



SENAT
RZECZYPOSPOLITEJ
POLSKIEJ

X kadencja

Zapis stenograficzny

z posiedzenia
Komisji Zdrowia (107.)

5 grudnia 2022 r.

Porządek obrad:

1. Informacja Ministra Zdrowia na temat realizacji szczepień przeciw grypie.

(Początek posiedzenia o godzinie 12 minut 31)

(Posiedzeniu przewodniczy przewodniczący
Beata Małecka-Libera)

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Dzień dobry.
(Rozmowy na sali)

Rozpoczynamy drugie w dniu dzisiejszym już posiedzenie senackiej Komisji Zdrowia.

Tym razem będzie informacja ministra zdrowia o wyszczepieniu przeciwko grypie, o tematyce związanej z sezonowością i z zachorowalnością na grypę. A więc mam nadzieję, że pan minister oprócz informacji o wyszczepianiu poinformuje nas także o tym, w jaki sposób w tej chwili przebiega w ogóle grypa, o planach Ministerstwa Zdrowia co do szczepionek i o tych tematach, które absolutnie związane są w tej chwili z problematyką jesienną. Pewnie dotkniemy także, chociaż częściowo, tematu COVID.

Tak więc zaczniemy od pana, Panie Ministrze. Witam pana i współpracowników. Witam wszystkie osoby, które przybyły dzisiaj na posiedzenie komisji senackiej: stronę społeczną, ekspertów, którzy będą zabierać głos w temacie zdrowia, no i oczywiście senatorów, którzy są tutaj, ze mną, a także zdalnie. Witam wszystkich bardzo serdecznie. Temat próbujemy analizować na bieżąco, to temat ważny.

Oddaję panu głos, Panie Ministrze.

SEKRETARZ STANU
W MINISTERSTWIE ZDROWIA
WALDEMAR KRASKA

Dziękuję.

Pani Przewodnicząca! Wysoka Komisjo! Szanowni Państwo!

Mam zaszczyt przedstawić informację ministra zdrowia na temat realizacji szczepień przeciwko grypie.

Może zacznę, Pani Przewodnicząca, od informacji na temat dostępności szczepionek w sezonie 2022/2023.

Zgodnie z deklaracją wszystkich producentów szczepionek, ten rynek w tej chwili... dostępność jest zachowana w pełni. Pierwsza dostawa do Polski szczepionki przeciwko grypie na ten sezon odbyła się w sierpniu, to było 650 tysięcy opakowań. Pierwsze szczepionki dla Polaków, dla odbiorców były dostępne w obrocie już od 17 sierpnia 2022 r. Do dnia 2 grudnia stany magazynowe we wszystkich hurtowniach są bardzo wysokie. Nie ma w tej chwili problemu z dostępnością szczepionek. Najpóźniej, bo na przełomie października i listopada, w obrocie pojawiła się szczepionka donosowa dla dzieci, szczepionka, która także jest szczepionką refundowaną.

Szczepienia przeciwko grypie są objęte kosztykiem świadczeń gwarantowanych w POZ w ramach stawki kapitacyjnej, na którą składa się kwalifikacja pacjenta do szczepienia i podanie szczepionki bez pokrycia przez płatnika kosztu zakupu. Aby umożliwić w czasie stanu zagrożenia epidemicznego szczepienia pacjentów w placówkach POZ, niezależnie od złożonej do placówki deklaracji, oraz w aptekach ogólnodostępnych, prezes Narodowego Funduszu Zdrowia wydał rozporządzenie, aby od 1 września 2022 r. wprowadzić dodatkowe finansowanie szczepień. Na podstawie tego rozporządzenia podmioty, które wykonują działalność leczniczą, które udzielają świadczeń opieki zdrowotnej w związku z przeciwdziałaniem COVID-19, a także apteki ogólnodostępne, które realizują te szczepienia przeciwko COVID-19, otrzymują finansowanie z przeznaczeniem na szczepienia przeciwko grypie w sezonie 2022/2023. Usługa

szczepienia przeciwko grypie stanowi produkt rozliczeniowy o wartości 21 zł 83 gr. Wartość ta obejmuje kwalifikację oraz wykonanie szczepienia przez osobę uprawnioną. Do realizacji szczepienia potrzebne jest wystawienie recepty, również na szczepionki dostępne bezpłatnie w ramach refundacji, do zrealizowane w aptece.

Refundacja apteczna szczepionek przeciwko grypie w bieżącym sezonie, w zależności rodzaju preparatu: bezpłatnie dotyczy kobiet w ciąży oraz osób w wieku powyżej siedemdziesiątego piątego roku życia; z refundacji szczepionki w wysokości 50% mogą skorzystać dzieci w wieku od szóstego miesiąca do osiemnastego roku życia, osoby w wieku między osiemnastym a sześćdziesiątym piątym rokiem życia z grup ryzyka ciężkiego przebiegu grypy oraz osoby w wieku od sześćdziesiątego piątego do siedemdziesiątego roku życia.

Z listy aptecznej aktualnie objęte refundacją są 3 preparaty. Jeden to jest Vaxigrip Tetra – to jest preparat, który czynnie uodparnia osoby powyżej sześćdziesiątego piątego roku w zapobieganiu grypie wywołanej przez 2 podtypy wirusa grypy typu A oraz 2 typy wirusa grypy B, które zawarte są w tej szczepionce. W tym wskazaniu powyższa szczepionka dostępna jest dla uprawnionych pacjentów bezpłatnie w ramach listy 75+. Szczepionka ta przeznaczona jest także do profilaktyki grypy u kobiet w ciąży, u dzieci w wieku od ukończenia dwudziestego czwartego miesiąca życia do sześćdziesiątego miesiąca życia oraz u osób w wieku do osiemnastego roku życia, także dla osób do trzydziestego piątego roku życia o zwiększonym ryzyku wystąpienia powikłań pogrypowych – tutaj mówimy o osobach po transplantacji narządów, chorujących na niewydolność układu oddechowego, astmę oskrzelową, przewlekłą obturacyjną chorobę płuc, niewydolność układu krążenia, chorobę wieńcową, niewydolność nerek, nawracający zespół nerczycowy, choroby wątroby, choroby metaboliczne, w tym także cukrzycę, choroby neurologiczne i neurorozwojowe, ale także o osobach z obniżoną odpornością, w tym po przeszczepie tkanek, i chorujących na nowotwory układu krwiotwórczego. Jest tu też czynnie uodparnianie dzieci od ukończenia szóstego miesiąca życia do ukończenia dwudziestego czwartego miesiąca życia oraz od ukończenia sześćdziesiątego miesiąca życia do osiemnastego roku życia w celu zapobiegania grypie wywołanej przez

dwa podtypu wirusa grypy A oraz dwa podtypy wirusa grypy typu B.

Następnym preparatem jest Fluenz Tetra. To także jest szczepionka, która jest dla dzieci od ukończenia dwudziestego czwartego miesiąca życia do ukończenia sześćdziesiątego miesiąca życia, chodzi też o zapobieganie grypie u dzieci i młodzieży od ukończenia sześćdziesiątego miesiąca życia do osiemnastego roku życia.

Trzecim preparatem dostępnym w refundacji jest Influvac Tetra. Tu także chodzi o profilaktykę tych osób, u których może wystąpić zwiększone ryzyko powikłań pogrypowych w podobnych wskazaniach, jakie przytaczałem poprzednio.

Ponadto szczepionki Vaxigrip Tetra i Influvac Tetra dostępne są bezpłatnie w profilaktyce grypy u kobiet w ciąży, w ramach tzw. listy Ciąży+.

Ostatnie zmiany i udogodnienia, jakie są wprowadzane w czasie realizacji szczepień przeciwko grypie, obejmują to, że farmaceuci w aptekach dostosowanych do wykonania szczepień – czyli w tych aptekach, w których szczepiliśmy przeciwko COVID-19 – mogą także w tej chwili wykonywać szczepienia przeciw grypie u osób dorosłych. Rozszerzyliśmy znacznie także uprawnienia do przeprowadzania kwalifikacji przed szczepieniem przeciwko grypie u osoby dorosłej, takie badania kwalifikacyjne do szczepienia przeciw grypie u osoby dorosłej może wykonać, oprócz lekarza, także felczer, lekarz dentyista, pielęgniarka, położna, ratownik medyczny, fizjoterapeuta, diagnosta laboratoryjny oraz farmaceuta. Odnotowanie wpisu o wykonywanej kwalifikacji i szczepieniu w karcie szczepień zostaje dostępne z poziomu aplikacji Gabinet.gov.pl.

W tej chwili pracujemy też nad rozwiązaniami legislacyjnymi, aby ułatwić dostęp do szczepienia przeciwko grypie. Chcemy wprowadzić obowiązkowe raportowanie szczepień obowiązkowych i zalecanych w tzw. e-karcie szczepień. Chcemy także, aby ci farmaceuci, którzy nie są przeszkoleni w wykonywaniu szczepień i kwalifikacji do nich, przeszli w tej chwili kursy kwalifikacyjne. To umożliwi im wykonywanie tych szczepień w aptece. Następną zmianą legislacyjną, nad którą w tej chwili pracujemy, jest wprowadzenie podstawy prawnej, aby można było przekazywać aptekom środki publiczne za wykonywanie szczepienia przeciwko grypie. I ostatnia propozycja legislacyjna: chcemy, aby

był akt prawny, który zmieni możliwość wykonania szczepienia przeciwko grypie w aptece bez recepty lekarskiej, tak jak to było w przypadku COVID, kiedy wszyscy Polacy otrzymali e-receptę zdalnie, tzn. chcemy, aby także w tej chwili była taka możliwość w przypadku szczepionki przeciwko grypie, oczywiście z wyłączeniem recept lekarskich na szczepienia refundowane i bezpłatne.

Prowadzimy także rozległe działania promocyjne i edukacyjne. Chcemy, aby poziom wyszczepienia był coraz większy. Państwowy Zakład Higieny bardzo rzetelnie przedstawia aktualne informacje, jeżeli chodzi o szczepienia przeciwko grypie na swoich stronach internetowych – to jest portal Szczepienia.info. Są tam bardzo dokładne, czasem takie bardzo fachowe, medyczne wiadomości, z których możemy skorzystać, aby upewnić się, czy dane szczepienie jest skuteczne i czy ono jest bezpieczne. Jeżeli chodzi o działania Ministerstwa Zdrowia i Narodowego Funduszu Zdrowia, to my także na swoich stronach internetowych prowadzimy takie informacje.

Jako że nadzór epidemiczny w Polsce prowadzi Główny Inspektorat Sanitarny, to także on już od września prowadzi zaawansowaną akcję informacyjną, też poprzez swoje stacje sanitarno-epidemiologiczne w poszczególnych województwach, aby zachęcić jak najwięcej osób do tych szczepień. Ja może w tej chwili już nie będę tych metod dotarcia do Polaków przytaczał, to jest podane także na stronach Głównego Inspektoratu Sanitarnego.

Z naszych informacji, a także tych, które otrzymaliśmy od głównego inspektora sanitarnego, wynika, że w poprzednim sezonie wyszczepienie populacji przeciwko grypie wyniosło ok. 9%.

Jeżeli chodzi o dane liczbowe, to od 17 sierpnia tego roku do 2 grudnia 2022 r., jak wynika z danych prowadzonych w postaci elektronicznej dokumentacji medycznej, mamy w tej chwili zaszczepionych w naszym kraju niecałe 650 tysięcy osób, dokładnie to jest 646 tysięcy osób. Najwięcej osób zaszczepiło się w województwie mazowieckim, tj. ponad 125 tysięcy. Na dalszych miejscach są województwo dolnośląskie, śląskie, wielkopolskie i małopolskie. Jeżeli popatrzymy na populację w kontekście struktury wiekowej, to najwyższa liczba osób, które się zaszczepiły, dotyczy osób powyżej siedemdziesiątego piątego roku życia: kobiety – 62 tysiące,

mężczyźni – 61 tysięcy. Najwięcej osób zaszczepiło się szczepionką Vaxigrip Tetra – prawie 630 tysięcy. Szczepimy głównie przeciwko grypie w miejscach prowadzonych przez podmioty publiczne, w tych podmiotach zaszczepiło się na dzień dzisiejszy 447 tysięcy osób, w podmiotach prywatnych – 142 tysiące. Mamy także informacje, jeżeli chodzi o szczepienia w tym sezonie, co do pracowników medycznych. Wszystkich zaszczepionych mamy ponad 118 tysięcy. Najliczniejszą grupą, która się zaszczepiła, są lekarze – 52 tysiące, prawie 31% wszystkich lekarzy zaszczepiło się przeciwko grypie. Drugą grupą są diagnosty laboratoryjni – prawie 18%, dalej dentyści – 10%, farmaceuci – 13%, pielęgniarki i pielęgniarze – 12%, położne – 12%, ratownicy medyczni – ok. 8%.

Jeżeli chcecie państwo, to kilka zdań powiem także o poprzednim sezonie, bo myślę, że warto porównać to, co się dzieje w tej chwili, do sytuacji z poprzedniego sezonu, jeżeli chodzi o wirus grypy. W ubiegłym sezonie zaszczepiło się przeciwko grypie 855 tysięcy osób, jak wskazują szacunki, to jest od 6,5% do 9%. Te dane jeszcze spływają, dlatego główny inspektor sanitarny ma troszeczkę więcej informacji i według danych głównego inspektora sanitarnego to jest prawie 9%. Jeżeli popatrzymy na strukturę wiekową w poprzednim sezonie, to okaże się, że zdecydowanie najwięcej osób szczepiło się w grupach wiekowych powyżej sześćdziesiątego roku życia. Między sześćdziesiątym a siedemdziesiątym rokiem to było prawie 170 tysięcy osób, a między siedemdziesiątym a osiemdziesiątym – 160 tysięcy osób. Jeżeli spojrzymy na województwa, to zobaczymy, że także tu struktura wyszczepienia w poszczególnych województwach jest podobna: na pierwszym miejscu jest województwo mazowieckie, potem śląskie, dolnośląskie i wielkopolskie. Jeżeli chodzi o liczbę pracowników medycznych, którzy zaszczepili się przeciwko grypie w poprzednim sezonie, to jest to ponad 77 tysięcy osób.

Może na wstępie to byłaby taka, Pani Przewodnicząca, informacja ogólna. Jeżeli będą jakieś pytania, to oczywiście bardzo chętnie na nie odpowiem.

**PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dziękuję bardzo, Panie Ministrze. Pewnie będą pytania, bo na sali jest grupa ekspertów

zajmujących się tematyką grypy i chcielibyśmy troszkę pogłębić to wszystko, o czym pan minister powiedział. Ponadto rolą, jak myślę, naszą i senackiej Komisji Zdrowia jest wypracowanie jakichś rekomendacji, ażeby kwestia szczepień była bardziej powszechna. Bo to, że pan minister zapewniał, iż jest dostępność leku... To bardzo dobrze, że on jest w aptekach, ale problemem nie jest sam lek – problemem jest to, żeby ludzie chcieli się szczepić, żeby mieli wiedzę, edukację i żeby była coraz większa łatwość dostępu do szczepień, bo to staje się w tej chwili chyba największym wyzwaniem.

650 tysięcy osób, które się zaszczepiły, to jest po prostu porażka. Dla mnie to jest naprawdę porażka zdrowia publicznego. Z tego, co pamiętam, w momencie kiedy była ogłoszona pandemia COVID, wzrastało również zainteresowanie grypą, ale ruchy antyszczepionkowe, które się pojawiły, też zrobiły swoją straszną robotę, no i wynik tego jest oto taki, że mamy po prostu ułamek procenta zaszczepionych. Dla zdrowia publicznego jest to dużym wyzwaniem. Nic pan nie powiedział, Panie Ministrze, także o skali zachorowań i o tym, ile mamy hospitalizacji, a to też dopełniłoby całości obrazu, pokazałoby, jak to wygląda. Jeżeli więc chciałby pan uzupełnić o to tę informację, to bardzo proszę teraz. A za chwilę bym oddała głos ekspertom.

**SEKRETARZ STANU
W MINISTERSTWIE ZDROWIA
WALDEMAR KRASKA**

Rzeczywiście, Pani Przewodnicząca, dostępność jest bardzo ważna, żebyśmy mogli praktycznie w każdym miejscu, gdzie jest taka możliwość, tę szczepionkę otrzymać. Dlatego rozszerzyliśmy grupę miejsc, jeżeli chodzi o szczepienia, o apteki. Wiemy, że aptek jest bardzo dużo, czasem są one dla nas najbliższym położonym miejscem, w którym uzyskujemy także pierwszą informację medyczną. Taka porada farmaceutyczna jest, jak myślę, bardzo istotna i powinniśmy z niej korzystać. Dlatego wprowadzamy takie ułatwienia, aby także szczepionkę można było uzyskać bez recepty, którą dostalibyśmy u lekarza, np. rodzinnego – aczkolwiek uzyskanie tej recepty wcale nie jest takie trudne, przecież możemy to uzyskać drogą elektroniczną, tak jak informacja, która do nas dochodzi:

jest kod, podajemy swój PESEL i możemy tę receptę realizować. A więc myślę, że jeżeli chodzi o dostępność, to ona jest bardzo dobra, tylko rzeczywiście jest niechęć do szczepień, która jest nie od wczoraj, a ruch antyszczepionkowy zdecydowanie to pogłębił, wzmocnił ten proces niechęci. Ja przypomnę, że przed pandemią w takim rekordowym pod tym względem roku wyszczepialność przeciw grypie była na poziomie ok. 4%. Pandemia spowodowała, że chęć zaszczepienia się wzrosła – i to bardzo nas cieszy. Na pewno nie możemy ustawać w tym, żeby Polacy chętniej szczepili się przeciwko grypie. Myślę, że także postawa wszystkich pracowników ochrony zdrowia jest tu bardzo ważna, to, byśmy także namawiali do szczepień i mówili, że jest to ważna profilaktyka w przypadku chorób spowodowanych grypą, a głównie chodzi oczywiście o powikłania.

Jeżeli chodzi o liczbę zachorowań w okresie pandemii, to tych zachorowań mieliśmy prawie 3 – lub 4-krotnie mniej, niż to było w poprzednim sezonie. To było oczywiście związane z tym, że przestrzegaliśmy pewnych zasad: maseczka, dezynfekcja, dystans. To chroniło nas nie tylko przed koronawirusem, ale także przed wirusem grypy. Ale ten sezon jest inny i teraz mamy, jeżeli chodzi o tygodniowe zachorowania – te liczby oczywiście się wahają – od 100 do 120 tysięcy zachorowań na grype. Te osoby oczywiście także muszą być leczone, przebywają w izolacji, i przez to także są konsekwencje ekonomiczne dla naszego państwa. A więc w dalszym ciągu ważne jest to, abyśmy się szczepili, żebyśmy nie musieli przechodzić w sposób czasem dość ciężki zachorowań na grype, szczególnie że wiemy, że są też powikłania nie tylko układu oddechowego, ale także – czy głównie – układu krążenia.

**PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dziękuję bardzo.

Panie Ministrze, no, grypa jest chorobą śmiertelną – to jest chyba najważniejsze, co chciałabym powiedzieć – dlatego Ministerstwo Zdrowia powinno robić wszystko, ażeby wyszczepialność była większa. A widzę, że niestety, jeżeli chodzi o edukację, o zachęcanie pacjentów, to tutaj ministerstwo abdykowało. To po pierwsze.

Po drugie, sama przeszłam ścieżkę przez apteki, chciałam się zaszczepić w aptecę, i stąd wiem, że nie jest to tak łatwe, jak pan minister mówi. Po pierwsze, chodzi o dostępność w aptekach – nie wszystkie apteki te szczepienia realizują, a poza tym jeżeli je realizują, to tylko w krótkim przedziale czasu. Ponadto zdobycie recepty, e-recepty być może jest łatwe dla mnie i dla pana ministra, ale dla wielu seniorów już nie jest takie oczywiste. Tak więc widzę, że tych barier jednak trochę jest. A to są takie bariery, które bardzo łatwo jest usunąć.

Dlatego chciałabym prosić w tej chwili państwa ekspertów, którzy przybyli na nasze posiedzenie, abyście państwo przedstawili swój punkt widzenia, a także rekomendowali jakieś wnioski, które komisja ewentualnie przyjmie.

Proszę bardzo, kto z państwa chciałby zabrać głos?

Proszę bardzo, Panie Profesorze.

**PRZEWODNICZĄCY RADY NAUKOWEJ
OGÓLNOPOLSKIEGO PROGRAMU Z
WALCZANIA GRYPY
ADAM ANTCZAK**

Dzień dobry. Witam państwa bardzo serdecznie.

Pani Przewodnicząca, dziękujemy za zaproszenie.

Nazywam się Adam Antczak i jestem przewodniczącym Ogólnopolskiego Programu Zwalczenia Grypy.

Pan minister był łaskaw wymienić tutaj szereg zmian systemowych, które zostały przyjęte przez środowisko bardzo dobrze. To po pierwsze, to szeroki program refundacji szczepionek – właściwie większość grup społecznych jest objęta jakąś formą refundacji, co jest bardzo dobrym krokiem, tym bardziej że przez lata apelowaliśmy o to i to się nie udawało. Tutaj obecny pan minister Czech był pierwszą osobą, która stała za refundacją jednej ze szczepionek przeciw grypie u osób 65+. Drugim bardzo ważnym krokiem, który nastąpił w tej chwili – i on też jest bardzo pozytywny – jest to, że szersza grupa medyków uzyskała prawo do szczepienia, szczególnie aptekarze. No i jest wprowadzenie szczepień w aptekach. O co chodzi głównie? O to chodzi, żeby było jak najłatwiej i jak najprościej. Pandemia wzbudziła ogromne zainteresowanie

szczepieniami, także przeciw grypie, no bo wszyscy bali się nowego wirusa, choroby i śmierci z tego powodu. No, dość powiedzieć, że w zeszłym roku nie było dostępnej szczepionki – wypisano ok. 2 miliony recept, które nie zostały zrealizowane. Czyli to było tak ogromne zainteresowanie.

W tej chwili sytuacja jest taka, że zainteresowanie szczepieniami drastycznie spadło. Ono dotyczy nie tylko grypy, dotyczy ono przede wszystkim COVID-19 i czwartej dawki. Pamiętajmy, że wyszczepialność to jest raptem 6%, czyli jest fatalnie. Razem z tym obserwujemy też drastyczny spadek zainteresowania szczepieniem przeciw grypie. To, co w tej chwili się dzieje, jest, krótko mówiąc, bardzo, ale to bardzo złym sygnałem dla nas wszystkich. Bo co to będzie oznaczać? Że będzie więcej chorych i że będzie więcej powikłań, hospitalizacji. I trzeba się liczyć z tym, że będzie za tym stała także po prostu ludzka śmierć.

To, co my postulujemy już od jakiegoś czasu, to przede wszystkim ułatwienia w dostępie do samego aktu szczepienia. Tutaj padły dzisiaj słowa o tym, że uwzględni się e-skierowanie, czyli właśnie systemowe skierowanie dla ogółu populacji, i że wystarczy zgłosić się do punktu szczepień, powiedzieć, że chce się szczepić i się szczepimy. To jest niewątpliwie dobry krok. Problemem jest refundacja, dlatego że w ramach takiego e-skierowania jest problem z refundacją i odpłatnością. Jeżeli chodzi o wskazanie demograficzne, czyli wiekowe, to pewne rozwiązanie mogłoby wynikać z PESEL-u, czyli tak naprawdę można by było zrobić to na poziomie takiego systemowego rozwiązania, że refundację dostają pewne osoby z racji wieku – albo są to starsi ludzie, albo są to dzieci – i ta odpłatność może być 50-procentowa lub nawet byłoby to za darmo w ramach e-skierowania. Ale uważamy, że rzeczywiście w przypadku grup, w przypadku których szczepienia mogą być refundowane ze względu na współchorobowości, to tutaj już recepta musi istnieć. Czyli szczepienie może się odbyć w punkcie szczepień, np. w aptekach, ale musi być już recepta. Rozumiemy to tak, bo rzeczywiście tu stopień skomplikowania jest... A więc postulujemy, by uzupełnić rozwiązanie z e-skierowaniem o możliwości refundacyjne ze względów demograficznych – bo to, że tak powiem, łatwo wychodzi z PESEL-u, nie trzeba tutaj specjalnie niczego wielkiego wymyślać.

Postrzegamy jako dość niefortunne z pozycji państwa polskiego wycofanie się ze szczepień w grupach zawodowych, a przede wszystkim ze szczepień medyków. Pamiętajmy, to jest pierwsza grupa, która jest narażona na zachorowania. Wprawdzie wyszczepia się w porównaniu z resztą dużo lepiej, ale to nie znaczy, że to jest dużo, bo 30% lekarzy... No, 100% powinno się szczepić. A aptekarzy szczepi się kilkanaście procent, tymczasem 100% powinno się szczepić. Pamiętajmy, że wśród ofiar COVID-19 w Polsce jest też ok. 1 tysiąca pracowników medycznych – kilkaset lekarzy i kilkaset pielęgniarek zginęło na posterunku, wykonując pracę. W związku z tym postulujemy, by wrócić – oczywiście w tym roku jest to pewnie niemożliwe – do bezpłatnego dostępu do szczepień przeciw grypie dla pracowników służby zdrowia. Wycofanie się z tego jest po prostu złym sygnałem, tzn. to może być odczytywane jako sygnał, że grypa nie jest ważna czy szczepienie nie jest ważne – a przecież wszyscy w tej sali doskonale zdajemy sobie sprawę z tego, że szczepienie jest bardzo ważne.

No i kolejna rzecz, która... Jeśli chodzi o kwestie dostępności, to w tej chwili szczepionka jest, przynajmniej jedna ze szczepionek – sprawdzałem to na portalu Gdziepolek.pl – tzn. 98% aptek dysponuje przynajmniej jedną ze szczepionek, a inne też są dostępne w kilkudziesięciu procentach aptek. A więc dostępność jest. Ale to, co się stało, to było to, że nagle zapomniano o szczepieniach. Ja podzielałam opinię pani przewodniczącej, że ten przekaz, który idzie do społeczeństwa, iż są szczepienia... Tu się nic nie zmieniło, nadal trzeba to robić – i nadal warto to robić, bo kupujemy zdrowie – ale ten przekaz nie jest obecny w przestrzeni publicznej, a jeżeli jest... Bo oczywiście ja coś takiego słyszę – jestem wyczulony na hasło „grypa”, więc oczywiście łatwo to wyłapuję – ale uważam, że jest tego stanowczo za mało. Z pozycji rządu, Panie Ministrze, można by było np. wykorzystać Rządowe Centrum Bezpieczeństwa, wpleść tę kwestię np. w akcje SMS-ów do społeczeństwa – to się daje zrobić, byłoby technicznie łatwe – przypominających o tym, że jest jeszcze czas na szczepienie. Mamy wprawdzie grudzień, ale pamiętajmy, że tak naprawdę to właśnie grudzień jest najlepszym czasem do zaszczepienia się przeciw grypie. A więc jeszcze część osób może się spokojnie zaszczepić, jeśli będzie wiedziała, że, po pierwsze, to jest możliwe, po drugie, że wystarczy mieć czy że być

może zostanie w miarę szybko wygenerowane... Bo rozumiem, Panie Ministrze, że proces uruchomienia e-skierowania będzie procesem szybkim. A więc być może, jeżeli taki komunikat zostałby bardzo szybko stworzony i byłyby możliwości, to część Polaków zaszczepiłaby się jeszcze teraz, w grudniu, z korzyścią dla wszystkich. Krótko mówiąc, rozumiem, że wiele rzeczy jest bardzo złożonych i czasami trudno je przeskoczyć w krótkim czasie, ale to, o czym mówię w tej chwili, to nie są bardzo złożone procesy. To są rzeczy, które można zrobić tu i teraz – poza szczepieniami dla służby zdrowia, bo wiem, że to jest już trudniejsze i pewnie w przyszłym roku należałoby do tego wrócić. Podkreślam, to, co się stało, to jest niedobry sygnał dla środowiska, sygnał: możecie się nie szczepić, bo to nie jest ważne. A jest dokładnie odwrotnie – to medycy powinni się szczepić, z wielu powodów, także dla przykładu, bo jeżeli nie ma właściwego przykładu, to nie ma naśladowców. W przypadku pożądanых praktyk zdrowotnych to jest szczególnie ważne. Dziękuję bardzo.

**PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dziękuję bardzo.

Myślę, że w tym momencie zabierze głos pani profesor, od lat zajmująca się tematyką grypy – to też bardzo ważny głos, więc...

Bardzo proszę, Pani Profesor.

**KIEROWNIK ZAKŁADU
BADANIA WIRUSÓW GRYPY –
KRAJOWEGO OŚRODKA DO SPRAW GRYPY
W NARODOWYM INSTYTUCIE
ZDROWIA PUBLICZNEGO PZH –
PAŃSTWOWYM INSTYTUCIE BADAWCZYM
LIDIA BRYDAK**

Ja chciałabym przede wszystkim podziękować za zaproszenie na dzisiejsze spotkanie.

Reprezentuję jeden ze 149 krajowych ośrodków do spraw grypy, jakie są w ogóle w świecie.

Na podstawie swojego wieloletniego doświadczenia chciałabym zwrócić na parę rzeczy uwagę. A mianowicie gdy wejdzie się na stronę Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego, to widzi się podane tam liczby zgonów. Proszę

państwa, nie uwierzę w to, że w sezonie nie ma dość znacznej liczby zgonów, dlatego że Polska znajduje się na przedostatnim miejscu w Europie, jeśli chodzi o zużycie szczepionki. 7% to raptem po prostu 2 miliony 684... 792 dawki.

Nie zdajemy sobie sprawy, że proces zaszczepienia populacji pediatrycznej jest na skandalicznie niskim poziomie. Na podstawie ostatnich danych w grupie dzieci od szóstego miesiąca życia do czwartego roku życia to jest 1,21%. Grypa – tu w wieku od zera do czternastego roku życia zaszczepionych jest 1,91%. My nie zdajemy sobie sprawy z jednej rzeczy, tj. z tego, że dzieci to jest forpoczta, która roznosi wszelkie infekcje, począwszy od dzieci, które znajdują się w żłobkach, przedszkolach... Badania amerykańsko-francusko-japońskie udowodniły, że szczepienie dzieci obniża też liczbę infekcji osób starszych.

Na stronie Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego, a ściślej mówiąc, Krajowego Ośrodka do spraw Grypy, Zakładu Badania Wirusów Grypy, jest tabela 32 jednostek chorobowych, począwszy od chorób... od osób, które mają nowotwory, przeszczepy. I jest wskazana bogata literatura. Muszę powiedzieć – z przykrością, może to nie zabrzmie elegancko, ale tak uważam – że problem wakcynologii powinien być włączony do programu edukacyjnego przede wszystkim pracowników ochrony zdrowia. Powiecie państwo, że ja chcę się tu po prostu popisać. Nie. Ja chciałabym powiedzieć jedno: że badania kardiologiczne zrobione przez krajowy ośrodek razem z instytutem kardiologii zostały docenione i dane zostały włożone do europejskich zaleceń kardiologicznych.

A może byśmy tak poszli w inną stronę, np. żeby wprowadzić szczepienia po prostu do ubezpieczeń społecznych? Moim zdaniem to też byłoby po prostu właściwe.

Następna sprawa, bardzo istotna. Chodzi o to, żeby szczepić maksymalnie w domach opieki społecznej, ale nie tylko osoby, które tam leżą, bo również personel.

Jesteśmy już w nowym sezonie, to jest sezon 2022/2023. Mamy podejrzeń... Bardzo często słyszymy, że mamy tyle zachorowań, a to nie jest tak, po prostu nie umiemy czytać – to są zachorowania i podejrzenia zachorowań na grypę. Do dnia dzisiejszego to jest prawie 1 milion hospitalizacji, i to 3 tysiące 355 przypadków, których dane... Czy te hospitalizacje są faktycznie wykonywane? Śmiem w to po prostu wątpić.

I druga sprawa, że infekcję grypową powinniśmy rozpatrywać w 2 aspektach, nie tylko w aspekcie zaostrzenia się choroby, względnie wywołania nowej choroby, ale też w aspekcie finansowym, co zostało obliczone przez firmę Ernst & Young. My po prostu płacimy bardzo dużo za powikłania pogrypowe. Społeczeństwo, a zwłaszcza pracownicy służby zdrowia, nie zawsze sobie zdają z tego sprawę.

I chyba to byłoby tyle. Krótko, węzłowato.

**PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dziękuję bardzo.
Proszę bardzo, Pani Prezes.

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

Pani Przewodnicząca! Szanowni Państwo!
Bardzo dziękuję za zaproszenie na dzisiejsze spotkanie.

Proszę państwa, możliwość kwalifikacji, wykonania w aptece szczepienia przeciwko COVID-19, jak i przeciwko grypie, została bardzo dobrze przyjęta przez społeczeństwo. Potwierdzam, że barierą do zwiększenia wyszczepialności przeciwko grypie w aptekach jest konieczność uzyskania recepty od lekarza i przedstawienie tej recepty w aptece. Niemniej jednak w tym sezonie wyszczepiliśmy już prawie 85 tysięcy osób przeciwko grypie. W związku z tym zapowiedź resortu zdrowia, że będzie w najbliższym czasie możliwość wprowadzenia e-skierowania jest bardzo dobrą zapowiedzią. I tutaj jak najbardziej popieram zdanie pana prof. Antczaka, żeby to e-skierowanie zostało rozszerzone również na osoby powyżej siedemdziesiątego piątego roku życia, czyli na osoby, którym przysługuje bezpłatna szczepionka. Pan minister poinformował nas, że te skierowania będą dotyczyły przede wszystkim szczepionki ze stuprocentową odpłatnością. Niemniej jednak jeżelibyśmy tę możliwość rozszerzyli na grupę 75+, której szczepionka przysługuje bezpłatnie, to byłoby to dobre rozwiązanie.

Kluczowe jest również utrzymanie bezpłatności wykonania szczepienia dla pacjenta. Był swego czasu taki zamysł, żeby pacjenci, którzy

chcą zaszczepić się w aptekach, ponosili opłatę, wnosili opłatę za wykonanie szczepienia. Bardzo się cieszę, że odeszliśmy od tego pomysłu i teraz szczepienie wykonane w aptece jest bezpłatne dla pacjenta. Ważne jest, żeby tę bezpłatność utrzymać. To również jest jak gdyby gwarancja, ale też zachęta dla pacjentów do tego, żeby szczepić się w aptekach. Mam nadzieję, że w najbliższym czasie więcej aptek włączy się do systemu szczepień.

Ale pamiętajmy, że apteki muszą przystosować swoje lokale do wymagań prawnych po to, żeby pacjent był bezpieczny, tak jak i personel apteki. Więc to wymaga dużych nakładów finansowych. A pamiętajmy, że apteki w obecnym czasie są w złej sytuacji finansowej, borykają się z bardzo dużymi problemami, więc może wymagane byłoby przyjrzenie się rozwiązaniom prawnym, które zwiększyłyby albo poprawiłyby sytuację, kondycję finansową aptek ogólnodostępnych.

Bardzo się cieszę z zapowiedzi pana ministra i mam nadzieję, że w najbliższym czasie, jeszcze w tym sezonie, uda się wdrożyć te rozwiązania, dlatego że czas nas goni, a liczba wyszczepień jest niska, tymczasem, jak widzimy i jak słyszymy, liczba zachorowań zwiększa się właściwie z tygodnia na tydzień. Apeluję więc o zwiększenie działań medialnych, edukacyjnych, chociażby poprzez system SMS-ów, o których wspominał pan profesor, żeby przekonywać społeczeństwo o konieczności szczepień i uzmysłowić społeczeństwu, z jakimi rodzajami zagrożeń będą mieć do czynienia w wyniku przechorowania grypy. Często są to, tak jak państwo mówili... No, grypa jest śmiertelna – należy na to bardzo wyraźnie zwrócić uwagę. Dziękuję bardzo.

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Dziękuję.
Czy ktoś...
Proszę bardzo. Pan profesor.

PREZES ZARZĄDU
POLSKIEGO TOWARZYSTWA
FARMAKOEKONOMICZNEGO
MARCIN CZECH

Dzień dobry państwu.

Pani Przewodnicząca! Panie Ministrze! Szanowni Państwo!

Ja nazywam się Marcin Czech, jestem epidemiologiem, pracuję jako kierownik zespołu zapobiegania zakażeniom szpitalnym w Instytucie Matki i Dziecka w Warszawie.

Po pierwsze, chciałbym bardzo podziękować, Panie Ministrze, że praca nad refundacją szczepień przeciwko grypie, którą to pracę kiedyś miałem okazję i przyjemność rozpocząć, jest kontynuowana i że są tu rozszerzenia o grupy najbardziej zagrożone: kobiety w ciąży, seniorów. Myślę, że to jest olbrzymia zmiana. Zresztą po liczbach widać, że gdy nie ma barier ekonomicznych, to te grupy częściej i chętniej się szczepią. Więc wydaje się, że to jest niesłychanie ważne, mimo że szczepienia na grypę są szczepieniami tanimi – i myślę, że to też powinno tutaj wybrzmieć – to ta 50-procentowa refundacja również zwiększa ten dostęp.

A patrząc na te liczby... No, sytuacja jest taka, że w tym roku, mimo że mamy większą dostępność tych szczepionek – i też wiemy, z czego to wynika – jest dużo mniejszy procent osób, które tym szczepieniom się poddały. Mówiła już o tym pani profesor, mówił pan profesor. Ja się podpisuję pod tymi wszystkimi postulatami, bo nie chciałbym się powtarzać. Ale rząd 5% stawia nas naprawdę w niekorzystnym świetle. Brytyjczycy mają wyszczepione 70% swojej populacji – organizacją i ciężką pracą do tych 70% doszli. Myślę, że to jest niesłychanie ważne.

Ja chciałbym powiedzieć króciutko o 2, może o 3 sprawach. Po pierwsze, o grupach szczególnie narażonych. Pan prof. Antczak już mówił tu o pracownikach medycznych. My mamy to szczęście, że dyrekcja naszego instytutu wyszczepiła wszystkich pracowników za darmo, ale nie wszystkie podmioty mają takich zarządzających. Wydaje mi się jednak, że pracownicy medyczni powinni być taką grupą, która ma dostęp do tych szczepień za darmo, bo placówka medyczna to ich miejsce pracy i tak naprawdę ich obowiązkiem jest to, żeby nie zarażać pacjentów i siebie nawzajem. Ale tych grup jest więcej, bo to dotyczy też np. pracowników socjalnych czy służb – policjantów, strażaków, wojska – i tak naprawdę wszystkich tych, którzy przebywają w skupiskach i którzy mają bardzo dużo interakcji społecznych, bo to w ten sposób wirus najbardziej się przenosi.

Taką grupą, która też powinna być absolutnie zaszczepiona – moi przedmówcy tutaj też o tym

mówili – są dzieci. Być może czy zapewne w tym sezonie to się nie uda, ale może należy pomyśleć o szczepieniach w szkołach. Brytyjskie doświadczenia wskazują na to, że takie akcje, realizowane w koordynacji z lekarzami POZ, są niesłychanie skuteczną metodą szczepień akcyjnych.

Taką zapomnianą w tym kontekście grupą – oprócz grupy więźniów, którzy też są w skupisku – są też oczywiście uchodźcy. Ja mam przyjemność wspomagać program UNICEF, który dociera do naszych braci zza wschodniej granicy, będących uciekinierami, uciekających przed wojną, program nakierowany na to, aby szczepili oni swoje dzieci, m.in. przeciwko grypie. Myślę, że tutaj też można poszukać pewnych synergii w obszarze edukacyjno-informacyjnym.

Na sam koniec chcę powiedzieć jeszcze o 2 kwestiach. Po pierwsze, to nie samo zakażenie i ta, że tak powiem grypka, która – powszechnie się tak uważa – nic nie może mi zrobić, są niebezpieczne. Niebezpieczne są powikłania. Niebezpieczne są powikłania prowadzące do niewydolności krążenia, do przeszczepów serca, do zapaleń płuc, które kończą się śmiercią. Jako że siedzimy tutaj w lekarskim środowisku, to, jak myślę, nie trzeba tu snuć aż takich opowieści o tym. Ale grypa zabija, jej wirus jest bardzo niebezpiecznym wirusem, tak samo jak wirus COVID-19, i wcale nie jest mniej niebezpiecznie w związku z tym, że zrzuciliśmy już maseczki. My codziennie – nie wszędzie na szczęście tak jest – tocymy w instytucie boje z rodzicami, którzy mają takie bądź inne nastawienie do szczepień... Ale to tak na marginesie.

I na sam koniec wymiar ekonomiczny. Te szczepienia są tanie, one nie kosztują dużo ani płatnika publicznego, ani indywidualne osoby. Za to bardzo dużo kosztują powikłania. Przesunięcie pacjentów w kierunku bardziej kosztochłonnych części systemu jest naprawdę nieopłacalne. Podobnie nieopłacalne jest generowanie kosztów pośrednich związanych z absencją w pracy osób, które nie mogą pracować, bo są na zwolnieniach, albo opiekunów, kiedy chore są dzieci. W naturalny sposób nikt z nich nie dokłada się wtedy do produkcji, PKB, jak my to obliczamy w farmakoekonomice.

Tak że wzmacniam te postulaty swoim głosem epidemiologa i prezesa Polskiego Towarzystwa Farmakoekonomicznego. Bardzo dziękujemy za te wprowadzane zmiany. Troszczekę

jeszcze jest przed nami, jak myślę, do zrobienia. Dziękuję pięknie.

**PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dziękuję.

Widzę jeszcze, że panowie... Tak? Po kolei.

Może najpierw pan, bo chyba pan był pierwszy. Bardzo proszę.

**PREZES RADY
ŚLĄSKIEJ IZBY APTEKARSKIEJ
MIKOŁAJ KONSTANTY**

Bardzo serdecznie dziękuję.

Pani Przewodnicząca, bardzo serdecznie dziękuję za zaproszenie.

Nazywam się Mikołaj Konstanty, jestem prezesem Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej, członkiem Rady Naukowej OPZG, ale jestem także farmaceutą, który szczepi na co dzień. W związku z tym w pierwszych słowach chciałbym podziękować panu ministrowi za zwiększenie kompetencji farmaceutów i możliwość przeniesienia szczepień do aptek, bo to dla naszego zawodu bardzo ważna kompetencja. Wzorowano się tu na innych krajach europejskich, które wprowadziły to rozwiązanie, i widzimy, że ono jest słuszne. Wprowadzenie tego w naszym kraju w dalszej perspektywie – może nie tak szybko, jak byśmy się tego spodziewali – przyniosło odpowiedni efekt. Mamy potwierdzenie tego w pierwszych badaniach, które są wykonywane na pacjentach, tzn. jeżeli chodzi o odczyt, odbiór sytuacji, w której farmaceuci mogą szczepić, a pacjenci mogą się zgłaszać do aptek. Szanowni Państwo, te informacje płynące od pacjentów są bardzo pozytywne. Zwiększenie liczby punktów szczepiających i dostępności szczepionek wpłynęło bardzo pozytywnie, a odbiór tego ze strony pacjentów naprawdę napawa pewnym optymizmem na przyszłość. Myśmy do tej pory wielokrotnie zwracali uwagę na to, że dostęp do szczepień przeciwko grypie był problematyczny, w tym roku jednakże czy w tym sezonie możemy odnotować już kilka sukcesów.

Pierwszym sukcesem jest większa dostępność tej szczepionki. Bo, jak państwo pamiętacie, w zeszłym roku dostęp był ograniczony i był

on bardzo późno. W tym roku kwestia tej dostępności jest bardzo pozytywna, bo właściwie już w lipcu pojawiły się pierwsze szczepionki w hurtowniach, a w sierpniu apteki były już zafakturowane. To bardzo pozytywna wiadomość.

Druga pozytywna informacja to jest to, że dzisiaj szczepi się w prawie 2 tysiącach punktów aptecznych – ja mówię tu o aptekach, ale nazywam je punktami szczepień, mówiąc precyzyjnie. Czyli szczepią apteki, farmaceuci zostali przygotowani... Mamy przy tym prośbę, żeby przyspieszyć sprawy związane ze szkoleniami kolejnych pokoleń farmaceutów, dlatego że moim zdaniem ważną sprawą jest to, żeby farmaceuci już w okresie edukacji, na studiach, po prostu te kompetencje nabywali. To jest bardzo ważne, żeby nie musieli po prostu czekać na kolejne kursy i przygotowywać się na to w odległej przyszłości.

Szanowni Państwo, ważne jest również to, że farmaceuci w swoich aptekach... Oni przystosowali te apteki, właściciele tych aptek przystosowali te apteki do tej funkcji i do tej kompetencji zawodowej, czyli do roli punktów szczepień. Zostało to wykonane, jest to moim zdaniem bardzo duży sukces, również dlatego, że martwiliśmy się, czy farmaceuci dadzą radę, czy będą na to pieniądze – bo na to są jednak potrzebne inwestycje. To są zmiany w aptekach, które zostały wykonane.

Wydawało się, że ten sezon będzie sukcesem, będzie dużym sukcesem. Po sukcesie zeszłorocznego wyszczepienia na poziomie 9% czy 10% – to w zależności od pomiarów – wydawało się, że będziemy mieli sukces. A nagle okazało się, że to wydłużenie ścieżki pacjenta, czyli konieczność pozyskania recepty u lekarza pierwszego kontaktu spowodowała, że tych pacjentów po prostu brakuje. Ja na co dzień, przebywając w swojej aptece – a prowadzę wraz z małżonką aptekę w niewielkiej miejscowości – widzę, że kiedy proponuję pacjentowi to rozwiązanie i nawet uzyskuję jego aprobatę... Tłumaczę, że musi on udać się do POZ, i to powoduje, że ten pacjent prawdopodobnie już do nas nie wróci. W związku z tym ta praca farmaceutów wkładana w przekonanie pacjentów, w tę kampanię społeczną przekonującą do szczepień, niestety, jest niweczona. Wydaje się, że deklaracja, którą uzyskaliśmy we wrześniu na sali obok tej, na sali Sejmu RP, kiedy to pan minister zadeklarował, że będą trwały prace, że to zostanie wprowadzone...

No niestety, na dzień dzisiejszy nie przyniosło to spodziewanego efektu.

Jesteśmy w tej chwili w trakcie sezonu, nie chcielibyśmy, żeby ten sezon został uznany za sezon zmarnowany. A rozwiązanie, które proponował pan prof. Antczak, pan prof. Czech, jest rozwiązaniem absolutnie, wydaje nam się, do wprowadzenia w krótkim czasie.

Musimy również pamiętać o pewnej strategii długoterminowej. Wprowadzenie do ustawy możliwości wypisywania przez farmaceutę recepty refundowanej na szczepienie da nam możliwość nowego spojrzenia i otwarcia nowego portfolio szczepień w aptekach. Jakie to będą szczepienia? To oczywiście jest do dyskusji w gronie specjalistów, konsultantów i osób, które mają stosowną wiedzę i będą chciały brać w tym procesie udział. Ale patrząc na to, co dzieje się w krajach europejskich – a są kraje, w których szczepi się w tej chwili na 13 różnych sposobów, przy czym myślę tutaj o rodzajach szczepień...

Szanowni Państwo, otworzyliśmy coś, co jest bardzo pozytywne, co moim zdaniem przesunęło nas, jeżeli chodzi o wakcynologię, w zupełnie inny wymiar. Moglibyśmy absolutnie zwiększyć wyszczepialność i wykonaliśmy wszystkie potrzebne... rozwiązaliśmy wszystkie problemy, które mieliśmy w fazie początkowej, mamy grupę medyków, która jest gotowa do tego zadania, mamy miejsca, które są chętne, mamy rozwiązania refundacyjne, które już się sprawdziły – bo przecież w zeszłym sezonie farmaceuci pobierali szczepionki z RARS i szczepili albo pobierali szczepionki z własnych lodówek, wyceniali je zgodnie z literą prawa i uzyskali refundację od płatnika... W związku z tym to wszystko zadziałało. Brakuje nam naprawdę stosunkowo niewiele. I prosiłbym i postulowałbym, abyśmy nie odkładali tego wszystkiego na przyszłe lata, tylko skupili się na tym roku. Szczyt zachorowań na pewno przed nami. Badania z Australii i innych krajów wskazują, że zjawisko twindemii i innych różnego rodzaju niekorzystnych zdarzeń może być jeszcze przed nami. Zachorowania w tym roku są na bardzo wysokim poziomie, a my utknęliśmy w takim miejscu, które jest swoistą matnią, z której niestety nie możemy wyjść. Wydaje się, że to narodowe skierowanie oparte na algorytmie PESEL, zgodnie z którym będziemy mogli zrefundować koszty szczepionki tym pacjentom, którzy są ujęci w rozporządzeniach, przyniesie odpowiedni efekt.

Ja ze swojej strony bardzo serdecznie dziękuję. Ale prosiłbym, żebyśmy skupili się jeszcze na tym sezonie, bo sporo jest pracy do wykonania, a możemy jeszcze uczynić bardzo dużo dobrego. Dziękuję serdecznie.

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Dziękuję.
Jeszcze pan. Proszę bardzo.

KONSULTANT KRAJOWY
W DZIEDZINIE GERIATRII
TOMASZ TARGOWSKI

Pani Przewodnicząca! Panie Ministrze!

Ja nazywam się Tomasz Targowski, jestem konsultantem krajowym w dziedzinie geriatry.

Ja dołączam się oczywiście tutaj do tych głosów płynących od moich przedmówców. Ale chciałbym jeszcze zwrócić uwagę na kwestię szczepień przeciwko COVID-19 wśród seniorów, bo podejrzewam, że jeśli chodzi o grypę, to wygląda to podobnie. Otóż, Szanowni Państwo, mamy poważny problem z wyszczepialnością seniorów starszych, powyżej osiemdziesiątego roku życia. Najlepiej wyszczepioną przeciwko COVID-19 grupą seniorów jest, według danych europejskich, z ECDC, grupa w przedziale 70–79 lat – tu mamy wyszczepialność, jeśli chodzi o pierwszy booster, na poziomie 70%. Niestety, z drugim boosterem jest już o wiele gorzej, bo tu jest wyszczepialność na poziomie 28%. A jeśli chodzi o osoby starsze niż w wieku 80 lat... Jeśli chodzi o pierwszą dawkę przypominającą przeciw COVID-19, to przyjęło ją w Polsce tylko 50% seniorów, którzy mają 80 lat i więcej. Dla przykładu w Irlandii, która jest podobnym do Polski krajem, niewiele bogatszym, jest 100% zaszczepionych seniorów w wieku 70 lat i więcej, w tym 80 lat i więcej. 100%, Szanowni Państwo! 100% seniorów irlandzkich przyjęło również pierwszą dawkę przypominającą przeciwko COVID-19, a 75% Irlandczyków przyjęło drugą dawkę przypominającą – podczas gdy u nas seniorów w wieku 80 lat i więcej, którzy przyjęli drugą dawkę przypominającą przeciwko COVID-19, jest zaledwie 20%, niecałe 20%, 19,4%. czyli gdzieś nam ta grupa najstarszych

seniorów, którzy są przecież najbardziej podatni na powikłania związane z chorobą wirusową, covidową, jak również na powikłania grypowe... Podejrzewam, że... Ja nie mam statystyk dotyczących grypy, ale podejrzewam, że podobnie wygląda ta tendencja w przypadku grypy, tzn. wyszczepialność tych najstarszych grup seniorów zdecydowanie spada. A więc te wszystkie działania, o których mówiono, np. kampania SMS-owa, jeżeli to byłoby możliwe... Ważne by było, żeby skoncentrować się w tym właśnie na tej najstarszej, najbardziej narażonej na powikłania grupie pacjentów. Dziękuję za uwagę.

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Dziękuję bardzo.

Postaram się zebrać, podsumować całą tę dyskusję, oczywiście oddam jeszcze głos panu ministrowi. A więc ...

(*Senator Alicja Chybicka*: Ja jeszcze chciałybyśmy...)

O, przepraszam bardzo. Proszę bardzo, Pani Senator...

KONSULTANT KRAJOWY
W DZIEDZINIE GERIATRII
TOMASZ TARGOWSKI

Ja tylko jeszcze dodam słówko.

My mieliśmy mniej więcej 3 razy więcej zgonów niż Irlandczycy, pomimo że u nas ok. 15% zarejestrowanych... ok. 15% populacji chorowało na COVID, a oni mieli zarejestrowane zachorowania 25% populacji. Czyli aż 1/4 Irlandczyków przechorowała COVID, a i tak my mieliśmy 3 razy więcej zgonów niż oni.

SENATOR
ALICJA CHYBICKA

Dziękuję.

Pani Przewodnicząca! Szanowni Państwo!

Panie Ministrze, ja myślę, że gdyby pan chciał wyszczepić wszystkie dzieci... Tu droga jest dość prosta, mianowicie: wstawia pan szczepienie przeciwko grypie do kalendarza obowiązkowego, a potem już to wszystko, o czym tu była

mowa – organizacja tych szczepień w szkołach, w przedszkolach, w żłobkach – idzie z automatu. Wszyscy eksperci mówią, że szczepionka jest tania, a gdyby zakupy szły w sposób masowy, to byłyby bardzo tania – bo to da się wynegocjować, a państwo w ministerstwie zawsze te ceny zbija ją dosyć mocno. No i wtedy to szczepienie byłoby możliwe.

To, co wynika z tej całej dyskusji, właściwie jest znane, bardzo ładnie opracowane, a od wielu lat kręcimy się między 5% a 10% szczepień – może tylko ubiegły rok był wyjątkowy, bo ze względu na COVID chciały się zaszczepić 2 miliony osób. Myślę, że teraz nawet nie mamy szansy powrócić do tych 2 milionów osób. To wydaje się, że nie ma na to szans. Bo jakaś edukacja istnieje, każdy wie, co to jest grypa. Być może ministerstwo powinno zatrudnić speców od edukacji, od tzw. PR-u medycznego, którzy pokazaliby społeczeństwu, różnym grupom, dlaczego powinni się szczepić przeciwko grypie. Bo inaczej to będzie tak, jak jest. Chyba byłoby potrzebne coś w stylu COVID, żeby wstrząsnąć społeczeństwem tak, by chciało się samo, dobrowolnie, szczepić przeciwko grypie. I to tyle. Takie są moje przemyślenia z tego dzisiejszego posiedzenia. Ja pamiętam panią prof. Brydak, walczącą przez wiele lat jak lwica o to, żeby Polacy się szczepili, no a efekt jest, jaki jest, tak naprawdę jest dosyć mizerny. Prawda, Pani Profesor?

KIEROWNIK ZAKŁADU
BADANIA WIRUSÓW GRYPY –
KRAJOWEGO OŚRODKA DO SPRAW GRYPY
W NARODOWYM INSTYTUCIE
ZDROWIA PUBLICZNEGO PZH –
PAŃSTWOWYM INSTYTUCIE BADAWCZYM
LIDIA BRYDAK

Ubolewam, Pani Profesor, nad tym.

Pozwolę sobie jednak tę moją „ukochaną” grypę podnieść znacznie wyżej. Została przeprowadzona w Polsce praca na paruset surowicach od ozdrowieńców, którzy... i za pomocą ankiet oraz badań serologicznych... Okazało się, że osoby, które szczepiły się przeciwko grypie, łagodniej przechodziły COVID. Mogę się pod tym podpisać. Ta praca została przyjęta przez amerykańskie czasopismo już 3 lata temu.

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Dziękuję.

Jeszcze o głos prosi pani doktor Bożena Janicka, zdalnie. Proszę bardzo.

PREZES ZARZĄDU
POROZUMIENIA PRACODAWCÓW
OCHRONY ZDROWIA
BOŻENA JANICKA

Witam państwa bardzo serdecznie.

Bożena Janicka.

Przepraszam, Pani Przewodnicząca, ale praca, ilość obowiązków nie pozwoliła mi na przyjazd. Ale bardzo serdecznie dziękuję za pamięć i możliwość uczestnictwa w posiedzeniu.

Oczywiście dołączam się do tych wszystkich głosów, które tu padły, w szczególności chodzi o ostatni głos. Także mój apel od dawna jest taki, żeby nie było 40%, 50% czy 60% zniżki, ale żeby dzieci miały wpisane szczepienia w kalendarz szczepień, żeby szczepienia były obowiązkowe i bezpłatne. Tak jak faktycznie mogliśmy przez lata włączać się w szczepienia, tak że POZ-y szczepią dzieci masowo przeciw innym chorobom, tak samo powinno być z grypą – dzieci powinny mieć to szczepienie jako obowiązkowe.

Ruchy antyszczepionkowe to odrębny temat. A edukacja poprzez szczepienie własnego dziecka jest edukacją również dla całego domu.

I jeszcze jeden głos, który się w tej chwili, że tak powiem, odbija bardzo złym echem... Farmaceuci mówili, że mają problem z receptą – a my mamy na odwrót. Ja też mam problem, bo pacjent z chęcią by się u mnie zaszczepił, tak jak szczepił się przez lata, ale u mnie w przychodni, mimo że są szczepionki, nie mogę go zaszczepić z refundacją. Tak że tu to jest na odwrót. Trzeba znaleźć rozwiązanie, Panie Ministrze, na to, żeby POZ-y mogły wrócić do szczepień, ale również tych refundowanych. Dzisiaj w NZOZ, w moim NZOZ, w którym wcześniej szczepiłam w granicach 500–1 tysiąca moich pacjentów, zaszczepiło się niestety, ubolewam nad tym, tylko 120 osób. Dlaczego? Dlatego że muszę powiedzieć: proszę wziąć receptę i iść do apteki. I na tym z reguły kończy się aktywność mojego pacjenta. Co innego było, gdy mówiłam: proszę iść do pani Wiesi, do gabinetu obok, i będzie pan zaszczepiony.

I teraz jest co innego, tj. w momencie, kiedy on musi gdziekolwiek iść. Tak że pozostawiam to do rozważenia. Zresztą ministerstwo tę sprawę zna, bo już w zeszłym roku pisałam o tym, że trzeba w jakiś sposób znaleźć możliwość refundowania szczepionki podawanej w praktykach, w NZOZ-ach, tak żebyśmy mogli tych pacjentów szczepić. Tak jak apteki chcą szczepić z e-receptą, tak samo my chcemy móc zaoferować pacjentom, w zależności od ich wieku, rocznika, szczepionkę refundowaną.

Widzimy niestety bardzo duży spadek liczby szczepień i powiem, że to jest bardzo, bardzo niepokojące. Myślę, że podjęcie wielokierunkowych działań, a szczególnie edukacja dzieci i młodzieży poprzez szczepienia dałyby nadzieję, że faktycznie zaczniemy walczyć z grypą. Bo dzisiaj my bardzo się boimy. Ja jestem tu dzisiaj po całym dniu... Nie dość, że było przede wszystkim mnóstwo dzieci, niestety, mnóstwo przypadków z norowirusami, z RSV, to jeszcze do tego dołącza się, niestety, grypa i COVID. Za mało, Panie Ministrze jest w mediach edukacji, za mało mówi się o tym, że niestety czeka nas – eksperci biją w tej sprawie na alarm – fala ciężkich wirusowych powikłań, i to wielowalentnych, czyli niestety różnych wirusów, różnych szczepów.

Bardzo dziękuję za możliwość zabrania głosu. I oczywiście życzę wszelkiego rodzaju dobrych rozwiązań, które pozwolą nam wyszczepić Polaków i wzmacniać ich odporność. Serdecznie państwa pozdrawiam i życzę zdrowia, zdrowia i jeszcze raz zdrowia. Dziękuję.

**PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dziękuję bardzo również za ten głos.

Powiem szczerze, że sama jestem zaskoczona tym problemem, że nie możecie szczepić przeciwko grypie, jeżeli jest refundowana... Nie wiem...

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Zaraz, zaraz pan minister będzie odpowiadał. Oczywiście.

Proszę państwa, postaram się zebrać te wszystkie sprawy, które tutaj padły.

Zacznę może od kwestii szczepień w aptekach. Komisja senacka od początku była za tym, aby rozszerzyć katalog możliwości i działań w aptece o badania profilaktyczne, o edukację

zdrowotną, o szczepienia. Absolutnie byliśmy zawsze za. Tak więc tym bardziej teraz, kiedy państwo mówicie, że to się sprawdza, że pacjenci tam trafiają... Zresztą sama jestem przykładem, szczepiłam się w aptece, nie podawałam sama sobie tej szczepionki. To wszystko dowodzi, że to jest akurat ruch w bardzo dobrym kierunku. I wszystko, co można byłoby zrobić, aby działalność aptek w tym zakresie była poszerzona, komisja senacka będzie, jak myślę, absolutnie popierała, wspierała, jak również rekomendowała ministerstwu. Bo to jest przyszłość, o którą, jak nam się wydaje, powinniśmy walczyć. To jest pierwsza kwestia.

Druga kwestia to jest edukacja. To jest temat rzeka, o którym mówimy zawsze, od lat. Osoby, które się interesują zdrowiem publicznym, jak myślę, już pomału tracą nadzieję, że cokolwiek w tym zakresie się naprawdę wydarzy. Bo to, że mówimy o edukacji... Mówimy, ale z tego kompletnie nic nie wynika. A dowodem jest chociażby kwestia wyszczepialności i zainteresowania tym tematem.

Tak więc tu mam taką propozycję, Panie Ministrze, aby jednak w resorcie Ministerstwa Zdrowia ktoś naprawdę przyłożył się do tej edukacji i do tematyki zdrowia publicznego. I ten temat, który... Ja nie obserwuję, żeby w Ministerstwie Zdrowia on był na pierwszej linii. Dowodem jest to, że nie ma tu w tej chwili nikogo np. z sanepidu. No, Główna Inspekcja Sanitarna nieobecna na posiedzeniu Komisji Zdrowia w tematyce zdrowia to jest dla mnie jasny sygnał, że być może nie jest to dla nich najważniejszy temat. Ja wiem, że jest pan minister, za co bardzo dziękuję, ale inspekcja też ma swoją rolę. To jest kwestia...

No, i myślę, że... Tak już powiem trochę złośliwie, niemniej jednak: skoro zwiększacie państwo tak znacznie pieniądze na TVP, to może wreszcie w tej TVP będzie też ścieżka edukacyjna, właśnie dla osób, które oglądają tę telewizję, m.in. na temat szczepień i w ogóle na temat roli zdrowia w społeczeństwie, która, jak myślę, jest mocno zaniedbana. To jest druga ogólna uwaga.

A to, co państwo rekomendowaliście i o czym mówiliście... Przede wszystkim być może trzeba rzeczywiście zastanowić się bardzo solidnie nad takim tematem, aby szczepionka dla dzieci była szczepionką darmową i bardziej dostępną, powszechną. To w jakiś sposób ułatwi nam

wyszczepialność. Także dostępność bezpłatnych szczepionek dla personelu medycznego. E-recepta, na którą tutaj panowie profesorowie również zwracali uwagę... To są, jak się wydaje, takie rzeczy do zrobienia. To nie jest jakaś rewolucja, która będzie wymagała nie wiadomo jakich nakładów pieniężnych i dyskusji. To są działania drobne, które krok po kroku ułatwią sprawę i rozwiążą cały problem.

Ja mam takie nieodparte wrażenie, że cały czas w tym systemie opieki zdrowotnej robimy coś takiego, że jest jakiś problem, zaczynamy go rozwiązywać i w połowie drogi zostawiamy. A może chociaż raz spróbujemy chociażby problem grypy rozwiązać od początku do końca. Wtedy to pan, Panie Ministrze, będzie miał sukces. Bo pan powie, że pan zaproponował systemowe, kompleksowe rozwiązanie. A tu naprawdę niewiele potrzeba. Od tylu lat mówimy o edukacji, mówimy o powszechnym wyszczepianiu, o dostępności. Teraz mamy te szczepionki, ale znowuż okaże się, że szczepionki zostaną nieużyte, bo nie ma zainteresowania. Nie zgodzę się z panem ministrem, że ludzie są niezainteresowani. To wszystko, czy ludzie są zainteresowani, czy nie, zależy od przekazu i od budowania ich świadomości. Jeżeli będą przekonani, jeżeli zrozumieją ten problem, to będą się szczepić, tak jak się szczepili w momencie epidemii COVID.

Zatrważające jest też to, co pan tutaj powiedział na temat COVID. Myślę, że w ogóle temat szczepień jest tematem bardzo newralgicznym. I to, że jest również mała wyszczepialność przeciw COVID, też napawa dużą obawą. Bo w momencie, kiedy te 2 wirusy się ze sobą spotkają... No, to dopiero będzie prawdziwe nieszczęście.

Tak więc, Panie Ministrze, takie są nasze komisyjne rekomendacje i postulaty. I jest prośba do pana ministra – bo pan minister teraz zajmuje się zdrowiem publicznym: proszę być osobą bardziej widoczną w tym zakresie. I mieć ten sukces. To jest kwestia zamknięcia tych problemów, od początku do końca. Wiele zrobiliście – my przecież mówimy o tym, widzimy to. To, że jest szczepienie w aptekach, to, że jest szczepionka... To przecież ku chwale... I dla naszych pacjentów. Ale zróbcie państwo te kolejne kroki. I wtedy temat zamknie się w rozwiązaniach systemowych.

Proszę bardzo, Panie Ministrze.

**SEKRETARZ STANU
W MINISTERSTWIE ZDROWIA
WALDEMAR KRASKA**

Dziękuję, Pani Przewodnicząca.

Szanowna Komisjo! Szanowni Państwo!

Tak politycznie może podejść... Bo pani przewodnicząca też jest senatorem, ja też. Ja od wielu lat jestem w polityce. Pani także była wiceministrem zdrowia. Tak więc ten kamyczek, który pani wrzuca do mojego ogródka... Myślę, że powinna pani uderzyć się także w swoją pierś. Ja mówię w tej chwili o edukacji. Myślę, że to, że Polacy nie chcą się szczepić, nie pojawiło się wczoraj czy przedwczoraj, tylko to trwa od wielu, wielu lat.

Ale kontynuując ten wątek polityczny... Ja wiem, że wchodzimy w okres wyborczy, że musimy wszystko kontestować, jest wielka państwa ofensywa w tej chwili... Zresztą na Twitterze widzimy dzisiaj jednego z polityków Platformy, który mówi, że nie ma pieniędzy na onkologię, nie ma na psychiatrę dziecięcą, a są pieniądze dla TVP. I to będzie przekaz, który państwo w tej chwili formułujecie. No, a ja tylko przypomnę, że od 2015 r. praktycznie 2-krotnie zwiększyliśmy nakłady na finansowanie polskiej ochrony zdrowia. I to jest niezaprzeczalny fakt, który trzeba pokazywać. Jeżeli mówimy o onkologii, to jest Narodowa Strategia Onkologiczna, dodatkowe ponad 5 miliardów zł przeznaczone na onkologię w poszczególnych latach, prawie po 500 milionów zł, dodatkowe pieniądze. Tak więc, jak myślę, te ataki, czysto polityczne – muszą to powiedzieć z pełną otwartością – są nieuzasadnione. Ja wiem, że walka polityczna będzie wkraczała w coraz w gorętszy okres. Ale myślę, że to, co starałem się... Także jako przewodniczący senackiej Komisji Zdrowia w poprzedniej kadencji starałem się, aby ta polityka, no, może nie gościła tu aż tak bardzo, przynajmniej w czasie obrad senackiej Komisji Zdrowia. Bo wiem, że w czasie obrad plenarnych to już jest zupełnie inaczej.

Jeżeli chodzi o edukację, jeżeli chodzi o szczepienia... Proszę państwa, no, doskonale państwo wiecie, że nieprzekonanych bardzo ciężko jest przekonać. Tutaj możemy stawać na głowie, a nie zawsze to się udaje. COVID był najlepszym tego przykładem, kiedy to chwytałyśmy się już praktycznie wszystkich możliwych metod, aby zachęcić Polaków do szczepienia. Ja jestem od początku, jako lekarz, zwolennikiem szczepień,

nie tylko na COVID, lecz także oczywiście na grypę i wszystkich innych. Moja żona jest pediatrą i także namawia rodziców do tego, żeby małe dzieci szczepić. Ale wiecie państwo, że to niestety nie trafia w dobre środowisko. Ja osobiście w czasie COVID byłem poddany wielkiemu hejtowi, włącznie z groźbami śmierci wobec mojej rodziny, wobec mnie osobiście... Ale nie odstąpiłem od tej drogi, w dalszym ciągu namawiam do szczepień przeciw COVID-19, namawiam także do szczepienia przeciwko grypie. Bo wszyscy doskonale wiemy, że to jest jedyna droga, aby uniknąć tych niepotrzebnych zgonów, o których państwo dzisiaj także mówiliście. Ale myślę, że to jest praca nie tylko ministra zdrowia, lecz także nas wszystkich, aby w każdym miejscu... Także pracowników ochrony zdrowia. Bo z tym, co państwo mówicie, że tu powinno być stuprocentowe wyszczepienie, w pełni się zgadzam. Powinniśmy dawać przykład, jako lekarze, pielęgniarki, ratownicy czy inni pracownicy służby zdrowia. Myśmy utrzymali w tej chwili obowiązek noszenia maseczki w podmiotach leczniczych nie tylko ze względu na COVID, lecz także ze względu na grypę. Bo, jak myślę, to jest taka metoda, dzięki której możemy zabezpieczyć siebie, ale także innych przed ewentualną infekcją.

Czy szczepienia obowiązkowe? Ten temat ciągle wraca. Wiemy, że w tej chwili także – musimy to z przykrością powiedzieć – te szczepienia obowiązkowe, które są... Nie wszyscy rodzice poddają dzieci tym szczepieniom. Ruchy antyszczepionkowe, które były bardzo aktywne w czasie COVID, szczególnie na początku... No, potem się okazało, że to były portale, które miały swoje siedziby daleko za wschodnią granicą. Potem one stawały się portalami, które chwaliły agresję Rosji na Ukrainę. Tak więc wiemy, że ta wojna toczy się nie tylko w sferze czysto militarnej, lecz także w sferze social mediów. Myślę, że każdy z nas, kto jest osobą publiczną, tego doświadczył. Ale wcale nie zwalania nas to z tego, żebyśmy się tej ścieżki trzymali.

To, co robiliśmy w czasie COVID, a państwo mówicie, żeby to robić też w czasie infekcji grypowych, czyli wyszczepienie grup największego ryzyka, ale także tych grup, które są newralgiczne dla funkcjonowania kraju, dla funkcjonowania państwa, czyli właśnie wszelakich służb: strażaków, policjantów, energetyków... Bo także to było w czasie COVID robione. Myślę, że to jest

bardzo ważne. Tu może się uderzę w pierś: być może ten przekaz, który jest w tej chwili, jeżeli chodzi o grypę, jest za mały. Tak więc – wróć tu do roli ministerstwa – na pewno jeszcze spowodujemy, żeby pojawiły się jakieś zachęty w mediach. Ale czy to zadziała? Też nie jestem do końca przekonany. Pani profesor, która od lat jest jakby na froncie walki z grypą... Wiemy, że to jest czasem walka z wiatrakami. Ale myślę, że nie możemy się poddawać. I na pewno trzeba to wszystko robić.

Ta dostępność szczepionki, jeżeli chodzi o apteki... Robimy w tej chwili akt legislacyjny, aby właśnie ta e-recepta była skierowana do wszystkich Polaków. Nie wiem, jak będzie, być może nam się to uda. Ale jeżeli chodzi o ustawę refundacyjną, to chodzi tu też o jakieś pieniądze. Tak więc pewnie ta ścieżka będzie troszkę dłuższa. Ale też chciałbym, żeby właśnie także w aptekach można było tę szczepionkę, w ramach refundacji, otrzymać. Bo będzie to w miarę proste. Tu pani doktor z POZ mówiła, że nie może szczepić z refundacją. Oczywiście, że może, tylko że pacjent musi pójść po szczepionkę do apteki. Ta szczepionka na refundację nie jest fizycznie u niej, w lodówce, tylko pacjent musi pójść do apteki. Tak więc, no, to jest półprawda, którą muszę tutaj zdementować.

Szczepienia w domach opieki społecznej. To też... W czasie COVID widzieliśmy, że to jest ta grupa, która najczęściej chorowała, także najwięcej osób z tej grupy umierało. Tak więc myślę, że tutaj... To są najczęściej osoby, które już są w grupie refundacyjnej, tak że w tym przypadku nie będzie problemu, ale jeżeli chodzi o osoby, które pracują w takich domach... Myślę, że nad tym też trzeba będzie się pochylić. Na pewno o tym porozmawiam z panią minister Małąg.

To tyle, Pani Przewodnicząca. Dziękuję bardzo.

**PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dziękuję, Panie Ministrze. Daleka byłam od uprawiania dzisiaj polityki. Jeśli pan mnie zna, to wie, że staram się prowadzić rozmowy merytorycznie. Jedyne słowa, które powiedziałam... To było to, że pieniądze są kierowane do TVP. A myślę, że skoro są dodatkowe pieniądze, to być może na edukację zdrowotną także by były. I tyle.

Tymczasem chciałabym jeszcze zapytać, dopytać pana ministra: czy widzi pan szansę, aby te postulaty, kwestie, które dzisiaj były tutaj zainicjowane, jeżeli chodzi o dostępność szczepień dla dzieci, a także realizację e-recepty w przypadku osób, które mają bezpłatne... Jak również być może w jakiś sposób skrócenie tej ścieżki, żeby nie było tak, że trzeba iść do apteki, z apteki do lekarza, a później się okazuje... No, wie pan, życie jest takie, że pacjent pójdzie do apteki, kupi tę szczepionkę, też nie bardzo wiemy, co z nią robi, jak długo ją przechowuje, gdzie ją przechowuje... I później trafia do lekarza, ale okazuje się, że nie ma już lekarza. No, są takie historie. Znamy to, to jest życie. Dlatego dobrze byłoby ułatwić tę ścieżkę. I o tym też dzisiaj właśnie rozmawiamy. Tak więc pytanie, czy jest szansa... Czy te wszystkie rekomendacje, o których tutaj dzisiaj mówili eksperci, pan minister weźmie do swojego gabinetu i coś w tym kierunku będziecie próbowali zrobić?

SEKRETARZ STANU
W MINISTERSTWIE ZDROWIA
WALDEMAR KRASKA

Tak, oczywiście, Pani Przewodnicząca. My rozmawiamy także z izbą farmaceutów. I, jak myślę, te legislacyjne kwestie, które w tej chwili robimy... Tu także wychodzimy naprzeciw. Kiedy ja przychodziłem do ministerstwa, to

wydawało mi się, że takie sprawy załatwia się od ręki. No, ale nie załatwia się ich od ręki, niestety. I ta rzeczywistość troszkę mnie zmroziła. No, są pewne procesy legislacyjne, których nie da się przeskoczyć, szczególnie w przypadku ustawy refundacyjnej, kiedy chodzi o państwowe pieniądze. I ja też bym chciał, żeby ta szczepionka była praktycznie w każdym... może nie w każdym miejscu, ale wszędzie tam, gdzie jest możliwość zaszczepienia, żeby zachęcić Polaków do szczepienia się. No, bo tylko tą drogą możemy uniknąć tych niepotrzebnych zachorowań czy niepotrzebnych zgonów.

Tak więc zapewniam panią przewodniczącą, że dołożę wszelkich starań, żeby jednak to wszystko ułatwić, żeby ta szczepionka była zdecydowanie bardziej dostępna i żeby zachęcić Polaków do szczepień.

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Dziękuję.

Tak więc podsumowanie jest takie, że wszystkie strony są za: pan minister, eksperci, aptekarze i komisja senacka, a więc politycy. Mam nadzieję, że za rok o tej porze, kiedy będziemy mówili o grypie, będziemy mówili o tym, że odnieśliśmy wspólny sukces – czego nam życzę, Panie Ministrze.

Dziękuję bardzo państwu za udział. Dziękuję.

(Koniec posiedzenia o godzinie 13 minut 47)

Kancelaria Senatu

Opracowanie:

Biuro Prac Senackich, Dział Stenogramów

Druk i łamanie:

Centrum Informacyjne Senatu, Dział Wydawniczy