



SENAT  
RZECZYPOSPOLITEJ  
POLSKIEJ

X kadencja

# Zapis stenograficzny

z posiedzenia  
Komisji Zdrowia (119.)

5 czerwca 2023 r.

Porządek obrad:

1. Informacja Ministra Zdrowia na temat przyszłości szczepień ochronnych w Polsce.

(Początek posiedzenia o godzinie 11 minut 03)

(Posiedzeniu przewodniczy przewodnicząca  
Beata Małecka-Libera)

PRZEWODNICZĄCA  
**BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dzień dobry! Witam państwa!

Mam nadzieję, że po wczorajszym radosnym dniu dzisiaj także w dobrych nastrojach będziemy procedować. A temat jest bardzo ważny, bardzo też na czasie. Sądząc po licznej obecności, po frekwencji, trafiłam w dziesiątkę, zainteresowanie tematem jest duże. Myślę, że będziemy mieli o czym mówić.

Witam pana ministra, głównego inspektora sanitarnego Krzysztofa Saczkę. Bardzo się cieszymy, że pan minister przyszedł na posiedzenie Komisji Zdrowia, bo chyba pierwszy raz mamy przyjemność ze sobą rozmawiać, tête-à-tête pierwszy raz. Jest pan minister, ale żałuję, że nie ma ministra zdrowia czy wiceministra zdrowia, który zajmuje się tą tematyką. Rozumiem, że temat szczepień być może nie jest dla pana ministra aż tak priorytetowy.

Będziemy dzisiaj mówić o szczepieniach, będziemy omawiać i przyjmować informację, którą pan będzie prezentował, na temat wyszczepialności, na temat problemów, jakie mamy w tej materii, ale rozumiem, że będą także pytania dotyczące HPV, będziemy chcieli zapytać, jak wygląda realizacja programu, i oczywiście sprawa COVID, zapytamy, jaki jest plan na jesień. To z grubsza podstawowe wątki, które będziemy chcieli poruszyć.

Ja witam wszystkich państwa bardzo serdecznie. Moja propozycja jest taka, jeśli pozwolicie, że nie będę wszystkich państwa wyczytywała, powiem tylko, że są wśród nas eksperci zajmujący się tematyką szczepień, chorób zakaźnych.

Bardzo dziękuję za przybycie. Oczywiście wszyscy państwo będziecie mogli zabrać głos. Mam nadzieję, że będą to różne tematy i różne problemy, które będziecie państwo chcieli podnieść, to jest właściwe miejsce do dyskusji. Witam stronę społeczną, przedstawiciele Ministerstwa Zdrowia, wszystkie osoby, które są z nami, i te, które uczestniczą w posiedzeniu zdalnie.

Może zaczniemy od tego, że udzielę głosu panu ministrowi. Proszę w krótkich, zwięzłych słowach przedstawić obecną sytuację, sytuację, jaką mamy w kraju, a także to, jakie plany Ministerstwo Zdrowia ma na jesień, co proponuje w związku z akcją grypa, z akcją COVID, co państwo nowego proponujecie, jakie rozwiązania zostaną wprowadzone. A później oczywiście będzie dyskusja.

Proszę bardzo.

Jeszcze przepraszam, bo zapomniałam powitać moje koleżanki senatorki, które są tu ze mną, i senatorów, którzy są zdalnie.

Proszę bardzo.

(Główny Inspektor Sanitarny w zastępstwie Krzysztof Saczka: Pani Przewodnicząca, Szanowni Państwo, myślę, że w imieniu ministra zdrowia głos mógłby zabrać pan dyrektor Dariusz Poznański, który reprezentuje pana ministra w tych kwestiach.)

Proszę bardzo. Jeżeli pan dyrektor został do tego upoważniony, to proszę bardzo.

DYREKTOR DEPARTAMENTU  
ZDROWIA PUBLICZNEGO  
W MINISTERSTWIE ZDROWIA  
**DARIUSZ POZNAŃSKI**

Bardzo dziękuję.

Szanowna Pani Przewodnicząca! Szanowni Państwo!

Dziękujemy serdecznie za podjęcie dyskusji w zawsze aktualnym i ważnym temacie szczepień ochronnych w Polsce. Ostatnie lata pokazują, jak dużą musimy przykładać wagę do tego zagadnienia i nieustająco podnosić kwestie przygotowania przeciwepidemicznego w kraju.

Jeżeli chodzi o szczepienia ochronne w Polsce, to jest ten obszar działalności publicznej, który jest ściśle uregulowany przepisami tzw. ustawy zakaźnej. Wprowadza ona podział na szczepienia obowiązkowe i zalecane. Jeżeli chodzi o szczepienia obowiązkowe, to obowiązkowi temu podlegają dzieci od chwili narodzin do dziewiętnastego roku życia. Obecnie szczepienia obowiązkowe wykonuje się przeciwko 14 jednostkom chorobowym. Co jest charakterystyczne, zresztą nie tylko dla Polski, ale też dla państw sąsiednich? Otóż od kilkunastu lat obserwowany jest ogólny trend malejącego stanu zaszczepienia w Polsce i wzrost liczby osób, które uchylają się od szczepień obowiązkowych, niemniej jednak to nie jest jeszcze na takim poziomie, który wskazywałby na to, że mamy duże ryzyko ognisk epidemicznych. Przywołam dane populacyjne za 2022 r. Jeżeli chodzi o drugi rok życia, to stan zaszczepienia przeciw błonicy, tężcowi, krztuścowi jest na poziomie 94%, polio – 94,1%, WZW typu B – 97,3%, gruźlicy – 97,7%, odrze – 90,9%, więc ogólnie jest to powyżej 90%. Niemniej jednak nie oznacza to, że możemy tylko i wyłącznie przyglądać się tym liczbom i tym trendom. Musimy podejmować wysiłki na rzecz utrzymania jak najwyższego stanu zaszczepienia populacji i promować te szczepienia.

Poza działalnością informacyjno-edukacyjną, która jest w imieniu Ministerstwa Zdrowia realizowana poprzez kampanie i działania portalu Szczepienia.Info, finansowanego ze środków Narodowego Programu Zdrowia, realizatorem tego jest Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego, przygotowujemy – w ostatnich latach też były one wdrażane – różne rozwiązania, które mają na celu poprawienie poziomu wyszczepienia. Wprowadziliśmy chociażby możliwość zaszczepienia się przeciwko grypie w aptekach, były też wielokrotnie rozszerzane kompetencje, jeżeli chodzi o wykonywanie i kwalifikacje szczepień przeciwko COVID. Obecnie tak z merytorycznego punktu widzenia zastanawiamy się nad umożliwieniem ponownego szczepienia dzieciom, młodzieży i osobom dorosłym po przeszczepieniu komórek krwiotwórczych czy

po przeszczepieniu narządów wewnętrznych, z zaburzeniami czynności śledziony lub poddawanych splenektomii. Rozważamy też rekomendacje Zespołu do spraw Szczepień Ochronnych, jeżeli chodzi o szczepienia przeciw meningokokom w grupach ryzyka i zastosowanie szczepionek wysoce skojarzonych.

Finansowanie szczepień ochronnych obowiązkowych od 2023 r., zarówno wykonanie, jak i zakup szczepionek, jest po stronie Narodowego Funduszu Zdrowia. Od tego roku następuje zmiana i to jest finansowane właśnie w ramach ubezpieczenia zdrowotnego, a wykonanie szczepienia jest oczywiście dokumentowane w karcie szczepień.

To, co planujemy, jeżeli chodzi o większe zmiany, to jest pewne uszczelnienie tego systemu i uproszczenie informacyjne w odniesieniu do wiedzy na temat poziomu zaszczepienia. Obecnie jest to robione na podstawie raportów zbiorczych, które są generowane przez podstawową opiekę zdrowotną. Jednak trwają prace nad projektem ustawy, nowelizacji ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej i kilku innych ustaw, jest to na etapie przed przekazaniem na posiedzenie Rady Ministrów, i tam jest szereg zmian, przede wszystkim wprowadzenie obowiązku prowadzenia elektronicznej karty szczepień. Obecnie prowadzenie tej karty jest fakultatywne, a co do zasady jest to jeszcze w formie papierowej. Chcemy przejść na obowiązkową wersję elektroniczną, bo to w sposób bardzo istotny poprawi nam dostęp do informacji na temat tego, jak wygląda poziom zaszczepienia u dzieci i młodzieży. Nie będziemy już musieli polegać na tych rocznych raportach z podstawowej opieki zdrowotnej.

Chcemy też uprościć postępowanie egzekucyjne kierowane do rodziców, którzy nie wywiązują się z obowiązku szczepień ochronnych. Z takiego rozbudowanego, wieloetapowego postępowania egzekucyjnego, które prowadzone jest po stronie kilku szczebli administracji rządowej, a później sądów administracyjnych, chcemy po prostu przejść na formułę mandatową, która będzie w naszej ocenie dużo prostsza i bardziej skuteczna.

Jeżeli chodzi o kwestię grypy, to została – jak państwo wiecie – wprowadzana możliwość bycia zakwalifikowanym i wykonania szczepienia przeciw grypie w aptece, dofinansowane są też szczepionki dla kobiet w ciąży i pacjentów 75+.

Gdy patrzymy na statystyki – można ten efekt pewnie przypisać pandemii COVID – widzimy, że w latach 2018–2020 liczba osób zaszczepionych przeciw grypie to było ok. 1 miliona, zaś w 2021 r., za który mamy już pełne dane statystyczne, jest to 1 milion 300 tysięcy, jest to o 30% więcej, więc ta różnica jest zauważalna.

Jeżeli chodzi o HPV, to – jak państwo wiecie – 1 czerwca ruszył program szczepień. Szczepionki są finansowane z Funduszu Medycznego, szczepienia wykonywane są u dzieci, objęte są całe roczniki 12 – i 13-latków, tak więc ten program uzupełni... To jest pierwsze finansowane w 100% zalecane szczepienie ochronne.

Powiem jeszcze o szczepieniach przeciwko COVID. Do tej pory zostało podanych niemal 60 milionów dawek szczepień. Liczba podawanych dawek z biegiem czasu oczywiście się zmniejsza. Do chwili obecnej w tym roku podano 324 tysiące dawek. Nie przewidujemy żadnych zmian, jeżeli chodzi o realizację szczepień, w dotychczasowym schemacie organizacyjnym. Przepisy wskazują, kto jest uprawniony do kwalifikacji i wykonania szczepienia.

Powiem jeszcze o paru sprawach, które się dzieją. Otóż Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego realizuje projekt zamawiany przez Ministerstwo Zdrowia w ramach programu Gospostrateg, to jest źródło finansowania, Narodowe Centrum Badań i Rozwoju. Celem tego projektu, który w tym roku będzie się kończył, jest kompleksowe przebadanie czynników wpływających na poziom zaufania do szczepień ochronnych z wykorzystaniem najnowszych narzędzi komunikacyjnych i wpływu społecznego. Wnioski z tego projektu... Po pierwsze, intencją jest zbudowanie odpowiedniej reakcji w mediach społecznościowych i takiej narracji proszczepiennej, ale oczywiście w oparciu o zidentyfikowane różnego rodzaju uwarunkowania, które wpływają negatywnie czy pozytywnie na realizację szczepień ochronnych w Polsce, na pewno zostaną też zaproponowane zmiany systemowe, jeżeli chodzi o regulacje związane ze szczepieniami ochronnymi.

Podsumowując, powiem, że – tak jak do tej pory – program szczepień ochronnych w Polsce będzie w naszym przekonaniu nadal rozwijał się w sposób ewolucyjny. Stawiamy na ucyfrowienie tego procesu, ułatwienie, jeżeli chodzi o możliwość dokonania kwalifikacji i wykonania szczepienia. Są też kierowane w naszą stronę

postulaty, żeby wzmocnić akcent, jeżeli chodzi o wykonywanie szczepień u osób dorosłych. A na koniec chcielibyśmy też serdecznie podziękować całemu gronu towarzystw naukowych, zawodowych, organizacji pozarządowych, które wspierają nas w tych działaniach i sprzyjają temu, żeby szczepienia w Polsce były jak najbardziej powszechne. Bardzo dziękuję.

**PRZEWODNICZĄCA  
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dziękuję.  
Czy pan minister chce coś dodać?

**GŁÓWNY INSPEKTOR SANITARNY  
W ZASTĘPSTWIE  
KRZYSZTOF SACZKA**

Pani Przewodnicząca! Szanowni Państwo!

Ja w uzupełnieniu powiem może jedynie o działaniach inspekcji sanitarnej w kontekście szczepień, szczególnie obowiązkowych. Tak jak wspominał pan dyrektor, my od kilkunastu lat faktycznie widzimy wzrost liczby osób uchylających się od szczepień. W ubiegłym roku było to już 6 tysięcy 399 osób, wystawiono 3 tysiące 150 tytułów wykonawczych. Jako inspekcja oprócz tego, że w drodze administracyjnej monitorujemy i podejmujemy te działania wobec osób uchylających się, to staramy się również włączać we wszystkie akcje promujące szczepienia. Podjęliśmy też w kilkunastu stacjach próbę zapraszania osób uchylających się, odmawiających szczepień na spotkania z pracownikami inspekcji sanitarnej, żeby podczas takich spotkań jednak uświadamiać te osoby, z jakim zagrożeniem mamy do czynienia. Niestety, ponieważ jest to udział dobrowolny, te spotkania cieszą się znikomym zainteresowaniem. Z reguły osoby uchylające się mają już wyrobione precyzyjne stanowisko odnośnie do szczepień. Tutaj trzeba zauważyć, że ruchy antyszczepionkowe, które są aktywne w internecie, w mediach społecznościowych, mają coraz większą moc i coraz większy zasięg, a grupy docelowe, do których docieramy, są to przede wszystkim ludzie młodzi, którzy tak naprawdę nie zetknęli się z poważnymi chorobami zakaźnymi, z konsekwencjami takich chorób. Tak więc mówienie o konsekwencjach niezaszczepienia się jest dla wielu osób dość mocno abstrakcyjne. No, jeśli sobie przypomnimy ostatni

czas, ostatnie 2 lata, kiedy walczyliśmy z pandemią COVID... Przecież mogliśmy zobaczyć, że osoby, które kwestionowały szczepienia, kwestionowały też zgony pacjentów, ciężki przebieg po przechorowaniu na COVID czy nawet istnienie COVID, to były zupełnie abstrakcyjne rzeczy. Ja cieszę się, że pani przewodnicząca w Senacie na posiedzeniu zespołu podjęła ten ważny temat, bo szczepienia tak naprawdę są tym antidotum, narzędziem do walki z chorobami zakaźnymi i pozwalają nam skutecznie z nimi walczyć. Tak że myślę, że włączenie się wszelkich środowisk do promowania szczepień i wiedzy o szczepieniach jest niezwykle istotne.

W kontekście szczepień przeciwko HPV, które w tej chwili weszły, powiem, że oczywiście inspekcja sanitarna dystrybuuje te szczepionki, podobnie jak szczepionki do kalendarza szczepień obowiązkowych. W tej chwili mamy zapotrzebowanie na ok. 57 tysięcy dawek szczepionki dziewięciowalentnej i ok. 10 tysięcy dawek szczepionki dwuwalentnej. Te szczepionki oczywiście sukcesywnie są pobierane na terenie całego kraju. Bardzo dziękuję.

**PRZEWODNICZĄCA  
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dziękuję bardzo.

Ja rozumiem, że na pewnym poziomie ogólności wprowadziliśmy wszystkich państwa w tematy, o których chcemy rozmawiać, ale nas bardziej interesują szczegóły pewnych rozwiązań i propozycje, które Ministerstwo Zdrowia powinno mieć przygotowane.

W odniesieniu do tego, co powiedział pan dyrektor, mam 2 wątpliwości już tak na dzień dobry, że tak powiem, ponieważ z moich informacji, z różnych materiałów, do których sięgnęłam, wynika, że wyszczepialność dzieci spadła już poniżej 93%, czyli zbliżamy się naprawdę do granicy bardzo, bardzo restrykcyjnej, i wydaje mi się, że takie gładkie powiedzenie, że jesteśmy jeszcze w dobrej sytuacji... No, mnie osobiście to zatrważa. To jest pierwsza uwaga.

Druga. Finansowanie szczepień, które przeszło do Narodowego Funduszu Zdrowia, od początku budziło nasze duże wątpliwości i ta kwestia w dalszym ciągu będzie mocno przez nas podnoszona, bo to miały być pieniądze, które były przeznaczane dodatkowo, z budżetu, ale jednakowoż dodatkowo zasilają fundusz.

Tymczasem przeniesienie samego zadania powoduje, że przez to zmniejszy się liczba świadczeń zdrowotnych, które można wykonywać. Ale to takie bardziej ogólne uwagi.

Na temat HPV tak naprawdę, oprócz tego, że jest to w realizacji, nie powiedział pan dyrektor nic konkretnego.

A jeśli chodzi o to, co powiedział pan minister, to odniosę się tylko do jednej kwestii i też bym chciała, żebyśmy o tym porozmawiali. Chodzi mi mianowicie o edukację i o promocję, bo to jest główne zadanie GIS, Panie Ministrze, to jest główne zadanie. Myślę, że mieliście akurat swoje 5 minut w okresie COVID, kiedy można było bardzo mocno promować znaczenie i potrzebę poddawania się szczepieniom, a ja tego absolutnie nie widziałam. Wręcz byłam zaskoczona, że GIS tak mało włącza się w te zadania. Dzisiaj pan również mówi o tym, że to, co organizujecie, te spotkania cieszą się bardzo małym zainteresowaniem. To może pora porozmawiać o tym, że coś trzeba zmienić w tych spotkaniach. Może po prostu jest zły dobór tych spotkań, zła tematyka, źle trafiacie. To są naprawdę bardzo ważne sprawy.

Dlatego mam teraz taką propozycję, że oddam głos ekspertom, którzy będą chcieli zabrać głos pewnie w różnych tematach i zakresach, ale też już bardziej szczegółowo. Bardzo proszę też panów o to, żebyście notowali te wątpliwości czy pytania i później konkretnie na te bardziej już szczegółowe pytania odpowiedzieli.

Proszę bardzo, kto z państwa?

Proszę bardzo, pani prezes Rej, pani prezes Piotrowska-Rutkowska. Widzę, że tam dalej ktoś jeszcze się zgłasza, tak? Mamy kolejne zgłoszenia. Będę po kolei udzielała głosu.

Mam też do państwa taką prośbę, bardzo proszę o jedną rzecz. Ponieważ jest sporo osób, które będą chciały się wypowiedzieć, absolutnie każdy z państwa się będzie wypowiadał, zwróćcie uwagę na to, żeby się nie dublować, dobrze? Jeżeli poprzednik już dany temat poruszył, to skupmy się na kolejnych wątkach.

Proszę bardzo.

**PREZES ZARZĄDU IZBY GOSPODARCZEJ  
„FARMACJA POLSKA”  
IRENA REJ**

Dziękuję bardzo za możliwość zabrania głosu. Zacznę od tego, że ten temat Izba Gospodarcza „Farmacja Polska” poruszała znacznie



wcześniej, już w momencie, kiedy dowiedzieliśmy się, że szczepionki będą kontraktowane. To i tak było dosyć późno, ale wcześniej nie mogliśmy, bo nie mieliśmy żadnych bliższych informacji. Wówczas zgłaszaliśmy swoje uwagi i swoje wątpliwości przede wszystkim co do miejsca, gdzie te szczepienia się mają odbywać. Przepraszam, ja jestem kobietą już, że tak powiem, wiekową i wiem, jak się szczepiłam ja i moje dzieci, i wiem, że zawsze miejscem, w którym wykonywane były szczepienia, była szkoła. Ja proponowałam zaszczepić ten pomysł, żeby szczepienia odbywały się w szkołach. Okazało się, że różni moi rozmówcy kwestionowali to na różne sposoby, uważając, że to jest niemożliwe. Otóż podtrzymuję swój głos i prośbę, bo szczepienie w szkołach jest możliwe, jest Librus, który pozwala na to, żeby rodzice udzielili zgody, mogą to zrobić za pomocą Librusa. Jeżeli nie ma lekarza w szkole, to nie ma, jeżeli nie ma pielęgniarki w szkole, to nie ma, ale szczepieniami zajmuje się przecież NFZ i lekarze POZ. Jaki jest zatem problem, żeby lekarz przyszedł do szkoły, a nie dzieci ze szkoły biegły razem z rodzicami do lekarzy POZ? Do tego to miejsce to nie jest miejsce dla dzieci zdrowych, tylko dla dzieci chorych.

W dalszym ciągu uważamy, że żadna informacja nie została nikomu wcześniej udostępniona. Ja odbyłam wiele rozmów ze szkołami, z dyrektorami szkół, ze stowarzyszeniami szkolnymi szkół prywatnych i okazało się, że nikt na ten temat nic nie wie, a bardzo chętnie by wiedział. Oni czekają na materiały. Szkoły same by chciały rozpocząć akcję informacyjną, a niestety nie mają żadnych danych ku temu, żeby taką akcję rozpocząć.

Zwracaliśmy również uwagę na to, że dzisiaj mówienie... Ponieważ są antyszczepionkowcy, proponowaliśmy, żeby w ogóle nie reagować na wystąpienia antyszczepionkowców, tak jakby oni w ogóle nie byli obecni, nie przejmować się nimi, nie dyskutować. Ale chcielibyśmy, żeby dla tej akcji było 1 hasło, to hasło to jest dzisiaj najważniejsza rzecz: „szczep się i chroń się przed chorobą nowotworową”, bo to wszystko, te szczepienia, szczególnie przeciwko HPV, to są szczepienia w ramach narodowego programu antynowotworowego. Moglibyśmy to bardzo dobrze wykorzystać i trafić do różnych osób, w różnym wieku. Również dzieci przez swoje matki, przez babcie powinny

być edukowane. A tu nie ma żadnego przekazu do tej grupy, która by mogła... Zresztą ta grupa decyduje o tym, czy dziecko będzie mogło mieć wykonane szczepienie czy nie. Tymczasem nie ma tu żadnej akcji.

Obejrzałam sobie również film przygotowany z tej okazji, wyprodukowało go Ministerstwo Zdrowia. No, proszę państwa, jeżeli szczepienia obejmują dzieci w wieku lat 12 i 13, a na filmie jest dzieciątko 2-letnie, które się sadza do fotelika do samochodu, a następnie 6-letni dzieciak wspina się na ścianie... To gdzie są te dzieci, które mają być szczepione? Tego typu materiały informacyjne to już jest pierwszy strzał w kolano. Informacja po prostu nie powinna tak wyglądać. Już nie mówię o innych materiałach, bo ich po prostu nie mam, nie znam, nie wiem, jakie materiały zostały przygotowane.

Było też pewne oburzenie w związku z tym, że my domagamy się, żeby były te szczepionki. Proszę państwa, jeżeli minister zdrowia ogłasza, że 1 czerwca każdy, kto będzie chciał ze swoim dzieckiem, które ma lat 12 czy 13, pójść do punktu szczepienia... W tej sytuacji 1 czerwca ta szczepionka powinna tam być i czekać na matkę z dzieckiem, a nie tak, że jest ogłoszony termin, kiedy to może być, i tyle. To jest tak, jak ja bym poszła do sklepu, o którym powiedzieli, że będzie otwarty, a gdy przychodzę, okazuje się, że sklep jest zamknięty albo dzisiaj to nie, właściwie jest otwarty, ale dzisiaj nie sprzedajemy, bo towaru nie dowieźli. No tak nie może być. Jeżeli chcemy zachęcić ludzi, to potrzebny jest impuls, tym impulsem jest informacja i możliwość wykonania tego od razu.

Tak że w dalszym ciągu składamy deklarację pełnej współpracy i w dalszym ciągu postulujemy o to, żeby do szczepień rzucili się wszyscy, wszystkie ręce na pokład, przede wszystkim szkoły i apteki. Zresztą mówiłam o tym wielokrotnie. Chcę też się pochwalić, że w 3 radiowych audycjach, w których ostatnio miałam możliwość brać udział, propagowałam właśnie ten styl działania. Dziękuję bardzo.

**PRZEWODNICZĄCA  
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dziękuję bardzo.  
Kolejna osoba.  
Pani Prezes, proszę.

**PREZES NACZELNEJ RADY APTEKARSKIEJ  
ELŻBIETA PIOTROWSKA-RUTKOWSKA**

Dziękuję za udzielenie głosu, Pani Przewodnicząca.

Elżbieta Piotrowska-Rutkowska, prezes Naczelnej Rady Aptekarskiej.

Panie i Panowie Senatorowie!

W kwestii szczepień chciałabym zwrócić uwagę na apteczne punkty szczepień. Wykonaliśmy w tym sezonie ponad 127 tysięcy szczepień przeciwko grypie. W aptekach mamy ponad 2 tysiące aptecznych punktów szczepień. Przed nami, proszę państwa, nowy sezon, bardzo niepewny sezon, dlatego że nie wiemy, czy zasada, która została ustalona, zasada bezpłatności dla pacjenta, się utrzyma, czyli wykonanie usługi szczepienia w aptece nadal będzie dla pacjenta bezpłatne. Potrzebne są rozwiązania prawne, które zapewnią pacjentowi możliwość dostępu do szczepienia w aptece i usługa będzie wykonana bezpłatnie. Za każdym razem negocjujemy to z Ministerstwem Zdrowia. Zakończyły się negocjacje dotyczące poprzedniego sezonu. Moje pytanie: co z nowym sezonem? Pytam, dlatego że jest to szczepienie zalecane, obowiązuje nas ustawa o chorobach zakaźnych i tutaj decyzja ministra jest kluczowa.

Drugie pytanie: co ze szczepieniami przeciwko COVID? Pytam o to dlatego, że od 1 lipca stan zagrożenia epidemicznego zostaje zniesiony i regulacje prawne, które do tej pory obowiązują, będą już nieaktualne. Z naszego punktu widzenia kluczowa jest teraz informacja, nie tylko dla farmaceutów, także dla innych grup zawodowych, lekarzy, pielęgniarek, co dalej ze szczepieniami przeciwko COVID, dlatego że tych szczepień nie ma w wykazie szczepień zalecanych.

Trzecia sprawa. Mam pytanie: czy państwo przewidujecie możliwość poszerzenia grupy szczepień przeprowadzanych w aptekach o inne jednostki chorobowe? Pytam o to dlatego, że szczepienia w aptekach zostały bardzo dobrze przyjęte przez opinię publiczną i pacjentów, nie tylko tych senioralnych, ale też osoby, które są aktywne zawodowo i które nie mają czasu na spędzanie godzin w POZ. Ten dostęp nie jest taki łatwy, jak powszechnie się mówi, bo mówi się, że dostęp do lekarza POZ, uzyskanie skierowania jest łatwe. Jest to droga skomplikowana. W tej sytuacji pacjenci chętnie korzystają ze szczepień w aptekach i z opinii pacjentów wynika, że korzystaliby również z możliwości

zaszczepienia przeciwko innym jednostkom chorobowym. Tak więc moje pytanie jest takie: czy Ministerstwo Zdrowia, chcąc zwiększyć wyszczepialność Polaków w odniesieniu do innych chorób, da taką możliwość farmaceutom?

Następna sprawa to kursy kwalifikacyjne dla farmaceutów w zakresie kwalifikacji i wykonywania szczepień. Pierwsza odsłona czy pierwsze zalecenia... Może tak: pierwsza grupa została przeszkolona, ale teraz mamy problem z dostępem do tych kursów kwalifikacyjnych i aby zwiększyć liczbę farmaceutów, którzy będą mogli kwalifikować i wykonywać szczepienia, ale nie tylko przeciwko grypie, proszę państwa, potrzebne i kluczowe jest uruchomienie nowych kursów. Mam nadzieję, że dzięki Ministerstwu Zdrowia te kursy zostaną uruchomione już w okresie letnim po to, żebyśmy my, farmaceuci, mogli wykonywać szczepienia w nowym sezonie grypowym.

Proszę państwa, 2 tysiące aptecznych punktów szczepień to i dużo, i mało. Aptek jest zdecydowanie więcej. Apteki bardzo chciałyby się włączyć w ten system szczepień, ale też kluczowa jest decyzja Ministerstwa Zdrowia co do tego, co dalej z aptekami i farmaceutami, bo na razie stoimy, proszę państwa, na rozdrożu. Apteki, chcąc wykonywać szczepienia, muszą zainwestować w remont czy w dostosowanie lokalu, ale jeżeli nie będzie jakiejś kierunkowej decyzji, to tych aptecznych punktów szczepień nie przybędzie.

Powtarzam: co z grypą w nowym sezonie i co z COVID-19? I następne pytanie: czy ta propozycja 65+, darmowe leki dla seniora będzie dotyczyła również szczepionek, w tym szczepionek przeciwko grypie albo np. pneumokokom czy WZW? Pytam, bo osoby są tym zainteresowane, a i apteki, farmaceuci mogliby takiego rodzaju szczepienia wykonywać w aptece. Dziękuję bardzo.

**PRZEWODNICZĄCA  
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dziękuję bardzo.  
Proszę bardzo.

**PRZEWODNICZĄCY  
ZWIĄZKU ZAWODOWEGO  
PRACOWNIKÓW FARMACJI  
PIOTR MERKS**

Ja tylko na sekundę, uzupełnię jeszcze o dane statystyczne...



(Przewodnicząca Beata Małecka-Libera: Ale proszę się przedstawić, dobrze?)

Piotr Merks, Związek Zawodowy Pracowników Farmacji.

Proszę państwa, ja chciałbym tylko podsumować, bo farmaceuci tak naprawdę od początku byli obecni w łańcuchu szczepień, począwszy od narodowych punktów szczepień, gdzie byli zatrudniani. My jako organizacja przeprowadziliśmy kilka badań, żeby ten cały proces pokazać w liczbach. Podczas gdy farmaceuci szczepili w różnych centrach szczepień, narodowych centrach szczepień, uzyskaliśmy 97% satysfakcji, mianowicie respondenci zgodzili się z tym, że to było bardzo wygodne i farmaceuci posiadali odpowiednie kwalifikacje, generalnie 90% z tych badanych powiedziało, że po raz kolejny pójdzie do apteki, skorzysta z pomocy farmaceutów, bo oni są do tego przygotowani, prawie 100% wskazywało, że farmaceuci powinni móc robić również inne szczepienia dostępne w przyszłości. Proszę państwa, jeśli chodzi o badania w aptekach, w aptecznych punktach szczepień, to 85,3% satysfakcji uzyskaliśmy w odpowiedzi na zapotrzebowanie społeczeństwa, 61% ankietowanych stwierdziło, że jesteśmy bardziej dostępni niż inne, pozostałe placówki, które wykonywały szczepienia, 29,5% stwierdziło, że zaszczepiły się dlatego, że farmaceuta wyedukował, przeprowadził szkolenie, dlatego warto to zrobić, i 56% respondentów było zdania, że podawanie szczepionek przez farmaceutów znacznie odciążą system ochrony zdrowia.

Podsumuję jeszcze tę kwestię niejako z punktu widzenia farmaceutów, też ich chęci. Powiem państwu tak, że z perspektywy projektów pilotażowych, które przeprowadziliśmy, generalnie wszyscy farmaceuci, którzy przeszli szkolenia, aktywnie korzystali z tej możliwości, która została nam dana. W tej sytuacji uważamy, że danie większej możliwości kształcenia farmaceutów zwiększy również liczbę aptek, które będą aktywnie wchodziły w ten program. Niemniej jednak mamy pewną barierę, którą zbadaliśmy – za chwilę przedstawimy te dane – mamy kilka barier, co niestety pokazuje, że nie wszyscy, można powiedzieć, są chętni, żeby wypromować farmaceutę, aby robił szczepienia. Niezależnie od tego przyjrzymy się temu w kolejnych miesiącach. Bardzo dziękuję za uwagę.

**PRZEWODNICZĄCA  
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Ja tylko dodam, że tutaj na posiedzeniu Komisji Zdrowia nigdy nie mieliśmy wątpliwości co do rozszerzenia kompetencji farmaceuty w tym kierunku. Pamiętam też, że kiedy odbywało się posiedzenie komisji poświęcone szczepieniom, to wybrzmiewały właściwie te same problemy, które teraz państwo podnosicie. Tak więc gdzieś ten dialog zawisł przez te miesiące. Mam nadzieję, że to posiedzenie komisji będzie tym momentem, który sprawi, że rozmowy dalej się potoczą.

Teraz poproszę...

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Momencik, dobrze? Poproszę jedną osobę zdalnie i zaraz potem oddam głos.

Pan prof. Mirosław Wielgoś. Proszę bardzo.

**SPECJALISTA POŁOŻNICTWA,  
GINEKOLOGII I PERINATOLOGII  
W SZPITALU PRASKIM W WARSZAWIE  
MIROŚLAW WIELGOŚ**

Dzień dobry!

Pani Przewodnicząca! Szanowni Państwo!

Przede wszystkim chciałbym pogratulować pani przewodniczącej podjęcia się tego arcyważnego tematu. Nie jest wielką tajemnicą to, że z rzeczy zrewolucjonizowały współczesną medycynę: szczepienia i antybiotyki, więc pani przewodnicząca w swojej mądrości wybrała naprawdę niezwykle ważny temat.

Proszę państwa, jeżeli będziemy stosowali system nakazowo-rozdziałczy i przymusu, nie osiągniemy zamierzonych rezultatów, bo to zawsze budzi kontrowersje i opory. Jedynym środkiem jest edukacja i promocja, oczywiście na jak najlepszym poziomie. Myślę, że tutaj równie ważne, jak zaangażowanie Ministerstwa Zdrowia, jest zaangażowanie ministerstwa edukacji, bo to jest przecież bardzo istotne, żeby te informacje docierały do określonych grup odbiorców. Przy czym myślę, że warto by było, żeby te instytucje zaangażowały do tych akcji promocyjnych i edukacyjnych ekspertów, prawdziwych ekspertów, czyli towarzystwa naukowe, organizacje, które zajmują się upowszechnianiem szczepień. My jesteśmy gotowi i bardzo chętni do tego, żeby to robić. Tyle na tematy ogólne.

Chciałbym, wykorzystując tę swoją chwilę, przejść do tematów szczegółowych, do tego, co interesuje mnie z punktu widzenia zawodowego. Jako że jestem ginekologiem położnikiem, przede wszystkim perinatologiem, chciałbym zwrócić uwagę na kwestię szczepień kobiet ciężarnych. To jest niezwykle istotne, bo szczepiąc kobietę ciężarną, my dbamy przede wszystkim o jej zdrowie, o zdrowie jej nienarodzonego dziecka, ale także o zdrowie dziecka po urodzeniu, dziecka, które z różnych przyczyn nie może być zaszczepione na bardzo wczesnym etapie życia. Tak więc tylko szczepienie ciężarnej daje mu odporność i zwiększa jego szanse na zdrowie i życie.

I teraz tak, o ile mamy dosyć klarowną sytuację, jeżeli chodzi o grype, przy czym oczywiście cały czas ta wyszczepialność jest niezadowalająca, ale szczepienia przeciwko grypie są dla ciężarnych bezpłatne, o tyle jeśli chcemy upowszechniać zalecane szczepienia dla ciężarnych, czyli przeciwko grypie, krztuścowi i COVID, to te szczepienia powinny znaleźć się na liście Cięża+ i być bezpłatne, chodzi tu chyba zwłaszcza o krztusiec. To jedna sprawa.

I druga sprawa to jest miejsce szczepień, sprawa już poruszana w czasie tej dyskusji. Oczywiście jestem jak najbardziej za tym, żeby szczepienie przeciwko krztuścowi mogło być realizowane przez farmaceutów, ale bardzo ważne byłoby to, żeby mogli to robić też ginekolodzy w swoich praktykach, w swoich gabinetach. Dla mnie nie byłoby problemem przekonanie pacjentki i zaszczepienie jej osobiście przeciwko krztuścowi, a większym problemem dla mojej pacjentki jest to, że ona, żeby to zrealizować, musi pójść do praktyki lekarza rodzinnego. To jest już utrudnienie. Tak więc jak najbardziej jestem za rozszerzeniem, zwiększeniem liczby tych miejsc zarówno w aptekach, jak i w praktykach ginekologicznych.

Myślę, że to tyle w takim telegraficznym skrócie. Bardzo dziękuję, Pani Przewodnicząca.

**PRZEWODNICZĄCA  
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dziękuję bardzo.  
Proszę bardzo.

**EKSPERT OGÓLNOPOLSKIEGO PROGRAMU  
ZWALCZANIA CHOROÓB INFEKCYJNYCH  
MARCIN BALCERZAK**

Dzień dobry.

Marcin Balcerzak, Ogólnopolski Program Zwalczenia Chorób Infekcyjnych. Występuję w imieniu pana prof. Antczaka, który przeprasza za to, że nie mógł przybyć na dzisiejsze posiedzenie.

Chciałbym prosić panią przewodniczącą o możliwość przedstawienia prezentacji.

(Przewodnicząca Beata Małicka-Libera: Bardzo proszę.)

Bardzo dziękuję.

Ogólnopolski Program Zwalczenia Chorób Infekcyjnych powstał w tym roku na podstawie Ogólnopolskiego Programu Zwalczenia Grypy i to, o czym chciałbym dzisiaj opowiedzieć, wybiega trochę dalej niż do najbliższej jesieni, ale również jesieni dotyczy. Celem programu jest to, aby wszyscy i wszędzie mogli korzystać z dobrodziejstw szczepień w celu utrzymania stanu zdrowia i jakości życia, po prostu nie chorując. Organizacja, w której jest wielu ekspertów, skupia się na profilaktyce pierwotnej chorób zakaźnych i dąży do tego, aby zapewnić powszechny i równy dostęp do szczepionek i szczepień na każdym etapie opieki zdrowotnej.

Wierzimy, że system szczepień powinien ewoluować w kierunku szczepień na każdym etapie życia. Nasz system szczepień skupia się przede wszystkim na dzieciach. On powstawał na początku drugiej połowy minionego stulecia i był to okres, kiedy choroby zakaźne stanowiły duże obciążenie dla populacji pediatrycznej, zwłaszcza w okresie *baby boom*. Dziś cały czas, tak jak pan minister mówił, jesteśmy beneficjentami tego systemu, chociaż powoli zbliżamy się do utraty tego sukcesu, który został osiągnięty, przez coraz częstsze odmowy szczepień. Równoległe pojawiają się inne problemy, odwraca się piramida demograficzna i nie jesteśmy już w okresie *baby boom*, a raczej w okresie *ender boom*, kiedy potrzeby immunizacji, szczepień dotyczą w dużej mierze osób starszych, dorosłych i starszych. Dlatego chcemy zwrócić szczególną uwagę na te zagadnienia. Jestem bardzo ciekaw tych planów, o których na końcu wspominał pan minister, mówiąc o tym, żeby rozszerzyć dostęp do szczepień dorosłych.

Organizacja, którą reprezentuję, wyznaczyła sobie 6 celów strategicznych. Jest wśród nich rozwój opieki zdrowotnej ukierunkowanej na profilaktykę chorób zakaźnych i doskonalenie obecnego programu szczepień ochronnych przez rozszerzenie go również o szczepienia osób dorosłych, a jednocześnie rozwój nadzoru nad wykonywaniem szczepień. Tego jesteśmy już tak naprawdę bliscy. Tak jak powiedziano, ten elektroniczny nadzór nad wykonywaniem szczepień nie będzie fakultatywny, a stanie się rzeczywistością.

Drugim celem jest upowszechnianie równego dostępu do szczepień przez likwidację barier formalnych i organizacyjnych w dostępie do szczepień i cykliczna ocena potrzeb immunizacyjnych, która może być realizowana w przychodniach, w aptekach, na różnych poziomach opieki zdrowotnej.

Trzeci cel to zapewnienie dostępu do szczepionek i przede wszystkim planowanie i wyznaczanie rozwoju programu szczepień ochronnych wraz z jego odpowiednimi ramami finansowania, czyli myślenie w dłuższej perspektywie niż o najbliższej jesieni, myślenie o tym, co nas czeka w kolejnych latach.

Kolejny cel to wsparcie immunizacji przez zdobycze naukowe i innowacje, czyli rozwijanie programu szczepień ochronnych na podstawie dowodów naukowych, a jednocześnie wybieranie wśród metod, które stosujemy do popularyzacji szczepień, tych metod, które są najskuteczniejsze. To jest ważne dla zapewnienia bezpieczeństwa sanitarno-epidemiologicznego kraju po to, aby przygotować odpowiednie plany epidemiczne, pandemiczne, przygotować odpowiednie zasoby, a jednocześnie zapobiegać takim kryzysom, jak np. wzrastająca liczba odmów szczepień.

Ostatni cel, będący chyba największym wyzwaniem, to popularyzacja szczepień i potrzeba zmiany świadomości obywateli, ponieważ oni wciąż są przekonani, że szczepienia to głównie domena dzieci, a duża część również już nawet w to nie wierzy.

Fundamentem realizacji tych celów jest podstawowa opieka zdrowotna. Organizacja proponuje szereg zmian i udoskonaleń w obrębie przychodni i aptek, które są naszym zdaniem kluczowe, aby zapewnić powszechny i równy dostęp do szczepień. Nasze działania mają perspektywę do 2030 r. i skupiają się na upraszczaniu

ścieżek dla pacjentów – to, o czym m.in. mówiła pani prezes Rej – i umożliwianiu wykonywania szczepień w dogodnym dla nich miejscu, terminie, tak naprawdę przy minimalnych wymogach formalnych i docelowo całkowicie bezpłatnie.

Zmiany, które postulujemy w podstawowej opiece zdrowotnej, to raportowanie szczepień w elektronicznej karcie szczepień, umożliwienie również prostego rejestrowania się na szczepienia, finansowanie usług, zarówno samych szczepionek, jak i szczepień, dla określonych grup ryzyka chorób zakaźnych. Wierzymy, że przychodnie powinny mieć wyznaczone cele wyszczepialności i być premiovane również za ich osiągnięcie. Powinny starać się je osiągać, współpracując z innymi placówkami ochrony zdrowia lub z organizacjami, z różnymi organizacjami lokalnymi, co wpływałoby na zwiększenie wskaźników wyszczepialności. Wiemy też, że skuteczne metody popularyzacji szczepień to silne rekomendacje pracowników ochrony zdrowia. Podstawowa opieka zdrowotna jest dobrym miejscem do takich inicjatyw.

Druga sprawa dotyczy aptek i umocowania aptek na stałe w krajobrazie profilaktyki pierwotnej chorób zakaźnych. Apteki cały czas nie mają stałego miejsca i cały czas różne działania prowadzone są w sposób doraźny. Wierzymy, że ważne jest wznowienie kształcenia farmaceutów i poszerzenie katalogu szczepień, które mogą być wykonywane w aptekach, bo aktualnie są to tylko 2 szczepienia. Tak jak w podstawowej opiece zdrowotnej opieka koordynowana jest dobrą sposobnością do oceny statusu immunizacyjnego, tak i opieka farmaceutyczna jest świetną okazją do wykonywania szczepień właśnie w środowisku apteki.

Na koniec chciałbym dodać, że chcielibyśmy, aby wszyscy pracownicy ochrony zdrowia, którzy mają kontakt z pacjentem, zarówno w przychodniach, w szpitalach, jak i w aptekach, mieli dostęp do bezpłatnych szczepień. To jest kwestia ochrony i tak naprawdę zdrowia, ale też bezpieczeństwa całego kraju. Dziękuję bardzo.

**PRZEWODNICZĄCA  
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dziękuję bardzo.

Tak, bardzo brakuje takiej strategii, o której pan mówił. Myślałam, że właśnie tego typu

strategię zaprezentuje nam ministerstwo. Bardzo dziękuję za tę prezentację.

Proszę bardzo.

**CZŁONEK PREZYDIUM  
NACZELNEJ RADY APTEKARSKIEJ  
MIKOŁAJ KONSTANTY**

Dzień dobry!

Kłania się Mikołaj Konstanty, prezes Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej, członek Prezydium Naczelnej Rady Aptekarskiej.

Pani Przewodnicząca! Szanowni Państwo!

Ja krótko i mocno w temacie, dlatego że spotykamy się po półrocznej przerwie i właściwie tematy, które moglibyśmy dzisiaj poruszać, i punkty, te tzw. *bullet points*, są dokładnie takie same, praktycznie niewiele się w tej sprawie zmieniło. Szanowni Państwo, ja chciałbym spojrzeć troszkę szerzej na to, o czym dyskutujemy. Dlaczego? Dlatego że paradoksalnie pandemia COVID przyniosła duże zmiany nie tylko w spojrzeniu na szczepienia, ale również w punktach dostępowych. Ja oczywiście mogę wypowiadać się z punktu widzenia aptek, bo to jest ten temat, którym zajmuję się na co dzień. Myślę, że już właściwie nie powinniśmy się zastanawiać nad tym, czy w aptekach to rozwijać, bo o tym dyskutowaliśmy i ministerstwo wielokrotnie ustami pana ministra potwierdzało, że jest to bardzo dobry pomysł i on jest kalką czy lustrem pewnych rozwiązań europejskich. Jest jednak pytanie: kiedy my to będziemy wdrażać? Szanowni Państwo, jesteśmy dokładnie w tym samym miejscu, w którym byliśmy przed ostatnim spotkaniem, kiedy wydawało się, że czasu jest dużo.

Ja przypomnę, że jesteśmy właściwie 2 miesiące po ostatnim sezonie grypowym, ale tak naprawdę 2 miesiące przed kolejnym. Mamy dziś spotkanie i tak naprawdę dzisiaj my, farmaceuci, farmaceuci detaliczni, ci, którzy spotykają się z pacjentami w aptekach ogólnodostępnych, nie wiemy, co będzie w przyszłym sezonie, jeżeli chodzi o grypę, nie wiemy, jakie będą odpłatności. Dochodzi nam nowa grupa, grupa 65+, która jest w tej chwili szumnie rekomendowana, z czego bardzo się cieszymy, ale nie wiemy, czy to będzie kolejne 12 milionów ludzi dopuszczonych do systemu w formie pełnej odpłatności, czy refundacja będzie pełna. Co więcej, Szanowni Państwo, nadal nie wiemy, czy zostaną poszerzone

nasze kompetencje, jeżeli chodzi o szczepienia, i kiedy wreszcie zostanie to zapisane w ustawie. My dzisiaj cały czas patrzymy w bardzo krótkiej perspektywie, od sezonu do sezonu. Mamy taką sytuację, że młodzi farmaceuci chcą się szkolić, tyle że nie chcą się już szkolić – i o tym wielokrotnie rozmawialiśmy z ministerstwem – tylko w kontekście grypy czy COVID, ale chcą przejść pełne szkolenia, które udostępnią wzorem krajów europejskich te rozwiązania, które będą stanowiły pewien koszyk szczepień. Przypomnę, że w krajach europejskich mamy państwa, które szczepią w tej chwili 13 szczepionkami profilaktycznymi...

*(Wypowiedź poza mikrofonem)*

W aptekach, oczywiście.

Co więcej, Szanowni Państwo, mamy problem, który jest wspólny i który nie został do końca rozwiązany, gdyż mamy problem recept farmaceutycznych, za które tutaj bardzo serdecznie dziękuję. Recepty farmaceutyczne stały się faktem, mamy już w tej chwili regulację ustawową, która pozwala farmaceutyce skrócić tę ścieżkę, farmaceuta może wystawić receptę, problem jest tylko taki, że ta recepta jest nier refundowana. W związku z tym jeżeli chcemy, a tutaj słyszeliśmy, że wszyscy chcielibyśmy, żeby te szczepionki były refundowane lub wręcz nieodpłatne, to dobrze by było, żeby farmaceuci tę refundację mogli unieść, tzn. mogli wypisać taką receptę, znacznie skracając drogę pacjenta, drogę od pomysłu, idei, chęci do realizacji tego w aptecę.

W związku z tym, Szanowni Państwo, ja apeluję, proszę i też pytam, czy ministerstwo w tej chwili jest w stanie podać jakiegokolwiek daty i przybliżyć nam, jak będzie wyglądał najbliższy sezon, dlatego że, proszę mi wierzyć, lipiec, a mamy już czerwiec, to jest miesiąc, kiedy szczepionki wjadą do aptek. Dzisiaj aptekarze są odpytywani przez hurtownie farmaceutyczne o deklaracje dotyczące liczby szczepionek, które mają się w tych aptekach pojawić, no i nic nam nie pozostaje tylko wróżby, bo my nadal nie wiemy, jak to będzie wyglądało.

Co więcej, Szanowni Państwo, mamy nadzieję, że ta poprawka, która jest w tej chwili procedowana, da nam możliwość wprowadzenia szczepień refundowanych do aptek, ale chcielibyśmy poznać tę dłuższą i szerszą perspektywę, bo myślę, że już dzisiaj nikt, jak tutaj siedzimy, nie zastanawia się nad tym, czy wprowadzenie



szczepień do aptek ogólnodostępnych było dobrym pomysłem, tylko powinniśmy pracować nad tym, tak jak jest w innych krajach, aby te możliwości rozszerzyć.

Reasumując, powiem, że potrzebujemy planu, potrzebujemy informacji, kiedy będziemy mieli możliwości zwiększania naszych kompetencji przez szczepienia w innych grupach, oraz chcielibyśmy się dowiedzieć, co wydarzy się we wrześniu tego sezonu grypowego. Dziękuję bardzo.

**PRZEWODNICZĄCA  
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dziękuję bardzo.

Problemy farmaceutów, aptek i pytania o to, jak ma wyglądać jesień, już bardzo mocno wybrzmiały, bo już wysłuchaliśmy kilku głosów, ale to też pokazuje, jak te problemy nie do końca zostały rozwiązane, bo – tak jak mówiłam troszkę wcześniej – my kilka miesięcy temu dokładnie na te same tematy rozmawialiśmy. Mam nadzieję, że minister zaprezentuje tutaj za chwilę odpowiedź w postaci konkretów.

Proszę pana dr. Grzesiowskiego.

Czy pan dr Grzesiowski jest z nami?

**EKSPERT NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ  
DO SPRAW ZAGROŻEŃ EPIDEMICZNYCH  
PAWEŁ GRZESIOWSKI**

Tak, tak. Witam państwa bardzo serdecznie. (*Przewodnicząca Beata Małeczka-Libera: Do brze.*)

Chciałem tylko włączyć obraz.

Dziękuję za udzielenie głosu i dziękuję za organizację dzisiejszego spotkania.

W mojej ocenie musimy zwrócić uwagę na 3 elementy, o których jeszcze nie było mowy. Mianowicie wszyscy mówimy tutaj o potrzebie rozszerzania dostępu do szczepień w kontekście punktów szczepień, czyli rozszerzania możliwości szczepienia w aptekach, ale zanim to nastąpi, musimy udostępnić szczepionki. Prawda? Czyli w sytuacji, gdy dzisiaj chcemy, żeby kilkanaście rodzajów szczepień było realizowanych w aptecznych punktach szczepień, najpierw musimy je wprowadzić do kalendarza szczepień dla dorosłych. Taki kalendarz w Polsce nie istnieje

i jest to w tej chwili chyba jedna z najpilniejszych potrzeb, taki kalendarz szczepień dla dorosłych należałoby zaproponować.

Mamy coraz więcej preparatów dla dorosłych. W tej chwili weszły szczepienia przeciwko półpaścowi, za moment wejdą szczepienia przeciwko RSV. W tym zakresie musi być dalekosiężna strategia, ponieważ są to szczepionki również o dosyć istotnym ciężarze finansowym. Dzisiaj żadnego emeryta, rencisty czy osoby z grupy 65+ może nie być stać na wydatek rządu kilkuset czy kilku tysięcy złotych na szczepienia, które my będziemy zalecać. Tak więc tutaj musi również funkcjonować jasna strategia wprowadzania nowych szczepionek i ich refundacji czy też innych sposobów dofinansowania tych szczepień dla osób dorosłych. Pamiętajmy, że dzieci w Polsce mają szczepienia za darmo, w rozumieniu nieodpłatnie. Jeżeli chcemy, żeby dorośli zaczęli szczepić się na masową skalę, to te rozwiązania muszą być zbliżone, tak abyśmy mogli objąć szczepieniami wszystkich, a nie tylko najbogatszych. Już dzisiaj widzimy ten rozdział między szczepionkami, które są w części refundowane, a w części nie są refundowane, jest tu spore zamieszanie i pacjenci się w tym gubią. Mam nadzieję, że w tym roku zasady refundacji chociażby szczepionki przeciw grypie będą jednolite, dla wszystkich jednolite i dla preparatów jednolite, bo w zeszłym sezonie mieliśmy tu jeszcze ogromny problem z różnym poziomem refundacji w odniesieniu do różnych preparatów dla różnych grup ryzyka.

Druga sprawa to kwestia COVID. No przykro mi, ale nie wystarczyła mi ta informacja o tym, że nic się nie zmieni w zakresie COVID, dlatego że zmienia się wszystko wokół nas. Mamy w tej chwili rekomendacje Światowej Organizacji Zdrowia, że na sezon jesienny czy jesienno-zimowy mają być szczepionki monowalentne z wariantem XBB. Moje pytanie jest takie: jaka jest strategia zakupu tych szczepionek, jak będzie funkcjonował rynek szczepień przeciw COVID w następnych miesiącach i latach? Może lata to jest za długi dystans, ale przynajmniej miesiące, bo już w tej chwili mówi się o narastającej fali zachorowań w Azji, w Europie Zachodniej, zapewne kolejna fala letnia przetoczy się przez Polskę, spodziewamy się kolejnej pewnie na przełomie tego i następnego roku, więc należałoby wrócić do tematu szczepień przeciw COVID.

I trzecia sprawa, która w moim pojęciu jest w tej chwili chyba równie pilna jak pozostałe. Otóż nie do końca jesteśmy w stanie, przynajmniej ja, na podstawie obowiązujących obecnie przepisów zrozumieć, jak będzie wyglądała strategia szczepień dla dorosłych, kto będzie płacił za szczepienie, nie za szczepionkę, która będzie jakoś w mniejszym lub większym stopniu refundowana. W tej chwili do marca, do końca marca np. szczepienia przeciw COVID były finansowane z budżetu covidowego, grypowe były finansowane z tego samego budżetu. Ten kanał finansowania wygasł. Jak zatem w następnych miesiącach czy sezonach będą rozwiązane kwestie szczepień zalecanych, które nie są refundowane w inny sposób i sama usługa szczepienia jest oddzielnie opłacana? Tak jak chociażby w tej chwili w przypadku HPV ta usługa wyceniona jest na prawie 30 zł dla punktów szczepień.

Przy okazji chciałbym tu podnieść kolejny temat. Punktów szczepień przeciwko HPV jest bardzo mało, w tej chwili jest to niewielka skala – dla przykładu mogę podać, że warszawski Ursynów ma 2 punkty szczepień, mieszka tutaj pół miliona ludzi – i nikt się nie kwapi w tej chwili jakoś masowo do podejmowania tych działań szczepiennych. Tak więc może należałoby rozszerzyć zakres tych punktów szczepień, nie tylko obejmując POZ, ale po prostu wszystkie chętne punkty szczepień, tak jak to miało miejsce w przypadku COVID czy grypy. A więc tutaj konkretny postulat do ministerstwa o rozszerzenie kryteriów, jeśli chodzi o punkty szczepień wykonujące szczepienia przeciwko HPV. Dziękuję bardzo.

**PRZEWODNICZĄCA  
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dziękuję bardzo.

Pojawił się tu ciekawy wątek, nawet wymieniamy tutaj na szybko z panią senator poglądy, bo wiele się mówiło na temat programu dotyczącego HPV, czekaliśmy od 2021 r. na wdrożenie tego programu, termin cały czas był przesuwany, teraz już jest eureka, już jest sukces, bo program jest, szczepionki zostały zakupione, już pomijam, jak to szło, ale teraz się okazuje, że liczba punktów szczepień jest tak mała, że to znowuż będzie jakiś totalny blamaż. I moje pytanie, Panie Ministrze, jest takie: czy chodzi

tylko o odtrąbienie sukcesu, bo kupiliśmy szczepionki, czy chodzi nam rzeczywiście o to, żeby wreszcie zaszczepić tę populację? Pytam, bo to są naprawdę 2 różne rzeczy.

Proszę bardzo.

**SEKRETARZ NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ  
GRZEGORZ WRONA**

Grzegorz Wrona, jestem sekretarzem Naczelnej Rady Lekarskiej.

Celowo czekałem na wystąpienie eksperta rady do spraw epidemicznych, pana dr. Grzesiowskiego.

Po pierwsze, chciałbym podziękować panu prof. Wielgosiowi za przypomnienie największych sukcesów medycy. O rzeczach jasnych, oczywistych i pewnych należy mówić zawsze, należy je powtarzać i bardzo żałuję, że nie wspomina się o tym we wszystkich kampaniach informacyjnych, które wychodzą z rządu, z Ministerstwa Zdrowia czy od głównego inspektora sanitarnego.

Po drugie, ja tylko dołączę się do wypowiedzi pani prezes Rutkowskiej, dołączę takie same pytania dotyczące obecnie funkcjonujących punktów szczepień. Problemy, które zgłosiła pani prezes, dotyczą przecież tego, co funkcjonuje od dawna. Moi koledzy, lekarze rodzinni też nie bardzo wiedzą, w jaki sposób to będzie finansowane, Paweł do tego dołożył problem samego szczepienia, samej czynności.

I chciałbym też podziękować pani prezes Rej za pewną wypowiedź, mianowicie za to, że powiedziała, iż na zaczepki antyszczepionkowców nie należy reagować. Ma pani absolutną rację, Pani Prezes, pod jednym warunkiem, że nie będą czynić tego również politycy, którzy hołubią to środowisko, którzy to środowisko wspierają i którzy poprzez wspieranie tego środowiska obniżają prestiż zawodu lekarza, nad czym niesłychanie boleję.

Mam 2 pytania do pana ministra. Pierwsze dotyczy tego, o czym pan minister wspomniał, czyli tej kampanii, która miała być skierowana do osób, które się nie poddają szczepieniom. Powiedział pan, że ta kampania była organizowana czy miała być realizowana w kilku, jak rozumiem, powiatowych stacjach sanitarno-epidemiologicznych. Ja bym chciał znać te miejsca. Ja się spodziewam odpowiedzi pana ministra,



ale myślę, że wszyscy powinniśmy wiedzieć, gdzie są te obszary, gdzie jest naprawdę źle.

Drugie pytanie chciałbym przekierować do pana dyrektora. Panie Dyrektorze, ja jestem anestezjologiem, 30 lat spędziłem w pogotowiu i w związku z tym miałem wątpliwą okazję podejmować cały szereg interwencji tam, gdzie dochodziło do powikłań poszczepiennych. Dlatego z pewną wątpliwością podchodziłem do zwiększenia liczby punktów, które mogą szczepić. Zawsze zadawałem pytanie: czy jesteśmy do tego przygotowani? Myślę, Pani Prezes, że dzisiaj na podstawie doświadczeń mogę jasno powiedzieć, że jesteśmy przygotowani, bo nic nie słyhać o tym, aby liczba interwencji, które dotyczyły powikłań, wiązała się ze zgonami pacjentów. A zawsze jako lekarza niesłychanie boli mnie wtedy, kiedy okazuje się, że jesteśmy bezradni w sytuacjach przez nas niezawinionych.

Chciałbym zapytać pana ministra, czy mamy już dane. Myślę, że fundusz kompensacyjny, który powstał i funkcjonował do końca roku 2022 tylko w zakresie COVID, a potem został poszerzony, może dać nam pewnego rodzaju spokój. Taki spokój chciałbym uzyskać, aczkolwiek oczywiście wiem, że to nie są pełne dane, bo pełne dane powinniśmy mieć z zupełnie innego źródła. Dziękuję bardzo.

**PRZEWODNICZĄCA  
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Bardzo dziękuję.  
Proszę. Zdalnie pani prof. Teresa Jackowska.

**CZŁONEK ZESPOŁU DORADCÓW  
KOMISJI ZDROWIA  
TERESA JACKOWSKA**

Szanowna Pani Przewodnicząca! Szanowni Państwo Senatorowie!

Witam wszystkich serdecznie.

Bardzo dziękuję za udzielnie głosu. Reprezentuję Polskie Towarzystwo Pediatryczne.

Szanowni Państwo, wiadomo, że mój punkt widzenia jako pediatry będzie bardziej nastawiony na dzieci, ale mam też kilka uwag dotyczących dorosłych.

Kalendarz szczepień i to, co mówił pan dr Balcerzak. Tu są również punkty dotyczące

realizacji szczepień u dzieci. Podzieliśmy się tak, że rozszerzę ten punkt, bo jestem zaangażowana w strategię do spraw szczepień do roku 2030.

Pierwszy punkt: rozwój programu szczepień ochronnych dzieci i młodzieży. Oczywiście w ostatnim okresie mamy zmiany. Nie można zapomnieć o wprowadzeniu do kalendarza szczepień szczepionek przeciwko pneumokokom i przeciwko rotawirusom. Mówię o szczepionkach, które są w programie szczepień ochronnych.

Pan dyrektor Poznański poruszył sprawę, o którą ja jako hematolog i onkolog dziecięcy z grupą kolegów – to chyba dobre słowo – walczę. Chodzi o to, aby w końcu były szczepienia dla grup ryzyka. Właśnie usłyszałam, że może w końcu będzie to realne, dlatego że nie ma potrzeby szczepić dzieci powyżej piątego roku życia przeciwko pneumokokom, co ma miejsce już od ponad roku, a dzieci do dziewiętnastego roku po przeszczepach narządów, bez śledzony i będące w wielu grupach ryzyka powinny otrzymać szczepionkę zarówno przeciwko pneumokokom, jak i przeciwko meningokokom.

Skoro jestem przy pneumokokach i rozszerzeniu programu szczepień ochronnych, to na pewno powiem, że to był błąd techniczny. Odbija się to na wcześniakach. Chodzi o realizację szczepień przeciwko pneumokokom u wcześniaków. Nie zostały one zaliczone do grupy ryzyka i to będzie konieczne do naprawienia.

To, co jest jeszcze istotne dla całej populacji – warto o tym mówić i zmienić to w programie szczepień ochronnych – to na pewno rozszerzenie szczepień przeciwko krztuścowi u dziewiętnastolatków. Dlaczego to jest w tym momencie ważne? Dlatego że mamy dość dużą grupę dzieci z Ukrainy. Tam szczepienia przeciwko krztuścowi są kończone w drugim roku życia. Nawijając do wypowiedzi pana prof. Wielgosia, powiem, że warto zabezpieczyć przed krztuścem w jak najszerszym zakresie właśnie młodzież, czyli dziewiętnastolatków.

Nie wiem, czy dobrze zrozumiałam. Czy szczepionki wysoko skojarzone mają być tylko dla grup ryzyka? Zarówno Polskie Towarzystwo Pediatryczne, jak i tutaj reprezentowane Polskie Towarzystwo Wakcynologii... Jako eksperci od lat uważamy, że w końcu w programie szczepień ochronnych powinny się znaleźć szczepionki wysoko skojarzone dla wszystkich dzieci, szczepionki „6 w 1”. To byłby ogromny przełom. Już

nie mówię o bezpieczeństwie szczepień, a wiadomo, że są tu różnice. Różnice są też w dystrybucji szczepionek, bo dystrybuuje się 1 szczepionkę, a nie co najmniej 4 albo 5 do punktów szczepień.

Druga sprawa. Ja tylko krótko powiem, że jesteśmy całkowicie za tym, aby szczepienia były przeprowadzane w szkołach. Oczywiście jest to jak najbardziej realne. Warto przeprowadzić pilotaż organizacji bilansów zdrowia dziecka i medycyny szkolnej w szkołach. To druga sprawa.

Kolejna sprawa, bardzo ważna to jest bezwzględny nadzór nad szczepieniami obowiązkowymi. Naprawdę bardzo cieszymy się z możliwości wprowadzenia obowiązkowej elektronicznej karty szczepień, ale możliwość szczepienia powinny mieć nie tylko POZ, nie tylko apteki, ale także, tak jak powiedział pan prof. Wielgoś, gabinety prywatne i ginekologiczne. Patrząc na zmniejszającą się liczbę osób, które realizują szczepienia... To jest oczywiście w dalszym ciągu bardzo wysoki odsetek, 90%, w zależności od szczepionki, ale jednak wiemy, jak wygląda organizacja opieki zdrowotnej w Polsce. Wielu rodziców jest zapisanych do korporacji medycznych, dzieci są pod opieką lekarzy prywatnych, tak więc nie widzimy powodu, dlaczego jest tu ograniczenie tylko do jednej placówki, czyli placówki podstawowej opieki zdrowotnej, tym bardziej że to wszystko będzie wpisane elektronicznie. I to też jest nasz cel strategiczny do 2030 r. – nadzór nad szczepieniami, obowiązkowa sprawozdawczość w prywatnych gabinetach i centrach medycznych.

Krótko powiem w odniesieniu do tego ostatniego punktu ogólnego, czyli kalendarza szczepień, że jest konieczność wykorzystywania kanałów informacyjnych rodziców. U nas się tego nie wykorzystuje. Dlaczego jest tak ogromny sukces szczepień przeciwko grypie w Anglii? Dlatego, że tam rodzice są zapraszani na szczepienia, mają przypomnienie. U nas na pewno nikt – mam wnuczęta w tym wieku – nie dostał zaproszenia do szczepienia, nigdy nie było takiego działania. Wykorzystanie kanałów szkolnych, takich jak Librus, jak najbardziej powinno mieć miejsce. Według mojej informacji nie jest to kanał dostępny, przynajmniej jeżeli chodzi o Warszawę, gdzie był samorządowy program szczepień...

(Przewodnicząca Beata Małecką-Libera: Nie słyhać pani, Pani Profesor.)

Przez pomyłkę chyba wyciszyłam.

Mam nadzieję, że to będzie ogromnym sukcesem. Chodzi o szczepienia przeciwko HPV, które zostały wprowadzone 1 czerwca. Ale muszą być one realizowane zgodnie z rozporządzeniem ministra zdrowia. Czyli na przykład... Pan minister Sączka powiedział tutaj o liczbach. Nie wiem, czy... To dotyczy liczby szczepionek dostarczonych do gabinetów, bo 10 tysięcy dzieci chyba nie zostało zaszczepionych jedną szczepionką, a drugą 57 tysięcy.

Po raz pierwszy jest to szczepienie, które jest szczepieniem bezpłatnym i szczepieniem nieobowiązkowym. Szczepienie było refundowane innym kanałem, jest z Funduszu Medycznego. W rozporządzeniu ministra jest wyraźnie napisane, że rodzic będzie miał wybór między szczepionkami, a dochodzą do nas sygnały, że nie ma takiej możliwości. Część nie może wybrać...

(Przewodnicząca Beata Małecką-Libera: Nie słyhać pani profesor.)

Przepraszam, odłożę mysz, bo chyba... Rodzice, zgodnie z tym, co jest napisane w rozporządzeniu, powinni mieć realny wybór między szczepionkami, a mam głosy z poradni, że jakby narzucana jest liczba. Są zamówienia jednej i drugiej szczepionki w tej samej liczbie. Z drugiej strony poradnie boją się zamawiać szczepionki, bo muszą, mówiąc kolokwialnie, policzyć pacjentów, którzy wyrażą zgodę na szczepienie. Stąd to szczepienie jeszcze nie jest realizowane. Poradnie nie wiedzą, jaki będzie odzew ze strony rodziców. Tak więc tutaj edukacja, jeżeli chodzi o szczepienia przeciwko HPV, jest bardzo ważna.

W związku z tym, że jest to szczepienie, które, tak jak szczepienie przeciwko COVID, musi być rejestrowane w systemie elektronicznym, dobrze byłoby, jakbyśmy mieli dostęp do digitalizowanej wersji raportów na temat tego, gdzie szczepienie jest lepiej realizowane, a gdzie gorzej, w których częściach Polski. Dobrze byłoby, gdyby na bieżąco były publikowane informacje w domenie publicznej, tak jak to było w przypadku COVID, o tym, gdzie te szczepienia są realizowane i jaką szczepionką. Dla osób, które mają możliwość edukacji i rozmowy z rodzicami... Myślę, że decydenci będą mieć taki wgląd. Chodzi o to, żeby to była informacja publiczna o tym, jak te szczepienia są realizowane... Jest to na...

(Przewodnicząca Beata Małecką-Libera: Pani Profesor, co drugie zdanie ucieka. Czy jest jeszcze coś ważnego?)

Właśnie kończę. Jest bardzo ważne, aby wykończyć tę zmianę w szczepieniach ochronnych, jaką mamy od 1 czerwca. Mówię o szczepieniach przeciw HPV. Ważne, aby to szczepienie było bardzo dobrze monitorowane, aby była pełna edukacja i realizacja szczepień. Dziękuję bardzo. I przepraszam za te problemy.

**PRZEWODNICZĄCA  
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dziękuję.

Bardzo dziękuję za skierowanie rozmowy na wątek HPV. On rzeczywiście będzie rodził wiele pytań. Patrzę na liczbę pytań, które państwo zadajecie, i naprawdę wydaje mi się, że trafiliśmy z tym tematem, ponieważ wątpliwości co do realizacji, co do ewaluacji, co do kontroli nadzoru nad szczepieniami, przede wszystkim przeciw HPV, mamy wszyscy, również my w komisji.

Czy na sali jest jeszcze jakiś głos? Nie? Są jeszcze osoby obradujące zdalnie...

*(Głos z sali: Pani się zgłasza.)*

Dobrze, za momencik.

Katarzyna, jeśli dobrze odczytałam, Karczewska. Dobrze odczytałam nazwisko?

*(Prezes Zarządu Stowarzyszenia „Pielęgniarki Cyfrowe” Katarzyna Kowalska: Dzień dobry. Chyba chodzi o mnie. Katarzyna Kowalska, Stowarzyszenie „Pielęgniarki Cyfrowe”.)*

To tutaj na pewno nie mam... Dobrze. Przepraszam za przekręcenie, ale tak mam napisane.

Proszę bardzo.

*(Prezes Zarządu Stowarzyszenia „Pielęgniarki Cyfrowe” Katarzyna Kowalska: Dzień dobry państwu...)*

Proszę się przedstawić i powiedzieć, kogo pani reprezentuje.

**PREZES ZARZĄDU STOWARZYSZENIA  
„PIELĘGNIARKI CYFROWE”  
KATARZYNA KOWALSKA**

Nazywam się Katarzyna Kowalska, jestem prezesem Stowarzyszenia „Pielęgniarki Cyfrowe” i chciałabym w imieniu osób zrzeszających się w naszej organizacji wypowiedzieć się na temat rozszerzenia uprawnień dla pielęgniarek.

Szanowni Państwo, chodzi o rozporządzenie ministra zdrowia z dnia 18 stycznia. W projektowanym przez ministerstwo dokumencie o nrze 1465... Stowarzyszenie opiniowało, aby pielęgniarki i położne... Chodzi o możliwość zmiany załącznika w zakresie ordynacji substancji czynnych i produktów do specjalnego przeznaczenia, o wprowadzenie możliwości ordynacji szczepionki przeciwko grypie oraz innych środków, gdyż dochodzi do paradoksalnych sytuacji, kiedy rodziny naszych pacjentów zgłaszają się z prośbą o wystawienie takiej recepty, a jeden z członków rodziny jest osobą, która pierwszy raz zdecydowała się na takie szczepienie. My jesteśmy w stanie taką receptę tylko kontynuować, nie możemy jej pacjentowi wypisać w ramach ordynacji.

Kolejna sprawa, która już była tu podnoszona. Zalecamy rozszerzenie uprawnień o możliwość wystawiania recept i kwalifikacji do szerszej grupy szczepień. Jak wspomniał pan dr Grzesiowski, nie ma kalendarza szczepień dla osób dorosłych, nawet zalecanych, w jakimś zbiorczym dokumencie, który byłby wyświetlany w indywidualnym koncie pacjenta. W chwili obecnej relokacja naszego społeczeństwa – mówię nie tylko o kontynencie europejskim, ale również o podróżach do krajów Afryki – raczej skłania ku temu, żebyśmy byli na bieżąco z tworzeniem takich dokumentów. I tak jak wspominała kolejna osoba z moich poprzedników, istotne jest, aby każdy z punktów, który zgłosił się jako punkt szczepień, mógł widzieć kartę w systemie rzeczywistym i zdalnym. Wtedy można byłoby przystąpić do realizacji świadczeń w każdym miejscu, a nie tylko w miejscu, gdzie pacjent złożył deklarację dotyczącą lekarza rodzinnego czy też pielęgniarki.

Kolejną kwestią jest brak możliwości wykonywania kwalifikacji przez pielęgniarkę, choćby do szczepienia HPV. W mojej ocenie pielęgniarki i położne, które realizowały świadczenia na poziomie szczepień przeciwko COVID, mają doświadczenie, mogą podjąć się nowych wyzwań i wspomóc system ochrony zdrowia nie tylko w realizacji świadczenia, ale również w edukacji pacjenta i opiekuna tego pacjenta, jeżeli byłoby to dziecko. Myślę, że w chwili obecnej doświadczenie daje nam takie kompetencje i moglibyśmy się nad tym pochylić. Bardzo dziękuję za udzielenie głosu.

Jeszcze raz zwracam uwagę na to, że dokument, który nasze stowarzyszenie opiniowało, czyli projekt rozporządzenia ministra zdrowia z dnia 18 stycznia, od kilku miesięcy jest tylko... Mamy informację zwrotną od ministerstwa, że jest on w trakcie analizy. Za chwilę zaczynamy sezon urlopowy, za chwilę będziemy mieć sezon grypowy, a dalej jakby nie widać terminu rozpatrzenia. Dziękuję bardzo.

**PRZEWODNICZĄCA**  
**BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dziękuję bardzo.  
Kolejna osoba, pani Dorota Korycińska. Proszę bardzo.  
Pani prezes Korycińska jest z nami?  
Proszę włączyć mikrofon.

**PREZES ZARZĄDU**  
**OGÓLNOPOLSKIEJ FEDERACJI**  
**ONKOLOGICZNEJ**  
**DOROTA KORYCIŃSKA**

Dzień dobry państwu. Dzień dobry, Pani Przewodnicząca.

Bardzo dziękuję za zaproszenie. Postaram się krótko.

Chciałabym niestety wyrazić swój sceptycyzm co do powodzenia szczepień przeciw HPV. Mamy jeszcze świeżo w pamięci szczepienia przeciw COVID-19, gdzie była informacja, ale zabrakło czegoś, co jest, moim zdaniem, podstawowe, czyli edukacji. Nie będę się powtarzać. Całkowicie zmarnowano tę okazję. I w zasadzie osoby, które się zaszczepiły, po prostu były już same odpowiednio wyedukowane albo doświadczyły chorób czy zgonów bliskich. Chociaż nawet to nie przekonało wszystkich, że jednak warto się zaszczepić.

My w tej chwili, jeżeli chodzi o szczepienia przeciw HPV, mamy taką sytuację, że nie ma edukacji, co oznacza, że jest to całkowite oddanie pola antyszczepionkowcom. Edukacja, dobra edukacja powinna wytworzyć w ludziach potrzebę szczepień. Jeżeli nie mamy takiej edukacji, to ta potrzeba nie będzie wytworzona.

Narodowa Strategia Onkologiczna, działanie 2: ograniczenie zachorowalności na nowotwory przez redukcję czynników ryzyka, inwestycje

w edukację i profilaktykę pierwotną. I zadanie: w 2021 r. rozpoczniemy programy edukacyjne i kampanie społeczne na temat korzyści zdrowotnych wynikających ze szczepień przeciw HPV. Mamy rok 2023, a zadanie nie jest realizowane. Przyczyna, dla której tak się dzieje, nie jest znana, w związku z tym pozwolę sobie wyrazić mój sceptycyzm. Powtarzałam to już kilka razy. Wydawało mi się, że jeżeli chodzi o edukację dotyczącą szczepień przeciw HPV, to najlepszym miejscem jest szkoła, bo jednak to rodzice podejmują decyzję w stosunku do dzieci, które są uczniami. Wiem, że spora część świadomych opiekunów zaszczepiła dzieci za własne pieniądze. Oczywiście to było możliwe. I rodzice wydali na to naprawdę spore pieniądze. Część samorządów oferowała bezpłatnie takie szczepienia w poprzednich latach. Część opiekunów zdecydowała się na szczepienia z 50-procentową zniżką. W tej chwili nie widzę możliwości, żeby bez edukacji, bez promocji i przy tych problemach, o których państwo tutaj mówią, problemach, powiedzmy, technicznych, szczepienia przeciw HPV odniosły jakiś sukces. Edukacja tak naprawdę powinna zacząć się co najmniej rok temu i ludzie powinni się dopominać i pytać, kiedy wreszcie będą te szczepionki.

My zostawiliśmy antyszczepionkowcom, tak jak już powiedziałam, otwarte pole do wszelkich działań i nie wiem, jak sobie z tym poradzimy. I o ile w przypadku COVID ludzie widzieli bezpośrednie konsekwencje zachorowania, o tyle w przypadku HPV te konsekwencje są jednak dosyć odległe. Między możliwością zaszczepienia się dzisiaj a uniknięciem nowotworu w przyszłości, kiedy ludzie będą dorośli, jest jednak bardzo duża odległość czasowa. Trudno będzie tu nawet znaleźć jakiegokolwiek związku. Mam nadzieję... Nie wiem, co właściwie można w tej chwili zrobić. Ja sugerowałam, żeby taka edukacja była prowadzona w szkołach. Ona zresztą, tak jak mówię, jest zapisana w Narodowej Strategii Onkologicznej, ale zupełnie nie jest realizowana. Została zrobiona jakaś gra, ale nie jest jasne, ile szkół skorzystało z tej gry, ile było ściągnięć i czy to w ogóle było realizowane. Tak że edukacyjnie jesteśmy w bardzo złym miejscu.

To właściwie wszystko, co chciałam powiedzieć. Być może ktoś z państwa będzie w stanie odpowiedzieć na pytanie, dlaczego w ramach Narodowej Strategii Onkologicznej te zadania nie są realizowane. Dziękuję państwu bardzo.



**PRZEWODNICZĄCA  
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dziękuję bardzo za ten głos.

Po raz kolejny Narodowa Strategia Onkologiczna, po raz kolejny zarzuty, że choć od kilku lat miała działać, nie działa.

Następna osoba to Ernest Kuchar, później będzie pani Bożena Janicka, a później jeszcze jeden głos, pani. Na tym zakończymy dyskusję, ponieważ liczba problemów jest już tak przytłaczająca, że chyba trzeba będzie zrobić kolejne posiedzenie komisji na ten temat. Ja chciałabym, żeby pan minister odniósł się jeszcze do tych wszystkich pytań i spróbował na nie odpowiedzieć. Na razie widzę, że liczba pytań jest tak druzgocąca, że po prostu... Panie Ministrze będzie pan miał co robić przynajmniej przez najbliższe pół godziny, odpowiadając na pytania, bo pracy przed panem moc.

Proszę bardzo. Zdalnie pan Ernest Kuchar. Proszę bardzo.

**CZŁONEK ZARZĄDU  
POLSKIEGO TOWARZYSTWA  
WAKCYNOLOGII  
ERNEST KUCHAR**

Szanowna Pani Przewodnicząca! Wysoka Komisjo Senacka!

Bardzo dziękuję za możliwość podzielenia się kilkoma informacjami dotyczącymi szczepień przeciwko grypie.

Ja przygotowałem kilka slajdów w ramach Ogólnopolskiego Programu Zwalczenia Chorób Infekcyjnych, który reprezentuję. Jeśli jest możliwość ich wyświetlenia, to poproszę, a jeśli nie, to powiem państwu bez ich wyświetlenia, co chcę przekazać.

Moi poprzednicy zwrócili uwagę na wiele problemów. Oczywiście edukacja stanowi tu podstawę, ale proszę zwrócić uwagę, że działań edukacyjnych nie da się przeprowadzić w sposób skuteczny w tydzień, w miesiąc czy nawet w kwartał. Dlatego zwrócę uwagę na to, co można zrobić. Można zrobić wszystko lepiej. Takim świetnym przykładem są, proszę państwa, szczepienia przeciwko grypie. Jak państwo wiecie, przeżyliśmy bardzo ciężki sezon grypowy, a jednocześnie wyszczepialność przeciwko grypie się zmniejszyła. Dlaczego? Z bardzo prostych

powodów. Zrezygnowano z dobrych rozwiązań. Nie wiem, czy państwo pamiętacie, że w czasie, kiedy była pandemia COVID, pracownicy ochrony zdrowia mieli dostęp do bezpłatnych szczepień. Tu nie chodzi o pieniądze, tu bardziej chodzi o organizację tych szczepień. To, że można było przeprowadzić szczepienia w miejscu pracy, w szpitalach, w przychodniach, sprawiło, że wzrosła wyszczepialność pracowników ochrony zdrowia, która jest w interesie nie tylko samych pracowników, ale także – i przede wszystkim – pacjentów, bo osoba zaszczepiona ma mniejsze szanse zakażenia grypą osób, którymi się opiekuje. To wszystko, proszę państwa, właśnie zaprzepaszczone. Chciałbym, żeby przed nowym sezonem grypowym, który pewnie zacznie się we wrześniu, październiku czy grudniu, do tego wrócić.

Druga sprawa to są, proszę państwa, przeszkody administracyjne. O ile można zaszczepić się odpłatnie na jednej wizycie, o tyle skorzystanie ze zniżki w prosty sposób już nie jest możliwe. I to jest, proszę państwa, tragedia. Mamy dane, które wskazują, że 200 tysięcy recept wystawionych przez lekarzy na szczepienie przeciwko grypie nie zostało zrealizowanych. Dlaczego? Dlatego że było to po prostu za trudne. A dlaczego było za trudne? Dlatego że wymagało kilku wizyt. Lekarz wystawia receptę, pacjent musi z nią iść do apteki, a potem z apteki wrócić do lekarza ze szczepionką kupioną ze zniżką. Czyli de facto to nie są 2, to są 3 wizyty. Nawet jeśli pominiemy tę pierwszą wizytę, bo pacjent mógł uzyskać receptę w czasie teleporady, to jest to za dużo. Jeżeli pacjent zgłasza się bezpośrednio do apteki i nie może skorzystać ze zniżki czy bezpłatnego szczepienia, jeśli jest seniorem... Dlaczego? Komu to przeszkadza? Czy to jest takie trudne, żeby zlikwidować te przeszkody administracyjne?

To jest chyba najważniejsza rzecz, którą chciałem państwu przekazać przed zbliżającym się kolejnym sezonem grypowym. Tak jak powiedziałem, szczepienia leżą w interesie nas wszystkich. To jest interwencja, która nie tylko chroni osobę szczepioną, ale także pośrednio wpływa pozytywnie na zdrowie całego społeczeństwa, bo po prostu osoba zdrowa, która jest szczepiona, nie zaraża innych. Czyli wszyscy zyskują na szczepieniach. I powinniśmy robić wszystko, żeby te szczepienia promować, a nie działać tak ambiwalentnie, że dajemy

szczepionkę przeciwko grypie, ale utrudniamy jej uzyskanie przez bariery administracyjne. I te bariery – mam przynajmniej taką nadzieję – można szybko zlikwidować. Dziękuję bardzo.

**PRZEWODNICZĄCA  
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dziękuję.

Gdybym miała podsumować to, co pan powiedział, to powiedziałabym, że jeżeli chodzi o realizację szczepień, to jest to gra pozorów. Coś mówimy, zapowiadamy, wszyscy się cieszą, że wreszcie powstanie jakiś nowy... Ktoś ma niewyłączony mikrofon, bardzo proszę o jego wyłączenie. Wszyscy się cieszą, że wreszcie powstaje jakiś nowy program, że będą nowe szczepionki... Nawiążę tu do HPV. Mówiło się również o szczepieniach... Uciekła mi myśl w tej chwili. ...O szczepieniach populacyjnych. Prawda? Mówiło się, że będą szczepienia populacyjne. W tej chwili są tylko i wyłącznie wyznaczone punkty. Rodzice nic nie wiedzą, nie wiedzą, do kogo mają się zgłosić. Jest także pytanie o drugą dawkę, o której nikt tutaj nie powiedział. Bo pierwsza dawka... Powiedzmy, że dziecko trafi do takiego punktu, ale kto przypilnuje, żeby dostało drugą dawkę? Jak wygląda realizacja tego bardzo ważnego zadania? Później powinna być przeprowadzona cała ewaluacja i powinna być dokumentacja. Ta dziewczynka czy później dorosła kobieta również powinna być pod kontrolą lekarza. To są naprawdę bardzo ważne i bardzo istotne rzeczy, o których tutaj jeszcze nie mówiliśmy.

Jeszcze kolejna osoba, pani Bożena Janicka, pani dr Janicka.

Proszę bardzo.

**PREZES ZARZĄDU  
POROZUMIENIA PRACODAWCÓW  
OCHRONY ZDROWIA  
BOŻENA JANICKA**

Witam serdecznie.

Szanowna Pani Przewodnicząca! Państwo Senatorowie! Zebrani Goście!

Ja absolutnie, Pani Senator, nie będę powtarzała tematów, które były już poruszane w związku z POZ. Stanowimy fundament i staramy się to utrzymać.

Chcę szczególnie podkreślić kilka rzeczy. Pierwsza rzecz to jest kwestia, o której powiedział prof. Kuchar. To są właśnie problemy z dostępnością szczepionki refundowanej w POZ. Nie możemy tego przewalczyć od wielu lat. Od momentu, kiedy odmówiono nam refundowanej szczepionki, wyszczepialność niestety spada. Nie możemy zaoferować naszym pacjentom nic poza receptą, z którą zresztą czyhamy. W momencie, kiedy pacjent przychodzi do kwalifikacji, okazuje się, że minęły 24 godziny, i jest ponowna kwalifikacja. Jest to niestety bardzo złe rozwiązanie. Czy doczekamy się tego, żeby podmioty mogły otrzymać szczepionkę refundowaną? Odpowiem, że podmioty już straciły nadzieję, bo niestety trwa to zdecydowanie za długo.

Druga rzecz to pytanie do pana, do ministerstwa. Chodzi o szczepienia i stan dzieci ukraińskich. Ja mówię nie tylko o tych, które są w szkołach, ale również o tych, które się niedawno narodziły. Niestety fala odmów jest tutaj ogromna. Potrzebne są zalecenia do postępowania z tymi dziećmi. Jak z nimi postępować? Z polskimi mamy mniej więcej wytyczoną drogę.

Kolejna rzecz – to też już tutaj padło – to przygotowanie pewnych akcji. Szanowni Państwo, słyszymy, że dzisiaj w POZ jest bardzo mało punktów do szczepienia przeciw HPV. Szanowni Państwo, myśmy praktycznie w ostatnich dniach czerwca mieli dopiero szkolenie i zostały nam udostępnione aplikacje do tzw. MUŚ – miejsca udzielania świadczeń. Dopiero dzisiaj POZ zaczynają taką pracę, to muszą zrobić informatycy itd. Słyszymy, że miało to być od Bóg wie kiedy, ale system został uruchomiony praktycznie 2 dni przed. To samo jest, jeżeli chodzi o zamówienie szczepionki. Muszę być zarejestrowana w MUŚ, żeby móc cokolwiek ruszyć dalej. Czyli niestety przygotowanie tutaj leży.

Tak samo jest – to kolejna rzecz – z kwestią ulotek, informacji dla placówek POZ, jak również higienistek szkolnych. Szanowni Państwo, my sami robimy takie ulotki informacyjne. No chyba nie tak powinno to wyglądać. Tak że jeżeli chodzi o przygotowanie akcji, przygotowanie informacji, to niestety daleko tu jest do spełnienia jakichkolwiek oczekiwań. Tak samo jest z dostępnością refundowanych szczepień.

I na koniec, Pani Senator, Szanowna Komisjo, powiem, że od wielu lat jako lekarz rodzinny i pediatra, jako prezes PPOZ apeluję o szczepionki bezpłatne do minimum szóstego roku



życia, jeżeli chodzi o grypę. Bezpłatne. Liczba powikłań, liczba problemów z tego powodu, że nie szczepimy małych dzieci, jest przeogromna. Nie mówię już o tym, że dzieci zarażają dziadków, seniorów i wszystkich dookoła. Ba, bardzo ciężko chorują. Powikłaniami nie będę tu straszyla, bo nie taka moja rola. Nie jest to szczepionka, która kosztuje 300, 400 czy 800 zł, więc tym bardziej dziwi mnie, że nie wprowadzamy tego bezpłatnie do kalendarza szczepień. Czy ona będzie dobrowolna, czy obowiązkowa, za czym ja jestem, to już pozostawiam państwu rządzącym.

Powinien być rozszerzony kalendarz szczepień, kalendarz dla pacjentów dorosłych, który powinien być w dokumentacji urodzeniowej dziecka. Ja przypominam, że kiedyś miałam wizję nie książeczki zdrowia dziecka, ale książeczki zdrowia dorosłych, gdzie powinny być wpisywane nie tylko szczepienia od zera do dziewiętnastu lat, ale także szczepienia przeciw HPV, informacje o szczepieniach zalecanych, np. przeciw krztuścowi czy szczepionkach pneumokokowych. Nie doczekaliśmy się tego, żebyśmy mieli tzw. kalendarz szczepień pacjenta, kalendarz szczepień obywatela. Wciąż mamy kalendarz szczepień dla dzieci, ten obowiązkowy.

Ja myślę, Pani Przewodnicząca, że tu niestety spraw nie zabraknie, bo wizja... Ja niestety w rozmowach, które w tej chwili prowadzę z moimi kolegami czy z firmami, widzę, że dzisiaj brakuje informacji o postępowaniu szczepionkowym na jesień, brakuje takiej akcji wyborczej, informacji. Niestety widzimy to bardzo źle. Jesteśmy gotowi do podejmowania pracy, wskazujemy rozwiązania, oczekujemy bezpłatnych szczepień dla dzieci w kolejnych grupach, do lat sześciu, do lat dwunastu, do lat osiemnastu, jeżeli chodzi o grypę, jak również dobrowolnego kalendarza dla pacjentów dorosłych. Oczywiście podkreślę również, że jestem zwolennikiem wyszczepionego personelu, jeżeli chodzi o szczepienia przeciw grypie. To powinno być obowiązkiem każdej placówki i obowiązkiem nadzoru w tych placówkach.

Pani Przewodnicząca, bardzo dziękuję za zaproszenie, bardzo dziękuję za zainteresowanie szczepieniami. Mam nadzieję, że może ministerstwo przez czerwiec coś wypracuje, żebyśmy 1 lipca wiedzieli, z czym mamy się zderzyć, jeżeli chodzi o szczepienia przeciwko grypie. Temat drugiej dawki w przypadku HPV, to, co pani przewodnicząca przed chwilą powiedziała, to też

jest temat, który jest dzisiaj bardzo często podnoszony przez punkty szczepień.

Życzę państwu dobrych dalszych obrad. Oczywiście jako lekarze podstawowej opieki zdrowotnej, lekarze rodzinni pozostajemy otwarci na rozwiązania dotyczące szczepień obowiązkowych, szczepień zalecanych i ich promowania. I to nie my powinniśmy szykować ulotki dla naszych pań pielęgniarek, higienistek w szkole. To powinno być dawno rozwiązane. Dziękuję państwu uprzejmie.

**PRZEWODNICZĄCA  
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dziękuję bardzo.  
Proszę, teraz pani. Proszę się przedstawić.

**CZŁONEK ZARZĄDU  
FEDERACJI ZWIĄZKÓW  
PRACODAWCÓW OCHRONY ZDROWIA  
„POROZUMIENIE ZIELONOGÓRSKIE”  
JOANNA ZABIELSKA-CIECIUCH**

Joanna Zabielska-Cieciuch, federacja „Porozumienie Zielonogórskie”.

Proszę państwa, jestem specjalistą medycyny rodzinnej, od dwudziestu kilku lat prowadzę przychodnię i mam punkt szczepień. I być może dlatego, że mamy ponad 90%, 94, 97... Pan dyrektor podawał dane. Nie ma dzisiaj głosów dotyczących tych najmniejszych dzieci i szczepień obowiązkowych. Problem zaczyna się od przekazania karty szczepień do POZ. Kilkanaście lat temu poruszałam ten problem na posiedzeniu sejmowej Komisji Zdrowia i troszkę się poprawiło, ponieważ został nałożony obowiązek dokumentowania przesłania karty szczepień ze szpitala do POZ. Problem jednak nadal jest, ponieważ rodzice, którzy planują nie szczepić dzieci, nie chcą zapisywać dzieci do żadnej przychodni. Wskazują jakąkolwiek przychodnię... My w ciągu miesiąca mamy kilka takich zgłoszeń od kolegów, którzy pytają: „Co mam zrobić z kartą szczepień? Rodzice w ogóle nie mają ochoty zapisywać dziecka do przychodni, a my mamy kartę szczepień”. I my zostajemy z tym problemem. Odsyłamy karty do szpitala, szpitale odsyłają je do nas, potem są one odsyłane do sanepidu, a sanepid znowu je gdzieś odsyła. To jest problem,

to jest sprawa, która od wielu lat jest nieuregulowana. Nad tymi kilkoma procentami... Podejrzewam, że jest do 3% takich dzieci, bo obecnie 97% mamy zaszczepionych. To są rodzice, którzy odmawiają wykonania szczepień u noworodków już w szpitalu. Tak że jest tu prośba do ministerstwa, żeby jednak się nad tym problemem pochylić. Być może on zniknie – albo będzie inny – w momencie informatyzacji, wprowadzenia e-karty szczepień, kiedy dziecko zostanie zarejestrowane. Wtedy cały nadzór, cały pion, który będzie nadzorował wykonanie szczepień, będzie widział, które dzieci nie trafiają do punktów szczepień i nie są zaszczepione.

Chciałabym bardzo zaapelować do ministerstwa o pilne rozważenie możliwości wprowadzenia szczepień skojarzonych. Polska jest jednym z nielicznych państw, w których dzieci są traktowane w sposób barbarzyński. Ja nie wiem, czy państwo wiecie, jak wygląda pierwsze szczepienie niemowlęcia. To jest szczepionka doustna przeciwko rotawirusom i 4 ukłucia, 4 iniekcje – 2 w prawe udo i 2 w lewe. Jeśli rodzice wyrażą zgodę, kupią szczepionkę skojarzoną, to dziecko ma tych iniekcji mniej. Jedynym powodem takiego sposobu szczepienia są po prostu środki finansowe, pieniądze. Były rozważania, czy kupować szczepionki skojarzone, czy przeciw pneumokokom. Różne okoliczności zmuszały do tego... Wszystko jest potrzebne i mamy szczepienia przeciw pneumokokom. Ale też bardzo potrzebne jest ucywilizowanie procedury i wprowadzenie szczepionek skojarzonych, bo wprowadzane są kolejne szczepienia, a my już tych dzieciaczek, zwłaszcza najmniejszych, nie mamy w co kłuć.

Ostatnia sprawa, którą chciałabym poruszyć, to jest brak materiałów edukacyjnych. Proszę państwa, myśmy nigdy – nie mówię o jakichś sporadycznych akcjach – nie dostawali z NFZ czy sanepidu materiałów dotyczących szczepień. Rodzice, którzy dostają książeczkę szczepień, mają w tej książeczce nieaktualny kalendarz szczepień. Oni nawet nie mają informacji, jakim szczepieniem dziecko będzie podlegało. My o tym rozmawiamy, przekazujemy informację w ramach porady, w czasie wizyty patronażowej, posługując się materiałami... Mamy je albo od firm farmaceutycznych... Te, które są wydrukowane w książeczkach, są nieaktualne. Jest to bardzo, bardzo ważna potrzeba, wielokrotnie przez nas zgłaszana, aby wszystkie punkty

szczepień POZ realizujące szczepienia były wyposażone w materiały edukacyjne. Nie jest naszą rolą, rolą naszych pielęgniarek drukowanie i szukanie materiałów. My to robimy, ale od tego jest cały pion zdrowia publicznego. Specjalne, profesjonalne materiały powinny trafić do naszych punktów szczepień.

**PRZEWODNICZĄCA  
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dziękuję bardzo.  
Jeszcze pani. Proszę bardzo.

**WICEPREZES  
NACZELNEJ RADY PIELĘGNIAREK  
I POŁOŻNYCH  
EWA JANIUK**

Nie wiem, czy mnie słyszać. Jest dobrze. Muszę się przesunąć, ponieważ nie mam...

Ewa Janiuk, Naczelną Izba Pielęgniarek i Położnych.

Chciałabym się odnieść do kilku informacji, m.in. do tego, co powiedziała moja przedmówczyni o roli pielęgniarek i położnych w systemie szczepień ochronnych. Jak najbardziej chciałabym powtórzyć w tej chwili informację dotyczącą zmiany ordynacji substancji czynnych przez pielęgniarki i położne. To jest pierwsza rzecz.

Kolejna sprawa to jest to, o czym wspominał pan prof. Wielgoś, czyli szczepienia przeciw HPV. Chciałabym zwrócić uwagę, że także położne prowadzą ciężą fizjologiczną. Możliwość nie tylko poinformowania i przekonania, ale także szczepienia kobiet – mówię zarówno o HPV, jak i o szczepieniach kobiet w czasie ciąży – powinna być tutaj uwzględniona. Skoro mówimy o edukacji i kwestii skuteczności w odniesieniu do szczepienia przeciw HPV, to chciałabym zwrócić uwagę na fakt, że część samorządów już podejmowała akcję szczepień na swoich obszarach. Były to akcje bardzo często oparte na edukacji prowadzonej w szkołach. W związku z tym, że z zawodu jestem położną, brałam udział w tego typu kampaniach przez dobrych kilkanaście lat. I chcę państwu powiedzieć, że naprawdę miało to olbrzymie powodzenie, te akcje cieszyły się olbrzymim powodzeniem, ponieważ z jednej strony w ramach edukacji docierało się

do rodziców, a z drugiej... Pamiętajcie, że w niektórych sytuacjach rodzice są zabiegani i trudno dostępni, stąd ważna jest tzw. edukacja odwrócona. Kiedy mówimy o niektórych zagadnieniach na zajęciach z edukacji zdrowotnej z dopiero wzrastającą młodzieżą, to właśnie na zasadzie edukacji odwróconej docieramy niejednokrotnie do rodziców, co w innych sytuacjach byłoby niemożliwe. Chciałabym, żeby wykorzystano doświadczenia, które już są w tym obszarze.

Jeżeli chodzi o kwestię braku materiałów edukacyjnych w zakresie szczepień... Jest jeszcze edukacja przedporodowa, czyli prowadzona przez położne, i tam element szczepień ochronnych jest już poruszany. To, o czym pani wspomniała... Faktycznie położne też nie mają materiałów. Niejednokrotnie trudno jest nawet wskazywać bezpośrednio strony, z których można by było czerpać informacje. To dotyczy nie tylko samych szczepień, ale także wielu zagadnień dotyczących zdrowia publicznego. Kiedyś jeszcze dysponowały tym stacje sanitarno-epidemiologiczne, można było czerpać z tych potencjałów. W tej chwili takich materiałów niestety nie mamy. Czasami trudno jest nawet wskazać strony internetowe, do które można by było sięgnąć. Ale jeśli chodzi o promocję karmienia piersią, to narodowy fundusz posiada już materiały dotyczące promocji karmienia. Może to też jest rozwiązanie, żeby nie drukować papierów, tylko wskazywać rodzicom bezpośrednio kody QR? Dziękuję.

**PRZEWODNICZĄCA  
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dziękuję bardzo.

Zamykam dyskusję w tym momencie.

Cały czas notowałam sobie pytania, próbowałam je jakoś pogrupować.

To jest, Panie Ministrze, ogrom bardzo szczegółowych pytań. Umówmy się w ten sposób, że ja spróbuję pogrupować te pytania i prosić pana o odpowiedź, bardzo konkretną. Jeżeli nie będzie pan czegoś wiedział dokładnie, jeżeli będziemy chcieli uzyskać odpowiedź szczegółową, o terminach, o detalach, to będę prosiła o doprecyzowanie pisemne i przesłanie tego do Komisji Zdrowia.

Najpierw takie 2 moje ogólne dygresje, które mam po dzisiejszym posiedzeniu komisji.

Pierwsza dotyczy edukacji. O edukacji mówimy od lat i również od lat mówimy o tym, że jest to rola nie tylko ministra zdrowia, ale również ministra edukacji czy ministra rodziny. Wielokrotnie mówiliśmy o problemie, który nazywa się „zdrowie publiczne”. Ja konkretnie chcę tu zapytać, co przez te 8 lat w zakresie zdrowia publicznego państwo zrobiliście i co konkretnie zrobiliście w zakresie edukacji. Każdy z państwa, kto się tutaj wypowiadał, podkreślał ten problem zarówno w kontekście wiedzy, przekazywania informacji, jak i w zakresie przygotowywania rodziców, np. pod kątem szczepień. Takiej edukacji oczekujemy nie tylko w przypadku rodziców, ale także w przypadku lekarzy rodzinnych, którzy sami tutaj o tym problemie mówią. To jest pierwsza ogólna kwestia.

Druga to strategia. W mojej ocenie to, co pan przedstawiał w ramach tej prezentacji, to jest gotowa wieloletnia strategia, którą należy po prostu wziąć i konsekwentnie wdrażać. Ja rozumiem, że spotkania dotyczące strategii, określenia celów, rozpisania realizacji strategii na lata... Mamy świadomość, że nie da się wszystkiego zrobić w ciągu pół roku czy roku, ale można to konsekwentnie realizować. Skoro jest taki gotowy dokument, to mam pytanie, również konkretne: czy państwo rozmawialiście na temat tego dokumentu, czy była wola, żeby go w jakikolwiek sposób realizować, czy w ogóle widzicie taką potrzebę? To jest drugie ogólne stwierdzenie.

Teraz kilka rzeczy, które sobie wynotowałam. Chciałabym, żeby pan minister konkretnie na nie odpowiadał.

Kwestia aptek. Temat już poruszany, znany, przedyskutowany. Co więcej, w wielu aspektach były wspólne uzgodnienia co do tego, że ma być realizowany. Chodzi o rozszerzoną poradę farmaceuty, kwestię odpłatności za usługę wykonania szczepień, kwestię dostępności i zwiększenia liczby aptek, a także jasną, klarowną, konkretną decyzję, że ten kierunek będzie konsekwentnie rozwijany. Tak jak zostało tu powiedziane, nikt nie zainwestuje w coś, co jest jednym wielkim znakiem zapytania. Kwestia farmaceutów i aptek to jest absolutnie temat do pilnego rozwiązania. Ja nie mówię, że państwo macie się w 100% zgodzić z postulatami, ale dajcie jakąś konkretną odpowiedź, powiedzcie, jaki jest wasz pomysł.

Druga sprawa to jest HPV. To jest program, o którym, tak jak już wcześniej powiedziałam,

mówiliśmy od dawna. Straciliśmy ponad 10 lat. 10 lat straconych. Świat szczepił i ma już konkretne badania, a my cały czas zastanawiamy się, jak to zrobić, jaką szczepionkę zakupić i w jaki sposób to wszystko organizować. Dramatem jest to, że przez te 10 lat nie przekonaliśmy ludzi i społeczeństwa o tym, jak ważne jest to szczepienie. Ja osobiście byłam w jednym z liceów, gdzie byłam poproszona o rozmowę na temat zdrowia, i okazało się, że dzieci 12-, 13-letnie kompletnie nic nie wiedzą o szczepieniu. Gorzej, nie wiedzą o nim nauczyciele. To jest państwa porażka, porażka tych ostatnich 10 lat. Od 2015 r., kiedy powstała ustawa, powstał Narodowy Program Zdrowia, mieliście narzędzia do tego, żeby to realizować i przygotować społeczeństwo.

Wątek refundacji, dostępności. Czy szkoła, czy POZ, to jest temat, który nie powinien być przedmiotem naszej dyskusji. To wszystko powinno być uzgodnione pomiędzy ministrem zdrowia a osobami, które będą ten program realizować. Nie wierzę w to, że osiągniemy założenia Narodowej Strategii Onkologicznej i że do 2027 r. wyszczepimy 60%. Nie zrobicie tego, bo jest rok 2023 i nikt nic nie wie na temat szczepień, nawet lekarze rodzinni. Nie mówię już o drugiej dawce. W ramach drugiej dawki powinna być podana ta sama szczepionka, co mi tutaj pani prezes podpowiedziała. Pytanie, jak to zostanie zrealizowane i jak to zostanie zapewnione.

Kolejna rzecz to jest grypa. Od lat jest to temat, który wraca. Lekarze walczą o to, żeby wzrosła liczba szczepień. W momencie pandemii COVID był pewien wzrost wyszczepialności związany z COVID, z lękiem, z obawą. Wiadomo. Ale okazało się – padały takie głosy na tej sali – że straciliśmy ten czas. Nie został on wykorzystany i teraz jest duży znak zapytania przed nowym sezonem. Jak mają się do tego przygotować farmaceuci? Jak mają zakupić szczepionki? Co będzie finansowane, a co nie będzie? Czy rozmawialiście państwo o bezpłatnych szczepieniach dla ciężarnych? To wszystko są tematy bardzo szczegółowe i bardzo istotne. Uważam, że powinny być rozwiązane dużo wcześniej, a nie 2 miesiące przed ewentualną kolejną falą.

COVID, kolejna rzecz ze znakiem zapytania. Nie wiadomo, jak będzie wyglądała dostawa nowych szczepionek. Wszystko jest tutaj tematem tabu. Tak jakby to nie było dla społeczeństwa, dla nas, jakby to były jakieś tajne przez poufne

umowy zakupu. To wszystko powinno być jawne, Panie Ministrze. Pan powinien być w telewizji 2 razy w tygodniu i informować społeczeństwo, co powinno robić, jak powinno się zachowywać, dlaczego ma się szczepić i kiedy ma się szczepić. Ja jestem bardzo ciekawa, ile osób zaszczepiło się piątą dawką i kto w ogóle zastanawia się w tej chwili nad tym, czy się zaszczepić. A państwo tak jakbyście temat zamknęli. Był COVID, nie ma COVID. Jest święty spokój.

Ciągle powracał temat dostępności szczepień, ułatwień zarówno pod względem recept... No, przyjmuję w dobrej wierze, że e-recepta rozwiąże problem, aczkolwiek chciałabym też wiedzieć kiedy. To chyba tyle z moich ogólnych pytań.

Bardzo proszę, żeby się pan do tego odniósł. Jest wiele szczegółowych pytań, które tutaj zostały zadane. Jeżeli będzie taka potrzeba, to będę prosiła o odpowiedzi pisemne.

Pani senator jeszcze prosi o głos. Proszę bardzo.

**SENATOR  
EWA MATECKA**

Dziękuję bardzo, Pani Przewodnicząca.

Wniosek z dzisiejszego spotkania, Szanowni Państwo, może być jeden. Ministerstwo traci czas, a Polacy tracą zdrowie. Jesteście państwo kompletnie nieprzygotowani.

Chciałabym wiedzieć, czy została przygotowana mapa potrzeb. Żle określone cele strategiczne bądź nierealizowane cele strategiczne, źle zdefiniowane grupy beneficjentów szczepień, kompletnie źle przeprowadzana edukacja. Tej edukacji nie ma. O tym mówimy i będziemy mówić.

Dzieci... Odniosę się teraz do HPV. Grupą docelową mają być uczniowie szkół podstawowych, to są dzieci w wieku 12, 13 lat. Wy wyprowadzacie tę grupę poza obszar waszego zainteresowania, wyprowadzacie ją do POZ. Te szczepienia – podzielam opinię pani prezes – mogą być przeprowadzane w szkołach. Tam powinna się odbywać edukacja, bo przecież do tego służy szkoła.

Brak koordynacji pomiędzy Ministerstwem Zdrowia a ministerstwem rodziny i ministerstwem edukacji. O tym też mówiliśmy i o tym będziemy mówić cały czas, bo po prostu trzeba takie ważne sprawy realizować, chyba że chcemy



ponosić kolosalne nakłady na leczenie chorych na nowotwory. Jeżeli nie będziemy szczepić dzieci przeciwko HPV, bo innych szczepionek przeciwko nowotworom nie ma, to będziemy w konsekwencji ponosić wysokie koszty leczenia osób chorych na nowotwory i będziemy w czołówce krajów, gdzie jest duża zapadalność na nowotwory, gdzie są diagnozowane nowotwory i gdzie jest duża umieralność na nowotwory. W krajach zachodnich również jest wysoka zapadalność na nowotwory, z różnych przyczyn, ale umieralność jest o wiele, wiele niższa.

Zauważam kompletne nieprzygotowanie do rozwiązania tego problemu, Panie Ministrze. Powinniśmy już dawno wysłuchać takiej prezentacji, jaką mogliśmy tu z wielką przyjemnością obejrzeć, zaprezentowaną przez pana... Przepraszam, nie chcę popełnić błędu. ...Przez pana Marcina Balcerzaka. Bardzo dziękuję. Dzisiaj powinniśmy mieć przedstawioną taką prezentację ze strony Ministerstwa Zdrowia. Państwo, za co jeszcze raz dziękuję, pokazaliście, jak powinno wyglądać podejście do szczepień. Ze strony ministerstwa spodziewaliśmy się czegoś zupełnie innego. Jesteście państwo kompletnie bezradni. Pandemia niczego was nie nauczyła. Z dużą przykrością konstatuję dzisiejsze spotkanie na posiedzeniu Komisji Zdrowia.

Dziękuję bardzo, Pani Przewodnicząca.

**PRZEWODNICZĄCA**  
**BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dziękuję bardzo.  
Pani prof. Chylicka. Proszę.

**SENATOR**  
**ALICJA CHYBICKA**

Dziękuję, Pani Przewodnicząca.

Ja powiem o 2 aspektach. Powiem mniej więcej to samo, co powiedziały moje koleżanki, tylko w innym ujęciu.

Jestem pediatrą i mogę powiedzieć jedno. To, co wydarzyło się w ostatnich 8 latach, sposób prowadzenia kraju i prodziurna polityka doprowadziły do tego, że mamy najniższy wskaźnik urodzeń po II wojnie światowej. I zamiast zadbać o tę nieliczną grupę dzieci, która przychodzi na ten świat... Nie ma sensu opowiadać tu, że to są jakieś straszne koszty, bo przecież dzieci

do szczepień jest coraz mniej. Jak tak dalej pójdzie, to nie wiadomo kogo za chwilę będziemy szczepić. Ja po prostu nie mogę zrozumieć tego kompletnego braku prawdziwej prorodzinnej polityki. Bo to, że się mówi, że... Telewizja Polska cały czas to mówi i jeszcze wyprodukowała spoty. Spoty spotami, ale ważne są efekty.

Wczoraj na marszu w Warszawie stały dziewczyny z plakatami, na których było napisane „Boję się rodzić dzieci przy dzisiejszej polityce rządu”. No to jak to jest? Cała ta polityka łącznie z brakiem sensownej polityki szczepiennej... Kiedyś naprawdę nie było problemu. Dzieci były szczepione w szkołach, były szczepione u lekarza pediatry. Słyszeliśmy tutaj dzisiaj, że jest wiele miejsc, w których możemy szczepić dzieci. Wystarczy tylko napisać jeden spójny program i wyedukować rodziców, powiedzieć im, gdzie mają się udawać, bo jest taki chaos... Chaos jest w tej chwili w całej medycynie, ale również w polityce prozdrowotnej. O tym mówimy.

Pan minister zapewne doskonale wie, że codziennie 6 kobiet dowiaduje się, że zachoruje na raka szyjki macicy, i że 4 z nich umrą. Do tej pory jedynie samorządy wyłożyły pieniądze na to, żeby szczepić kobiety. Ja już nie przedstawię statystyk dotyczących mężczyzn, którzy umierają na raka gardła i nowotwory górnych dróg oddechowych, które są wywołane przez HPV. Chcę powiedzieć, że prezydent Jacek Sutryk znalazł pieniądze również na szczepienie chłopców. Oczywiście zanim państwo to wszystko przemieli, to upłynie Bóg wie ile lat. Nie wiadomo, kiedy chłopcy zaczną być szczepieni, a efekty szczepień przeciw HPV będą za jakiś czas. Generalnie rzecz biorąc, powiem, że ta polityka jest bałaganiarska, wymaga uporządkowania, wymaga systemowego spojrzenia na sprawę. Sami państwo słyszeli dzisiaj w tej dyskusji, ile jest problemów. One są łatwe do rozwiązania, trzeba tylko zaprowadzić porządek.

Niech pan powie, dlaczego jest tak straszny bałagan. Dlaczego nie potraficie zrobić takiej prostej rzeczy jak osiągnięcie dobrego poziomu wyszczepialności polskiego społeczeństwa i polskich dzieci? Dziękuję.

**PRZEWODNICZĄCA**  
**BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dziękuję.  
Proszę bardzo. Oddaję głos ministerstwu.

DYREKTOR  
DEPARTAMENTU ZDROWIA PUBLICZNEGO  
W MINISTERSTWIE ZDROWIA  
**DARIUSZ POZNAŃSKI**

Szanowna Pani Przewodnicząca! Szanowni Państwo!

Odpowiem na pogrupowane zagadnienia.

Zacznę od aptek, bo ten wątek faktycznie zdominował pierwszą część dyskusji. Jeżeli chodzi o uprawnienia farmaceutów do kwalifikacji wykonania szczepień, to ta sprawa, jeżeli chodzi o gripę, jest już uregulowana w przepisach i tutaj nic się nie zmieni. Faktycznie nasze doświadczenia – mówię o perspektywie patrzenia na realizację szczepień w aptekach – są bardzo pozytywne i z naszej strony jest wykonywany ruch legislacyjny, żeby to wzmocnić. Tak jak mówiłem we wcześniejszej wypowiedzi, jest przygotowany projekt nowelizacji ustawy o świadczeniach, która zmieni ustawę zakaźną w tym zakresie. Ma tam być rozszerzenie uprawnień, jeżeli chodzi o kwalifikację i wykonanie szczepień zalecanych u osób dorosłych przez farmaceutów, przez pielęgniarki. Jest to de facto wzmocnienie regulacji, które testowaliśmy tak naprawdę w czasie pandemii COVID.

Jesteśmy przekonani, że realizacja tych szczepień jest bezpieczna, bo faktycznie nie trafiają do nas sygnały o jakichś niebezpiecznych sytuacjach. Tutaj jesteśmy w kontakcie z Naczelną Izbą Aptekarską. Po naszej stronie jest jak najbardziej i determinacja, i konkretne działania legislacyjne. Tak jak mówiłem, projekt będzie przedmiotem obrad Rady Ministrów w niedługim czasie. Tam jest cała sekcja dotycząca zmian związanych z realizacją szczepień, z nadzorem. Postulaty, które tutaj padały, dotyczące właśnie elektronicznej, usprawnienia nadzoru, bieżącego monitorowania, wprowadzania obowiązku elektronicznej karty szczepień jako dokumentu i elektronicznej książeczki szczepień... Te przepisy są przygotowane i już trwają konkretne prace legislacyjne.

PRZEWODNICZĄCA  
**BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Proszę powiedzieć, na jakim etapie one są, w którym miejscu. Czy one są w konsultacjach, czy one są... Konkretnie.

DYREKTOR  
DEPARTAMENTU ZDROWIA PUBLICZNEGO  
W MINISTERSTWIE ZDROWIA  
**DARIUSZ POZNAŃSKI**

To jest projekt, który był opiniowany przez Stały Komitet Rady Ministrów i będzie przedmiotem obrad Rady Ministrów. Jeżeli rząd go przyjmie, trafi do parlamentu. Jesteśmy po uzgodnieniach międzyresortowych i po konsultacjach. Utrzymanie tego kierunku, jeżeli chodzi o realizację szczepień w aptekach... Zdecydowanie pozytywnie odnosimy się do tego aspektu.

Jeżeli chodzi o strategię, to tutaj jesteśmy w kontakcie z ogólnopolskim...

PRZEWODNICZĄCA  
**BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Przepraszam, ja jeszcze dopytam.

Jeżeli jest po konsultacjach i została wniesiona do Rady Ministrów, to ja rozumiem, że jest już nadany temu tok, tak? Ma nadany numer druku, jakąś datę rozpatrzenia...

*(Dyrektor Departamentu Zdrowia Publicznego w Ministerstwie Zdrowia Dariusz Poznański: Druku sejmowego nie ma.)*

Nie chodzi o sejmowy. Ja nie mówię o Sejmie, ja mówię o rządzie.

*(Wypowiedź poza mikrofonem)*

DYREKTOR  
DEPARTAMENTU ZDROWIA PUBLICZNEGO  
W MINISTERSTWIE ZDROWIA  
**DARIUSZ POZNAŃSKI**

Już mogę podać. To jest chyba UD 331. Tak?

*(Głos z sali: Tak.)*

*(Głos z sali: UD 331.)*

Tak, UD 331 – projekt ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach...

*(Głos z sali: Proszę wyłączyć wyciszenie sali. Zdalni nic nie słyszą.)*

*(Przewodnicząca Beata Małicka-Libera: Jest w wykazie, tak? Jest wykazana?)*

*(Głos z sali: Tak.)*

Tak, jest.

*(Wypowiedzi w tle nagrania)*

Jeżeli chodzi o kwestię zaangażowania innych resortów, bo tutaj też to padało, w działania



edukacyjne wspierające szczepienia, to na przełomie ubiegłego i tego roku pracował taki zespół międzyresortowy, też we współpracy z przedstawicielami naszego środowiska akademickiego zdrowotnego, Instytutu Matki i Dziecka, ale też AWF. I jest przygotowany taki dokument dotyczący założeń międzyresortowej strategii, którą teraz właśnie zamieniamy już na konkretną strategię działań, jeżeli chodzi o poprawę zdrowia dzieci i młodzieży. I tam jest kilka obszarów: kwestia nadwagi i otyłości, kwestia zdrowia psychicznego, właśnie kwestia promocji szczepień, kwestie wzroku i słuchu. I w tej strategii wiele postulatów i naszych zamierzeń, właśnie jeżeli chodzi o rozwój szczepień ochronnych w Polsce, będzie ujętych. I też w to będą się włączały pozostałe resorty, w szczególności resort edukacji.

A jeżeli...

**PRZEWODNICZĄCA**

**BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Ja przepraszam, chciałabym dopytać.

Bo to jest jakaś kolejna strategia i kolejny raport, tak? Uzgodnienia, rozumiem, dotyczyły wielu tematów. Gdzie jest ta strategia i jaki cel w ogóle ona ma? Mówmy o konkretnych. Bo pisząc różnego rodzaju strategię i raporty, ja wiem, że to możemy robić, tylko mówmy konkretnie, gdzie jest ta strategia...

*(Wypowiedź poza mikrofonem)*

...jak została przygotowana, co ma na celu. Konkret.

**DYREKTOR**

**DEPARTAMENTU ZDROWIA PUBLICZNEGO  
W MINISTERSTWIE ZDROWIA**

**DARIUSZ POZNAŃSKI**

Już odpowiadam.

Założenia strategii to dokument, który został wypracowany przez zespół powołany przez ministra zdrowia. W skład tego zespołu wchodziły przedstawiciele 4 resortów oraz współpracujący z nami eksperci. Te założenia zostały złożone do ministra zdrowia zgodnie z zarządzeniem do końca stycznia. Teraz te założenia przełożyliśmy na projekt strategii. I został złożony wniosek o wpis tego dokumentu do wykazu prac legislacyjnych Rady Ministrów. Czekamy na akceptację Zespołu do spraw Programowania Prac

Rządu. Po uzyskaniu nru wpisu do wykazu prac legislacyjnych dokument ze strategią zostanie przekazany do konsultacji publicznej zgodnie z regulaminem pracy Rady Ministrów.

A więc jeżeli chodzi o zaangażowanie w edukację, to też podejmujemy różne działania, np. prowadzimy promocję materiałów edukacyjnych związanych ze szczepieniami. One są też przekazywane do innych resortów z prośbą o przekazanie do jednostek organizacyjnych czy to systemu oświaty, czy to systemu polityki rodzinnej.

Jeżeli chodzi o szczepienia przeciw HPV, to jest tak samo. Tu odniosę się do kwestii tego, że każdy musi sobie szukać materiałów informacyjnych o tych szczepieniach. To zostało rozesłane do podmiotów leczniczych za pośrednictwem systemu SZOI NFZ, który jest taką przyjętą formą komunikacji. I zarówno ulotki, jak i plakaty były dystrybuowane do POZ-ów. Jeżeli ktoś z państwa tego nie otrzymał, to prosimy o taki sygnał, sprawdzimy, co się tam punktowo zadziało. Ale materiały edukacyjne są przygotowane. Powtórzę państwu adres: szczepienia.info. To jest strona edukacyjna o wszystkich szczepieniach. Są tam zarówno materiały w takiej statycznej formie, czyli plakaty, artykuły, jak i różnego rodzaju filmiki. To jest to miejsce, gdzie cała wiedza naukowa dotycząca szczepień jest zgromadzona. Są tam materiały edukacyjne dotyczące 38 szczepień. A więc zachęcam państwa do skorzystania. Jeżeli ktoś nie otrzymał tego drogą elektryczną przez NFZ, to wszystko jest też na stronie szczepienia.info.

Jeżeli chodzi o przygotowanie punktów szczepień do uruchomienia swojej działalności w zakresie szczepień przeciw HPV, to tutaj również był przygotowany przez nas bardzo konkretny, taki krok po kroku, manual, taki podręcznik, w jaki sposób zgłosić miejsce udzielania świadczeń, w jaki sposób zamawiać szczepionki, w jaki sposób działa centralna rejestracja. To też jest na naszej stronie internetowej. Jeżeli ktoś z państwa potrzebuje uzyskać dodatkowo, to prosimy o kontakt z nami. To też było rozsyłane. I podobnie jak w przypadku szczepień covidowych były przez Ministerstwo Zdrowia publikowane kolejne komunikaty. Po prostu zebraliśmy jakąś tam liczbę pytań i odpowiedzi. Żeby ułatwić tutaj komunikację, były te komunikaty. Jeżeli będzie taka potrzeba, to oczywiście też będziemy takie komunikaty publikować.

Jeżeli chodzi o COVID, to tak: do końca roku będzie finansowanie. To wynika z obecnego polecenia skierowanego przez ministra zdrowia do Narodowego Funduszu Zdrowia. A finansowanie jest z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19, jeśli chodzi o kwestie zakupu i wykonania szczepień przeciwko COVID. Jeżeli chodzi o dostępność szczepionek, to ona oczywiście jest. Teraz co do zasady będą wykorzystywane szczepionki z najnowszym wariantem Omikronu, bo takie są po prostu najnowsze dostępne. A więc działamy tak, jak do tej pory. Po prostu są... Jeżeli jest jakaś rekomendacja czy nowe doniesienia naukowe i pojawiają się nowe szczepionki, to nasz program szczepień przeciw COVID jest natychmiast aktualizowany.

Pani senator, pani przewodnicząca pytała, ile osób jest zaszczepionych piątą dawką. Tutaj konkretnie mogę powiedzieć, że jest to ponad 100 tysięcy osób.

Odpowiadając na kolejne pytania... Pojawiała się tutaj kwestia tego, żeby umożliwić też szczepienie chłopców. Oczywiście chłopcy 12-, 13-letni też są w to włączeni. Jeżeli chodzi o szczepienia przeciw HPV, to przyspieszyliśmy tę decyzję, bo zgodnie ze strategią onkologiczną oni powinni... To znaczy wcześniej proponowaliśmy, żeby włączenie chłopców było w 2026 r. A więc ta decyzja została przyspieszona i te dobre praktyki z programów samorządowych właśnie zostały przyjęte. Oczywiście na te korzyści zdrowotne związane ze spadkiem zachorowalności i umieralności z powodu nowotworów, siłą rzeczy, musimy poczekać, z uwagi na specyfikę rozwoju tej choroby i czas pomiędzy ekspozycją a zachorowaniem.

Mam nadzieję, że odpowiedziałem na te pytania z podsumowania.

Padło jeszcze szereg innych, bardziej szczegółowych pytań. Było pytanie odnośnie do Funduszu Kompensacyjnego Szczepień Ochronnych. On funkcjonuje bez zakłóceń. Jeżeli chodzi o liczby – to dane z raportu, który otrzymaliśmy – w roku covidowym zostało złożonych 1 tysięcy 528 wniosków i wypłacono 4,4 miliona zł. Te informacje są też dostępne na stronie Biura Rzecznika Praw Pacjenta. Jak się okazuje, jeżeli chodzi o szacunki, które przyjęliśmy, pracując nad zamierzeniami, które dotyczyły liczby powikłań, jakie mogą być przedmiotem tego postępowania odszkodowawczego, to tutaj ta nasza diagnoza była trafna. To znaczy liczba tych zdarzeń jest mniejsza niż planowaliśmy. Niemniej jednak

działanie tego funduszu jest jak najbardziej uzasadnione, bo pewna przewidywana liczba zdarzeń niepożądanych związanych ze szczepieniami miała miejsce.

Co do szeregu postulatów, które tutaj padały, jeżeli chodzi właśnie o kwestie refundacji recept w poszczególnych grupach wiekowych czy wskazań, to są to decyzje, które są podejmowane nieustająco. Państwo na pewno doskonale znać system funkcjonowania refundacji leków w Polsce i kwestie składania wniosków refundacyjnych przez firmy farmaceutyczne. Jesteśmy otwarci na takie wnioski. I w zależności od tego, jak wygląda dyskusja z firmami farmaceutycznymi, takie decyzje są podejmowane.

Jeżeli chodzi o to rozszerzenie 65+, to czekamy na akceptację projektu, przyjęcie projektu przez Radę Ministrów. Wtedy na pewno będziemy mogli przekazać więcej konkretnych informacji, jakie są zamierzenia i w odniesieniu do jakich grup lekowych.

Szczepienia dzieci ukraińskich. Tak, to też jest ważna rzecz. W zasadzie od pierwszego czy drugiego dnia wojny – kiedy już wiedzieliśmy, że będzie duża grupa uchodźców, było komunikowane, że w przypadku szczepień, które powinny być wykonywane w tej populacji, tak naprawdę nie będziemy czekali na 3 miesiące pobytu w Polsce, kiedy zapada ten obowiązek, tylko te szczepienia będą traktowane jako szczepienia zalecane. I wykonanie tych szczepień było możliwe.

Faktycznie były takie doniesienia, że jest pewna liczba odmów ze strony ukraińskich mam na oddziałach noworodkowych. A po weryfikacji tego... Bo poprosiliśmy Państwową Inspekcję Sanitarną, żeby powiatowe stacje po prostu weryfikowały karty szczepień w szpitalach, jeżeli chodzi o szczepienia wykonywane w pierwszych dobach życia, czyli na WZW typu B i na gruźlicę. No i ta weryfikacja wskazała, że poziom zaszczepienia jest porównywalny do populacji polskiej, czyli wynosi ok. 97% czy 98%. Tak więc te doniesienia okazały się punktowe, zaś w ujęciu statystycznym to jednak nie ma różnicy między populacją ukraińską a populacją polską.

Te sprawy dotyczące odmowy, zmiany nadzoru i egzekucji też są w tej ustawie, o której wspominałem, więc prace w tym zakresie trwają.

Jeżeli chodzi o rozszerzenie kwalifikacji do wykonania szczepień przeciw HPV na pielęgniarki czy położne, to tutaj rozważamy ewentualnie obniżenie wieku. Czyli że mogłaby być

kwalifikacja do piętnastego roku życia. Ale z uwagi na to, że szczepienie przeciw HPV jest wykonywane w dwunastym, trzynastym roku życia, w chwili obecnej nie przychylamy się do takiej propozycji.

To może tyle jeżeli chodzi o najważniejsze odpowiedzi. Gdyby jeszcze było jakieś konkretne pytanie, to jesteśmy otwarci.

*(Brak nagrania)*

**GŁÓWNY INSPEKTOR SANITARNY  
W ZASTĘPSTWIE  
KRZYSZTOF SACZKA**

Pani Przewodnicząca! Szanowni Państwo Senatorowie!

Ja w kontekście działania inspekcji sanitarnej... Ponieważ co do niej tutaj padały pytania, pokrótce się do nich odniosę. Może rozszerzę...

Było pytanie z Naczelnej Izby Lekarskiej o to, które stacje prowadzą działania versus osobom, które odmawiają szczepień. A więc chcę powiedzieć, że wszystkie stacje mają taki obowiązek i takie działania prowadzą. Ale nim dojdzie do wystawienia tytułu egzekucyjnego czy nałożenia kar finansowych, przede wszystkim staramy się najpierw dotrzeć z tą warstwą edukacyjno-oświatową do klientów. Bo jednak wyższą wartością jest zaszczepienie dziecka czy osoby niż nałożenie kar finansowych. Dla nas to jest po prostu ostateczność. Przede wszystkim staramy się wychodzić z edukacją.

Jeśli chodzi o działania edukacyjne, to staramy się razem z ministerstwem edukacji szereg różnych tematów wprowadzać do szkół. Osobiście uważam, że w ogóle w programie szkół powinien być przedmiot dotyczący zdrowia publicznego, bo tych aspektów jest naprawdę bardzo wiele i nie dotyczą one tylko szczepień i chorób zakaźnych, ale również innych niezwykle ważnych spraw. I myślę, że na poziomie szkół, a szczególnie niższych klas szkół podstawowych, taki przedmiot w którymś roku powinien być prowadzony. Rozmawiamy o tym z ministerstwem edukacji. A jakie będą rezultaty, to trudno mi w tej chwili wyrokować.

**PRZEWODNICZĄCA  
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Przepraszam bardzo, muszę panu wejść...

*(Główny Inspektor Sanitarny w zastępstwie Krzysztof Saczka: Jeśli chodzi... Tak?)*

...w słowo. Bardzo przepraszam, że przerywam, ale wie pan co, rozmowy z ministerstwem edukacji są prowadzone od 10 lat. I myślę, że obecny minister edukacji jasno dał do zrozumienia – taka była jego opinia – że nie chce takiej lekcji. A więc proszę powiedzieć konkretnie, na czym te rozmowy polegają. Bo...

**GŁÓWNY INSPEKTOR SANITARNY  
W ZASTĘPSTWIE  
KRZYSZTOF SACZKA**

Pani Przewodnicząca, weszliśmy do szkół z kilkoma programami z zakresu szeroko rozumianego zdrowia publicznego. Są one bardzo ogólne. Dotykają również warstwy epidemiologicznej i szczepień, ale te informacje są przedstawiane w bardzo wąskim zakresie.

**PRZEWODNICZĄCA  
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

To ja bardzo proszę pana ministra o informacje, w których szkołach, jakie programy...

*(Główny Inspektor Sanitarny w zastępstwie Krzysztof Saczka: Żebyśmy mogli... Dobrze.)*

...i ile dzieci wzięło w tym udział. Dobrze?

*(Główny Inspektor Sanitarny w zastępstwie Krzysztof Saczka: Dobrze.)*

Taką informację proszę mi przesłać.

**GŁÓWNY INSPEKTOR SANITARNY  
W ZASTĘPSTWIE  
KRZYSZTOF SACZKA**

W trakcie pandemii – co chcę podkreślić – prof. Zieliński, który pracował u nas, w Głównym Inspektoracie Sanitarnym, przeprowadził wykłady dla szkół ponadpodstawowych. Ze względu na epidemię przede wszystkim działano online. Dotyczyło to województw lubelskiego, podkarpackiego i bodajże podlaskiego oraz chyba 1 czy 2 szkół z Warszawy. Powiem, że też były to bardzo cenne inicjatywy.

A jeszcze w kontekście programu szczepień ochronnych chcę tutaj podkreślić, że program szczepień ochronnych, który był do tej pory

publikowany w komunikacie głównego inspektora sanitarnego, również zawiera rekomendację szczepień dla osób dorosłych. On nie dotyczy tylko kalendarza szczepień obowiązkowych dla dzieci, ale są tam również rekomendacje szczepień dla osób dorosłych. I te informacje są tam zawarte. Choćby w tej chwili mam otwarty ten komunikat. Szanowni Państwo, jeśli popatrzymy np. na szczepienia zalecane przeciw grypie, to zobaczymy, że: w związku z przesłankami klinicznymi indywidualnymi są tu osoby po transplantacji narządów, osoby w stanach obniżonej odporności, kobiety w ciąży lub planujące ciążę; w związku z przesłankami epidemiologicznymi – uczniowie i studenci szkół i uczelni medycznych, pensjonariusze domów spokojnej starości... Tutaj można szczegółowo podać te grupy, które są zawarte. Jeśli popatrzymy sobie, nie wiem, na szczepienia przeciw meningokokom, to też zobaczymy określone grupy ryzyka, podobnie w przypadku szczepień przeciw pneumokokom. Tak więc myślę, że warto przeczytać ten komunikat. Ale, jak państwo pewnie powszechnie wiecie, został podważony przez Trybunał Konstytucyjny komunikat wydawany przez głównego inspektora sanitarnego i w tej chwili będzie on musiał znaleźć inną formułę prawną ze względu na określony wyrok. Bardzo dziękuję.

**PRZEWODNICZĄCA  
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Jeszcze pan dr Grzesiowski prosił o głos.  
Proszę bardzo.

*(Brak nagrania)*

*(Przewodnicząca Beata Małecką-Libera: Mikrofon, Panie Doktorze.)*

**EKSPERT NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ  
DO SPRAW ZAGROŻEŃ EPIDEMICZNYCH  
PAWEŁ GRZESIOWSKI**

Oj, chyba coś tu nie zadziało. Czy mnie słychać? Halo?

*(Przewodnicząca Beata Małecką-Libera: Tak, teraz słychać.)*

Przepraszam, bo odstawiłem mikrofon.

Ad vocem. Chciałbym zapytać, jakie są plany Ministerstwa Zdrowia, jeżeli chodzi o wdrożenie

wyroku Trybunału Konstytucyjnego. Ponieważ w tej chwili prawda jest taka, że od wyroku mamy pół roku na uporządkowanie kwestii prawnych, bo inaczej nie będziemy mieli według czego szczepić. Bo dotychczas ten komunikat był naszym głównym narzędziem pracy, jeżeli chodzi o punkty szczepień. I teraz stało się tak, jak się stało. Jakie są plany w tym zakresie co do zmiany przepisów? Bo tu również wchodzi w grę zmiana ustawy, nie tylko samego rozporządzenia.

**PRZEWODNICZĄCA  
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Proszę bardzo o odpowiedź.

**DYREKTOR  
DEPARTAMENTU ZDROWIA PUBLICZNEGO  
W MINISTERSTWIE ZDROWIA  
DARIUSZ POZNAŃSKI**

Faktycznie wyrok dotyczy kwestii umiejscowienia obowiązków w dokumentach, które są umocowane w różnej hierarchii, jeżeli chodzi o źródła prawa. To znaczy obowiązek szczepienia wynika z ustawy, zaś zakres szczepień i określenie zapadalności poszczególnych dawek szczepień są określone w rozporządzeniu ministra zdrowia i w komunikacie głównego inspektora sanitarnego. Tutaj, żeby wdrożyć wyrok, jest przygotowana poprawka do ustawy o innych zawodach medycznych. Chodzi o to, żeby odpowiedzieć na ten wyrok i właśnie przenieść te rzeczy, które Trybunał zakwestionował przez to, że są ujęte w komunikacie głównego inspektora sanitarnego, do rozporządzenia ministra zdrowia. I jesteśmy przekonani, że nie ma ryzyka niewdrożenia wyroku w terminie.

*(Rozmowy na sali)*

*(Sekretarz Naczelnej Rady Lekarskiej Grzegorz Wrona: Czy mógłbym poprosić o numer tej...)*

*(Głos z sali: Do mikrofonu.)*

**PRZEWODNICZĄCA  
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Do mikrofonu, proszę.

*(Głos z sali: Nie słychać.)*

SEKRETARZ NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ  
**GRZEGORZ WRONA**

Przepraszam.

Czy ja od razu mógłbym poprosić, żeby pan dyrektor podał numer artykułu tego projektu, w którym jest mowa właśnie o tych zmianach?

*(Wypowiedź poza mikrofonem)*

PRZEWODNICZĄCA  
**BEATA MAŁECKA-LIBERA**

To jest kolejny dowód na to... Bo właśnie odnośnie do innych zawodów medycznych znowu będziemy procedować jakąś wrzutkę...

*(Wypowiedź poza mikrofonem)*

...dotyczącą ogromnie ważnego tematu związanego ze szczepieniami. I to jest następny dowód na to, w jaki sposób my procedujemy – że nic nie jest zrobione od a do zet, po kolei ułożone, tylko gdzieś ktoś sobie przypomina, że coś trzeba zrobić, i wrzuca się to w jakąś inną ustawę. Dlatego jest zainteresowanie tym ze strony pana prezesa. No jak później lekarze mają odszukać to wszystko?

I tak samo nie zgodzę się z tą powszechną edukacją i dostępnością, o których pan dyrektor powiedział, że wszystko jest na stronie. Panie Dyrektorze, wszystko na stronie jest, tylko że ludzie tego nie wiedzą.

*(Brak nagrania)*

DYREKTOR  
DEPARTAMENTU ZDROWIA PUBLICZNEGO  
W MINISTERSTWIE ZDROWIA  
**DARIUSZ POZNAŃSKI**

To jest druk sejmowy nr 3231, jeśli dobrze patrzymy.

PRZEWODNICZĄCA  
**BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Pani senator jeszcze.  
Proszę bardzo.

SENATOR  
**EWA MATECKA**

Dziękuję bardzo, Pani Przewodnicząca.

Chciałabym zadać panu ministrowi pytanie.  
Doceniam wysiłek państwa związany...

*(Rozmowy na sali)*

Tak? Mogę?

*(Przewodnicząca Beata MałECKA-Libera: Ale ona jeszcze nie...)*

Bo chciałabym skupić...

*(Przewodnicząca Beata MałECKA-Libera: ...jest procedowana. Na razie ta ustawa jest w komisji czy w podkomisji.)*

*(Wypowiedzi w tle nagrania)*

Jeżeli pan minister zechciałby chwileczkę posłuchać...

Doceniam wysiłek państwa polegający na zamieszczeniu informacji na stronie internetowej ministra zdrowia i na przygotowaniu spotu reklamowego, jednak uważam, że zaniechane zostały pewne formy komunikacji bezpośredniej. Czy państwo przewidują jakiegokolwiek formy komunikacji bezpośredniej? A dlaczego uważam, że to jest tak bardzo ważne? Ważne jest ze względu jednak na częściowe wykluczenie cyfrowe społeczeństwa. I głowę daję, że są takie rodziny i są takie dzieci, które nie będą poszukiwały tych informacji dla siebie na stronie Ministerstwa Zdrowia, bo nie mają o tym pojęcia. W związku z tym uważam, że taka forma komunikacji bezpośredniej właśnie w szkołach mogłaby trafić do uczniów. To pierwsze pytanie.

I moje drugie pytanie. Proszę powiedzieć, do kogo zostały skierowane jakiegokolwiek informacje i zalecenia. Pan o tym mówił, ale proszę jeszcze powtórzyć. Do których jednostek organizacyjnych? Czy trafiły do jednostek organizacyjnych szkół podstawowych w poszczególnych miastach? Do kogo to trafiło? Gdzie ja to mogę sprawdzić? Czy ja mogę o tym rozmawiać z uczniami? Bo wtedy się przekonam, jaka jest świadomość tychże uczniów o tym, że ruszyła akcja szczepienia bezpłatnego przeciw HPV dla dzieci i chłopców w dwunastym, czternastym roku życia. Obawiam się, że wyniki takich rozmów będą, krótko mówiąc...

*(Wypowiedzi w tle nagrania)*

...nieprzechylne. Dziękuję bardzo.

PRZEWODNICZĄCA  
**BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Proszę bardzo o odpowiedź.



DYREKTOR  
DEPARTAMENTU ZDROWIA PUBLICZNEGO  
W MINISTERSTWIE ZDROWIA  
**DARIUSZ POZNAŃSKI**

Przed wszystkim informacja dotycząca zasad realizacji szczepień została skierowana do podstawowej opieki zdrowotnej – do wszystkich placówek, które mają kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia, jeżeli chodzi o podstawową opiekę zdrowotną – do Państwowej Inspekcji Sanitarnej, do punktów szczepień. Komunikat w tej sprawie jest też dostępny na naszej stronie internetowej. Jest to informacja ogólnodostępna.

Jeżeli chodzi o możliwość zapoznania się z informacjami dotyczącymi szczepień przeciw HPV, to jest dostępna całodobowa infolinia. A jeżeli wpisze się w internecie „szczepienia przeciw HPV”, to tam są dostępne co najmniej 3 strony, czyli strona Ministerstwa Zdrowia, strona [szczepienia.info](http://szczepienia.info) i strona [pacjent.gov.pl](http://pacjent.gov.pl).

To znaczy zależy nam na tym, jak budujemy dostęp do różnych treści prozdrowotnych, żeby jednak nie mnożyć bytów, czyli nie tworzyć dziesiątek stron internetowych i kanałów dotarcia, tylko żeby był promowany co do zasady jeden adres, właśnie [pacjent.gov.pl](http://pacjent.gov.pl). I też te treści prozdrowotne są dostępne na Internetowym Konczie Pacjenta w aplikacji i za pośrednictwem strony internetowej, ale też są dostępne telefonicznie.

Jeżeli chodzi o współpracę z ministerstwem edukacji, to jak najbardziej jest to przewidziane. I też będziemy monitorować sytuację, w jaki sposób można usprawnić współpracę ze szkołą. To nie jest tak, że szczepienie przeciwko HPV jest jednorazowym zdarzeniem, które następuje tu i teraz, tylko jest to projekt, który będzie realizowany bez określenia daty końcowej. Nad jego udoskonaleniem cały czas będziemy pracowali.

PRZEWODNICZĄCA  
**BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Panie Dyrektorze, nie chodzi nam o mnożenie stron internetowych. To, co pan powiedział w tej chwili, jest zaprzeczeniem w ogóle całej idei, tak? No ja rozumiem, że jest strona internetowa [pacjent.gov](http://pacjent.gov), że można sobie tam

wejść i wszystko przeczytać. Ale to jest wola danej osoby, która chce poszukać tej informacji, jest już częściowo świadoma i chce tę wiedzę pogłębić.

A proszę powiedzieć, czy państwo zrobiliście jakąkolwiek kampanię edukacyjną skierowaną do uczniów albo skierowaną do rodziców, albo skierowaną do nauczycieli, albo skierowaną do lekarzy? Czy państwo wyszliście z taką propozycją?

(Głos z sali: Jest na stronie.)

DYREKTOR  
DEPARTAMENTU ZDROWIA PUBLICZNEGO  
W MINISTERSTWIE ZDROWIA  
**DARIUSZ POZNAŃSKI**

W trakcie dystrybucji są plakaty, za pośrednictwem Narodowego Funduszu Zdrowia, a w następnych dniach będą dalsze informacje przekazywane do ministerstwa edukacji. W ostatnich dniach byliśmy skoncentrowani na tym, żeby prawidłowo ruszył system zapisów na szczepienia i dystrybucji szczepionek do punktów szczepień. Chodziło o to, żeby tutaj nie było takiego falstartu, że rekomendujemy program, a faktycznie szczepionek nie ma. A teraz jest ten czas, kiedy kampania z bardzo szczegółowymi informacjami, w jaki sposób można się zaszczepić, w których miejscach, będzie kontynuowana.

PRZEWODNICZĄCA  
**BEATA MAŁECKA-LIBERA**

No właśnie, bo najlepiej byłoby, gdyby i szczepienia, i odpowiednia edukacja były zgrane razem. To wtedy jest program.

Podsumuję w ten sposób: wiele do zrobienia macie państwo w zakresie szczepień, wiele w zakresie edukacji, wiele w zakresie promocji. A podsumowaniem całej naszej rozmowy jest to, co pan powiedział, że 100 tysięcy osób zaszczepiło się piątą dawką. To jest najlepszy obraz stanu wyszczepialności, tego, co ludzie wiedzą na ten temat, jaką mają świadomość, i państwa działań. To jest naprawdę drugocześnie. Jest czerwiec.

Niestety, kończy się nasza kadencja. Nie wiem, czy jeszcze będą się mogła z państwem



spotkać w tym roku i rozmawiać na temat szczepień, ale życzę wszystkim osobom, które dzisiaj zabierały głos i które podnosiły te ważne tematy, aby jesienią te problemy były rozwiązane. Tego serdecznie państwu i naszym wszystkim pacjentom życzę. Dziękuję.

(Prezes Porozumienia Pracodawców Ochrony Zdrowia Bożena Janicka: Dziękujemy bardzo. Do widzenia.)

(Głos z sali: A my życzymy, żeby pani przewodnicząca mogła to kontynuować.)

(Głos z sali: Dziękujemy. Do widzenia.)  
Dziękuję. Do widzenia.

(Koniec posiedzenia o godzinie 13 minut 33)

**Kancelaria Senatu**

Opracowanie:

Biuro Prac Senackich, Dział Stenogramów

Druk i łamanie:

Centrum Informacyjne Senatu, Dział Wydawniczy