

Chcą wykonywania szczepień przez farmaceutów

25 lipca 2018

W publikacji Ministerstwa Zdrowia pt. „Polityka lekowa państwa 2018-2022” cały rozdział został poświęcony szczepieniom. W rozdziale zatytułowanym „Profilaktyka pierwotna” zostały określone cele szczegółowe polityki lekowej w odniesieniu do szczepień ochronnych:

- rozszerzenie dostępu do szczepień ochronnych w celu zmniejszenia zapadalności na choroby zakaźne;
- usprawnienie działań związanych z realizacją obowiązku szczepień ochronnych;
- zahamowanie zjawiska wzrostu liczby niezaszczepionych dzieci;
- poprawa nadzoru nad przechowywaniem, dysponowaniem oraz utylizacją szczepionek;
- zwiększenie wsparcia pacjentów, którzy doświadczają działań niepożądanych.

Kontrowersje i co ciekawe sprzeciw środowiska lekarskiego wywołał zapis: „Wskazanie na lekarzy, felczerów oraz część pielęgniarek jako jedynych uprawnionych do wykonywania szczepień prowadzi do nadmiernego obciążenia systemu.(...) Rozszerzenie dostępu do szczepień ochronnych w celu zmniejszenia zapadalności na choroby zakaźne nastąpi poprzez (...) wprowadzenie zasad nadawania uprawnień do kwalifikacji i wykonywania wybranych szczepień ochronnych pielęgniarkom, położnym i farmaceutom.”[1]

Pomysł oprotestowała Naczelna Rada Lekarska powołując się na... ryzyko związane ze szczepieniami: „Nie ma akceptacji środowiska lekarskiego dla pomysłu przeprowadzania szczepień

przez farmaceutów. Pamiętajmy, że szczepienie jest zabiegiem i musi zostać poprzedzone wnikliwym badaniem pacjenta. Czynność taką może przeprowadzić tylko lekarz. Po szczepieniu mogą wystąpić niepożądane odczyny, zarówno nagłe, jak i późne. Wymagają one konsultacji lekarskiej. Kolejną sprawą są warunki higieniczne, lokalowe, organizacyjne – powiedział wiceprezes Naczelnej Rady Lekarskiej Andrzej Cisko.[2]

Wymieniony dokument zawiera więcej ciekawostek w odniesieniu do szczepień. Nie od dziś wiadomym jest, iż w połowie Europy, np. w Niemczech, nie ma obowiązku szczepień. Tymczasem według Ministerstwa szczepienia ochronne „realizują zobowiązania Polski wynikające z przynależności do struktur europejskich”[3]. W innym miejscu dokument stwierdza, że „w obecnym systemie prawnym brakuje przepisu wskazującego na odpowiedzialność świadczeniodawców za prawidłowe przechowywanie oraz dysponowanie szczepionkami”[4]. Wiadomo już dlaczego nikt nie został pociągnięty do odpowiedzialności za szczepienie dzieci przeterminowanymi szczepionkami na Podlasiu. Wskazano również, iż brak „podmiotu, który ponosić ma koszty utylizacji szczepionek”[5]. Tłumaczy to fakt szczepienia przez przychodnie na siłę. W końcu jeśli tego nie zrobią to poniosą koszt utylizacji. A co jeśli i tak się nie uda zużyć zapasu? Nie ma problemu, niewykorzystane szczepionki z krótkim okresem przydatności „za zgodą ministra właściwego do spraw zdrowia, mogłyby być przekazywane na potrzeby wykonywania szczepień zalecanych w podmiotach sprawujących opiekę nad osobami niesamodzielnymi, niepełnosprawnymi, dziećmi lub osobami starszymi”(sic!)[6].

Dodajmy do tego jeszcze ustawowy obowiązek donoszenia na niezszczepionych pacjentów nałożony na lekarzy: „Zahamowanie zjawiska wzrostu liczby niezaszczepionych osób nastąpi poprzez określenie obowiązku informacyjnego i zakresu danych osobowych, które lekarz jest obowiązany do przekazywania państwowemu powiatowemu inspektorowi w sprawozdaniach o osobach uchylających się od obowiązku szczepień ochronnych w

przepisach ustawy.”[7]

Na koniec chciałoby się jeszcze zapytać jak ministerstwo, które po raz ósmy ostatnio podniosło ceny leków po przeszczepach, sfinansuje takie pomysły jak:

- zaopatrzenie w finansowane przez MZ szczepionki prywatnej służby zdrowia;

- utworzenie Funduszu Kompensacyjnego Narodowego Programu Szczepień Ochronnych dla pacjentów, którzy doświadczają działań niepożądanych w związku ze szczepieniami w przypadku wystąpienia ciężkich NOP;

- „ogólnopolską kampanię edukacyjną skierowaną do rodziców, która podkreślałaby korzyści płynące z poddania ich dzieci szczepieniom zgodnie z kalendarzem szczepień jak również uczniów i studentów”[8];

- „stworzenie osobnej ścieżki refundacyjnej (...) dla tej grupy produktów, które będą uwzględniały specyfikę profilaktyki, gdzie efekty są odsunięte w czasie np.: szczepionki przeciw HPV”[9].

Autorstwo: Grzegorz

Źródło: WolneMedia.net

PRZYPISY

[1] Ministerstwo Zdrowia, „Polityka lekowa państwa 2018-2022”, str. 19,21.

[2]

<https://podyplomie.pl/aktualnosci/30995,szczepienie-w-aptece-a-co-z-badaniem-lekarskim>

[3] Ministerstwo Zdrowia, „Polityka lekowa państwa 2018-2022”, str. 18.

[4] Ministerstwo Zdrowia, „Polityka lekowa państwa 2018-2022”,

str. 19.

[5] Ministerstwo Zdrowia, „Polityka lekowa państwa 2018-2022”, str. 19.

[6] Ministerstwo Zdrowia, „Polityka lekowa państwa 2018-2022”, str. 22.

[7] Ministerstwo Zdrowia, „Polityka lekowa państwa 2018-2022”, str. 22.

[8] Ministerstwo Zdrowia, „Polityka lekowa państwa 2018-2022”, str. 22.

[9] Ministerstwo Zdrowia, „Polityka lekowa państwa 2018-2022”, str. 21.