

Ministerstwo Zdrowia przygotowało spora nowelizację ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi oraz niektórych innych ustaw.

Zgodnie z projektowanymi rozwiązaniami lekarze i felczerzy będą uprawnieni do wykonywania szczepień ochronnych oraz poprzedzających je badań kwalifikacyjnych na podstawie posiadanego prawa wykonywania zawodu. Równocześnie osoby wykonujące zawód pielęgniarstwa uzyskują – po spełnieniu określonych w projektowanej ustawie wymogów – uprawnienie do przeprowadzania badania kwalifikacyjnego przed przeprowadzeniem szczepienia przeciw grypie u osób pełnoletnich.

Projekt przewiduje również utworzenie Narodowego Programu Szczepień Ochronnych (NPSO) w drodze rozporządzenia, który zastąpi dotychczasowy Program Szczepień Ochronnych określany w drodze komunikatu Głównego Inspektora Sanitarnego. Skutkiem tej zmiany każde rozszerzenie programu szczepień będzie poddawane pełnej procedurze legislacyjnej wraz z przeprowadzeniem dla niej wyczerpującej oceny skutków regulacji.

Ministerstwo chce również zmniejszyć obciążenia administracyjne lekarzy przeprowadzających badania kwalifikacyjne poprzedzające wykonanie obowiązkowego szczepienia ochronnego. Ponieważ wynik tego badania jest odnotowywany w dokumentacji medycznej pacjenta, nowelizacja zniesie obowiązek sporządzania odrębnego zaświadczenia o wyniku tego badania, o ile szczepienie będzie przeprowadzone przez osobę mającą dostęp do tej dokumentacji.

Projektowana ustawa wprowadza również Fundusz Kompensacyjny Narodowego Programu Szczepień Ochronnych, z którego będą finansowane opiekuńcze świadczenia kompensacyjne dla opiekunów osób, które były poddane obowiązkowym szczepieniom ochronnym, u których wystąpiły objawy niepożądane po przeprowadzeniu obowiązkowych szczepień ochronnych powodujące konieczność hospitalizacji. Zakłada się, że Fundusz będzie zasilany ze środków wpłacanych przez podmioty, które zawarły umowę na dostawę szczepionek do przeprowadzenia obowiązkowych szczepień ochronnych w ramach Narodowego Programu Szczepień Ochronnych. Wysokość wpłacanych środków będzie określana nie rzadziej niż co 2 lata w rozporządzeniu ministra właściwego do spraw zdrowia wydawanym w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw finansów publicznych. Zgodnie z projektowaną ustawą jest to kwota nie wyższa niż 2% wartości brutto umowy, przewiduje się jednak, że przy obecnej liczbie rejestrowanych ciężkich przypadków niepożądanych odczynów poszczepiennych wskazana w rozporządzeniu kwota nie przekroczy 1%. Przy przewidywanych kosztach Narodowego Programu Szczepień Ochronnych w najbliższych latach, wpłaty na Fundusz Kompensacyjny wyniosą nie więcej niż ok. 2,5 mln zł rocznie.

Maksymalną kwotę opiekuńczego świadczenia kompensacyjnego (zależną od czasu hospitalizacji) określono na 70 000 zł. Faktyczna liczba przypadków ciężkich NOP w latach ubiegłych wynosiła od 3 do 8 przypadków rocznie, Ministerstwo nie wyklucza zwiększonej liczby zarejestrowanych działań niepożądanych, które nie były dotąd zgłaszane w związku z brakiem rekompensat finansowych w przypadku ich wystąpienia.

Wnioski o wypłatę opiekuńczych świadczeń kompensacyjnych będą opiniowane przez członków Zespołu Opiniodawczego Funduszu Kompensacyjnego NPSO, którzy będą oceniali czy objawy chorobowe, które wystąpiły w związku z przeprowadzaniem obowiązkowego szczepienia ochronnego odpowiadają możliwym działaniom niepożądanym szczepionek i czy stanowiły podstawę do hospitalizacji. Biorąc pod uwagę, że długość hospitalizacji koresponduje z faktyczną ciężkością objawów i pogorszeniem stanu

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: sobota, 11, listopad 2017 17:30

Bernadeta Skóbel

Odsłony: 7497

---

klinicznego pacjenta, opiekuńcze świadczenia kompensacyjne będą wypłacane w przypadku hospitalizacji wynoszących co najmniej 14 dni co pozwoli wyeliminować przypadki, w których decyzje o hospitalizacji są podejmowane przede wszystkim w celu obserwacji pacjenta.

W projekcie przewidziano również, że w miejsce dotychczasowej rezerwy przeciwepidemicznej, będzie ustanawiany zasób przeciwepidemiczny, w którego skład wejdą przede wszystkim szczepionki służące prowadzeniu szczepień akcyjnych, które są szczepieniami interwencyjnymi wykonywanymi w związku z wystąpieniem ognisk zachorowań na chorobę zakaźną lub zwiększonego ryzyka ich wystąpienia. Proponowane rozwiązania poprzez skrócenie czasu reagowania na zagrożenia powodowane przez choroby zakaźne przyczynią się do zwiększenia bezpieczeństwa epidemiologicznego Rzeczypospolitej Polskiej.

Projektowana ustawa przewiduje również obowiązek sprawozdawania przez lekarzy wyników leczenia gruźlicy do państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych oraz zawiera upoważnienie dla ministra właściwego do spraw zdrowia do określenia, w drodze rozporządzenia, wzoru sprawozdania o wynikach leczenia gruźlicy.

Planuje się również uzupełnienie wykazu zakażeń i chorób zakaźnych o kategorię chorób arbowirusowych (tzn. chorób wirusowych przenoszonych przez wektory), co pozwoli na objęcie przypadków zakażeń i zachorowań wywołanych wirusem Zika nadzorem epidemiologicznym.

Projekt dostępny jest [tutaj](#).