



Rekomendacje Ekspertów w obszarze budowania świadomości oraz poprawy dostępności szczepień w Polsce

I. Na czym polega problem w obszarze szczepień? – FAKTY

- **Rosnąca siła i determinacja ruchów antyszczepionkowych**, w coraz większym stopniu próbujących wpływać na polską legislację.
- **Silna pozycja ruchów antyszczepionkowych w sieci** – informacje czerpane z Internetu mogą wpływać na przekonania i determinować zachowania (algorytmy behawioralne wyszukiwarek internetowych wspierają publikacje treści antyszczepionkowych u osób, które przynajmniej raz wyraziły w tym temacie wątpliwość).
- **Rosnąca liczba odmów szczepień**. W Polsce tylko w 2018 r. odnotowano ponad 40 tysięcy odmów realizacji szczepień. WHO uznało niechęć do szczepień jako jedno z dziesięciu największych zagrożeń zdrowia publicznego w 2019 r. (za: WHO, *10 Facts on Immunisation*. <http://www.who.int/features/factfiles/immunization/en/>, 21.09.2018)
- **Wzrastająca epidemiologia chorób zakaźnych**. W Europie oraz w Polsce odnotowuje się wzrost liczby zachorowań na choroby zakaźne, które jeszcze do niedawna uznawano za opanowane, np. odra, wzw A, krztusiec.
- **Niska świadomość potrzeby szczepień dorosłych**, niski priorytet szczepień dorosłych, również wśród lekarzy i decydentów.
- **Braki kadrowe i nadmierne obciążenie systemu opieki zdrowotnej, zwłaszcza w sezonie infekcyjnym**. Bardzo ograniczony czas na rozmowę z pacjentem na temat profilaktyki zdrowotnej i jej roli.
- **Rosnąca liczba osób chorujących i hospitalizowanych z powodu grypy** i podejrzeń zachorowań na grypę.
- **Bardzo niska wyszczepialność wśród dorosłych. Brak nawyku realizacji szczepień przypominających**. Przeciw grypie w Polsce szczepi się tylko 4% populacji, wśród osób 65+ niecałe 14%, a według zaleceń WHO współczynnik wyszczepialności powinien oscylować w tej grupie w granicach 75%. Śladowe ilości realizacji innych szczepień zalecanych dla osób dorosłych.
- **Starzejące się społeczeństwo**. Bardzo dynamicznie rosnąca grupa wiekowa 65+.
- **Rosnąca liczba osób obciążona czynnikami ryzyka** związanymi z chorobami przewlekłymi i cywilizacyjnymi.
 - **Rosnąca antybiotykooporność.**
 - **Ułatwiona i zdynamizowana transmisja wirusów i bakterii** spowodowana powszechnymi migracjami ludności.



II. Co doprowadziło do powyższych problemów? – DIAGNOZA PRZYCZYN

- **W przestrzeni publicznej funkcjonuje wiele sprzecznych informacji** na temat szczepień. Na równi traktowane są fachowe komunikaty eksperckie oraz pseudonaukowe, dezinformacyjne *fake newsy*.
- **Niespecjaliści nie są w stanie zweryfikować** jakości i poprawności docierających do nich komunikatów. Najsilniej przebijają się treści mocno nacechowane emocjonalnie – zwykle są one fałszywe lub niereprezentatywne dla całej populacji.
- **Brak świadomości wśród dorosłych**, że szczepienia dotyczą również osób dorosłych.
- **Brak świadomości korzyści** wynikających ze szczepienia, jak również samej potrzeby zapobiegania chorobom zakaźnym u dorosłych.
- **Lęk przed działaniami niepożądanymi** szczepienia.
- **Często ludzie bardziej boją się szczepień niż chorób**, tzw. „lęk przed igłą” – brak świadomości ryzyka związanego z zachorowaniem.
- **Brak spójnych działań i rekomendacji lekarskich**. Artykułowane wątpliwości dotyczące zasadności szczepień w środowisku medycznym.
- **Zbyt skomplikowana procedura kwalifikacji do szczepienia** – konieczność umówienia się na wizytę, badanie kwalifikacyjne do szczepienia ważne 24h, w najgorszym przypadku dwie wizyty w placówce medycznej i jedna w aptece, utrudniony dostęp do szczepień, przepełnione placówki medyczne, długa procedura, etc.

REKOMENDACJE

W celu zwiększenia zaufania do szczepień i co za tym idzie poziomu wyszczepialności w Polsce grupa ekspertów opracowała rekomendacje.

Pierwsza grupa rekomendacji dotyczy **budowania świadomości, bez której bardzo trudno osiągnąć zmiany postaw w społeczeństwie**.

Druga grupa rekomendacji traktuje o **prawnych sposobach zwiększenia dostępności do szczepień zalecanych**.



BUDOWANIE ŚWIADOMOŚCI

Najważniejsze w tym obszarze jest zwiększenie wiarygodności przekazu poprzez:

- spójne stanowisko środowiska medycznego, niepodważanie przez samych lekarzy wiedzy medycznej nt. szczepień (edukacja lekarzy, odpowiedzialność zawodowa za pośrednictwem sądów lekarskich);
- szczepienie personelu medycznego (edukacja poprzez przykład);
- większe nawiązania do konkretnych przykładów osób, które się nie zaszczepiły i miały problem oraz osób, które się zaszczepiły i nie miały problemu.

Poza tym rekomenduje się działania dotyczące dwóch obszarów:

- a) przekazywanie rzetelnych informacji na rzecz szczepień, niezależnie od komunikacji ruchów antyszczepionkowych,
- b) prowadzenie działań w reakcji na działania ruchów antyszczepionkowych.

Rekomendacje dla obszaru a)

- Kampanie społeczne dotyczące szczepień i ich zasadności;
- Edukacja w szkołach na różnych poziomach edukacji, nie tylko na zajęciach z biologii, ale również na innych przedmiotach, w trakcie których omawia się kulturowe aspekty chorób dziesiątkujących ludność, zabobony antynaukowe, kształtowanie umiejętności krytycznego myślenia i weryfikowania prawdziwości informacji. Wyniesienie profilaktyki zdrowotnej do roli odrębnego przedmiotu znacząco podniosłoby również rangę tego zagadnienia w oczach dzieci i całego społeczeństwa, dlatego warto również rozważyć to rozwiązanie.

Rekomendacje dla obszaru b)

- Wypracowanie strategii zaangażowania różnych interesariuszy zmierzającej do wypracowania i wdrożenia rozwiązań, które z jednej strony ochronią wolność słowa, a z drugiej strony zagwarantują odpowiedzialność za słowa i zapewnią ochronę społeczeństwa przed dezinformacją w obszarze szczepień i wynikającymi z niej skutkami zdrowotnymi;
- Nawiązanie współpracy z mediami społecznościowymi i stroną publiczną na rzecz identyfikacji *fake news* oraz ograniczenia ich propagacji (m.in. stworzenie mechanizmu monitoringu mediów przez organy administracji publicznej (np. GIS) w celu wychwycenia punktów zapalnych rozpowszechniania się *fake news* i podejmowania interwencji);
- Zwrócenie uwagi strony publicznej, że *fake news* w obszarze szczepień mogą stanowić zagrożenie dla zdrowia publicznego i mogą stanowić jedno z narzędzi cyber-wojny – podjęcie adekwatnych działań monitorujących tego rodzaju aktywność w sieci przez stronę publiczną;
- Zaproponowanie obowiązkowych treści informacyjnych towarzyszącym stronom lub materiałom zakwalifikowanym jako wprowadzające w błąd i sprzeczne z aktualną wiedzą medyczną.



ZWIĘKSZENIE DOSTĘPNOŚCI

1. Szczepienia realizowane przez podmioty wykonujące działalność leczniczą (podmioty lecznicze, lekarze, pielęgniarki):

- Stworzenie standardów badań kwalifikacyjnych do szczepień w zależności od rodzaju szczepienia, wieku i stanu zdrowia osoby szczepionej oraz określenie możliwości ich realizacji przez poszczególnych przedstawicieli zawodów medycznych.
- Usunięcie wątpliwości w zakresie obrotu szczepionkami poprzez potwierdzenie, że pobranie kosztu szczepionki przez podmiot leczniczy od pacjenta nie stanowi obrotu detalicznego produktem leczniczym – a koszt szczepionki obciążający pacjenta może być wyższy od kosztu zakupu szczepionki.
- Umożliwienie praktykom lekarskim swobodnego obrotu szczepionką i możliwość zakupu szczepionki w hurtowni, jak również możliwość pobierania opłaty za szczepionkę.
- Rozszerzenie kompetencji pielęgniarek i, po odpowiednim przeszkoleniu, upoważnienie ich do realizacji badania kwalifikującego przed szczepieniem oraz ordynowania szczepionek.
- Zwiększenie liczby „mobilnych” punktów szczepień przy jednoczesnym zachowaniu wszelkich zasad bezpieczeństwa – wprowadzenie jasnych wytycznych organizacyjno-funkcjonalnych oraz wyeliminowanie zbyt rygorystycznych kryteriów dotyczących punktów szczepień, co skutkuje ograniczeniami w ich tworzeniu i większymi kosztami.
- Stworzenie ram prawnych dla szczepień realizowanych poza wyznaczonymi punktami szczepień (np. szczepienia domowe w przypadku pacjentów obłożnie chorych). Powrót do realizacji szczepień w szkołach (np. przez pielęgniarkę szkolną lub zespół delegowany przez podmiot leczniczy).
- Ujednolicenie warunków dotyczących finansowania szczepień. Uwzględnienie m.in. konieczności płacenia pielęgniarkom za dodatkową pracę wynikającą z wyżej postulowanych nowych kompetencji.

2. Przeprowadzanie szczepień w aptekach przez praktyki lekarskie lub pielęgniarskie:

- Przeprowadzanie szczepień w aptekach pozwoli na istotne zwiększenie dostępu do szczepień – w Polsce działa 14 tys. aptek, a znaczna ich część jest otwarta do późnych godzin wieczornych. Duża część aptek, w szczególności sieciowych, jest w stanie szybko dostosować się do ewentualnej zmiany przepisów i utworzyć „pokoje konsultacji” do przeprowadzania zabiegu szczepienia zgodnie z wszelkimi wymogami (np. w zakresie oświetlenia, wentylacji itp.).
- Umożliwienie zaszczepienia się pacjenta w miejscu zakupu szczepionki – skrócenie procedury. Szczepienia w aptekach to również odciążenie dla ZOZ-ów oraz lekarzy tam pracujących. W obecnym stanie prawnym przeprowadzanie szczepień w aptekach wydaje się dopuszczalne, natomiast zasadne jest potwierdzenie takiej możliwości poprzez stanowisko organów nadzoru



lub zmianę legislacyjną. Nie jest natomiast możliwe informowanie o potencjalnym przeprowadzaniu szczepień – w tym zakresie konieczna jest zmiana prawa farmaceutycznego.

3. Przeprowadzanie szczepień przez farmaceutów w aptekach, jako alternatywa wobec rekomendacji powyżej:

- Wprowadzenie możliwości szczepień przez farmaceutów w aptekach. Statystyki i doświadczenia innych krajów pokazują, że taka zmiana znacząco zwiększa wszczepialność populacji, dzięki łatwemu dostępowi do aptek.
- Wymaga to dużej zmiany systemowej, w ramach której uregulowana zostanie kompetencja farmaceutów i samych aptek. Farmaceuci powinni zostać upoważnieni do przygotowania przeprowadzania szczepień. Należałoby przyjąć odpowiednie regulacje pozwalające aptekom oferować szczepienia zgodnie z właściwymi standardami oraz wymogami dokumentacyjnymi.
- Proponowana zmiana pozwoli na wzmocnienie rangi zawodu farmaceuty w duchu prowadzonych rozważań o opiece farmaceutycznej. Jednocześnie ustalono, że farmaceuci oczekują ich większego zaangażowania w obszarze ochrony zdrowia.
- Wprowadzenie proponowanej zmiany powinno być połączone z odpowiednią kampanią informacyjną kierowaną do farmaceutów oraz do pacjentów. W ramach kampanii należałoby informować o znaczeniu szczepień oraz warunkach ich przeprowadzania, tak aby każdy mógł podjąć świadomą decyzję co do szczepienia, a apteki nie obawiały się proponowania przeprowadzania szczepień.
- Możliwe jest także włączenie potencjalnych szczepień przeprowadzanych w aptekach do świadczeń finansowanych ze środków publicznych.



Wnioski i rekomendacje wypracowane podczas warsztatów z udziałem ekspertów w dniu 14.03.2019 w Warszawie

„ŚWIADOMOŚĆ I DOSTĘPNOŚĆ. Jak pokonać bariery w realizacji szczepień ochronnych?”

Uczestnicy warsztatów (kolejność alfabetyczna):

- prof. dr hab. n. med. Adam Antczak, Przewodniczący Rady Naukowej Ogólnopolskiego Programu Zwalczenia Grypy, Klinika Pulmonologii Ogólnej i Onkologicznej, Uniwersytet Medyczny w Łodzi
- Małgorzata Bonikowska, Think Tank
- dr Marta Bobeszko-Kacperska, Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych
- mgr farm. Michał Byliniak, Okręgowa Izba Aptekarska w Warszawie, Grupa Farmaceutyczna Unii Europejskiej (PGEU)
- Michał Czarnuch, Kancelaria DZP
- lek. med. Łukasz Durajski, Okręgowa Izba Lekarska, Przewodniczący Zespołu ds. Szczepień
- Jakub Gołąb, ekspert ochrony zdrowia
- lek. med. Bożena Janicka, Porozumienie Pracodawców Ochrony Zdrowia
- Tomasz Kaczyński, Kancelaria DZP
- Jarosław Król, Porozumienie Pracodawców Ochrony Zdrowia
- dr hab. n. med. Ernest Kuchar, Klinika Pediatrii z Oddziałem Obserwacyjnym, Warszawski Uniwersytet Medyczny
- Izabela Kucharska, Główny Inspektorat Sanitarny
- Joanna Kujawa, Ministerstwo Zdrowia Departament Zdrowia Publicznego i Rodziny
- Mariola Łodzińska, Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych
- Małgorzata Maćkowiak, Federacja Pacjentów Polskich
- Mateusz Mądry, Kancelaria DZP
- dr n. farm. Piotr Merks, Związek Zawodowy Pracowników Farmacji
- Piotr Najbuk, Kancelaria DZP
- Jolanta Prochaska, Główny Inspektorat Sanitarny
- Tomasz Jan Prycel, Stowarzyszenie CEESTAHC
- lek. med. Anna Rahnema, Okręgowa Izba Lekarska
- Anna Strunik, Think Tank
- dr n. o zdr. Monika Tomaszewska, Departament Pielęgniarek i Położnych LUX MED
- mgr farm. Konrad Tuszyński, Opieka.farm Sp. z o.o.
- Władysława Wójcik, Stowarzyszenie Pielęgniarki Cyfrowe
- Karolina Ziolo-Pużuk, kampania Zaszczep się wiedzą

W spotkaniu wzięli również udział przedstawiciele firm: AstraZeneca, Pfizer, Sanofi Pasteur