

Poznań, 11 listopada 2025

Do**Ministra Zdrowia**

ul. Miodowa 15

00-952 Warszawa

AE: PL-11185-96749-VHSCS-20

U w a g i
do projektu numer
z wykazu: MZ1820

W związku z przedłożonym do konsultacji projektem zmiany rozporządzenia w sprawie szczepień obowiązkowych (projekt z października 2025 r. zmieniający rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 września 2023 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych (Dz. U. z 2025 r. poz. 782)), wskazuję, że zgodnie z treścią art. 17 ust. 10 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (tj. z dnia 23 maja 2024 r. (Dz.U. z 2024 r. poz. 924) minister właściwy do spraw zdrowia może określić w drodze rozporządzenia wykaz chorób zakaźnych objętych obowiązkiem szczepień **uwzględniając dane epidemiologiczne dotyczące zachorowań, aktualną wiedzę medyczną oraz zalecenia Światowej Organizacji Zdrowia.**

Z uwagi na fakt publikacji projektu przepisów zakładających rozszerzenie obowiązku szczepień, którego uzasadnienia nie zawiera wymaganych przez ustawę analiz, zasadnym jest wstrzymanie działań legislacyjnych i pozostawienie wolnej decyzji w gestii rodziców dzieci jako ich prawa.

Minister nie przedstawił danych epidemiologicznych dotyczące zakażenia ludzkim wirusem brodawczaka (HPV) oraz zachorowań z nim związanych na terenie RP.

Minister wypełniając delegację ustawową powinien przedstawić dane epidemiologicznych dotyczących zakażenia ludzkim wirusem brodawczaka (HPV) i zachorowań spowodowanych przez te zakażenia, którym obowiązkowe szczepienie ma zapobiec w perspektywie historycznej, aktualnej oraz wraz z projekcją prognozowanych zmian.

Wydanie rozporządzenia z przekroczeniem delegacji ustawowej stanowi delikt konstytucyjny oznaczający, że treść rozporządzenia będzie niezgodną z Konstytucją RP.

Zgodnie z judykaturą wydanie rozporządzenia, które pomija wytyczne ustawowe jest deliktem. W praktyce oznacza to również, że rozporządzenie jest niezgodne z ustawą, a więc niezgodne z Konstytucją RP (art. 92 ust. 1 Konstytucji).

Takie rozporządzenie będzie kwestionowane przez Trybunał Konstytucyjny i uznane za nieważne przez sąd administracyjny.

Niezależnie od powyższego należy wskazać, że szczepienie HPV budzi duże kontrowersje w świecie medycznym. Według Raportu Petera Gótzschego (350 stron) na temat nadużyć Mercka dotyczących między innymi zatajenia niepożądanych odczynów poszczepiennych po Gardasilu - szczepionka HPV, która ma być obowiązkowa zgodnie z treścią projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia stanowi zagrożenie dla zdrowia. W literaturze przedstawia się wiele zagrożeń wynikających ze stosowania tego produktu. Według wskazanego raportu:

„Główne wady obejmują brak zastosowania prawdziwego placebo w porównaniu z Gardasilem w badaniach klinicznych, z wyjątkiem jednego niewielkiego badania, które samo w sobie było wadliwe (zob. Załącznik D, s. 1–15; Załącznik E, s. 42–56), oraz innego małego badania, w którym wykorzystano wysoko immunogenny nośnik na bazie związków glinu, który Merck wprowadzając określił jako placebo, co zacierало rzeczywiste profile bezpieczeństwa szczepionki; uwzględnianie działań niepożądanych jedynie wtedy, gdy „koordynator badania” uznał je za związane ze szczepieniem; rejestrowanie działań niepożądanych wyłącznie w przypadku ich wystąpienia w ciągu 14 dni, co skutkowało

wykluczeniem (nawet do 90%) działań niepożądanych o późniejszym początku; klasyfikowanie działań niepożądanych występujących po 14 dniach jako „nowe jednostki chorobowe”, a nie działania niepożądane; oraz brak rozróżnienia, czy działania niepożądane były łagodne, umiarkowane czy ciężkie, co było sprzeczne z protokołami badania.” (link do raportu: <https://we.tl/t-qkREJpobyp>)

Niezależnie od powyższego wskazuję, że w 25 krajach w Europie nie przewiduje się obowiązku szczepień. W sytuacji, gdy w Europie obowiązuje zasada swobodnego przepływu ludzi pomiędzy krajami będącymi członkami wspólnoty europejskiej wprowadzenie obowiązku w jednym z tych krajów stanowi naruszenie art. 8 ust. 1 Konwencji o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności oraz art. 31 ust. 1 w. zw. z art. 47 w zw. z art. 68 Konstytucji RP poprzez uznanie, iż zachodzą przesłanki do ograniczenia prawa do ochrony życia prywatnego oraz prawa do ochrony zdrowia. Wprowadzenie obowiązku narusza również konstytucyjną zasadę proporcjonalności, gdyż dostępne są sprawdzone inne profilaktyczne metody i badania chroniące przed zachorowaniem, któremu przeciwdziałać ma np. szczepienie HPV.

Zgodnie z art. 31 ust. 3 Konstytucji: Ograniczenia w zakresie korzystania z konstytucyjnych wolności i praw mogą być ustanawiane tylko w ustawie i **tylko wtedy**, gdy są **konieczne w demokratycznym państwie** dla jego bezpieczeństwa lub porządku publicznego, bądź dla ochrony środowiska, zdrowia i moralności publicznej, albo wolności i praw innych osób. Ograniczenia te **nie mogą naruszać istoty wolności i praw**.

Niezależnie do powyższego wskazuję, że Światowa Organizacja Zdrowia nigdy nie rekomendowała szczepień jako obowiązku sankcjonowanego grzywną administracyjną między innymi z uwagi na fakt, że Niepożądany Odczyn Poszczepienny wywołany szczepieniem może wynikać z reakcji osobniczej organizmu – czegoś czego medycyna nie potrafi wytłumaczyć.

„Wolna decyzja w kwestii szczepień jest jednym z celów WHO, będącym odpowiedzią na konflikt pomiędzy państwem a jednostką: „Należy umożliwić ludziom wzięcie odpowiedzialności za ich własne zdrowie” (WHO 1988).¹

Również z tego względu projektowane rozporządzenie przekracza delegację ustawową i należałoby decyzję w zakresie szczepień pozostawić w gestii wolnej woli rodziców. W przeciwnym wypadku obowiązek służy tylko interesowi producenta, który w praktyce nie ponosi odpowiedzialności za swój produkt, a z nieznanych przyczyn centralne organy administracji próbują zapewnić producentowi rynek zbytu poprzez wprowadzenie obowiązkowego popytu na jego produkt.

Należy pamiętać, że jednym z Niepożądanych Odczynów Poszczepiennych jest również zgon. Jest to sytuacja nieodwracalna. Jeśli się wydarzy, rodzice takiego dziecka zostają pozostawieni sami z traumą i żałobą wynikającą ze zgonu dziecka – najczęściej zdrowego u którego profilaktyka zakończyła się śmiercią. Co więcej, prawo nie przewiduje odszkodowania poza możliwością dochodzenia roszczenia na drodze sądowej, co w praktyce oznacza konieczność zdobycia środków finansowych, aby opłacić prawnika, opłaty sądowe oraz konieczność oczekiwania na wynik wieloletniego procesu sądowego. W praktyce to niekończąca się żałoba i niehumanitarne traktowanie własnych obywateli.

Również samo rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie niepożądanych odczynów poszczepiennych wskazuję, że NOP może wynikać z reakcji osobniczej. Przypadki zgonu po szczepieniu HPV są odnotowywane w bazach danych.

W bazie Centers for Disease Control and Prevention (CDC) i Food and Drug Administration / Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS) odnotowano zgony po podaniu szczepionki przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV). W analizie dotyczącej szczepionki Gardasil 9 („9-walentnej”) stwierdzono 57 raportów zgonów po podaniu tej szczepionki, z czego w 36 przypadkach szczepionka została podana sama, a w pozostałych 21 przy współpodawaniu z innymi szczepionkami. Na stronie CDC wskazano, że od jej licencjonowania (w USA) do końca 2017 r. w systemie VAERS podczas monitorowania szczepionki Gardasil (starszym wariantcie) przyjęto 36 142 zgłoszeń zdarzeń niepożądanych po tej szczepionce, z czego 7 % zaklasyfikowano jako poważne zdarzenia.

Z tych względów oceniam projekt rozporządzenia negatywnie.

/-/ Arkadiusz Tetela
a d w o k a t

¹ Martin Hirte, Impfen – Pro & Contra. Das Handbuch für die individuelle Impfentscheidung „Szczepienia za i przeciw” Tłumaczenie: Małgorzata Rutkowska-Grajek, Warszawa, listopad 2014 Wydanie str. 19