

X kadencja



KANCELARIA SEJMU

Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ PODKOMISJI STAŁEJ

DO SPRAW ZDROWIA PUBLICZNEGO

(NR 7)

z dnia 26 września 2024 r.

**Komisja
Zdrowia**

Pełny zapis przebiegu posiedzenia Komisji Zdrowia – podkomisji stałej do spraw zdrowia publicznego (nr 7)

26 września 2024 r.

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

– rozpatrzenie informacji na temat działań promocyjnych i legislacyjnych podjętych dla zwiększenia dostępu do szczepień ochronnych.

W posiedzeniu udział wzięli: **Joanna Kujawa** naczelnik wydziału w Departamencie Zdrowia Publicznego Ministerstwa Zdrowia, **Joanna Kalinowska-Morka** dyrektor Biura Głównego Inspektora w Głównym Inspektoracie Sanitarnym, **Marek Tomków** prezes Naczelnej Rady Aptekarskiej, **Andrzej Tytuła** wiceprezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, **Anna Elżbieta Lipnicka** wiceprezes Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych, prof. dr hab. **Tomasz Targowski** konsultant krajowy w dziedzinie geriatrii, dr hab. **Iwona Paradowska-Stankiewicz** konsultant krajowy w dziedzinie epidemiologii, prof. dr hab. **Anna Skoczyńska** kierownik Zakładu Epidemiologii i Mikrobiologii Klinicznej Narodowego Instytutu Leków, prof. dr hab. **Marcin Czech** prezes Polskiego Towarzystwa Farmakoeconomicznego, **Irena Rej** prezes zarządu Izby Gospodarczej „Farmacja Polska”, **Magdalena Kołodziej** prezes zarządu Fundacji My Pacjenci, **Anna Kupiecka** prezes Fundacji „OnkoCafe – Razem Lepiej”, **Grzegorz Ziemiak** współzałożyciel Instytutu Zdrowia i Demokracji, prof. dr hab. **Bożena Walewska-Zielecka** ekspert Pracodawców RP, **Wojciech Wiśniewski** ekspert Federacji Przedsiębiorców Polskich.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Jakub Stefański**, **Monika Żołnierowicz-Kasprzyk** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych.

Przewodnicząca poseł **Joanna Wicha (Lewica)**:

Dzień dobry państwu.

Otwieram posiedzenie podkomisji stałej do spraw zdrowia publicznego.

Witam członków podkomisji i zaproszonych gości.

Stwierdzam kworum.

Porządek dzisiejszego posiedzenia przewiduje rozpatrzenie informacji na temat działań promocyjnych i legislacyjnych podjętych dla zwiększenia dostępu do szczepień ochronnych – przedstawia minister zdrowia.

Przystępujemy do realizacji porządku dziennego. Informuję, że materiały zostały wysłane do państwa posłów i posłanek na maila i zamieszczone w folderze na państwa iPodach. Dostępne są również w formie papierowej.

Teraz zapraszam przedstawiciela Ministerstwa Zdrowia do przedstawienia informacji.

Naczelnik wydziału w Departamencie Zdrowia Publicznego Ministerstwa Zdrowia **Joanna Kujawa**:

Dzień dobry państwu. Dzień dobry, pani przewodnicząca.

Szanowni państwo, w imieniu ministra zdrowia chciałabym skrótkowo przedstawić informacje, które państwo mają podesłane już w materiale. Informacja generalnie dotyczy działań bieżących. Oczekiwanie – mam nadzieję – było takie, żeby Minister Zdrowia podsumował zakres prac legislacyjnych, ale też działań promocyjnych, które w tej chwili są też widoczne i stosowane przez bezpośrednich odbiorców.

Jeśli chodzi o aktualne działania legislacyjne, to zacznę może od tematu bieżącego, który jest najbardziej widoczny w przestrzeni publicznej. Są to szczepienia przeciwko HPV. Otóż stworzyliśmy podstawę do tego, żeby zmodyfikować trochę program, który został uruchomiony od 1 czerwca 2023 r. Ten program został rozszerzony o dwa nowe roczniki, które względem wieku urodzeniowego, czyli dzieci, które ukończyły 9. rok życia, mogą zostać zakwalifikowane do bezpłatnego szczepienia przeciwko HPV. W związku

z tym zmieniono treść obwieszczenia ministra zdrowia i umożliwiono dzieciom realizację w podstawowej opiece zdrowotnej w zakresie tego szczepienia.

Kluczowa zmiana, która jest dla odbiorców istotna, jest taka, że zmiana w programie szczepień obejmuje wszystkie jednostki podstawowej opieki zdrowotnej. Dotychczas tylko te placówki, które zgłaszały się do realizacji szczepień przeciwko HPV, wykonywały te szczepienia. W tej chwili w każdym podmiocie podstawowej opieki zdrowotnej mogą być zaszczepione zarówno dzieci, które są zadeklarowane do tej placówki, jak i te, które się zgłaszają poza tym. Dodatkowo minister zdrowia włączył się i uruchomił kampanię informacyjną dotyczącą szczepienia przeciwko HPV w szkołach. Jest to dodatkowy element wzmacniający realizację programu. Tutaj, z perspektywy realizacji zadań, szkoły są tymi jednostkami, gdzie szczepienie jest wykonywane. Placówki i personel POZ wykonują szczepienia na terenie szkół. Cała akcja informacyjna została przekazana do dyrektorów szkół, a za pośrednictwem dyrektorów szkół do rodziców, poprzez Ministerstwo Edukacji Narodowej. Wspólnie zostały przygotowane odpowiednie materiały i pisma przewodnie, listy, które mają zachęcić rodziców do zaszczepienia dziecka, wyrażenia zgody na szczepienie dziecka w szkole tak, aby uprościć jak najbardziej i przybliżyć tę procedurę do realizacji.

Jeśli chodzi o zakres, który został zmodyfikowany dla podstawowej opieki zdrowotnej w zakresie realizacji szczepień przeciw HPV, to znieśliśmy obowiązek centralnej e-rejestracji. Szczepienia są raportowane w elektronicznej karcie szczepień. Aktualnie przygotowane są zmiany pod to, aby samo szczepienie nie było ponownie potwierdzane, jak i informacja o osobie ubezpieczonej, która wymaga realizacji świadczenia również w kontekście potwierdzenia usługi szczepienia – żeby nie było to dublowane w systemie raportowania. POZ będzie tylko raportował w elektronicznej karcie szczepienia. Szczepienie na tej podstawie będzie gotowe do rozliczania.

Temat szczepień przeciw HPV jest na tyle dobrze opisany na stronie Ministerstwa Zdrowia, jak i realizacja programu, że do tego materiału się odwołuję. Natomiast warto zwrócić uwagę, że jest dostępny raport związany z realizacją szczepień generalnie w całej Polsce, jeśli chodzi o szczepienie przeciw HPV. On jest dostępny na stronie Centrum e-Zdrowia. Jest to raport obejmujący wszystkie roczniki do 18. roku życia, możliwy do wygenerowania z każdego wybranego przez państwa wariantu potrzeb. Nie jest to raport statystyczny – zaznaczam – więc informacje, których państwo oczekują i wprowadzą jako kryteria do wyszukiwania, będą odzwierciedleniem informacji, które zostały wprowadzone przez lekarza do elektronicznej karty szczepień, i na tej podstawie dane są możliwe do wygenerowania.

Przejdźmy może do części dotyczącej szczepień przeciw COVID-19. Od 1 września szczepienia nie są w Polsce realizowane. Natomiast zabezpieczamy z poziomu Ministerstwa Zdrowia zakup szczepionek, który jest realizowany w dwóch kierunkach na zabezpieczenie potrzeb. Informacje są na stronie Zakładu Zamówień Publicznych, jeśli chodzi o kwestię przetargu. Zabezpieczenie szczepionek przewidujemy do końca października, tak aby realizacja szczepień została wdrożona również do końca października, na przełomie października i listopada. Równolegle będą przygotowywane – już mamy zebrane informacje i zalecenia ekspertów – i będą opublikowane nowe zalecenia dotyczące szczepień przeciw COVID-19 w sezonie 2024/2025. W tej chwili tych szczątkowych rekomendacji nie podsumowujemy. W nowym komunikacie Ministra Zdrowia będą wydane nowe wytyczne.

Jeśli chodzi o kwestię podjęcia działań na rzecz udostępnienia albo upowszechnienia szczepień, ale też w kontekście dostępności dla pacjenta i z poziomu dla pacjenta, to weszły już w życie przepisy, które dają możliwość przepisywania recept na szczepionki dla osób dorosłych pielęgniarce i położnym. Jest to uproszczenie procedury pod kątem potencjalnie kwalifikacji przepisywania szczepionek w POZ właśnie przez ten personel medyczny.

Trwają prace, żeby uporządkować i zwiększyć uprawnienia pielęgniarek i położnych w zakresie działania podstawowej opieki zdrowotnej, ale tutaj temat jest jeszcze procedowany na poziomie wewnętrznym i ten obszar zostanie dopiero przekazany do zaopiniowania.

Jeśli chodzi o kwestie zabezpieczania realizacji świadczeń w aptekach i kwestie uprawnienia farmaceutów do przepisywania i wystawiania recept farmaceutycznych,

to na ten moment są wprowadzane zmiany legislacyjne do projektu ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw. Jest to druk UD75. Szczegóły również są na stronie Rządowego Centrum Legislacji. Ten projekt został skierowany do rozpatrzenia w dniu 5 września i aktualnie jest dalej procedowany.

Jeśli chodzi o działania promocyjne pod kątem aktualnych, bieżących informacji, zostały one skoncentrowane przede wszystkim na kwestii szczepień przeciw HPV, tak aby wzmocnić realizację świadczeń, zwłaszcza w nowych grupach przewidzianych do realizacji w ramach świadczeń programu.

Jeśli chodzi o działania pod kątem etapu w bieżącym roku, to działania rozpoczęto już 31 stycznia. Wtedy zorganizowany został briefing prasowy pod hasłem „Świadoma, bezpieczna ja”. Jednym z obszarów tego pakietu są właśnie szczepienia przeciw HPV. Informacje są również dostępne na stronie Ministerstwa Zdrowia. W marcu były podejmowane działania w zakresie Tygodnia Zdrowia Kobiet, były szeroko zakrojone audycje radiowe emitowane na antenie środków masowego przekazu, radia.

Jeśli chodzi o podsumowanie danych, to mamy odniesienie – zebrane informacje, jeśli chodzi o odbiór. Jest to wydarzenie widoczne w środowisku. Mamy pozytywny odbiór i reakcje ze strony odbiorców. Poza tym równolegle zostało wysłanych ileś takich wiadomości PUSH. To są informacje przypominające o szczepieniach oraz informujące o tym, jak ważne jest szczepienie. One zostały wysłane do młodszego pokolenia i dotarły do 12 267 osób. Z kolei jeżeli chodzi o rodziców, którzy mają synów, to jest poziom odbiorców 13 933. To są celowe i grupowe informacje, które mają w sposób celowany dotrzeć do odbiorców, także aby w jakiś sposób potem ocenić ich działania i potencjał, jeśli chodzi o podejście do szczepień. Łącznie, według informacji, wysłano takich powiadomień 26 200.

Tematyka szczepień towarzyszyła nam również przy promocji Europejskiego Tygodnia Szczepień w okresie 22–28 kwietnia. Wtedy włączyła się także w działania Fundacja Instytutu Matki i Dziecka. Był to event na Stadionie Narodowym w zakresie akcji „Zaufaj Szczepieniom”. Działaniom promocyjnym towarzyszyło też wsparcie bezpośrednio pani minister Izabeli Leszczyny, pani Barbary Nowackiej. One też zainaugurowały bieg, który był podzielony na trzy grupy wiekowe, żeby wypromować jednocześnie zdrowy tryb życia i sympatię do sportu, ale połączyć to również z hasłem „Zaufaj Szczepieniom”. W maju działania promocyjno-edukacyjne były kontynuowane.

Jeśli chodzi o najbardziej istotny moment z punktu widzenia realizacji szczepień przeciw HPV, to za ten najbardziej istotny uważamy zakres szczepień wprowadzanych w szkołach, z punktu widzenia włączenia się rodziców do akcji szczepień. Tak jak wcześniej powiedziałam, zostały przekazane i rozdyskrebowane materiały. W okresie września w szkołach, które przystępują do realizacji szczepień, odbywają się spotkania z rodzicami, prelekcje. Są dostarczone materiały do wykorzystania dla nauczycieli w formie skryptów do prowadzenia lekcji. Równolegle jest wzmacnianie działania edukacyjnego przed wykonaniem szczepienia u dzieci w szkole.

Aktualnie mamy w perspektywie dalsze działania informacyjne przypominające dla rodziców także z wykorzystaniem aplikacji MojeIKP. Tak więc, nie tylko telewizja, radio, ale również metody, którymi możemy się posługiwać w przypominaniu i w reagowaniu, jeśli chodzi o dostęp do dokumentacji medycznej, do której pacjent ma dostęp z poziomu swojego IKP.

Oprócz tego bardzo szerokie działania edukacyjne, informacyjne w zakresie szczepień zostały wyprowadzone – powiedziałabym – z Ministerstwa Zdrowia na rzecz promocji portalu Szczepienia.info. To jest portal, który jest właśnie poświęcony bezpośrednio szczepieniom ochronnym, chorobom zakaźnym w kontekście zapobiegania. Jest on dostępny i promowany na stronie Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego, finansowany w ramach środków Narodowego Programu Zdrowia z budżetu na lata 2020–2025. Całe zadanie jest przygotowane pod promocję produktów zamieszczonych na tym portalu. Zadanie to ma tytuł „Promocja szczepień, utrzymaniu funkcjonalności portalu informacyjnego dotyczącego szczepień”. Wszystkie działania promocyjne, popularyzacyjne dotyczące szczepień tam się znajdują. Taka wizja, jak również perspektywa działań towarzyszyła Ministerstwu Zdrowia – żeby ten portal rozwijać i wspomagać

na rzecz bezpośredniego dostępu dla wszystkich osób zainteresowanych niezależnie czy są to rodzice, czy są to lekarze.

Mamy też bardzo szeroki obszar z poziomu współpracy z instytucjami, które wspierają nas w zadaniach powierzonych. Jest to szeroki zakres działań promocyjnych wykonywanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną. Jeżeli pani przewodnicząca pozwoli, to oddam głos pani dyrektor Biura Głównego Inspektora Sanitarnego w celu omówienia tego obszaru.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Tak, oczywiście.

Bardzo proszę.

Dyrektor Biura Głównego Inspektora w Głównym Inspektoracie Sanitarnym Joanna Kalinowska-Morka:

Bardzo dziękuję.

Ja tylko w uzupełnieniu. Prowadzenie edukacji zdrowotnej jest zadaniem ustawowym Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Na terenie kraju funkcjonuje 318 stacji powiatowych i w każdej z tych stacji funkcjonują albo komórki organizacyjne, albo pojedyncze stanowiska pracy dedykowane właśnie tej działalności.

Jeśli chodzi o edukację zdrowotną, to tutaj zakres działań Państwowej Inspekcji Sanitarnej jest bardzo szeroki – jak powiedziała pani naczelnik. Nie są to tylko szczepienia ochronne. Może powiem pokrótce, bardzo ogólnie, bo tych działań jest naprawdę dużo. Nasze główne działania skupiają się przede wszystkim na docieraniu bezpośrednio do adresatów naszych działań. Nasi pracownicy są często gośćmi w szkołach, może mniej w zakładach pracy, ale generalnie ta nasza edukacja jest edukacją bezpośrednią. Bardzo często chodzimy na zebrania do szkół, przedszkoli – na zebrania rodziców – edukujemy na różne tematy związane ze zdrowiem, w tym edukujemy na temat szczepień ochronnych.

Szerokie działania prowadzimy również poprzez media społecznościowe. Na naszych stronach internetowych jest bardzo dużo informacji na temat szczepień ochronnych, ale również na temat różnych zagrożeń dla zdrowia, z którymi możemy i powinniśmy sobie radzić na poziomie jednostki, co oczywiście się przekłada na zdrowie publiczne. Przez stacje powiatowe, przez stacje wojewódzkie prowadzone są programy autorskie. Angażujemy się i współpracujemy również z samorządami, jeśli chodzi o szczepienia ochronne.

Tutaj była mowa między innymi o programie, który jest w tej chwili realizowany w szkołach, jeśli chodzi o szczepienie przeciw HPV. W tych działaniach uczestniczy również Państwowa Inspekcja Sanitarna. Są to działania wspierające, koordynujące i w dużej mierze edukacyjne. Podam tylko kilka przykładów. Między innymi we Wrocławiu Inspekcja Sanitarna jest współpartnerem programu miasta Wrocław, które wdrożyło już kilka lat temu program dotyczący profilaktyki HPV. W województwie lubelskim, lubuskim, łódzkim, małopolskim, mazowieckim, opolskim, podkarpackim, podlaskim, pomorskim, może nie będę wymieniać wszystkich, realizowany jest program dotyczący profilaktyki wirusowego zapalenia wątroby. Jesteśmy tutaj partnerem programu, którego inicjatorem jest fundacja. Jest to program edukacyjny, który jest skierowany do uczniów szkół ponadpodstawowych, a jego głównym celem jest upowszechnianie wiedzy na temat wirusowego zapalenia wątroby typu A, B i C oraz oczywiście stosownej profilaktyki w tym zakresie, ze szczepieniami włącznie.

Tych działań jest dużo. Są prowadzone również działania takie bardzo akcyjne. Stacje sanitarne uczestniczą w różnego rodzaju szerszych inicjatywach organizowanych lokalnie, regionalnie. To są różnego rodzaju pikniki. Funkcjonują na poziomie powiatowym – przyzwyczailiśmy się do tej nazwy i ona dalej funkcjonuje – tzw. białe soboty, białe niedziele. Tam również mamy swoje stoiska.

Chcę powiedzieć, że od 2022 r., od czasu wybuchu konfliktu zbrojnego w Ukrainie, Państwowa Inspekcja Sanitarna była zaangażowana w takie działania edukacyjne skierowane do społeczności ukraińskiej. Docieraliśmy z informacjami na temat szczepień do tej społeczności, rozpowszechnialiśmy ulotki. Oczywiście było dużo informacji na stronach internetowych, w mediach społecznościowych. Nasza działalność – jak powiedziałam na początku – jest swego rodzaju działalnością rutynową, wynikającą z naszych zadań ustawowych.

Bardzo dziękuję.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Bardzo dziękuję.

Czy ktoś z państwa jeszcze, z Ministerstwa? Dziękuję.

Otwieram listę głosów. Pierwsze zaproszę do głosu panie posłanki. Tutaj pani wiceprzewodnicząca już się zgłosiła.

Jeszcze jedno. Bardzo panią przepraszam. Pani się na początku nie przedstawiła. Bardzo proszę się przedstawić.

Dyrektor Biura Głównego Inspektora w GIS Joanna Kalinowska-Morka:

Joanna Kalinowska-Morka, dyrektor Biura Głównego Inspektora Sanitarnego.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Bardzo dziękuję.

Zapraszam panią poseł.

Posel Wioleta Tomczak (Polska2050-TD):

Szanowne prezydium, koleżanki, szanowni goście, szanowni państwo. Dziękuję bardzo. Zacznę od końca, bo to będzie najbardziej aktualne. Dziękuję za to przygotowanie merytoryczne GIS – nie wyobrażam sobie inaczej – i także za dedykowaną szczepieniom stronę internetową z tymi informacjami, ale mam pytanie. Czy GIS przewiduje jakąś zmasowaną akcję plakatową do punktów szczepień i do POZ? Wiemy, że ludzie stosunkowo dużo czasu spędzają w poczekaniach i jednak tam interesują ich takie informacje, bo jeszcze niecałe społeczeństwo przeszło do tego cyfrowego świata.

Dziękuję Ministerstwu Zdrowia za przyspieszenie w temacie dostępności szczepień na HPV. To bardzo ważne ze względu na objęcie szerszej populacji, jak i możliwość szczepienia w szkołach. Mam nadzieję, że to się przyczyni do zwiększenia ochrony dzieci przed wirusem brodawczaka ludzkiego.

Na koniec o tym, czego mi dzisiaj zabrakło. Dziś odbyło się posiedzenie Parlamentarnego Zespołu ds. Zdrowia Matki i Dziecka, na którym eksperci zgodnie wskazywali, że nie są prowadzone wystarczające działania celem wzmocnienia odporności przyszłych mam. Chodzi głównie o szczepienie na RSV, ale także przeciw krztuścowi – sama doświadczyłam, że nie można znaleźć szczepionki właśnie na tego wirusa.

Wiemy, że kobiety w ciąży mają wiele obaw, a ruchy antyszczepionkowe te obawy wzmagają i nie pomagają nam w tym, żeby docierać z informacją o profilaktyce. Czy w związku z tym Ministerstwo Zdrowia planuje wzmocnienie działań promocyjnych w temacie szczepień wśród kobiet w ciąży, a być może wręcz program polityki zdrowotnej skierowany właśnie do tej grupy? W kampanii „Świadoma, bezpieczna ja” takiej informacji nie znalazłam.

Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Trochę zmienię formułę, bo pani naczelnik już podnosiła rękę, że chce odpowiedzieć. Może się tak umówimy, że żeby te tematy się tak bardzo nie zbierały, to proszę o odpowiedź od razu.

Naczelnik wydziału w departamencie MZ Joanna Kujawa:

Odniosę się akurat do kwestii promocji i zwiększenia efektywności realizacji szczepień aktualnie zalecanych przeciw krztuścowi dla kobiet w ciąży. Tak, faktycznie w standardzie, ale też w naszym programie szczepień ochronnych w zakresie szczepień zalecanych, ta informacja widnieje. Jest zalecenie doszczepienia u kobiet, które ukończyły 27 tydzień – do 34 tygodnia ciąży. Szczepień faktycznie nie ma dużo, według statystyk. Natomiast działania podejmowane przez ministra zdrowia mają na celu zabezpieczenie nieodpłatnej szczepionki dla kobiet w ciąży. Na tym etapie, na którym jesteśmy, jest przygotowane wypracowanie pełnej podstawy prawnej dla wprowadzenia takiej możliwości. Tak że zgodnie z deklaracją pani minister taka możliwość będzie.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Bardzo dziękuję.

I teraz zapraszam panią poseł do głosu.

Posel Urszula Koszutska (KO):

Serdecznie dziękuję, pani przewodnicząca, za umożliwienie zebrania głosu.

Szanowni państwo. Urszula Koszutska. Zwracam się z pytaniem do pań referujących dzisiaj swoje wykłady. Dziękuję serdecznie za wszechstronne i bardzo rzetelne informacje, ale mam pytanie. Wśród tych licznych propozycji programów profilaktycznych i edukacyjnych, które państwo proponujecie... Chciałam dopytać, w jaki sposób ewaluujecie te programy? Czy macie informację zwrotną, jak one są realizowane i jaka jest ich skuteczność?

Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Zapraszam do odpowiedzi.

Naczelnik wydziału w departamencie MZ Joanna Kujawa:

Jeżeli chodzi o programy, które są generalnie edukacyjne, ale ukierunkowane, to jednym z kluczowych, na których będziemy się opierać, jeśli chodzi o efektywność, będzie ciąg dalszy – tak to nazwijmy – powszechnego programu szczepień przeciw HPV. Wdrożyliśmy takie mechanizmy, i będziemy je nadal wdrażać, które umożliwią nam zweryfikowanie wzrostu stanu zaszczepienia, zwłaszcza w okresach – powiedziałabym – spiętrzonej ingerencji w przestrzeni publicznej danej wiadomości, i na tym będziemy bazować.

Jeśli chodzi o kwestie programu – powszechnie tak nazywanego, ale jest to działanie ustawowe ministra zdrowia – pod kątem zabezpieczania i realizacji szczepień obowiązkowych, to mamy efektywność w postaci stanu zaszczepienia i to jest dla nas kluczowy element.

Kwestia dotycząca osób uchylających się, często precyzyjnie nie określa tej grupy, która się szczepi poza systemem – nazwijmy to tak – i nie określa też grupy, która nie szczepi się z powodu braku przeciwwskazań. Te zmiany, które wprowadziliśmy w przepisach w tamtym roku, jeśli chodzi o szczepienia obowiązkowe, mają pewne informacje zwrotne nam uporządkować i doprowadzić też do większej skuteczności naszych działań. Pod kątem prawnym pewne mechanizmy umożliwiają nam weryfikację i podejście promocyjne.

Natomiast faktycznie zwiększamy efektywność realizacji działań promocyjnych i ona niebawem też będzie widoczna w sferze publicznej. Realizacja takich programów zawsze będzie możliwa w ocenie zweryfikowania liczby odbiorców czy zapoznania się z informacją w przestrzeni publicznej, jeżeli taki system zaproponujemy. Drugi element, to jest odczytanie informacji na komunikatorach IKP.

Na tym się w tym momencie koncentrujemy. Programów, które by wymagały ewaluacji, na ten moment chyba nie mamy. Koncentrujemy się na działaniach promocyjnych.

Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Bardzo dziękuję.

Posel Urszula Koszutska (KO):

Może jeszcze poproszę Sanepid. Jak to wygląda u państwa? Czy podobnie?

Dyrektor Biura Głównego Inspektora w GIS Joanna Kalinowska-Morka:

Tak, u nas jest podobnie. Jest to głównie ewaluacja ilościowa. Gdy prowadzimy te nasze działania edukacyjne skierowane – jak powiedziałam – do różnych grup wiekowych, zawodowych, jest to ewaluacja ilościowa. Czyli zbieramy informacje o tym, ile się odbyło konkretnych spotkań, ilu był uczestników. Jak wchodzimy do szkół, to też robimy statystyki na temat tego, ile szkół uczestniczyło w danym programie i ilu było odbiorców, czyli ile było na przykład spotkań z rodzicami, spotkań z nauczycielami, spotkań z dziećmi. Zatem – jak powiedziałam – jest to ewaluacja ilościowa.

Posel Urszula Koszutska (KO):

Dziękuję bardzo.

Posel Wioleta Tomczak (Polska2050-TD):

A kwestia plakatów?

Dyrektor Biura Głównego Inspektora w GIS Joanna Kalinowska-Morka:

Padło pytanie, czy przygotowywana jest jakaś kampania plakatu. Kiedy uruchamiamy jakąś akcję czy program edukacyjny, to każdy program jest „oprzyrządowany”. To jest nazwa potoczna, ale mam tutaj na myśli materiały, które są używane do realizacji programu. Jeśli taki program powstaje, on zazwyczaj posiada zestaw takich materiałów. To są zazwyczaj poradniki dla nauczycieli, ulotki dla uczniów, chociaż od tego już się troszkę odchodzi. To są też między innymi plakaty. Oczywiście gros tych działań jest w tej chwili prowadzonych za pomocą kanałów szybkiego dostępu, czyli za pomocą internetu. Gdybym miała odpowiedzieć, czy jest szykowana dedykowana jedna kampania czy akcja plakatu, to pewnie nie. Natomiast jeśli pojawiają się plakaty, to są one elementem jakiegoś konkretnego programu, konkretnego przekazu.

Naczelnik wydziału w departamencie MZ Joanna Kujawa:

Ja bym uzupełniła jedną rzecz, jeżeli można.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Bardzo proszę.

Naczelnik wydziału w departamencie MZ Joanna Kujawa:

Nawiązując do naszego portalu Szczepienia.info – tam już jest to przez lata. Oczywiście materiały są aktualizowane i dostosowywane do odbiorców, ale są przygotowane ulotki, plakaty do pobrania w zależności od danego komponentu przekazu. Są to ulotki w zależności od szczepień, czyli przeciw odrze, krztuścowi, generalnie zachęcające do szczepień. Ulotki dotyczące ewidentnie szczepień obowiązkowych, szczepień zalecanych. Pogrupowane są kalendarze dla dzieci, dorosłych, grup ryzyka. Mamy tak przygotowane materiały, że one są zdalne do pobrania, wydrukowania. Próbuje podmioty lecznicze, które mają możliwość wydrukowania i powieszenia danej informacji, przekonać do weryfikowania swoich potrzeb i pobrania gotowych przygotowanych materiałów.

Tak właśnie postępowaliśmy w przypadku szeroko zakrojonej akcji z UNICEF, gdzie promowaliśmy i edukowaliśmy kobiety między innymi z Ukrainy, aby przy nadarzającej się okazji szczepiły dzieci, w ramach naszego programu szczepień. Takie materiały są i one są dostępne.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Bardzo dziękuję za odpowiedź.

Teraz ja sobie pozwolę zabrać głos. Mam właściwie trzy tematy. Pierwszy może wydać się dosyć żartobliwy, ale nie do końca, bo w ramach tej promocji dotyczącej HPV nie zauważyłam, żeby cokolwiek działało się na TikToku. Jest to platforma, która może nam, osobom dorosłym, wydawać się taka właśnie niekonieczna, jeśli chodzi o rozmowę na poważne tematy, ale tam „siedzi” cała masa młodych osób, które oglądają tego TikToka, słuchają. Naprawdę zalecałabym ministerstwu, żeby się tam też udać, bo myślę, że trafiłoby to do wielu osób. Tak samo bardzo fajnie, że są reklamy w kinach dotyczące HPV w ramach reklam, a nie tylko... Już nie powiem co. Krótko mówiąc polecam TikToka.

Kolejna rzecz, o której chciałabym powiedzieć. Wczoraj wzięłam udział, to znaczy już wcześniej o tym wiedziałam, ale wzięłam udział w takiej podkomisji, na której były panie pielęgniarki, panie położne – zresztą dwa dni temu spotkałam się też z przedstawicielkami izb pielęgniarskich. One podniosły po raz kolejny sprawę tego, że owszem panie pielęgniarki i panie położne mogą już kwalifikować do szczepienia, mogą wystawiać receptę, ale nadal, żeby szczepić, nie wystarcza mieć liceum medyczne, licencjat czy szkołę podyplomową w postaci tytułu magistra, tylko trzeba mieć szkolenie. Naprawdę apeluję gorąco, żeby się pochylić nad tym problemem.

W 1986 r., kończąc liceum medyczne, będąc 20-letnią dziewczyną, mogłam szczepić i naprawdę nie zrobiłam nikomu krzywdy. To nie jest żadna iniekcja różniąca się w jakikolwiek sposób od innej iniekcji, a jeśli już są uprawnienia do kwalifikowania do wystawiania recept, to niech mi ktoś wytłumaczy, po co dodatkowe szkolenie, żeby szczepić? Czy pani naczelnik od razu chce odpowiedzieć?

Proszę bardzo.

Naczelnik wydziału w departamencie MZ Joanna Kujawa:

Od razu odpowiem. Dlatego że tutaj kwestia jest taka: jeżeli w podstawie programowej uprawnijającej pielęgniarkę do wykonywania szczepienia jest ten zakres, to szkolenie nie jest w tym momencie niezbędne, wręcz przeciwnie. Utrzymaliśmy też wariant szczepień... To znaczy szkoleń dla tego personelu, który nie miał wystarczającego zakresu opisanego... Właśnie w kwestii wykształcenia podyplomowego, aby mógł tę wiedzę uzupełnić na bieżąco. Szkolenia są aktualizowane. Obejmują szerszy zakres z roku na rok.

Natomiast odnosząc się precyzyjnie. Jeżeli osoba, o której wiemy, że na bieżąco w standardzie ma tę wiedzę, nie musi szkolenia odbywać. Wiem, że tu chodzi o te starsze roczniki, które mają uprawnienia do wykonywania swojego zawodu, ale to też trzeba zweryfikować, czy ta osoba w związku z tym ma uprawnienie do przepisywania recept. Rozumiem ten wątek z perspektywy realizacji i przygotowywania przepisów zabezpieczających. Braliśmy też pod uwagę ukończenie kursu COVID-19, braliśmy pod uwagę różne elementy, które towarzyszyły przez ostatni czas możliwościom uzupełnienia wiedzy, zwiększenia swoich kompetencji zawodowych. To też ułatwia – z kolei mam inny głos od pielęgniarek, które wyjeżdżają do pracy za granicą, że te szkolenia im bardzo pomagają. Natomiast celowość zmiany przepisów i złagodzenia wymogu dotyczącego prawa do wykonywania szczepień przez pielęgniarki, które nie mają tego w podstawie programowej, bo ukończyły studia w innym okresie lub nie robiły studiów podyplomowych, rozważymy ponownie.

Na ten moment rozporządzenie, które było w konsultacjach, pewne rzeczy nam precyzowało. Były też uwagi, że jest to kierunek właściwy. Mieliśmy potwierdzenie od grup zainteresowanych, że jest to po naszej stronie działanie zabezpieczające i jak najbardziej właściwe. Dlatego przepisy zostały zmodyfikowane.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Bardzo dziękuję za tę odpowiedź.

Jeszcze tylko dodam, że to jest taka kwestia – bo pani naczelnik nawiązała do tych pań pielęgniarek, które kiedyś kończyły szkoły, do których ja również należę – że myśmy te uprawnienia miały, tylko nam nowe przepisy odebrały te uprawnienia. To nie jest tak, że my mamy je nabywać od nowa. Myśmy je miały, ale one zostały nam odebrane.

Teraz powiem, jak to praktycznie wygląda. To wygląda tak, że taki kurs kosztuje. Czasami częściowo izby pielęgniarskie refundują, ale nie zawsze. Jest to też kwestia czasu. Bo taka pielęgniarka odchodzi od łóżka pacjenta i idzie na – powiedzmy – 3-miesięczny kurs dotyczący szczepień. Jeśli nawet chodzi o to, że ona nie ma jeszcze uprawnień do kwalifikacji, to przecież zakwalifikować może na oddziale inna pani pielęgniarka, która ma te kwalifikacje, czy pan doktor, a ta pani mogłaby wykonać szczepienie. Wydaje mi się, że absurdalne jest, że taka osoba, która 20–30 lat wykonuje zawód, nie może wykonać iniekcji. Bardziej tutaj idę w tym kierunku.

Rozumiem te wyjaśnienia i cieszę się, że prace idą w tym kierunku, żeby to zmienić. Właśnie wczoraj pani pielęgniarki powiedziały, że jest to dla nich ważne, jak również uprawnienia dla pań położnych.

I tu jest ciekawa rzecz, o której się wczoraj dowiedziałam. Otóż pani położna może szczepić tylko dziewczynki, ponieważ jest panią położną od odbierania porodów. Przepraszam, że się śmieję, ale naprawdę to nie jest żart. Pani położna może szczepić tylko dziewczynki. Pani położna nie może pójść do DPS pracować, bo tam są mężczyźni i kobiety, i nie mogłaby się opiekować mężczyznami. Wiem, że to brzmi absurdalnie, ale podobno tak jest. Ja tego nie weryfikowałam. Wiem to tylko z podkomisji, w której wczoraj wzięłam udział.

Naczelnik wydziału w departamencie MZ Joanna Kujawa:

Odnosząc się do kwestii uprawnień pod kątem ustawy zakaźnej i realizacji świadczeń szczepień, tutaj ustawa nie rozróżnia uprawnień dla położnej – że jest ograniczony zakres do szczepienia chłopców. Może by trzeba było zweryfikować ostatecznie ten temat na poziomie zapisów dotyczących świadczeń, do jakich uprawniona jest położna w kontekście bardzo szczegółowym. Nie przypominam sobie, żeby takie ograniczenie było, ale sprawdzimy to.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

To ja się też spróbuję się dowiedzieć i najwyżej napiszę do państwa w tej sprawie.

Mimo że teraz jest mój głos, ale ponieważ pan w tym temacie chce się wypowiedzieć, to proszę wszystko przedstawić.

Wiceprezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych Andrzej Tytuła:

Andrzej Tytuła, wiceprezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych. W odniesieniu do tych kwalifikacji chcę zwrócić uwagę, że nie tylko ta ustawa reguluje – mówię o ustawie o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych – ale jeszcze ustawa o zawodach. Niestety mamy to jeszcze zapisane w zawodach. Niefortunny zapis, który mówi: „obejmował problematykę szczepień ochronnych lub odbyły w ramach doskonalenia zawodowego kurs lub szkolenie w zakresie szczepień ochronnych, a po przeszkoleniu uzyskały dokument potwierdzający ukończenie tego kursu lub szkolenia”. Ustawa nas obliguje do tych zaświadczeń i nieszczęsnych kursów. Mam nadzieję, że nowelizacja ustawy o zawodach, gdzie już pracowaliśmy w zespole i troszeczkę uporządkowaliśmy też wszystkie zapisy, wejdzie w jak najszybszym czasie.

Natomiast jeszcze jest jeden problem, jeżeli chodzi o wykonywanie szczepień ochronnych przez pielęgniarki nawet po uzyskaniu tych wszystkich kwalifikacji, czyli ordynowanie, kwalifikowanie i wykonanie, to niestety mamy problem z kontraktowaniem tych świadczeń przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Okazuje się, że pielęgniarka może wypisać receptę, może zakwalifikować, może fizycznie wykonać, ale nie może za to uzyskać żadnego wynagrodzenia. Chyba że zrobi to komercyjnie lub na zlecenie lekarza. To jest błędne koło. Przecież w Polsce istnieje ogrom indywidualnych praktyk pielęgniarskich i grupowych praktyk pielęgniarskich i pielęgniarskie NZOZ, a nie mogą tego zakontraktować. Farmaceuta to może zrobić, lekarz, ale pielęgniarka tego nie może zrobić.

Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Bardzo proszę.

Naczelnik wydziału w departamencie MZ Joanna Kujawa:

Jak powiedziałam w trakcie swojego jeszcze wcześniejszego wystąpienia, temat jest znany i temat został pod kątem uporządkowania przepisów – albo inaczej: zwiększenia kwalifikacji dla zawodów medycznych, które kwalifikują do szczepienia, zwłaszcza w przypadku osób dorosłych, i możliwości ich przełożenia na wykonywanie i rozliczanie, bo tu jest kwestia odpowiedzialności – przeanalizowany i jest procedowany w naszym urzędzie pod kątem przygotowywanych zmian. Bowiem oczekiwanie, jak również zweryfikowanie po stronie środowiska musi być właśnie ze środowiskiem dokładnie umówione. Generalnie jednak osoby, które w tej chwili mają uprawnienia do tego, żeby wypisywać receptę, kwalifikować i szczepić, są w ograniczonym zakresie, jeśli chodzi o podstawową opiekę zdrowotną. To jest temat do uporządkowania i efektywnej dalszej realizacji.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Zaraz panu dam głos na chwileczkę, tylko dodam à propos tego kontraktowania, że jest jeszcze jeden problem. Otóż panie pielęgniarki, które mają tytuł magistra, mogą szczepić i zapotrzebować szczepionki, natomiast panie, które są po licencji, mogą wydać, mogą kwalifikować, mogą szczepić, ale nie mogą zapotrzebować szczepionek, co skutecznie oczywiście utrudnia to szczepienie. To jest kolejna sprawa. Pewnie pan chciał o tym właśnie powiedzieć.

Wiceprezes NRPiP Andrzej Tytuła:

Jeszcze chciałbym jedną rzecz uzupełnić.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Może potem...

Wiceprezes NRPiP Andrzej Tytuła:

Ale to w tym temacie.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Dobrze, ale jedno słowo.

Wiceprezes NRPiP Andrzej Tytuła:

Chciałbym zwrócić uwagę na jedną rzecz – mam nadzieję, że na najbliższym posiedzeniu Sejmu już będzie procedowana zmiana do ustawy o fuzji. Tam mamy zapisane rozszerzenie kompetencji pielęgniarek – że będziemy mogli szczepić od 9. roku życia – więc może przy tej okazji dopisalibyśmy, żeby zlikwidować te archaiczne zapisy mówiące o przedstawianiu dokumentów, skoro już to jest w kompetencjach. To byłaby okazja, przy tej jak najszybszej nowelizacji, przy rozszerzeniu tych szczepień od 9. roku życia.

Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Dobrze. To teraz skończę mój głos i już państwa puszczam. Już bardzo szybko. Jeszcze mam jeden problem, który bardzo leży mi na sercu. Ostatnio byłam w aptece i przyszła starsza osoba, która naprawdę z wielkim trudem się poruszała. Zapytała, czy jest szczepionka przeciwko grypie, bo chciałaby taką szczepionkę uzyskać, a nigdzie nie może jej dostać. Okazało się, że jest jedna. I ta pani biedna poprosiła, żeby pani farmaceutka tę szczepionkę zatrzymała, bo okazało się, że nie miała recepty i właśnie idzie do lekarza. Pani farmaceutka powiedziała, że nie może tak zrobić. W końcu jakoś interweniowałam i uprosiłyśmy panią farmaceutkę, żeby zostawiła tę jedną szczepionkę, żeby pani poszła do przychodni, uzyskała receptę i przyszła, żeby tę receptę wykupić.

O czym teraz mówię? O mówię tym, że tylko osoby po 65. roku życia mają takie uprawnienie, że po pierwsze mogą być zaszczepione w aptecce bezpłatnie, ale tak czy siak muszą pójść do lekarza po receptę. Natomiast osoby poniżej 65. roku życia muszą najpierw pójść do lekarza, uzyskać receptę, następnie pójść z tą receptą do apteki, wykupić receptę, a następnie pójść znowu do POZ z torebką i z tą szczepionką, żeby się zaszczepić w ciągu godziny, w zależności jeszcze od temperatury.

Naprawdę, czy nie moglibyśmy skrócić drogi do tego, żeby jednak rzeczywiście farmaceutki mogli szczepić również osoby, które są poniżej 65. roku życia? Bo to jest droga przez mękę. To jest ostatnia rzecz, którą chciałam podnieść do rozważenia przez ministerstwo. Teraz już oddaję głos państwu. Tutaj na samym końcu sali pan się zgłasza. Proszę się przedstawić.

Prezes Naczelnej Rady Aptekarskiej Marek Tomków:

Marek Tomków, Naczelna Rada Aptekarska. Jest prezesem Naczelnej Rady Aptekarskiej. Pani przewodnicząca, panie posłanki, panowie posłowie, szanowni państwo. W uzupełnieniu do tej informacji, którą przed chwilą przekazała pani przewodnicząca, chciałbym tylko dodać, że my mamy prawo i uprawnienia do szczepień osób powyżej 18. roku życia również na grype, i każda osoba, która dzisiaj przyjdzie, może dostać od farmaceuty receptę na szczepionkę. Również ten senior, o którym pani przewodnicząca była uprzejma wspomnieć, ma prawo do otrzymania recepty farmaceutycznej od farmaceuty. W tym momencie szczepienie i kwalifikacje są bezpłatne. Natomiast, żeby uzyskać refundację takiej szczepionki, musi się udać do lekarza. Tutaj odpowiedzią jest to, co usłyszeliśmy przed chwilą w sprawozdaniu przedstawicieli Ministerstwa Zdrowia. Projekt w tej kwestii jest już złożony w Sejmie i będzie procedowany w najbliższym czasie w taki sposób, aby te 8 mln seniorów nie musiało się udawać po receptę, żeby skorzystać ze swojej refundacji. Refundacja jest prawem pacjenta, a nie prawem farmaceuty czy lekarza. W związku z czym, jeżeli taki pacjent to prawo ma, trzeba mu tę ścieżkę ułatwić. Tutaj kwestia jest o tyle istotna, że sezon grypowy właśnie nabiera rozpędu. Po bardzo ciepłym wrześniu zaczynamy już powoli gonić Europę i za moment ten sezon nabierze rozpędu. Więc, żeby ci pacjenci mogli skorzystać ze szczepień ochronnych, bardzo byśmy prosili o szybkie procedowanie tej ustawy. To się znajduje w tym druku, który mówi o nowelizacji ustawy o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych. To pierwsza kwestia. To właściwie eliminowałoby tam te wszystkie bariery, które napotykają pacjenci przy szczepieniach przeciwko grypie.

Kwestia druga – myślę też niezwykle istotna – to wspomniane tutaj dzisiaj szczepienia przeciwko HPV. Dzisiaj farmaceuci mają uprawnienia do szczepienia przeciwko HPV.

Natomiast, aby włączyć się do programu szczepień profilaktycznych, niezbędna byłaby korekta ustawowa wieku szczepionych pacjentów w aptekach. My w trakcie COVID-19 szczepiliśmy już osoby poniżej 18. roku życia i nie było z tego tytułu żadnych problemów – a przypomnę, że mamy za sobą ponad 3 mln podanych już szczepionek. Mamy też 11 tys. przygotowanych farmaceutów i – uwaga – 2400 gotowych punktów szczepień. W przypadku pielęgniarek będzie to obniżenie do 9. roku życia. My nie wybiegalibyśmy tak daleko. Myślę, że 12. rok życia, żeby wejść w program, byłby bardzo rozsądny. Mamy tutaj poparcie zarówno Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego, jak i Polskiego Towarzystwa Wakcynologii oraz wielu ekspertów, również z Ogólnopolskiego Programu Zwalczania Chorób Infekcyjnych.

To jest druga kwestia, dla nas jest niezwykle istotna, ale wydaje się, że trzecia jest najbardziej pilną i tu potrzebujemy państwa wsparcia jako posłów, zwłaszcza tych, którzy propagują szczepienie. Tu i teraz powinniśmy się jak najszybciej włączyć – mówię tutaj o aptekach – do szczepień przeciwko tężcowi, dlatego że na terenach zalanych jest ogromne zainteresowanie tymi szczepieniami. Główny Inspektor Sanitarny podkreśla potrzebę szczepień na WZW typu A, na WZW, na tężec oraz na dur brzuszny. Ludzie po opadnięciu fali wracają do swoich domów i dotykają najgorszych rzeczy, jakie sobie możemy wyobrazić z epidemiologicznego punktu widzenia. Kwestia otarć, zranień czy skaleczeń jest pewna. Jest pewne, że oni się będą kaleczyli, w związku z czym musimy te osoby zabezpieczyć. Apteczne punkty szczepień są do dyspozycji w każdej chwili. Co jest wymagane? W zasadzie nic poza obwieszczeniem Ministerstwa Zdrowia, w którym trzeba oprócz trzech dostępnych dzisiaj szczepień, czyli grypy, COVID-19 i pneumokoków, dopisać również te wszystkie trzy wymienione.

Po stronie Narodowego Funduszu Zdrowia koszt jest żaden, a na pewno dużo mniejszy niż w przypadku, kiedy trzeba będzie leczyć powikłania po tych zakażeniach. Ta sprawa wydaje się być najbardziej pilna, dlatego że nawet jeżeli ktoś dzisiaj przyjedzie, rozstawi namiot i będzie szczepił, to w przypadku tych szczepionek, gdzie trzeba podać kilka dawek, za kilka dni tego namiotu nie będzie. My tam jesteśmy cały czas i jesteśmy gotowi udzielać wsparcia dla tych pacjentów tu i teraz. Bardzo państwa prosimy o interwencję w tych trzech przypadkach, ale zwłaszcza w przypadku tężca, duru brzuszego i WZW typu A. To jest sprawa najbardziej pilna. Ci ludzie czekają na naszą pomoc.

Dziękuję pięknie za umożliwienie mi wypowiedzi.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Bardzo dziękuję.

Chciałam rzeczywiście tutaj pana poprzeć, bo w tej chwili są takie punkty, które są punktami medycznymi, które wojsko rozstawiło, ale oni zaraz pojadą do innych zadań i faktycznie będzie kłopot.

Teraz poproszę panią profesor Iwonę Paradowską-Stankiewicz o zabranie głosu. Nie wiem, czy się pani profesor zgłaszała, ale może pani profesor zechciałaby zabrać głos.

Krajowy konsultant w dziedzinie epidemiologii dr hab. Iwona Paradowska-Stankiewicz:

Nie, nie zgłaszałam się...

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

To wywołuję.

Konsultant krajowy w dziedzinie epidemiologii dr hab. Iwona Paradowska-Stankiewicz:

Właściwie trudno mi powiedzieć, od czego mam zacząć. Myślę, że może jednak od tych szczepień dla powodźian, bo to jest w tej chwili paląca kwestia. Rzeczywiście, tutaj bardzo ogromna prośba do państwa posłów o wsparcie tych działań. Chciałabym powiedzieć, że już jakiś czas temu została przygotowana przez ekspertów z kilku instytucji taka publikacja, w której odnosimy się do tego, jak bardzo długa jest ścieżka pacjenta do uzyskania jakiejś usługi, w tym wypadku mówimy przede wszystkim o szczepieniach.

Zastanawiam się, dlaczego nie można tego skrócić. Co stoi na przeszkodzie, żeby te przepisy zmodyfikować, tak aby te osoby, które chcą się szczepić, udało się zaszczepić w różnych miejscach? To nie jest nowe doświadczenie. To jest doświadczenie różnych krajów obserwowane od wielu lat, że szczepienia są podawane w domach handlowych,

centrach handlowych. Powiedzmy, że tego nie oczekujemy, ale wprowadzenie właśnie choćby do aptek, żeby to było bardziej powszechne i lepiej dostępne, myślę, że rozwiązałoby wiele problemów i przede wszystkim nie spowodowałoby zniechęcenia, zwłaszcza osób starszych, które nawet chcą się zaszczepić, ale nie mogą tego zrobić. Myślę, że ta kwestia jest tutaj rzeczywiście najbardziej paląca.

Jeśli chodzi o szczepienia przeciw HPV, to oczywiście bardzo się cieszymy, że szkoły się włączyły, że udaje się zaangażować również środowisko nauczycieli, uczniów. Pytanie tutaj, jeśli można, do pani naczelnik. Mamy już prawie końcówkę września. Czy są jakieś wyniki, czy są jakieś informacje, jak ta akcja przekłada się na zainteresowanie szczepieniami w szkole? Czy wiemy, ile już zostało wykonanych dawek? Czy można byłoby poprosić o komentarz?

Natomiast my musimy, proszę państwa, to robić, musimy rozpowszechnić. Jest duże zainteresowanie tym, co u nas w kraju się dzieje, również instytucji europejskich, w tym ECDC. Jest kilka projektów europejskich, które również kładą ogromny nacisk na to, żeby w różnych krajach europejskich, również oczywiście w naszym kraju, uzyskać wyższy procent zaszczepionych. W wielu krajach to są wysokie odsetki osób zaszczepionych: dzieci, dziewcząt, chłopców. Natomiast my naprawdę jesteśmy jeszcze gdzieś na szarym końcu. Podobnie zresztą jeśli chodzi o grypę, podobnie jeśli chodzi o COVID-19. Tak że tutaj nie wiem, w czym jest problem. Staramy się różne elementy uwzględnić. To, co państwo posłowie, politycy, jesteście w stanie zrobić, to na pewno skrócenie tej ścieżki, która została opisana. I Ministerstwo Zdrowia, i Główny Inspektorat Sanitarny, i instytut, w którym pracuję, który prowadzi portal Szczepienia.info, my również ze swojej strony prowadzimy praktycznie cały czas te działania edukacyjno-informacyjne. Szkolimy, przygotowujemy materiały, które są dostępne w różnych formach. Można je ściągnąć, są opatrzone w kody QR. To są różnego rodzaju przewodniki, e-booki. To są materiały dedykowane dla personelu medycznego, ale również dla ogółu społeczeństwa. Z jednej strony wiemy, że dużo się dzieje, z drugiej strony jest problem, że tego efektu nie ma. To jest najgorsze.

Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Dziękuję bardzo.

Zapraszam panią naczelnik.

Naczelnik wydziału w departamencie MZ Joanna Kujawa:

Dobrze. Przechodząc do pytania dotyczącego zbierania danych i udostępnienia danych dotyczących liczby szkół, osób zainteresowanych szczepieniami, osób zaszczepionych przeciw HPV. Zgodnie z informacjami, które zostały podane do przestrzeni publicznej, oczekiwanie jest takie, że do 27 września spływają informacje ze szkół do powiatowych inspektorów sanitarnych. To jest ujęte w harmonogramie i tak też zostało skonstruowane, żeby mieć kompleksową informację na koniec września, żeby w październiku w szkołach, które już ustaliły termin z POZ na szczepienie, szczepienia mogły się zacząć odbywać. Generalnie do 4 października spłyną informacje do głównego inspektora sanitarnego, a następnie zostaną przekazane do ministra zdrowia. Nie udostępniamy żadnych szczytkowych danych. Te dane cały czas ewaluują pod kątem zgłaszania się przez szkoły, potwierdzania zmiany, modyfikacji. Sami państwo wiedzą, że jeżeli coś jest w toku, to te informacje mogą ulec zmianie. Dlatego cierpliwie czekamy. Pierwsze informacje pewnie będzie miał główny inspektor, potem przekaże je do nas. Stąd na ten moment nie ma informacji o wykonanych szczepieniach w szkole.

Konsultant krajowy w dziedzinie epidemiologii dr hab. Iwona Paradowska-Stankiewicz:

Pani naczelnik, jeśli mogę, to może troszeczkę inaczej. Czy widzą państwo duże zainteresowanie? Może w ten sposób. Oceniamy oczywiście szkoły – czy są zainteresowane? Rozumiem, że najpierw szkoły, POZ zgodnie będą...

Naczelnik wydziału w departamencie MZ Joanna Kujawa:

Zainteresowane akcją jak najbardziej jest. Zaznaczam, że każdy przypadek czy sytuację, która zostanie przedstawiona w krzywym zwierciadle poprzez INFOR, wskazującą na brak informacji na temat szczepień w szkołach czy decyzję po stronie POZ – że brak

zainteresowania ze strony POZ, czy odwrotnie, ze strony szkół – potwierdzamy, staramy się weryfikować. Najczęściej są to przypadki, które okazują się po potwierdzeniu jako niemające miejsca. Generalnie zainteresowanie w odbiorze jest.

Jeszcze przekazuję głos pani dyrektor, żeby potwierdziła po stronie Inspekcji Sanitarnej.

Dyrektor Biura Głównego Inspektora w GIS Joanna Kalinowska-Morka:

Tak, jak najbardziej potwierdzam to, co powiedziała pani naczelnik. Jeszcze w uzupełnieniu, dlaczego my nadal nie mamy tych danych? Musimy brać pod uwagę, że zaczął się rok szkolny. 1 września, jak wszyscy wiemy, szkoły zaczęły pracować, a trzeba powiedzieć, że zanim dotrzemy do tego efektu, jakim będzie zorganizowanie akcji szczepień w szkole i przeprowadzenie szczepień, zaszczepienie dzieci, to tak naprawdę, po pierwsze musi pójść informacja do rodziców. Dyrektor szkoły musi się zorganizować – mówiąc kolokwialnie – musi się dogadać z POZ, który przyjdzie do szkoły i to szczepienie przeprowadzi. Póki co upłynął niespełna miesiąc od momentu, kiedy do dyrektorów poszła informacja o tym, że takie szczepienie na terenie szkoły można organizować.

Data 4 października to data, którą na tę chwilę wyznaczył naszym organom Główny Inspektor Sanitarny, żeby zebrały informacje ze szkół na temat tego, co przez ten miesiąc udało się zrobić. Potwierdzam też to, co powiedziała pani naczelnik Kujawa, jeśli chodzi o zainteresowanie programem. Tak naprawdę można powiedzieć, że co szkoła to inna sytuacja, ale informacja do szkół dotarła. Zainteresowanie jest różne. Ostatnio powzięłam taką ciekawą informację z jednego z powiatów okołowskich, że większe zainteresowanie, motywacja do tego, inicjatywa jest większa – co też troszkę mnie zaskoczyło – w małych szkołach wiejskich, a mniejsza w dużych szkołach zlokalizowanych w mieście powiatowym. Myślę, że tutaj wszystko zależy od ludzi.

Konsultant krajowy w dziedzinie epidemiologii dr hab. Iwona Paradowska-Stankiewicz:

Oczywiście, jak wszystko. Rozumiem, że pierwszy krok...

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Bardzo proszę bez udzielenia głosu nie zabierać głosu. Pani profesor, przepraszam najmocniej, ale mam już kolejkę.

Pan Grzegorz Ziemniak teraz był w kolejności.

Współzałożyciel Instytutu Zdrowia i Demokracji Grzegorz Ziemniak:

Bardzo dziękuję.

Grzegorz Ziemniak, Instytut Zdrowia i Demokracji. Mam krótkie kwestie związane z trzema w zasadzie rzeczami. Pierwsza to szczepienia przeciwko COVID-19. Fakty mamy na stole takie, że pan inspektor Grzesiowski wspominał ostatnio, że szczyt zachorowań zaobserwujemy w drugiej połowie października. Wiemy o tym, że w ciągu dwóch tygodni od zaszczepienia zyskuje się ochronę na okres – powiedzmy – trzech miesięcy w przypadku szczepionki zwykłej, dwuelementowej. Wiemy, że od 27 grudnia 2020 r., gdy rozpoczęły się w Polsce szczepienia, do połowy zeszłego roku takie dane były publikowane. Zaszczepiono, podano prawie 58 mln dawek szczepionek.

Mam w związku z tym pytanie. Jakim sposobem szczepionki przeciwko COVID-19 na wariant JN.1 mogą zostać użyte w tym sezonie, jeśli dopiero wczoraj Ministerstwo Zdrowia rozstrzygnęło przetarg na pierwszą dostawę w liczbie – uwaga – 300 tys. dawek dla dorosłych z datą dostawy na 15 października? Termin na odwołanie w tym przetargu to jest 10 dni, po którym to terminie będzie możliwe podpisanie umowy i w ogóle uruchomienie procesu dostaw. Policzyć łatwo, że na dostawę będzie 6 dni.

Drugie pytanie z tym związane. Dlaczego ministerstwo zwleka z rozstrzygnięciem przetargu na drugą partię dostaw, 700 tys. dawek, skoro wszystko jest na stole i jest już dawno spóźnione? Polska nie bierze udziału – jak wiemy – w przetargu centralnym Komisji Europejskiej, bo nie przystąpiła do niego z powodów – nazwijmy to – dziwnych, ale nie czas i nie miejsce, żeby je roztrząsać. Były na to możliwości, nie mamy tej możliwości. Mamy na stole potencjalnie 1 mln dawek, z których o 300 tys. wczoraj zostało – powiedzmy – ogłoszone, że jest szansa, że one do nas dotrą do końca października. Dlaczego ministerstwo zwleka z drugim etapem postępowania? Dodam, że jedyny mający rejestrację i dopuszczenie EMA Komisji Europejskiej do obrotu bierze w tym

udział i wygrał ten wczorajszy przetarg. Pozostali oferenci takich dopuszczeń jeszcze nie mają. Z tym się wiąże właśnie pytanie. Czemu przetarg jest zaledwie na 1 mln dawek? Dla populacji 38 mln Polaków – i biorąc pod uwagę te dawki podane w poprzednim okresie: prawie 58 mln – wygląda to dosyć skromnie, jeśli tak mógłbym powiedzieć.

Jeśli chodzi o drugi temat, czyli HPV, to pytanie. Czy już zharmonizowano system zakupów szczepionek? Czy nie będzie tej sytuacji, którą mieliśmy na początku roku, kiedy inspektoraty powiatowe wysyłały listy, żeby nie szczepić dzieci dziewięciowalentną szczepionką, ponieważ jest wyłącznie dawka I, a dawki II nie ma? Czy z tym problemem już się uporano? Czy zharmonizowano system zakupów szczepionek?

Ostatni – powiedziałbym ogólnie – obszar, który chciałbym poruszyć, bo zawsze, kiedy mowa o szczepionkach, przychodzi mi do głowy. Mówimy zawsze o zachętach, co zrobić i pytamy się siebie, co zrobić, żeby szczepienia się lepiej udawały i aby państwo bardziej potrafiło je wyegzekwować, ale nie kijem, a bardziej marchewką? Mam tutaj dwa punkty pod rozwagę.

Pierwszy. Rodzice szczepiący dzieci na szczepienia płatne a nieobowiązkowe powinni mieć możliwość odliczenia podatkowego od kwot wydanych na szczepionki w przypadku jednego dziecka od urodzenia do 3. roku życia. Mówię to z własnego doświadczenia. Mam pięcio- i dwulatka. Przeszedłem to w tej chwili, szczepiąc je na „wszystko, co się rusza”, że się tak wyrażę. Wydaje się kwotę rzędu 6 tys. zł na jedno dziecko w tym okresie. Czemu państwo nie może docenić tych rodziców, którzy szczepią swoje dzieci, przyczyniają się do przyszłej zdrowotności kolejnych pokoleń? Przyczyniają się do dobrostanu i do zmniejszenia obciążenia w przyszłym systemie ochrony zdrowia, a to jest proste do zastosowania.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Panie Grzegorzu, przepraszam najmocniej, ale tak troszkę „do brzegu”, bo mamy kolejkę.

Współzałożyciel IZiD Grzegorz Ziemniak:

Ostatnie zdanie, ale ważne. Druga rzecz. Wiem, że to może trochę „kijem” zabrzmieć. Obowiązkowe szczepienia to warunek do uzyskania 800 plus i rodzinnego kapitału opiekuńczego. Wiem, że to bardzo trudny temat. Wszyscy mówią, że nie przejdzie, ale ja będę i od lat już to powtarzam, że to jest konieczne do zrobienia. Jeżeli ta druga rzecz będzie zrobiona, to już będzie dobry początek, ale chętnie też usłyszałbym odpowiedź na pierwsze pytanie, dotyczące COVID-19, bo to chyba jest bieżąca sprawa dosyć ważna.

Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Bardzo dziękuję.

Bardzo państwa przepraszam, ale musimy troszeczkę jednak zawęzić pytania, bo jest już dosyć późno, a jest spora liczba osób, które chciałyby zabrać głos.

Czy pani naczelnik chciałby teraz udzielić odpowiedzi, od razu?

Naczelnik wydziału w departamencie MZ Joanna Kujawa:

Powiem w skrócie w ten sposób: ponieważ decyzje dotyczące rozstrzygnięć w przetargu są podejmowane bezpośrednio w procedurze przetargowej po akceptacji ministra nadzorującego, to sprawę dotyczącą aktualnie procedowanych postępowań przetargowych, czy w zakresie HPV, czy w zakresie COVID-19, pozostawiłabym do udzielenia odpowiedzi na piśmie. Jest to temat – powiedziałabym – dynamiczny, w procesie i nie mam w tym momencie szczegółowej wiedzy.

Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Bardzo dziękuję.

Teraz zapraszam panią Irenę Rej.

Prezes zarządu Izby Gospodarczej „Farmacja Polska” Irena Rej:

Dziękuję bardzo, pani przewodnicząca.

Słucham tego, a 33 lata jestem w branży, więc mam historyczny rys jeszcze do tego wszystkiego, i powiem tak: nie wiadomo czy się śmiać, czy płakać. To, co powiedziała

pani przewodnicząca, to zakrawa... Że tutaj Bareja świetny film mógłby nakręcić. To się w głowie nie mieści, że może istnieć taka sytuacja, jaką my tutaj dzisiaj mamy.

Co wynika z tego, co wszyscy mówią? Wynika, że panuje tzw. dramatyczny chaos. Nie wie lewica, co czyni prawica. Po prostu nie ma komunikacji, nie ma wymiany informacji, nie wiadomo, dlaczego nikt nie chce rozmawiać, jak to wszystko pospinać. Może trzeba byłoby powołać pełnomocnika ds. szczepień w randze osoby, która miałaby pełne uprawnienia do rozmów, decyzji itd.?

To nie jest tylko dzisiaj doraźny HPV, który jest bardzo ważnym tematem i którym tak naprawdę na gorąco się zajmujemy. To jest sprawa szczepień w ogóle, od początku do końca. My wszyscy szczepiliśmy się w szkołach. Jaką ja przesłam gehennę przez 3 miesiące, kiedy usiłowałam powiedzieć, że szkoły powinny szczepić. Po prostu uważano mnie za osobę niepełną rozumu, bo jak można w ogóle proponować szczepienia w szkołach? Na szczęście w końcu ktoś oprzytomniał i te szczepienia do szkół powoli wróciły. Szkoły chcą – dobrze, nie chcą – zrobimy inaczej.

To, co my proponujemy, to włączyć szeroko do wszystkich działań wszystkich ludzi, którzy chcą coś na ten temat robić. Dlaczego branża farmaceutyczna? Farmaceuci, apteki, nasza branża, producenci leków, szczepionek – my mamy doświadczenia z wielu krajów, gdzie szczepionki są skutecznie stosowane. Moglibyśmy podzielić się tymi informacjami, ale nie mamy z kim, bo nikt nas po prostu nie chce słuchać. Wszyscy uważają, że już wszystko jest zrobione. Wszystko jest na gotowe i świetnie się tutaj dzieje.

Popatrzmy na rzeczywistość. Rzeczywistość jest taka, że jest źle. Cieszyć się należy, że zaczęto robić jakieś dobre ruchy, że poszła nareszcie porządna informacja w postaci reklamy, że w końcu dziecko 3-letnie przestało się wspinać na ściankę, reklamowało HPV, a zaczęto mówić w sposób logiczny, normalny i zachęcający. Ale mam pytanie. Jeżeli chcemy przekazać jakikolwiek przekaz do kogokolwiek, to jak można nadawać tym akcjom nazwę „Bezpieczna ja”. Jaka ja? A on to nie? Tylko ja? Trzeba pomyśleć. Jeżeli ja mówię dla kogoś „bezpieczna ja”, to o czym chcę mówić z tym kimś? Czym ja się mam zainteresować? Na litość boską, są spece od informacji i od takiej komunikacji. Dlaczego się nie pytamy? To, co powiedziała pani poseł, dlaczego na TikToku tego nie ma? To jest w tej chwili najlepsze źródło dotarcia z informacją do szerokiej rzeszy odbiorców. Nie tylko do młodzieży, również do osób w średnim wieku. Tam są różne rzeczy, na TikToku, i to jest bardzo popularny portal.

Apeluję jeszcze raz. Sprzęgniemy wszystkie siły. Bardzo liczę, że pani poseł, która już tyle włożyła serca i pracy w tę całą akcję szczepionkową... Spróbujemy dalej ten temat dążyć. Spróbujemy pospinać wszystkie uwagi. Nie obrażamy się, że ktoś ma uwagi. Bierzmy te uwagi i analizujemy je – co możemy zrobić. Całe środowisko: pielęgniarki, położne, ratownicy drogowi – jest masa osób, które chętnie by się włączyły. My jesteśmy odrzucani. Jak mamy robić akcję, w której większość nie może wziąć udziału, dlatego że nie ma papierka, stempelka itd.?

Byłam w CMPK, ponieważ ciągle słyszę, że wszyscy się muszą szkolić. Poszłam do CMPK, porozmawiałam z prof. Gellertem, jak to zrobić? Powiedział: „Zgłóście się, my możemy robić. To nie wymaga miesięcy, tylko wymaga soboty i niedzieli”. Pan profesor powiedział jedno: „Po takim szkoleniu damy wszystkim uprawnienia do szczepień, z wyjątkiem szczepień białkowych. Będzie napisane – na wszystkie typy szczepień, jakie są”. Wówczas apteka, mając szeroki zakres i możliwości sprzedaży, może też zachęcać. Rozmawiałam z głównym inspektorem farmaceutycznym. Jest absolutnym zwolennikiem szczepień i chce, żeby te apteki mogły też pomóc. Mówi, że nie będzie zakazu – że nie można napisać na aptece, że szczepimy w tej aptece. To było uznawane za reklamę – to jest nonsens. Jest taka masa osób chętnych, naprawdę zaangażowanych. Zrobmy coś wspólnymi siłami, bo od gadania jeszcze nikomu nic nie przybyło.

Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Bardzo dziękuję.

Teraz zapraszam pana profesora.

Konsultant krajowy w dziedzinie geriatrii prof. dr hab. Tomasz Targowski:

Nazywam się Tomasz Targowski. Jestem konsultantem krajowym w dziedzinie geriatrii. Pracuję w Narodowym Instytucie Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji. Oczywiście z racji pełnionej funkcji chciałbym się też upomnieć o seniorów. Nasi seniorzy, jeśli chodzi o szczepienia nieobowiązkowe, to jest najbardziej zdyscyplinowana społecznie grupa. Szczepią się, jak na warunki polskie, najlepiej ze wszystkich grup wiekowych. Nie jest to oczywiście doskonałe. I tu chciałbym też zaapelować i zwrócić uwagę na fakt, że mamy nowe szczepionki na nowe choroby infekcyjne, zakaźne, jak chociażby syncytialny wirus oddechowy, czy mamy nowe szczepionki przeciwko grypie. Tak samo musimy pamiętać również o konieczności podawania dawki przypominającej szczepienia przeciwko krztuścowi, czy wreszcie mamy szczepienia przeciwko półpaścowi. Bardzo bym prosił o pochylenie się nad problemem zwiększania dostępności tych szczepień dla seniorów, czy to w formie refundacji, czy też wprowadzenia kolejnych szczepionek na listę leków bezpłatnych.

Jeśli chodzi o listę leków bezpłatnych dla seniorów, to mamy obecnie dostępne szczepienia przeciwko grypie i przeciwko paciorkowcom. Tutaj taka też sugestia w kwestii zwiększania tej dostępności, o której cały czas rozmawiamy. Bardzo dobrze mówimy o szczepieniach w aptekach, mówimy o szczepieniach przez pielęgniarki, ale dlaczego nie możemy zrobić tak, żeby szczepionki – te przynajmniej, które są dostępne za darmo dla seniorów – były w POZ? To jest oczywiście kwestia zmiany przedziałki budżetowej, jeśli chodzi o finanse, bo te szczepionki, które są sprzedawane w aptekach, są finansowane także z budżetu NFZ. Te, które byłyby w POZ, prawdopodobnie musiałyby być finansowane z budżetu Ministerstwa Zdrowia. Jednak, gdyby ta szczepionka była w lodówce w POZ, gdzie pracuje i lekarz, i pielęgniarka, ta wyszczepialność przynajmniej na szczepienia przeciwko tym patogenom, gdzie szczepionki są bezpłatne na liście, na pewno by wskoczyła do wskaźników bezpieczeństwa epidemiologicznego. To tylko tyle tytułem komentarza.

Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Bardzo serdecznie dziękuję.

Bardzo przepraszam, ale nie wiem, jak pani ma na nazwisko? Bardzo proszę się przedstawić.

Prezes Fundacji „OnkoCafe – Razem Lepiej” Anna Kupiecka:

Dzień dobry, dziękuję za głos.

Anna Kupiecka. Fundacja „OnkoCafe – Razem Lepiej”. My działamy na rzecz pacjentów onkologicznych, hematologicznych, z różnymi nowotworami. Temat szczepień jest nam szczególnie bliski. Często choroby nowotworowe to też choroby osób starszych. Tu już pojawił się głos w kwestii szerszego udostępniania osobom starszym, ale w wielu nowotworach, to często również osoby młodsze. Zachorowanie na grypę, COVID-19, RSV czy inną chorobę zakaźną, może często spowodować u pacjenta leczącego się onkologicznie czy hematologicznie utratę korzyści klinicznej z leczenia. Czyli tracimy te pieniądze, które zainwestujemy w pacjenta. Bo na przykład półpaśiec, długotrwała groźna infekcja, może spowodować, że pacjent jest wykluczony nawet z programu lekowego i do niego później nie może wrócić. Ten efekt kliniczny to są zmarnowane potężne pieniądze, które w pacjenta włożyliśmy.

Budowanie świadomości, oczywiście świadomości u rodzin – my to wiemy i robimy, bo też odpowiedzialność bliskich osób towarzyszących jest niezwykle ważna. Osoby leczące się onkologicznie to często też osoby w tej chwili pracujące i one przebywają w otoczeniu innych osób, które stanowią dla nich znowu zagrożenie. Stąd temat szczepień jest nam bardzo bliski. Zresztą, biorąc pod uwagę, że poziom wyszczepienia w Polsce jest bardzo niski, to jednak tymi grupami najchętniej szczepiącymi są pacjenci onkologiczni, hematoonkologiczni. Przykładem tego jest to, że współpracowaliśmy na początku pandemii z rzecznikiem praw pacjenta i udało się sprawić, że pacjenci onkologiczni mogli być jedną z tych pierwszych grup, które mogły być zaszczepione. Uzyskaliśmy u nas wtedy około 95% wyszczepialności. Była potężna dyscyplina i też bardzo duża odpowiedzialność za swoje zdrowie.

Dlatego tym grupom ryzyka, pacjentom leczonym, często immunoniekompetentnym – tutaj również, w udostępnianych materiałach, widzę apel fundacji Transplantacja LIVERstrong pana Grzegorza Perzyńskiego, który apeluje także o te grupy, o grupy

po transplantacjach – jak i osobom starszym, absolutnie niezbędne jest jak najszersze udostępnianie szczepionek, które niosą dla nich wartość, ale w trybie bezpłatnym, już nie mówiąc o tych wszystkich procesach, które utrudniają.

Na liście „65 plus” jest za mało szczepionek. To grypa, pneumokoki – brakuje szczepionek na krztusiec, półpasiec, RSV, czyli tych, które się znajdują w kalendarzu szczepień zalecanym dla dorosłych.

Rozumiem, że jest bardzo dużo fajnych akcji. Mówiliśmy tutaj o plakatach, kampaniach, stronach internetowych, podejmujemy szereg działań edukacyjnych, ale tak naprawdę na końcu dnia to się liczą liczby. To jest 5-procentowe wyszczepienie, czyli żadne. Zatem powinniśmy jak najbardziej udostępnić szczepienia bezpłatnie tym, którzy chociaż chcą się szczepić, mają tę świadomość i – mało tego – mają gotowość. W związku z tym jak najszersze udostępnienie na liście „65 plus” tych szczepionek jest takim najpilniejszym ruchem i działaniem, które może spowodować efekt natychmiastowy. Bo – jak widać – wieloletnie działania kampanijne, plakatu i inne, nie przynoszą efektów.

Z danych NFZ wynika, że od stycznia do maja 2024 r. tych szczepionek wydano 12 tys. na pneumokoki, 32 tys. – na grypę, a w przypadku półpaśca, gdzie jest dostępna tylko 50% refundacja, niespełna 6 tys. szczepionek. Pacjenci często wracają do nas z prośbami – akurat nasza fundacja nie prowadzi wsparcia finansowego – ale pacjenci apelują, lekarze hematolodzy również. Rozmawialiśmy ze środowiskami, że absolutnie powinna być udostępniona pacjentom szczepionka, wpisana na listę „65 plus”.

Próg finansowy jest ogromnym progiem dla osób starszych. Jeśli oni chcą się szczepić, to dajmy im szansę się szczepić. Często uzyskujemy ze strony ministerstwa argumenty: czy nas na to stać, czy nas na to nie stać. Na razie to my nie wiemy, bo my nic nie udostępniamy, nie mamy żadnej wyszczepialności, więc najpierw, żeby ocenić efekty tych działań profilaktycznych – bo to są działania profilaktyczne – i mówić o jakiejś opłacalności, i podejmować dalsze decyzje: czy nas na to stać, czy nas na to nie stać, to je udostępnijmy. Zobaczmy, osiągnijmy jakieś minimum zalecane przez WHO i dopiero potem się będziemy zastanawiać nad tym, czy nas stać na te refundacje, czy nas nie stać.

W odniesieniu do refundacji – bo to też dotyczy innych programów profilaktycznych – chciałabym tutaj zadać pytanie w odniesieniu do wypowiedzi ministra Kosa na Komisji Polityki Senioralnej z 11 września, gdzie w kontekście tej listy leków „65 plus” powiedział: „Nie możemy zmusić podmiotu, który odpowiada za dystrybucję danego leku na terenie Polski, do tego, aby złożył wniosek. Nawet nie mamy możliwości go wzywać lub prosić”.

Mam takie pytanie. Czy do umieszczenia danego leku, w tym przypadku szczepionki, na liście leków „65 plus” jest w ogóle potrzebny wniosek firmy, jeśli mamy do czynienia ze szczepionką z częściową odpłatnością, jak np. na półpasiec? Czy w tym przypadku konieczny jest wniosek firmy, czy to jest po prostu decyzja ministra?

Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Bardzo dziękuję.

Pani naczelnik, czy pani chciałaby od razu odpowiedzieć?

Naczelnik wydziału w departamencie MZ Joanna Kujawa:

Generalnie zanotowałam sobie informacje i wnioski, jakie płyną od organizacji pozarządowych. Jak najbardziej dziękuję za nie. Co do kwestii objęcia w wykazach „18 minus” czy „65 plus” leków, to z tego, co się orientuję, produkt musi być objęty refundacją. Natomiast w konsekwencji dalszej decyzji, to faktycznie minister podejmuje decyzję, czy leki z listy objętej refundacją będą wchodziły w ten wykaz, czy nie. Sądzę, że kluczowe jest zaangażowanie w tym przypadku podmiotu odpowiedzialnego producenta za złożenie takiego wniosku i zainicjowanie działań po jego stronie.

Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Bardzo dziękuję.

Teraz pan z końca sali, zapraszam.

Prezes Polskiego Towarzystwa Farmakoekonomicznego prof. dr hab. Marcin Czech:

Bardzo dziękuję.

Pani przewodnicząca, panie posłanki, szanowni państwo. Nazywam się Marcin Czech. Jest prezesem Polskiego Towarzystwa Farmakoekonomicznego. Pracuję również w Instytucie Matki i Dziecka, gdzie zajmuję się zakażeniami szpitalnymi, więc temat szczepionek jest mi w miarę bliski. Jeśli mi będzie wolno – kontynuując to, co już tutaj padło z ust pani prezes Rej – troszeczkę odnieść się do całego systemu oceny szczepień ochronnych, wyłaniania ich do refundacji i finansowania, powiem w bardzo dużym skrócie, bo wiem, że czasu mamy niewiele.

Zgadza się oczywiście wszyscy, że profilaktyka z użyciem szczepień jest nie tylko uzasadniona z punktu widzenia medycznego, ale również z punktu widzenia opłacalności, bo to jest wczesna interwencja. Czyli powodujemy, że obywatele nie chorują na choroby zakaźne lub nowotwory. Żeby to jakoś zilustrować i zobrazować chciałbym państwu powiedzieć, że rok nieszczepienia przeciwko HPV to jest 1,5 tys. pogrzebów młodych kobiet najczęściej, razy 15 lat, które zabrało nam podjęcie decyzji o refundacji szczepień HPV. Mogą sobie państwo obliczyć, że małe miasteczko zostało pochowane, dlatego że nie podjęliśmy tej decyzji szybciej. Tymczasem, jak spojrzymy na Szkocję – w tej chwili Szkoci mają zero zachorowań na raka szyjki macicy, a nie 4 tys. rocznie jak my.

Polska przeznaczająca jeden z najniższych budżetów na szczepienie ochronne na jednego mieszkańca. Zależy, jak to liczyć, bo części nie można policzyć, ale to jest od 1 do 3 euro. Czyli my wydajemy 3 euro na obywatela na prewencję chorób zakaźnych i nowotworów. To jest dla kraju, który – jak wiemy – staje się coraz bogatszy, dość kompromitująca liczba i ona jest dużo mniejsza niż to, co przeznaczają Grecy. Przypomnę, że my mamy wyższy PKB na obywatela – produkt krajowy brutto – niż Grecy. Przeznaczamy również dużo mniej niż na przykład Hiszpanie, których doganiamy właśnie w zestawieniu PKB.

Proszę państwa, dlaczego tak jest? My z panią prof. Paradowską-Stankiewicz i całym zespołem ekspertów pracowaliśmy nad takim projektem, który doczekał się publikacji w „Vaccine”, został oceniony przez recenzentów, a który diagnozuje w oparciu o międzynarodowe standardy cały proces od *horizon scanning*, czyli patrzenia, jakie szczepionki będą dostępne na rynku, aż do momentu, kiedy pacjent otrzymuje to szczepienie. Przeanalizowaliśmy każdy etap. Pozwól państwo, że wyliczę te elementy, które są ważne z punktu widzenia naprawy systemu szczepień ochronnych w Polsce.

Po pierwsze jest to brak ram czasowych w procesie decyzyjnym. Leki mają tryb wnioskowy. Tak na marginesie chciałbym dodać, że w przypadku listy dla seniorów nie ma trybu wnioskowego, czyli producent nie musi tam niczego wnosić, decyduje o tym minister, jeśli oczywiście ten lek tradycyjnie znalazł się już na liście leków. Wiem, bo to robiłem dla „75 plus”. To jest po pierwsze. Czyli leki mają taki tryb z terminami, szczepionki ich nie mają. Nie za bardzo wiem dlaczego, bo to są też produkty lecznicze i dużo się one od drugich nie różnią, przynajmniej jak w ten sposób je definiujemy.

Po drugie nie do końca mamy przejrzysty system na temat finansowania szczepionek, rekomendacji. Tutaj pojawia się ograniczona rola ekspertów, których mamy wspaniałych w osobie pani profesor i osób będących w odpowiednich zespołach. Te zespoły doradcze wyraźnie cierpią na to, że w zestawieniu z zespołami, które doradzają, jeśli chodzi o leki – mam na myśli Radę Przejrzystości Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji – działają *pro bono*. Tymczasem Rada Przejrzystości otrzymuje wynagrodzenie za swoje posiedzenia. Zupełnie też nie wiem, dlaczego tak jest i też pytanie – czy nie moglibyśmy tego zmienić?

Kolejna rzecz to brak inkluzywnego dialogu, na przykład konsultacji społecznych, dialogu z organizacjami pacjenckimi, co ma miejsce w coraz większym stopniu, jeśli chodzi o leki, towarzystwami naukowymi czy też producentami szczepionek, którzy tutaj są kluczowi, bo na przykład, jeśli chodzi o planowanie liczby zakupionych szczepionek przeciwko COVID-19 i to, ile szczepionek zostało zutylizowanych w porównaniu z tym, ile moglibyśmy za te same pieniądze sfinansować szczepień ochronnych, to wiedzą państwo, że należy to planować lepiej.

Ścieżka pacjenta. Obecny system wymaga uproszczenia dostępu pacjentów do szczepień, co skróciłoby potrzebny czas na uzyskanie szczepionki i zwiększyło

wyszczepialność. Ważny w tym kontekście jest też jeden element, który w tym projekcie bardzo wybrzmiał – że trzeba znieść wszystkie bariery dla szczepień ochronnych, szczególnie jeśli chodzi o populację osób dorosłych. A przypominam, że Światowa Organizacja Zdrowia – mówię to z pełną odpowiedzialnością jako epidemiolog i specjalista zdrowia publicznego – mówi, że szczepienia powinny człowiekowi towarzyszyć przez całe życie. Otóż, żeby mu towarzyszyły przez całe życie, to on musi nie mieć barier finansowych – czyli dopłaty do szczepień – logistycznych – czyli tego, że musi biegać z tymi receptami; to już było opisywane, więc będę szanował czas pań posłanek, pani przewodniczącej i wszystkich państwa, i nie będę o tym drugi raz opowiadał – i musi nie mieć bariery wiedzy. Tutaj wielkie podziękowania dla Państwowego Zakładu Higieny, że zajmuje się akcją. Ale to są niewystarczające działania. PZH nie ma takich zasięgów jak grupy proepidemiczne, niestety.

Proszę państwa. Przechodząc do rozwiązań – bardzo krótko, ja je tylko wyliczę: rozszerzenie liczby podmiotów inicjujących procesy oceny szczepionek; wzmocnienie roli ekspertów; ocena HTA z uwzględnieniem specyfiki szczepień ochronnych; zwiększenie komponentu dotyczącego jakości oceny nowych szczepionek – chodzi o proces; zrobienie ze szczepień ochronnych priorytetu i alokacja zasobów – mam na myśli ludzkich, finansowych itd.

Konkludując – pytania, które miałbym. Czy są planowane działania – szczególnie w momencie nowelizacji ustawy o refundacji, która jest zapowiedziana przez Departament Polityki Lekowej i Farmacji – na przykład zmiana podejścia do poziomu refundacji szczepień ochronnych? Myślę, że to bardzo by ułatwiło sprawę, szczególnie dla grup pacjentów, które najbardziej tego potrzebują: dla seniorów – tak jak mówił pan profesor – i dla dzieci. Jakie konkretne kroki Ministerstwo Zdrowia podejmuje *en bloc* – mówię *en bloc*, bo odpowiadają za to dwa departamenty i dwóch wiceministrów, co też nie ułatwia procesu decyzyjnego – aby skrócić i uprościć proces szczepień dla pacjentów, zwłaszcza osób starszych i z chorobami współistniejącymi, o czym już mówiła pani prezes? Kiedy – tutaj wzmocnię pytanie pana prezesa – farmaceuci będą mieli możliwość dostępu do dokumentacji medycznej, co pozwoli im lepiej wspierać proces szczepień, monitorować stan zdrowia pacjentów? Kiedy wreszcie zacznie działać elektroniczna karta szczepień dla wszystkich? Bo to, że jest w stanie działać, to widzieliśmy w COVID-19, więc dlaczego nie może działać dla innych szczepionek? Informatycznie to nie jest żadne wyzwanie. Wiem, że takie rozwiązania są gotowe. Bardzo dziękuję. Mam jeszcze tutaj długą listę punktów, ale już oszczędzę jej państwu ze względu na późną porę.

Bardzo dziękuję za udzielenie głosu i zauważenie tyłu sali.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Bardzo dziękuję za głos.

Ja cały czas zauważam, natomiast staram się trzymać parytet również, bo takie mam zasady.

Czy pani naczelnik chciałaby teraz zabrać głos?

Naczelnik wydziału w departamencie MZ Joanna Kujawa:

Generalnie wszystkie te elementy z wypowiedzi pana profesora wynotowałam. Natomiast to, na co chciałabym zwrócić uwagę pod kątem ostatniego punktu – elektroniczna karta szczepień już funkcjonuje. Jest obligatoryjnie wypełniana dla szczepień zalecanych.

Natomiast jeśli chodzi o szczepienia obowiązkowe, jest to zakres przepisów, które, wprowadzane do porządku prawnego, wymagają też przepisu przejściowego. My w tym momencie jesteśmy na etapie przygotowywania świadczeniodawców do wprowadzenia rozwiązań, o których wiemy, nad którymi pracujemy, które są dla nas oczywiste. Równoległe, oprócz rozwiązań legislacyjnych, są tworzone rozwiązania wspomagające. Tak aby system raportowania szczepień obowiązkowych był powiązany z odpowiednią sprawozdawczością, dostępem i zbieraniem danych. Tak więc potwierdzam, że proces jest w toku.

Prezes PTF prof. dr hab. Marcin Czech:

Bardzo dziękuję.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Bardzo dziękuję.

To ja zaraz powiem, jaka jest kolejka, jeśli o mnie chodzi i co zauważam. Pani w bardzo podobnym kolorze marynarki do mojego – pierwsza. Potem będzie pan tutaj i potem pani w przepięknej chustce, a potem jeszcze pan tutaj z przodu i będziemy zamykać, bo jest naprawdę późno.

Prezes zarządu Fundacji My Pacjenci Magdalena Kołodziej:

Bardzo dziękuję.

Pani przewodnicząca, szanowni państwo. Magdalena Kołodziej, Fundacja My Pacjenci. Mogę też wspomnieć o pracach, które wykonaliśmy w ramach Rady Organizacji Pacjentów przy minister zdrowia. Jestem wiceprzewodniczącą rady, więc zgodnie z rozporządzeniem mogę wypowiadać się w jej imieniu. Chciałabym tu przywołać pracę, którą przeprowadził zespół roboczy właśnie Rady Organizacji Pacjentów wraz z ekspertami w zakresie szczepień.

Przygotowaliśmy dokument, który zresztą powinien być znany w Ministerstwie Zdrowia, bo przygotowaliśmy go na początku roku. Pracując nad tym dokumentem, również przeprowadziliśmy badanie wśród pacjentów i tu nie chciałabym się zbyt mocno rozwodzić, bo dużo z tych rzeczy się już pojawiło, ale ponieważ pan profesor wspominał o badaniu ekspertów i o rekomendacjach ekspertów, to chciałabym przytoczyć kilka informacji z tego naszego badania pacjentów. Zapytaliśmy w nim pacjentów wprost, jakie bariery identyfikują w szczepieniach, jaki jest problem i dlaczego się nie szczepią. I tutaj bardzo mocno jest to spójne z tym, co pan profesor Czech zidentyfikował z zespołem.

Po pierwsze brak wiedzy, że szczepimy się przez całe życie, że w ogóle szczepić się należy również w wieku dorosłym. To jest na pierwszym planie. Druga przeszkoda to napływ informacji o szkodliwości szczepień, czyli te wszelkie działania antyszczepionkowe. Trzecia z kolei bariera to są koszty szczepienia. Czwarta z najważniejszych barier to trudny dostęp do szczepień.

To są ten najważniejsze bariery. One się powtarzają bardzo mocno w porównaniu z tym, co państwo wcześniej mówili. Nasze rekomendacje grupy pacjenckiej są też spójne z tym, co już dzisiaj się tutaj pojawiło. Po pierwsze – najważniejsze dla nas – ścieżka dostępu do szczepienia, żeby szczepienie mogło się odbyć na jednej wizycie szczepiennej. Gdy idziemy do POZ, gdzie mamy już kontakt z personelem medycznym, personel powinien mieć możliwość zaproponowania nam szczepienia i takie szczepienie od razu wykonać. To mogłoby znacząco wpłynąć na poziom wyszczepienia, gdyby pacjent nie musiał krążyć po tych wszystkich instytucjach, o których tu dzisiaj było mówione.

Wzmocnienie ochrony grup ryzyka, czyli osób w wieku 65 plus, seniorów i osób chorych przewlekle. Tutaj też wzmacniam głos Ani, która o tym mówiła, że są grupy osób, które są szczególnie narażone na te choroby zakaźne. Warto zadbać szczególnie o tę grupę chorych.

Zniesienie bariery finansowych, gdzie – szczególnie w grupie senioralnej i osób chorych przewlekle – te bariery są dotkliwe, bo jest to grupa, która już i tak się bardzo często zmagająca z trudną sytuacją finansową.

Oczywiście także edukacja personelu medycznego. Tutaj było wspomnianie o szczepieniach kobiet w ciąży. Myślę, że jest to duże pole i duża praca do wykonania, żeby lekarze zachęcali i chcieli szczepić kobiety w ciąży, bo sama doświadczyłam tego problemu na sobie. To jest – myślę – powszechny problem.

Edukacja społeczeństwa na temat potrzeby szczepienia i korzyści płynących ze szczepienia – taki kontratak do tego, co mamy ze strony antyszczepionkowców. Oczywiście też dostęp do szczepień w aptekach, gdzie w COVID-19 bardzo fajnie to działało i dużo osób się przyzwyczaiło do tego, że może w aptekach skorzystać, a w tej chwili właściwie nie może. Myślę, że to takie najważniejsze punkty, jeśli chodzi o stronę pacjencką.

Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Bardzo dziękuję.

Pięknie to pani podsumowała.

Zapraszam pana do głosu.

Wiceprezes zarządu Instytutu Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej Igor Grzesiak:

Dziękuję, pani przewodnicząca.

My, razem z panią prezes Kołodziej, opracowaliśmy te rekomendacje, więc już nie będę powtarzał tych wszystkich postulatów, z którymi się całkowicie zgadzam. Chciałbym tylko zaznaczyć...

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Przepraszam, bo pan się nie przedstawił.

Wiceprezes zarządu Instytutu Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej Igor Grzesiak:

Przepraszam bardzo.

Igor Grzesiak, Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej, również Sojusz na rzecz Zwalczania Chorób Zakaźnych Układu Oddechowego „Polska Zdrowo Oddycha”. Tak naprawdę mam dwa hasła: edukacja i bariery. Jeżeli mówimy o edukacji, o której dzisiaj było bardzo wiele powiedziane, to musi być edukacja celowana. To musi być edukacja, która trafia do konkretnej grupy osób, do której chcemy dotrzeć z profilaktyką. Bardzo wiele dzisiaj było mówione na temat programów realizacji szczepień przeciwko HPV, również osób z grupy ryzyka. Bardzo się cieszę, że jest z nami właśnie konsultant krajowy do spraw geriatrii, który poruszył bardzo ważny temat, jakim jest zabezpieczenie osób 65 plus. Te osoby nie korzystają z TikToka, nie korzystają z internetu, i tutaj rzeczywiście takie akcje plakatowe, celowane do lekarzy pierwszego kontaktu, mogą wpłynąć na rzeczywiste podniesienie wyszczepialności wśród tej populacji. Było też podkreślane, że dla osób 65 plus są dostępne bezpłatne szczepienia, jeżeli mówimy o grypie, COVID-19 oraz pneumokokach. Tylko że w przypadku pneumokoków to nie jest do końca otwarta furtka, jeżeli mówimy o tych szczepieniach dla osób 65 plus, bo to musi być osoba, która ma chorobę współistniejącą. To jest bardzo ważne, żeby taka informacja była uzyskana od lekarza.

Zostawię tutaj szanownemu prezydium, również Ministerstwu Zdrowia, wnioski z raportu „Polacy i Polski o zapaleniach płuc i pneumokokach”, który ostatnio przeprowadziliśmy. To badanie jest bardzo różnicowane, ale pokazuje, że co piąta badana osoba nie wiedziała o istnieniu szczepionki przeciw pneumokokom, a co czwarta nie jest w stanie przypomnieć sobie, czy była zaszczepiona. Ale co druga badana osoba, po uzyskaniu informacji o pneumokokach, deklaruje chęć zaszczepienia. Co istotne, bo ja tutaj też nie chcę zabierać czasu, w grupie 65 plus tylko 7% osób deklaruje, że jest zaszczepionych przeciwko pneumokokom pomimo tego, że znajdują się w grupie ryzyka groźnych powikłań, zakażeń, w tym zapalenie płuc. Jedynie niecałe 4% seniorów otrzymało zalecenie od lekarza, aby zaszczepić się przeciwko pneumokokom, co stanowi znacznie niższy odsetek niż w innych młodszych grupach wiekowych. To jest proszę państwa to, czym powinniśmy się zająć – wydaje mi się – w najbliższej przyszłości, jeżeli chcemy zmienić ten stan rzeczy.

Druga kwestia to są bariery, o których tutaj dzisiaj było bardzo wiele powiedziane. Ja też jestem zwolennikiem skrócenia maksymalnie tej ścieżki pacjenta. Tak żeby pacjent mógł uzyskać wykonanie tego świadczenia na jednej wizycie w aptece lub POZ, bez chodzenia po recepty, krążenia i gubienia się w tym systemie.

Wiemy, że też tutaj są duże zmiany. Chylę czoła przed Ministerstwem Zdrowia, bo rzeczywiście te zmiany legislacyjne są w toku. Proszę tylko nie zapominać w takim razie – i o to chciałbym zaapelować – żeby również zaopiekować w istotny sposób tych pacjentów 65 plus z chorobami współistniejącymi, którzy prawdopodobnie nie otrzymają recepty od farmaceuty. Tutaj spoglądam w kierunku pana prezesa, ponieważ wiemy, że farmaceuci będą mieli obawy przed wystawieniem recepty w momencie, kiedy nie będą mieć dostępu do dokumentacji medycznej pacjenta. To jest na pewno bardzo ważne, żeby rzeczywiście wykorzystać ten potencjał.

Jeszcze się odniosę, może tak krótko na sam koniec – chodzi o pomysł, który tutaj nam wpadł w ostatnim czasie, dotyczący również zachęt do szczepień. Może warto rozważyć zachętę do szczepień w postaci dodatkowego dnia wolnego – tak jak mamy w krwiodawstwie. To również mogłoby odnosić się do rodziców. Proszę państwa, jeżeli nie będziemy mierzyć wysoko... Przypomnę, że również podatek cukrowy był takim rewolucyjnym pomysłem i funkcjonuje dzisiaj.

Ostatnia kwestia – szczepienia w domu. Nie zapominajmy też o osobach niepełnosprawnych, o osobach, które nie mogą wyjść z domu, a mają choroby współistniejące – żeby stworzyć również system bezpłatnych szczepień dla tej grupy osób.

Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Bardzo dziękuję i zapraszam panią.

Wiceprezes Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych Anna Elżbieta Lipnicka:

Anna Lipnicka, wiceprezes Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych. Pani przewodnicząca, szanowni państwo. Chciałabym, już na koniec pewnie naszego spotkania tutaj, żeby również wybrzmiał głos diagnostów laboratoryjnych, którzy reprezentują profesjonalistów medycznych. Mamy dużą wiedzę na temat biologii drobnoustrojów, doskonalimy nasze umiejętności i również edukujemy pacjentów w tym zakresie. Podjęliśmy też taką inicjatywę, mówiąc o drobnoustrojach, o całej biologii. Mówimy też o szczepieniach. Natomiast podjęliśmy teraz kroki legislacyjne. Stworzyliśmy grupę roboczą z departamentem lecznictwa, żeby rozszerzyć nasze kompetencje poza podstawowymi, czyli wykonywaniem czynności diagnostyki laboratoryjnej, ponieważ my mamy uprawnienia do szczepienia przeciwko COVID-19, co pokazaliśmy w pandemii, nie tylko organizując laboratoria, ale również szczepiąc. Chcemy te kompetencje rozszerzyć teraz w kontekście – jak pan prezes powiedział – powodzi. Wielu diagnostów już ma te uprawnienia, ale chcemy je rozszerzyć.

Chciałabym skierować prośbę do państwa posłów, żeby właśnie ten głos diagnostów był dobrze odbierany. Żebyście nas tutaj państwo też mogli popierać w tych proponowanych rozwiązaniach legislacyjnych. Zwracam się do państwa posłów, do Ministerstwa Zdrowia, do Rady Pacjentów, panie profesorze, do profesjonalistów w zakresie zdrowia publicznego. Kieruję tu ogromną prośbę, bo naprawdę jesteśmy przygotowani do edukacji zdrowotnej pacjentów, całego społeczeństwa i chcemy też rozszerzyć nasze kompetencje w systemie ochrony zdrowia.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Bardzo serdecznie dziękuję.

Zapraszam teraz pana.

Ekspert Federacji Przedsiębiorców Polskich Wojciech Wiśniewski:

Najkrócej, jak tylko się da. Wojciech Wiśniewski, Federacja Przedsiębiorców Polskich. Mam dwie sprawy. Nie będę oczekiwał żadnej odpowiedzi od pani dyrektor. Dam jej chwilę wytchnąć. Chciałbym zwrócić uwagę państwa posłów i zwrócić się do państwa, dlatego że jutro wspólnie z naszymi przyjaciółmi ze związków zawodowych wystąpimy o cofnięcie zmian związanych z nowelizacją ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty z listopada 2022 r.

Przypomnę tylko, że z punktu widzenia dzisiejszego posiedzenia istotne było to, że to Narodowy Fundusz Zdrowia pokrywa koszt zakupu szczepień. Wcześniej był to wydatek kompensowany z budżetu państwa. Należy mieć dużo wiary, którą ja naturalnie przejawiam, ale mam jednak ograniczone zaufanie, że obecna katastrofalna sytuacja finansowa Narodowego Funduszu Zdrowia przejawiająca się tym, że trwale utracił on możliwość regulowania swoich zobowiązań, nie będzie wpływać na możliwości zakupu szczepień, w tym szczepień obowiązkowych w kolejnych latach. Z tego powodu – chociaż Zespół Trójstronny ds. Ochrony Zdrowia, Rada Dialogu Społecznego, szczególnie to drugie ciało, ma ograniczone możliwości inicjatywy legislacyjnej – będziemy zwracać się do rządu o cofnięcie zmian z listopada 2022 r. Chociaż pieniędzy do systemu to nie przywróci, to wierzymy głęboko, że pozwoli bezpieczniej planować zakupy i bezpieczniej realizować politykę szczepień ochronnych.

Będziemy zwracać się do państwa posłów o poparcie takiej inicjatywy, mając nadzieję, że na sali plenarnej kiedyś odbędzie się głosowanie w tej sprawie.

Druga rzecz, trochę poza porządkiem dzisiejszego posiedzenia. Chciałbym zwrócić uwagę Wysokiej Podkomisji, że dzisiaj 100. dzień nie mamy konsultanta krajowego w dziedzinie zdrowia publicznego.

Bardzo dziękuję.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Bardzo dziękuję za ten głos.

Pani się zgłosiła po czasie, daję dwie minuty.

Ekspert Pracodawców RP prof. dr hab. Bożena Walewska-Zielecka:

Pani przewodnicząca, panie posłanki. Bożena Walewska-Zielecka. W tej chwili jestem w roli eksperta Pracodawców RP. Jestem również praktykującym lekarzem wyznania szczepionkowego, jednocześnie w zarządzie Międzynarodowej Sieci Szpitali i Placówek Promujących Zdrowie.

Chciałabym zwrócić uwagę, że mówimy o dzieciach, mówimy o seniorach, ale są jeszcze osoby w kwiecie wieku, tzw. pomiędzy. Szczerze powiedziawszy, mówimy o konieczności szczepień, natomiast nie ma opublikowanego w formie prostej, jasnej i przejrzystej kalendarza szczepień dla osób dorosłych pracujących, którzy być może nawet mają zasoby na to, żeby sfinansować sobie szczepienia ochronne zalecane... Tak, tak, ja wiem, on jest prosty. Tylko pytanie, na ile to dociera do pracodawców? Na ile to dociera do osób zainteresowanych? W programie szczepień ochronnych od lat są oczywiście takie informacje, tylko to miłośnik ustaw musiałby się z tym zapoznać.

Mam taki postulat: żeby tak jak jest kalendarz szczepień ochronnych, POZ miały opublikowany kalendarz szczepień osób dorosłych, czyli żeby dostały, a nie szukały aktywnie. To jest pierwsza rzecz.

Druga rzecz. Jak powiedziałam, jako lekarz szczepiący, mam takie zagadnienie, jeśli chodzi o postawy personelu medycznego, który niestety czasami prezentuje postawy antyszczepionkowe. Teraz moje pytanie jest takie. Trzeba by było porozmawiać – nie wiem, czy z Naczelną Izbą Lekarską? – w jaki sposób podejść do postaw, które ani nie są zgodne z nauką, ani nie są moralnie usprawiedliwione, ani w ogóle nie powinny występować. Jeżeli mówi się o tym, że lekarz jest takim ekspertem, że jest osobą, dzięki której, jeżeli zaleci, pacjent pójdzie się zaszczepić, to co ma pacjent myśleć, jeżeli usłyszy albo od pielęgniarki, albo jakiegokolwiek pracownika... Ja jestem ogromnym zwolennikiem poszerzenia i utrwalenia kompetencji pielęgniarskich, jeśli chodzi o świadczenia zdrowotne, bo naprawdę to wszystko można przekazać w ręce pielęgniarek, więc jeżeli są takie obawy, to musimy, niestety, ale aktywnie zacząć działać.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Bardzo dziękuję pani doktor za ten głos.

Bardzo serdecznie państwu dziękuję.

Czy pani naczelnik jeszcze chciałaby zabrać głos, bo widzę, że jest ciekawa plansza.

Naczelnik wydziału w departamencie MZ Joanna Kujawa:

Bardzo dziękuję.

Na zakończenie przywołuję znowu nasze materiały, które są na stronie Szczepienia.info. Otóż został opracowany taki kalendarz dla osób dorosłych w bardzo pięknej, przejrzystej formie. On jest też możliwy do wydrukowania. Podział jest ze względu na szczepienia, ale też na wiek, w latach. Przedział 19–26, 27–49, 50–59, 60–64, powyżej 65 lat. Generalnie przystępna forma. Materiał został zweryfikowany przez specjalistów do spraw wakcynologii, do spraw pediatrii, do spraw medycyny rodzinnej. Jest zweryfikowany i opublikowany w takiej formie, żeby był przystępny do wykorzystania właśnie w pracy lekarza na co dzień. Mam nadzieję, że ta pomoc będzie użyteczna, i naprawdę zachęcam do skorzystania z opracowanych nawet na świeżo niektórych materiałów dostępnych na stronie Szczepienia.info.

Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Bardzo dziękuję.

Teraz powiem coś, co będzie świadczyło o tym, że jestem nienowoczesna, ale tutaj rozmawiamy z koleżanką, że jak człowiek nie dostanie czegoś na kartce i na papierze albo nie zobaczy na plakacie, to niestety dosyć ciężko... Nie ufa też takim różnym rzeczom w formie elektronicznej, ale pomijając to wszystko, to wydaje mi się... Ja się muszę do czegoś przyznać tutaj przy wszystkich. Na przykład nie wiedziałam, że jako osoba

dorośla powinnam powtórzyć szczepienie na odrę czy na krztusiec. Naprawdę nie wiedziałam. Wstydę się, ale nie wiedziałam. Dopiero kiedy zaczął się problem z krztuścem, zwiększyła się liczba zachorowań, to wtedy zaczęłam się dowiadywać i okazało się, że powinnam się zaszczepić.

Zalecałabym, a nawet prosiłabym właściwie, żeby może w ramach tej kampanii edukacyjnej mówić także o tym, że to, że jest się osobą dorosłą i wyszczepiło się na cały kalendarz szczepień, to nie znaczy, że już nie powinniśmy się szczepić właśnie na wszystkie szczepienia, które są w kalendarzu dla osób dorosłych – te dawki przypominające. Naprawdę, to jest szalenie ważne. Jako osoba ze środowiska pielęgniarstwa wiem o takich podstawowych szczepieniach, ale naprawdę przyznaję, że o krztuścu nie wiedziałam.

Pani profesor. Wie pani, że ludzie chcą już iść do domu?

Konsultant krajowy w dziedzinie epidemiologii dr hab. Iwona Paradowska-Stankiewicz:

Jedno zdanie tylko.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Jedno.

Konsultant krajowy w dziedzinie epidemiologii dr hab. Iwona Paradowska-Stankiewicz:

Jedno zdanie ad vocem głosu pani naczelnik. Kalendarze szczepień są już wydrukowane. One są na biurko i my teraz będziemy je przekazywać do wszystkich POZ w Polsce. To tylko taki komentarz.

Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

To fantastycznie. Kalendarz zawsze bardziej trafia do człowieka.

Na tym wyczerpaliśmy porządek obrad. Bardzo serdecznie państwu dziękuję.

Wszystkie materiały, jak zawsze, można odnaleźć na stronie Sejmu.

Dziękuję i do zobaczenia.

Zamykam posiedzenie podkomisji.