

NOTATKA

z posiedzenia Komisji Zdrowia

Data posiedzenia: 4 grudnia 2009 r.

Nr posiedzenia: 80

Posiedzeniu przewodniczył: senator Michał Okła – zastępca przewodniczącego komisji.

Porządek posiedzenia: 1. Wpływ profilaktyki na zdrowie publiczne w Polsce a perspektywy szczepień ochronnych w profilaktyce zdrowotnej dzieci i młodzieży.

- W posiedzeniu uczestniczyli:
- senatorowie członkowie komisji: Jarosław Duda, Janina Fetlińska, Ryszard Górecki, Stanisław Karczewski, Paweł Klimowicz, Norbert Krajczy, Rafał Muchacki, Michał Okła, Zbigniew Pawłowicz, Henryk Woźniak.
 - zaproszeni goście m.in:
 - Ministerstwo Zdrowia:
 - podsekretarz stanu Cezary Rzemek,
 - Główny Inspektorat Sanitarny:
 - Główny Inspektor Sanitarny Andrzej Wojtyła,
 - przewodniczący Rady Sanitarno-Epidemiologicznej prof. Andrzej Wojtczak,
 - Polskie Towarzystwo Mikrobiologów:
 - prezes Polskiego Towarzystwa Mikrobiologów prof. Waleria Hryniewicz,
 - Europejskie Centrum Zapobiegania i Kontroli Chorób:
 - zastępca szefa Działu Naukowego dr Piotr Kramarz,
 - konsultant krajowy w dziedzinie epidemiologii prof. Andrzej Zieliński,
 - Polskie Towarzystwo Wakcynologiczne:
 - wiceprzewodnicząca Ewa Bernatowska,
 - Stowarzyszenie „Parasol dla Życia:
 - prezes Sabina Szafraniec,
 - były wiceprezes NFZ ds. finansowych (2003-2005) dr Marek Mazur.

Przebieg posiedzenia:

Ad. 1 Zastępca przewodniczącego Komisji Zdrowia, senator Michał Okła przypomniał, że jest to kolejne posiedzenie seminaryjne poświęcone wpływowi profilaktyki na zdrowie publiczne w Polsce w kontekście perspektyw szczepień ochronnych w profilaktyce zdrowotnej dzieci i młodzieży, zorganizowane we współpracy z Europejskim Stowarzyszeniem Promocji Zdrowia ”PRO-SALUTEM”.

Zaakcentował, że kwestię szczepień ochronnych w Polsce reguluje art.17 ust. 11 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.

Przypomniał, że Kalendarz Szczepień Ochronnych jest załącznikiem do Komunikatu Głównego

Inspektora Sanitarnego nt. zasad przeprowadzenia szczepień ochronnych przeciwko chorobom zakaźnym. Określenie tych zasad stanowi podstawowy obowiązek instytucji państwowych w zakresie dbania o dobre zdrowie polskiego społeczeństwa. Kalendarz publikowany jest w Dzienniku Urzędowym Ministra Zdrowia i zawiera dwie części:

1. szczepienia obowiązkowe (kalendarz szczepień), które są w całości finansowane przez Ministra Zdrowia.
2. szczepienia zalecane – w przypadku, których koszt szczepienia ponosi osoba poddająca się szczepieniu, natomiast badanie kwalifikujące oraz iniekcje finansuje Narodowy Fundusz Zdrowia.

Posel Aleksander Soplński stwierdził, że środki wyasygnowane przez Ministerstwo Zdrowia na zakup szczepionek obowiązkowych w Polsce, pozostają na podobnym poziomie, w roku 2006 budżet ten wyniósł ok. 63 mln złotych, w 2007 r. ok. 61 mln złotych, a w 2008 r. ok. 69 mln złotych.

Minister Zdrowia zasięga opinii niezależnych organów doradczych w zakresie Kalendarza Szczepień, jakimi są Komisja Epidemiologii Chorób Zakaźnych i Bioterroryzmu Rady Sanitarno-Epidemiologicznej oraz Pediatryczny Zespół Ekspertów ds. Programu Szczepień Ochronnych. Od 2008 r. prace tych organów są skoordynowane i mają na celu wypracowanie wieloletniej strategii szczepień ochronnych w Polsce.

Zespół Ekspertów ds. Programu Szczepień Ochronnych przedstawił priorytety, które można podzielić na dwie grupy: legislacyjno-organizacyjne i medyczne.

- a. priorytety legislacyjno-organizacyjne – to przede wszystkim wprowadzenie zmian legislacyjnych w zakresie zasad finansowania Programu Szczepień Ochronnych w Polsce.

Finansowanie Szczepień ochronnych w Polsce napotyka na coraz to nowe problemy budżetowe. Poza tym finansowane jest wyłącznie ze środków Ministerstwa Zdrowia. W dyskusji podkreślano, aby Narodowy Fundusz Zdrowia również mógł finansować Program Szczepień Ochronnych w Polsce. Zespół zaznacza tym samym konieczność stworzenia grupy specjalistów mających wprowadzić te zmiany.

- b. priorytety medyczne:

- I priorytet: wprowadzenie szczepień wszystkich dzieci do lat dwóch przeciwko inwazyjnej chorobie pneumokokowej w ramach szczepień obowiązkowych refundowanych w Programie Szczepień Ochronnych. Światowa Organizacja Zdrowia WHO stoi na stanowisku, że powszechne szczepienia przeciwko pneumokokom mają być priorytetem we wszystkich krajach,

- II priorytet: wprowadzenie do obowiązkowego Programu Szczepień Ochronnych bezpiecznych i efektywnych szczepionek wysokoskojarzonych opartych na składniku DTaP (toksoid błonicy, toksoid tężcowy, acelularny komponent krztuściowy). Nowoczesne szczepionki wysoko skojarzone mają zmniejszyć liczbę dawek i włączyć koniecznych do wytworzenia długotrwałej odporności, dzięki czemu zwiększy się społeczna akceptacja szczepień.

- III priorytet: – racjonalizacja szczepień przeciwko polio poprzez zamianę żywej szczepionki (OPV) na szczepionkę inaktywną (IPV). Od 1983 roku nie zanotowano w Polsce przypadku polio, dlatego Światowa Organizacja Zdrowia upoważnia do zaprzestania szczepień żywą szczepionką u dzieci w wieku 6 lat.

- IV priorytet: utrzymanie dotychczasowych zasad prowadzenia szczepień w ramach Programu Szczepień Ochronnych przeciwko gruźlicy do czasu rejestracji nowej szczepionki skutecznej dla dorosłych w profilaktyce gruźlicy płuc. Dotychczasowy schemat profilaktyki przeciwko gruźlicy u noworodków poprzez podanie jednej dawki szczepionki zawierającej podtyp brazylijski prątka BCG zapewnia wysoki poziom bezpieczeństwa i rzadko powoduje skutki uboczne.

- V priorytet: racjonalizacja schematu szczepień przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu B. Wprowadzenie w 1997 roku obowiązku szczepień wszystkich noworodków przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B spowodowało, że dzieci i młodzież w wieku 10-20 lat jest obecnie uodporniona. Konieczne jest zatem wycofanie obowiązkowych szczepień przeciwko wzv B u dzieci w wieku 14 lat.

- VI priorytet: rozszerzenie Programu Szczepień Ochronnych o szczepieniu przeciw:

- grypie w wybranych grupach ryzyka
- krzuscowi wśród młodzieży i ewentualnie osób dorosłych (w miarę dostępności szczepionki, po określeniu zapadalności)

- meningokokom w wybranych grupach wiekowych
- rota wirusom w wybranych grupach wiekowych
- ospie wietrznej dla wszystkich dzieci w drugim roku życia
- wirusowi brodawczaka ludzkiego w wybranych grupach wiekowych

Według profesor Ewy Bernatowskiej z Polskiego Towarzystwa Wakcynologicznego przedstawiającej rekomendacje do priorytetów polityki zdrowotnej, rozszerzenie Programu Szczepień Ochronnych w Polsce przyniesie w perspektywie kilku najbliższych lat wyraźne zyski dla budżetu państwa związane ze zmniejszeniem kosztów leczenia i wzrostem długofalowej produktywności społeczeństwa.

Dr Piotr Kramarz z Europejskiego Centrum Zapobiegania i Kontroli Chorób (ECDC) poinformował, że z ich danych wynika, że zachorowalność na grypę w Polsce jest bardzo duża i cały czas rośnie.

Krajowy konsultant ds. epidemiologii prof. A. Zieliński ocenił, że tak dużej liczby niewydolności oddechowej nie było w ostatnim dwudziestoleciu.

Główny Inspektor Sanitarny Andrzej Wojtyła poinformował, że do tej pory na terenie Polski potwierdzono 1360 przypadków zakażenia wirusem A/H1N1, 38 osób zmarło.

Posiedzenie zakończyła debata na temat propozycji rozwiązań w zakresie finansowania szczepień ochronnych dzieci i młodzieży w Polsce w latach 2010-2015.

Podkreślono, że najpilniejsze kwestie to: wprowadzenie szczepień przeciwko pneumokokom dla całej populacji dzieci do 2 roku życia, wprowadzenie szczepionek wieloskojarzonych oraz zmiany legislacyjne dotyczące zasad finansowania Programu Szczepień Ochronnych w Polsce.

W posiedzeniu komisji nie uczestniczyły osoby wykonujące działalność lobbingsową.