

Uwagi do wystąpienia podczas 18. posiedzenia Sejmu w dniu 12 lipca 2012 r. pana lek. med. Marka Posobkiewicza z-cy Głównego Inspektora Sanitarnego w sprawie nowelizacji ustawy o chorobach zakaźnych.

Niedziela, 22 lipca 2012, dr Jerzy Jaśkowski, jjaskow1@o2.pl

Plik oryginalny: <http://iddd.de/rys/OdpJaskowskiSzczepionki22072012.pdf>

Ze względów porządkowych uwagi zostają ponumerowane zgodnie z akapitami wystąpienia podkreślonymi tłustym drukiem, porównaj

<http://idb.nowyekran.pl/post/68461,list-dr-jaskowskiego-byl-dyskutowany-w-sejmie#poso>

Uwagi są powiązane z notką

[List otwarty do senatu rp w sprawie nowelizacji ustawy o chorobach zakaźnych](#)

1. Pan lek. med. Marek Posobkiewicz rozpoczyna wystąpienie od cytatu art. 68 Konstytucji Rzeczypospolitej.

Ale jest to chyba przypadkowo wybrany numer, ponieważ akurat art. 68 Konstytucji mówi zupełnie, co innego aniżeli usiłuje interpretować mówca.

Cyt.: art. 68

- 1. Każdy ma prawo do ochrony zdrowia.*
- 2. Obywatelom, niezależnie od ich sytuacji materialnej, władze publiczne zapewniają równy dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych. Warunki i zakres świadczeń określa ustawa.*
- 3. Władze publiczne są obowiązane do zapewnienia szczególnej opieki zdrowotnej dzieciom, kobietom ciężarnym, osobom niepełnosprawnym i osobom w podeszłym wieku.*
- 4. Władze publiczne są obowiązane do zwalczania chorób epidemicznych i zapobieganie negatywnym dla zdrowia skutkom degradacji środowiska*

Wyraźnie widać, że w artykule tym nie ma mowy o żadnym przymusie leczenia, nawet nie ma mowy o szczepieniach. Jak do tej pory nie ustalono, czy szczepionka jest lekiem czy tylko profilaktyką. Jeżeli lekiem to, na co? Jeżeli profilaktyką to, na jakiej zasadzie skoro obecnie wiadomo, że chorują głównie ludzie szczepieni, przykład: Większość chorujących na koklusz, to były dzieci, które otrzymały pełną dawkę szczepienia rzekomo zapobiegającego chorobie. Podobnie na grypę chorowało 58% szczepionych. Liczby są jednoznaczne.

Czy w dobie permanentnego braku pieniędzy np. na leczenie dzieci z nowotworami, jest celowym wyrzucanie pieniędzy na wątpliwą i nieudowodnioną naukowo profilaktykę? Trzeba pamiętać, że jest to ok. 320 milionów złotych/rocznie, a generalnie z zakupami prywatnymi jest to rynek przekraczający ok 2 miliardów złotych/rocznie. Czyli więcej aniżeli afera FOZZ

Już obecnie wiadomo, że leki refundowane to wydatki rzędu ok. 8 miliardów a nier refundowane to ponad 17 miliardów. Czyli można jednoznacznie stwierdzić, że podpunkt ten nie jest stosowany w praktyce, ponieważ społeczeństwo musi pokrywać dwa razy więcej na leki aniżeli państwo. Podobnie wygląda sprawa dostępu do badań specjalistycznych, wyczekiwanie na operacje ortopedyczne czy też okulistyczne. NFZ podaje, że kolejki są spowodowane brakiem pieniędzy. Innymi słowy pytanie, na które Sejm nie odpowiedział brzmi: czy wydawać należy kilkaset milionów złotych na wątpliwą, jakości profilaktykę, o ile to jest profilaktyka, czy też leczyć to, co potrafimy?

Gdyby Ministerstwu i GIS chodziło o dobro dzieci to wprowadziłoby ponownie podawanie witaminy D w szkołach. Jak wiadomo do 1971 roku wszystkie dzieci w szkołach podstawowych otrzymywały witaminę D, co miało swoje uzasadnienie naukowe i medyczne. Z niepodanych do publicznej wiadomości powodów praktyka ta została zaniechana. Jednocześnie wiadomo, że **ŻADNEJ ZMIANY OSI ZIEMI, POWODUJĄCEJ ZWIĘKSZENIE NAPROMIENIOWANIA SŁONECZNEGO NIE ZANOTOWANO.**

Tak, więc gdyby wymienionym instytucjom zależało na zdrowiu dzieci to wprowadziłyby podawanie witaminy D z powrotem do szkół. Szczególnie w sytuacji, kiedy wiadomo, że podawanie jej jest lepszym środkiem zapobiegającym zachorowaniom aniżeli szczepienie. I dodatkowo nie powoduje powikłań niekiedy bardzo kosztownych w leczeniu. Nasze badania wykazały, że u dzieci występuje powszechny, znaczny niedobór tej witaminy.

Punkt 4, artykułu 68 Konstytucji mówi też wyraźnie, że państwo ma zapobiegać negatywnym skutkom wpływu środowiska na zdrowie - a generalnie tego nie robi.

Np. w województwie pomorskim w okresie ostatnich 20 lat zanotowano wzrost zachorowań na nowotwory z ok. 3 000 do 17 000 przypadków rocznie. Województwo przoduje także we wzroście zachorowań na cukrzycę wśród młodocianych. Pomimo udowodnienia, że źródłem skażenia jest jeden zakład GZNF Główny Inspektor Sanitarny przez 20 lat nic w tej sprawie nie zrobił.

Tak, więc, jak to wyraźnie wynika z przytoczonych przykładów artykuł 68 Konstytucji, przytoczony przez Inspektora nie jest za bardzo przestrzegany. Zdziwienie, więc budzi powoływanie się na niego w tak wątpliwym przypadku. Pan Z-ca GIS zupełnie dowolnie go sobie interpretuje.

2. Wyszczepialność.

Zupełnie nie do przyjęcia jest informacja, jakoby wyszczepialność na poziomie 90% wpływała na cokolwiek w naszym kraju. Pan Inspektor powinien wiedzieć, że szczepienie dzieci daje ewentualną odporność na kilka lat, czyli innymi słowy po 20 roku życia większość ludzi jest nieodporna. Jak każdy może się przekonać, wcale nie widać większej ilości chorób dziecięcych wśród dorosłych.

Po drugie każdy wie, że są kraje gdzie tzw. wyszczepialność jest na poziomie ok 60 % i nie ma tam żadnych epidemii.

Po trzecie, dorośli, jeżeli byli szczepieni, a zachorują na choroby dziecięce to przebieg tych chorób jest o wiele poważniejszy aniżeli przechorowanie tej samej choroby w wieku dziecięcym.

3. Twierdzenie, jakoby szczepiono osoby zdrowe, aby nie chorowały jest bezpodstawne.

Udowadniają to statystyki wszystkich krajów prowadzących obserwacje powikłań. Być może to powoduje, że od 1964 roku tj. od ustawy zobowiązującej GIS do notowania wszelkich powikłań do dnia dzisiejszego ustawa ta jest nierealizowana. Gdyby była, to Pan Marek Posobkiewicz wiedziałby, że np. epidemia Polio w 1974 roku wystąpiła właśnie wśród dzieci szczepionych. Wiedziałby także, że inna epidemia na Rzeszowszczyźnie w latach 1992/3 także była wśród dzieci szczepionych. Czyli: dziecko zdrowe, po szczepieniu, stało się chore. Podobnie wiadomo, że grypa występuje u ponad 57% szczepionych i przebieg jej u szczepionych jest poważniejszy.

4. Pan lek. med. M. Posobkiewicz twierdzi, że nasze przepisy dotyczące szczepień są spójne z przepisami UE.

Jest to niestety jego prywatne zdanie. Jak wiadomo, w Niemczech, w Wielkiej Brytanii nie ma przymusu szczepień, a zupełnie niemożliwe jest stosowanie

przymusu fizycznego. Jak też powszechnie wiadomo, żadnej epidemii w tych krajach nie było.

Poza tym, jak zapewne wie, inna jest definicja choroby zakaźnej we wszystkich krajach Unii. Polska definicja choroby zakaźnej jest kuriozalna i uniemożliwia porównanie stanu sanitarnego w Polsce z innymi krajami Unii. Może o to chodziło?

5. Sprawa przymusu.

Pan Z-ca GIS twierdzi, że obowiązek szczepień nie jest przymusem, A czym jest? Nie mówiąc o tym, że pieniądze bierze GIS, a powikłania musi pokrywać rodzina z własnej kieszeni. Do dnia dzisiejszego Rząd nie opracował systemu odszkodowań poszczepiennych obowiązującego w innych krajach.

Bardzo zabawne jest twierdzenie, że do każdego szczepienia musi być kwalifikacja. Jeżeli szczepienie jest obowiązkowe i powszechne to, jakie są kryteria kwalifikacji?

Kwalifikacja jest tylko wtedy, kiedy lekarz podejmuje decyzje indywidualnie, czyli nie ma obowiązku i przymusu prawnego. Jeżeli jest przymus prawny ścigany dodatkowo sankcjami sądowymi, to gdzie są tutaj kwalifikacje?

6. Pan lek. med. Marek Posobkiewicz nie udzielił odpowiedzi na pytanie dotyczące odpowiedzialności za powikłania poszczepienne.

Najpierw opowiadał o tym, kto podejmuje decyzję a potem, że w przypadku powikłania odsyła się sprawę do PZH.

Po pierwsze, lekarz nie ma żadnego wpływu na podawaną szczepionkę, ponieważ jest ona kupowana centralnie, bez podania jakiegokolwiek podstawy medycznej i naukowej, dlaczego została zakupiona ta a nie inna, tej a nie innej firmy.

Zakupu dokonuje bliżej niesprecyzowana grupa ludzi dobierana na zasadzie niewiadomego mianownika, przykładem pierwszym z brzegu był zakup szczepionek koreańskich. Jak prasa podała w 1996 r. - za laptopa dla p. ministra. Ten fakt nigdy nie został sprostowany przez ministerstwo.

Po drugie PZH jest właśnie instytucją kwalifikującą szczepionki i handlującą nimi. **Jak więc instytucja kontrolna ma prowadzić handel i następnie sama siebie kontrolować?** Rezultat jest z góry wiadomym dla wszystkich, z wyjątkiem Inspektora sanitarnego.

Dowodem na bezsens takiego schematu była powódź w 1997 roku. Sanepidy masowo stosowały szczepienia, kiedy każdy, jako tako zorientowany wiedział, że przeciwciała powstaną za parę tygodni jak już powódź minie. Natomiast

bezpośrednio po szczepieniu organizm jest osłabiony i łatwo o dodatkowe zakażenie. Tak, więc szczepienie w momencie powodzi było nie tylko bezsensowne, ale i szkodliwe.

7. Bez uwag.

8. Kary za nie szczepienia.

Po pierwsze: do tej pory, brak podstaw prawnych, do karania rodziców niechających szczepić swoich dzieci. Po drugie: pan lek. med. Marek Posobkiewicz nie podał ile procesów sądowych przegrały sanepidy i jakie koszty takiej bezmyślnej działalności urzędników poniósł skarb państwa, ponieważ sądy na ogół obciążały kosztami procesu sanepidy. Czyli zamiast przeznaczać otrzymywane z budżetu pieniądze na np. badanie, jakości powietrza czy też żywności w supermarketach, sanepid wydawał je na opłaty sądowe. Na jakiej podstawie? Przecież instytucja państwowa ma edukować, a nie karać jak w minionej epoce i w dodatku powoływać się na paragrafy czasu stalinizmu.

Pomimo powszechnego faktu utrzymywania GIS-u przez społeczeństwo, urząd ten utajnia wyniki swoich kontroli. Przykładem może być sprawa wędlin, soli i wiele innych. Jaką więc ma gwarancję społeczeństwo, że w przypadku szczepień będzie inaczej? Wiadomo, że pomimo utrzymywania Instytutu Zdrowia Publicznego, to nie ten Instytut, ale małeńki kraj -Czechy, wykrył skażenie partii szczepionek. Co spowodowało, że GIS tego nie stwierdził wcześniej?

9. GIS rzekomo na "bieżąco monitoruje i analizuje wszelkie powikłania". Nie jest to prawda, ponieważ nie istnieje taki system. System byłby możliwy do zaakceptowania, gdyby każdy lekarz mógł wpisać do bazy danych swoje uwagi i sprawdzić po jakimś czasie, czy nie zniknęły. Obecnie, jak donoszą koledzy z małych miasteczek jedynym dowodem zgłoszenia, jest nachodzenie pracowników sanepidu straszących zamknięciem przychodni pod jakimś pretekstem, a dyrekcja np. koszalińskiego sanepidu robiła to oficjalnie "puczając izbę lekarską o możliwych konsekwencjach nadmiaru zgłoszeń"

Poza tym z samego założenia nie może służba przeznaczona do sprzedaży szczepionek kontrolować ich powikłań. Jest to tak oczywiste, że nie wymaga żadnego uzasadnienia.

10. Definicja choroby zakaźnej.

Pan Inspektor celowo wprowadzał posłów i słuchaczy w błąd. Nadal obowiązuje na świecie definicja podręcznikowa i nikt, na razie nie myśli o jej zmianie. Trudno, aby lekarz medycyny tego nie wiedział. Poplątanie referenta jest wyraźnie

widoczne w tym fragmencie. Najpierw twierdzi, że zmiana jest zgodna z obowiązującą na polu naukowym zarówno w Polsce jak i na świecie, a już w następnym zdaniu zastrzega się, że została ta definicja przedyskutowana z ekspertami. Jeżeli jest zgodna z definicją obowiązującą na świecie to, po co ją dyskutować. Z jakimi ekspertami?

W następnych wierszach jest tylko i wyłącznie dalsze zamętnianie problemu w sposób nielicujący z miejscem prezentacji.

11. Szczepienie osób dorosłych w przypadku wystąpienia epidemii.

Brak podstawowego punktu w ustawie: , jaka obecnie obowiązuje definicja epidemii. Dawniej był to po prostu znaczący, czyli co najmniej 50%, wzrost zachorowań na daną chorobę. Obecnie, kiedy definicja choroby jest zmieniona, każdy wzrost można uznać za znaczący. Brak prostego systemu w rodzaju “zegara Balcerowicza” gdzie każdy lekarz mógłby w czasie rzeczywistym znać skalę problemu. Obecny system, tj. publikowanie danych przez GUS po roku czy dwu, ma niewielkie znaczenie dla lekarza. Poza tym podawanie danych w systemie wojewódzkim czy krajowym zupełnie uniemożliwia wyciąganie bieżących wniosków.

Tak, więc składane wyjaśnienia przez zastępcę Głównego Inspektora Sanitarnego p. lek. med. Marka Posobkiewicza, zamiast cokolwiek wyjaśnić spowodowały jeszcze większe zamieszanie.

Wnioski.

1. Wystąpienie PT Inspektora Marka Posobkiewicza oczywiście mogło być przygotowane przez inną osobę, ale to nie jest sprawa tego omówienia.
2. Zdziwienie wzbudziło przyjęcie takiego wystąpienia przez PT Posłów. Trudno sobie wyobrazić, aby nie dostrzegali tych przeinaczeń i nie rozumieli konsekwencji takiego postępowania. To znaczy, że albo ich to zupełnie nie interesowało, ponieważ mieli ważniejsze sprawy na głowie, albo też sprawa była uzgodniona na innym wyższym szczeblu i wystąpienie nie miało żadnego znaczenia.

Dr Jerzy Jaśkowski

Powyższy tekst powstał po konsultacjach i uwagach środowiska lekarskiego. Większość PT Kolegów -lekarzy po prostu nie wierzy w jakąkolwiek skuteczność dyskusji z urzędnikami.

