



ZARZĄD

PREZES

Andrzej Płonka
POWIAT BIELSKI (woj. śląskie)

WICEPREZESI

Tadeusz Chrzan
POWIAT JAROSŁAWSKI

Jan Grabkowski
POWIAT POZNAŃSKI

Jerzy Kolarz
POWIAT BUSKI

Adam Krzysztoń
POWIAT ŁANCUCKI

Krzysztof Maćkiewicz
POWIAT WĄBRZESKI

Marian Niemirski
POWIAT PRZYSUSKI

Sławomir Snarski
POWIAT BIELSKI (woj. podlaskie)

Zbigniew Szumski
POWIAT ŚWIEBODZIŃSKI

CZŁONKOWIE

Mariusz Bieniek
POWIAT PŁOCKI

Mirosław Czapa
POWIAT MALBORSKI

Jarosław Dudkowiak
POWIAT GŁOGOWSKI

Ewa Janczar
MIASTO NA PRAWACH POWIATU
m.st. WARSZAWA

Józef Matysiak
POWIAT RAWSKI

Andrzej Nowicki
POWIAT PISKI

Wojciech Pałka
POWIAT KRAKOWSKI

Andrzej Połępa
POWIAT BRZESKI

Dariusz Szustek
POWIAT ŁUKOWSKI

Tomasz Tamborski
POWIAT KOŁOBRZESKI

Małgorzata Tudaj
POWIAT KĘDZIERZYŃSKO-KOZIELSKI

Mirosław Walicki
POWIAT GARWOLIŃSKI

KOMISJA REWIZYJNA

PRZEWODNICZĄCY

Józef Swaczyna
POWIAT STRZELECKI

Z-CA PRZEWODNICZĄCEGO

Andrzej Szymanek
POWIAT WIERUSZOWSKI

CZŁONKOWIE

Zdzisław Brezeń
POWIAT OŁAWSKI

Andrzej Ciołek
POWIAT GOŁDAPSKI

Zdzisław Gamański
POWIAT CHELMIŃSKI

Andrzej Opala
POWIAT ŁÓDZKI WSCHODNI

Waldemar Trelka
POWIAT RADOMSKI

Bogdan Zieliński
POWIAT WYSOKOMAZOWIECKI

DYREKTOR BIURA

Rudolf Borusiewicz

Or.A.0531/274/20

Warszawa, 10 grudnia 2020 roku

Szanowny Pan

Michał Dworczyk

Minister - członek Rady Ministrów

Szanowny Panie Ministrze,

w nawiązaniu do spotkania konsultacyjnego w sprawie projektu Narodowego Programu Szczepień przeciw COVID-19, które odbyło się 9 grudnia br., przedstawiam pisemne uwagi do przedłożonego projektu.

Na wstępie pragnę zwrócić uwagę, że na spotkaniu skoncentrowano się na tych aspektach, w których jednostki samorządu terytorialnego swoimi działaniami mogą wesprzeć realizację Programu. Jednak nie znajduje to odzwierciedlenia w samej treści dokumentu przedstawionego do konsultacji. W całym dokumencie ani raz nie padają słowa „samorząd terytorialny”, „gmina” czy „powiat”. Zdaję sobie sprawę, że taki dokument nie może być podstawą do przekazania samorządom zadań do obligatoryjnej realizacji. Program pełni jednak również funkcję informacyjną. Jeżeli Rząd zakłada wspierający udział samorządów w realizacji całego przedsięwzięcia na zasadzie dobrowolności, to w dokumencie należałoby temu dać wyraz, m.in. poprzez wskazanie na jakich etapach takie wsparcie jest oczekiwane oraz jakie zasoby własne samorządów (np. lokalowe czy organizacyjne) mogą realnie przyczynić się do powodzenia realizacji Programu. Ponadto, należałoby rozstrzygnąć czy korzystanie z takich zasobów przez podmioty realizujące szczepienia będzie czy nie będzie stanowiło pomocy publicznej, z uwagi na fakt, że prowadzenie działalności leczniczej przez POZ jest co do zasady działalnością gospodarczą.

Przechodząc do uwag szczegółowych na stronie 18 wskazano, że cyt. „Dedykowanymi miejscami realizacji szczepień będzie istniejąca sieć placówek medycznych w ramach podstawowej opieki zdrowotnej. Przewiduje się również organizowanie nowych mobilnych i stacjonarnych punktów szczepień spełniających wymagania organizacyjne i lokalowe przewidziane dla realizacji świadczeń medycznych. W ramach realizacji strategii szczepień mobilnych przewiduje się szczepienie dokonywane przez zespół wyjazdowy w miejscu zamieszkania lub przebywania pacjenta.”. Po pierwsze w naszej ocenie należy bardziej zaakcentować możliwość udziału w przedsięwzięciu AOS oraz szpitali (zwłaszcza szpitali powiatowych) – taka możliwość wynika pośrednio z ikonografiki zamieszczonej pod opisem, chociaż nawet w tym miejscu z nazwy wymienione są tylko szpitale rezerwowe. Ponadto zwracamy uwagę, że przyjęte w ogłoszeniu NFZ wymagania lokalowo-organizacyjne oraz krótki czas na przekazywanie zgłoszeń może spowodować, że wiele POZ-ów zlokalizowanych w mniejszych miejscowościach, nie odpowie na to ogłoszenie.

Na stronie 19 należałoby przeformułować brzmienie etapu I i II, które są realizowane równolegle w okresie konsultacji Programu. Pisanie w dokumencie, który oficjalnie zostanie przyjęty w kolejnym tygodniu, w czasie przyszłym o zdarzeniach, które już miały albo mają miejsce jest niefortunne, sugerować może bowiem przeciętnemu odbiorcy, że NFZ działa obecnie bez podstawy prawnej.

Na stronie 20, w części dotyczącej grup szczepienia zbiorowego sformułowanie „zaproszenia przez NFZ do programu szczepień zainteresowanych podmiotów leczniczych spełniających kryteria kwalifikacji” nie wiadomo czy odnosi się do podmiotów, które mają być objęte grupowymi szczepieniami czy podmiotów, które mają te szczepienia przeprowadzić. Jeżeli to pierwsze to we wskazanym fragmencie należałoby wykreślić słowo „leczniczych”, bo podmiotem leczniczym nie jest dom pomocy społecznej. Ponadto szczepienia powinny opierać się również na zgłoszeniach zainteresowanych podmiotów a nie tylko na zaproszeniu do programu przez NFZ. W przypadku domów pomocy społecznej pojawia się również problem praktyczny. Cześć mieszkańców domów pomocy społecznej to osoby, które w praktyce nie będą w stanie podjąć świadomej zgody na poddanie się szczepieniu a jednocześnie osoby te nie są ubezwłasnowolnione. Wśród tych osób są m.in. takie osoby, które formalnie nie są ubezwłasnowolnione ale o ich umieszczeniu w DPS zdecydował sąd opiekuńczy na podstawie art. 39 ust. 3 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego albo osoby, które kiedyś wyraziły zgodę na umieszczenie w domu pomocy społecznej ale wobec których - z uwagi na podstępujące pogorszenie stanu zdrowia wynikające z naturalnego procesu starzenia się – realizacja obowiązku informacyjnego związanego z procesem szczepienia nie będzie możliwa. Pytanie zatem czy w odniesieniu do takich sytuacji nie powinien jednak zostać stworzony mechanizm zastępczego udzielania zgody na szczepienie np. przez sąd opiekuńczy.

Na stronie 23 w Etapie 0 i Etapie 1 doszło do pomylenia pojęć. Pracownicy domów pomocy społecznej zostali wymienieni zarówno w etapie 0 jak i w etapie 1, a jednocześnie należy podkreślić, że nie są pracownikami systemu ochrony zdrowia. W naszej ocenie wszyscy pracownicy DPS, ewentualnie ci pracujący bezpośrednio z pensjonariuszami (np. opiekunowie) powinno być zaszczepieni w etapie 0. Pracownicy MOPS również zostali wskazani w gronie pracowników sektora ochrony zdrowia, chociaż nie

należą do tej grupy – należałoby to doprecyzować. W odniesieniu do Etapu 1 – pracownicy ZOL-i i innych podmiotów leczniczych opieki długoterminowej powinni być zaszczepieni w etapie O – są pracownikami systemu ochrony zdrowia.

Z poważaniem

Prezes Zarządu
Związku Powiatów Polskich
Andrzej Piłonka

