

X kadencja



KANCELARIA SEJMU

Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ PODKOMISJI STAŁEJ

DO SPRAW ZDROWIA PUBLICZNEGO

(NR 25)

z dnia 26 lutego 2026 r.

**Komisja
Zdrowia**

Pełny zapis przebiegu posiedzenia Komisji Zdrowia – podkomisji stałej do spraw zdrowia publicznego (nr 25)

26 lutego 2026 r.

Podkomisja stała do spraw zdrowia publicznego, obradująca pod przewodnictwem posel **Joanny Wichy (Lewica)**, przewodniczącej podkomisji, zrealizowała następujący porządek dzienny:

– rozpatrzenie informacji na temat wpływu dezinformacji medycznej na bezpieczeństwo zdrowotne oraz zaufanie do systemu ochrony zdrowia.

W posiedzeniu udział wzięli: **Kuba Sękowski** zastępca dyrektora Departamentu Zdrowia Publicznego Ministerstwa Zdrowia, **Marcin Chmurski** radca w Centrum Rozwoju Kompetencji Cyfrowych Ministerstwa Cyfryzacji, **Paweł Grzesiewski** dyrektor Departamentu Prawnego oraz **Konrad Madejczyk** rzecznik prasowy w Biurze Rzecznika Praw Pacjenta, **Joanna Skowron** dyrektor Departamentu Promocji Zdrowia i Komunikacji Społecznej Głównego Inspektoratu Sanitarnego, **Bożena Janicka** prezes Porozumienia Pracodawców Ochrony Zdrowia, **Maja Herman** prezes Polskiego Towarzystwa Mediów Medycznych, **Marcel Kiełtyka** członek zarządu, dyrektor ds. komunikacji i PR Stowarzyszenia Demagog, **Michał Kłosek** wiceprezes Krajowej Rady Fizjoterapeutów, **Dorota Korycińska** prezes zarządu Ogólnopolskiej Federacji Onkologicznej, **Dominik Olejniczak** pełniący obowiązki kierownika Zakładu Promocji Zdrowia i Realizacji Działań Systemowych w Narodowym Instytucie Zdrowia Publicznego PZH – Państwowy Instytut Badawczy, **Monika Pintał-Ślimak** prezes Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych, **Aleksandra Powierża** radca prawny w Polskim Towarzystwie Mediów Medycznych, **Filip Raciborski** prodziekan do spraw zdrowia publicznego na Wydziale Nauk o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Julia Rychter** i **Monika Żołnierowicz-Kasprzyk** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Dzień dobry państwu. Witam państwa bardzo serdecznie. Otwieram posiedzenie podkomisji stałej do spraw zdrowia publicznego. Witam członków podkomisji i zaproszonych gości.

Stwierdzam kworum... Nie stwierdzam kworum. Proszę państwa, na usprawiedliwienie mogę tylko powiedzieć, że toczy się bardzo gorąca debata na sali plenarnej po exposé pana ministra spraw zagranicznych Radosława Sikorskiego, ale również toczy się nie mniej gorąca – jak nie bardziej gorąca – debata na temat PIP w sali Kuronia. Tak że poczekamy chwilkę, dobrze? Nie mamy wyjścia, niestety procedury nas teraz trzymają.

Dobrze, proszę państwa, kworum się zbliża, jest już podobno w drodze.

Porządek dzisiejszego posiedzenia przewiduje rozpatrzenie informacji na temat wpływu dezinformacji medycznej na bezpieczeństwo zdrowotne, które przedstawi Ministerstwo Zdrowia.

Przystępujemy do realizacji porządku dziennego. Informuję, że materiały zostały wysłane do państwa posłów i posłanek na maile i zamieszczone w folderze SDI na państwa iPadach. Dostępne są również w formie papierowej. Przystępujemy do realizacji porządku dziennego i proszę przedstawiciela MZ o przedstawienie informacji. Zapraszam.

Zastępca dyrektora Departamentu Zdrowia Publicznego Ministerstwa Zdrowia Kuba Sękowski:

Dziękuję bardzo, pani przewodnicząca. Kuba Sękowski, zastępca dyrektora Departamentu Zdrowia Publicznego, MZ.

Dziękujemy za możliwość zabrania głosu. Postaram się mówić krótko, aby nie powtarzać tego wszystkiego, co w formie pisemnej już państwu przedstawiliśmy. Myślę, że najlepiej jest zostawić czas i miejsce na debatę.

Z perspektywy ministra zdrowia dezinformacja medyczna staje się powoli najpoważniejszym z takich nowych wyzwań w zakresie zdrowia publicznego. Ona wpływa na codzienne zachowania

i decyzje zdrowotne Polaków, osłabia zaufanie tak do lekarzy, jak i do instytucji zdrowia, utrudnia skuteczne realizowanie jakiejkolwiek polityki zdrowotnej. Trzeba pamiętać, że dezinformacja to nie tylko fake newsy, ale często całe, dobrze zaprojektowane narracje, które podważają sens szczepień, leczenia onkologicznego, leczenia psychiatrycznego czy wreszcie jakiejkolwiek przewlekłej terapii. Często jest to połączone z realizacją jakiegoś interesu ekonomicznego, promocją jakiejś cudownej terapii albo wręcz teoriami spiskowymi. W mediach społecznościowych obserwujemy stałą obecność treści, które zniechęcają do chemioterapii, do szczepień, do stosowania leków przeciwdepresyjnych, ale nawet do badań profilaktycznych, a w zamian za to obiecują cudowne albo naturalne leczenie raka leczenie sodą, zastrzykami jakimiś, głodówkami czy lekami przeciwpasożytniczymi. To może się wydawać absurdalne, ale to są codziennie trafiające się w sieci treści. Pojawiają się też materiały – i to jest w szczególności ostatnio trend niestety zyskujący na popularności – typu deepfake, w których wykorzystywane są autentyczne lub wytworzone całkowicie sztucznie wizerunki znanych osób, często również lekarzy czy osób publicznych, do promowania właśnie takich niesprawdzonych produktów. To dodatkowo podkopuje zaufanie do medycyny.

Ważne jest, żeby zobaczyć, że wszystko to dzieje się równolegle z narastającym przeładowaniem informacyjnym. Wielu obywateli ma poczucie chaosu. Te deepfake, te teorie spiskowe tylko pogłębiają ogólny brak zaufania do instytucji publicznych, a w związku z tym również do instytucji w sektorze ochrony zdrowia. Napotykamy pewien szklany sufit w zachęcaniu ludzi do udziału w badaniach profilaktycznych w sytuacji, w której ci, którzy już chcieli, wzięli udział, a cała reszta jest tymi wątpiącymi, niemającymi przekonania, zestawiającymi różne sprzeczne informacje, nie mogąc ocenić wiarygodności źródeł, z których je otrzymują.

Z perspektywy systemu ochrony zdrowia to są przede wszystkim koszty – koszty opóźnionych diagnoz, koszty związane z wdrażaną terapią, ale też takie czysto ludzkie koszty, które ponoszą pracownicy ochrony zdrowia, którzy ciągle muszą korygować te błędne wyobrażenia u swoich pacjentów. A tutaj trzeba jasno powiedzieć, że nierzadko nie mają na to czasu lub nie mają do tego właściwych kompetencji. To jest po prostu coś nowego, coś trudnego, coś, co wydarzyło się stosunkowo ostatnio.

Dlatego walkę z taką narastającą dezinformacją – już na tym poziomie, pomijam ten absolutnie systemowy i celowaną dezinformację z punktu widzenia bezpieczeństwa całego państwa, bo tę adresujemy w innych strategiach – dostrzegamy i traktujemy już nie jako element doraźnego oddziaływania, tak jak mieliśmy do czynienia w przypadku pandemii, ale jako element krajobrazu, z którym musimy się zmierzyć na co dzień i z którym będziemy musieli mierzyć się w przyszłości.

W związku z tym zarówno MZ, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH, główny inspektor sanitarny, ale też główny inspektor farmaceutyczny rozwijają sieć przede wszystkim wiarygodnych źródeł informacji. To uważamy za absolutny fundament. Wszyscy państwo znacie portale szczepienia.gov.pl czy onkologię w serwisie pacjent.gov.pl – portale często akredytowane przez Światową Organizację Zdrowia, wymieniane obok portali CDC i ECDC oraz znanych instytutów – też międzynarodowych czy zagranicznych – jako wiarygodne źródła informacji. To jest nasza pierwsza odpowiedzialność, aby tego typu źródła informacji zapewniać, tak aby obywatel miał możliwość dostępu do wiarygodnej informacji. Ale te działania będą tylko o tyle skuteczne, o ile u odbiorców tych informacji wykształcimy pewne kluczowe kompetencje w zakresie korzystania z informacji. Sama informacja, nawet najbardziej wiarygodna, w sieci wiele nam nie pomoże.

Dlatego tutaj zasygnalizuję tylko działania, które może później, w szczegółach, jeśli pani przewodnicząca pozwoli, rozwiną przedstawiciele Głównego Inspektoratu Sanitarnego. Obecna jest z nami pani dyrektor Joanna Skowron. To jest na przykład inicjatywa głównego inspektora w postaci programu edukacyjnego skierowanego do uczniów szkół ponadpodstawowych „Tylko pomyśl”, który w tym roku powinien kształtować kompetencje cyfrowe i kompetencje zdrowotne młodych Polaków. W tym kontekście warto wspomnieć o działaniach systemowych. Powiedziałem o tym pierwszym – zapewnianiu wiarygodnych źródeł informacji. Drugie zasygnalizowałem – działania związane z budowaniem kompetencji u jednostek. Jest też systemowa odpowiedź w postaci porozumień pomiędzy głównym inspektorem sanitarnym a Nauką i Akademicką Siecią Komputerową – jeśli poprawnie rozszyfrowuję skrót NASK – które pozwalają połączyć kompetencje merytoryczne, zdrowotne inspekcji sanitarnej z kompetencjami cyfrowymi, analitycznymi i zapleczem analitycznym, jakim dysponuje NASK. Ufam, że to też będzie przedmiotem wypowiedzi państwa. Z tą współpracą specjalistów od tropienia i analizy trendów ze specjalistami od zdrowia publicznego wiążemy bardzo duże nadzieje.

Podsumowując, z punktu widzenia ministerstwa kluczowe są takie trzy priorytety. Po pierwsze, wzmocnienie wiarygodnych kanałów komunikacji zdrowotnej, inwestowanie w kompetencje komunikacyjne po stronie systemu, między innymi przez wykorzystywanie dorobku nauk behawioralnych w przekazywaniu, w tym w formułowaniu przekazu zdrowotnego. Po drugie, edukacja zdrowotna, czyli te działania adresowane do odbiorców, których istotnym elementem musi być edukacja cyfrowa albo szerzej – edukacja medialna w zakresie korzystania ze źródeł informacji, krytycznego myślenia, już mówiąc najogólniej. To jest wskazane nie tylko w kontekście zdrowotnym, ale w każdym innym – edukacji młodych ludzi. To powinno być adresowane też do starszych. Po trzecie, dalsze zacieśnianie współpracy, lepsze wykorzystanie potencjału, którym dysponują wszystkie te zainteresowane podmioty.

Z perspektywy ministra zdrowia dezinformacja jest trochę jak epidemia – często na początku niezauważalna, wybuchająca w pewnym momencie, dająca nieprzewidywalne skutki, trudna do kontrolowania, bo rozproszona w swojej naturze. Ale tak naprawdę te wypracowane i sprawdzone przez lata metody walki z epidemiami – to znaczy śledzenie źródeł i trendów rozprzestrzeniania się czynnika chorobotwórczego – znajdują również zastosowanie w tym zakresie. W epidemiach, w zwalczaniu epidemii, też zawsze bardzo ważna była indywidualna higiena. Tutaj – higiena cyfrowa, przez samą świadomość tego, dlaczego jakieś zachowania czy działania mogą nas narażać. Tak samo tutaj, żebyśmy wiedzieli, że nie wszystko jest prawdą, co w szczególności najbardziej prawdą się w sieci mieni.

Z tej perspektywy pozostaje otwarty na wszelkie pytania ze strony posłów, organizacji społecznych, przedstawicieli nauki tutaj obecnych i zostawiam, że tak powiem, przestrzeń na to.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Bardzo dziękuję.

Zapraszam panią już wywołaną. Bardzo proszę.

Dyrektor Departamentu Promocji Zdrowia i Komunikacji Społecznej Głównego Inspektoratu Sanitarnego Joanna Skowron:

Dzień dobry. Joanna Skowron. Jestem dyrektorką Departamentu Promocji Zdrowia i Komunikacji Społecznej w Głównym Inspektoracie Sanitarnym.

Tak jak tutaj pan dyrektor powiedział, w tej chwili przygotowujemy dwa programy edukacyjne, które zawierają właśnie ten komponent dotyczący dezinformacji. Pierwszy z nich już pewnie lada dzień ujrzy światło dzienne. Jest to program „Senior w roli głównej”. To jest ogólnie edukacyjny program dotyczący zdrowia, zdrowego stylu życia, ale właśnie oprócz edukacji dotyczącej zdrowego odżywiania, dotyczącej aktywności fizycznej, aspektów związanych ze zdrowiem psychicznym, jest również ten komponent dotyczący dezinformacji – dezinformacji medycznej w obszarze szczepień, ale także różnych sztuczek marketingowych i sprzedażowych stosowanych wobec tej grupy docelowej. To są działania, które są próbą naciągania, a które nie zawsze znają seniorzy. Ten program będziemy realizowali w całym kraju i jednostki inspekcji sanitarnej będą go koordynowały. Chcemy zaprosić do współpracy uniwersytety trzeciego wieku oraz wszelkie inne organizacje, które działają na rzecz zdrowia seniorów.

Drugi program edukacyjny to jest program, który powstaje we współpracy z jednym z uniwersytetów i który też dotyczy dezinformacji. Połączyliśmy wątki dotyczące dezinformacji medycznej, ale też strategii marketingowej przemysłu tytoniowego, które mają zaangażować młodych ludzi w używanie produktów nikotynowych. Chcemy uczyć młodzież ze szkół ponadpodstawowych krytycznego myślenia, uczyć też weryfikacji informacji, które otrzymują w internecie. Młodzi ludzie będą bardzo aktywnie uczyli się też pisać fake newsy, ale też rozszyfrowywać źródła. Więc pokładamy duże nadzieje w tych programach.

Obydwa będą realizowane na terenie całego kraju i w tym roku będzie wersja pilotażowa. Tak jak pan dyrektor powiedział, podpisaliśmy niedawno porozumienie z NASK i NASK nas też będzie aktywnie wspierał w tym komponencie właśnie dotyczącym edukacji w zakresie dezinformacji. Więc ta informacja będzie zbieżna, spójna. My też się spotykamy co jakiś czas i współpracujemy przy okazji realizacji debat, wspólnych konferencji, ale też właśnie takich działań długofalowych, jak na przykład edukacja zdrowotna i programy, które, mamy nadzieję, wesprą grupę osób najbardziej wrażliwych, czyli seniorów i młodych ludzi, którzy dopiero wkraczają w dorosłe życie i na pewno są bardzo narażeni chociażby na działania ruchów antyszczepionkowych i później podejmują wobec tych informacji decyzje, na przykład odnośnie do swojego zdrowia czy zdrowia swojego potomstwa.

Oprócz tego, że taka duża aktywność dezinformacyjna jest skupiona wokół szczepień, to my jako inspekcja sanitarna bardzo wyraźnie też otrzymujemy sygnały dezinformacyjne wokół innych obszarów, którymi my się zajmujemy, na przykład wody, bezpieczeństwa żywności, stylu życia. Cały czas poprzez nasze kampanie w social mediach, poprzez działania edukacyjne i z naszym udziałem, i z udziałem naszych stacji sanitarno-epidemiologicznych próbujemy zmierzyć się z tymi działaniami, przedstawiać fakty oparte na wiedzy medycznej. Główny inspektor sanitarny cyklicznie przygotowuje briefingi prasowe i przedstawia sytuację, na przykład w zakresie chorób zakaźnych, zgodną z tym, co faktycznie ma miejsce. Też są do tego przygotowane przez MZ dashboards, pomagające w weryfikacji fake newsów, które się ukazują na temat na przykład jakichś nadciągających pandemii. Można to zweryfikować każdego dnia – są tam aktualizowane dane. A oprócz tego my takim zrozumiałym językiem przygotowujemy to w formie krótkich komunikatów, które są przekazywane społeczeństwu za pośrednictwem mediów.

To chyba takie najważniejsze działania. Oprócz tego oczywiście cały czas mamy kampanie związane z Europejskim Tygodniem Szczepień i z „Jesienią bez infekcji”. Czyli te działania są zaplanowane na cały rok, a w różnych punktach w ciągu roku są nasilone.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Bardzo dziękuję.

Taką miałam refleksję, jak tutaj pan dyrektor mówił o tej epidemii dezinformacyjnej, bo tak sobie pomyślałam, że nic odkrywczego nie powiem – nic tak bardziej się nie szerzy jak plotka. Nawet nie wiem, czy bardziej niż epidemia. Wystarczy, że jedna osoba powie i to jest potem powielane. Niestety to tak się dzieje.

Czy pan też chciałby zabrać jeszcze głos od razu? Tutaj na pana patrzę. Przepraszam, ale nie pamiętam nazwiska. Już tak państwa tutaj wywołam po kolei, a potem przejdziemy do dyskusji.

Prodziekan do spraw zdrowia publicznego na Wydziale Nauk o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego Filip Raciborski:

Dzień dobry, Filip Raciborski, Warszawski Uniwersytet Medyczny.

Ja ze swojej strony – też na podstawie badań, które prowadziliśmy w tym obszarze – patrzę na to jako olbrzymie wyzwanie dla systemu ochrony zdrowia i zdrowia publicznego z tego względu, że ta walka jest trochę nierówna. Mamy z jednej strony media społecznościowe, o których z doświadczeń i rozmów choćby z NASK wiemy, że nie są zainteresowane tym, aby usuwać te fałszywe treści. Proces jest bardzo długi, a dodatkowo często nie kończy się, że tak powiem, konkluzją. W związku z tym te treści są umieszczane, powielane i w tym internecie wiszą, a społeczeństwo jest silnie narażone.

Po drugie, z perspektywy instytucji, które tworzą i prowadzą kampanie informacyjne... My opieramy nasze treści na wiedzy naukowej, na *evidence-based medicine* i *evidence-based policy*. Wypowiedzi ekspertów często nie są tak atrakcyjne dla młodych ludzi jak wypowiedzi influencerów, których tak naprawdę nic nie ogranicza w tej komunikacji. To jest problem, o którym pan dyrektor mówił, ale on nie ma charakteru tylko polskiego – mówimy o zjawisku globalnym. Dlatego poszukiwanie pewnych rozwiązań, także ustawodawczych, ale też współpraca na poziomie ministerstw, nie tylko MZ, ale też potrzebne jest MNiSW, które, propagując pewne programy i wdrażając je od najmłodszych lat, będzie budowało postawę i kompetencje młodych ludzi w zakresie odporności. Albo też szukanie rozwiązań dotarcia do jak największej grupy odbiorców z tym przekazem – to jest dla nas pewną szansą. Natomiast musimy mieć świadomość, że walka jest nierówna. Cieszę się, że w ogóle mogę w tym spotkaniu uczestniczyć, bo to jest sygnał, że idziemy w dobrym kierunku. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Walka to moje drugie imię.

Jeśli chodzi o influencerów, to chciałam tak troszeczkę skorygować, panie doktorze, że niektórzy influencerzy... Mamy na sali przedstawicieli tego gatunku...

Prodziekan do spraw zdrowia publicznego na wydziale WUM Filip Raciborski:

Oczywiście, przepraszam.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

...doskonałą osobę, jeśli chodzi o dobrą informację.

Proszę państwa, to teraz otwieram dyskusję i zapraszam do głosu moje koleżanki i kolegów posłów w pierwszej kolejności, jeśli macie ochotę zabrać głos. Bardzo proszę, Ula.

Posel Urszula Koszutska (KO):

Bardzo dziękuję, pani przewodnicząca. Rzeczywiście chciałam podkreślić, że walka jest nierówna i będzie nierówna. Też zdaję sobie sprawę z tego, że wiedza może chronić przed dopuszczeniem do własnej świadomości, ale także świadomości innych faktu, że informacje, które pojawiają się w necie, są nieprawdziwe. Ale czy państwo macie jakąś taką propozycję? Oczywiście nie tylko w Polsce, ale też rozumiem, że z tej wypowiedzi pana wynikało, że kontaktujecie się być może z osobami zajmującymi się dezinformacją nie tylko w ochronie zdrowia. Czy macie jakąś taką propozycję, do której dążymy, i co należałoby zrobić, i co my byśmy mogli zrobić jako posłowie, żeby niektóre kwestie wzmocnić?

My tutaj pracujemy w tej chwili w Ministerstwie Edukacji Narodowej nad algorytmami, które trafiają do młodych ludzi, też z treściami trudnymi. Tam jest podjęta jakaś praca, która ma te algorytmy ograniczyć. Czy podobna sytuacja nie mogłaby być też tutaj w ochronie zdrowia? Czy to w ogóle jest uzasadnione? Taka myśl mi przyszła do głowy, bo zawsze wiedza medyczna, ta prawdziwa, będzie krok w tyle za tymi informacjami, które będą zaburzały nam świadomość. Wiemy, że pierwsza informacja, która dociera do czyjejkolwiek mentalności, jest już tak utorowana i będzie zbierała te informacje potwierdzające tę pierwszą wiadomość. Wiedza – OK. Dobrze, że młodych ludzi uczymy i zawsze w takiej sytuacji podkreślam, że edukacja zdrowotna, która miała być w szkołach, być może byłaby przedmiotem wzmacniającym odporność młodych ludzi również w tym zakresie. Ale rzeczywiście walka jest nierówna. Czy państwo macie tutaj – zwracamy się do was jako do specjalistów – jakąś taką ofertę w tym kierunku? Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Bardzo proszę, pan wywołany do odpowiedzi.

Prodziekan do spraw zdrowia publicznego na wydziale WUM Filip Raciborski:

To, jeżeli mogę, realizowaliśmy szereg różnego rodzaju projektów i działań, które mają na celu poprawę sytuacji. Zacznę choćby od tego, że tutaj padła kwestia, że my się bronimy, reagujemy na to, co się wydarzy. Spróbowaliśmy w pewnym momencie przejść trochę do kontrataku i zamiast próbować odpowiadać na te wszystkie fake newsy, dezinformację medyczną, stworzyliśmy na przykład poradę dotyczącą szczepień, ale trochę inną niż do tej pory. Zaczęliśmy mówić o chorobach, o których tak naprawdę w chwili obecnej niewiele się mówi, bo one zostały dzięki szczepieniom praktycznie wyeliminowane. Pokazaliśmy, jak wyglądają przypadki, objawy, do czego te choroby prowadziły, także ich powikłania. Żeby pokazać tę drugą stronę – już nie prowadzić polemiki, która często prowadzi niestety donikąd, mam wrażenie, bo tych osób nie da się przekonać – tylko pokazać, jakie są konsekwencje, jakie są ryzyka z tym związane.

Jeżeli mówimy o kampaniach skierowanych do dzieci i młodzieży, to stworzyliśmy na przykład takie komiksy. Ten adresowany jest akurat do dzieci w klasach V i VI. Opowiada o superbohaterze, który boi się trochę szczepień. On walczy z dezinformacją, różnymi kwestiami, ale sam boi się igieł. W końcu udaje się go też przekonać. A to z kolei do dzieci młodszych, w klasach I–III, gdzie mówimy o tym, że co miłe, łatwe, przyjemne, nie zawsze jest dla nas zdrowe. Więc też szukamy różnych sposobów dotarcia do szerszego grona.

Współpracujemy też z instytucjami międzynarodowymi i specjalistami. Teraz startujemy z projektem w ramach Erasmus+, w którym będziemy tworzyć takie programy kształcenia z zakresu komunikacji dla personelu medycznego. Dlatego że rozmawiamy o wielu różnych aspektach, ale czasami także to lekarz w gabinecie musi sobie poradzić z pacjentem, który wyraża wątpliwości. To nie tylko kwestia jego kompetencji, wiedzy, ale umiejętności przekazania tej wiedzy, a przy ograniczonym czasie na wizytę to wcale nie jest proste. Więc żeby nie doprowadzić do napięcia, nie próbować też stosować technik, które są nieskuteczne albo przeciwnie skuteczne, my chcemy zbudować także kompetencje personelu medycznego w tym zakresie.

Natomiast wiem też, że wiele innych osób ma tutaj doświadczenia oddolne w realizacji kampanii i działań, które mają na celu poprawę sytuacji. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Panie doktorze, ja będę okrutna. A ile osób przeczytało te egzemplarze? To po pierwsze. W ilu egzemplarzach zostały wydane te świerszczyki? Nie wiem, jak to tam... Chwila, chwila. „Świerszczyk” jest kupowany w Biedronce, jest świetny... przepraszam, nie lokujemy produktu Biedronka – w pewnym dyskoncie – jest świetny, kupuję dla mojej wnuczki. Wycina się tam wspaniałe hipopotamy i inne rzeczy. Świetna rzecz, świetna rzecz, naprawdę. Ja byłam w szoku, że jeszcze w ogóle „Świerszczyk” istnieje, dopóki nie urodziła się wnuczka.

Po drugie, to coś, co tam jest na okładce, co jest chyba robotem, to takie czarne, to jest straszne. Ja bym tego mojej wnuczce w życiu nie pokazała. Przepraszam bardzo, ale muszę. Ale to nie o to chodzi – to jest po prostu brzydkie.

Po trzecie, jeszcze chciałam powiedzieć jedną rzecz – to, co pan powiedział o influencerach. Tylko jest jedna nierównowaga między wami, że oni mają zasięgi. Jak zapracować na te zasięgi? Nie wiem, bo ja jako polityczka wiem, jak się robi zasięgi, i wiem, że jeden post się niesie nie wiadomo jak – w ogóle w sposób szalony – mimo tego, że nie mam tak wielu obserwujących, a drugi po prostu siądzie i w ogóle się nic nie dzieje. Algorytm jest nieprzewidywalny, więc wydaje mi się, że trzeba jakieś systemowe rozwiązanie, żeby to szło. Współpraca właśnie z osobami, które mają te zasięgi, które są – powiem to tak infantylnie – dobrymi osobami, dobrymi nośnikami tej pozytywnej wiedzy, być może jest to jakiś sposób. No bo ja sobie tak, powiem szczerze, nie wyobrażam, że PZH będzie jakimś cudem nagle punktem odniesienia, że ktoś otworzy komórkę, wyszuka strona PZH i będzie szukał tam jakichś treści. No chyba, że macie jakiś cudowny sposób, żeby dotrzeć do tej młodzieży poprzez jakieś właśnie wizyty w szkole, opowiadanie, że tam można szukać. Przecież oni non stop siedzą w tych komórkach, ale ktoś im musi podpowiedzieć, że oni mogą, że w ogóle coś takiego istnieje, żeby w ogóle zaczęli szukać takiej wiedzy.

Widzę, że dyskusja zaraz będzie. Cudownie, że powiedziałam to, co powiedziałam – sama z siebie jestem zadowolona. To teraz zapraszam do głosu... Na przemian – raz strona społeczna, raz posłowie. Pani się bardzo dawno zgłaszała. Bardzo proszę.

Prezes zarządu Ogólnopolskiej Federacji Onkologicznej Dorota Korycińska:

Dzień dobry państwu, dziękuję bardzo za możliwość zabrania głosu. Nazywam się Dorota Korycińska, jestem szefową dwóch organizacji pacjentów – Ogólnopolskiej Federacji Onkologicznej i Stowarzyszenia Neurofibromatozy Polska. To są akurat choroby rzadkie i ultrarządkie.

Słucham państwa z uwagą i jest mi bardzo przykro, ale chyba troszeczkę nastrój zepsuję. Państwo mówią o walce, że ta walka jest, że ta walka jest nierówna. Proszę wybaczyć, ale ja tej walki nie widzę. To, co państwo proponują, to są rozwiązania dla przyszłych pokoleń. To będzie trwało latami. Natomiast szkody, które w międzyczasie nastąpią i które teraz się dzieją, są gigantyczne. To nie jest tylko MZ, to nie jest MNiSW. Czy jest na sali przedstawiciel MS, ktoś z prokuratury? Nie ma. Czy jest ktoś z Naczelnej Izby Lekarskiej? Nie ma. Różne te osoby typu antyszczepionkowcy, zwolennicy leczenia boreliozy jakimiś tam dziwnymi metodami, zawałów serca wykałaczkami pod nos i tak dalej – to jest mniejsze zło. Większym złem są lekarze, którzy sprzeniewierzyli się zawodowi lekarza.

Dwa lata temu, chyba niecałe dwa lata temu – jestem również członkiem Rady Organizacji Pacjentów przy ministrze zdrowia – było spotkanie w sprawie leczenia boreliozy. Była taka sytuacja, że na tym posiedzeniu był między innymi wiceprezes NIL. My mówiliśmy o lekarzach, którzy leczą tymi metodami. To było po tej słynnej audycji pana redaktora Janczury „Podziemie”. Mam nadzieję, że państwo słyszeli o tym. Rada Organizacji Pacjentów przy ministrze zdrowia napisała apel do NIL o podjęcie działań wobec lekarzy, którzy stosują takie metody. Państwo pozwolą, że przeczytam odpowiedź. Był wiceprezes NIL.

„Z załączonego apelu wynika, że bliżej nieokreślony przedstawiciel samorządu lekarskiego oraz rzecznik praw pacjenta może posiadać dane lekarzy i osób przez nich pokrzywdzonych. Te dane lekarzy wszyscy znają. To byli bohaterowie – ci lekarze – tego cyklu audycji. Niezmiernie ważne jest, aby osoby żywo zainteresowane rozstrzygnięciem sprawy zgłaszały konkretne sprawy rzecznikom odpowiedzialności zawodowej. Rzecznicy bowiem mogą przystąpić do postępowania w ramach odpowiedzialności zawodowej i prawidłowo je zakończyć, dopiero posiadając dane stron”. Pacjenci będą się bać – proszę państwa – więc to jest absurd. I uwaga, ostatnie zdanie: „Pion odpowiedzialności zawodowej nie posiada służb o charakterze policyjnym, które mogłyby aktywnie prowadzić rozpoznawanie środowiska. Z poważaniem, naczelny rzecznik odpowiedzialności zawodowej Zbigniew Kuzyszyn”.

Proszę państwa, jeżeli my mamy takie podejście izby lekarskiej, to my nie możemy na nic liczyć. Są lekarze, którzy odstręczają pacjentów od szczepień. Proszę mi powiedzieć, w jaki sposób pacjent wyedukowany przez to wszystko, o czym tutaj państwo mówią, ma wiedzieć, który lekarz ma rację, a który nie ma racji? Bo jeden mówi, żeby się szczepić, a drugi mówi, żeby się nie szczepić. Skąd ma to wiedzieć pacjent? Wyedukujemy go w szkole w ten sposób, że jeden jest cacy, a drugi jest be? Na jakiej podstawie? Mało tego, to moim zdaniem jest największa krzywda. Ci ludzie zresztą straszą. Ja też jestem zastraszana przez jednego z takich lekarzy, który nadal niestety ma czynne prawo wykonywania zawodu. I co? Ja jestem sama. Czy ktoś z państwa stanie w mojej obronie? Nie. Wszyscy umyją ręce.

Dodatkowa rzecz. Te wszystkie osoby, które szaleją w mediach, o czym państwo mówią... Proszę państwa, dlaczego pytałam, czy ty jest przedstawiciel MS, prokuratury? Ponieważ panuje powszechne przekonanie, że jest wolność słowa i można sobie klepać, co się chce. A ja chciałam zapytać, gdzie jest odpowiedzialność za słowa. Jeżeli znana pani, antyszczepionkowiec, taki guru, potrafi w social mediach napisać, że zmarło dziecko na ulicy po szczepieniu, to ona ma do tego prawo. Ale dlaczego nie jest pociągnięta do odpowiedzialności? Ona powinna udowodnić, że to jest prawda. Nie udowodnisz – kłamiesz i ponosisz karę. To powinno być publicznie podane – pani taka i taka podała taką informację, nie potrafiła udowodnić, nie było takiej sytuacji, ponosi karę. Może sobie robić dziesiątki składek wtedy na sprzęgła i na coś jeszcze, ale to nie jest nasz problem. Takie rzeczy powinny być nagłaśniane.

W zeszłym roku wróciło z wakacji dziecko z ciężką chorobą, z trudem uratowano temu dziecku życie, bo rodzice wyjechali, postanowili nie zaszczepić, wróciło po prostu na OIT. Dlaczego media, dlaczego w ogóle żadne instytucje nie podały publicznie informacji, ile kosztowało nas, podatników, ratowanie życia dziecka skrajnie nieodpowiedzialnych rodziców? Więc ja rozumiem wszystkie programy, wszystkie kampanie, tylko tutaj musi być jakieś inne podejście. Musi być oczekiwanie odpowiedzialności za to, co te różne osoby bez żadnej żenady klepią. Bo dopóki będą mogły to robić, dopóty będziemy mówić o jakiejś walce, której tak naprawdę nie ma. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Bardzo dziękuję za ten głos.

Teraz pani poseł, proszę.

Poseł Wioleta Tomczak (Polska2050):

Dziękuję serdecznie, pani przewodnicząca. Szanowni państwo, dziękuję, że państwo się zebrali, przedstawili nam te propozycje działań czy też działania, które się w tym obszarze zadziewają. Ja mam takie wrażenie, że trochę brakuje nam w tym wszystkim spójności i koordynacji, że faktycznie są to bardziej działania takie reaktywne, kontra to, że raczej – patrząc, jak bardzo ta dezinformacja się rozwija – potrzebowalibyśmy działań proaktywnych, holistycznych, faktycznie na szerokim szczeblu działania.

Dziękuję też za ten głos, który ma mobilizować także inne resorty do zwiększenia swojej odpowiedzialności. Zastanawiam się też, muszę to zweryfikować, bo słyszeliśmy szumne zapowiedzi z MZ, a jeszcze chyba do Sejmu nie wpłynęła ustawa o zmianie ustawy o Rzeczniku Praw Pacjenta, który miałby też chociaż odrobinę większe narzędzia. To za chwilę panu oddamy głos. To jest jakby jedno.

Druga sprawa. W tym wszystkim, o czym od państwa usłyszałam, trochę brakuje mi... Rozumiem, że jesteśmy w XXI w., chcielibyśmy pójść do przodu i korzystać z dobrodziejstw i cyfrowych, i technologicznych, ale z drugiej strony brakuje mi tego, że zapominamy, że mamy bardzo dużą grupę społeczną, głównie seniorów, którzy, po pierwsze, przez ten pęd życia ich dzieci, wnuków, osób młodych jednak zostali pozostawieni sami ze sobą. Z drugiej strony to są ludzie, którzy tylko w ograniczonym stopniu korzystają z uniwersytetów trzeciego wieku. Fajnie, że korzystają, ale te uniwersytety jeszcze nie działają wszędzie, a z drugiej strony nie wszyscy seniorzy są do nich przekonani.

Ja się zastanawiam, czy my naprawdę nie możemy systemowo wrócić do korzeni i po prostu w aptekach, w POZ informować o podstawowych rzeczach, do których ci seniorzy powinni mieć dostęp i powinni mieć tę informację. Ale to po prostu wymaga nakładów finansowych na plakaty, ulotki i wszystko, co tam będzie zabezpieczone. U mnie w POZ plakaty są wyłącznie finansowane przez firmy farmaceutyczne i tak naprawdę od czterech czy pięciu lat wisi jeden dotyczący odkleszczowego zapalenia opon mózgowych. Więc ja wiem, że być może to brzmi trywialnie, na zasadzie: idziemy do przodu, social media, jakieś inne rzeczy, ale tę newralgiczną grupę odbiorców,

co do której... przez to jak społecznie funkcjonujemy, po prostu pozostawiliśmy ją samą sobie, uważam, że powinniśmy otoczyć jeszcze większym wsparciem niż właśnie dzieci i młodzież, które są zaopiekowane pedagogicznie w szkole i czy chodzą na edukację zdrowotną, czy nie chodzą, to te treści częściej do nich docierają niż właśnie do seniorów. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Dziękuję.

Ja tylko chciałam na usprawiedliwienie – jeśli chodzi o MS, to jest moja wina. Ja po prostu o tym nie pomyślałam, przyznaję. Ministerstwo Cyfryzacji zostało zaproszone, mamy przedstawiciela, natomiast akurat o MS nie pomyślałam, ale izba lekarska jest zaproszona.

Maja, zapraszam.

Prezes Polskiego Towarzystwa Mediów Medycznych Maja Herman:

Ja nazywam się Maja Herman, jestem lekarką, psychiatrą i też media influencerką. I ja lubię tę nazwę media influencer, bo influencuję w zakresie zdrowia i staram się robić to dobrze i rzetelnie, czasem bardzo ciętym językiem. I dzisiaj pan pewnie dostanie tym ciętym językiem. I'm sorry, ale muszę, bo się zagotowałam i zaraz panu powiem, dlaczego.

Wracając do tego, co powiedziała pani Dorota, to ja znam dokładnie, zresztą z panią Dorotą jesteśmy też w grupie osób, które są obrażane przez jednego z lekarzy. Działamy, próbujemy działać, wiem, jakie są problemy. Pani Doroto, tutaj z tego miejsca chciałam pani powiedzieć, że obiecuję pani, że coś z tym zrobię. A teraz więcej. Pozwólcie, że o lekarzach nie będę rozmawiać, dlatego że nie mogę – obowiązuje mnie kodeks etyki lekarskiej – ale obiecuję wam, że załatwię to tak, jak należy to załatwić.

Wracając do tej ulotki. Pracuje pan z pacjentami i jest pan lekarzem? Bo ja nie wiem, przepraszam.

Prodziekan do spraw zdrowia publicznego na wydziale WUM Filip Raciborski:

Nie, specjalistą zdrowia publicznego.

Prezes Polskiego Towarzystwa Mediów Medycznych Maja Herman:

OK, czyli nie z pacjentami. Ja wam powiem, dlaczego ta ulotka mnie tak zagotowała. Dlatego, że przedstawicie ulotkę dzieciom, robicie ulotkę dla dzieci. Już abstrahując, czy ona tam jest dobrze zrobiona graficznie, czy źle – wiadomo, zawsze się znajdzie ten, kto powie super, i ten, kto powie, że nie super. Tylko dzieci nie mają głosu w tym kraju, ja wam przypominam. Ja pracuję z dziećmi i młodzieżą. I jak przychodzi do mnie do gabinetu dziecko czy młodzież i oni mi mówią: „Proszę pani, pani coś zrobi z tą moją matką, która słucha tych osób, które opowiadają te bzdury. Jest mi strasznie ciężko. Ja chcę być zaszczepiona na HPV. Dlaczego ja nie mogę być zaszczepiona na HPV jak moja koleżanka? Proszę ją przekonać”. Wiecie, że wy trochę robicie wtedy krecią robotę, bo jak przekonujecie dziecko... One naprawdę w tych rodzinach nie mają możliwości.

Wróć, dlaczego nie wypowiedziałam słowa szur. Od razu to połączę, bo szur, jeżeli chodzi o to słownictwo – ja bym bardzo chciała, żebyście nie używali tego słownictwa, dlatego że szur, z tego, co pytałam językoznawców, pochodzi od słowa szurnięty, czyli wariat, czyli chory psychicznie, w naszym kraju jest tak utożsamiane. Osoby – i to jest bardzo ważne, żeby to gdzieś wybrzmiało – które wierzą w różnego rodzaju obietnice w internecie opowiadane przez bajkolandię, bo ja ich nazywam bajkolandią, to nie są osoby chore psychicznie. To są osoby, które zostały zindoktrynowane, które zostały masowo potraktowane nadinformacją. Tak jak powiedziała pani poseł: mózg nienawidzi pustki. Pierwsza informacja jest nadpisywana i ona zostaje. To jest heurystyka zakotwiczenia i koniec. Tam już później wejść z kolejną informacją jest bardzo ciężko. I to są osoby, które bardzo dużo informacji dostają, są podatne.

Wiecie, jak działają algorytmy? Podsunie raz, podsunie drugi, podsunie tysięczny. Jak w tym dowcipie, że jak ci mówią, że jesteś koniem i mówi ci jedna osoba, to zignorujesz, jak dwie, to się zastanowisz, ale nic dalej z tym nie zrobisz, a jak dziesięć – kupisz siodło, a jak sto – to zaczniesz jeść siano. Tak działa mózg. I to nie jest kwestia, że ktoś jest głupi czy nie, chory czy nie, tylko każdy z nas może podlecieć i może ulegać tej dezinformacji, która się dzieje. To jest ekstremalnie ważne.

Ja współpracowałam z instytucjami, tymi, które są instytucjami państwowymi – nazwijmy je tak. Praca influencerska z instytucjami państwowymi jest koszmarnie trudna. Tam na każdym poziomie jest pilnowanie co do słowa. Ja rozumiem dlaczego, bo wy później głowami za to odpowiadacie. Ale media społecznościowe nie działają co do słowa. One działają na huk, czyli jest huk i ja wchodzę. Teraz wam powiem prawdę, jakie są trzy proste kroki do wyleczenia depresji.

Będiesz dzięki temu zdrowszy. Patrzcie – wszyscy podnieśliście głowę. Wszyscy. Nie było ani jednej osoby, która nie zwróciła na to uwagi. To jest huk, który działa w internecie. Ja jestem do znudzenia. Ja byłam tu wczoraj. Ja będę tu pojutrze. Ja będę tu za każdym razem i za każdym razem powtórzę wam to samo – wykorzystajcie influencerów, szczególnie tych z przedrostkiem med-, czyli tych wszystkich, których obowiązuje etyka zawodowa i obowiązuje prawo, i stosują się do tego prawa oraz do tej etyki, bo oni są rzetelni.

Ja mogę wam wymienić w tej chwili: lekarz Suwała, Cukrowa Królowa. Cukrowa Królowa – śmiesznie brzmi nazwa – to jest pani profesor diabetologii, która wypuszcza kolejnych doktorantów, opowiada o diabetologii tak, że każdy chce jej słuchać. Jest Joanna Gutral, Damian Parol, Dietetyka #NieNaŻarty, Hajkiewicz – Wiem, co jem. I tych kont jest tysiące, kont, które są rzetelne, łatwe do sprawdzenia, możliwe do weryfikacji i które mogą wam pomóc. Oczywiście niektórzy żądają pieniędzy za tworzenie kampanii. Ale właśnie Arek z Dietetyka #NieNaŻarty zaproponował, że zrobi kampanię na zasięgu 15 mln. On ma to wszystko skrzętnie przeliczone, bo gość robi to od dawna. My jesteśmy gotowi, jesteśmy w podgrupach, jesteśmy w tym oddolnym ruchu, który działa. Wy nas nie widzicie, ale później widzicie nasze działanie, bo potem wszystkie duże media nas przedrukowują – WP, Onet, TVN, wszyscy, bo my robimy, nakręcamy ten ruch. Ale potrzebujemy też z drugiej strony instytucji państwowych do tego... Wcale nie płacę ze wzruszenia, tylko mi się ręsa zawinęła. Teraz wygląda, jakbym płakała. Jeszcze nie, jeszcze wierzę w to, co robię.

Konkludując, zdrowie psychiczne osób, które są narażone na nagonki i które są po drugiej stronie, tak jak my. Ja też się czuję tak samo osamotniona jak pani Dorota. Ja mam tak zmasowane ataki, a jeszcze od kiedy siedzę w tym Sejmie... Uważam, że przedstawiciele lekarzy powinni tu być za każdym razem, na każdej komisji, na każdej podkomisji, na każdym parlamentarnym zespole i tak dalej, gdzie poruszane są tematy zdrowia. Ja jestem ofiarą tak niesamowitych ataków. Wiem, w jakim jestem miejscu, ale przytoczę to: zarżnę cię jak świnię w rzeźni. Ja naprawdę nie dlatego to robię, żeby słuchać i czytać takich rzeczy. Nie po to to robię, żeby dostawać na prywatną wiadomość zdjęcie mojego syna wychodzącego ze szkoły. Nie po to to robię, żeby w prywatnej wiadomości dostawać swój adres domowy. Nie po to to robię, żeby później siedzieć na policji godzinami i składać kolejne zawiadomienie, a żeby potem prokurator mi pisał: niska szkodliwość czynu, niska szkodliwość czynu, niska szkodliwość czynu. Przysięgam, przyśni mi się to kiedyś w nocy. Tyle mam od siebie.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Bardzo ci dziękuję.

Teraz pan.

Pełniący obowiązki kierownika Zakładu Promocji Zdrowia i Realizacji Działań Systemowych w Narodowym Instytucie Zdrowia Publicznego PZH – Państwowy Instytut Badawczy Dominik Olejniczak:

Bardzo dziękuję, Dominik Olejniczak, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH.

Poczułem się troszeczkę wywołany do odpowiedzi, ale zacznę od końca. To, o czym mówiła pani Dorota, i to, o czym powiedziałaś, Maju, że jeżeli ktoś jeszcze miał wątpliwości, czy i dlaczego zdrowie publiczne jest interdyscyplinarne, to właśnie sobie na to pytanie odpowiadamy. Dlatego, że jeżeli tego typu zachowania nie będą penalizowane, nie będą ścigane, nie na papierze, tylko fizycznie, to po prostu daleko nie zajedziemy. To jest system naczyń połączonych i nie możemy sobie pozwolić na jakąkolwiek silosowość. Myślę, że te dwie wypowiedzi znakomicie to uzasadniają – ja tylko podsumuję.

Odnosząc się do fake newsów i do tych źródeł, które mają charakter *evidence-based*. Ponieważ GIS ma tutaj osiągnięcia, czuję się w obowiązku króciusińko powiedzieć o tym, co robi PZH. Mianowicie mam na myśli szczepienia, czyli naszą chyba najlepszą taką podmarkę, powiedziałbym, stronę internetową szczepienia.info. Przy czym dzisiaj strony internetowe to jest niestety przeżytek i mało kto na nie wchodzi. Musimy sobie to powiedzieć, bo tworzenie kolejnych stron niczego nie zmieni. Zresztą tutaj również o tym powiedział pan dziekan. Nie jest istotą multiplikowanie kolejnych źródeł informacji, choćby ich jakość była największa i miała nie wiadomo jaki EBM. Rzecz polega na tym, żebyśmy przede wszystkim potrafili i chcieli z nich korzystać. Myślę, że to jest bardzo istotna rzecz.

Ostatnia rzecz, odnosząc się do wypowiedzi pani poseł Tomczak, bo my też mówimy o lekarzach, o medykach. W przypadku osób starszych – ja na co dzień pracuję z seniorami, zajmuję się edukacją seniorów – ja nie wiem, czy tam na pierwszym miejscu jako edukatorów należy stawiać

personel medyczny, czy nie należałoby na przykład skorzystać z takiej metodologii w promocji zdrowia, czyli tworzenia lokalnych liderów promocji zdrowia, którzy mogą być kompletnie oderwani od medycyny. Wiem, że hazard jest zły, ale idę o zakład, że jeżeli sąsiadka sąsiadce przekazuje takie informacje dotyczące tego, gdzie można się zaszczepić, będzie miała większy posłuch niż nawet największy lekarz. To są metody sprawdzone. To nie jest coś, co my gdzieś wymyśliliśmy, dlatego że takie kraje jak chociażby Holandia czy Niemcy...

Kiedys robiliśmy taki bardzo ciekawy projekt, już wiele lat temu, z Uniwersytetem w Maastricht, gdzie ideą było budowanie lokalnych liderów promocji zdrowia. To się nie wzięło znikąd. My wiemy, że to funkcjonuje – i funkcjonuje bardzo dobrze – i jest to skuteczne. Musimy korzystać również z tego potencjału, który istnieje. To mi się z UTW skojarzyło, dlatego że członkami tego kursu byli właśnie absolwenci UTW, cudowni seniorzy. Chciałbym w pewnym wieku mieć tyle energii i tyle zacięcia do działania, ile mieli oni. Tak że to też jest potencjał, a mam poczucie, że troszeczkę niewykorzystany.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

To ja tylko jedno zdanie. Była taka magiczna ustawa, która dotyczyła między innymi dezinformacji, pod tytułem DSA, która została niestety zawetowana. Tam były różne zapisy dotyczące szerzenia dezinformacji również. Niestety ona czeka.

Jeśli chodzi o seniorów, to możemy włączyć młodych ludzi także do tego, żeby edukowali seniorów. Mielibyśmy tutaj jeszcze na dodatek nowe więzi międzypokoleniowe, które są bardzo potrzebne.

Pełniący obowiązki kierownika zakładu NIZP PZH – PIB Dominik Olejniczak:

To się dzieje na poziomie samorządów, tylko to są często indywidualne inicjatywy samorządowe. Jeżeli samorząd jest aktywny, to OK, bo zdrowie publiczne na poziomie samorządu nazywa się promocją zdrowia.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Super. Ja widzę wszystkich państwa, którzy się zgłaszacie, ale tutaj moje koleżanki się teraz uaktywniły, obie naraz, więc muszę...

Poseł Wioleta Tomczak (Polska2050):

Ja zostałam wywołana, ale mi chodzi tylko o to, że nie pielęgniarka, lekarz i tak dalej, tylko wykorzystać to, żeby ta starsza zazwyczaj osoba, która jednak często korzysta z podstawowej opieki zdrowotnej, po prostu stykała się tam z treściami dotyczącymi właśnie fake newsów czy jakiegś promocji zdrowia. Tego nam brakuje od kilku lat. Nie ma tych nowych treści. Zobaczmy, co robi marketing – jeżeli z każdego rogu ulicy, na każdym billboardzie, wyskakuje nam z lodówki jakiś produkt, to ludzie w końcu zaczynają w niego wierzyć i go kupować. No tak to działa.

Poseł Urszula Koszutska (KO):

Pani przewodnicząca, bardzo się buntuję. Nie uaktywniliśmy się teraz, tylko jesteście stale aktywne.

Ja myślę tak, szanowni państwo. Odpowiedź chyba jest dla nas dosyć jasna. Z jednej strony powinna być bardzo szeroka kampania profilaktyczna, i to w różnych obszarach, w różnych, że tak powiem, propozycjach. To, co powiedziała moja koleżanka o marketingu, niestety też w wiedzy medycznej ma ogromne znaczenie. Martwi mnie to, co powiedziała pani w kierunku samorządu lekarskiego, że mimo takich silnych działań jednak samorząd lekarski nie zareagował w sposób adekwatny do sytuacji. To rzeczywiście zaskakuje.

To, o czym powiedziała pani przewodnicząca – brakuje nam tej ustawy, która została zawetowana. Ona by nam wiele spraw tutaj wyjaśniła, bo moglibyśmy wyciągać konsekwencje wobec tych różnych nieprawdziwych sytuacji.

Myślę sobie, że to musi być kampania, samorząd, plus jednak natychmiastowe konsekwencje prawne. Możemy tutaj prosić i mówić, żeby ktoś tego nie robił, ale wiemy, że jednak niektórzy funkcjonują tak, że bez konsekwencji prawnej i zdecydowanej granicy dalej będą postępować. Mówię to jako osoba doświadczona w pracy z panem Ziębą, który promował na antenie Śląskiego Radia swoją witaminę C lewoskrętną czy prawoskrętną. Już nie pamiętam, jaka to była, ale pamiętam, jak usłyszałam to po raz pierwszy przy śniadaniu z moim mężem, który jest medykiem, to zapytałam, czy coś na ten temat wie. Od tego zaczęła się moja kampania. Udało się. To nie jest prosty proces, ale myślę, że trzeba konsekwentnie pracować i szukać rozwiązań

prawnych, bo bez takiej zdecydowanej prawnej reakcji niewiele nam się po prostu uda. Parę tych firm i tak będzie funkcjonowało poza granicami naszego państwa. To obserwujemy dosyć mocno – dalej tak funkcjonuje. Ale ustawa, tak jak mówię, jest niezbędna. Nie wiem, w czym moglibyśmy my jeszcze pomóc, pani przewodnicząca, chyba naciskać na tę ustawę i działać w tym kierunku.

Chciałam podziękować pani doktor za pracę. Myślę, że rzeczywiście wszyscy się borykamy z taką ogromną nienawiścią płynącą z sieci. No ale to już nasza decyzja – podjęliśmy taki rodzaj pracy. Dopóki nie będziemy mieli ustawy chroniącej, musimy się z takimi negatywnymi konsekwencjami liczyć. Dziękuję za pracę i mam nadzieję, że pani się nie będzie poddawać.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Zapraszam panią.

Prezes Porozumienia Pracodawców Ochrony Zdrowia Bożena Janicka:

Dzień dobry, pani przewodnicząca. Bożena Janicka, Porozumienie Pracodawców Ochrony Zdrowia. Jestem specjalistą medycyny rodzinnej i specjalistą pediatrii. Oczywiście reprezentuję tu przede wszystkim lecznictwo otwarte i podstawową opiekę zdrowotną.

Jeżeli chodzi o samorząd, to odpowiem. Bardzo proszę o nieujednolicanie. To, co robi Naczelna Rada Lekarska, to ja jako lekarz mam wiele zastrzeżeń. My jesteśmy z Wielkopolskiej Izby Lekarskiej, gdzie masowo zatrzymywaliśmy prawa wykonywania zawodu, ale w moim własnym Koninie mam lekarkę, z którą nie mogę sobie poradzić, która mimo odebranego prawa wykonywania zawodu... trudno powiedzieć, że ona uprawia zawód, ale uprawia coś. I tu jest rzecz, która już dzisiaj wypłynęła – brak konsekwencji prawnych, brak odpowiedzialności. Co z tego, że myśmy jej zabrali prawo wykonywania zawodu na pięć lat, potem całkowicie, jak ona nie dość, że przyjmuje w domu, to jeszcze leczy jakimiś granulkami, cudami. Mamy potwierdzonych pacjentów, których... przepraszam, ale zabiła i sprawy nie poszły dalej.

Oczywiście pogroźki, drogie panie... Ja w moim zawodzie pracuję prawie 40 lat. Pierwsze pogroźki to było około 20 lat temu, kiedy moje dzieci jeszcze były dziećmi. Teraz już jestem szczęśliwą babcią piąteczki wnucząt. W nocy o północy telefon – czy ja pamiętam, że mam dzieci. Pamiętam ten telefon i ten głos do dzisiaj. To nie zmieniło mojego stosunku ani do szczepień, ani do podchodzenia do czegokolwiek.

Czego nam brakuje? 20 lat temu albo 15 lat temu upierałam się, żeby zrobić i przebudować książeczkę zdrowia dziecka. Książeczka zdrowia, w której powinny być od zarania informacje. Co usłyszałam? Nie potrzeba, bo zaraz będzie elektronika. Nie potrzeba, zaraz będzie e-zdrowie. 20 lat to słyszę. Tam powinna być podstawowa informacja, jak się rodzi dziecko. Z całym szacunkiem, ale pacjenci mają dosyć ulotek, dosyć tego typu informacji. Oni nie chcą, są zarzucani bankami, cudami i tak dalej. Informacja od urodzenia, którą przeczyta matka o swoim dziecku, ale dalej natknie się, że ma robić cytologię, że mąż powinien zbadać jądra, że dziadek powinien... Książeczka zdrowia, która ma mieć pierwszą część – profilaktyka dziecięca, wczesnodziecięca – ale ma mieć informację dalej, co z profilaktyką.

My dzisiaj w POZ walczymy o szczepienia dla seniorów. Dlaczego? Dlatego, że nikt ich nie uczył i nie będzie uczył. Dlaczego? Bo oni nie mają tej informacji. Książeczka zdrowia, która wylądowałaby w domu. Babcia obejrzy urodzenie, babcia zobaczy, ile jest apgarów, bo to akurat prawie wszyscy wiedzą. To dzisiaj gdzieś umarło. A ja słyszę ciągle – nie, bo to elektronika, cudy i tak dalej. Na dzisiaj pacjent potrzebuje rzetelnej wiedzy i tam powinny być linki do informacji, które są dedykowane dla dziecka małego, większego, dla seniora. Jeżeli nie dodatkowa ulotka, którą pacjent będzie podejrzewał, że to jest dorzucone... W tym dokumencie, gdzie masz szczepienia, gdzie masz telefon kontaktowy, gdzie masz o seniora zapytać, to książeczka powinna być punktem wyjścia.

Druga rzecz – oczywiście zaostrenie prawa. Szanowni państwo, dotyczy to akurat i mojego środowiska lekarskiego, bo to powinno być zdecydowanie zaostrene postępowanie, jeżeli chodzi o takie rzeczy. Ale tu jest dzisiaj duża mowa o seniorach. Przepraszam, ale trafia mnie, jak wchodzę do kolejnej apteki i widzę, że na głowę to sobie kup to, na nogę kup sobie to. Przepraszam, czy apteka to naprawdę jest sklep publiczny? Nie, szanowni państwo. Ba, ja jeszcze nie miałabym nic przeciwko temu, gdyby to było promowanie produktu sprawdzonego. Ale jak ja słyszę, że to jest kolejny suplement diety, który nie wiadomo komu i co ma dać, to ja już wiem, że ma dać tylko kasę. Więc to jest kolejny kamyczek do naszego ogródka, jak apteki mogą być tego typu sklepami.

Kupowanie leków, wszystkiego, na wszystkich stacjach benzynowych, w sklepach... Przepraszam, magnez nie uzupełnia się kolejną tabletką, która się nie wchłonie. Uzupełnij go dietą. Nie uczy się tego, tylko uczy się wszelkich rzeczy.

Kolejna rzecz – oczywiście media i telewizja. To powinno być regulowane publicznie, przynajmniej w tej telewizji, żeby nie leciało to, że jak cię boli głowa, od razu idź do neurologa. Z całym szacunkiem, ale nie. I tak się do niego nie dostaniesz, chyba że pójdziesz prywatnie. Idź do swojego lekarza POZ, zrób „Moje zdrowie”, zrób badania. To coś, co powinno być tu na dole.

Ja powiem, że przyszłam dzisiaj tak naprawdę, bo bardzo mnie zainteresowała kwestia dezinformacji i to, co się dzieje w szczepieniach. Nie wiem, która pani mówiła o tym, że dziecko, dziewczyna chce się szczepić. Jestem po kilku takich walkach, gdzie wchodzi mi bilans 13-, 14-latki i ona chce, a rodzic nie chce. Powiem tak – to jest jeszcze trochę inna pozycja, bo ja w swojej społeczności pracuję 35 lat. I co mówię? Co działa? Że ja mojej osobistej córce tę szczepionkę, której wy dzisiaj nie chcecie, kupiłam 28 lat temu za całą pensję ze szpitala, za całą z dyżurami. A wy się zastanawiacie, czy macie szczepić teraz za darmo? To jest skandal.

Druga rzecz, na którą... I to jest kwestia podejścia środowiska. Ja mam bardzo dużą wyszczepialność właśnie przez to, że moja Marta, którą znają, bo jest lekarką, kończy właśnie pediatrię. Ja jestem o nią bezpieczna. Ona jest zabezpieczona. Ona miała 13 lat, kiedy ja sprowadziłam szczepionkę.

Nie wiem, jak zrobić, bo w wielu instytucjach o tym mówiłam, ale ważna jest tak zwana wiedza personelu medycznego od dołu do góry. To, że my oczekujemy od naszego społeczeństwa, że oni się będą szczepić, kiedy ja mam pielęgniarkę, która rozsiewa mi grypę i nie była zaszczepiona, i dyrektor nie robi z tym nic... Przepraszam, ale u mnie, w moim MSOZ, są szczepieni wszyscy, chyba że jest jakieś ewidentne przeciwwskazanie. Ba, ja powiem dalej – pielęgniarka czy opiekunka wyjeżdża na Zachód, bo będzie się opiekowała seniorem, przychodzi do mnie po komplet badań i szczepień. Dyrektor w szpitalu nie może ustalić, że pielęgniarki, osoby, które stykają się z pacjentem, mają być bezpieczne dla pacjenta? Ma czekać na proces, który w końcu wytoczy któryś pacjent, bo niestety dostanie zapalenia pogrypowego serca albo czegoś tam i umrze? Nasz personel powinien być przykładem. Powinna być obowiązkowość szczepień, i to nie na zasadzie papierka. To jest obowiązkowość dla bezpieczeństwa placówki.

Szczepienia dzieci. Ja nie mam problemu, a mam za ścianą, bo zaraz w Skaliskiem, panią Sochę. Kochamy się bardzo. O, tak. Kiedyś mówiłam, dawałam przykłady moich dzieci. Teraz jestem szczęśliwą babcią piątki wnucząt. Najmłodsze ma 5 miesięcy. Każdy, kto przychodzi, pyta się, a czym pani... Bo nie jestem osobą, że tak powiem, niepubliczną. Gdzieś mnie tam kojarzą. A czym pani zaszczepiła dzieci Marty? Ja mówię: Heksa, tylko i wyłącznie sześcioszczepienną. Nie wierzę w tej chwili w Synflorix. Proszę, jeżeli jest możliwość, szczepcie mi Prevenarem, już nawet nie trzydziestką, dwudziestką, bo ja moje wnuki tak zaszczepiłam...

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Pani doktor, do konkluzji, przepraszam.

Prezes Porozumienia Pracodawców Ochrony Zdrowia Bożena Janicka:

Do konkluzji. Mamy wiele obszarów do załatwienia. Obszar informacji dla pacjenta – i to powinno być w dokumencie, który gdzieś jest usankcjonowany, nie ulotka.

Druga rzecz to regulacje prawne dotyczące oszczerstw, które są wszędzie dookoła.

Następnie należy wyprostować suplementy, wszelkie diety, cudzy niewidy. Niech tam wiszą parametry dotyczące żywienia, a nie tego, co trzeba zrobić.

No i odpowiedzialność za słowo – tu w pełni się zgadzam. Nie może być tak, że ktoś będzie obrzucał wszystkich, a my mamy się tłumaczyć.

Jeszcze jedna rzecz, o którą ja występowałam do głównego inspektora. Ja trochę lat tutaj w Sejmie już spędziłam. Kwestia wsparcia w tak zwanych ruchach antyszczepionkowych... Ja jako organizacja zabezpieczam to moim podmiotom, które do mnie należą, ale kiedy do nas piszą całe elaboraty antyszczepionkowców: a, że pani mi zapewni, że ten lek nie będzie działał, a ten nie będzie działał... Na to powinna być odpowiedź odgórna, ministerialna, że jest kalendarz szczepień, za które odpowiada na dzisiaj państwo i na tym jest koniec. A nie ja mam tłumaczyć, dlaczego GIS umieścił to czy tamto. To jest skandal, że do nas... Bo potem ja odpowiadam prawnie, jak nie odpowiem na to pismo. Tak że tu jest worek rzeczy do uzgodnienia. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Bardzo dziękuję, pani doktor.

Myślę, że musimy kiedyś zrobić specjalną konferencję i pani będzie główną prelegentką. Ja tego nie mówię, żeby się śmiać, bo pani cudownie opowiada, a na dodatek ma pani taką charyzmę.

Zapraszam pana.

Rzecznik prasowy w Biurze Rzecznika Praw Pacjenta Konrad Madejczyk:

Dzień dobry, nazywam się Konrad Madejczyk, jestem rzecznikiem prasowym w Biurze Rzecznika Praw Pacjenta i razem z kolegą, panem dyrektorem Departamentu Prawnego, chcieliśmy przedstawić to, nad czym pracujemy, a pracujemy nad tym już od dłuższego czasu. To jest wielka zasługa MZ i pani wiceminister Kęckiej za otwarcie drzwi do procedowania lex szarlatan, o którym tutaj wszyscy mówimy. To jest tylko jedna z rzeczy, nad którymi pracujemy.

Warto wspomnieć przy tej okazji o działaniach takich u podstaw. Biuro Rzecznika Praw Pacjenta razem z Poczta Polską przeprowadziło audyt czasopism, które były na pocztach, w placówkach Poczty Polskiej. 14 tytułów, z których osiem okazało się, że szerzą dezinformację – taką dezinformację, na którą są szczególnie wyczuleni seniorzy, bo to właśnie na Poczcie Polskiej ci seniorzy lubią spędzać czas, lubią tam przychodzić, lubią tam opłacać rachunki. Do seniorów głównie musimy dzisiaj mówić, bo to właśnie ci seniorzy są najdroższym elementem układanki i systemu ochrony zdrowia.

Co jest ważne? Jeżeli mówimy o dezinformacji, to musimy wspomnieć o tych celebrytach, którzy mają gigantyczne zasięgi. Jedna z wokalistek, która wspomniała o tym, że już od kilku tysięcy lat żyje na Ziemi, bardzo wysokie miejsce zajęła przecież kiedyś na Eurowizji, jest jedną z głównych przeciwniczek szczepień. No to, jeżeli takie zasięgi pozostają bezkarne i to, co ona mówi, pozostaje bezkarne, bo jest sławna – a nawet o niej się teraz robi film, który jest na jednej z głównych platform – no to o czym my mówimy. Właśnie dlatego mamy lex szarlatan, który będzie nakładał kary. Dzięki tej ustawie będziemy mogli nakładać kary, nawet 1 mln zł za szerzenie dezinformacji.

Głos z sali:

A jaki jest stan ustawy?

Rzecznik prasowy w Biurze Rzecznika Praw Pacjenta Konrad Madejczyk:

Czeka.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

A ile jeszcze poczeka?

Rzecznik prasowy w Biurze Rzecznika Praw Pacjenta Konrad Madejczyk:

No to tutaj właśnie pytanie do posłów.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Ale my nic nie mamy.

Rzecznik prasowy w Biurze Rzecznika Praw Pacjenta Konrad Madejczyk:

Tu muszę poprosić mojego kolegę, dyrektora Departamentu Prawnego, o wsparcie.

Dyrektor Departamentu Prawnego w Biurze Rzecznika Praw Pacjenta Paweł Grzesiewski:

Paweł Grzesiewski, Departament Prawny Biura Rzecznika Praw Pacjenta.

Szanowni państwo, tak w skrócie, na jakim etapie jest ten projekt. Razem z naszymi partnerami z MZ jesteśmy na samym końcu, jeśli chodzi o ten proces legislacyjny. Jesteśmy po uzgodnieniach międzyresortowych i konsultacjach społecznych. Jak państwo się domyślają, projekt budzi emocje. Tam wpłynęło bardzo dużo, dosłownie tysiące uwag. Część tych uwag są na zasadzie akcji zorganizowanych, czyli powielania podobnych treści, kwestionujących w ogóle zasadność u podstaw tego projektu. Z dużą starannością i wnikliwością podchodzimy do tych wszystkich uwag, ponieważ trzeba też przyznać, że dużo z nich jest wartościowych, a chcemy wypuścić projekt, który będzie tym pierwotnym założeniem wierny, bo wiemy, co przyświecało jego sporządzeniu i opracowaniu. Natomiast to ma być dobre prawo. Jesteśmy na samym końcu, dosłownie ostatnie odniesienia do uwag robimy. Myślę, że w niedługim czasie projekt stanie na Stałym Komitecie Rady Ministrów. No i przy założeniu jego akceptacji, potem Rada Ministrów i droga do Sejmu. Taki jest obecnie etap tego projektu. Dziękuję.

Rzecznik prasowy w Biurze Rzecznika Praw Pacjenta Konrad Madejczyk:

Dlaczego ważne jest walczenie z hejtem też w internecie? Bo ten hejt zalewa – tak jak tutaj pani powiedziała – będą wyciągać zdjęcia, będą pokazywać czy straszyć. Ja pracuję z mediami i w mediach 20 lat. W poprzednim miejscu pracy, w Naczelnej Izbie Aptekarskiej, i teraz w Biurze Rzecznika Praw Pacjenta spotkałem się właśnie z antyszczepionkowcami, z jakąś boreliozą... To są środowiska, które nie istnieją w rzeczywistym świecie, poza internetem, i występują pod pseudonimami, nickami, które nic nie mówią. Trudno jest dowiedzieć się, kim jest taka osoba. Ona zdaje sobie z tego sprawę, że platformy nie dają informacji o imionach i nazwiskach tych osób, które występują, i korzystają z tego skrzętnie. Tak długo, jak nie będzie żadnych przepisów, które pozwolą na – niestety trzeba to powiedzieć – cenzurę takich treści, tak długo będziemy się borykać z tym bagnem i z tym zbydłęcieniem internetu. Bardzo dziękuję.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Bardzo dziękuję.

Teraz pani. Bardzo proszę.

Radca prawny w Polskim Towarzystwie Mediów Medycznych Aleksandra Powierża:

Dzień dobry państwu, nazywam się Aleksandra Powierża, jestem radcą prawnym. Razem z doktor Herman działamy w Polskim Towarzystwie Mediów Medycznych i odnosząc się do tego, co tutaj usłyszałam, mam takie komentarze.

Droży państwo, pozwolę sobie na komentarze do tego, co mówiliście. Odnosnie lex szarlatan – super. Ja dzisiaj czytałam ten projekt. Świetnie, że on powstał, świetnie, że on jest, i to jest pierwszy rewelacyjny krok w tym kierunku. Mój komentarz jest tylko taki, że tam powinna być troszkę inna definicja lub rozszerzona definicja dezinformacji medycznej, dlatego że ta definicja, która jest w tym projekcie, dotyczy osób oferujących pseudoterapię, dotyczy działalności zarobkowej i wprowadzenia w błąd pacjentów przez osoby niebędące lekarzami. Mimo że ja na co dzień zajmuję się reprezentacją tylko lekarzy i podmiotów leczniczych, nie reprezentuję na co dzień pacjentów, to muszę oddać sprawiedliwość – jest grono lekarzy, którzy jednak nie działają zgodnie z prawem. Więc co z osobami, które są lekarzami, a tę dezinformację sięją? Treści rozpowszechniane przez nie, tak zwane treści edukacyjne, to też są treści, za które oni nie pobierają często bezpośrednio wynagrodzenia. Więc tutaj ta kwestia powiązania z działalnością zarobkową odpada, a powinna być wzięta pod uwagę. Ten mechanizm tego reagowania, że to nie jest klasyczna usługa medyczna, a jednak ta dezinformacja występuje, więc szereg tych kwestii powinno być w tej ustawie właśnie wziętych pod uwagę. Być może w tych uwagach, które w konsultacjach były, to ktoś to podniósł. Natomiast ja dzisiaj, czytając to, ja tak jakby na to zwróciłam uwagę. I odnośnie tego, co pani Dorota mówiła – dużo lekarzy jest, którzy tę dezinformację sięją, i rzeczywiście izby lekarskie nie radzą sobie z tym tematem.

Droży państwo, bardzo namawiam na zaproszenie następnym razem przedstawicieli MS, bo w sprawach o błędy medyczne, w których reprezentuję lekarzy, karnych sprawach, zawsze mam prokuratora po drugiej stronie i zawsze ostro walczy, ale w sprawach, które dotyczą hejtu – mówiliśmy dzisiaj o hejcie, ale teraz będziemy mówić o dezinformacji – nigdy go nie ma, nigdy nie ma prokuratora. Prokuratorzy zawsze mówią: bo my nie mamy przestrzeni, nie mamy czasu, nie ma nas, my mamy za dużo pracy, więc... I jest niska społeczna szkodliwość czynu. To jest słowo wytrych prawników. Tak to jest. Jakbyśmy o hejcie mówili dzisiaj, to dużo byśmy mogli mówić też, właśnie o tym, ile spraw jest umarzanych w związku z niską społeczną szkodliwością czynu.

Kolejna rzecz, do której chciałam się odnieść. Mnie nie przeszkadzają reklamy czy informacje w aptekach. Jakby pani doktor była moją lekarką, a byłabym antyszczepionkowcem, to na pewno bym się zaszczepiła, od razu mówię. Natomiast musimy wiedzieć i wszyscy chyba wiemy, że społeczeństwo nie ufa już lekarzom i to, co jest na tych ulotkach, nawet w przychodniach, nie przekonuje tego społeczeństwa, które zostało zdezinformowane przez osoby, które tę dezinformację sięją. Więc to jest dobre rozwiązanie, ale jedno z wielu.

Z mojego poletka prawnego: poza oczywiście karami, karami, karami, podwyższeniem kar w Kodeksie karnym, ja bym być może postulowała – znowu tutaj na pana patrzę – o jakieś tryby zabezpieczenia, takie jak są w k.p.c., bo taka dezinformacja to jest 24–48 godzin, jak ona się rozprzestrzenia, więc powinien być szybki sposób reagowania, jakieś zabezpieczenie, jakaś decyzja tymczasowa, która wydawana jest na przykład w ciągu tych 72 godzin, a potem kontrola sądowa w trybie przyspieszonym. Więc tutaj może nie doczytałam, może to też jest, ale ja nie zobaczyłam tam takiej kwestii.

Jeszcze jeden komentarz – nie chciałam ad personam – ale kiedyś ten hejt to trochę inaczej wyglądał niż teraz, bo kiedyś to był jeden telefon, a teraz tych telefonów są setki, nie chcę powiedzieć tysiące, ale ja pracując w kancelarii, nie ma tygodnia, żeby się lekarz nie zwrócił do nas o pomoc właśnie z hejtem internetowym. To jest koszmarna historia, koszmarna. Ja spotykam się z lekarkami, które kończą staż podyplomowy, ten trzynastomiesięczny, i które przychodzą i mówią: ja już nie chcę być lekarzem, bo zdarza się, że prokuratorzy zarzuty karne stawiają stażystom, stażystom w piątym dniu stażu, dziewczyna skończyła studia, więc jakby ten wymiar sprawiedliwości ma lekcje do odrobienia. Dziękuję.

Prezes Polskiego Towarzystwa Mediów Medycznych Maja Herman:

To ja tylko dodam do koleżanki jedną rzecz.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Ale jedną.

Prezes Polskiego Towarzystwa Mediów Medycznych Maja Herman:

Tak, jedną. A propos walki, bo tu trzeba przywrócić trochę publiczną chwałę dla lekarzy. Nie wszystkie okręgowki są złe, to prawda. Tutaj tę sprawę, o której pan powiedział, czyli Poczcie Polską i zwrócenie uwagi na to, co się dzieje na Poczcie Polskiej w zakresie dezinformacji medycznej, zaczął pan przewodniczący Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie, pan Balsa. To ja chciałam tylko oddać koledze chwałę, bo to jest jego ciężka praca, bo to on zaczął medialną burzę. I żeby było, padło – Balsa.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Dam panom głos pod jednym warunkiem, że zgodzi się pani, która czeka już długo. Jeżeli się pani zgodzi, to poproszę.

Dyrektor departamentu w Biurze Rzecznika Praw Pacjenta Paweł Grzesiewski:

Dziękuję, pani przewodnicząca. Ja bardzo krótko do tego, co pani mecenas powiedziała, żeby też była wiedza, co się z tym projektem dzieje. Tak, ten projekt przewiduje takie zabezpieczenie w postaci decyzji tymczasowej, którą rzecznik mógłby nakładać w przypadku... Tam są oczywiście pewne przesłanki, bo to nie może być całkowicie dowolne, ale jest decyzja tymczasowa. Mało tego, jest też instytucja ostrzeżenia publicznego, więc moglibyśmy jeszcze w ten sposób reagować, jeśli chodzi o kwestię samej dezinformacji, bo też padła przesłanka, że to ma być korzyść majątkowa. Tam też się pojawia inna przesłanka, czyli korzyść osobista. My chcieliśmy, żeby to było... Musicie państwo też zrozumieć – od strony tej wolności słowa ten projekt będzie budził kontrowersje i trzeba pewne mechanizmy zabezpieczenia tam wrzucić. Więc my w ten sposób pomyśleliśmy, żeby to była nie dość, że korzyść majątkowa, to osobista, żeby w ten sposób to dochodzić.

Jeszcze na jedną rzecz zwrócę uwagę. My tutaj traktujemy i dzisiaj rozmawiamy bardzo szeroko, bardzo słusznie, o dezinformacji medycznej. Natomiast to jest tylko jeden z komponentów tego lex szarlatan, bo tam my dużo większe zagrożenie widzimy w naszej codziennej... Oczywiście to jest wszystko ze sobą ściśle powiązane, to jest bezdyskusyjne, natomiast chodzi nam o to faktyczne poddawanie się przez pacjentów – mówię pacjentów w skrócie, dla uproszczenia – tym różnym terapiom, które nie mają nic wspólnego z wiedzą medyczną. Pacjenci są wprowadzani w błąd właśnie poprzez dezinformację i korzystają z różnych metod, które z wiedzą medyczną nie mają nic wspólnego, a odwodzą pacjentów tylko od konwencjonalnego leczenia. Więc to jest pewien komponent większej całości, która ma w naszym odczuciu kompleksowo się tym problemem zająć, przynajmniej w jakiś sposób zabezpieczyć go instytucjonalnie. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Dziękuję.

Jeszcze chciałam pociągnąć temat odwodzenia od konwencjonalnego leczenia. Popatrzcie państwo, poza szkodami dla samej tej osoby, jakie to niesie też szkody dla zdrowia publicznego, bo to są koszty... Potem ta osoba trafia już do systemu ochrony zdrowia z różnymi chorobami, które potem się długo leczy. Bardzo proszę.

Prezes Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych Monika Pintal-Ślimak:

Monika Pintal-Ślimak, Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych.

Może ja powiem, co robi nasz samorząd, i myślę, że mamy czym się pochwalić, bo w związku z dezinformacją dotyczącą badania kleszcza w kierunku boreliozy my jako samorząd podjęliśmy

działania. Wielki ukłon w stronę rzecznika praw pacjenta, który nas bardzo wspierał w tych działaniach. Wysyłaliśmy informacje do wszystkich laboratoriów, które wykonywały to badanie. Powiem wprost, żeby też wszyscy o tym wiedzieli i żeby to wybrzmiało – badanie kleszcza w medycznym laboratorium diagnostycznym, co potwierdził też wyrok sądu, jest badaniem niezgodnym z prawem. Stąd też wszystkie te laboratoria, które to badanie wykonywały, zgłaszaliśmy do rzecznika i rzecznik podejmował działania. I to badanie było wycofywane z tych laboratoriów. Co prawda znalazł się sposób, bo to badanie nadal funkcjonuje – jest wykonywane przez laboratoria weterynaryjne – ale z naszej strony poszła informacja, że wynik tego badania nie niesie żadnej wartości diagnostycznej i wprowadza tylko pacjentów niepotrzebnie w błąd. Takie działania my podjęliśmy również względem tych osób, które wykonywały tego typu badania, plus jeszcze naciągały pacjentów na szereg badań związanych właśnie z wykrywaniem boreliozy. Te osoby również są diagnostami i lekarzami – akurat tak się zdarzyło. Ja jako prezes samorządu, złożyłam zawiadomienie do rzecznika odpowiedzialności zawodowej i sprawy się toczyły. Tak że my tu podjęliśmy te działania i rzecznik podjął te sprawy. Jeden członek naszego samorządu ma zawieszone prawo wykonywania zawodu, więc to się dzieje.

Jeżeli chodzi o działania, które ja bym widziała do podjęcia, to myślę, że warto, żeby każdy samorząd medyczny jako samorząd zaufania publicznego, który posiada kodeks etyki, powinien mieć znowelizowany kodeks etyki. My o to zabiegamy już w naszym samorządzie, o te zapisy związane z dezinformacją. Wiem, że izba lekarska ma nowy kodeks, który już mówi o wykorzystaniu AI, ale nie wiem, czy jest tam informacja o dezinformacji. My jesteśmy tuż przed podjęciem nowego kodeksu i namawiam wszystkie samorządy do tego, żeby rzeczywiście się nad tym pochylić, bo jeżeli tam by były te zapisy, to moglibyśmy się tym kierować. Bo każda osoba, która wykonuje zawód zaufania publicznego, tym kodeksem powinna się kierować.

Trochę teraz wcielę się w adwokata MS z racji tego, że razem z kolegą jesteśmy w zespole, który jest przy ministrze sprawiedliwości, można powiedzieć, „bezpieczny medyk”, on ma dłuższą nazwę. Tam my też wnosiliśmy o to, aby podjąć te działania związane z szerzeniem dezinformacji, ale też i z hejtem na ludzi, którzy z tym walczą, z dezinformacją w przestrzeni publicznej, aby właśnie MS też podjęło działania w kontekście całości spraw związanych z bezpieczeństwem medyków, bo bezpieczeństwo medyków to nie tylko bezpieczeństwo związane z agresją. Tutaj widzimy te zagrożenia i to podnieśliśmy. Mamy nadzieję, że nasz zespół też wypracuje takie rekomendacje do podjęcia działań legislacyjnych. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Dziękuję.

Zapraszam pana.

Członek zarządu, dyrektor ds. komunikacji i PR Stowarzyszenia Demagog Marcel Kiełtyka:

Marcel Kiełtyka, Stowarzyszenie Demagog.

My się zajmujemy właśnie przeciwdziałaniem dezinformacji na wielu poziomach, ale też na poziomie dezinformacji medycznej. Po pierwsze, bardzo dziękuję za zaproszenie i za możliwość tego, że w ogóle możemy być i o tym problemie rozmawiać. Mam nadzieję, że te rozmowy przerodzą się w końcu w działania, więc też dziękuję wszystkim poprzednikom za te słowa, bo myślę, że to było bardzo, bardzo ważne. Pozwolę dosyć kompleksowo się do wszystkiego odnieść i nie zabierać zbyt dużo czasu.

Chciałem zacząć od tych influencerów, bo jestem świeżo dzisiaj po konferencji w KRRiT właśnie na temat influencingu i tego, jak powinna wyglądać odpowiedzialność za słowa influencerów. Oprócz tego, że powinno się moim zdaniem również sankcjonować pewne działania, które dokonują się poprzez influencerów, szczególnie w kwestii tej dezinformacji, która wpływa na życie i zdrowie, to z drugiej strony bardzo apeluję o to, żeby wykorzystywać tych dobrych influencerów i ich też nagradzać.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

A cóż ja robię?

Członek zarządu, dyrektor ds. komunikacji i PR Stowarzyszenia Demagog Marcel Kiełtyka:

Świetnie. To jest właśnie moje docenienie tego, że tutaj mamy influencerów po dobrej stronie mocy, bo to jest trochę odpowiedź na to, jak robić zasięgi. Po prostu wykorzystujemy te zasięgi tych influencerów, którzy są po naszej stronie.

Jeśli chodzi o tych złych influencerów, to również dziękuję za te słowa o hejcie, bo my też jesteśmy organizacją, która jest stale atakowana. Może nie aż tak w takiej skali, jak tutaj słyszałem, ale są takie momenty, w których my poruszamy pewne tematy, które wywołują duże emocje społeczne i potem są w pewien sposób kanalizowane również na nas. Hejt to jest jedno, ale my też się stajemy celem ataków prawnych. Ja sam mam wygrany proces z Jerzym Ziębą, o którym była mowa. To bardziej zasługa prawnika i trzeźwo myślącego sędziego. Dla państwa informacji – Jerzego Ziębę zgodnie z prawem można nazywać szarlatanem. Też jestem przeciwko temu, żeby nazywać ludzi szurami, bo to nie jest żadne rozwiązanie. Jak będziemy obrażali tych ludzi, którzy tak naprawdę są ofiarami tej dezinformacji, to w żaden sposób nie będziemy mogli ich przekonać do faktów.

Jeśli chodzi o panią Justynę Sochę, to już nam obiecała kolejny pozew. Nie mówię tego, żeby się pochwalić, bo to nie jest żadna dla nas pozytywna informacja, tylko będzie nam to zabierało czas i pieniądze, ale mówię też po to, że my również nie czujemy wsparcia w tym aspekcie. Też czujemy się pozostawieni sami sobie – nie tylko z hejtem, ale właśnie też z takimi rzeczami poważnymi, bo wpływającymi na przykład na budżet i czas naszej organizacji.

Chciałem się też odnieść generalnie do tych rozwiązań systemowych, bo dużo mówimy o legislacji, o DSA i również o lex szarlatan. Ja jestem bardzo za wprowadzeniem DSA, ale proszę też pamiętać, że dezinformacja w tej ustawie dotyczy tylko dezinformacji nielegalnej i tam są wpisane konkretne przepisy tej dezinformacji, i to jest bardzo, bardzo ograniczone. My w naszych opiniach sugerowaliśmy, żeby rozszerzyć zakres właśnie tych sankcji nakładanych na te konkretne rzeczy. To się nie wydarzyło, wręcz został zmniejszony w tych dwóch nowych ustawach ten zakres, więc pomimo tego, że jestem oczywiście za wprowadzeniem DSA, to nie chciałbym, żebyśmy mieli fałszywe wyobrażenia o tej ustawie, że ona rozwiąże wszystkie problemy. To jest dopiero pierwszy krok. Mam nadzieję, że ten lex szarlatan, o którym tutaj panowie powiedzieli, będzie mimo wszystko szybciej i sprawniej wdrożony, bo w kontekście dezinformacji medycznej myślę, że to jest dużo lepsza ustawa i będzie dużo bardziej skuteczna.

Podpisuję się też pod apelem o rozszerzenie definicji dezinformacji, bo my też składaliśmy opinię, w której zaznaczaliśmy to, że na przykład podczas pandemii COVID-19 było mnóstwo lekarzy wykonujących swój zawód, a wprowadzających w błąd. I ci lekarze robią to nadal. Za chwilę też przytoczę świeże przykłady.

To wszystko, o czym państwo tu powiedzieli, wydaje mi się, że skupia się wokół systemowych rozwiązań... Dezinformacja medyczna okazuje się systemowym problemem, więc też musimy podchodzić do niej w sposób systemowy, jeśli chodzi o rozwiązanie tego problemu. Ta dezinformacja medyczna dzisiaj odbywa się na wielu poziomach – od pseudoterapii promowanych przez samozwańczych uzdrowicieli, przez niedostateczny nadzór nad suplementami diety, to też tutaj padło, po rosnące ryzyko błędnych porad generowanych na przykład przez algorytmy sztucznej inteligencji. Jak widać, ten problem jest naprawdę na wielu poziomach. Lex szarlatan jest krokiem w dobrym kierunku, ale wymaga on doprecyzowania tej definicji, procedur i lepszego wsparcia edukacyjnego. Generalnie – nie tylko jeśli chodzi o dezinformację medyczną, ale w ogóle dezinformację – my widzimy, że edukacja jest dobrym rozwiązaniem, tylko znowu, to są rozwiązania długofalowe, a my też musimy działać tu i teraz.

Szanowni państwo, my w Demagogu w poniedziałek otwieramy nowy portal. On się będzie nazywał Obiektyw i to będzie takie nowe medium poświęcone właśnie weryfikacji i analizom, ale nie pojedynczych narracji fake newsów, bo to już robimy w Demagogu – zachęcam do śledzenia, tam staramy się na bieżąco z tym działać – ale chcemy podejść do tego systemowo i chcemy też wspierać ekspertów i decydentów, instytucje państwowe, w tym dając pewne rekomendacje. Nieskromnie powiem, że siedzimy w tym od 10 lat i widzimy te mechanizmy. Widzimy, że to są często te same narracje, te same mechanizmy, tylko przybierające nowe formy, więc trochę też wiemy, jak skutecznie temu się przeciwstawiać. Tylko musimy mieć też mocne wsparcie wszystkich, nie tylko państwa, bo tylko razem będziemy mogli skutecznie przeciwdziałać tej dezinformacji.

Chciałem tylko wspomnieć o tym, że w jednym z artykułów, który się w poniedziałek ukaże, będzie opisane to, jak badacze poprzez takie drobne zmiany w ustawieniach popularnych chatbotów spowodowali to, że one rekomendowały alternatywne terapie i suplementy. To jest bardzo proste do zrobienia. My odtworzyliśmy cały ten eksperyment i stworzyliśmy takiego swojego holistycznego asystenta, który proponował suplementy jako rzekome lekarstwa. Bardzo zachęcam do zapoznania się z tym artykułem. Co więcej, eksperci, z którymi rozmawialiśmy, ale także doktor Leo Celi z MIT – my z nim przeprowadziliśmy wywiad – zwracał uwagę na szereg zagrożeń

dotyczących sztucznej inteligencji w kontekście tych nowych technologii. On porównywał wręcz te obecne wdrażanie sztucznej inteligencji w medycynie do przemeblowania Titanica, podkreślając, że prawo i praktyki nie nadążają w ogóle za technologią. Myślę, że tutaj może zbyt mało padło o sztucznej inteligencji, dlatego chciałem podkreślić ten temat.

My też analizowaliśmy przykłady właśnie lekarzy – lekarzy influencerów, bo tak ich niestety trzeba nazywać – którzy pod szyldem takiej holistyki sprzedają bardzo drogie badania i suplementy i zachęcają właśnie na przykład do odrobaczania nawet bez żadnej diagnozy. Eksperci ostrzegają, że takie działania mogą być bardzo niebezpieczne dla zdrowia i życia. My wręcz w suplementach, które ten pewien pan lekarz – już nie będę operował nazwiskami – polecał, wykryliśmy pestycydy, które nie są w ogóle dopuszczone do użycia na rynku europejskim, więc też się zastanawiamy, skąd to się wzięło. Tutaj też uśmiecham się do ludzi, którzy wokół mnie siedzą, bo ten temat zgłosiliśmy zarówno do KIS, jak i do rzecznika praw pacjenta i do Okręgowej i Naczelnej Izby Lekarskiej, więc mam nadzieję, że tutaj wspólnie będziemy mogli coś podzielać w tej sprawie. Chciałem podkreślić przez te przykłady i zaproponować włączenie ekspertów z naszej organizacji, z naszego nowego portalu, i innych organizacji fact-checkingowych czy eksperckich zajmujących się przeciwdziałaniem dezinformacji do prac nad definicjami dotyczącymi dezinformacji, kampaniami edukacyjnymi.

Chciałbym też zaapelować o takie systemowe wsparcie dla niezależnych mediów, ale też instytucji, które przeciwdziałają dezinformacji, oraz o zrównoważone, proporcjonalne regulacje, które będą z jednej strony chronić pacjentów, ale bez ograniczenia debaty naukowej. Temat wolności słowa wywołuje bardzo duże emocje i jest różnie rozumiany przez społeczeństwo, ale jest to bardzo ważny temat i nie chciałbym, żeby – podobnie jak to się stało przy DSA, przez oskarżenia o cenzurę – podobnie stało się z ustawą lex szarlatan, która przez takie oskarżenia nie będzie procedowana. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Bardzo dziękuję.

Ja jeszcze tylko na moment chciałam do pani doktor wrócić, dosłownie na chwilę, à propos tych książeczek zdrowia, bo też mi taka myśl przyszła do głowy, że przecież w momencie, kiedy zabraknie prądu, to nawet nam żaden mObywatel ani żadna inna rzecz nie pomoże. W momencie, kiedy znajdujemy się nagle w sytuacji krytycznej zdrowotnej, to właśnie w takiej książeczce cała nasza historia w skrócie powinna być i tam ją znajdziemy.

Prezes Porozumienia Pracodawców Ochrony Zdrowia Bożena Janicka:

Jeżeli mogę, pani przewodnicząca, to ja powiem bardzo krótko. To nie to, że ja byłam taka mądra i to wymyśliłam. Ja pamiętam jako młody doktor...

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Ale ja też pamiętam.

Prezes Porozumienia Pracodawców Ochrony Zdrowia Bożena Janicka:

Też pani pamięta, jak przychodziły te książeczki wojskowe i on miał tam wszystko. Ja pamiętam, jaki to był dar, że ja mogłam zobaczyć na tej izbie, jak gdzieś tam przerażona siedziałam, co on miał, co on brał. Ja mówię – dlaczego my dzisiaj... Wtedy było nastawione na leczenie, na zabiegi, na wszystko. Dlaczego my nie wykorzystujemy tego przy profilaktyce, promocji, przy szczepieniach, przy informacji, która by była podbita przez kilka ministerstw, które by w tym momencie miały tą twarz inaczej umocowaną. Tak że ja pamiętam do dziś książeczkę wojskową, taką grubą.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Bo chcemy być nowocześni. Bardzo proszę.

Prodziekan do spraw zdrowia publicznego na wydziale WUM Filip Raciborski:

Dziękuję. Ja chciałem powiedzieć o kwestii, z jaką musimy się tutaj mierzyć – dezinformacja jest przedstawiana jako wolność słowa i w opozycji do cenzury, którą chcemy wprowadzić, ograniczania właśnie. Ten sam mechanizm był wykorzystany w trakcie pandemii COVID-19 i to było dość specyficzne, chodzi o Polskę, ale też dla innych krajów – argument przeciwników szczepień przeciwko COVID-19. U nas bardzo mocno na tym zagrano, z bardzo dużą skutecznością. Dlatego też chciałem to podkreślić, że trzeba brać pod uwagę w narracji, że to będzie wykorzystywane, że to jest próba walki z wolnością słowa. I to jest olbrzymie zagrożenie.

Natomiast druga kwestia – o tych tutaj wspomnianych określeniach szur, nie szur. Problem polega na tym, że jeśli chodzi o kwestię dezinformacji, to w zasadzie my wszyscy jesteśmy na nią podatni. Trzeba to jasno powiedzieć. Jeżeli patrzymy na analizy, na badania naukowe dotyczące szerzenia dezinformacji, to jaka część społeczeństwa wierzy w dany fake news czy mit – okazuje się, że są takie, gdzie jest ich ponad połowa. Ponad połowa z nas podziela błędną opinię. Więc okazuje się, że czasami to właśnie większość z nas wierzy w tą dezinformację. I to jest problem. Skala tego zjawiska jest olbrzymia i – jak pokazują badania, które Demagog co roku publikuje – to nie jest tak, że nasze kompetencje cyfrowe i wiedza się powiększa. Okazuje się, że skala dezinformacji się zwiększa. To jest zaskakujące, że liczba osób, które wierzą w tą dezinformację – i medyczną, i klimatyczną – z roku na rok się zwiększa, biorąc pod uwagę wszystkie narzędzia, jakie mamy do zdobywania informacji. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Już zaraz panu oddam głos. Jeszcze chciałam o jednej rzeczy wspomnieć, że mamy na sali przyszłą adeptkę, znaczy studentkę medycyny, przyszłą lekarkę i przynajmniej posłucha sobie tego wszystkiego. Myślę, że przynajmniej ta obecna tutaj młoda osoba nie popełni tych wszystkich błędów. Słuchajcie, to już jest przynajmniej jeden lekarz, który nie będzie szerzył dezinformacji. A jak nie, to ja już tego przypilnuję, pókim żywa, żeby tak nie było.

Zapraszam pana.

Wiceprezes Krajowej Rady Fizjoterapeutów Michał Kłosek:

Dziękuję bardzo. Michał Kłosek, jestem przedstawicielem prezydium Krajowej Rady Fizjoterapeutów. Nie jestem mówcą, tak że to nie będzie...

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Ale tutaj nie mamy jakiejś debaty oksfordzkiej, spokojnie. Przecież słyszy pan, jak ja tutaj mówię wesoło, tak że spokojnie.

Wiceprezes Krajowej Rady Fizjoterapeutów Michał Kłosek:

Jako przedstawiciel samorządu zawodu medycznego chciałbym powiedzieć, że my też oczywiście mamy biuro rzecznika dyscyplinarnego. Myślę, że te biura i te osoby to są właściwe miejsca, do których można kierować uwagi. Jeśli ktoś dostrzeże jakąś nieprawidłowość, można to tam zgłosić. Natomiast, pewnie pani doktor Maja się ze mną zgodzi, nic w internecie nie ginie, tak mnie uczono, chociaż nie jestem specjalistą od mediów. To po pierwsze.

Po drugie, internet jest bardzo szybki. Nawet jeżeli rzecznik dyscypliny odpowiedniego samorządu zawodowego użyje wszystkich narzędzi, jakie posiada, i ten – w moim przypadku – fizjoterapeuta, który dopuścił się jakiegoś wykroczenia przeciwko ustawie lub kodeksowi etyki, my będziemy to procedować, ale to potrwa. Natomiast treści, które on zamieścił, cały czas tam będą. Teraz myślę, że bardzo byłoby nam wszystkim potrzebne, gdyby istniało jakieś instytucjonalne wsparcie, jakaś ścieżka – w stronę MC, może też MS, żeby wypracowały taką ścieżkę, czy stworzyły takie narzędzia, do których ten nasz rzecznik mógłby zgłosić tę już zweryfikowaną sprawę. Czyli rzeczywiście doszło do wykroczenia, widzimy to – to jest wystarczające wykroczenie, żeby usunąć pewne treści z internetu. Tak jak pan z Biura Rzecznika Praw Pacjenta wspominał mocnymi słowami, że to cenzura. Trochę tak, ale to nie jest cenzura prewencyjna. To jest coś, co się dzieje już po zdarzeniu i wtedy musimy mieć jakieś narzędzia.

Zastanówcie się państwo, jak to zrobić. Jak szybko one by działały, pewnie też nie tak szybko, jak można by było chcieć, ale internet jest medium nieprawdopodobnie pędzącym – użyję takiego określenia – i my ze swoimi pomysłami nie nadążamy za tym. Edukacja jest super, ale edukacja przyniesie owoce za jakieś lata. Wszystkie programy, o których tu słyszałem dzisiaj, też wymagają czasu. Natomiast jakaś w miarę szybka ścieżka reakcji na wykroczenia, które pojawiły się w internecie – i pomimo że ta osoba, która je stworzyła, podlega teraz jakiemuś procesowi weryfikacji – to te treści cały czas tam są. I tu pani doktor... Nie wiem, czy to rzeczywiście tak działa, że ta osoba może nie mieć prawa wykonywania zawodu od lat, ale to, co kiedyś w tym internecie zamieściła, cały czas można tam znaleźć. To oznacza, że nasze działania będą mniej lub bardziej nieskuteczne. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Bardzo dziękuję.

Dobrze, to teraz tak – Maja, jeszcze słowo. Jeszcze będzie pan z końca sali i poproszę tutaj pana dyrektora o podsumowanie, bo my już musimy pomalutku na głosowania. I tak przedłużyłam o pół godziny więcej, bo jest ciekawie.

Prezes Polskiego Towarzystwa Mediów Medycznych Maja Herman:

Co do tego jak działają algorytmy – algorytmy premiują na większości portali treści przez 72 godziny, więc jeśli treść przez 72 godziny istnieje, to jest przez 72 godziny podbijana. Te 72 godziny są kluczowe, bo potem oczywiście można wpaść w viral, a on zazwyczaj jest już wtedy sterowany z zewnątrz, więc już nie bardzo mamy na to wpływ. Z zewnątrz, w sensie farmy trollbotów, jak ja ich nazywam tak skrótowo, albo różnego rodzaju inne działalności ręczne, czyli te zwoływanie się na grupkach, żeby się skrzyknąć i zrobić burzę w komentarzach, co podbija jakoś zasięg. Ale 72 godziny wydają się kluczowe.

Ja wiem, że MC miało ten plan i tę ustawę. Ja całym sercem ją popierałam, bo była dla mnie jednym z elementów, które mogłyby nas uratować, bo tam właśnie był ten moment, że stop, zatrzymujemy, dochodzimy i puszczamy z powrotem za chwilę znowu. Te środowiska, które nazywają się wolnościowymi, mają ogromny zasób finansowy. Zresztą to widać, bo one bardzo wspierają antyszczepionkowców, i to widać, jakimi funduszami też antyszczepionkowcy operują i jak oni szybko się potrafią zebrać, zjechać autobusami, autokarami i tak dalej. Za tym stoją pieniądze – pamiętajcie. *Follow the money* – stara, prosta zasada, która jest i tutaj też jest. Wydaje się, że to odgórnie musi być tutaj, nic nie poradzimy.

Jakiś taki pomysł wewnętrzny mam na to, jak to rozwiązać na poziomie izbowym naszych okręgówek. Pozwólcie, że jeszcze chwilę zamilknę, ale już niedługo, jeszcze tylko 16 dni, ale już wkrótce... I wtedy też z państwem otwarcie będę się dzieliła różnymi rzeczami, więc też mam jakiś pomysł, który moglibyśmy wprowadzić, jak to zrobić. Ale wydaje się, że pomysł na takie grupy szybkiej reakcji medialnej wydaje się dobrym rozwiązaniem, które warto by było wprowadzać. Wykorzystywać naszych młodszych kolegów i zamiast kupować kolejne piękne budynki – ja mówię teraz o naszych zawodowych samorządach – to inwestować właśnie w młodych, którzy pomagali by nam być małymi demagogami, małymi kolektywami demagogów, którzy będą pomagać nam zatrzymywać tę informację. Więc tak, jak najbardziej tutaj się zgadzam. W internecie nic nie ginie i to zostaje. To jest właśnie ten problem, który też tutaj istnieje, też go zauważamy.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Zapraszam pana z końca sali.

Radca w Centrum Rozwoju Kompetencji Cyfrowych Ministerstwa Cyfryzacji Marcin Chmurski:

Dzień dobry, Marcin Chmurski, MC. Wielokrotnie wywoływany do tablicy.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Nareszcie.

Radca w centrum MC Marcin Chmurski:

Powiem szczerze, że wiele zostało powiedziane. Pani mi ukradła to, co miałem powiedzieć.

Prezes Polskiego Towarzystwa Mediów Medycznych Maja Herman:

Nie ma za co.

Radca w centrum MC Marcin Chmurski:

Prace nad ponownym przedstawieniem wdrożenia DSA do polskiego porządku prawnego są na ukończeniu. Liczymy na to, że w drugim kwartale tego roku trafi to na podpis prezydenta. Proszę się nie przywiązywać do tego terminu jakoś bardzo sztywno. To nie jest jakiś zawity termin. Natomiast tak – w projektach były te rzeczy, o których państwo mówicie, czyli najpierw jest reakcja. Od tej reakcji trzeba się odwołać, czyli przestawiamy troszeczkę tą stronę, odciążając sądy. Art. 9 DSA, bodajże, o ile pamiętam, nie jestem prawnikiem, ale z tego, co kojarzę, dawał nam taką możliwość i to chcemy wprowadzić. To było już w pierwotnym projekcie, który został przegłosowany przez Sejm, więc na pewno tak.

Bardzo dobrze powiedział pan z Demagoga – metoda małych kroków. Musimy nasze społeczeństwo, które jest przywiązane do wolności słowa od wielu lat i boi się o to, że ta wolność słowa

będzie jakoś naruszana, musimy je przekonać. Nie możemy mówić w żaden sposób o cenzurze. Tu nie ma żadnej cenzury i nigdy nie będzie z naszej strony, jako MC nie idziemy w tę stronę. Tam padło takie stwierdzenie, że niektóre treści powinniśmy cenzurować. Nie. Każdy musi być odpowiedzialny za swoje słowa i musi wiedzieć, co mówi. To są rzeczy dla nas najistotniejsze.

Chciałem też powiedzieć, że państwo macie bardzo ciekawe propozycje, które my jako MC też troszeczkę realizujemy. Młodzi ludzie uczą seniorów w innych programach, w innych częściach niż dezinformacja. Natomiast mamy takie działania, są one skuteczne jako szkoła międzypokoleniowa, więc warto brać z nich przykład.

Wspieramy również NGOs, które starają się walczyć z dezinformacją. Jest konkurs przez ministra ogłoszony – nie zajmuję się nim, więc nie odpowiem na wszystko na jego temat. Natomiast z naszej strony staramy się i bardzo wspieramy działania Ministerstwa Zdrowia w tym zakresie, żeby przeciwdziałać. Dezinformacja medyczna jest bardzo trudna. Określenie aktualnego stanu wiedzy jest dość trudnym tematem, który będzie pod względem prawnym dla sądów później trudny i skomplikowany. Natomiast trzymamy za ministerstwo kciuki. Róbmy to – jak nie uda się od razu w całości, to małymi krokami. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Bardzo dziękuję.

Panie dyrektorze, zapraszam.

Zastępca dyrektora departamentu MZ Kuba Sękowski:

Dziękuję bardzo, pani przewodnicząca. Zacznę od jednej rzeczy, która wybrzmiała kilka wymian wcześniej, a mianowicie tego, co się stanie z naszą dokumentacją w przypadku katastrofy w postaci utraty zasilania. Tutaj muszę bardzo silnie podkreślić – te dane są bezpieczne, dane gromadzone w centralnych systemach. Na razie to nie są dane medyczne. System P1 jest bardziej skróconym zdaniem informacji o dokumentacji medycznej niż dokumentacją medyczną per se. To znaczy tam nie ma wyników jako takich czy opisów. Tam są informacje o tym, gdzie nasze informacje są, u jakich świadczeniodawców, kto nam udzielił świadczeń. Te informacje są bezpieczne.

Natomiast to nie zmienia ważności tego podniesionego problemu pod tytułem: jeżeli wszystko trafi do tego urzędu, czyli będzie tam w mojeIKP czy w mObywatelu, to co ja mam zrobić, kiedy nie mam dostępu do tych informacji. Ale to jest szerszy problem, wiążący się z tym, jak w ogóle zarządzamy swoimi sprawami i swoim zdrowiem. I tutaj zatoczymy krąg do tych kompetencji zdrowotnych, dlatego że, po pierwsze, wiele osób nie wie, że już w tym urzędzie ma te informacje. W związku z tym oni niewiele stracą, bo oni i tak z tego nie korzystali. Natomiast istotne jest to, żeby wykształcić u ludzi przekonanie, że oni są odpowiedzialni i zarządzają własnym zdrowiem, i że są do tego odpowiednie narzędzia. To jest tak ad vocem do tego, co wybrzmiało wcześniej, bo mogło powstać jakieś takie przekonanie, że nagle z wyciągnięciem wtyczki z kontaktu grozi nam utrata całego dorobku cywilizacyjnego związanego z chociażby szczepieniami.

Natomiast zamykając powoli wszystko, jeżeli taką rolę mi pani przewodnicząca przypisuje, chciałbym zwrócić uwagę na jedno. Dużo zostało powiedziane i to wzbudza dużo kontrowersji, dlatego że to są trudne rzeczy – kwestie rozwiązań prawnych. To znaczy zarówno horyzontalnych, dotyczących w ogóle odpowiedzialności za wolność słowa, bo wolność słowa jest bardzo ważna. To jest jeden z fundamentów naszej cywilizacji, dyskursu publicznego. Ale jednocześnie kwestia odpowiedzialności za to słowo, która została tak naprawdę wypaczona w czasach, w których powstała pozorna anonimowość i dowolność szerzenia tych wypowiedzi, w szczególności w mediach elektronicznych. Więc jest to bardziej nawiązanie do czegoś, co zawsze towarzyszyło wolności słowa, czyli tej odpowiedzialności. To doprowadzenie, wyrównanie pola gry w tych nowych formułach przekazywania informacji. A to nie jest żaden zamach na wolność. To jest raczej wyrównanie pewnego stanu względem tego, co ja mogę napisać czy opublikować gdzie indziej w mediach elektronicznych. To jest pierwsza rzecz, więc DSA czy kwestie takie horyzontalne,

Kwestie sektorowe, również prawne – czyli lex szarlatan – który z kolei dotyka nie tylko kwestii szerzenia informacji, ale też działań, które są absolutnie niezgodne z wiedzą naukową i są takim żywym przykładem dezinformacji. One nie są dezinformacją, one są szkodeniem wprost, szkodeniem osobom, które znajdują się w trudnej sytuacji, w trudnej sytuacji motywacyjnej, kiedy są chore i muszą dokonać wyboru terapii, muszą podjąć określone działania, muszą zmierzyć się z faktem tego, że ich życie może się po prostu zmienić. To nie jest normalna sytuacja motywacyjna. Tych ludzi też nie można określać mianem, które by deprecjonowało ich. Nikt z nas w tej sytuacji się znajdować nie chce. Nikt z nas nie ma stuprocentowej pewności,

jakby w takiej sytuacji zareagował. Więc to są takie narzędzia, które stanowią pewną reakcję, ale też pewien wał przed zalewem, taką powodzią tego typu informacji.

Natomiast uparcie będę podkreślał – chociaż zostało to powiedziane, że da efekty za dekadę – jednak kwestie kompetencji indywidualnych, bo tutaj stwarzamy warunki. Ja wiem, że portale internetowe i źródła danych oficjalne nie bywają sexy, jak to się mówi, czy trendy, nie są klikalne, ale bez nich tracimy kotwicę w rzeczywistości. Bez wiedzy naukowej i jej przetworzenia, syntetyzowania tracimy tę kotwicę do rzeczywistości. To jest zawsze fundament jakiegokolwiek działania.

Natomiast będę wracał do rozwoju tych indywidualnych kompetencji, nie tylko w zakresie ochrony zdrowia, nie tylko edukacji zdrowotnej, ale w ogóle krytycznego myślenia. Wielką zaletą mówienia o dezinformacji jest to, że szerzej mówimy o tym, jak ludzie mają podchodzić do informacji. One nie są potrzebne im tylko kiedy dokonują wyborów zdrowotnych, ale również wtedy, kiedy kupują samochód, mikser, czy decydują o tym, jak będzie ogrzewany ich budynek. Wszędzie tam trzeba umieć krytycznie podejść do informacji, które się przetwarza. Możemy to specyfikować w edukacji zdrowotnej, podnosić ten komponent tego media literacy, czyli umiejętności poruszania się we współczesnym świecie, ale to nadal nie zastąpi pewnego horyzontalnego rozwiązania, jakim jest po prostu umiejętność krytycznego funkcjonowania w inflacji informacji. Już nie można niczego człowieka w szkole nauczyć na zasadzie przekazania wiedzy. Można mu tylko zaszczyć pewne umiejętności, które będzie mógł w przyszłości wykorzystywać, dlatego że wiedza zmienia się za szybko, jest zbyt obszerna, abyśmy mogli powiedzieć, że młody człowiek kończący szkołę ponadpodstawową, realizujący obowiązek nauki do 18. roku życia, jest już wyposażony na całe życie w zasób wiedzy. On może mieć pewną podstawową wiedzę, ale cała reszta to powinny być umiejętności. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Bardzo dziękuję, panie dyrektorze.

Bardzo dziękuję wszystkim państwu za bardzo ciekawą i żywą dyskusję. Ponieważ mamy tutaj przedstawicieli odpowiednich departamentów, którzy pracują nad tematem, myślę, że to nasze gadanie nie poszło w próżne, tylko że naprawdę będą jakieś z tego rozwiązania i z tej dyskusji wyciągnięte wnioski, bo naprawdę padło wiele pomysłów. Bardzo się cieszę.

Bardzo dziękuję i muszę przeczytać teraz wspaniałą formułkę. Stwierdzam zakończenie omawiania informacji i na tym wyczerpaliśmy porządek dzienny posiedzenia podkomisji. Pełny zapis posiedzenia będzie dostępny na stronie Sejmu. Zamykam posiedzenie podkomisji. Dziękuję bardzo.