



SENAT
RZECZYPOSPOLITEJ
POLSKIEJ

X kadencja

Zapis stenograficzny

z posiedzenia
Komisji Zdrowia (37.)

11 stycznia 2021 r.

Porządek obrad:

1. Informacja Ministra Zdrowia na temat realizacji Narodowego Programu Szczepień. Harmonogram działań.

(Początek posiedzenia o godzinie 9 minut 34)

(Posiedzeniu przewodniczą przewodnicząca Beata Małecka-Libera oraz zastępca przewodniczącego Alicja Chybicka)

**PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dzień dobry. Witam wszystkich państwa na senackiej Komisji Zdrowia.

Jest to drugie posiedzenie komisji dedykowane programowi szczepień.

Od samego początku Komisja Zdrowia bardzo wnikliwie obserwuje program szczepień i jego rozwój. Uczestniczyliśmy także aktywnie w konsultacjach, które były ogłoszone przez ministerstwo. Teraz jesteśmy krok dalej, dlatego też bardzo chcielibyśmy zapoznać się tutaj, w Komisji Zdrowia z harmonogramem prac, z dostawami szczepionek, z realizacją tych założeń, które były w Narodowym Programie Szczepień. Jest to także dobra okazja, żeby dopytać o wiele szczegółów, których dotyczą pytania trafiające do biur senatorskich. Chcielibyśmy to przedstawić tutaj, na posiedzeniu komisji.

Witam bardzo serdecznie panów ministrów, tj. pana ministra Dworczyka, który odpowiada z ramienia rządu za realizację tego programu, i pana ministra Niedzielskiego wraz z całym zespołem. Pozwólcie państwo, że już nie będę czytała wszystkich nazwisk z osobna. Widzę, że rzeczywiście są z nami wszystkie osoby, które odpowiadają za poszczególne etapy dystrybucji, dostaw itd., więc będziemy mogli tutaj zadawać wiele szczegółowych pytań. Jest z nami również prezes Narodowego Funduszu Zdrowia, jest

z nami prezes Naczelnej Izby Aptekarskiej, pani Elżbieta Piotrowska-Rutkowska, jest z nami prezes Agencji Rezerw Materiałowych. Wszystkie te osoby są odpowiedzialne i kompetentne. Witam przede wszystkim senatorów obecnych na posiedzeniu komisji, w tym także zdalnie, online. Witam serdecznie także pana prof. Flisiaka, który jest naszym doradcą, doradcą Komisji Zdrowia i który będzie online uczestniczył w dzisiejszym spotkaniu.

Szanowni Państwo, tak jak powiedziałam, na posiedzeniu Komisji Zdrowia są osoby bardzo mocno związane z tematyką ochrony zdrowia; w większości są to lekarze. Wnikliwie i bacznie wysłuchujemy więc wszystkich konferencji dotyczących nowinek, które rząd nam przedstawia w temacie realizacji programu szczepień. Jednak, niestety, jesteśmy bardzo zasmuceni tempem szczepień w naszym kraju. Wiemy, że to co się dokonało w zeszłym roku, ta wielka epidemia i spustoszenie, jakie spowodowała, było olbrzymim wyzwaniem dla systemu ochrony zdrowia. Szczepienia są w tej chwili jedynym ratunkiem i jedyną nadzieją na to, że powstrzymamy falę epidemii. Wiemy również, że aby to się stało, musi być wyszczepione przynajmniej 70% społeczeństwa, aby uzyskać tę zdolność populacyjną, zbiorową do tego, żebyśmy się chronili jako społeczeństwo, dlatego też tempo wyszczepiania jest tak ogromnie ważne. Dzisiaj rano bardzo uważnie słuchałam pana ministra Dworczyka, który podawał kolejne dane, kolejne daty i kolejne liczby dotyczące osób, jakie według planów rządu mają być zaszczepione przeciwko COVID. Powiem tak: z wielką trwogą, z wielką trwogą usłyszałam o końcu marca i 3 milionach zaszczepionych osób. Mam nadzieję, Panie Ministrze,

że to jakaś pomyłka, ponieważ zgodnie z tym, co państwo obiecywaliście, tempo zaszczepionych osób powinno być o wiele szybsze. A możliwości takiego szczepienia osób są nie tylko w innych krajach – przykładem jest sławetny Izrael czy teraz Anglia – ale także w naszym kraju.

Dlatego też zaczniemy może od tego, żeby pan minister powiedział konkretnie, jakie, zgodnie z umową z Unią Europejską, mamy dostawy szczepionek, w jakiej liczbie i w jakich terminach. Załóżmy sobie, że będziemy mówić o I kwartale. Ile mamy dostać szczepionek do końca stycznia, do końca lutego, do końca marca? Jakie tempo szczepień państwo w tej chwili przewidujecie? I gdzie w waszej ocenie jest największy problem? Pytam o to, ponieważ informacje są sprzeczne. Państwo ogłaszacie, że problem jest na poziomie szpitali, które nie chcą szczepić w soboty i w niedziele. Z kolei od dyrektorów szpitali mamy takie informacje, że oni chętnie by zwiększyli liczbę zaszczepionych osób, tylko nie ma odpowiedniej liczby szczepionek. I kolejna sprawa, kolejne pytanie. Jeżeli będziemy już wiedzieć, jakie są transze szczepionek i kiedy będą przychodziły do kraju, to chcielibyśmy też się dowiedzieć, jaka liczba osób w danym miesiącu zostanie zaszczepiona. Pan minister powiedział, że grupa zero, czyli pracownicy medyczni, kończą wyszczepianie 14 stycznia, a od 15 rusza rejestracja grupy senioralnej; szczepienia seniorów będą od 25 stycznia. Co do grupy pierwszej, czyli szczepień seniorów, będziemy mieć odrębne pytania z tego względu, że seniorzy do nas piszą, zadają nam pytania i jest wiele wątpliwości w tym temacie. Ale może najpierw, na początku, Panie Ministrze, poproszę o konkretne dane: jakie są transze, kiedy i jakie tempo państwo przewidujecie?

Proszę bardzo.

SZEF KANCELARII
PREZESA RADY MINISTRÓW
MICHAŁ DWORCZYK

Bardzo dziękuję.

Pani Przewodnicząca! Panie Ministrze! Pani Minister! Szanowni Państwo! Wysoka Komisjo!

Rzeczywiście sporo pytań pani przewodnicząca zadała. Jednak w części tych pytań były, najładniej mówiąc, nieprecyzyjne informacje. A ja na początku tego posiedzenia komisji chciałbym prosić właśnie o to, żebyśmy spróbowali

przynajmniej, w związku z tym, że większość z nas poza tym, że jest ministrami, przewodniczącymi, jest też politykami... A więc chciałbym wszystkim prosić, żebyśmy nie ulegali takiej pokusie, aby ten temat, który jest dzisiaj jednym z najistotniejszych dla Polaków... Wszyscy znają badania społeczne, które wskazują, że temat programu szczepień, temat szczepień jest jednym z najistotniejszych dla Polaków. A więc proszę, żebyśmy nie ulegali pokusie populistycznego wykorzystywania tej sytuacji, tylko żebyśmy rozmawiali merytorycznie. A my postaramy się odpowiedzieć na wszystkie pytania.

Muszę też przeprosić panią przewodniczącą za to, że o 11.00 będę musiał wyjść na spotkanie z wojewodami, którego już nie dałem rady przesunąć, ale przez te półtorej godziny jestem całkowicie do państwa dyspozycji. Potem zostanie jeszcze przynajmniej część zespołu z Ministerstwa Zdrowia i z Agencji Rezerw Materiałowych, czyli osoby, które też są najgłębiej zaangażowane w ten proces i mogą udzielić wszystkich informacji.

Pani Przewodnicząca! Wysoka Komisjo! Informowaliśmy od samego początku, że przekazywane deklaracje, informacje w związku z tym, jak temat jest wrażliwy i ważny dla wielu Polaków, muszą być odpowiedzialne i zweryfikowane. Dlatego jakiś czas temu zdecydowaliśmy się przedstawić plan szczepień do końca I kwartału. Dlaczego do końca I kwartału? Dlatego, że w tej chwili jesteśmy na początkowym etapie wielkiej operacji szczepień – i nie mówię tylko o Polsce, ale o całej Europie i o całym świecie – kiedy szczepionki poszczególnych producentów są dopiero w trakcie rejestracji. Na razie, jak wiemy, mamy 2 zarejestrowane na terenie Europy szczepionki, których producenci sami często zmieniają deklaracje dotyczące terminów i wielkości dostaw, więc składanie daleko wybiegających w przyszłość obietnic i deklaracji byłoby po prostu nieodpowiedzialne. Dlatego w momencie, kiedy otrzymaliśmy pewne informacje, które dotyczą I kwartału, to przekazaliśmy je społeczeństwu, przekazaliśmy je politykom. I tych danych się trzymamy, te dane są niezmiennie. Do końca I kwartału, czyli do końca marca mamy szansę zaszczepić ok. 3 milionów osób.

Mówimy to od samego początku, dlatego jestem zaskoczony, Pani Przewodnicząca, że pani usłyszała to niedawno i że jest pani tym zaniepokojona. Od samego początku mówimy o tym absolutnie wprost i podajemy jedną jedyną

przyczynę, dla której taki stan rzeczy ma miejsce. Tą przyczyną jest dostępność szczepionki. Jak pani przewodnicząca doskonale wie, weszliśmy latem ubiegłego roku w mechanizm unijny wspólnego pozyskania szczepionek. Ten mechanizm gwarantuje solidarny podział szczepionek kupowanych za pośrednictwem Komisji Europejskiej na wszystkie kraje unijne. Szczepionki są dostarczane proporcjonalnie i w zbliżonym terminie do wszystkich krajów unijnych, w tym do Polski. W ramach tego mechanizmu zobowiązaliśmy się również, podobnie jak wszystkie kraje, do niekupowania szczepionek poza tym mechanizmem, który w Unii został przyjęty. Wiemy dzisiaj, że Niemcy niestety wyłamały się z tej umowy, natomiast Polska i pozostałe kraje przestrzegają zobowiązań i podpisanych umów w tym zakresie. A więc konkludując, powiem, że do końca I kwartału, czyli do końca marca otrzymamy ok. 6 milionów dawek szczepionki, co nam pozwoli na zaszczepienie ok. 3 milionów Polaków.

Jak te szczepienia wyglądają dzisiaj? Zaczęliśmy, proszę państwa, szczepienie grupy zero. I tu znowu odwołam się do wypowiedzi pani przewodniczącej. To nie są pracownicy medyczni, to są pracownicy podmiotów leczniczych. I w tej grupie, liczącej ok. 1 miliona osób, są nie tylko lekarze, panie pielęgniarki, ratownicy medyczni, ale również panie salowe, pracownicy administracyjni szpitali, ogółem te wszystkie osoby, które są na pierwszej linii walki z COVID. Oczywiście wiemy, że miały miejsce bulwersujące przypadki omijania przepisów i wytycznych, ale na szczęście w skali całego kraju, na 509 szpitali węzłowych, które dzisiaj realizują szczepienia dla grupy zero, to były, można powiedzieć, pojedyncze przypadki, tzn. pojedyncze placówki nie przestrzegały zasad czy złamały obowiązujące zasady. Lwia część, znakomita część szpitali prowadzących szczepienia stosuje się zarówno do wytycznych NFZ, jak i zasad etycznych, i tutaj nie ma żadnych problemów. I tym wszystkim lekarzom, pielęgniarkom, ratownikom medycznym, wszystkim osobom, które prowadzą szczepienia, wypada podziękować za realizację tego procesu.

Chciałbym też odnieść się do wypowiedzi pani przewodniczącej, która to wypowiedź w moim przekonaniu jest co najmniej nieprecyzyjna. Pani przewodnicząca, odnosząc się krytycznie do liczby tych 3 milionów osób zaszczepionych do końca marca, mówiła o naszych deklaracjach, które pierwotnie były zupełnie inne. No i tutaj

właśnie bardzo proszę o precyzję, dlatego że... Publicznie przeproszę panią przewodniczącą, jeżeli pani mi wskaże wypowiedź czy to moją, czy pana ministra Niedzielskiego, w której deklarowaliśmy, że w I kwartale zostanie zaszczepionych więcej Polaków niż te 3 miliony. My właśnie jesteśmy bardzo ostrożni. Wiemy, jak to jest ważne dla wielu Polaków, więc jesteśmy bardzo ostrożni w formułowaniu takich deklaracji. I trzymamy się faktów, a fakty już przedstawiłem. Być może pani przewodniczącej chodziło o wypowiedzi dotyczące wydajności systemu – to oczywiście tak. Nadal twierdzimy, że system, który został zorganizowany dzięki włączeniu się tysięcy POZ, szpitali, lekarzy prowadzących indywidualną praktykę, ten system liczący ponad 6 tysięcy punktów szczepień, które będą uruchamiane po uruchomieniu szczepień masowych, czyli po 25 stycznia... A więc dzisiaj ten system ma wydajność między 3,5 miliona a 4 milionami szczepień miesięcznie. I to jest fakt. Jednak wróćmy do sprawy zasadniczej – tempo szczepień jest ograniczone dostępnością szczepionki. O tym już mówiłem, więc do tej sprawy nie będę wracał.

Pani Przewodnicząca, chciałbym też odnieść się do kwestii informacji ze szpitali, że nie ma dostępu do szczepionki. Myślę, że mamy tutaj... Myślę, że tutaj też trzeba być niezwykle precyzyjnym. Skoro mówimy o tego rodzaju sygnałach, to ja bardzo proszę o przekazanie – niekoniecznie publicznie, na posiedzeniu komisji, ale prywatnie – czy to panu ministrowi, czy mnie informacji o tym, gdzie taki kłopot występuje, bo to byłby bardzo ważny sygnał. System wygląda dzisiaj w ten sposób, że każdy szpital, każdy z 509 szpitali węzłowych prowadzących szczepienia grupy zero sam zamawia taką liczbę szczepionek, które w ciągu najbliższego tygodnia chce użyć. Co to oznacza? To oznacza, że jeżeli szpital zamówi 100 szczepionek, to otrzyma 100 szczepionek. Jeśli zamówi 1 tysiąc szczepionek, to otrzyma 1 tysiąc szczepionek. A jeżeli chce otrzymać 1 tysiąc szczepionek do wykorzystania w najbliższym tygodniu i zaszczepienia osób, które już się zgłosiły, a jeszcze dodatkowo chce otrzymać 500 szczepionek zamrożonych i przechowywać je w mroźni, w temperaturze minus 70°C, to też jest taka możliwość.

Nie chcę być gołosłowny, więc od razu się upewnię. Chciałbym zapytać pana prezesa Kuczmierowskiego, prezesa Agencji Rezerw Materiałowych, odpowiedzialnego za logistykę, czy była

sytuacja, w której odmówiono jakiemuś szpitalowi realizacji zamówienia.

PREZES
AGENCJI REZERW MATERIAŁOWYCH
MICHAŁ KUCZMIEROWSKI

Nie było takiej sytuacji.

SZEF KANCELARII
PREZESA RADY MINISTRÓW
MICHAŁ DWORCZYK

Dziękuję bardzo.

A więc nie było żadnej takiej sytuacji...

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Dzień dobry, Panie Marszałku. Przepraszam bardzo, nie widziałem wcześniej pana marszałka.

A więc nie było takiej sytuacji, że szpital zgłosił zapotrzebowanie na szczepionkę i jej nie uzyskał. I to jest bardzo ważne. Gdyby pani przewodnicząca miała konkretne dane co do miejsca, to bardzo proszę o informację. Postaramy się to zweryfikować. Oczywiście zawsze jest możliwy błąd ludzki czy jakiś systemowy, ale trzeba to weryfikować.

Kolejna sprawa. I tu odnoszę się też do wypowiedzi pana marszałka i innych osób, które narzekały na wolne tempo szczepień i na to, że w weekend tych szczepień było dużo, dużo mniej niż w dni powszednie. Bo w zeszłym tygodniu mieliśmy dni, kiedy zaszczepionych było 50 tysięcy osób, a w weekend rzeczywiście... W sobotę chyba było to 1 tysiąc 200 osób, czyli dużo, dużo mniej. Ale, proszę państwa, zwróćcie uwagę na to, jak został zorganizowany ten system. Ten system opierał się na kilku założeniach. Założenie pierwsze – pewne procesy muszą zostać scentralizowane po to, żeby proces, żeby cała akcja szczepień działała sprawnie. Jakie to procesy? Proces logistyki, czyli odpowiedzialność za dostarczenie do każdego punktu szczepień szczepionki o właściwym czasie i we właściwych warunkach. Jak wiemy, produkt Pfizera jest bardzo wymagający, produkt Moderny trochę mniej, ale również ma swoje wymagania. A więc pierwsza sprawa to zabezpieczenie całej logistyki. I to zadanie rząd wziął na siebie jako właśnie część centralnego zarządzania.

Druga szalenie istotna kwestia to zapisy. Chcieliśmy – nadal chcemy i wierzymy, że tak się stanie – uniknąć chaosu przy zapisach, uniknąć

tego, że ludzie będą przychodzić i czekać w swoich POZ w długich kolejkach, narażając się na zarażenie, zachorowanie czy też stratę czasu. Chcieliśmy uniknąć sytuacji, w których kolejne osoby będą zapisywane do systemu i przyjmowane do szczepień w sposób nietransparentny. A wiemy, że tak niestety czasami się zdarzało; na szczęście, co podkreślam, miało to miejsce w pojedynczych punktach. Aby tego wszystkiego uniknąć, zdecydowaliśmy się na zbudowanie systemu teleinformatycznego – jest budowany od wielu tygodni, a zostanie uruchomiony 15 stycznia – systemu, który pozwoli na centralną rejestrację w taki sposób, że dzwoniąc pod wybrany numer infolinii, rejestrując się za pośrednictwem internetu albo udając się do punktu szczepień, można zapisać się, o ile oczywiście termin jest dostępny, do dowolnego punktu szczepień na dowolną datę i na dowolną godzinę. W tym momencie ta informacja jest w całym systemie i wszyscy uczestnicy tego systemu, czyli wszystkie punkty szczepień, wszystkie osoby, które mają dostęp do tego systemu, widzą taki zapis. I to jest coś, proszę państwa, co być może da się opisać w 3 zdaniach i co nie wygląda specjalnie groźnie i imponująco, jednak stworzenie takiego centralnego systemu teleinformatycznego, jeśli chodzi o umawianie wizyt w systemie służby zdrowia, jakoś przez ostatnie kilkadziesiąt lat nie było możliwe, a więc nie bagatelizowałbym tego wyzwania. I to, jak ten system 15 stycznia zadziała, będzie rzeczywiście wielkim sprawdzianem dla rządu. A więc to był kolejny element takiego, nazwijmy to, scentralizowanego procesu.

Ale ten proces, tj. cała akcja szczepień, jest możliwy do przeprowadzenia tylko w jednym wypadku – jeśli będziemy go realizować na zasadach partnerskich, jeśli wszystkie podmioty zaangażowane w ten proces będą miały poczucie partycypacji i podmiotowego traktowania. I dlatego zdecydowaliśmy się na to, aby to szpitale, te 509 szpitali węzłowych oraz wszystkie punkty, które będą prowadziły szczepienia, miały autonomię w organizacji samego procesu szczepień. Oczywiście są wytyczne, oczywiście są warunki, które trzeba spełniać w czasie prowadzenia szczepień, ale kwestia tego, czy jednego dnia będzie szczepionych więcej pacjentów, a innego mniej, czy każdego dnia tyle samo, czy szpital, czy punkt szczepień będzie pracował przez 5 dni, czy przez 7 dni w tygodniu, to są już decyzje placówki.

Wielu polityków, również reprezentujących formację pani przewodniczącej, bardzo często podkreśla, że należy szanować autonomię samorządów, że należy szanować podmiotowość szpitali. Ja się z tym zgadzam. I dlatego uważaliśmy, że w tym przypadku system nakazowy po prostu nie zadziała. My z poziomu rządu, z Warszawy nie jesteśmy w stanie przewidzieć wszystkich sytuacji i zorganizować procesu szczepienia np. w gminie Ciepłowodzie, gdzie będzie punkt szczepień, albo w szpitalu we Wrocławiu czy w jakimkolwiek innym mieście w Polsce. Pewne rzeczy najlepiej zorganizują ci, którzy na co dzień odpowiadają za daną placówkę. Oni będą wiedzieli, co zrobić, kiedy pacjent nie stawia się na szczepienie; będą wiedzieli, kogo na to miejsce można najszybciej i najsprawniej zaprosić; oni będą wiedzieli, czy odpowiednią liczbę szczepionek i proces szczepień rozłożyć na 5 czy na 7 dni. No, pewnych procesów nie da się scentralizować i dlatego pozostawiliśmy im tę autonomię. Przyjęliśmy taki model i zostawiliśmy tu autonomię szpitalom.

Zresztą, proszę państwa, trzeba zwrócić uwagę na jeszcze jedną kwestię. Nie mieliśmy jeszcze takiej sytuacji, o której rozmawialiśmy na początku naszego spotkania, tzn. takiej, że szpital zamawia szczepionki, ale zamawia ich tak dużo, że musimy mu odmówić, dlatego że mamy jednak ograniczenie w postaci tych 6 milionów dawek rozłożonych na 3 miesiące, i jak to sobie podzielimy na miesiące, a potem na tygodnie, to wiemy, że pewnej liczby nie powinniśmy przekraczać. Jeśli szpital wie, że ma do swojej dyspozycji – podaję to jako przykład, a nie konkretny przypadek – 1 tysiąc szczepionek dostępnych w ciągu tygodnia, to naprawdę ludzie w tym szpitalu, i lekarze, i pielęgniarki, i cały personel, najlepiej wiedzą, czy ten 1 tysiąc szczepień wykonać w ciągu 3, 5 czy 7 dni. Naprawdę nie próbujemy być mądrzejsi od ludzi, którzy zarządzają na co dzień punktami szczepień. Nie wszystko jest sens odgórnie organizować ludziom, bo oni po prostu w wielu wypadkach wiedzą lepiej. I to jest odpowiedź na pytanie odnośnie do tego, czemu w weekendy to mniej, a czemu w ciągu tygodnia więcej.

Pani przewodnicząca pytała o harmonogram dostaw. Jeśli chodzi o harmonogram dostaw, to on wygląda w sposób następujący. Co tydzień przylatuje do Polski – w każdy poniedziałek rano – samolotem cargo ok. 350 tysięcy dawek szczepionki firmy Pfizer. I tak będzie – przynajmniej

na ten moment taką mamy deklarację producenta – do końca marca. Jeśli chodzi o szczepionki Moderny, które zostały ostatnio zarejestrowane, to do końca stycznia dotrze do Polski 70 tysięcy dawek, a następnie w kolejnych 2 miesiącach po trzysta kilkadziesiąt tysięcy, co spowoduje, że łącznie do końca marca do Polski trafi 840 tysięcy dawek szczepionki Moderna, a to w konsekwencji pozwoli nam zaszczepić mniej więcej 420 tysięcy osób.

Pojawiały się pytania, proszę państwa, dlaczego tak dużo szczepionek jest w magazynach ARM, a do tej pory zaszczepionych jest tylko – i tu jednak stawiam pewien cudzysłów – 200 tysięcy osób...

Tak na marginesie: namawiam, żeby państwo rzucili okiem na to, jak wyglądamy na tle Unii Europejskiej, krajów Unii Europejskiej. Otóż jesteśmy na czwartym miejscu. Oczywiście chcielibyśmy być wyżej, mamy ambicję być dużo wyżej, ale jesteśmy na czwartym miejscu, co chyba nie jest jakieś fatalne. A porównywanie nas do Izraela czy Wielkiej Brytanii, które nie uczestniczyły w umowie unijnej pozyskiwania szczepionki i mogły kupić dowolną ilość oraz zamówić na jak najwcześniejszy termin, naprawdę jest chybione, bo to jest mniej więcej jak porównywanie cen, powiedzmy, gruszek i śliwek. No, tych dwóch przykładów nie da się porównywać. Lepiej porównujemy się do tych krajów, które funkcjonują na podobnych zasadach, czyli do krajów w ramach Unii Europejskiej. I na tym tle wypadamy nie najgorzej. Oczywiście nie jest to żaden powód do triumfalizmu, do hurraoptymizmu, do chwalenia się, ale też bądźmy uczciwi i nie mówmy, że wszystko jest źle.

W związku z tym, co powiedziałem, harmonogram dostaw szczepionki Pfizer i Moderny wygląda w ten sposób, że dostaniemy blisko 6 milionów, jeżeli... Przepraszam, ten harmonogram uwzględnia jeszcze rejestrację jednego producenta, który też nam dostarczy pewną liczbę szczepionek, i to nam da łącznie te 6 milionów do końca marca. A jeżeli okazałoby się, że zostaną zarejestrowane kolejne firmy, a ich preparaty będą dopuszczone do obrotu na terenie Unii Europejskiej, to my oczywiście z wielką przyjemnością od razu zwiększymy tempo szczepień.

Jednak wróć jeszcze do tego pytania, dlaczego tak dużo szczepionek zostaje w magazynie Agencji Rezerw Materiałowych. Proszę państwa,

my przyjęliśmy zasadę... Można się z tą zasadą zgadzać albo nie zgadzać, ale mamy swoje racje, proszę państwa, i bardzo proszę, żebyście to wzięli pod uwagę. Otóż przyjęliśmy założenie, że każdy pacjent musi mieć gwarancję otrzymania drugiej dawki, bo dopiero po drugiej dawce uzyskujemy odporność. W konsekwencji, nie mając 100-procentowej pewności, jak będzie z kolejnymi transportami, bo zawsze może się zdarzyć problem, który będzie dla producenta nie przeskokoczenia, czy to logistyczny, czy technologiczny, czy jakkolwiek inny, i okaże się, że szczepionki na kolejną dawkę, czyli właśnie na drugą dawkę, nie dojadą, postanowiliśmy nie wykorzystywać każdej partii przyjeżdżającej do Polski w całości, bo wtedy byśmy byli zdani na łaskę losu i to drugie szczepienie byłoby uzależnione właśnie od tego, czy transport dojedzie, czy nie, tylko postanowiliśmy każdą partię dzielić na dwie części. Pierwsza część idzie do szczepienia, druga część jest przewidziana na drugie szczepienie dla pacjenta, który przyjął pierwszą dawkę.

Oczywiście w okresie świątecznym... Bo pierwsze szczepienie nastąpiło 27 grudnia, czyli był to jeszcze okres świąteczno-noworoczny, potem było Święto Trzech Króli. Wtedy ten system dopiero rozpoczął swoje działania. Cały czas jesteśmy w fazie rozruchu, jednak w perspektywie półtora tygodnia będziemy już na takim etapie, że dokładnie połowa szczepionek, które dotarły do Polski, zostanie wykorzystana do szczepienia, a połowa będzie czekała w magazynie. Ale te wszystkie ruchy i tak nie mają wpływu na to, że do końca marca mamy zaszczepić 3 miliony osób. I teraz też bardzo proszę państwa o to, żebyście właśnie potraktowali te wszystkie pytania, wyzwania z dużą odpowiedzialnością i spokojem. Pytać oczywiście należy o wszystko, to jest państwa święte prawo, a naszym obowiązkiem jest odpowiadać na te pytania, ale nie stwarzajmy takiego poczucia... Inaczej: nie twórzmy sytuacji, które będą wprowadzały niepokój wśród obywateli. Bardzo proszę, żebyście państwo zwrócili uwagę na formę, w jakiej prowadzimy tę dyskusję.

I jeszcze ostatnia sprawa odnośnie do tego, dlaczego szczepimy połową szczepionek, które trafiają do Polski. Proszę państwa, proszę zwrócić uwagę, że gdybyśmy szczepili całością dostawy do Polski, to po 3 tygodniach byśmy musieli wstrzymać nowe szczepienia, ponieważ każda kolejna dostawa musiałaby iść na drugie

zaszczepienie pacjentów, a nie byłoby już szczepionek dla nowych osób. Tak więc to też weźcie pod uwagę, bo to była jedna z przesłanek, którą się kierowaliśmy, wybierając ten system. Nie jest to kwestia np. braku organizacji czy jakiś zapóźnień, to jest kwestia pewnego systemu, który przyjęliśmy, bo uznaliśmy, że on jest najbezpieczniejszy dla pacjenta.

I kolejna sprawa, do której też chciałbym się odnieść jednym zdaniem, o której pani przewodnicząca tak lekko powiedziała, że wszyscy wiemy...

(Wypowiedzi w tle nagrania)

...i że jest to wiedza powszechna, że aby uzyskać odporność, musi być zaszczepione ponad 70% społeczeństwa. Pani Przewodnicząca, nie wiem, skąd pani czerpie te informacje, ponieważ specjaliści w tej sprawie, i tu mówię o utytułowanych autorytetach medycznych, mają bardzo różne opinie w tej kwestii. Jedni rzeczywiście, tak jak prof. gen. Gierelak, mówią o 70%, inni, jak prof. Gut czy profesor Horban, mówią o 50–55%. A więc tutaj też byłbym naprawdę bardzo ostrożny w formułowaniu takich tez, które nie są oparte na faktach naukowych, tylko po prostu mogą prowadzić do tego, że część osób będzie zaniepokojona. Dobrze państwo wiecie, bo w Komisji Zdrowia na pewno się zajmujecie tą kwestią, jak bardzo to jest skomplikowany proces. Przecież na rozwój epidemii, na sytuację służby zdrowia ma wpływ nie tylko ogólny procent osób zaszczepionych, ale procent zaszczepionych w poszczególnych grupach wiekowych. Wiemy, że dużo ważniejsze jest to, aby było jak najwięcej osób zaszczepionych w grupie seniorów, czyli w tej grupie, która w sposób najtrudniejszy i najbardziej dramatyczny przechodzi COVID-19, wśród osób, które najczęściej trafiają do szpitali i trafiają pod respirator, i to jest jakby sprawa kluczowa. A jeśli chodzi o osoby w średnim wieku... Oczywiście też byśmy chcieli, żeby jak największy ich procent był zaszczepiony, ale te osoby zwykle przechodzą chorobę o wiele łagodniej niż seniorzy, a w konsekwencji nie jest równoważne zaszczepienie 70% populacji seniorów i 70% osób w sile wieku. A więc powtarzam: dyskutujmy o wszystkim, pytajcie państwo o wszystko, a my będziemy starali się dostarczyć wszystkie informacje, ale naprawdę bądźmy ostrożni w tych naszych wypowiedziach, żeby nie dezorientować obywateli, żeby

nie wywoływać poczucia niepokoju, bo to jest... Proces szczepień to jest nasza wspólna sprawa.

I ostatnia już kwestia. Pani przewodnicząca powiedziała, że do 14 czy 15 stycznia zakończy się szczepienie grupy zero, sugerując, że ja taką informację przekazałem. Nie, Pani Przewodnicząca, ani ja, ani nikt inny z rządu takich informacji nie przekazywał. Do 14 stycznia włącznie jest termin zgłaszania się osób z grupy zero, czyli, powtórzmy, osób pracujących w podmiotach prowadzących działalność leczniczą. Potem te szczepienia będą jeszcze trwały, ale do 14 stycznia jest czas na zgłaszanie się tych osób. Z kolei od 15 stycznia zaczynamy zgłaszanie części pierwszej grupy, tj. seniorów, i uruchamiamy system teleinformatyczny, czyli te 3 kanały: telefon, internet i bezpośredni kontakt w punkcie szczepienia, a 25 stycznia rozpoczynamy akcję masowych szczepień. I tak wygląda harmonogram na najbliższe tygodnie. Tyle tytułem wstępu. Bardzo dziękuję.

**PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dziękuję bardzo.

Panie Ministrze, rzeczywiście tytułem wstępu, bo pewnie będziemy jeszcze podnosić tutaj kilka innych wątków. Jednak muszę się ustosunkować do tego, co pan powiedział, przede wszystkim kierując te wszystkie inwektywy w stosunku do mnie. Po pierwsze, ja nie jestem populistką, a pan zaczął od tego, że tutaj jest debata populistyczna. Daleka jestem od tego również, żeby tutaj, na posiedzeniu Komisji Zdrowia, niepokoić społeczeństwo. Wręcz odwrotnie, moje pytania były bardzo szczegółowe i dotyczyły przede wszystkim harmonogramu dostaw oraz liczby zaszczepionych osób. Rozumiem, Panie Ministrze, że w tempie szczepień 1 miliona osób na miesiąc – tak jak pan powiedział, 3 miliony zaszczepione będą w ciągu pierwszego kwartału – szczepić będziemy do przyszłego roku. A możliwości, jak sam pan powiedział, mogą być większe w zależności od ilości dostaw szczepionek.

Teraz więc konkretne pytanie: czy państwo podejmujecie działania w celu zwiększenia zakupów szczepionek, zwiększenia ich liczby? Pytam o to, ponieważ zainteresowanie w społeczeństwie jest coraz większe, a grupa seniorów zdecydowanie chce przystąpić do szczepień.

I dlatego też tempo tych szczepień, liczba szczepionek, która trafia do kraju, i ogółem możliwości są bardzo istotne.

Kolejne moje pytanie dotyczyło liczby zaszczepionego personelu medycznego. W tej chwili z informacji prasowych, medialnych wiemy, że to jest ok. 200 tysięcy. W systemie obejmującym wszystkich pracowników placówek mamy tych pracowników ok. 1 miliona. A więc kiedy państwo chcecie zakończyć wyszczepianie grupy zero? To jest kolejne pytanie, które kierowałam.

I teraz kwestia seniorów. To jest temat, który chciałabym bardzo pogłębić, żebyśmy wiedzieli, w jaki sposób, oprócz systemu informatycznego, seniorzy będą mogli się rejestrować. To są pytania od nich. Kierują je do nas, ponieważ część seniorów nie potrafi się zarejestrować w systemie teleinformatycznym i próbuje dowiedzieć się, czy jest taka możliwość poprzez kontakt bezpośredni z POZ czy też telefoniczny. Okazuje się, że informacje, jakie są, są niewystarczające, a POZ-y, niestety, w dalszym ciągu są zamknięte i dodzwonienie się nich w celu rejestracji jest tak naprawdę niemożliwe. Teraz pytanie szczegółowe: w jaki sposób to państwo chcecie rozwiązać i jak ten system informatyczny będzie działał? Seniorzy pytają np. o to, co z osobami, które są w domach i które nie będą mogły wyjść. W jaki sposób tu będzie działał ten system? A co, jeżeli starsza osoba jest u swojej rodziny w innym miejscu zamieszkania? To są może bardzo drobne sprawy, ale dla seniorów bardzo ważne, bo często zdarza się tak, że osoby starsze są po prostu pod opieką swoich rodzin w innych miastach. To też są konkretne pytania.

Widziałam zgłoszenie pana marszałka do zadania pytania, więc udzielię jeszcze głosu panu marszałkowi, a później poprosiłabym pana ministra o odpowiedź. I bardzo proszę, Panie Ministrze: proszę traktować tę komisję jako komisję merytoryczną i nie zarzucać mi tutaj populizmu.

Proszę bardzo.

**SENATOR
TOMASZ GRODZKI**

Dziękuję bardzo.

Pani Przewodnicząca! Panowie Ministrowie!

Obowiązki marszałka nie pozwolą mi być do końca, dlatego pozwoliłem sobie prosić o chwilę na dłuższą wypowiedź. Rzeczywiście podpiszę się tu pod zdaniem pani przewodniczącej: nie

przyjmujemy fałszywego założenia, że chcemy tu państwa obedrzeć ze skóry i totalnie skrytykować. To nie o to chodzi. Wielokrotnie w Senacie Rzeczypospolitej powtarzaliśmy, że zdrowie powinno być ponad polityką. Jesteśmy tu dlatego – i dlatego państwa zaprosiliśmy – że nie ma w tej chwili strategicznie ważniejszej rzeczy niż uzyskanie jak najszybciej odporności populacyjnej Polek i Polaków. Ma to znaczenie i zdrowotne, i ekonomiczne, i gospodarcze, bo pozwoli krajowi wyjść na prostą. Nas tu niejako spaja troska o to, ażeby to wszystko osiągnąć jak najszybciej, i tego możecie państwo być pewni. Jeżeli logistycznie tego nie udźwigniecie, to nie zdziwcie się, że spadnie na was zmasowana krytyka, bo takie są reguły demokracji. Ale nikt tu nie jest nastawiony na krytykę, która nie ma w sobie elementów konstruktywnych.

Zadałem sobie trud prostego policzenia, bo... Faktycznie pierwsza szczepionka była 27 grudnia, ale były święta, nowy rok i, jak niektórzy mówią, „święto sześciu króli”, czyli wychodzi 10 dni roboczych do dzisiaj. 200 tysięcy osób to jest 20 tysięcy dziennie. Czyli tygodniowo przez 5 dni roboczych, skoro weekendy mają być wolne, daje to ok. 100 tysięcy, tzn. 1 milion w 10 tygodni, a 17 milionów w 170 tygodni. A jeszcze jest druga dawka, o czym nie mówię. 170 tygodni to są prawie 4 lata. Takie tempo jest nie do zaakceptowania. Rozumiemy, że to jest, że tak powiem, okres niemowlęcy, że to jest okres noworodkowy, ale utrzymywanie takiego tempa zaprowadzi nas na manowce.

Proszę wybaczyć tę impresję – mam wrażenie, jakbyście państwo wymyślali system szczepień w Polsce na nowo, a on istnieje już kilkadziesiąt lat. Nie chcę przypominać przykładu Wrocławia, który w 1963 r. – bez komputerów, bez teleinformacji – potrafił w miesiąc zaszczepić 98% populacji miasta, czyli 0,5 miliona, i 3,7 miliona mieszkańców województwa dolnośląskiego. W miesiąc. I to bez żadnych komputerów, systemów itd. Nie chcę tego przywoływać, ale tak to jest. Nawet teraz, w ledwo zipiącej strukturze systemu ochrony zdrowia, szczepienia dzieci się odbywają, tj. te obowiązkowe. Matki z dziećmi i noworodkami, niemowlętami chodzą i się szczepią, tylko nie szczepią się w węzłowych szpitalach. Bo czegoś nie potrafię zrozumieć, Panie Ministrze. Mimo niestabilności termicznej tej szczepionki, mimo tego, że ona jest trochę inna... Sami mówicie, że macie

8 czy 6 tysięcy punktów szczepień, niektóre trochę dziwaczne, jak jakiś tam zakon Calatravy, ale to traktuję jako kazuistykę. W każdym razie te punkty są. Moje koleżanki, lekarki rodzinne mówią, że to nie jest problem kupić zamrażarkę niskotemperaturową, żeby nawet w przychodni, w lokalnej stacji krwiodawstwa czy w lokalnym szpitalu przechować paczki ze szczepionkami.

Musicie państwo pomyśleć o tym, jak dystrybuować, jak dystrybuować tę szczepionkę do tych 6 tysięcy punktów. Bo jeżeli 1 taki punkt zaszczepi 20 chorych – a dla sprawnych pielęgniarek, które to potrafią, to są 2 godziny roboty, nawet z wypełnianiem tych wszystkich formularzy i badaniem wstępnym – to wyjdzie 140 tysięcy tygodniowo. I to jest minimalna docelowa liczba.

(Wypowiedź poza mikrofonem)

6 tysięcy razy 20 to jest 120 tysięcy szczepień – tyle dziennie. A 12 tysięcy razy 7 daje... no, ok. 100 tysięcy. W każdym razie, jeżeli nie osiągniemy wyszczepialności rzędu 150 tysięcy tygodniowo i 1 miliona miesięcznie, to nie mamy czego szukać. A sam pan minister mówił, że jesteśmy w stanie szczepić do 3,5 miliona miesięcznie. I to jest zadanie docelowe. Staram się zrozumieć, że to jest okres początkowy, że były święta. Staram się zrozumieć, że w tej chwili szczepią szpitale węzłowe, aczkolwiek, jak mówiła pani przewodnicząca, wyszczepienie grupy zero nie wygląda zbyt różowo. Ale trzeba włożyć wszelki wysiłek w to, żeby te szczepienia nie odbywały się w kilkuset szpitalach, tylko w kilku tysiącach punktów, które w poniedziałek dostają szczepionkę i do piątku mogą ją wykorzystać, które mogą to wszystko przeprowadzić. I do tego, Panowie Ministrze, trzeba dążyć, bo szpitalami nie osiągnięcie tej ilości. Szpitale są od czego innego. Szpitale są od leczenia ciężko chorych onkologicznie, kardiologicznie itd. System szczepień w Polsce istnieje kilkadziesiąt lat. Wpiszcie te szczepionki w ten system z pewnymi, nieco innymi szczegółami i wtedy osiągniemy te ilości.

I proszę zrozumieć: nie zaprosiliśmy was do Senatu po to, aby was namiętnie krytykować bez propozycji rozwiązań. Siedzą tu wybitni lekarze. Siedzą tu wybitni senatorowie, dyrektorzy szpitali, profesorowie. Posłuchajmy ich opinii. Nam nie chodzi o to, żeby wyjść stąd i powiedzieć na konferencji, że rząd jest nic niewart. To wyborcy was rozliczą, jak przyjdzie czas. Nam chodzi o to, żebyśmy do lata osiągnęli odporność populacyjną. A jest możliwe, tylko trzeba zmienić

tempo szczepień, 20 tysięcy dziennie to jest zdecydowanie za mało.

Moje konkretne pytania do panów ministrów są takie: kiedy zostanie uruchomione te 6 tysięcy punktów szczepień i jak one będą otrzymywały szczepionki? Czy wszystkie zostaną wyposażone w zamrażarki niskotemperaturowe? A jeśli nie, to ile będzie podlegało, nazwijmy to, jednej stacji krwiodawstwa czy jednej zamrażarce? I kiedy osiągniemy poziom rzędu 1 miliona wyszczepień tygodniowo, czyli 150 tysięcy dziennie? A jest to, jak powtarzam, realne, co do czego chyba wszyscy jesteśmy zgodni, tylko musimy ten proces rozpędzić, rozkręcić. Na to jest coraz mniej czasu, ale jeszcze jest. Wszyscy wam wybaczą te, że tak powiem, początkowe zacięcia, jeżeli szybko osiągniemy założone wartości. Jeżeli ich nie osiągniemy, to będzie to katastrofa dla naszego kraju. Dziękuję bardzo.

**PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dziękuję bardzo.

Panie Ministrze, doprecyzuję to, co powiedział pan marszałek, w dwóch kwestiach. Pierwsza. Rzeczywiście szpitale podnosiły fakt, że mają zamrażarki i że dostają szczepionki już rozmrożone, a mogłyby je przechowywać i sobie dystrybuować zgodnie ze swoim harmonogramem. I druga rzecz. Odniosę się jeszcze do wyszczepialności i jeszcze raz podkreślę, że naszym celem na posiedzeniu Komisji Zdrowia nie jest prowadzenie jakiegokolwiek dezinformacyjnego przekazu. Wręcz odwrotnie, nasza komisja od samego początku bardzo wnikliwie przygląda się temu programowi, konsultuje wnikliwie, rozmawia i przekazuje państwu wszelkiego rodzaju informacje. I uważam, Panie Ministrze, że to, co pan mi zarzucił, mówiąc o wyszczepialności, jest nietaktem w stosunku do mojej osoby – i na tym postawię kropkę.

Proszę bardzo.

**SZEF KANCELARII
PREZESA RADY MINISTRÓW
MICHAŁ DWORCZYK**

Bardzo dziękuję.

Pani Przewodnicząca, po pierwsze, chciałbym...

Panie Marszałku, jeśli chodzi o odpowiedzi, to podzielimy się z panem ministrem Niedzielskim.

Na początku chciałbym bardzo panią przeprosić, jeśli pani poczuła się urażona, ponieważ ja, mówiąc o populizmie i apelując o fakty, nie odnosiłem się... Można to odsłuchać, przecież to nagranie jest dostępne. A więc nie odnosiłem się do pani. Przykro mi, że pani wzięła to do siebie.

(Przewodnicząca Beata MałECKA-Libera: Ale to ja prowadzę to posiedzenie komisji, Panie Ministrze.)

Nie taka była oczywiście intencja. Zwracałem się tu do wszystkich członków komisji oraz polityków, którzy... Nie ma ich na sali, ale nas oglądają. Podobnie nie przypominam sobie żadnych inwektyw, które miałbym kierować pod adresem kogokolwiek. Powtarzam jednak: jeżeli fragment mojej wypowiedzi w jakiś sposób panią uraził, to przepraszam bardzo, bo oczywiście nie taka była intencja.

Ja mogę powtórzyć... Bo pani, formułując precyzyjnie te pytania, powtórzyła tutaj pytanie od strony emerytów o to, jak mogą się zapisać. No to ja to powtórzę, bo próbowałem to wyjaśnić, ale być może niezbyt mi się udało. Powtórzę, jakie są możliwości, 3 kanały zapisania się na szczepienie. Przede wszystkim mamy możliwość zrobienia tego przez telefon, i to nie dzwoniąc do swojego POZ, bo ma pani rację, z tym bywa różnie, tylko dzwoniąc pod infolinię, która już w tej chwili działa pod numerem 989. Dzisiaj to jest infolinia informacyjna, natomiast od 15 stycznia będzie to numer telefonu, pod którym będzie można zarejestrować się na konkretny termin szczepienia w konkretnej miejscowości, konkretnego dnia i w konkretnej godzinie. Umawiając się, otrzymacie państwo od razu informację o drugim terminie, kiedy trzeba przyjąć kolejną dawkę. Niezależnie od tej konsultacji i umówienia się telefonicznego dzień przed pierwszym i dzień przed drugim szczepieniem każdy otrzyma SMS przypominający o tym, że następnego dnia jest termin szczepienia.

To, o co pani pytała, mówiąc, że to są sprawy drobne... Ja to rozumiem, bo to są sprawy bardzo ważne. Co z dojazdem? Kiedy osoba ma ograniczoną mobilność, i to niekoniecznie ze względów zdrowotnych, może być to też ograniczenie komunikacyjne. Stworzyliśmy system, dzięki któremu takie osoby będą dowożone do punktów szczepień w porozumieniu z gminami i punktami szczepień. Taką informację będzie można

przekazać i otrzyma się zwrotnie informację, jak należy się umówić, jak należy zamówić taki transport.

Jeżeli chodzi o pozostałe 2 kanały... Bo wymieniłem tylko jeden, czyli ten telefon dla seniora, prawda? Jeżeli chodzi o pozostałe 2 kanały, to jeden to jest ten internetowy, ale jest jeszcze druga możliwość. Część osób jest przyzwyczajona, że po prostu idzie do swojej przychodni – a duża część przychodni bierze udział w programie szczepień – dlatego również tam na miejscu można się zapisać. Podkreślę – za każdym razem będę to powtarzał – że dostępność terminów będzie uzależniona wyłącznie od liczby szczepionek, które do Polski przyjeżdżają.

I jeszcze muszę dwoma zdaniem odnieść się do słów pana marszałka Grodzkiego. Panie Marszałku, absolutnie nigdy nie myślałem, że pan marszałek, znany ze swojej łagodności, miałby w planie obedrzyć pana ministra Niedzielskiego czy mnie, nie mówiąc o pani minister Goławskiej, ze skóry.

(Wypowiedź poza mikrofonem)

To wiem... Jestem pewny, że takich krwiożerczych zamiarów ani pan marszałek, ani nikt z komisji nie przejawia, jednak wie pan doskonale, że polityka, również w izbie wyższej, izbie refleksji, czasami rządzi się emocjami. I stąd były moje apele. Cieszę się, że podobnie patrzemy tutaj na sprawę. Podobnie zgadzam się z panem w 100% co do tego, że z punktu widzenia Polski nie ma dzisiaj strategicznie ważniejszej sprawy niż proces szczepień.

A teraz, Panie Marszałku, wróć do tempa szczepień, bo pan do tego się odnosił, i do tych obliczeń. Panie Marszałku, w zeszłym tygodniu zaszczepionych zostało 150 tysięcy osób. W tym tygodniu zostanie zaszczepionych 250 tysięcy osób. W kolejnych tygodniach będziemy szczepić, mając na uwadze 2 zmienne. Pierwsza zmienna to jest liczba szczepionek zamówionych przez punkty szczepień, druga to jest dostępność szczepionki. Tylko tym jesteśmy ograniczeni.

I teraz, już naprawdę kończąc i przekazując głos panu ministrowi Niedzielskiemu, chciałbym podziękować panu marszałkowi za propozycję dotyczące logistyki, dowozu do poszczególnych 6 tysięcy punktów szczepień, bo pan marszałek bardzo pięknie przedstawił Narodowy Program Szczepień, to, jak on jest zorganizowany. To właśnie tak działa. Ta logistyka jest dokładnie...

(Senator Tomasz Grodzki: Jeszcze nie.)

(Przewodnicząca Beata Małecka-Libera: Jeszcze nie.)

...w ten sposób zorganizowana, że szczepionki są dowożone w każdy poniedziałek do jednego z punktów szczepień. Dzisiaj to jest 509 szpitali węzłowych, od 25 stycznia to będą wszystkie spośród tych 6 tysięcy punktów, które zgłoszą zapotrzebowanie systemem SDS. Państwo jako lekarze znacie ten system, w tym przypadku wykorzystywany do zamawiania szczepionki.

(Senator Tomasz Grodzki: Trzymam pana ministra za słowo.)

Teraz odpowiedź dla pana marszałka – i to już ostatnie zdanie – o to, kiedy kupimy wszystkim zamrażarki, jest bardzo krótka: nigdy. Dlaczego? Dlatego, że nie ma takiej potrzeby, Panie Marszałku. Powtórzę, że ten system jest zorganizowany w ten sposób: raz na tydzień punkt szczepień zamawia na kolejny tydzień szczepionki. I te szczepionki, tak jak pan marszałek zresztą sugerował, w poniedziałek przed południem trafiają dostarczane przez Agencję Rezerw Materiałowych do punktów szczepień. I przez kolejne 5 dni – bo tak długo można przechowywać te szczepionki po przejściu z minus 70°C do temperatury od 2 do 8°C – można szczepić.

I już naprawdę ostatnie zdanie. Pani przewodnicząca powiedziała, że szpitale oczekują, żeby otrzymywać zamrożone szczepionki. Pani Przewodnicząca, uspokajam panią, taka możliwość od początku istnieje...

(Przewodnicząca Beata Małecka-Libera: Nie ma...)

...i są szpitale, które zamawiały zamrożone szczepionki, bo posiadają właśnie takie lodówki i chcą mieć taki zapas. I tym wszystkim placówkom Agencja Rezerw Materiałowych dostarcza zamrożone szczepionki.

Bardzo dziękuję. Jeśli pani pozwoli, to przekazę głos panu ministrowi Niedzielskiemu, bo jest sporo pytań, na które nie odpowiedziałem.

PRZEWODNICZĄCA BEATA MAŁECKA-LIBERA

Zaraz oczywiście udzielę głosu panu ministrowi.

Ale jeżeli jesteśmy tak bardzo precyzyjni, jak pan minister od początku mówi, to tutaj też bądźmy precyzyjni. W tej chwili nie działa system 6 czy 8 tysięcy punktów, tylko...

(Szef Kancelarii Prezesa Rady Ministrów Michał Dworczyk: Nie, on działa...)
...500 szpitali.

**SZEF KANCELARII
PREZESA RADY MINISTRÓW
MICHAŁ DWORCZYK**

6 tysięcy punktów będzie uruchamiane od 25 stycznia.

(Przewodnicząca Beata Małecka-Libera: Będzie. Na razie nie działa.)

Mówimy to od samego początku. Nikt nie twierdził, że to teraz będzie działać.

**PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dlatego mówimy, że na razie nie działa. Jak będzie działało, to będziemy o tym mówić.

Pan minister Niedzielski. Rozumiem, że będzie tutaj uzupełnienie tego tematu, ale chciałabym też, żeby pan minister doprecyzował fakt tego dostępu seniorów do możliwości zaszczepienia, jak również kwestię transportu. I moje pytanie jest takie: czy państwo jesteście w kontakcie z samorządami? Bo pan minister powiedział, że bez współpracy i partnerstwa z samorządem nie będzie to możliwe. A więc pytanie jest takie: czy państwo się konsultujecie? Czy są spotkania? Czy są odpowiednie zalecenia? Jak wygląda ta współpraca?

Proszę bardzo.

**MINISTER ZDROWIA
ADAM NIEDZIELSKI**

Dzień dobry.

Panie Marszałku! Pani Przewodnicząca!

O współpracy z samorządami i dowozie to opowie pan minister Dworczyk, bo on praktycznie cały czas jest w dialogu z samorządowcami. Bardzo często odbywają się telekonferencje i inne formy takich dwustronnych rozmów, które prowadzą właśnie do wypracowania konkretnych rozwiązań. Myślę, że tutaj... Zresztą w zeszłym tygodniu pan minister Dworczyk razem z ministrem Szefernakerem ogłosił rozwiązanie, które właśnie jest takim rozwiązaniem wypracowanym w dialogu z samorządami po to, żeby usprawnić cały proces szczepień.

Szanowni Państwo, myślę, że w ogóle warto zacząć od tego, że jesteśmy w takim punkcie czasowym, w takim momencie, że formułowanie jakichkolwiek ocen – bez względu na to, czy one by polegały na chwaleniu się tym, jak nam dobrze idzie, czy właśnie mówieniu, tak jak państwo też sugerujecie, że wszystko idzie za wolno, że powinno być szybciej – jest jeszcze zdecydowanie przedwczesne. Przedwczesne i ze względu na etap rozruchowy, w jakim się znajdujemy, i ze względu na to, że mamy za sobą taki 2-tygodniowy czy nawet już 3-tygodniowy okres świąteczny i międzyświąteczny. A więc naprawdę formułowanie na tej podstawie jakichś daleko idących wniosków, a tym bardziej ocen, jest absolutnie nieuzasadnione.

Nieuzasadnione jest również branie pod uwagę średnich dziennych liczby zaszczepionych osób i prowadzenie na tej podstawie rachunków czy kalkulacji, ile nam to jeszcze zajmie, jak długo to będzie trwało. To wszystko to są zabiegi, powiedziałbym, bardziej populistyczne niż merytoryczne, bo absolutnie żaden z tych wniosków... te wnioski mają się nijak do będącej przed nami rzeczywistości. Generalnie cały proces szczepienia, całej akcji szczepień jest, jak wielokrotnie padało, uzależniony od 3 elementów. Zależy od wydolności systemu, a całej jeszcze absolutnie nie osiągnęliśmy, bo wiadomo, że takie najmniejsze punkty, przede wszystkim zlokalizowane w POZ, są jeszcze nieuruchomione. One będą uruchamiały się od 25 stycznia. I też nie nastąpi to z dnia na dzień, tylko będzie to systematycznie rosło. Proszę pamiętać, że uruchomienie tego punktu nie zależy tylko od deklaracji zespołu szczepiennego, ale od tego, czy punkt zbierze odpowiednią liczbę chętnych, żeby można było przekazać im paczkę szczepionek, jeśli można tak powiedzieć, która umożliwi zaszczepienie jakiejś większej grupy osób. A więc to też nie będzie tak, że 26 stycznia będziemy mieli 6 tysięcy czy więcej funkcjonujących zespołów szczepiennych. To wszystko będzie systematycznie się rozwijało w takim rytmie tygodniowym i doprowadzało właśnie do tej maksymalnej wydolności.

Oczywiście jeżeli mówimy o wydolności, to oprócz kwestii zespołów szczepiennych dochodzi kwestia logistyki, logistyki, która w tym przypadku jest bardzo skomplikowana. Jest skomplikowana też ze względu na to, że mamy do czynienia ze skomplikowanym produktem,

który ma specjalne wymogi. Proszę zwrócić uwagę, że musimy robić wszystko, żeby tak naprawdę dostawy – zresztą to teraz też jest realizowane – do wszystkich punktów szczepiennych odbywały się praktycznie w poniedziałek rano dlatego, że termin wykorzystania szczepionki Pfizera wynosi 5 dni i chodzi o to, żeby można było właśnie w ciągu tych 5 dni w tygodniu wykorzystać te szczepionki. I to już pokazuje, że w weekend te szczepienia nie będą przebiegały tak jak w tygodniu, bo w zasadzie będą one wykonywane na bazie albo jakiejś dostawy, która pojawi się ekstraordynaryjnie w środku tygodnia, albo po prostu innego produktu. Jak państwo wiecie, szczepionka firmy Moderna jest produktem zdecydowanie jakby łatwiejszym, bo czas wykorzystania szczepionki i przechowywania jej w tej temperaturze lodówkowej 2–8°C wynosi 30 dni, więc to jest o wiele bardziej komfortowe. Mimo wszystko trzeba pamiętać, że szczepionka firmy Pfizer stanowi zdecydowaną większość dostaw i w najbliższych miesiącach będzie zdecydowanie dominował w dostawach, które przychodzą do nas do kraju.

Myśląc o wydolności, patrzymy na liczbę zespołów szczepiennych, patrzymy na logistykę, na to, czym ona jest uwarunkowana. Mamy dzisiaj chociażby taką sytuację, że do godziny dwunastej do wszystkich szpitali, które zgłosiły zamówienia, zostanie dostarczone, o ile się nie mylę, 250 tysięcy dawek. I one w gruncie rzeczy warunkują tempo tego, co się będzie działo z wyszczepieniem w tym tygodniu. I dlatego możemy właśnie z dużą dozą prawdopodobieństwa powiedzieć, że ten tydzień powinien zakończyć się zaszczepieniem 250 tysięcy osób, bo takie zostały zrealizowane zamówienia na tę szczepionkę, która trafi do 509 szpitali węzłowych i tam w ciągu 5 dni będzie ona wykorzystywana na zaszczepienie tych, którzy zgłosili taką chęć.

Patrząc na tempo szczepień, widać, że oczywiście krytyczna jest wydolność, ale wydolność jest cechą charakterystyczną przetworzenia w systemie szczepień dawek na zaszczepienie, no bo wiadomo, że to nie dawki leczą, tylko trzeba ludzi zaszczepić. Ale są 2 inne krytyczne elementy, o których cały czas staramy się mówić. To są oczywiście dostawy i oczywiście chęć zaszczepienia się. Proszę zwrócić uwagę, że mając w zasadzie zrealizowane 3 dostawy szczepień – mówię o takich większych dostawach – a jednocześnie od początku mniej więcej 250 tysięcy...

przepraszam, 450 tysięcy potrzebnych dawek, no to siłą rzeczy mamy praktycznie realizowany plan według chęci do zaszczepienia. Bo muszą być dostawy, ale jest jeden warunek – musi być też deklaracja chęci i złożone zamówienie.

Jeżeli chodzi o dostawy, bo to jest temat, który rzeczywiście przyciąga bardzo dużo uwagi, to zacznijmy od tego, że w zasadzie, jeśli brać pod uwagę zakontraktowane zakupy – na razie mówię o zakupach poza dodatkowymi zakupami, o których powiem za chwilę – to mamy zagwarantowane blisko 62 miliony dawek, co w gruncie rzeczy wystarczy na zaszczepienie 40 milionów obywateli. Jedną z tych szczepionek jest jednodawkowa, a część szczepionek jest dwudawkowa, stąd ta liczba nie jest dzielona symetrycznie na pół. I właśnie stąd wynika, że wystarczy to na zaszczepienie 40 milionów osób. To oznacza, że każda osoba mieszkająca w Polsce jest zabezpieczona pod kątem zaszczepienia. Oczywiście mówię tu na poziomie zawartych umów, które w naszym imieniu zawiera Komisja Europejska. To są, można by powiedzieć, papierowe szczepionki w tym sensie, że to są tylko umowy. Dlatego, zawsze jak pojawia się decyzja EMA o dopuszczeniu do obrotu na rynek konkretnego produktu, a mamy dopuszczone 2 produkty, czyli produkt Pfizera i produkt Moderny, oczywiście pojawiają się pytania, czy nie inwestować więcej w te szczepionki, które są realne, które widzimy, że dają efekt w postaci tego, że po prostu są dostarczane, że cały łańcuch produkcyjny również jest tak zorganizowany, że zapewnia płynność dostaw. Tutaj w relacji z Pfizerem widać, że ta płynność dostaw jest realizowana. Nie mamy w zasadzie w żadnym z kolejnych tygodni opóźnień. Wszystko odbywa się regularnie. To jest też pewien element, który pozwala nam myśleć o tym, żeby właśnie nie działać tylko i wyłącznie według tej ścisłej reguły podziału szczepionek na pół i odkładania ich do magazynu, tylko jeżeli pojawi się zapotrzebowanie – będę zawsze to zastrzegał – jeżeli pojawi się większa liczba chętnych, wtedy my ten poziom zapasów możemy troszkę zmniejszyć, bo widzimy, że mamy do czynienia z wiarygodnym dostawcą. Widzimy, że tutaj nie ma pewnego zaburzenia rytmiki, ale i tak zawsze będziemy musieli trzymać pewien poziom rezerwy. Patrząc, w uproszczeniu, na to, jak to się dzieje w ostatnich tygodniach, wiemy, że przynajmniej tygodniowa rezerwa dostaw powinna być utrzymana w magazynach Agencji Rezerw Materiałowych.

Po dopuszczeniu szczepionek Moderny i Pfizera, tak jak państwu powiedziałem, rozpoczęły się dyskusje, przede wszystkim w przestrzeni Unii Europejskiej, o tym, żeby zwiększyć liczbę dostaw tych dwóch produktów. Bo one są dopuszczone, one są już produkowane. Jest gwarancja bezpieczeństwa właśnie tą decyzją EMA i Komisji Europejskiej. Dlatego Unia Europejska wystąpiła o dodatkowy zakup blisko 300 milionów dawek szczepień. Bo ten pierwotny zakup był wykonywany – mówię o Pfizerze – w ilości 200 milionów plus dodatkowe 100 milionów, ale oprócz tych 300 milionów dawek jest teraz decyzja o zakupie jeszcze 300 milionów. My oczywiście w ramach tych 300 milionów składamy swoje deklaracje, tak żeby co najmniej podwoić ilość dostępnych dawek Pfizera w Polsce, bo ma to ogromną zaletę, że dostarczenie dawek Pfizera jest możliwe częściowo nawet pod koniec I kwartału. Na pewno w pierwszym półroczu, czyli w II kwartale, jest możliwość sprowadzenia do Polski w ramach tej umowy, którą podpisuje Komisja Europejska, dodatkowych dawek. Nasze plany na tę chwilę są takie, że oprócz tych do tej pory zakontraktowanych ponad 16 milionów w ramach podstawowej umowy chcemy co najmniej podwoić te zakupy, a nawet w ramach tego mechanizmu dodatkowej dystrybucji chcemy jeszcze 8 milionów kupić. Ta decyzja zresztą będzie dzisiaj podejmowana, bo dzisiaj jest spotkanie unijnego Komitetu Sterującego, który decyduje o zakupach. Jest tutaj z nami pan prezes Grzegorz Cessak, który bezpośrednio uczestniczy w tych rozmowach i pilnuje naszych interesów. Naszym interesem jest nie tylko takie mechaniczne zwiększanie liczby dawek, ale przede wszystkim pilnowanie tego, żeby te dawki, które trafią do Polski, trafiały do nas możliwie najszybciej. I stąd te nasze deklaracje, które mówią, że łącznie od Pfizera – mówię łącznie w sensie podstawowego zakupu i tego zakupu w puli powiększonej – chcemy kupić blisko 40 milionów dawek. Na tę chwilę taka kalkulacja jest tutaj prowadzona przez ministra Miłkowskiego, przez właśnie prezesa Cessaka. W tym kierunku mniej więcej zmierzamy.

Zakup szczepionek Pfizera ma tę zaletę, że ma być on, w przeciwieństwie do zakupu szczepionek Moderny, realizowany w pierwszym półroczu. Pojawiły się głosy o dostępności szczepionki Moderny w dodatkowym zakupie,

bo my oczywiście mamy zagwarantowany ten zakup w umowie podstawowej, ale deklaracja producenta jest taka, że jest to kwestia IV kwartału albo wręcz początku roku 2022. Tak więc patrząc na podpisane już kontrakty...

(Rozmowy na sali)

(Przewodnicząca Beata Małecką-Libera: Proszę kontynuować, Panie Ministrze.)

Patrząc na podpisane już kontrakty, mamy zabezpieczenie dla co najmniej 40 milionów osób. Dokonujemy dodatkowego zakupu szczepionki Pfizera dla co najmniej, tak jak kalkulujemy, ok. 12 milionów osób. Czyli to nasze zabezpieczenie w skali kraju będzie tak komfortowe, że być może będziemy mogli brać udział również w procesie odsprzedaży. Ale my się zabezpieczamy przede wszystkim tym, co jest już dopuszczone do obrotu na rynku, i tym, co może trafić do naszego kraju stosunkowo szybko.

Wiemy też, że inne państwa – słychać, że tak robiły Niemcy, zrobiła tak również Dania – dokonują zakupu poza mechanizmem europejskim. My również przyglądamy się tym możliwościom, niemniej jednak to jest sprawa szalenie delikatna, ponieważ w zasadzie wszyscy powinni dokonywać swoich zakupów w ramach mechanizmu europejskiego. I tutaj z wielkim zaskoczeniem przyjęliśmy informację, że Niemcy i, tak jak powiedziałem, Dania wychodzą poza ten mechanizm. Dlatego też zastanawiamy się, w jakiej konwencji jest to przeprowadzane. Tak że jeśli chodzi o to działanie, które ma doprowadzić do wydolności szczepienia – mówię o tej ogólnej – która pozwala nam szczepić 3 miliony osób miesięcznie bądź nawet więcej, to mamy kwestię wydolności zespołów szczepieniowych, logistyki, zakupów, które pod to układamy... Ale bardzo ważnym elementem determinującym liczbę szczepień wykonywanych miesięcznie jest oczywiście deklaracja chęci zaszczepienia i zgłaszanie się do tego systemu. Teraz jesteśmy w ramach szczepienia grupy zerowej. I tutaj może odpowiadając bezpośrednio na pytanie pani przewodniczącej, powiem, że tak naprawdę nie ma takiego punktu w czasie, w którym będziemy mogli tak kategorycznie powiedzieć, że szczepienia medyków poza tą datą nie będą się odbywały, ponieważ do nas dopływa bardzo wiele informacji o różnych wyjątkach. Są wśród lekarzy np. kobiety karmiące, które dopiero w perspektywie kilku miesięcy będą mogły sobie pozwolić...

(Przewodnicząca Beata Małecka-Libera: Ale to jest oczywiste, Panie Ministrze.)

...na szczepienie itd.

(Przewodnicząca Beata Małecka-Libera: My doskonale to rozumiemy, że tu będą wyjątki.)

Wydaje się, że ta kumulacja szczepień, jeśli chodzi o personel medyczny – mówię o podaniu raczej pierwszej dawki – to będzie oczywiście okres od stycznia do lutego. Potem, przechodząc dalej, jeżeli chodzi o podanie drugiej dawki, no to można myśleć, że w perspektywie końca lutego zdecydowana większość chętnych będzie prawdopodobnie zaszczepiona w pełni, tzn. po podaniu drugiej dawki. W pozostałych grupach, wydaje się, że ta chęć i deklaracja chęci zaszczepienia bardzo dynamicznie rośnie. Dzisiaj m.in. ukazały się takie badania opinii społecznej, które mówią, że z początkowego poziomu ok. 30% chętnych czy deklarujących bądź to zdecydowaną, bądź taką zwykłą chęć zaszczepienia mamy w tej chwili poziom rządu 50%. Widać, że to, że szczepionki pojawiły się realnie w Polsce, to, że uruchomiony został proces szczepienia, po prostu przekonuje obywateli do tego, że warto się zaszczepić, że to jest coś, co realnie pomaga. Ale oczywiście tutaj nie stawiamy tylko i wyłącznie na kwestie związane z takim przekonywaniem faktami. Prowadzimy również akcję promocyjną, która stopniowo będzie się rozwijała.

Ja może na chwilę przekażę głos panu ministrowi Dworczykowi, bo pan minister sygnalizuje, że musi za 5 minut nas opuścić, a chciałby ustosunkować się do kwestii samorządów...

**PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Panie Ministrze, jeżeli pan pozwoli – ja wiem, że pan ma już bardzo ograniczony czas – chciałabym, żeby pan jeszcze posłuchał jednej wypowiedzi, wypowiedzi pana przewodniczącego komisji samorządowej, który bardzo prosił mnie poprzez SMS o głos, myślę, że w tej sprawie. Pozwólmy, żeby pan przewodniczący zadał to pytanie i zaraz oddam panu głos.

Pan senator Frankiewicz. Proszę bardzo. Zdalnie.

**SENATOR
ZYGUNT FRANKIEWICZ**

Dziękuję bardzo.

Mam nadzieję, że mnie słyhać.

To nie będzie tylko pytanie. Poruszę parę kwestii, ale spróbuję mówić krótko.

Faktycznie teraz jest czas na współpracę i osobiście jestem daleki od oceniania, dlatego że to, z czym teraz mamy do czynienia, to jest wręcz racja stanu. Są kontakty samorządu z panem ministrem Dworczykiem, myślę, że dobre i regularne, ale ich zakres jest wąski. W zasadzie rozmawialiśmy głównie o dowozie osób, który to dowóz powinien zapewniać samorząd. Wyzwanie będzie wtedy, kiedy ten strumień dostaw szczepionek będzie duży. To będzie zmiana jakościowa, tzn. ilość drobnych problemów zamieni się w problem jakościowy. I z tymi problemami, uważam, że radzić sobie może w zasadzie tylko samorząd. To jest potężna siła, część państwa dobrze zorganizowana, obejmująca cały obszar Polski i sprawna.

Ja bym proponował, żeby zmienić podejście do kontaktów mieszkańców, obywateli z punktami szczepień. Mianowicie w tej chwili bazujemy na zgłoszeniach obywateli. Ja uważam, że powinno się ich zapraszać. I to mógłby robić samorząd znający teren, warunki. Samorząd mógłby do tego zachęcać. I to by mogło zwiększyć docelową liczbę zaszczepionych, dlatego że czymś innym jest wykazać się własną inicjatywą, czyli znaleźć ten kontakt, zadzwonić, pójść itd., a czymś innym jest zostać zaproszonym, gdzie się tylko potwierdza, że w proponowanym terminie weźmie się udział w szczepieniach albo wręcz przeciwnie. I ta moja wypowiedź to jest taka bardzo silna zachęta do tego, aby wykorzystać ogromny potencjał państwa, jaki istnieje w jednostkach samorządu terytorialnego. Te samorządy będą ze sobą wręcz rywalizowały o to, jak szybko i jak dużo osób się zaszczepi w danej gminie czy w powiecie. Jesteśmy do dyspozycji. To jest tak ważna rzecz, że teraz powinniśmy tylko współpracować. Od tego zacząłem. I jestem przekonany, że przynajmniej zdecydowana większość samorządów jest do tego bardzo chętna. Te docelowe 3 miliony szczepień na miesiąc to jest wciąż dużo za mało, dlatego że dojdziemy do tych 30 milionów zaszczepionych po 1,5 roku w tym trybie. Ja liczę na to, że dostawy szczepionek będą znacznie większe niż teraz i wtedy przy dobrej organizacji i wykorzystaniu samorządu można mieć ponad dwukrotnie większe tempo szczepień. I to dopiero będzie satysfakcjonujące. Dziękuję bardzo.

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Dziękuję.
Oddaję panu głos, Panie Ministrze.

SZEF KANCELARII
PREZESA RADY MINISTRÓW
MICHAŁ DWORCZYK

Bardzo dziękuję.

Też dziękuję panu senatorowi za tę wypowiedź. Mieliśmy okazję rozmawiać kilkakrotnie. Związek Miast Polskich też brał udział w tych konsultacjach. Zasadnicze rozmowy mieliśmy w oparciu o Komisję Wspólną Rządu i Samorządu Terytorialnego. To jest organ pomocniczy, który funkcjonuje od 1993 r. I na tym forum pewne rzeczy ustalaliśmy. W rozmowach z samorządami, które staraliśmy się – oczywiście na tyle, na ile było to możliwe – często prowadzić. I tu Ministerstwo Zdrowia i Agencja Rezerw Materiałowych, i Narodowy Fundusz Zdrowia oraz szereg innych dyspozycji były też do dyspozycji samorządowców. Rozmawialiśmy de facto o dwóch obszarach, w których zależy nam najbardziej na współpracy.

Pierwszy obszar związany jest właśnie, jak pan senator wspominał, z dowozem, ze zorganizowaniem dowozu osób. To jest szczególnie istotna sprawa w gminach wiejskich i wiejsko-miejskich, gdzie są osoby, które komunikacyjnie są wykluczone. I zorganizowanie takiego procesu jest szalenie istotne. Tutaj w porozumieniu z Państwową Strażą Pożarną, Ochotniczą Strażą Pożarną gminy będą realizować taki dowóz. Będziemy nawet dzisiaj na konferencji więcej o tym szczegółowo mówić. To jest jedno z naszych ustaleń wynikających z dialogu z samorządami. Zdecydowaliśmy się wprowadzić ryczałty, aby samorząd otrzymywał ryczałt za każdego dowiezionego mieszkańca. Są 3 stawki tych ryczałtów. Ja nie chciałbym wchodzić w tej chwili w szczegóły. One też będą za chwilę opublikowane na stronie internetowej. Mogę powiedzieć tak: mam wrażenie, że w tym zakresie porozumieliśmy się z samorządami. Nie wszystkie samorządy uznają, że stawka ryczałtu, którą proponujemy, jest wystarczająca. No, tutaj po prostu prosimy też o pewne zrozumienie i solidarny podział tych obciążeń, które na nas wszystkich spadają ze względu na COVID-19.

Drugi obszar dotyczy kampanii informacyjnej i promocji realizowanej przez samorządy. I tutaj dotyczy to kwestii dystrybucji materiałów informacyjnych. Do końca stycznia wszystkie samorządy otrzymają materiały informacyjne w postaci plakatów, ulotek, materiałów informacyjnych, które będą eksponowane w najbardziej uczęszczanych przez mieszkańców miejscach. Ale również część samorządów – i tutaj właśnie się to wpisuje w wypowiedź pana senatora – zadeklarowało, że właśnie do seniorów, którzy będą w pierwszej grupie szczepieni, wystosują listy zapraszające na szczepienia. Bo oczywiście my przewidujemy – to będzie w lutym, na przełomie lutego i marca – że każdy Polak otrzyma bezadresowy druk związany ze szczepieniem. Ale oddzielnie – to przecież gminy mają najlepiej rozpoznany swój teren i znają swoich mieszkańców – pojawił się wniosek jednego chyba z wójtów biorących udział w spotkaniu, który został właśnie podjęty przez innych samorządowców, a przez nas powitany z radością, żeby zrealizować tego rodzaju przedsięwzięcie, iż samorządy będą tutaj wychodziły z taką mocniejszą inicjatywą informacyjną i imiennie zapraszały do udziału w szczepieniu.

Czy pani przewodnicząca życzy sobie, żebym przedstawił jeszcze jakieś szczegóły dotyczące tego procesu dowożenia?

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Nie. Myślę, że kwestię dowozu pan wyjaśnił. Czy może pan ewentualnie odnieść się do tego, co zaproponował pan senator?

(Szef Kancelarii Prezesa Rady Ministrów Michał Dworczyk: Mianowicie?)

Proszę powiedzieć o większej współpracy z samorządami i ewentualnie wysyłanych zaproszeniach.

SZEF KANCELARII
PREZESA RADY MINISTRÓW
MICHAŁ DWORCZYK

Do wysyłania zaproszeń właśnie się odniosłem, że to jest inicjatywa samorządów i my z radością witamy tę inicjatywę. Nie jest możliwe wysłanie centralnie w skali ogólnopolskiej takich zaproszeń, bo wszyscy mieszkańcy Polski

otrzymają druki bezadresowe. Bardzo się cieszymy i popieramy inicjatywę poszczególnych samorządów, które polegają na tym, że na terenie swojej gminy burmistrz, wójt czy prezydent wysyła zaproszenia do seniorów, aby brali udział w szczepieniu. Na ten moment, jeżeli chodzi... No bo tak zrozumiałem tę wypowiedź. Tak, Pani Przewodnicząca? No więc my absolutnie to wspieramy, popieramy i dziękujemy bardzo za to. Uważamy, że to jest absolutnie słuszny kierunek i przykład bardzo dobrej współpracy.

Ze swojej strony mogę zadeklarować, że zawsze, na ile to możliwe, jesteśmy do dyspozycji samorządowców. Mało tego. Zostali powołani w zeszłym tygodniu pełnomocnicy do spraw organizacji programu szczepień przy wojewodach. I ci pełnomocnicy kontaktują się – część już się skontaktowała, część w tym tygodniu się skontaktuje – ze wszystkimi samorządowcami, właśnie wójtami, burmistrzami i prezydentami. I szczegóły tej współpracy teraz są dopracowywane. A ja bardzo przepraszam, ale właśnie na spotkanie z wojewodami zorganizowane w tym celu muszę wyjść.

**PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Rozumiemy. Dziękuję bardzo.

(Szef Kancelarii Prezesa Rady Ministrów Michał Dworczyk: Bardzo dziękuję, Pani Przewodnicząca.)

Rozumiem, że pan minister Niedzielski zostaje z nami.

Kontynuujemy dyskusję.

Do głosu są zapisane kolejne osoby. Ja wyczytam w kolejności. pani senator Gorgoń-Komor, później pani senator Magdalena Kochan i panie senator, które... i pan senator... i pani senator... Wszystkie osoby, które tutaj są ze mną na sali, też chcą zabrać głos. Może najpierw wysłuchamy tych wszystkich pytań, a później oddam głos panu ministrowi.

Bardzo proszę. Pani senator Gorgoń-Komor, zdalnie. Nie ma?

To może pani senator Magdalena Kochan, również zdalnie. Proszę bardzo.

**SENATOR
MAGDALENA KOCHAN**

Bardzo dziękuję, Pani Przewodnicząca.

Panie Ministrze, myślę o sprawach związanych z liczbą osób, które nie są chętne szczepieniom, albo z liczbą osób, które bardzo są chętne szczepieniom, ale nie bardzo wiedzą, jak sobie poradzić z momentem zgłoszenia się, z tym, kiedy jest ich kolej, w jakim następstwie, za ile tygodni, dni, za ile godzin mogą być szczepione. Bo w tej kwestii brakuje nam informacji. Państwo mówicie, że od piętnastego jest uruchamiana infolinia, ale czy na tej infolinii będzie można się dowiedzieć, w której przychodni czy w którym miejscu w swojej gminie i w jakim terminie mogę się zaszczepić. To jest pierwsze pytanie.

I drugie pytanie. Myślę o takich bardzo praktycznych rzeczach. W momencie, kiedy podejmuję decyzję o szczepieniu, chcę wiedzieć, kiedy to szczepienie nastąpi. Wiem, jak sobie zorganizować czas, wiem, że mój rocznik to jest rocznik sześćdziesiąty ósmy, pięćdziesiąty, siedemdziesiąty. Jak długo mniej więcej będę czekała na to szczepienie? Przychodnie, które są już wyznaczone do szczepień, nie wiedzą na ten temat nic.

Kolejne pytanie związane z tą samą kwestią. Czy państwo zdecydowaliście się na realizację misji publicznej, którą bezsprzecznie musi prowadzić Telewizja Polska, i zamówienie akcji propagującej szczepienia i informującej o tych szczegółach, o które dopytują ludzie także w naszych biurach senatorskich i poselskich? Nie ma lepszego miejsca do wypełnienia misji publicznej niż w tej chwili telewizja publiczna z dostępem do właściwie każdego zakątka naszego kraju. To misja publiczna, za którą, jak sądzę, z góry zapłaciliśmy w kolejnej transzy dofinansowania tej działalności bliskiej 2 miliardom zł.

Moje pytanie jest o szczegóły i o takie praktyczne uwagi czy praktyczne wskazówki, które będę mogła przekazać moim wyborcom na terenie mojej gminy, kiedy, gdzie, w której przychodni, w jakim terminie kolejne roczniki mogą się spodziewać szczepień i czy misję publiczną w tej kwestii wypełni telewizja publiczna i media publiczne. Dziękuję bardzo.

**PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dziękuję.
Pani senator Matecka.

**SENATOR
EWA MATECKA**

Dziękuję bardzo.

Pani Przewodnicząca! Szanowni Państwo!

Powinniśmy wobec aktualnego stanu epidemicznego w naszym kraju wyszczepić przed początkiem wakacji ok. 20 milionów mieszkańców. Wtedy to nam zagwarantuje dojście do poziomu odporności, która będzie skutkowała mniejszą zachorowalnością na terenie naszego kraju. I jest to zadanie rzeczywiście na niespotykaną skalę, bardzo ważne i bardzo istotne. I w związku z tym mam pytanie: czy jest możliwość zmiany harmonogramu dostaw szczepionek do punktów szczepień, a szczególnie do szpitali, tak aby szpitale – a są takie szpitale, które są tym zainteresowane – mogły szczepić swoich pacjentów również w weekendy? Mam kilkanaście takich zgłoszeń, że szpitale rzeczywiście chcą szczepić, jeżeli tylko będą miały szczepionkę, która mogłaby być dostarczana np. 2 razy w tygodniu, w poniedziałki i w piątki albo w poniedziałki i czwartki.

Nie do przecenienia oczywiście w tym zakresie jest również współpraca z samorządami, które najlepiej znają swoich mieszkańców, a struktura wiekowa mieszkańców w poszczególnych gminach jest różna. I to burmistrzowie, i prezydenci miast, i starostowie najlepiej wiedzą, z jaką grupą mieszkańców w tej pierwszej grupie mają do czynienia. Czy nie warto by było również zainteresować się tymi seniorami, którzy są schorowani i których transport do punktów szczepień mógłby być utrudniony? Czy nie warto by było zainteresować się utworzeniem tzw. mobilnych zespołów szczepień i również posiłkować się współpracą z samorządami?

Niepokojący jest również plan, Panie Ministrze, który zakłada, że rejestracja nastąpi dopiero od 15 stycznia. Ta rejestracja przecież mogłaby trwać o wiele wcześniej. Wówczas możliwość uruchomienia tej pełnej liczby wszystkich punktów szczepień, o której tu mówiliśmy, mianowicie tych 6 tysięcy, nastąpiłaby o wiele, o wiele wcześniej i z powodzeniem moglibyśmy przeprowadzać szczepienia Polaków na tym poziomie, jaki jest oczekiwany, czyli ponad 4 miliony miesięcznie.

Głęboko wspieram, popieram i zachęcam do jeszcze większej współpracy z samorządami i do zastanowienia się nad zmianą harmonogramu dostaw szczepionek do punktów szczepień,

tak aby wykorzystać dni wolne od pracy. Dziękuję bardzo.

**PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dziękuję.

Pani senator Chybicka.

**SENATOR
ALICJA CHYBICKA**

Pani Przewodnicząca! Panie Ministrze!

Ja powiem szczerze, że od początku pandemii my w Senacie od przedstawicieli rządu, od pana ministra, od tych, którzy przychodzą, czy to z Agencji Rezerw Materiałowych, czy też z innych instytucji, słyszymy, że należy zachować spokój, spokój i tylko spokój, bo nie wolno denerwować społeczeństwa. Otóż, Panie Ministrze, społeczeństwo ma prawo wiedzieć, jaka naprawdę jest sytuacja. My usłyszeliśmy 4 lutego, kiedy Światowa Organizacja Zdrowia orzekła, że kroczy do nas pandemia, że powinniśmy zastosować lód w pewne miejsce ciała, a kiedy proponowaliśmy, że należałoby wprowadzić noszenie maseczek, to usłyszeliśmy, że do tego celu mamy wykorzystać biustonosze. To jest nagrane, to odbyło się w lutym w sali Senatu.

I teraz też słyszymy, że musimy zachować spokój, choć szczepienia idą bardzo powoli. Co to znaczy powoli? Powoli to oznacza to, że jak do tej pory straciliśmy 30 tysięcy Polaków i 30 tysięcy rodzin oplakuje kogoś... Jeśli będzie wolne tempo, to za 3 miesiące dopiszemy kolejne 30 tysięcy straconych Polaków. A zatem, Panie Ministrze, gratulacje za logikę, logistykę, za plan szczepień, za to, że robicie... Ale clou sprawy... I zgadzam się z tym, co senator Matecka przed chwilą powiedziała, że jest jeszcze wiele miejsc do wykorzystania i że to pójdzie o wiele większą parą, ale warunek jest jeden: szczepionki muszą być w ilości właśnie takiej, żeby można było wyszczepić 4 miliony osób miesięcznie. Tylko wtedy, po pierwsze, możemy uzyskać szybko złuzowanie naszej gospodarki, która w niektórych działach kona, a po drugie, możemy pomóc obywatelom, którzy naprawdę mają już dosyć tego, że żyją z tymi wszelkimi ograniczeniami, które skutkują również pogorszeniem stanu ich zdrowia.

Bo to nie jest tak, że to wszystko się gładko znosi. Jak cierpią dzieci przez te wszystkie lockdowny, przez to, że nie mają teraz ferii? Jak cierpią zwykli obywatele przez to, że nie mają jak i gdzie naładować baterii? A zatem nie ma istotniejszej rzeczy – tu się wszyscy zgadzamy – od tej, ażeby to tempo było szybsze.

I ja powiem szczerze... Ja wiem, że panowie krytykują Niemcy, Holandię czy Danię za to, że szukają innych dróg pozyskania szczepionek i że pchają Unię Europejską do tego, ażeby tych szczepionek było jak najwięcej, bo to jest najważniejsze. Moje pytanie jest następujące. Kto, gdzie i jak zmarnował 200 szczepionek? To jest 200 zaszczepionych ludzi. Dlaczego w ogóle dopuszcza się do tego, że szczepionki mogą być marnowane? One powinny być traktowane jak najcenniejszy dar i nie mogą się absolutnie marnować. O 200 szczepionkach powiedział minister Dworczyk w mediach; od razu to powiem, bo już widzę, że panowie dyskutują, skąd są te dane. Może teraz już jest tych szczepionek więcej, bo to było chyba 2 dni temu.

I mam jeszcze jedno pytanie dotyczące grup osób z chorobami przewlekłymi we wszystkich grupach wiekowych. Czy jest zrobiona taka lista? Bo ja trafiłam na jakąś listę w internecie, ale ona wygląda tak, jak by ktoś strzelał pistoletem w różne grupy schorzeń i wybrał co popadnie. Czy rzeczywiście jest coś takiego, że w pierwszej kolejności będą szczepieni np. chorzy po przeszczepach narządów?

I jeszcze jedno konkretne pytanie: co ze szczepieniami w populacji wieku rozwojowego? Pytanie ma, ja wiem, taki bardziej światowy charakter, ponieważ szczepionka Pfizera jest zarejestrowana od szesnastego roku życia, a Moderna od osiemnastego roku życia. Ale to wynika z tego, że firmy nie robią badań klinicznych, to nie oznacza, że ta szczepionka nie będzie skuteczna i nie będzie funkcjonowała podobnie jak u osób dorosłych, choć populacja wieku rozwojowego, szczególnie małe dzieci, trochę się różnią.

Tak że nie można... Polacy powinni znać prawdę. Nie mogą słyszeć, że to będzie albo tak, albo tak. Jak przyjdą szczepionki, będzie tak. Od tego są rządzący, żeby w sytuacji, w której życie ludzkie i byt Polski zależy... A jesteśmy fantastycznym narodem, który się podporządkowuje rygorom od dłuższego czasu, ale tak naprawdę już w tej chwili to jest też szkodliwe z punktu widzenia psychicznego, fizycznego i każdego.

Zatem, Panie Ministrze, do boju! Do boju! Trzeba szukać szczepionek. Musicie zrobić wszystko, co w waszej mocy, a macie te moce, ażeby szybko ściągnąć te szczepionki teraz, nie pod koniec roku, nie po wakacjach, tylko teraz, ażeby zmniejszyć śmiertelność i pozwolić ludziom wrócić do normalnego życia. Dziękuję bardzo.

**PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dziękuję bardzo.
O głos zdalnie prosił pan prof. Flisiak.
Proszę bardzo, Panie Profesorze.

**CZŁONEK ZESPOŁU DORADCÓW
KOMISJI ZDROWIA
ROBERT FLISIAK**

Dzień dobry.
Pani Przewodnicząca! Panie Marszałku! Szanowni Państwo!

Ja tylko chciałbym krótko wyjaśnić pewną wątpliwość, która pojawiła się w międzyczasie. Chodzi o uzyskanie odporności stadnej. Nie jesteśmy w stanie w żaden sposób zabezpieczyć do lata wyszczepienia 60–70% społeczeństwa. Jednak zapominamy o tym, że znaczna część społeczeństwa już ma tę odporność. Szacuję, że od 8 do 12 milionów Polaków ma już tę odporność. To jest ok. 25%–30% tej populacji, która powinna uzyskać ją, żeby być zabezpieczona. Szczepienia, pamiętajmy, mają zapewnić takie uzupełnienie. To jest przykre, że odporność społeczeństwa uzyskuje tą drogą, a nie szczepieniami od początku, ale dyskutując, pamiętajmy o tym, że zasadniczym elementem nabywania odporności przez społeczeństwo nie będzie szczepionka przez długi czas, tylko będą zachorowania, ponieważ tych zachorowań nadal jest dużo. I ja bardzo proszę, żeby wszystkie strony pamiętały o tym, że pierwszym priorytetem jest zmniejszenie śmiertelności, a drugim priorytetem jest udroźnienie służby zdrowia, systemu opieki zdrowotnej. Te 2 cele można uzyskać tylko w jeden sposób: koncentrując się na osobach starszych. Dlatego apeluję, żebyśmy jeszcze długo nie rozmawiali przez przynajmniej miesiąc, 2 miesiące nie rozmawiali w ogóle o priorytetach np. dla jakichś grup schorzeń. To jeszcze nie jest

ten czas. Dopiero wtedy, gdy siedemdziesięciolatki będą zaszczepieni.... Ja chciałbym, patrząc tak realistycznie, żeby do wakacji zaszczepiona była przede wszystkim ta grupa. Jeżeli to uzyskamy, to mamy szansę na to, że jesienią epidemia nie wróci. Dziękuję bardzo...

Aha, jeszcze może odniosę się do transportu. Taka bardzo praktyczna uwaga. Padło tutaj hasło – już nie pamiętam, czy minister Dworczyk, czy pan minister Niedzielski to powiedział – że jest możliwość przechowywania szczepionki w niektórych punktach, w szpitalach węzłowych i że jest taka oferta. Ja reprezentuję ośrodek, który wnosił o coś takiego, ale do tej pory nie dostaliśmy odpowiedzi, że jest to możliwe. To by rozwiązało bardzo wiele problemów, bo wiele placówek nie robi szczepień w soboty, niedziele tylko dlatego, że jeżeli szczepionka przyjeżdża w poniedziałek – zwrócę uwagę, że dzisiaj jeszcze nie dostaliśmy szczepionki, ale jest jeszcze czas, bo powinna ona dotrzeć do dwunastej – nawet do dwunastej, to jej termin ważności kończy się już w piątek. Tak więc nawet gdybyśmy chcieli, to nie możemy szczepić w weekendy, pomimo że mamy takie możliwości. Rozwiązaniem byłoby danie zapasów do zamrażarek, a te szpitale węzłowe mają takie możliwości – ja w swojej klinice jestem w stanie kilka dawek szczepionek przechować, nie mówiąc o innych jednostkach – albo zrobienie 2 transportów. Dziękuję.

**PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dziękuję bardzo.

Odniosę się do liczby seniorów, o której pan profesor mówił, żeby te osoby były wyszczepione do wakacji. Biorąc pod uwagę tempo, które jest w tej chwili, nie będzie takiej możliwości, bo seniorów jest ok. 10 milionów, a do marca mamy wyszczepić 3 miliony, jeśli chodzi o wszystkie osoby związane z placówkami medycznymi, a także rozpoczęcie cyklu szczepienia seniorów.

(Członek Zespołu Doradców Komisji Zdrowia Robert Flisiak: Pani Senator, ale pamiętajmy, że jest spora grupa osób, które przechorowały już...)

Tak, ale te osoby też mogą być szczepione.

(Członek Zespołu Doradców Komisji Zdrowia Robert Flisiak: Mogą. Oczywiście.)

Właśnie.

(Członek Zespołu Doradców Komisji Zdrowia Robert Flisiak: Ale część z nich się nie zdecyduje.)

Dobrze. Dziękuję bardzo.

Pani senator Czudowska. Proszę bardzo.

**SENATOR
DOROTA CZUDOWSKA**

Dziękuję, Pani Przewodnicząca.

Panie Ministrze, ja właśnie nawiązując do tego, co przed chwilą powiedział pan profesor o tej odporności nabytej w wyniku przechorowania zakażenia COVID, chciałabym zapytać, czy są już jakieś może informacje dotyczące wyszczepialności pracowników ochrony zdrowia. Jak wiemy, plus minus jest ich ok. 1 miliona. Do tej pory, ponieważ to jest pierwsza grupa, wyszczepionych jest ponad 200 tysięcy. Zapewne nie wszyscy się zaszczepią choćby z tego powodu, że akurat bardzo dużo pracowników ochrony zdrowia przeszło COVID; ja również przeszłam, w związku z tym nie poszłam na pierwszą linię, ale oczekuję na swój termin szczepienia. Czy są już jakieś informacje – a jeżeli nie ma, to bym prosiła, żeby może po jakimś czasie takie informacje się pojawiły, choćby ze względu na epidemiologię czy też po prostu ciekawość – ile pracowników ochrony zdrowia też się nie chce szczepić? Bo ja znam osoby, które po prostu nie chcą się szczepić, bo nie. Ilu wśród pracowników ochrony zdrowia zachorowało na COVID-19, a ile się nie zaszczepi? Chociaż to będzie wynik pewnie tego, co otrzymamy, jeśli chodzi o ilość zaszczepionych a ilość pracowników ochrony zdrowia. Czy ten problem jest w ministerstwie już rozpoznawany i czy są sygnały, ilu samych pracowników ochrony zdrowia nie chce przystąpić do szczepień?

**PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dziękuję bardzo.

Zdalnie poprosiła ponownie o głos pani Gorgoń-Komor. Rozumiem, że teraz jest możliwość połączenia się.

Bardzo proszę.

Później pan senator Konieczny.

**SENATOR
AGNIESZKA GORGOŃ-KOMOR**

Dziękuję...

(Zakłócenia w trakcie wypowiedzi)

Mam nadzieję, że mnie słyhać. Ja dojeżdżam do Warszawy...

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Niestety, źle słyhać, Pani Senator. To może jeszcze za chwilę, dobrze?

(Senator Agnieszka Gorgoń-Komor: Dobrze. Dziękuję.)

Pan senator Konieczny.

SENATOR
WOJCIECH KONIECZNY

Dziękuję bardzo.

Pani Przewodnicząca! Panie Ministrze!

Mam kilka krótkich pytań.

Pierwsze. Zacznę od takiego apelu do pana ministra. Tutaj słusznie powiedział pan minister Dworczyk, wchodząc w polemikę z panią przewodniczącą, że szczepimy ludzi z pierwszej linii frontu i że to jest słuszna koncepcja nie tylko medyków. Oczywiście, że tak. I apeluję do pana ministra, żeby pamiętać również i może zmienić swoje polecenie do NFZ z 1 listopada w sprawie dodatków dla medyków walczących z koronawirusem, gdyż rzeczywiście szczepimy wszystkich, którzy są na pierwszej linii frontu, i wszystkim, którzy są na pierwszej linii frontu, powinniśmy godnie zapłacić za ich poświęcenie. Tak więc tutaj jest jakiś rozdźwięk. Szczepienia idą jedną drogą i wtedy ci ludzie są na pierwszej linii frontu, ale kiedy potrzeba wypłacić wynagrodzenia, tutaj pierwszej linii frontu już nie wiadać. A nasze zdanie było odmienne.

Panie Ministrze, chciałbym się zapytać, czy w sprawie tych szczepionek, ich dostępności, elastyczności podawania, zostały zebrane wiadomości na temat tego, ile lodówek z możliwością mrożenia do minus 70°C jest w szpitalach węzłowych, ile szpitali takimi lodówkami dysponuje? Czy ministerstwo zbierało takie informacje i czy w związku z tym coś zostało zrobione?

Drugie. Czy przewidywana jest jakaś elastyczność w podawaniu szczepionek – specjalnie używam tego słowa, które było w zaleceniach na początku akcji szczepień używane – elastyczność dla zespołów podających czy dla

punktów szczepień, kiedy będzie szczepiona pierwsza grupa? Czy przewidujecie państwo tutaj jakieś możliwości, że np. jest od siedemdziesiątego roku życia, ale w przypadku, kiedy zostają szczepionki, można, powiedzmy, sześćdziesięcioparolatków również szczepić? Czy tutaj będzie jakaś... Czy też mamy się tak rygorystycznie trzymać tylko tych zaleceń i nie będzie tutaj żadnej taryfy ulgowej, kiedy ktoś zaszczepi np. sześćdziesięciodziewięciolatka?

Następne pytanie. Co z medykami, którzy do 14 stycznia nie zgłoszą chęci zaszczepienia? Bo może być tak, że część osób nie zgłosi takiej chęci, ponieważ np. niedawno przeszła koronawirusa czy... No, nie wchodźmy w szczegóły, jakie były sytuacje, ale jak będą chcieli się zgłosić np. 20 stycznia i być zaszczepieni... Czy będzie taka możliwość? Bo wiemy, że do piętnastego czy do czternastego mają się zgłaszać.

Kolejne pytanie. Dlaczego szczepionki dołożone są raz w tygodniu? Ja nie przyjmuję tłumaczenia pana ministra Dworczyka, ponieważ my jako szpital 2 razy pytaliśmy o możliwość dodatkowego zamówienia szczepionek i 2 razy nam powiedziano, że to jest niemożliwe. Tak więc chciałbym się dowiedzieć, czy jest taka możliwość, czy nie, żeby np. w środę czy we czwartek – jeżeli wiadomo, że szczepionki są dostępne – te szczepionki dodatkowo zamówić? Chyba że one są rozdysponowane, to wiadomo.

Następnie mam pytanie, które chciałbym zadać w imieniu pani posłanki Agnieszki Dziedziuch-Bąk obecnej na posiedzeniu naszej komisji. Czy to prawda, że Polska zamówiła 6 milionów 600 tysięcy dawek szczepionek firmy Moderna z dostępnych 13 milionów, które w tej puli dla nas były dostępne? Jeśli tak, to pytam: kto podjął taką decyzję i dlaczego? Jest to informacja podawana za serwisem Politico Europe z wczoraj, że Polska zrezygnowała z połowy puli szczepionek Moderna. Chcielibyśmy poznać dane, dlaczego tak się stało, jaki jest tego cel i kto o tym zadecydował.

I ostatnie pytanie. Czy jest jakaś możliwość pozyskania szczepionek – powiem wprost – z Ameryki, ponieważ, jak wiemy, podczas wizyty pana prezydenta Dudy i rozmów z prezydentem Trumpem padły ustalenia, że do Polski szczepionki trafią w tym samym czasie, kiedy Amerykanie będą szczepieni. Czy ten kanał jest drożny, czy też ta sprawa już jest nieaktualna? Dziękuję bardzo.

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Dziękuję.
Zdalnie pani senator Orzechowska.

SENATOR
BOGUSŁAWA ORZECZOWSKA

Pani Przewodnicząca! Panie Ministrze! Szanowni Państwo!

Ja chciałabym jako lekarz POZ, przychodni, która zgłosiła się do szczepień, wypowiedzieć się na ten temat. Powiem szczerze, że bardzo mnie zaboląła teza pani przewodniczącej, że przychodnie są zamknięte. Dobrze pani wie, że to jest nieprawda. Przychodnie przyjmują pacjentów, a to, że pracują głównie zdalnie, że są udzielane teleporady, znacznie ułatwia przyjęcie pacjentów do przychodni. Dzięki temu pacjenci nie mają styczności w tym czasie z innymi, czyli nie ryzykują zarażenia się, złapania jakiegokolwiek infekcji. My oczekujemy w tej chwili. Nasza przychodnia jest w spisie. I tutaj chciałabym odpowiedzieć drugiej pani senator, która pytała o to, skąd można się dowiedzieć i dlaczego nie ma list przychodni. Są takie listy i one są ogólnie dostępne. Wystarczy wejść na stronę internetową i napisać: przychodnie, które... czy miejsca szczepienia COVID-19. Na tej liście są wymienione przychodnie i szpitale, które szczepią. Są też wymienione numery kontaktowe. Tak że to wszystko jest możliwe do realizacji. Jako lekarz POZ jestem pewna, że będziemy mieć możliwość wyszczepienia wszystkich, którzy do nas się zgłoszą. Ale fakt, że tych szczepionek na razie jest jeszcze zdecydowanie mniej, niż byśmy wszyscy chcieli, myślę, że wynika nie z tego, że nasze ministerstwa z czymkolwiek się opóźniają, tylko z tego, że, jak wiadomo, są to nowe szczepionki, że są to szczepionki, które wymagały i przygotowania odpowiednich opracowań, i przeprowadzenia badań. Poza tym proces produkcji szczepionek oczywiście trwa odpowiedni czas. Dlatego myślę, że musimy cierpliwie czekać, a zamówienia szczepionek na pewno są dużo większe niż w tej chwili ich ogólna dostępność.

Tak że ja dziękuję ministerstwu za to, że jest możliwość szczepienia wszystkich na miejscu... A, jeszcze jedna teza, o której była mowa, że dla

pacjentów leżących trzeba by było zrobić mobilne punkty szczepień. Takie punkty szczepień mobilne też są. Tak więc uważam, że część tych zarzutów stawianych ministerstwu jest po prostu bezpodstawna. Dziękuję bardzo.

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Dziękuję bardzo.

Jeszcze są 2 zgłoszenia i na tym będziemy zamykać dyskusję, po czym poproszę pana ministra o odpowiedź. Zgłosił się pan senator Wadim Tyszkiewicz i ad vocem pani senator Matecka – jedno krótkie pytanie. I to jest koniec głosów w dyskusji.

Proszę bardzo, Panie Senatorze.

SENATOR
WADIM TYSZKIEWICZ

Pani Przewodnicząca! Panie Ministrze!

Ja mam pytanie w imieniu niepublicznej służby zdrowia: czy jest jakaś szansa, żeby pracownicy niepublicznej służby zdrowia, która jest wyznaczona do dokonywania tych szczepień, byli zaszczepieni? Ja mam informację od podmiotu, który ma pod sobą 30 tysięcy pacjentów. Dzisiaj jest 11 stycznia. Ten podmiot 25 stycznia rozpoczyna szczepienia w grupie pierwszej, a do tej pory nie zostali zaszczepieni ani pracownicy, ani lekarze. To jest podmiot w Zielonej Górze. W Zielonej Górze jest tylko jeden punkt, poliklinika, która dokonuje takich szczepień. Tak więc jest duże zaniepokojenie. Oczywiście na drugą szczepionkę nie ma szans. Czyli ludzie nie wiedzą, kiedy zostaną zaszczepieni, mimo że mają informację, że dwudziestego piątego dostaną szczepionki i będą szczepić. Tak że pytanie pierwsze: czy i kiedy zostaną zaszczepieni? Pytanie drugie: czy ci pracownicy, czy ci lekarze, którzy przecież potrafią szczepić, przez lata to robili i nadal będą szczepić, nie mogliby się zaszczepić sami, jeżeli byłby z tym jakiś problem, byłoby jakieś wąskie gardło? Czy oni nie mogliby dostać szczepionek i sami się zaszczepić? To są pytania od dużego podmiotu, który ma pod sobą 30 tysięcy pacjentów i dwudziestego piątego przystępuje do szczepień. Dziękuję.

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Dziękuję bardzo.
Pani Senator, proszę.

SENATOR
EWA MATECKA

Chciałabym powrócić jeszcze do sprawy prawidłowej opieki i szybkiego zaszczepienia osób starszych i niepełnosprawnych. Zbliżamy się do terminu, kiedy osoby siedemdziesięcioletnie i powyżej siedemdziesiątego roku życia będą szczepione w ramach grupy pierwszej. Mówiąc o tych lotnych zespołach, miałam na myśli taki model, aby to właśnie do tych osób docierać, żeby nie było konieczności przewożenia osób niepełnosprawnych czy osób w wieku bardzo zaawansowanym do przychodni, do punktu szczepienia, tylko żeby te lotne zespoły, te mobilne zespoły mogły dotrzeć do osoby niepełnosprawnej na miejsce do jego domu i tam go zaszczepić.

Jest jeszcze pytanie od bardzo licznej grupy rodziców dzieci, które przebywają w środowiskowych domach pomocy. Kiedy środowiskowe domy pomocy... Kiedy uczestnicy domów pomocy oraz ich pracownicy będą zaszczepieni? Czy oni będą zaliczeni jeszcze do grupy zero czy do grupy pierwszej? Dziękuję bardzo.

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Dziękuję bardzo.

Panie Ministrze, za chwilę oddam panu głos, aby pan się mógł ustosunkować do tych wszystkich pytań. Ale nie podnieśliśmy tutaj jeszcze jednego bardzo ważnego wątku i już dzisiaj, myślę, że nie będziemy mieli na to czasu. Dlatego też myślę, że w ciągu najbliższych 2–3 tygodni kolejne posiedzenie komisji będzie poświęcone tak naprawdę całemu bezpieczeństwu pacjenta. Myślę tutaj o lekarzach epidemiologach, którzy, jak rozumiem, doradzają zespołowi ministra zdrowia, z tego względu, że brakuje nam tutaj takiego przekazu medycznego. Ja z całym szacunkiem dla pana ministra zdrowia i dla pana ministra Dworczyka... Ale to są osoby, które odpowiadają pod kątem dystrybucji, dostaw, zapewnienia

ciągłości zaopatrzenia w szczepionki. Ale brakuje nam rozmowy na temat epidemiologii, na temat tego, jakie grupy pacjentów mogą być szczepione, a więc chodzi o wszystkie tematy związane z problematyką medyczną. I myślę, że taki wątek na posiedzeniu Komisji Zdrowia również powinniśmy omówić. I myślę, że na następnym posiedzeniu komisji właśnie na ten temat będziemy odrębnie rozmawiać. Ale myślę, że również warto byłoby, Panie Ministrze, zastanowić się, czy w państwa grupie, która zajmuje się realizacją programu szczepień, nie warto byłoby, żeby taka osoba w postaci lekarza epidemiologa była na stałe i żeby również w posiedzeniu Komisji Zdrowia mogła uczestniczyć.

Bardzo proszę, Panie Ministrze, o odpowiedzi na wszystkie pytania, które zostały teraz zadane. Dziękuję.

MINISTER ZDROWIA
ADAM NIEDZIELSKI

Bardzo dziękuję.

Pani Przewodnicząca! Szanowni Państwo!

Ja bardzo serdecznie dziękuję, bo chciałbym, żeby te nasze spotkania... Myślę, że jeżeli stonujemy różne napięcia, to one mają dla nas również ogromne znaczenie, ponieważ staramy się wszystkie uwagi i komentarze, które otrzymujemy, zbierać. One czasami są inkorporowane wprost do naszego sposobu postępowania, a czasem po prostu kształtują nasze myślenie i w tym sensie mają ogromną wartość. I nawet jeśli to jest spór, nawet jeśli to są przeciwstawne punkty widzenia, to właśnie w tej dyskusji czasem wykuwają się pomysły, co tak naprawdę, mam nadzieję, będzie pewnym otoczeniem czy otoczką, która jest wokół procesu szczepień.

Jeżeli chodzi o wątek, o którym mówiła pani przewodnicząca na końcu, to tutaj chociażby takim łącznikiem między komisją sejmową a pracami, które są realizowane na poziomie ministra zdrowia, premiera czy Kancelarii Prezesa Rady Ministrów, jest m.in. pan prof. Flisiak, który zarówno bierze udział w pracach Rady Medycznej, jak i doradza komisji senackiej. Myślę, że to też jest bardzo wartościowe, bo to powoduje, że ten przepływ wiedzy nie odbywa się tylko na spotkaniach i tylko w takim trybie posiedzenia komisji, ale także mamy mniej więcej taki bieżący przepływ informacji. Ale myślę, że warto byłoby się spotkać, żeby porozmawiać na temat,

o którym wspomniała pani przewodnicząca. Bo my dzisiaj koncentrujemy się na zagadnieniu szczepień, a tak naprawdę wyzwaniem, o którym może troszkę mniej mówimy, a które być może w tej chwili ma kluczowe znaczenie, jest obronienie się przed trzecią falą, o ile to jest możliwe. I to jest zagadnienie, które ma bezpośredni wpływ też na możliwość realizacji całej akcji szczepień. Bo, Szanowni Państwo, jeżeli będziemy mieli takie pandemiczne przyspieszenie, jakie obserwowaliśmy w październiku, które wystartuje z tego poziomu liczby zachorowań, na którym się teraz znajdujemy, to oczywiście jest, że to bardzo skomplikuje akcję szczepień, że wtedy nie będziemy mogli mówić o pewnej realizacji, pewnej maksymalnej wydolności, bo po prostu personel medyczny będzie musiał się skupiać, jak szczególnie w listopadzie musiał się skupiać, tylko i wyłącznie na leczeniu COVID, co ma wiele, wiele konsekwencji. Tak że akcja szczepień nie jest wyrwana z całej rzeczywistości naszego funkcjonowania również epidemicznego. I myślę, że warto cały czas podkreślać, że ta akcja szczepień, pomijając wydajność, dostawy szczepionek, chęci do zaszczepienia odbywa się w pewnym otoczeniu. Jeśli to otoczenie nie będzie ustabilizowane i system opieki zdrowotnej będzie rozchwybotany, rozedrgany właśnie w związku z rosnącą liczbą zachorowań, to oczywiście to też będzie miało zasadniczy wpływ na kwestię szczepień.

Przechodząc do pytań, które państwo zadawaliście, tak chronologicznie zacznę od pytań pani senator Magdaleny Kochan. Jeżeli chodzi o funkcjonowanie infolinii, to ona w zasadzie do 15 stycznia pełni taką funkcję informacyjną. Można tam zadać pytania, a nawet jeśli nie będzie odpowiedzi, to my też pytania bez odpowiedzi zbieramy i staramy się wzbogacać i rozwijać cały czas tzw. skrypt zawierający całe spektrum informacji. I ta infolinia oczywiście już funkcjonuje. Przypomnę, że to jest numer 989. Od 15 stycznia dochodzi tam dodatkowa funkcjonalność czy usługa, która właśnie będzie polegała na możliwości umówienia się w konkretnym punkcie, w konkretnym zespole szczepieniowym. Możliwość ta jest uwarunkowana rozwojem czy przygotowaniem tego narzędzia informatycznego, jakim jest centralne zapisywanie się do tych wszystkich punktów, które zadeklarowały chęć. I na tym polega innowacyjność rozwiązania, które chcemy zaprezentować,

że będzie możliwość centralnego zapisywania się do dowolnego punktu. I to jest podstawowe narzędzie, na jakim będzie pracowała infolinia. Oczywiście to rozwiązanie informatyczne będzie również udostępnione wszystkim punktom czy wszystkim zespołom szczepiennym i one od swojej strony również będą mogły dokonywać zapisów w tym rozwiązaniu informatycznym. A więc to jest pewnego rodzaju, powiedziałbym, skok jakościowy, który przy okazji szczepień, mam nadzieję, osiągniemy w systemie opieki zdrowotnej.

Jeżeli chodzi o kwestię akcji promocyjnej i zaangażowania telewizji publicznej, to przygotowaliśmy tak naprawdę cały pakiet rozwiązań, który bardziej koncentruje się na tym, jakiego typu komunikaty, informacje będą przekazywane, a nie tylko i wyłącznie na tym, jaka stacja będzie to realizowała. Telewizja publiczna oczywiście będzie to realizowała. Będą realizowały to również inne stacje, komercyjne. Planujemy duże emisje spotów. Myślę, że w perspektywie kilku najbliższych dni prześlemy już publicznie taki komunikat, która grupa powinna pierwsza się zapisywać, która będzie pierwsza miała takie prawo. To jest kwestia nawet dzisiejszego czy jutrzejszego dnia, ale pozwolicie państwo, że poczekam aż ten komunikat pojawi się oficjalnie. I wtedy oczywiście będzie można dzwonić na infolinię w ramach tych roczników i te roczniki będą zapisywane. Ale każda inna osoba, która nie jest z wybranego rocznika, która zadzwoni na infolinię, również otrzyma informację, czy to jest jej kolej, czy to nie jest jej kolej. Będziemy używali wszystkich mediów, nie tylko tych tradycyjnych, czyli telewizji, radia, ale również internetu. Tutaj mamy też kampanię z różnymi ambasadorami, którzy będą informowali i komunikowali na temat przebiegu szczepień. A więc tutaj komunikacyjnie...

Zresztą chciałbym też przy tej okazji zaznaczyć, że cały proces organizacji szczepień jest procesem, który angażuje bardzo wiele instytucji w administracji. Ministerstwo Zdrowia absolutnie samodzielnie nie poradziłoby sobie z tak kompleksowym zagadnieniem. Jest tutaj ze mną prezes Agencji Rezerw Materiałowych. Jest prezes NFZ. Jest prezes urzędu rejestracji wyrobów medycznych. Jest cała grupa instytucji, które naprawdę w codziennej pracy podejmują ogromny wysiłek, żeby właśnie to kompleksowe zagadnienie szczepień było możliwe do realizacji.

Jeżeli mówimy o pewnych priorytetach w grupie pierwszej – zresztą pan prof. Flisiak bardzo celnie zdefiniował 2 cele, które przyświecają szczególnie początkowi akcji szczepiennej – to właśnie chcemy zmniejszyć śmiertelność i chcemy udroźnić system opieki zdrowotnej. To są naprawdę 2 fundamentalne cele przyświecające definiowaniu hierarchii czy pewnej priorytetyzacji grup, które będą szczepione. Dlatego w grupie pierwszej zaczniemy od osób najbardziej zaawansowanych wiekowo, które w największym stopniu są narażone na ryzyko zgonu. Ja przypomnę państwu, że ryzyko zgonu na koronawirusa czy na COVID-19 wywołany koronawirusem, żeby być precyzyjnym, w grupach najbardziej zaawansowanych wiekowo rośnie wykładniczo. W grupie powyżej osiemdziesiątego roku życia mówimy o śmiertelności rzędu 20%, a nawet więcej, bo w niektórych wypowiedziach ekspertów pojawia się 25%. Dlatego na pewno zaczniemy od grupy 80+, a następną podgrupą, jeśli można tak powiedzieć, w grupie pierwszej będzie grupa osób powyżej siedemdziesiątego roku życia. I tak będziemy stopniowo schodzili... Ta populacja osiemdziesięciolatków ma ponad półtora miliona. Będziemy zaczynali od góry, jeśli chodzi właśnie o to zaawansowanie wiekowe. Wynika to z tego, że, właśnie mając zdefiniowaną tę pełną grupę jako 60+, po prostu jednak narzucimy pewną hierarchię czy pewną kolejność dokonywania szczepień, tak żeby osoby najbardziej narażone mogły rzeczywiście otrzymać to szczepienie w pierwszej kolejności.

Co więcej, będziemy chcieli również te grupy zapisać jako zasadę w rozporządzeniu epidemicznym. Chodzi o to, żeby oprócz Narodowego Programu Szczepień pojawiła się pewna regulacja, która będzie podstawą formalną do szczepienia, bo, jak pokazują przykłady z ostatnich dni czy tygodni, nadużywanie pewnego prawa i przywilejów musi mieć podstawę formalną do tego, żeby być karane.

(Przewodnicząca Beata Małecka-Libera: Przepraszam, Panie Ministrze...)

Tak?

**PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

...ale to, co teraz chcę doprecyzować, jest ważne. Bo pan minister powiedział, że osoby, które

będą kończyły w tym roku 80 lat, będą pierwsze szczepione, tak? Czy dobrze zrozumiałam?

(Minister Zdrowia Adam Niedzielski: Tak, bardzo dokładnie to pani...)

A więc proszę powiedzieć, jak technicznie ma wyglądać rejestracja seniorów, ponieważ dodał pan minister, że zaczynamy od seniorów, czyli od ludzi, którzy kończą lat 60. Proszę powiedzieć krok po kroku, w jakim okresie będą mogli się rejestrować.

**MINISTER ZDROWIA
ADAM NIEDZIELSKI**

Technicznie wygląda to w ten sposób, że mamy system informatyczny tzw. P1, w którym dla danych roczników, które właśnie sobie zdefiniujemy, wystawimy e-skierowania. I wtedy te osoby, które mają takie e-skierowanie na szczepienie, jak będą dzwoniły do infolinii, to tam będą informowane o tym, że ten status e-skierowania jest wyznaczony, czyli otwarty, i jest możliwość dokonania rezerwacji. W związku z tym w tym centralnym systemie rejestracji będzie rezerwowana wizyta – oczywiście tam, gdzie osobie, która dzwoni, będzie to pasowało, bo na infolinii będzie dostępna pełna lista punktów, i oczywiście też będą wskazywane bardzo konkretne terminy. I tak będziemy systematycznie szli... Co więcej, w tym rozporządzeniu będzie również umiejscowiona – przynajmniej na razie o tym myślimy – pewna reguła możliwości doproszenia osób – tylko już reguła formalna – która będzie mówiła, że można zejść o grupę niżej, a nie tak jak to było wcześniej sugerowane w piśmie, które zostało rozesłane dla tego okresu do 6 stycznia, gdzie mówiliśmy o rodzinie bądź pacjentach. Tam będzie to precyzyjnie zdefiniowane. Jest to też pewien wniosek z sytuacji, z którą mieliśmy ostatnio do czynienia.

Szanowni Państwo, jeżeli chodzi o możliwość szczepienia w weekendy i w ogóle kwestie dostaw związane z tym, żeby szczepienia właśnie trafiały nie tylko w poniedziałek, bo oczywiście ich termin przydatności – mówię tu o szczepionkach Pfizera – kończy się w piątek... Były też pytania dotyczące możliwości przechowywania właśnie w tym głębokim zamrożeniu. Ja może poproszę pana prezesa Kuczmierowskiego o przedstawienie tego, bo oczywiście dopuszczamy możliwość dodatkowych dostaw na

weekendy. Możliwość transportu i przekazania w głębokim zamrożeniu oczywiście również istnieje. Może pan prezes podałby tutaj szczegóły.

**PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Panie Ministrze, to może proszę dokończyć, a później pan prezes będzie odpowiadał.

**MINISTER ZDROWIA
ADAM NIEDZIELSKI**

Dobrze. To te tematy, jeśli państwo pozwolą, zostawię panu prezesowi Kuczmierowskiemu.

Szanowni Państwo, jeżeli chodzi o kolejne pytania, to może teraz przeskoczę do końcowych pytań, o niepubliczną służbę zdrowia. Tutaj oczywiście niepubliczna służba zdrowia jest traktowana w ten sam sposób jak służba publiczna. Każdy z medyków, ale i niemedyków, czyli osób zatrudnionych w niepublicznych jednostkach służby zdrowia, ma prawo być zaszczepiony i w zasadzie zależy to od pewnej wydolności szpitala węzłowego, do którego, jak rozumiem, dany podmiot dokonuje zgłoszenia, kiedy to szczepienie nastąpi.

A odnosząc się już bardzo konkretnie do tego, co pan sugerował... Jeżeli doszłoby do takiej sytuacji, że już przekraczamy ten termin, kiedy rzeczywiście lekarze muszą w tych punktach rozpocząć szczepienia w ramach normalnego zespołu szczepiennego i szczepić osoby właśnie zaawansowane wiekowo, to oczywiście takie rozwiązanie, żeby zaszczepić siebie samemu, mówiąc tak trywialnie, będzie dopuszczalne. Nie widzimy tu problemu. Ale mamy nadzieję, że jednak szpitale węzłowe obsłużą wcześniej, że tak powiem, to zagadnienie, bo po prostu powinny wystawić tyle zleceń, takie zapotrzebowanie w systemie SDS-owym, żeby dotarła odpowiednia liczba dawek. Jak rozumiem, w Zielonej Górze jest tylko jeden szpital węzłowy, więc może z tym związane są problemy, które występują. Ale tutaj takie rozwiązanie też będziemy chcieli dopuścić.

Jeżeli chodzi o kwestię lodówek, które dają możliwość przechowywania szczepionek w stanie głębokiego zamrożenia, to przede wszystkim my robiliśmy pewne rozeznanie, ale nie

spotkaliśmy się z głosami, że mamy je kupować jako masowe wyposażenie, tym bardziej że szpitale same również mogą takie decyzje podejmować. Jeżeli będzie takie zapotrzebowanie i ono będzie zgłoszone do Agencji Rezerw Materiałowych, to oczywiście będziemy starali się o tym myśleć, ale, tak jak mówię, nie spotkaliśmy się z takim zjawiskiem, że do Agencji Rezerw Materiałowych trafiły masowe zapotrzebowania. Według mojej wiedzy w ogóle szpitale mają takie lodówki na wyposażeniu i dokonują zakupów tego sprzętu w ramach własnych środków. Niemniej jednak my oczywiście, jeżeli takie zapotrzebowanie by się pojawiło, będziemy reagowali.

Kolejne pytanie, pana senatora Koniecznego: kogo szczepić, jak ktoś wypadnie z tej podstawowej grupy? No właśnie tak, jak powiedziałem, w rozporządzeniu, które przygotowujemy, a które będzie dzieliło grupę pierwszą na pewne podgrupy, pokazujemy też regułę, że jeżeli ktoś wypada z konkretnej grupy, to jest możliwość zaszczepienia osoby z grupy, która jest następna. Bo rzeczywiście musi być jakaś reguła, żeby nie doprowadzać do marnowania dawek.

Jeżeli już jesteśmy przy zagadnieniu marnowania dawek, to rzeczywiście na dzień dzisiejszy mamy informację o 369 dawkach, które, mówiąc językiem kolokwialnym, zostały zmarnowane. Zdecydowana większość przypadków nie dotyczyła sytuacji, kiedy nie było osoby do zaszczepienia, kiedy zabrakło pacjenta, bo według moich informacji to dotyczyło tylko 7 dawek. Zdecydowana większość przypadków to były uszkodzenia techniczne – nie zawsze wynikające z transportu przez nas, tylko np. po zamrożeniu były jakieś problemy z denkiem fiolki. To są sytuacje, które my będziemy w normalnym trybie reklamowali i zgłaszali do producenta. Pan prezes Kuczmierowski nadzoruje ten proces.

Jeżeli chodzi o kolejne pytanie, dotyczącego tego, co z medykami po 15 stycznia, to oczywiście, tak jak już kilka razy padło na posiedzeniu komisji, do czternastego zbieramy zapotrzebowanie. Ale jeżeli po piętnastym okaże się, że są medycy, którzy z różnych powodów – losowych, ale też być może po prostu dlatego, że zmienia zdanie – będą skłonni się zaszczepić, to my takiej możliwości absolutnie nie przekreślamy. Podstawową ścieżką będzie wtedy oczywiście zapisanie się do swojej grupy wiekowej, jeśli można tak powiedzieć, ale jeżeli szpitale węzłowe... A wiem, że część z nich będzie utrzymywała

te możliwości zespołów szczepiennych, które u nich są. I oczywiście też przez taki szpital węzłowy będzie można tę sprawę załatwić. Tutaj absolutnie żadnej takiej linii demarkacyjnej, powiedziałbym, po której nie będzie możliwości zaszczepienia medyków, nie będzie.

Patrzę na inne pytania... Pani senator Czudowska pytała, ilu pracowników służby zdrowia nie chce się zaszczepić. To jest bardzo trudno powiedzieć, Pani Senator. Tutaj mamy do czynienia po prostu z nałożeniem się kilku różnych elementów. Jak też było wspomniane na posiedzeniu komisji, mamy szalenie dużo czy pewien odsetek medyków, którzy po prostu przechorowali koronawirusa. Wiem, że podejście wtedy jest takie, że po prostu jest raczej chęć odłożenia na później tego szczepienia. Dlatego to, co powiedziałem przed chwilą, czyli umożliwienie w późniejszym okresie szczepień personelu medycznego, ma też jakby wyjść naprzeciw takiemu właśnie rozumowaniu, że skoro niedawno przeszedłem czy przeszłam zachorowanie wywołane koronawirusem, to siłą rzeczy nie muszę się przez najbliższe 3 miesiące szczepić. I my dopuszczamy, że po tym okresie będzie można się zaszczepić. Ale też docierają do nas takie informacje... Ja niestety nie mam precyzyjnej odpowiedzi, niemniej jednak będziemy się starali to monitorować i może rzeczywiście zrobimy chociażby takie zapytanie ankietowe. Jest część personelu medycznego, która nie chce się szczepić. My staramy się zrozumieć, jakie są przyczyny, ale, tak jak w każdym środowisku, podejścia są różne. Grupa lekarzy jest tak dużą grupą, że postawy, które wydają nam się zupełnie niewyobrażalne w przypadku lekarzy, również się pojawiają, tak że nie możemy negować ich istnienia. Niemniej jednak hasłem dla całej kampanii szczepień jest m.in. wiedza, bezpieczeństwo i dobrowolność. Dlatego właśnie stawiamy na dobrowolność, ale w oparciu o przekazywanie rzetelnych informacji i rzetelnej wiedzy.

To, jeśli mogę, przekazałbym głos panu prezesowi Kuczmierowskiemu, żeby przedstawił detale logistyczne, a szczególnie to, jak formułować zapotrzebowanie na szczepienia w innym trybie niż tym 5-dniowym. Bo też rzeczywistość pokazuje, że wiele sygnałów, które są zgłaszane przez szpitale, wynika w tej początkowej fazie po prostu z braku dobrej komunikacji. Ale tutaj Agencja Rezerw Materiałowych robi wszystko, żeby właśnie indywidualnie wyjaśniać. I ja też

namawiam do tego, żeby szpitale w bezpośrednim kontakcie z agencją – pan prezes jest bardzo życzliwy i otwarty na rozmowę – po prostu wyjaśniały wszystkie takie zagadnienia.

(Przewodnictwo obrad obejmuje zastępca przewodniczącego Alicja Chybicka)

ZASTĘPCA PRZEWODNICZĄCEGO ALICJA CHYBICKA

Bardzo dziękuję, Panie Ministrze. Chciałabym podziękować za obecność w imieniu przewodniczącej, pani senator Beaty Małeckiej-Libery, która musiała nas opuścić. Ja będę prowadziła posiedzenie komisji do końca.

Chciałabym jeszcze dopytać pana ministra, bo nie zrozumiałam kwestii wyszczepialności grupy 70+ i starszej. Grupa seniorów od 60 lat w górę to jest 10 milionów obywateli. Czy macie państwo to rozłożone na poszczególne grupy? Czyli ilu mamy tutaj stułatków, ilu dziewięćdziesięciolatków, ilu osiemdziesięciolatków i ilu siedemdziesięciolatków? Bo jeśli dobrze zrozumiałam pana ministra, to od dwudziestego piątego będą szczepione te osoby aż do 100 lat... Czy się mylę? Czy to będzie brane, że tak powiem, od góry? Bo jeśli tak, to siedemdziesięciolatek będzie miał szansę dosyć późno. Dlatego że to wszystko będzie może...

MINISTER ZDROWIA ADAM NIEDZIELSKI

Tak, Pani Senator. Spróbujmy to sobie troszkę usystematyzować. Rzeczywistość wygląda tak, że mamy mniej więcej 3 miliony szczepionek w I kwartale, tak jak mówił minister Dworczyk – i oczywiście jest to wiarygodna informacja. Mamy mniej więcej 1 milion osób w ramach grupy zero, czyli w ramach medyków i personelu jednostek i podmiotów leczniczych. Jeżeli chodzi o liczebność grupy 80+, to ona wynosi dokładnie 1,7 miliona. Czyli to powinno się zmieścić, jeśli można tak powiedzieć, w I kwartale, ale to też daje przestrzeń do tego – bo przecież nie będzie 100-procentowego zgłoszenia w każdej z tych grup – żeby weszła jednocześnie grupa 70+, której liczebność jest już nieco większa. Dokładnie ta dekada to jest mniej więcej – tutaj patrzę się na ministra Miłkowskiego... Ile to mniej więcej jest? To jest ok. 3 milionów osób. A więc mając te

3 miliony osób... To już jest kolejna duża grupa, w której będziemy dokonywali szczepień, bo po prostu dokonujemy pewnej hierarchizacji w ramach grupy pierwszej.

To teraz, jeśli pani...

ZASTĘPCA PRZEWODNICZĄCEGO

ALICJA CHYBICKA

Dziękuję bardzo.

Jeśli pan minister pozwoli, to jeszcze pani senator Sekuła chciałaby zadać panu pytanie.

SENATOR

JOANNA SEKUŁA

Pani Przewodnicząca! Panie Ministrze!

Ja mam 2 krótkie pytania, które bardzo często pojawiają się w zapytaniach od obywateli w moim mieście.

Jak będzie wyglądała sprawa szczepień w żłobkach i w przedszkolach? To pierwsze pytanie.

I drugie pytanie: czy wiemy, jaka jest cała grupa osób obliczona do wyszczepienia? Bo wspominał pan dzisiaj, Panie Ministrze, o 40 milionach dawek. Nie ma tylu obywateli w Polsce, a jeżeli wyłączymy grupę poniżej 16 lat...

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Ale 40 milionów dawek już...

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Ale 60 milionów wszystkich dawek, a 40 milionów dawek kompletnych. Dziękuję.

ZASTĘPCA PRZEWODNICZĄCEGO

ALICJA CHYBICKA

Proszę, Panie Ministrze, o odpowiedź.

MINISTER ZDROWIA

ADAM NIEDZIELSKI

Odpowiedź jest taka, że w kwestii żłobków i przedszkoli została podjęta decyzja, że wychowawcy w żłobkach i przedszkolach zostaną zaliczeni do grupy nauczycieli, czyli znajdują się w grupie pierwszej, ale nie w pierwszej kolejności do szczepienia, bo, tak jak powiedziałem, w grupie pierwszej dokonaliśmy hierarchizacji przede wszystkim na podstawie wieku. Bo to jest ryzyko. Podkreślam: ryzyko. To nie jest bez sensu, Pani Senator, bo trzeba chronić tych, którzy

są najbardziej narażeni. I jestem zaskoczony, że pani mówi, że to jest bez sensu, żeby chronić osoby w wieku powyżej 80 lat.

(Senator Joanna Sekuła: Nie, nie...)

Jeżeli chodzi o drugie pytanie, to, tak jak starałem się wyjaśnić, mamy w tej chwili zakontraktowane, co podkreślam, 62 miliony dawek, które mają wystarczyć dla 40 milionów obywateli, niemniej jednak część z nich cały czas ma charakter hipotetyczny, bo tylko 2 firmy mają dopuszczenie i na razie żadna z kolejnych firm nawet nie dostarczyła gotowego wniosku do Europejskiej Agencji Leków, żeby zatwierdzić swój produkt. Dlatego w ramach dodatkowych zakupów koncentrujemy się na tych produktach, które mają już dopuszczenie do rynku. I w związku z tym podejmujemy dodatkowe decyzje dotyczące zakupu szczepionek przede wszystkim Pfizera, ponieważ jest możliwe ich dostarczenie na rynek jeszcze w I półroczu. A nie wiadomo, czy pozostałe firmy w ogóle w I półroczu będą miały dopuszczenie.

Tutaj było też pytanie pana senatora o szczepionkę Moderny. Chciałbym wyjaśnić, że podstawowy zakup od Moderny to było właśnie 6,6 miliona i my go bierzemy w stu procentach. Pozostałe 6,6 miliona – tak żeby dojść do tych 13, o których pan wspominał – to jest już zakup dodatkowy, który, jak informowała Moderna, będzie możliwy do realizacji w IV kwartale tego roku bądź na początku 2022 r. Dlatego przedstawiliśmy nasze zainteresowanie zakupowe na Pfizera, który jest nam w stanie zagwarantować te ilości, a nawet większe po prostu w ciągu roku. Dziękuję.

To teraz, jeśli pani pozwoli, przekażę głos panu prezesowi.

ZASTĘPCA PRZEWODNICZĄCEGO

ALICJA CHYBICKA

Bardzo proszę.

PREZES

AGENCJI REZERW MATERIAŁOWYCH

MICHAŁ KUCZMIEROWSKI

Ja króciutko – bo sądzę, że wszyscy tutaj mamy już dużo informacji – podsumuję dane logistyczne.

W pierwszej dostawie rozdysponowaliśmy do szpitali 52 tysiące szczepionek. 152 tysiące zostały rozdysponowane w drugim tygodniu. Dzisiaj jest realizowana taka duża, można powiedzieć, rekordowa dostawa 250 tysięcy szczepionek.

Nie było do tej pory przypadku, żebyśmy jakimkolwiek punktowi szczepień czy szpitalowi odmówili dostawy. Wszystkie zamówienia realizowane są na bieżąco, oczywiście w takim trybie, w takim rytmie, jak przyjęliśmy, czyli raz w tygodniu zamówienie do czwartku, raz w tygodniu w poniedziałek rano dostawa. Przy tym należy podkreślić, że jeżeli punkty medyczne, punkty szczepień, szpitale chcą szczepić w weekendy, to mają taką możliwość. Każdorazowo obsługujemy te dostawy ok. czwartku lub piątku, tak żeby te szczepienia mogły się odbyć. Niestety jeśli chodzi o weekendowe dostawy, to zgłosiło się do nas do tej pory zaledwie 8 placówek, więc nie jest to żadna imponująca liczba. Wbrew temu, co uważają niektóre szpitale, nie wmuszamy w żaden szpital dostaw. Tutaj opieramy się na ich możliwościach, na ich zdolnościach szczepienia.

Jednocześnie jest w tej chwili kilkanaście szpitali, które otrzymują od nas szczepionki w formie zamrożonej. Procedura jest prosta. Ponieważ zgodnie z przepisami i zgodnie z wymogami producenta my każdorazowo musimy skwalifikować sprzęt, w którym takie szczepionki są przechowywane, to muszą one taką uproszczoną procedurę przejść. I bez problemu tych kilkanaście podmiotów to uczyniło.

Tutaj informacja dla prof. Flisiaka, który o to pytał: pański szpital niestety do chwili obecnej się do nas w tej sprawie nie zgłosił. W związku z tym proponuję zweryfikować u współpracowników, czy faktycznie taką próbę podjęli. Jeżeli byłby jakiś problem, to wówczas proszę skontaktować się ze mną czy przez infolinię. Tych kilkanaście podmiotów bez problemu tę procedurę przeszło.

Tak że – może powiem krótko – jeśli chodzi właśnie o logistykę, to raz w tygodniu dostawa, raz w tygodniu zamówienie. Taka praktyka jest stosowana w większości krajów europejskich, tam gdzie właśnie mamy do czynienia ze szczepionkami Pfizera. Ma to na celu zabezpieczenie tego 5-dniowego terminu ważności, oczywiście przy założeniu – i to podkreślam – że jeżeli szpital zgłosi się po dodatkową dostawę, po to aby móc szczepić w weekend, to takie zamówienie zrealizujemy. Ale nie ma możliwości, żeby szpital

zgłaszał się do nas 3-krotnie w ciągu tygodnia, po to by domówić sobie szczepionki, bo woli robić zamówienie na raty. Chociaż oczywiście w sytuacjach, kiedy są takie problemy, bo ktoś bardzo źle to oszacował albo ma dodatkowe zgłoszenia – np. pojawiły się nowe placówki, które, że tak powiem, trzeba wyszczepić – my również wozimy kilka razy w tygodniu. Ale są to wyjątkowe sytuacje. I, tak jak powiedziałem, żadnemu szpitalowi do tej pory nie odmówiliśmy.

A więc proszę pana senatora o zweryfikowanie, czy to faktycznie miało miejsce. My opieramy się na systemie informatycznym. System informatyczny pozwala nam wiele tych problemów wyjaśnić. Chętnie pomożemy, jeżeli będzie jakiś kłopot. A jeżeli będzie taka potrzeba, żeby faktycznie przed weekendem jeszcze raz dowieźć, to to zrealizujemy.

Jeśli chodzi o straty mechaniczne szczepionek, to potwierdzam to, co powiedział pan minister. Większość szczepionek, które zaraportowano jako uszkodzone, nosi ślady uszkodzenia na poziomie produkcyjnym. Wyjaśniamy tę kwestię, bo prawdopodobnie jest to właśnie jakiś tam problem związany z fiolkami. A każdorazowo ten proces, o którym mówimy, to jest proces związany z obrotem środkami medycznymi, z produktami leczniczymi. On jest obwarowany wieloma przepisami. Realizujemy go tak, aby był bezpieczny. I również w sytuacji, kiedy są jakiegokolwiek podejrzenia medyków co do bezpieczeństwa tej szczepionki, ona jest po prostu utylizowana, żeby nie narażać pacjentów. I stąd liczba tych szczepionek wygląda tak, jak powiedzieliśmy. Dziękuję.

ZASTĘPCA PRZEWODNICZĄCEGO ALICJA CHYBICKA

Dziękuję bardzo.

Czy to oznacza, że te szczepionki, które na poziomie produkcyjnym zostały uszkodzone, zostaną oddane przez firmę?

PREZES AGENCJI REZERW MATERIAŁOWYCH MICHAŁ KUCZMIEROWSKI

One nie będą oddawane, raczej zostaną zareklamowane. Zostanie to wyjaśnione z pro-

ducentem. To są rzeczy, które się zdarzają. Ustalamy, z czego wynikają takie problemy, i będziemy reklamować.

**ZASTĘPCA PRZEWODNICZĄCEGO
ALICJA CHYBICKA**

Dziękuję bardzo.

(*Senator Wojciech Konieczny*: Czy można, Pani Przewodnicząca?)

Czy ktoś z państwa chciałby jeszcze zabrać głos?

Proszę bardzo, pan senator.

**SENATOR
WOJCIECH KONIECZNY**

Dziękuję bardzo.

Panie Ministrze! Pani Przewodnicząca! Szanowni Państwo!

Panie Prezesie, jak najbardziej próbowaliśmy zamówić drugą partię szczepionek i nam się to nie udało w pierwszym tygodniu szczepień. Dostaliśmy informację, że można zamawiać tylko raz w tygodniu. Nie minęło dużo czasu, więc z punktu widzenia dyrektora szpitala muszę powiedzieć tak: ja się o wielu rzeczach dowiaduję tutaj, od pana prezesa, od pana ministra Dworczyka. Chociażby o tym, że w mroźniach można trzymać szczepionki. Sądzę, że przed procesem szczepienia powinny być rozesłane zapytania do szpitali, czy któryś z nich chce przyjąć, nie wiem, np. 2 tysięcy szczepionek lub 5 tysięcy. Na tym pierwszym etapie szczepień, które będą, to jest jak najbardziej konieczne.

To znaczy, w tej chwili tworzycie państwo system – ja bardzo kibicuję, żeby się wszystko udało – ale wydaje mi się, że żaden z punktów szczepień dzisiaj nie wie, ile szczepionek ma zamówić, ile konkretnie. To znaczy, dopóki szczepimy grupę zero, czyli pracowników medycznych... Ci pracownicy medyczni się zgłaszali – a są to ludzie z branży, powiedzmy w ten sposób, zdający sobie sprawę z tego, że ważne jest wypełnienie dokumentów, ważne jest zgłoszenie się itd. – i ten proces był dosyć bezpieczny pod względem zamawiania szczepionek. I on dalej będzie bezpieczny, jeżeli dopuścicie państwo możliwość zamawiania szczepionek 2 razy w tygodniu, przynajmniej

do niektórych punktów. Jak to rozwiązanie technicznie, to już jest po waszej stronie. Ale jeżeli będą to już setki tysięcy ludzi zgłaszających się, zapisujących itd. i tyle tych punktów, to może powstać pewien niepokój. Niepokój co do tego, ile zamówić szczepionek, żeby się nie zmarnowały. I przewiduję takie ostrożnościowe podejście – że będą punkty szczepień zamawiały mało z nadzieją, że będą mogły domówić. I nie wiem, czy nie trzeba im udostępnić takiej możliwości, bo przynajmniej na początku może to tak wyglądać. W przypadku pracowników medycznych to było prostsze. Uważam, że teraz, wraz z nastaniem szczepienia już takiego populacyjnego, przewidzenie, ile ludzi zaszczepimy w tygodniu, będzie trudniejsze, mimo tego systemu, mimo tego wszystkiego. I będą frustracje, że ludzie się nie mogą zapisać, że nie ma szczepionek itd., itd. Dziękuję bardzo.

**ZASTĘPCA PRZEWODNICZĄCEGO
ALICJA CHYBICKA**

Dziękuję bardzo.

(*Prezes Agencji Rezerw Materiałowych Michał Kuczmierowski*: Króciutko.)

Proszę.

**PREZES
AGENCJI REZERW MATERIAŁOWYCH
MICHAŁ KUCZMIEROWSKI**

Bardzo dziękuję za ten głos, bo jest on zbieżny z tym, w jaki sposób o tym myślimy.

Ja widzę inny problem, natury matematycznej. Mianowicie jeżeli do Polski przyjeżdżać będzie w dalszym ciągu, tak jak to jest obecnie, 360 tysięcy szczepionek i, dajmy na to, połowę z tej liczby przeznaczymy na ponowne wyszczepienie – bo zakładam, że jednak duży sens ma to, aby gwarantować tę ponowną dawkę – to wówczas zostanie nam zaledwie połowa, czyli 180 tysięcy. Jeżeli będziemy mieli uruchomione 6 tysięcy punktów, to tygodniowo do każdego punktu będzie trafiało 30 szczepionek. I to jest niestety to ograniczenie, które nas bardzo mocno wiąże.

A jednocześnie mamy przygotowany model dystrybucyjny w sytuacji, gdy będziemy jeździć

częściej. I oczywiście będziemy to realizować w ten sposób, jeżeli będzie taka potrzeba. Ale zakładamy również, że w tym okresie, kiedy to nastąpi, wejdą na rynek i inni producenci szczepionek, którzy będą mieli bardziej łaskawe wymagania co do przechowywania szczepionek. A wtedy, gdy już będziemy dysponować w tych punktach np. szczepionką Moderny z 30-dniowym terminem, potrzeba, żeby często do nich jeździć, się zmniejszy.

Jednocześnie teraz unikamy takiej sytuacji również ze względu na ograniczoną dostępność szczepionek. Przy tym podkreślę jeszcze raz, że ani jedna dostawa nie została ograniczona ze względu na to, że mamy za mało szczepionek w systemie. Każdy szpital dostaje dokładnie tyle szczepionek, o ile wnioskuje. Ale unikamy sytuacji, w której w jakimś szpitalu wylądowałoby w mroźni 5 tysięcy szczepionek na zapas, bo już przy 10 takich szpitalach znaczyłyby to, że 50 tysięcy szczepionek byłoby na zapas w mroźniach i nie moglibyśmy tą rezerwą w razie czego elastycznie zarządzać i wydawać szczepionek szpitalom. I my dzisiaj deklarujemy, że faktycznie zostawiamy połowę każdej dostawy do wykorzystania na potrzeby drugiej dawki, ale z tego dostępnego zasobu elastycznie udostępniamy też szczepionki szpitalom, które o nie wnioskuje, uzupełniając tę krótkoterminową pożyczkę z tej dostawy, która przychodzi w dniu kolejnym, czyli dzisiaj. Jest to taka operacja, w przypadku której przede wszystkim chcemy, żeby była bezpieczna, ale bardzo elastycznie podchodzimy do tego, żeby faktycznie jak najwięcej szczepionek trafiło do systemu. Dziękuję.

**ZASTĘPCA PRZEWODNICZĄCEGO
ALICJA CHYBICKA**

Dziękuję bardzo.

Witam na naszym posiedzeniu marszałka Bogdana Borusewicza. Pozwolę sobie złożyć mu w imieniu nas wszystkich najlepsze życzenia urodzinowe i zapytać, czy pan marszałek chciałby zabrać głos.

(Senator Bogdan Borusewicz: Nie, dziękuję.)

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Bardzo proszę.

Pani senator chciałaby dopytać pana ministra, bo nie uzyskała odpowiedzi.

**SENATOR
EWA MATECKA**

Panie Ministrze, nie otrzymałam odpowiedzi na moje pytanie, do której grupy będą zaliczane dzieci i pracownicy środowiskowych domów pomocy? Czy do zero, czy do pierwszej? Bo na ten temat nie uzyskałam informacji.

**MINISTER ZDROWIA
ADAM NIEDZIELSKI**

Pani Senator, dzieci w ogóle nie są szczepione – to tak, żeby wszystko było klarowne – bo żaden z produktów nie ma dopuszczenia poniżej szesnastego...

(Senator Ewa Matecka: Źle się wypowiedziałam. Uczestnicy. Przepraszam.)

...roku życia.

(Senator Ewa Matecka: Tam są też osoby powyżej szesnastego roku życia.)

To znaczy, generalnie przyjęliśmy, że, mimo dopuszczenia od szesnastego roku życia, nie będziemy szczepili nikogo poniżej osiemnastego roku.

Jeżeli tam są osoby z personelu opiekuńczego, które mają status nauczyciela, to wtedy oczywiście będą szczepione w grupie pierwszej. Jeżeli ktoś z nich ma status personelu medycznego, to powinien być szczepiony w grupie zero. Czyli szef tej placówki powinien zgłosić to do szpitala węzłowego. To zależy od kategorii personelu, który się opiekuje...

(Senator Ewa Matecka: A uczestnicy, jak rozumiem, zgodnie ze swoją grupą wiekową, tak?)
Tak.

**ZASTĘPCA PRZEWODNICZĄCEGO
ALICJA CHYBICKA**

Bardzo serdecznie dziękuję.

Jeśli nie ma już więcej pytań, to chciałabym gorąco podziękować i podsumować w 2 zdaniach...

Pierwsza rzecz: najważniejsze w tej chwili jest tempo szczepień. Druga rzecz – niezmarnowanie ani jednej dawki szczepionki. No i – zaszczepienie jak największej liczby Polaków. I panu ministrowi oraz wszystkim państwu, którzy zarządzają tym procesem, życzę,

aby to się jak najlepiej udało, bo to będzie dla dobra nas wszystkich. Dziękuję.

MINISTER ZDROWIA
ADAM NIEDZIELSKI

Ja bardzo dziękuję. Oczywiście w imieniu własnym i pana ministra Dworczyka deklaruję otwartość na kolejne spotkania. Jesteśmy do

państwa dyspozycji i jesteśmy też otwarci na kolejne terminy naszych rozmów w tym trybie spotkań komisji. Dziękuję bardzo.

ZASTĘPCA PRZEWODNICZĄCEGO
ALICJA CHYBICKA

Dziękuję bardzo.
Zamykam posiedzenie Komisji Zdrowia.

(Koniec posiedzenia o godzinie 12 minut 13)

Kancelaria Senatu

Opracowanie:

Biuro Prac Senackich, Dział Stenogramów

Druk i łamanie:

Centrum Informacyjne Senatu, Dział Wydawniczy