

Dziesięć powodów, dla których paszporty immunologiczne to zły pomysł

2020-07-01

Źródło Rp.pl

[Covid-19 SARS-CoV-2 szczepionki koronawirus](#)

Paszporty immunologiczne mają tak wiele wad, że nawet nie wiadomo, od której zacząć – twierdzą autorki raportu, który opublikowano na łamach czasopisma „Nature”.

Paszporty immunologiczne mają tak wiele wad, że nawet nie wiadomo, od której zacząć – twierdzą autorki raportu, który opublikowano na łamach czasopisma „Nature”.

Jak wynika z raportu biolog molekularnej dr Natalie Kofler (założycielki światowej inicjatywy Editing Nature i doradcy w ramach Scientific Citizenship Initiative Harwardzkiej Szkoły Medycznej) i bioetyk prof. Françoise Elviny Baylis z Uniwersytetu Dalhousie w Halifaxie w Nowej Szkocji opublikowanego w brytyjskim czasopiśmie „Nature”, ten pomysł ma bardzo wiele wad. Już 24 kwietnia WHO ostrzegła przed wydawaniem paszportów odpornościowych, ponieważ nie można było zagwarantować ich prawidłowości. „Nie ma obecnie dowodów na to, że osoby, które wyzdrowiały po Covid-19 i mają przeciwciała, są chronione przed ponowną infekcją” – przypominają autorki. Mimo wszystko pomysł nie został odłożony do szuflady. Chiny już wprowadziły wirtualne kontrole zdrowia, śledzenie kontaktów i certyfikaty QR, które mają ograniczyć przepływ osób, a Chile zamierza wydawać ważne trzy miesiące świadectwa lekarskie ozdrowieńcom. Jednak zdaniem specjalistek wszelka dokumentacja, która ogranicza wolności jednostki na podstawie biologii, może stać się platformą do naruszania praw człowieka, zwiększa dyskryminację i zagrożenie, a nie ochronę zdrowia publicznego. Kofler i Baylis wymieniają łącznie dziesięć powodów – cztery praktyczne i sześć etycznych – które pokazują, jak złym pomysłem jest paszport immunologiczny.

Przeciwciała – jedna wielka niewiadoma

Ostatnie dane sugerują, że większość ozdowieńców wytwarza pewną ilość przeciwciał przeciwko SARS-CoV-2. Naukowcy nie wiedzą jednak, czy wszyscy produkują ich na tyle dużo, aby zagwarantować przyszłą ochronę, jaki może być bezpieczny poziom lub jak długo odporność może trwać. Obecne szacunki sugerują, że osoby które wyzdrowiały, mogłyby być chronione przed ponownym zakażeniem przez maksimum dwa lata. Może się jednak okazać, że odporność na SARS-CoV-2 jest krótsza.

Testów nie wystarczy

Kolejny problem to testy serologiczne, które są niewiarygodne, co prowadzi do sytuacji w której osoby oznaczone jako odporne, takiej odporności nie mają. Nawet przy założeniu, że wszystkie są wystarczająco dokładne, liczba potrzebnych badań jest niewykonalna. Dla krajowego programu certyfikacji odporności niezbędne byłyby dziesiątki lub setki milionów testów. Autorki opinii podają tu przykład Niemiec, dla których potrzebnych byłoby 168 mln. Nawet gdyby paszporty wydawano jedynie pracownikom ochrony zdrowia, to nadal liczba testów byłaby niewykonalna.

Zbyt mało ozdowieńców

Ponadto odsetek ozdowieńców jest bardzo zróżnicowany w różnych populacjach (np. od 14 proc. do 30 proc. w Niemczech i Stanach Zjednoczonych). Podczas kwietniowej konferencji prasowej WHO oszacowała, że tylko 2-3 proc. światowej populacji wyzdrowiało po zakażeniu koronawirusem. Ta niewielka liczba, ograniczone możliwości testowania i nierzetelne testy oznaczają, że tylko nieznaczny odsetek osób uznano by za zdolne do pracy.

Zbyt wiele informacji

Cały sens paszportów immunologicznych polega na kontroli ruchu. Abstrahując od tego, że dokumentacja jest podatna na fałszerstwa, to stanowi zagrożenie dla prywatności. W chińskim systemie kody QR na smartfonach kontrolują wyjścia do miejsc publicznych na podstawie stanu zdrowia danej osoby, ale podają też lokalizacje ludzi, historię ich podróży, osoby z którymi się zetknęli, i informacje zdrowotne, począwszy od temperatury ciała, a skończywszy na tym, czy byli ostatnio przeziębieni. Nie ma żadnej gwarancji, że aplikacje te znikną, gdy Covid-19 odejdzie. Chiny ogłosiły, że elementy ich systemu śledzenia kodów QR prawdopodobnie pozostaną po zakończeniu pandemii. Wraz ze wzmożonym monitorowaniem zwiększa się nadzór policyjny, a wraz z nim ryzyko tworzenia profili potencjalnie szkodliwych grup rasowych, seksualnych, religijnych i innych mniejszości. Już podczas pandemii Chiny były oskarżone o tworzenie profili rasowych mieszkańców przez zmuszanie wszystkich obywateli afrykańskich do przeprowadzenia testów na obecność koronawirusa. Natomiast Azjaci spotkali się z uprzedzeniami rasowymi w innych częściach świata. Jeszcze przed pandemią w 2019 r. 88 proc. osób zatrzymanych i przeszukanych w Nowym Jorku pochodziło z Afryki lub Ameryki Łacińskiej. Immunitet cyfrowy mógłby więc zostać wykorzystany do monitorowania niektórych społeczności i powiązany, na przykład, ze statusem imigracyjnym.

Lepsi i gorsi

Ze względu na brak testów wiele osób nie będzie miało do nich dostępu. Dotychczasowe doświadczenia wskazują, że ludzie zamożni mają większe szanse na badanie niż ubodzy i podatni na zagrożenia. W wielopoziomowych systemach opieki zdrowotnej te nierówności są jeszcze bardziej odczuwalne. „Testowanie dzieci przed powrotem do szkoły może mieć niski priorytet, podobnie jak testowanie emerytów i osób, które stoją w obliczu fizycznych, psychicznych lub poznawczych wyzwań” – piszą autorki raportu. Ich zdaniem etykietowanie ludzi na podstawie ich statusu zdrowotnego stworzyłoby nową miarę, dzięki której można by podzielić społeczeństwo na tych uprzywilejowanych i tych pozbawionych odporności. Taka stygmatyzacja dotyczy w szczególności braku bezpłatnej i powszechnie dostępnej szczepionki. Jeśli pojawi się na rynku, ludzie mogą zdecydować się na jej zakup i uzyskać certyfikat odpornościowy. Bez niego stratyfikacja zależałaby od szczęścia, pieniędzy i osobistych okoliczności, co pogłębiłoby nierówności społeczne i finansowe. Na przykład pracodawcy mogliby preferencyjnie zatrudnić tych, którzy mają „potwierdzoną” odporność.

Jeśli nie paszport, to co?

Autorki raportu twierdzą, że pomysł paszportów promuje jednostkę, a odwraca uwagę od rozwiązań, które mogłyby pomóc wszystkim. „Sukces zależy od solidarności, uznania, że wszyscy jesteśmy w tym razem. Etyka oparta na indywidualnej autonomii jest rażąco niewłaściwa w czasie kryzysu zdrowia publicznego; nadrzędnym celem musi być promowanie wspólnego dobra” – podkreślają i sugerują dwa rozwiązania, które pomogą zażegnać kryzys. Pierwsze to testowanie, śledzenie i izolacja, czyli metoda, która sprawdziła się na świecie. Drugim jest opracowanie, produkcja i globalna dystrybucja szczepionki przeciwko SARS-CoV-2. „Jeżeli możliwy stanie się powszechny, terminowy i wolny od opłat dostęp do szczepionki, to z etycznego punktu widzenia może być konieczne wprowadzenie wymogu certyfikacji. Jeśli jednak dostęp do szczepionki zostanie w jakikolwiek sposób ograniczony, wówczas niektóre z podkreślanych przez nas nierówności mogą nadal mieć zastosowanie” – podsumowują autorki raportu. (Rp.pl)