmu:

Čl. 1782: Človek má právo konať podľa svedomia a slobodne, aby mohol osobne urobiť morálne rozhodnutia. „*Preto nie je dovolené nútiť človeka, aby konal proti svojmu svedomiu. Ale ani nie je dovolené mu prekážať, aby konal podľa svojho svedomia, najmä v náboženskej oblasti.*“

Čl. 1903: Autorita sa oprávnené vykonáva len vtedy, ak sa usiluje o spoločné dobro danej spoločnosti a ak na jeho dosiahnutie používa morálne dovolené prostriedky. Ak sa stane, že vládcovia vydajú nespravodlivé zákony alebo urobia opatrenia, ktoré protirečia morálnemu poriadku, tieto nariadenia nie sú vo svedomí záväzné. „*V takom prípade autorita zrejme prestáva byť autoritou a nastáva hrubé bezprávie.*“

V zmysle pripomienok č. 6 a 7, navrhujeme zmeniť odstavec stanoviska KBS presne podľa PAV:

Čo sa týka ochorení, proti ktorým niet alternatívnych vakcín, ktoré by boli dostupné a mravne prijateľné (morálne akceptovateľné), je správne zdržať sa použitia týchto vakcín, ak je to možné urobiť bez vystavenia detí (a nepriamo celého obyvateľstva ako takého) značnému zdravotnému riziku. Avšak, ak by bolo zdravie obyvateľstva vystavené značnému nebezpečenstvu, morálne problematické vakcíny smú byť dočasne tiež použité. V každom prípade, zostáva tu mravná (morálna) povinnosť pokračovať v boji a použiť všetky zákonné prostriedky na sťaženie života farmaceutickým spoločnostiam, ktoré sa správajú bezohľadne a nemravné (neeticky).

Pripomienka č. 8

V súvislosti s očkovacím programom stojí ešte za pozornosť problematika používania **tel'acej krvi, bravčovej želatíny a ľudského sérového albumínu** pri výrobe niektorých vakcín, túto tému však ponechajme pre budúce diskusie, keď snád' už bude cirkev morálne a eticky konzistentná aspoň ohľadom ľudských embryonálnych buniek.

Dúfame, že vo svetle vyššieuvedených skutočností KBS prehodnotí svoje stanovisko.

Iniciatíva pre uvedenie si rizík očkovania, o.z.

Vypracoval Mgr. Peter Tuhársky, 14.11.2019

66 Balák, René. (2017). Neverending History of the Use of Vaccines Derived from Aborted Infants. Part I: Critique of Teleological Proportionalism and Consequentialism from the Perspective of Moral Theology. *Roczniki Teologiczne*. 64. 93-110. 10.18290/rt.2017.64.3-7

67 Balák, René. (2018). Neverending History of the Use of Vaccines Derived from Aborted Infants. Part II: Moral Evaluation in the Light of the Principle of Double Effect and Encyclicals Veritatis splendor and Evangelium vitae. *Roczniki Teologiczne*. 65. 101-116. 10.18290/rt.2018.65.3-7.