

Pozměňovací návrh k povinnému očkování dětí (tisk 270 – novela zákona o ochraně veřejného zdraví)

Navrhovaná novela přináší možnost ukládat až likvidační pokuty různým subjektům (školám, dětským skupinám, mateřským klubům, hlídacím koutkům, organizátorům škol v přírodě, dětských táborů, ale i dětským lékařům) k nepřímému sankčnímu vynucování povinného očkování dětí.

Ze dvou důvodů je zavádějící tvrdit, že navrhovaná novela nepřináší v povinném očkování žádné výrazné změny proti stávajícímu zákonu a že jde jen o upřesnění zákona:

1) Výrazně se rozšiřuje zákaz přijímání neočkovaných nebo částečně očkovanych dětí do kolektivních zařízení v § 50

Dosud se zákaz vztahoval na jesle (zařízení poskytující péči o dítě do 3 let věku v denním režimu), mateřské školy (předškolní zařízení) a pak i nově vzniklé dětské skupiny. Na jiné subjekty nebyl zákaz vztahován a nebyl po nich vyžadován. Novela ovšem navrhuje rozšíření zákazu pečovat o dítě i pro fyzické osoby, které poskytují péči o dítě do 3 let věku na základě živnostenského listu, a právnické osoby, které tuto péči poskytují nejen na základě živnostenského listu, ale i jako neziskovky a spolky (dříve občanská sdružení). **Zákaz se tedy nově bude vztahovat na chůvy, které poskytují službu nejen ve skupince dětí, ale i individuálně v bytě rodiny, i na hlídací koutky a mateřská centra, přičemž se vůbec nemusí jednat o péči o dítě v denním režimu, ale pouze o příležitostnou péči.**

2) Za nedodržení povinností kolektivních zařízení a lékařů se stanoví výše likvidačních pokut, které neodpovídají společenské nebezpečnosti jejich jednání a budou je zastrášovat

Dosavadní znění zákona o ochraně veřejného zdraví umožňuje uložení pokuty za porušení povinnosti stanovené tímto zákonem až do výše 2.000.000 Kč. Tato pokuta ovšem neměřila přímo k vynucování povinného očkování a nejsou známy případy, že by k takovému účelu byla využívána.¹ Hrozba takto vysoké pokuty v zákoně byla opodstatněná pro případ společensky nebezpečného jednání, které vedlo k ohrožení veřejného zdraví.

Pokud se nyní konkrétně určí, že například za přijetí neočkovaného nebo částečně očkováného dítěte do mateřské školy bude hrozit pokuta až 500.000 Kč, **dojde tím k „ohodnocení“ míry společenské nebezpečnosti tohoto konkrétního jednání, aniž by bylo vůbec prokázáno, že je opravdu společensky nebezpečné.** Je na místě otázka, zda nesplnění povinnosti v souvislosti s vynucováním povinného očkování ze strany subjektů,

¹ V databázi judikatury Nejvyššího správního soudu a krajských soudů není řešen ani jeden takový případ.

jako jsou mateřské školy, hlídací koutky, organizátoři táborů a lékaři, je natolik společensky nebezpečné, aby šlo o delikt s možností uložení pokuty v řádech statisíců nebo dokonce milionů Kč.

Ve skutečnosti **navrhované postihy postrádají odborné odůvodnění a jsou v rozporu s vyváženým řešením, které v otázce očkování dětí přijaly západní demokracie.** Tímto řešením je: dobrovolné státem hrazené očkování bez sankcí a odpírání přístupu do kolektivních zařízení, možnost volby (odložení očkování, volba šetrnějších očkovacích schémata a vakcín) a odpovědný přístup k obavám rodičů – poskytování vyvážených informací a především odpovědnost státu za újmu způsobenou státem nařizovaným a doporučovaným očkováním.²

Již nyní se ředitelé škol setkávají s nepřiměřeným nátlakem ze strany hygienických stanic³ a ten se snadno přemění ve využívání nové konkrétní skutkové podstaty a pokut v případech, kdy se dosud nevyužívaly. Jinými slovy – **v případech, ve kterých hygienické stanice dosud pokuty neukládaly a volily jen nátlak, s pokutami mohou začít právě proto, že nově existuje konkrétní rozpětí sankce pro konkrétní delikt.**

Obecně před zavedením jakéhokoli opatření k ochraně veřejného zdraví se ve vyspělých zemích zpracuje analýza, která posoudí zdravotní riziko, efektivnost opatření, zátěž na jednotlivce i spravedlnost politiky atd.⁴ **V důvodové zprávě ovšem není žádné zdůvodnění medicínské nezbytnosti plošného povinného očkování proti každé z devíti povinně očkováných nemocí a s tím spojené nezbytnosti postihů.** Není v ní odkázáno na žádnou analýzu problému, nejsou uvedeny žádné údaje, z kterých je nutné vycházet – zejména kolik % rodičů očkování odmítá atd.⁵ Předkladatel dokonce ani netvrdí, že reaguje na nějaký problém z praxe – např. že v mateřských centrech, kde se

² Viz „Právní systémy očkování dětí. Analýza právní úpravy vybraných evropských států“, Liga lidských práv, 2010, dostupné zde: <http://llp.cz/publikace/pravni-systemy-ockovani-deti>.

Právní úprava očkování v Německu a v zahraničí, Marie Barešová, prezentováno na seminář v Poslanecké sněmovně „Povinné očkování dětí: výhody, nevýhody a alternativní cesty“ dne 20. 10. 2014, dostupné zde: <http://slideplayer.cz/slide/2614046>.

³ Liga lidských práv má od svých klientů poznatky, že v situaci, kdy chce ředitel přijmout dítě, které je neúplně očkováno a rodiče nedokončili očkování kvůli nežádoucím účinkům na dítěti, hygienická stanice vyžaduje, aby takové dítě nebylo přijato nebo aby bylo vyloučeno ze vzdělávání, protože nemá oficiálně uznanou trvalou kontraindikaci. Hygienické stanice zastrašují ředitele možnými pokutami, ale nejsou známy případy, že by skutečně byly uloženy. Ze strany hygienických stanic jde o nepřímé sankcionování rodičů dětí prostřednictvím nátlaku na ředitele. Ředitel pak dítě nepřijme nebo vyloučí, jde ale o výsledek nátlaku.

⁴ Viz např. Public Health Law. L. O. Gostin. University of California Press. 2008, s. 54 - 57.

⁵ Průzkumy poukazují na to, že odmítání očkování je velmi vzácné a jen asi 1-2 % rodičů očkování odmítá. Viz Vokatá, Z. Aktuální postoje rodičů k povinnému a dobrovolnému očkování dětí (atestační práce). Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví, Škola veřejného zdravotnictví, 2010, 37 s. Dostupné z: <http://www.apra.ipvz.cz/default.asp>.

Dáňová, J. et al. „Příčiny vynechání pravidelného očkování z důvodu kontraindikace a použití alternativních vakcín u dětí ve věku 0-4 roky v České republice.“ Epidemiologie, mikrobiologie, imunologie. 56, 2007, č. 1, s. 33-37.

nekontrolovatelně setkávaly neočkované děti, vznikaly epidemie a došlo k úmrtím a poškození zdraví apod.

Dalším nedostatkem novely je to, že do ní nejsou zahrnuty a zapracovány

- 1) právní názory Ústavního soudu a kanceláře veřejného ochránce práv a také**
- 2) přijetí odpovědnosti státu za závažné nežádoucí účinky očkování.**

Návrh změn

1. Za dosavadní bod 42 se vkládá nový novelizační bod, který zní: „Z § 9 odst. 1 písm. a) se vypouští „a podrobilo se stanoveným pravidelným očkováním nebo má doklad, že je proti nákaze imunní nebo že se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci“.
Následující body se přečísľují.
2. Za dosavadní bod 126 se vkládá nový novelizační bod, který zní: „V § 45 odst. 2 se vypouští slova „zajistit a provést“ a namísto nich se vkládá „fyzickým osobám, které mají v péči, včas nabídnout“.
3. Dosavadní bod 128 se mění takto: „§ 46 odst. 1 zní takto:
„Fyzická osoba, která má na území České republiky trvalý pobyt, cizinec, jemuž byl povolen trvalý pobyt, cizinec, který je oprávněn k trvalému pobytu na území České republiky, a dále cizinec, jemuž byl povolen přechodný pobyt na území České republiky na dobu delší než 90 dnů nebo je oprávněn na území České republiky pobývat po dobu delší než 90 dnů, jsou povinni podrobit se, v prováděcím právním předpisu upravených případech a termínech, stanovenému druhu pravidelného očkování. **Fyzická osoba, její zákonný zástupce nebo jiná osoba, která zodpovídá za splnění této povinnosti, může odmítnout její splnění v případě, že by to odporovalo jejímu myšlení, svědomí nebo náboženskému vyznání a zároveň nehrozí bezprostřední ohrožení veřejného zdraví.** Pravidelná očkování se provádějí k zamezení vzniku a šíření závažných infekčních onemocnění s vysokým rizikem dalšího epidemického šíření v kolektivech a život ohrožujících infekčních onemocnění, s ohledem na doporučení Světové zdravotnické organizace a Evropského střediska pro kontrolu nemocí. **Pravidelná očkování se provádějí, pokud je to nezbytné v demokratické společnosti a tato nezbytnost je řádně odůvodněna dostatečnou mírou rizika, mírou přínosu a stavem aktuálního vědeckého poznání.** Prováděcím právním předpisem stanovené fyzické osoby a fyzické osoby, které mají být zařazeny na pracoviště s vyšším rizikem vzniku infekčních onemocnění, jsou povinny podrobit se ve stanoveném rozsahu stanovenému druhu zvláštního očkování.“
4. Za bod 138 se vkládá nový novelizační bod, který zní: „Do § 49 se vkládá nový odstavec 3 v tomto znění:

„Za újmu nikoliv zanedbatelnou způsobenou v pravděpodobné souvislosti s pravidelným, zvláštním a mimořádným očkováním a očkováním hrazeným z veřejného zdravotního pojištění na základě zvláštního předpisu, nese odpovědnost stát. Má se za to, že způsobení této újmy je nesprávným úředním postupem a újma se odškodňuje v řízení dle zvláštního předpisu upravujícího odpovědnost státu za nesprávný úřední postup a za použití ustanovení občanského zákoníku o náhradě újmy a promlčení. V řízení jedná za stát Ministerstvo zdravotnictví“.

5. Dosavadní bod 139 se mění takto: „§ 50 se zrušuje.“.
6. V bodě 292 se z navrhovaného znění § 92k odst. 2 písm. a) vypouští „§ 46 odst. 5,“.
7. V bodě 292 se z navrhovaného znění § 92k odst. 2 vypouští písm. c) a následující písmena se přejmenují a z navrhovaného znění § 92k odst. 6 písm. a) se vypouští „nebo c)“.
8. V bodě 292 se z navrhovaného znění § 92k odst. 2 vypouští písm. e) a následující písmena se přejmenují a z navrhovaného znění § 92k odst. 6 písm. c) se vypouští „e),“.
9. V bodě 292 se z navrhovaného znění § 92k odst. 2 písm. f) vypouští „nebo b)“.
10. V bodě 292 se z navrhovaného znění § 92k vypouští odstavce 4 a 5 a následující odstavce se přechíslovají a z navrhovaného znění § 92k odst. 6 se vypouští písm. d) a následující písmeno se přejmenuje.

Zdůvodnění jednotlivých změn

Ad 1. – zákaz vyslání neočkovaných a částečně očkovaných dětí na školu v přírodě

Škola může na školu v přírodě vyslat jen dítě, které je zdravotně způsobilé k účasti na ní a podrobilo se povinnému očkování. Zatímco zdravotní způsobilost je racionální požadavek, podmínka povinného očkování je nepřiměřená a diskriminační (viz bližší zdůvodnění k bodu 5. níže). Proto se navrhuje zrušení této podmínky.

Ad 2. – zrušení povinnosti lékaře očkování provést a zavedení jeho povinnosti očkování včas nabídnout

Lékař má ze zákona povinnost zajistit a provést povinná očkování a s nesplněním této povinnosti má být nově spojena konkretizovaná sankce až do výše 3 mil Kč. Přitom lékař nemůže nést odpovědnost za splnění této povinnosti a za to, že pacient nebo jeho zákonní zástupci povinné očkování neodmítnou (viz bližší zdůvodnění k bodu 6. níže).

Přestože Ministerstvo zdravotnictví tvrdí, že sankce nemá mířit na případy, kdy zákonný zástupce očkování odmítne, ale pouze na lékaře, kteří odmítají provádět povinná očkování

a rodičům podávají nepravdivé informace, toto tvrzení ministerstva nemá oporu ve znění zákona. **Proto navrhujeme zrušení povinnosti lékaře očkování zajistit a provést a namísto toho zavedení povinnosti očkování včas nabídnout.**

Ad 3. – 1) zavedení výjimky z povinného očkování a 2) zavedení povinnosti Ministerstva zdravotnictví zdůvodňovat povinná očkování

- 1) Současná právní úprava neupravuje žádné výjimky z povinného očkování (kromě trvalé kontraindikace a zjištění imunity), přestože **Ústavní soud⁶ i veřejný ochránce práv Otakar Motejl⁷ vyzvali k možnosti udělení výjimky v odůvodněných případech**, kdy je očkování v rozporu s přesvědčením rodičů a jejich svobodu myšlení, svědomí a náboženského vyznání. Otakar Motejl dokonce před více než 10 lety vyzval k zapracování možnosti výjimky do novely zákona o ochraně veřejného zdraví, přesto jeho apel Ministerstvo zdravotnictví po dlouhá léta ignorovalo.
- 2) Ministerstvo zdravotnictví nařizuje povinná očkování vyhláškou, ale dlouhodobě nijak nezdůvodňuje nezbytnost povinnosti očkování proti každé jednotlivé nemoci. Ministerstvo se zaštiťuje doporučeními Světové zdravotnické organizace (WHO), ale ta pouze doporučuje očkování, u kterých je vhodné jejich plošné provádění. Její doporučení nelze automaticky považovat za důvod k zavádění povinného očkování, sankcí s tím spojených a k bránění přístupu neočkovaných dětí do dětských kolektivů. To prokazuje praxe většiny evropských zemí, kde na doporučení WHO reagují zavedením dobrovolného plošného a státem hrazeného očkování. Aby očkování mohlo být zavedeno jako povinné, musí být splněna výjimka z práva na informovaný souhlas v Úmluvě o lidských právech a biomedicině – povinné očkování musí být „nezbytné v demokratické společnosti“. Tato nezbytnost musí být státem řádně zdůvodněna a prokázána, proto se zavádí tato povinnost státu.

Ad 4. – převzetí odpovědnosti státu za nežádoucí účinky očkování

Navrhuje se převzetí odpovědnosti státu za újmu způsobenou očkováním, která není zanedbatelná (jako je tomu u běžných vedlejších reakcí v podobě zarudnutí místa vpichu nebo horečky). Vzhledem k tomu, že je prakticky nemožné prokázat nade vší pochybnost příčinnou souvislost mezi očkováním a nepříznivým následkem na zdraví, **měla by být vyžadována pouze pravděpodobná souvislost.**

Stát dlouhodobě ignoruje svoji odpovědnost za nežádoucí účinky očkování, která přitom buď nařizuje, nebo doporučuje. Rodiny poškozené v důsledku očkování tak nesou negativní důsledky samy, aniž by dostaly jakoukoliv finanční kompenzaci. V západních

⁶ Viz nálezy Ústavního soudu ze dne 3. 2. 2011, sp. zn. III.ÚS 449/06.

⁷ Viz souhrnné zprávy veřejného ochránce práv za roky 2002 až 2004.

zemích, kde dokonce není ani povinnost očkování, tato odpovědnost státu existuje.⁸ Italský Ústavní soud dokonce prohlásil za protiústavní, pokud stát nařizuje očkování, ale nepřebírá odpovědnost za jeho nežádoucí účinky.⁹

O nutnosti převzetí odpovědnosti státu se roky diskutuje, ale dosud Ministerstvo zdravotnictví nezveřejnilo žádný konkrétní návrh řešení. Národní imunizační komise při Ministerstvu zdravotnictví doporučila v červenci 2014 přijetí legislativy kompenzací nežádoucích účinků, ale pouze po povinném očkování (nikoliv tedy po státem doporučovaném a na základě zákona pojišťovnou hrazeném, jako je očkování proti pneumokokům a HPV). Komise se **přiklonila k přijetí nového komplexního zákona** se speciální procesní úpravou a vytvořením speciálního odškodňovacího fondu. Navíc ministerstvo ve svém sdělení poslancům zdravotnického výboru z ledna 2015 uvedlo, že by se jednalo o odškodňovací fond pouze pro případ vzniku „závažných nežádoucích účinků **s prokázanou kausalitou** po provedeném očkování“.

Nastíněné návrhy jsou zcela nevyhovující a povedou jen k tomu, že nebude přijato rychlé a účinné řešení trvajících nespravedlivého stavu. Převzetí odpovědnosti státu by mělo být jednoduchým a jasným legislativně-technickým způsobem zahrnuto do novelizovaného zákona. Není potřeba složitě vytvářet speciální zákonné a procesní úpravy a zakládat odškodňovací fond apod. To by vedlo pouze k odkládání převzetí odpovědnosti.

Stačí využít již existující procesní předpis o odpovědnosti státu (zákon č. 82/1998 Sb.), podle kterého je nárok projednán nejprve ministerstvem a pak případně soudem a podle kterého se již nyní projednávají nároky vůči státu, aniž by k tomu musely být nejprve vytvářeny speciální fondy.

Jako hmotněprávní předpis se použije občanský zákoník, který odškodňování újmy podrobně upravuje. Není důvod v případě újmy na zdraví v důsledku očkování hledat jiný způsob a výpočet odškodnění, než je tomu v jiných případech. Výjimkou by mělo být pouze **zmírnění příčinné souvislosti, protože v případě zdravotní újmy po očkování nelze počítat s „prokázanou kauzalitou“**, kterou vyžaduje ministerstvo. Proto je **nutné pracovat s pojmem pravděpodobnosti**, jako je tomu v Německu.¹⁰ **Pokud ministerstvo deklaruje, že závažné nežádoucí účinky v důsledku očkování se vyskytují v zanedbatelném měřítku a že je očkování bezpečné, neměl by být problém zaručit odškodnění rodině s dosud zdravým dítětem, u kterého se v časové souvislosti**

⁸ Viz „Právní systémy očkování dětí. Analýza právní úpravy vybraných evropských států“, Liga lidských práv, 2010, dostupné zde: <http://llp.cz/publikace/pravni-systemy-ockovani-deti>.

⁹ Rozhodnutí italského Ústavního soudu č. 307/1990 ze dne 14. června 1990.

¹⁰ Právní úprava očkování v Německu a v zahraničí, Marie Barešová, prezentováno na seminář v Poslanecké sněmovně „Povinné očkování dětí: výhody, nevýhody a alternativní cesty“ dne 20. 10. 2014, dostupné zde: <http://slideplayer.cz/slide/2614046>.

s očkováním objeví závažná újma na zdraví, která nemá jinou zjištěnou příčinu než očkování, a tudíž je očkování pravděpodobnou příčinou této újmy.

Stát by měl převzít odpovědnost nejen za povinné očkování, ale také za dobrovolné očkování, které doporučuje a které je hrazeno na základě zákona, neboť jde stále o realizaci zdravotní politiky státu, která může poškodit jednotlivce, přičemž jednotlivci se spoléhají na doporučení státu a často ani nejsou schopni rozlišovat mezi povinným a doporučeným očkováním. Státy západní Evropy nesou odpovědnost za jimi doporučované očkování bez ohledu na to, zda je dobrovolné nebo povinné, přičemž převážně se jedná o dobrovolná očkování.¹¹

Navrhuje se přijetí stručného ustanovení o převzetí odpovědnosti státu za nežádoucí účinky státem nařizovaného nebo hrazeného očkování a využití již existujících procesních a hmotněprávních předpisů. Konkrétněji se odškodňování ustálí až v praxi ministerstva a soudů.

Ad 5. a 10. – zákaz přijetí neočkovaných a částečně očkováných dětí do dětského kolektivu a pokuty provozovatelům za jeho nedodržení

Poskytovateli služby péče o dítě v dětské skupině, mateřské škole a dalším osobám hrozí pokuta až 500.000 Kč za to, že přijmou dítě, které se nepodrobilo povinnému očkování nebo nemá doklad o trvalé kontraindikaci. Tato pokuta hrozí i dětským domovům a obdobným institucím, pokud nezajistí, aby se nezletilý, který je v nich umístěn, podrobil povinnému očkování.

Zákaz přístupu dětí, které nejsou kompletně naočkované, do dětského kolektivu je nepřiměřený a diskriminační. Jako opatření k ochraně veřejného zdraví je tento zákaz nedostatečně a nepřesvědčivě zdůvodněn, ve skutečnosti jde o sankci vůči rodičům, která porušuje právo nezletilých na přístup k předškolnímu vzdělávání a ke službám.

Není nijak odborně vysvětleno a zdůvodněno, **proč je tak přísné a omezující opatření medicínsky nezbytné**, a to ve vztahu ke každé z devíti povinně očkováných nemocí. V okolních zemích - Německu, Rakousku, Polsku, ani na Slovensku se žádné očkování pro přístup do dětského kolektivu nevyžaduje a ochrana veřejného zdraví tím prokazatelně netrpí (dle údajů WHO je v Rakousku dokonce o polovinu nižší výskyt černého kašle než u nás, i když má mnohem větší počet imigrantů, kterými se často argumentuje jako o rizikovém faktoru).

¹¹ Viz „Právní systémy očkování dětí. Analýza právní úpravy vybraných evropských států“, Liga lidských práv, 2010, dostupné zde: <http://llp.cz/publikace/pravni-systemy-ockovani-deti>.

Právní úprava očkování v Německu a v zahraničí, Marie Barešová, prezentováno na seminář v Poslanecké sněmovně „Povinné očkování dětí: výhody, nevýhody a alternativní cesty“ dne 20. 10. 2014, dostupné zde: <http://slideplayer.cz/slide/2614046>.

Ministerstvo zdravotnictví by mělo ke každé nemoci, kterou nařizuje jako povinnou nebo jako podmínku pro přístup do dětských kolektivů, předložit důkladnou odbornou analýzu medicínské nezbytnosti tohoto opatření.

Například riziko přenosu hepatitidy B z dítěte na dítě v předškolním zařízení je prakticky nulové a mnohem větší riziko představuje pro děti samotné očkování, které v určitém počtu případů neurologicky poškodí dítě na celý život.¹² Přitom před zavedením tohoto očkování mezi povinná očkování, situaci analyzovala studie Státního zdravotního ústavu, jejímž závěrem bylo nedoporučení plošného očkování proti hepatitidě B a doporučení očkování pouze u rizikových skupin.¹³ Proto není důvod, aby do dětských kolektivů mohly jen děti naočkované proti této nemoci.

Navíc určité procento očkovaných dětí je po očkování imunologicky nechráněné (non-respondenti), u dalšího procenta dětí dojde k poklesu imunologické ochrany, další procento dětí není očkováno z důvodu zdravotní kontraindikace. Výskyt těchto imunologicky nechráněných dětí v předškolním věku (odhadem 10-17 %) mnohonásobně převyšuje výskyt neočkovaných dětí z vůle rodičů (odhadem 1-2 %). Představují tedy pro dětský kolektiv mnohem větší riziko, přesto je nikdo nevyhledává a nevyřazuje z dětských kolektivů. U personálu ve školce se očkování vůbec nevyžaduje, přestože je personál s ohledem na svůj věk očkovaný sotva napůl (proti 4-5 nemocem) a ještě není známo, zda je proti těmto nemocem po letech účinně imunologicky chráněný.

Veřejná ochránkyně práv Anna Šabatová ve svém vyjádření¹⁴ pro Ústavní soud navrhuje zrušení podmínky očkování pro přístup do mateřské školy, protože toto omezení považuje za nepřiměřené, diskriminační a zasahující do základního práva dítěte na vzdělání. I když uznává, že očkování je opatření k ochraně veřejného zdraví, podmínku očkování pro přístup k předškolnímu vzdělávání považuje za zjevně přehnanou. Ochránkyně se pozastavuje nad tím, že striktní podmínka očkování pomine, jakmile se na dítě vztahuje povinná školní docházka, stejně jako nad tím, že povinnost očkování není uložena také personálu mateřských škol. Podle ochránkyně si stát bere dítě jako rukojmí a trestá ho odepřením vzdělání bez posouzení skutečného rizika ohrožení ostatních dětí

¹² Podle německé studie (Rekombinante Hepatitis-B-Impfstoffe und Verdachtsfälle unerwünschter Reaktionen, 2002) je hlášena jedna závažná neurologická reakce (jako je roztroušená skleróza, aseptická meningitida, příčná myelitida, faciální paréza, Guillain-Barrého syndrom aj.) po očkování proti hepatitidě B na každých 60.000 dávek, což při ročním počtu narozených dětí v ČR a počtu dávek aplikovaných proti této nemoci zjednodušeně vychází minimálně na 7 závažně a doživotně postižených dětí ročně v důsledku tohoto očkování. Vzhledem k tomu, že zde jde pouze o nahlášené a zdokumentované případy podezření na nežádoucí účinky a v řadě dalších případů vůbec k nahlášení nedojde, lze odhadovat, že počet takových případů je řádově vyšší.

¹³ „Podklady pro strategii očkování proti virové hepatitidě typu B v ČR“, závěrečná zpráva o řešení grantu interní grantové agentury Ministerstva zdravotnictví ČR, registr. č. E/2478-1, oborová komise č. 8, nositel projektu: SZÚ, doba řešení 1994 – březen 1995.

¹⁴ Vyjádření veřejné ochránkyně práv k návrhu na zrušení § 50 zákona o ochraně veřejného zdraví ze dne 19. 8. 2014, sp. zn. 19/2014/SZD/MP.

v konkrétním předškolním zařízení a bezvýjimečně – bez ohledu na ostatní důvody, které brání dítěti podstoupit očkování (např. kombinace dočasných kontraindikací).

I někteří dětské lékaři zpochybňují smysluplnost zákazu přístupu neočkovaných dětí do dětského kolektivu.¹⁵

Co se týče povinnosti dětského domova zajistit povinné očkování svých svěřenců, je potřeba upozornit, že při umístění dítěte do dětského domova nedochází automaticky ke zbavení rodičů rodičovské zodpovědnosti. Je to tedy rodič, komu svědčí právo a povinnost pečovat o zdraví svého dítěte včetně rozhodování o očkování svých dětí, nikoliv ústavní zařízení, kterému je dítě třeba i dočasně svěřeno.

Navrhuje se proto zrušení podmínky povinného očkování dětí pro přístup do kolektivních zařízení včetně zrušení sankcí s tím spojených.

Ad 6. – pokuta lékaři za neprovedení očkování

Poskytovateli péče hrozí pokuta až 3 mil. Kč, pokud nesplní svou povinnost stanovenou v § 46 odst. 5 a neprovede na žádost orgánu ochrany veřejného zdraví očkování nebo vyšetření nezletilého, který nemá zvoleného praktického lékaře a kterému byla rozhodnutím stanovena povinnost podrobit se očkování.

Poskytovatel péče – praktický dětský lékař – ovšem není oprávněn provést očkování bez informovaného souhlasu, resp. proti vůli nezletilého nebo jeho zákonných zástupců. Zákon o zdravotních službách jasně stanoví výčet případů, kdy je možné provést lékařský úkon bez souhlasu pacienta, a povinné očkování mezi ně nepatří. Na tom nic nemění ani skutečnost, že o tom bylo vydáno rozhodnutí orgánu ochrany veřejného zdraví. Jediným následkem nesplnění očkování je možnost uložit pokutu zákonným zástupcům.

Kromě toho mohou nastat případy, kdy je zdravotní stav konkrétního nezletilého sporný z hlediska vhodnosti očkování v souvislosti s krátkodobou nebo trvalou kontraindikací. Názory lékařů se mohou v tomto lišit. Lékař má dokonce dle zákona o zdravotních službách možnost uplatnit výhradu svědomí, pokud je očkování v rozporu s jeho svědomím.

Není tedy žádoucí zavádět možnost extrémně vysoké pokuty v případě, kdy splnění povinnosti ze strany lékaře nezáleží na něm, ale na pacientovi a jeho zákonných zástupcích, a kdy i podmínky pro splnění povinnosti mohou být sporné (vyhodnocení kontraindikace, výhrada svědomí). Mohlo by to vést k očkování nikoliv v souladu s Hippokratovou přísahou, ale k očkování „za každou cenu“, a k poškození zdraví pacienta v případech, kdy očkování nebylo v jeho nejlepším zájmu.

¹⁵ Viz např. článek MUDr. Josefa Havlíka, Zdravotnické noviny č. 19 ze dne 1. 9. 2014.

Ad 7. – pokuta lékaři za neprovedení očkování

Jedná se o podobný případ jako v bodu prvním. V § 45 odst. 2 je stanovena povinnost poskytovatelů zdravotních služeb zajistit a provést pravidelná, zvláštní a mimořádná očkování a za nesplnění této povinnosti hrozí pokuta až 3 mil. Kč. Opět i zde splnění povinnosti nezáleží na poskytovateli a zároveň poskytovatel může mít i legitimní důvody, proč očkování neprovedl (vyhodnocení kontraindikace, výhrada svědomí). Proto se navrhuje zrušení sankce.

Ad 8. – pokuta lékaři za provedení očkování alternativní očkovací látkou a za nezapsání očkování do očkovacího průkazu a zdravotnické dokumentace

Poskytovateli péče hrozí pokuta až 1 mil. Kč za to, že provede očkování v rozporu s § 47 nebo § 47a. V § 47 je stanoveno, že poskytovatel může k povinnému očkování použít jen očkovací látky podle antigenního složení očkovacích látek stanoveného ministerstvem, pokud pacient nepožádá o provedení jinou registrovanou očkovací látkou. Poskytovatel zapíše provedené očkování do očkovacího průkazu a do zdravotnické dokumentace. V § 47a jsou uvedeny druhy poskytovatelů oprávněných provádět jednotlivé druhy očkování.

Není zřejmé, co je důvodem k zavádění sankce. Poskytovatel péče může použít k očkování jakoukoliv registrovanou vakcínu a rozhodnutí o volbě vakcíny je výhradně na pacientovi nebo jeho zákonných zástupcích, ne na lékaři. Lékař má naopak povinnost informovat o všech alternativách (tedy o dostupných vakcínách, nejen o vakcínách s antigenním složením stanoveným ministerstvem), což je součástí práva na informovaný souhlas. Povinnost zapisovat provedená očkování do zdravotnické dokumentace již nyní vyplývá ze zákona o zdravotních službách a za její nesplnění hrozí pokuta až 500.000 Kč (§ 117 odst. 3 písm. e) zákona o zdravotních službách). Proto se navrhuje zrušení sankce.

Ad 9. – pokuta lékaři za nesdělení osobních údajů a „neudání“ svých pacientů

Poskytovateli péče hrozí pokuta až 2.000.000 Kč za to, že nesdělí na žádost orgánu ochrany veřejného zdraví osobní údaje fyzických osob, které má v evidenci, a to jméno, příjmení, rodné číslo a trvalý pobyt, druh a datum očkování, trvalou kontraindikaci či imunitu vůči nákaze.

Je odůvodněné, aby orgán ochrany veřejného zdraví měl přístup do zdravotnických dokumentací a mohl provádět namátkové kontroly, jak mu umožňuje § 51 odst. 1 písm. c) zákona o ochraně veřejného zdraví, a aby v takovém případě byla stanovena i pokuta lékaři pro nesplnění povinnosti umožnit nahlížení do dokumentací. **Není ovšem odůvodněné, aby tento orgán mohl vyzývat lékaře k udávání svých pacientů.**

Sdělení osobních údajů svých pacientů orgánu ochrany zdraví ze strany lékaře je aktivní akt a je eticky velmi problematické nutit lékaře aktivně udávat své pacienty pod hrozbou likvidační pokuty a **hrubě narušovat vztah důvěry mezi lékařem a pacientem**, resp. jeho zákonnými zástupci. Je to srovnatelné, jako kdyby byl lékař nucen vyrozumět přestupkový orgán o tom, že jeho pacient jel na kole pod vlivem alkoholu a v důsledku toho upadl a zranil se, čímž se dopustil přestupku. Někteří dětští lékaři se ohrazují proti tomu, aby se podíleli na represii a udávání svých pacientů v souvislosti s povinným očkováním.¹⁶ Proto se navrhuje zrušení této sankce.

Ad 10. – viz zdůvodnění v bodě 5.

Promítnutí do úplného znění (tučně jsou uvedeny změny podle vládního návrhu zákona, tučně červeně podle tohoto pozměňovacího návrhu):

§ 9

Podmínky účasti dětí ve škole v přírodě a na zotavovací akci

(1) ~~Mateřská škola a základní škola~~ **Škola** může na školu v přírodě vyslat jen dítě, které

a) je zdravotně způsobilé k účasti na ní ~~a podrobilo se stanoveným pravidelným očkováním nebo má doklad, že je proti nákaze imunní nebo že se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci,~~

b) nejeví známky akutního onemocnění (například horečky nebo průjmu), a

c) ve 14 kalendářních dnech před odjezdem do školy v přírodě nepřišlo do styku s fyzickou osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy ani mu není nařízeno karanténní opatření.

(2) Pořádající osoba může na zotavovací akci přijmout jen dítě, které splňuje požadavky stanovené v odstavci 1.

(3) Zdravotní způsobilost dítěte pro účast na škole v přírodě nebo zotavovací akci posuzuje a posudek vydává registrující poskytovatel zdravotních služeb v oboru praktické lékařství pro děti a dorost¹¹). Tento poskytovatel zdravotních služeb v posudku dále uvede, zda se dítě podrobilo stanoveným pravidelným očkováním nebo má doklad, že je proti nákaze imunní nebo že se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci. Vzor posudku

¹⁶ Viz např. článek MUDr. Josefa Havlíka, Zdravotnické noviny č. 19 ze dne 1. 9. 2014.

upraví prováděcí právní předpis. Posudek o zdravotní způsobilosti dítěte má platnost po dobu jednoho roku od data vystavení, pokud během této doby nedošlo ke změně zdravotní způsobilosti dítěte. Skutečnosti uvedené v odstavci 1 písm. b) a c) potvrzuje v písemném prohlášení zákonný zástupce dítěte¹²); toto potvrzení nesmí být starší než jeden den. Posudek o zdravotní způsobilosti dítěte a písemné prohlášení předá zákonný zástupce pořádající osobě, ~~vysílající základní škole nebo mateřské~~ **nebo vysílající** škole pro účely podle § 11 odst. 1 písm. b) a f) a e).

(4) ~~Mateřská a základní škola, které vysílají děti na školu v přírodě, jsou povinny~~ **Škola, která vysílá děti na školu v přírodě, je povinna** ohlásit příslušnému orgánu ochrany veřejného zdraví jeden měsíc před jejím zahájením údaje v rozsahu podle § 8 odst. 3 a poskytnout mu doklad podle § 8 odst. 4.

§ 45

(2) Poskytovatelé zdravotních služeb jsou povinni ~~zajistit a provést fyzickým osobám, které mají v péči, včas nabídnout~~ pravidelná, zvláštní a mimořádná očkování, očkování při úrazech, poraněních, nehojících se ranách a před některými léčebnými výkony, popřípadě pasivní imunizaci fyzických osob, které mají v péči, [například podáním dalších imunobiologických přípravků³⁶)] v rozsahu upraveném prováděcím právním předpisem nebo mezinárodní smlouvou, kterou je Česká republika vázána.

§ 46

(1) Fyzická osoba, která má na území České republiky trvalý pobyt, cizinec, jemuž byl povolen trvalý pobyt, cizinec, který je oprávněn k trvalému pobytu na území České republiky, a dále cizinec, jemuž byl povolen přechodný pobyt na území České republiky na dobu delší než 90 dnů nebo je oprávněn na území České republiky pobývat po dobu delší než 90 dnů, jsou povinni podrobit se, v prováděcím právním předpisu upravených případech a termínech, stanovenému druhu pravidelného očkování. **Fyzická osoba, její zákonný zástupce nebo jiná osoba, která zodpovídá za splnění této povinnosti, může odmítnout její splnění v případě, že by to odporovalo jejímu myšlení, svědomí nebo náboženskému vyznání a zároveň nehrozí bezprostřední ohrožení veřejného zdraví.** Pravidelná očkování se provádějí k zamezení vzniku a šíření závažných infekčních onemocnění s vysokým rizikem dalšího epidemického šíření v kolektivech a život ohrožujících infekčních onemocnění, s ohledem na doporučení Světové zdravotnické organizace a Evropského střediska pro kontrolu nemocí. **Pravidelná očkování se provádějí, pokud je to nezbytné v demokratické společnosti a tato nezbytnost je řádně odůvodněna dostatečnou mírou rizika, mírou přínosu a stavem aktuálního vědeckého poznání.** Prováděcím právním předpisem stanovené fyzické osoby a fyzické osoby, které mají být zařazeny na pracoviště s vyšším rizikem vzniku infekčních onemocnění, jsou povinny podrobit se ve stanoveném rozsahu stanovenému druhu zvláštního očkování.

§ 50

Zařízení poskytující péči o dítě do 3 let věku v denním režimu nebo předškolní zařízení nebo poskytovatel služby péče o dítě v dětské skupině mohou přijmout pouze dítě, které se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním, má doklad, že je proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci. **Poskytovatel služby péče o dítě v dětské skupině⁷⁵⁾ a dále právnická osoba nebo podnikající fyzická osoba, která provozuje živnost nebo v případě právnické osoby též jinou činnost, v jejíž náplni je péče o děti do 3 let věku, nebo mateřská škola, s výjimkou zařízení uvedených v § 46 odst. 4 věty druhé a zařízení, do nichž je docházka povinná, mohou přijmout pouze dítě, které se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním, má doklad, že je proti nákaze imunní nebo se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci.**

Za újmu nikoliv zanedbatelnou způsobenou v pravděpodobné souvislosti s pravidelným, zvláštním a mimořádným očkováním a očkováním hrazeným z veřejného zdravotního pojištění na základě zvláštního předpisu, nese odpovědnost stát. Má se za to, že způsobení této újmy je nesprávným úředním postupem a újma se odškodňuje v řízení dle zvláštního předpisu upravujícího odpovědnost státu za nesprávný úřední postup a za použití ustanovení občanského zákoníku o náhradě újmy a promlčení. V řízení jedná za stát Ministerstvo zdravotnictví.

§ 92k

Správní delikty na úseku předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a předcházení vzniku jiného ohrožení zdraví

(1) Poskytovatel zdravotních služeb nebo poskytovatel sociálních služeb se dopustí správního deliktu tím, že nesplní povinnost podle § 75b odst. 1.

(2) Poskytovatel zdravotních služeb se dopustí správního deliktu tím, že

a) jako poskytovatel určený podle ~~§ 46 odst. 5~~, § 53 odst. 4, § 67 odst. 12, § 70 odst. 2 nebo 4 nebo § 100f neprovede opatření k předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění,

b) v rozporu s § 15 odst. 3 neposkytne součinnost při provádění prevalenční studie infekcí spojených se zdravotní péčí,

~~c) nesplní povinnost podle § 45 odst. 3,~~

d) v rozporu s § 47a odst. 4 nesplní oznamovací povinnost,

~~e) provede očkování v rozporu s § 47 nebo § 47a,~~

f) neposkytne informaci podle § 51 odst. 1 písm. a) ~~nebo b)~~ nebo nesplní povinnost podle § 54 odst. 1 nebo 2,

g) nesplní povinnost podle § 74, nebo

h) provádí laboratorní vyšetřování na virus lidského imunodeficitu bez povolení vydaného podle § 72 odst. 1.

(3) Právnická nebo podnikající fyzická osoba se dopustí správního deliktu tím, že neprovede opatření nařízené podle § 80 odst. 1 písm. h) nebo y) nebo § 82 odst. 2 písm. l).

~~(4) Poskytovatel služby péče o dítě v dětské skupině, mateřská škola, právnická osoba nebo podnikající fyzická osoba jako osoba uvedená v § 50 se dopustí správního deliktu tím, že přijme dítě, které se nepodrobilo stanovenému pravidelnému očkování nebo nemá stanovený doklad.~~

~~(5) Zařízení uvedené v § 46 odst. 4, do kterého je umístěna fyzická osoba, která nedovršila patnáctý rok svého věku, nebo jemuž je taková fyzická osoba svěřena do péče na základě rozhodnutí soudu, se dopustí správního deliktu tím, že v rozporu s § 46 odst. 1 až 3 nezajistí, aby se tato fyzická osoba, u níž nebyla zjištěna imunita vůči infekci nebo zdravotní stav, který brání podání očkovací látky (trvalá kontraindikace), podrobila stanovenému pravidelnému očkování.~~

(6) Za správní delikt se uloží pokuta do

a) 3 000 000 Kč, jde-li o správní delikt podle odstavce 2 písm. a) ~~nebo c)~~ nebo odstavce 3,

b) 2 000 000 Kč, jde-li o správní delikt podle odstavce 2 písm. f),

c) 1 000 000 Kč, jde-li o správní delikt podle odstavce 2 písm. ~~e)~~, g) nebo h), - 111 -

~~d) 500 000 Kč, jde-li o správní delikt podle odstavce 4 nebo 5,~~

e) 100 000 Kč, jde-li o správní delikt podle odstavce 1, odstavce 2 písm. b) nebo písm. d).