



Minister  
Zdrowia



ZPŚ.050.39.2024.DŁ  
Warszawa, 05 listopada 2024

Pan  
Szymon Hołownia  
Marszałek Sejmu  
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

w odpowiedzi na interpelację nr 5247 Pani Poseł Wiolety Tomczak i grupy posłów  
*w sprawie możliwości przeprowadzania szczepień ochronnych w aptekach na terenach dotkniętych powodzią*, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższego.

Na wstępie wskazuję, że obowiązki organów publicznych w zakresie przeciwdziałania chorobom zakaźnym uregulowane są przepisami ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. z 2024 r. poz. 924).

Należy jednocześnie podkreślić, iż zgodnie z decyzją Narodowego Funduszu Zdrowia świadczenie zdrowotne na terenach powodziowych są udzielane nie tylko przez lekarza, do którego została złożona deklaracja wyboru przez pacjenta, ale przez każdego lekarza. Na ambulatoryjną pomoc doraźną, w tym również szczepienia przeciw tężcowi i durowi brzuszemu, przewidziano dotację celową. Ukazało się zarządzenie prezesa NFZ w sprawie zasad sprawozdawania oraz warunków rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej w związku z przeciwdziałaniem skutkom powodzi. Zarządzenie stanowi wykonanie upoważnienia ustawowego zawartego w art. 40 a ust. 7 ustawy z dnia 16 września 2011 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z usuwaniem skutków powodzi. Szczepionki są wydawane przez stacje sanitarno-epidemiologiczne.

Państwowa Inspekcja Sanitarna na bieżąco monitoruje sytuację epidemiologiczną na terenach dotkniętych powodzią. Dnia 23 września br. Główny Inspektorat Sanitarny udostępnił wspólne stanowisko na temat immunoprofilaktyki chorób zakaźnych na terenach dotkniętych powodzią w Polsce (wg stanu sanitarnego na 22.09.2024 r.). Autorami stanowiska są: prof. Miłosz Parczewski – Krajowy Konsultant w dziedzinie chorób zakaźnych, prof. Iwona Paradowska-Stankiewicz – Krajowy Konsultant w dziedzinie epidemiologii, dr n. med. Paweł Grzesiowski – Główny Inspektor Sanitarny. W ww. stanowisku zostało wskazane, że na podstawie oceny ryzyka opartej na danych epidemiologicznych, nie rekomenduje się obecnie masowych (populacyjnych) szczepień ochronnych dla wszystkich osób przebywających na terenach dotkniętych powodzią. Na podstawie analizy bieżącej sytuacji, obecnie rekomenduje się dobrowolne i bezpłatne szczepienia ochronne w wybranych grupach osób, w określonych sytuacjach. Przy czym należy wskazać, iż w sytuacjach wysokiego ryzyka szczepienia ochronne odgrywają istotną rolę w prewencji chorób zakaźnych. Na podstawie analizy sytuacji epidemiologicznej, zarekomendowane zostały przede wszystkim szczepienia ochronne przeciw tężcowi (dobrowolne i bezpłatne), w wybranych grupach osób, w określonych sytuacjach.

Szczepienie poekspozycyjne - osoby, które uległy urazowi z naruszeniem ciągłości skóry powinny zgłosić się do lekarza i po indywidualnej ocenie, można zastosować profilaktykę czynną lub czynno-bierną w zależności od stopnia skażenia rany (schemat profilaktyki wg PSO). Szczepienia przedekspozycyjne zalecono natomiast osobom dorosłym, które w ciągu ostatnich 5 lat nie otrzymały szczepienia przeciw tężcowi, uczestniczącym w czynnościach ratowniczych, porządkowych, które mają wysokie ryzyko urazu w kontakcie z wodą powodziową lub skażonymi odpadami powodziowymi (m.in. funkcjonariusze, pracownicy porządkowi, wolontariusze), a także wszystkim osobom przebywającym na terenach dotkniętych powodzią, które nie otrzymały szczepienia przypominającego w ciągu ostatnich 10 lat albo nie były szczepione w ogóle.

Równocześnie dla przedstawicieli służb zaangażowanych w sposób długotrwały i szczególnie intensywny w usuwanie skutków powodzi dystrybuowane były przez stacje sanitarno-epidemiologiczne szczepionki przeciw durowi brzuszemu i wirusowemu zapaleniu wątroby typu A. W okresie przed powodzią notowano niską liczbę przypadków WZW A, wobec tego szczepienia są zalecane osobom, które mają długotrwały kontakt z zanieczyszczonymi wodami powodziowymi. Dotyczy to szczególnie osób zajmujących się oczyszczaniem wody, przygotowaniem żywności na masową skalę oraz pracowników medycznych. Ponadto, szczepienia poekspozycyjne powinny być rozważone w przypadku kontaktu z osobą chorą na WZW A lub jej skażonymi przedmiotami. Również liczba zachorowań na dur brzuszny w Polsce jest niska, w związku z czym szczepienia objęły osoby zawodowo narażone na długotrwały kontakt z zanieczyszczeniami w trakcie usuwania skutków powodzi – dotyczy to przede wszystkim służb ratunkowych, strażaków, policji oraz pracowników przedsiębiorstw wodno-kanalizacyjnych.

Jednocześnie uprzejmie informuję na dzień 24 października br. w województwie opolskim na terenach objętych powodzią szczepienia poekspozycyjne wykonywane są w 169 podmiotach leczniczych. W województwie dolnośląskim działają wszystkie podmioty lecznicze.

Zgodnie z § 5. ust 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie rezerwy szczepionek oraz innych immunologicznych produktów leczniczych, stosowanych w razie wystąpienia zagrożenia epidemicznego lub epidemii, Minister Zdrowia, na wniosek Głównego Inspektora Sanitarnego, od 18 września 2024 r. do 18 października 2024 r. uruchomił rezerwę:

- 87 opakowań szczepionek durowych (Ty),
- 50 opakowań szczepionek durowo-tężcowych (TyT),
- 16 633 dawek szczepionek przeciwko tężcowi (Tetana),
- 278 dawek szczepionek przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu A dla dorosłych (Avaxim).

Dystrybucja szczepionek odbyła się z magazynu centralnego dystrybutora, jakim jest Centralna Baza Rezerw Sanitarno-Przeciwepidemicznych w Porębach k. Zduńskiej Woli do magazynów Wojewódzkich Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych, dalej do Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych i punktów szczepień.

Ponadto, Minister Zdrowia wystąpił do Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji o udostępnienie z rezerwy strategicznej 1 738 dawek szczepionek przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu A dla dorosłych oraz 2 dawek szczepionek przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu A dla dzieci z przeznaczeniem na szczepienia osób dotkniętych powodzią. Szczepionki zostały dostarczone przez Rządową Agencję Rezerw Strategicznych do Centralnej Bazy Rezerw i stamtąd wydane do Wojewódzkich Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych do dalszej dystrybucji.

Należy jednocześnie pokreślić, iż Państwowa Inspekcja Sanitarna prowadzi wzmożone monitorowanie sytuacji epidemiologicznej na terenach powodziowych, co umożliwia

wczesne wykrycie ognisk zakażeń i przeprowadzenie działań interwencyjnych adekwatnych do rodzaju zagrożenia.

Z wyrazami szacunku  
z upoważnienia Ministra Zdrowia  
Wojciech Konieczny  
Sekretarz Stanu  
/dokument podpisany elektronicznie/