



# Minister Zdrowia

Warszawa, 14 września 2021

ZPR.050.125.2021.JK

Pani  
Elżbieta Witek  
Marszałek Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej

*Szanowna Pani Marszałek,*

w związku z interpelacją nr 26372 Poseł Katarzyny Osos w sprawie postulatów przedstawionych przez Lubuską Wojewódzką Radę Kobiet, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych wyjaśnień.

W odpowiedzi na postulat dotyczący wsparcia psychologicznego kobiet, dzieci i młodzieży należy wskazać, iż w celu umożliwienia wszystkim osobom doświadczającym zaburzeń psychicznych łatwiejszego dostępu do porad psychologicznych, na podstawie art. 30 *ustawy z dnia 14 sierpnia 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w celu zapewnienia funkcjonowania ochrony zdrowia w związku z epidemią COVID-19 oraz po jej ustaniu (Dz. U., poz. 1493 z późn. zm.)*, zniesiony został obowiązek skierowania w przypadku korzystania ze świadczeń psychologicznych dla osób dorosłych (w przypadku dzieci i młodzieży takie skierowanie nie jest wymagane). Ministerstwo Zdrowia przygotowało i wdraża także kompleksową reformę systemu opieki dla dzieci i młodzieży doświadczających zaburzeń psychicznych. Nowy model ochrony zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży został wprowadzony rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 14 sierpnia 2019 r. *zmieniającym rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz. U., poz. 1640)*. Kluczową zmianą jest upowszechnienie pomocy udzielanej w nowopowstających placówkach umiejscowionych blisko miejsca

zamieszkania dziecka – ośrodkach I poziomu referencyjnego, w których pracują psychologowie, psychoterapeuci i terapeuci środowiskowi. W ośrodkach tych pomoc mogą uzyskać osoby, które nie potrzebują diagnozy psychiatrycznej lub farmakoterapii. Co bardzo ważne pacjenci mogą skorzystać z oferty tych ośrodków bez skierowania lekarskiego. Funkcjonować będą także ośrodki II poziomu (Centrum Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży), gdzie pracować będzie lekarz psychiatra, a pacjenci wymagający intensywniejszej opieki będą mogli skorzystać ze świadczeń w ramach oddziału dziennego. Jeden taki ośrodek będzie obejmował wsparciem kilka sąsiadujących ze sobą powiatów. Wreszcie na III poziomie referencyjności funkcjonować będą Ośrodki wysokospecjalistycznej całodobowej opieki psychiatrycznej, w których pomoc znajdą pacjenci wymagający najbardziej specjalistycznej pomocy, w tym w szczególności osoby w stanie zagrożenia życia i zdrowia, przyjmowani w trybie nagłym. Ze względu na bezpieczeństwo pacjentów konieczne jest aby w każdym województwie funkcjonował co najmniej jeden taki ośrodek. W ośrodkach tych będą się także kształcili przyszli lekarze psychiatry i inni specjaliści systemu. Pierwsze ośrodki środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej (I poziom referencyjny) rozpoczęły działalność w kwietniu 2020 roku. Według aktualnych danych dotyczących konkursów świadczenia na I poziomie psychiatrii dziecięcej udzielane są w 304 miejscach. Obecnie oddziały wojewódzkie NFZ prowadzą kolejne postępowania konkursowe. Na kolejnym etapie rozpoczęte zostanie zawieranie kontraktów na II i III poziom referencyjny. Ponadto przygotowany został program wsparcia psychiatrii dzieci i młodzieży, mający na celu poprawę sytuacji w systemie ochrony zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży, szczególnie w kontekście wyzwań związanych z przeciwdziałaniem negatywnym skutkom epidemii SARS-CoV-2. W ramach programu przewidziane są dodatkowe środki na cele związane z ochroną zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży – w sumie 220 mln zł ma być przeznaczony m.in. na poprawę infrastruktury i unowocześnienie placówek, przeprowadzenie pilotażowego programu leczenia dzieci i młodzieży nałogowo używających nowych technologii cyfrowych oraz ich rodzin oraz podniesienie wyceny świadczeń gwarantowanych w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień.

W odniesieniu do postulatu dotyczącego działań przeciwdziałających uzależnieniom od mediów społecznościowych u dzieci i młodzieży, informuję, iż obecnie w Ministerstwie Zdrowia trwają prace nad projektem rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie programu pilotażowego oddziaływań terapeutycznych skierowanych do dzieci i młodzieży problemowo korzystających z nowych technologii cyfrowych oraz ich rodzin.

Celem projektowanego rozporządzenia będzie praktyczne sprawdzenie sposobu organizacji opieki nad pacjentami problemowo korzystającymi z nowych technologii cyfrowych oraz ich rodzin, w tym zapewnienie dedykowanych świadczeń zdrowotnych tej grupie świadczeniobiorców. Wyniki programu pilotażowego zostaną wykorzystane do poprawy jakości i efektywności leczenia dzieci i młodzieży problemowo korzystającymi z nowych technologii cyfrowych oraz ich rodzin. Program pilotażowy będzie odpowiedzią na potrzebę związaną z zagrożeniem wynikającym z częstego korzystania przez dzieci i młodzież z mediów cyfrowych za pośrednictwem narzędzi takich jak komputery, smartfony, tablety czy inne urządzenia elektroniczne. W projekcie rozporządzenia zdecydowano się na używanie pojęcia „problemowego korzystania z nowych technologii cyfrowych” jako względnie szerokiego, trafnie opisującego zakres którego dotyczą oddziaływania terapeutyczne przewidziane w programie pilotażowym oraz pozwalającego na uniknięcie stygmatyzacji świadczeniobiorców korzystających z programu. Problemowe korzystanie z nowych technologii cyfrowych jest złożonym i nowym wyzwaniem zdrowia publicznego. Korzystanie z tych narzędzi jest naturalnym elementem współczesnego życia, jednocześnie nadmierne ich używanie może prowadzić do niekorzystnych konsekwencji dla zdrowia i życia. W Polsce nie ma obecnie poradni dedykowanych oddziaływaniom terapeutycznym skierowanym do dzieci i młodzieży problemowo korzystających z nowych technologii cyfrowych oraz ich rodzin. Planuje się, że program pilotażowy rozpocznie się w terminie 14 dni od dnia wejścia w życie projektowanego rozporządzenia i będzie trwał do dnia 30 czerwca 2023 r. Programem zostaną objęte świadczenia opieki zdrowotnej z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień zawarte w wykazie określonym w przepisach wydanych na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. *o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 1398 z późn. zm.)* z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień, w zakresie świadczenia terapii uzależnień dla dzieci i młodzieży. Zgodnie z projektem rozporządzenia ze świadczeń podmiotów realizujących program pilotażowy skorzystać będą mogły dzieci przed rozpoczęciem realizacji obowiązku szkolnego dzieci i młodzież objęci obowiązkiem szkolnym i obowiązkiem nauki oraz kształcący się w szkołach ponadpodstawowych do ich ukończenia należący do dwóch grup: osoby z rozpoznaniem F63.8 Inne zaburzenia nawyków i popędów, zgodnie z Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD – 10. W przypadku osób nałogowo używających nowych technologii cyfrowych nie wymagających konsultacji psychiatrycznej oraz ich rodzin realizator programu pilotażowego udziela terapii

w oparciu o kod ICD-10 Z03 lub Z03 z rozszerzeniami, na podstawie wyników diagnozy psychologicznej. Należy zauważyć, że nie każda osoba używająca nałogowo nowych technologii cyfrowych wymaga konsultacji z lekarzem psychiatrą. Celem wprowadzenia takiego rozwiązania było uniknięcie sytuacji, w której wizyta u lekarza psychiatry byłaby podyktowana jedynie narzuconymi wymaganiami formalnymi, a nie rzeczywistymi potrzebami pacjentów. Obecnie trwa analiza uwag zgłoszonych w ramach uzgodnień międzyresortowych i konsultacji publicznych do projektu rozporządzenia. Przebieg procesu legislacyjnego dostępny jest pod adresem strony internetowej: <https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12346406>. Ponadto informuję, iż do wybranych podmiotów leczniczych skierowane zostało zaproszenie do złożenia zgłoszenia chęci uczestnictwa w programie pilotażowym. Termin składania zgłoszeń upłynął w dniu 1 września br.

W odniesieniu do postulatu związanego z intensyfikacją działań w zakresie zachęcania kobiet do badań profilaktycznych, uprzejmie informuję, że w ramach Narodowej Strategii Onkologicznej Ministerstwo Zdrowia realizuje działania informacyjne, edukacyjne i promocyjne na rzecz profilaktyki przeciwnowotworowej i postaw prozdrowotnych, w tym prowadzi kampanię społeczną pn. „Planuję długie życie”, polegającą na publikacji w prasie, radio, telewizji i internecie, materiałów edukacyjno-promocyjnych dotyczących profilaktyki nowotworów złośliwych. Działania te, skierowane do ogółu społeczeństwa, ukierunkowane są na poprawę świadomości, w szczególności w zakresie wpływu stylu życia i postaw zdrowotnych na rozwój chorób nowotworowych, a także korzyści wynikających z uczestnictwa w badaniach przesiewowych, w tym badaniach cytologicznych. Ponadto, informacje o programach profilaktyki zdrowotnej udostępniane są na stronie [www.pacjent.gov.pl](http://www.pacjent.gov.pl). W 2021 r. kontynuowane są programy skierowane do kobiet, finansowane przez NFZ, tj. Program profilaktyki raka szyjki macicy oraz Program profilaktyki raka piersi. W ramach Narodowej Strategii Onkologicznej prowadzony jest też pilotaż badań HPV-DNA. Celem pilotażu jest potwierdzenie wyższej skuteczności nowych testów w Programie profilaktyki raka szyjki macicy w Polsce, co w przyszłości powinno umożliwić ich wprowadzenie do powszechnego zastosowania i zaowocować zmniejszeniem zachorowalności i umieralności z powodu raka szyjki macicy. Pilotaż realizowany jest w Narodowym Instytucie Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowym Instytucie Badawczym w Warszawie oraz w ośrodkach współpracujących. Ponadto, w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój (PO WER) współfinansowane jest wdrażanie 15 programów polityki zdrowotnej, z tego:

a) Programy profilaktyczne realizowane skierowane wyłącznie do kobiet takie jak:

- Profilaktyka depresji poporodowej

Program został zaplanowany do realizacji w latach 2018-2022. Program z założenia ma zasięg ogólnokrajowy. Adresatami Programu są kobiety będące w okresie poporodowym. W ramach programu prowadzone są badania w celu wczesnego wykrycia choroby i zapobiegania jej skutkom. Wartość dofinansowania: 6,3 mln zł.

- Profilaktyka osteoporozy

Program został zaplanowany do realizacji w latach 2018-2022. Program z założenia ma zasięg ogólnokrajowy. Do badań przesiewowych w programie kwalifikują się kobiety w wieku 50-70 lat. Z programu wyłączone są pacjentki z już zdiagnozowaną i leczoną osteoporozą. W ramach programu prowadzone są badania w celu wczesnego wykrycia choroby. Wartość dofinansowania: 5,6 mln zł

- Profilaktyka obrzęku limfatycznego po chirurgicznym leczeniu raka piersi

Program został zaplanowany do realizacji w latach 2021-2023. Program z założenia ma zasięg ogólnokrajowy. Skierowany jest do wszystkich kobiet w wieku aktywności zawodowej z rozpoznaniem raka piersi zakwalifikowanych do leczenia chirurgicznego. W ramach programu prowadzone są świadczenia rehabilitacyjne, psychologiczne oraz dietetyczne w celu zapobiegania powikłaniom. Wartość dofinansowania: 12,04 mln zł.

b) Programy profilaktyczne realizowane w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 (PO WER) skierowane ogółu społeczeństwa, w tym do kobiet

- Profilaktyka miażdżycy i chorób serca KORDIAN

Program został zaplanowany do realizacji w latach 2018-2022. Program z założenia ma zasięg ogólnokrajowy. Adresowany jest do osób w wieku aktywności zawodowej, nie leczących się w ciągu ostatnich 5 lat na chorobę układu sercowo-naczyniowego (również u innego świadczeniodawcy), jak również nie korzystających z obecnie realizowanego Programu ChUK (pacjenci deklarują wybór między świadczeniem w ramach NFZ – Program ChUK, a środkami UE – Program KORDIAN, co pozwala uniknąć dublowania się świadczeń). W ramach programu prowadzone są badania w celu wczesnego wykrycia choroby. Wartość dofinansowania: 18,3 mln zł.

- Profilaktyka przewlekłej obturacyjnej choroby płuc (POCHP)

Program został zaplanowany do realizacji w latach 2018-2022. Program z założenia ma zasięg ogólnokrajowy. Adresowany jest do osób w wieku aktywności zawodowej palących nałogowo tytoń, pracowników palących nałogowo tytoń (bez znaczenia na branżę pracy), osób pracujących w narażeniu na działanie czynników szkodliwych

predysponujących do powstania POChP (np. pracownicy branży rolniczej, górniczej, zakładów przetwórstwa bawełnianego, przemysłu metalurgicznego), pracownicy służby bezpieczeństwa i higieny pracy (bhp). W ramach programu prowadzone są badania w celu wczesnego wykrycia choroby. Wartość dofinansowania: 1,9 mln zł.

- Profilaktyka nowotworów płuc

Program został zaplanowany do realizacji w latach 2020-2023. Program z założenia ma zasięg ogólnokrajowy. Program adresowany jest do osób w wieku 55-74 lat z konsumpcją tytoniu większą lub równą 20 paczkolet, okresem abstynencji tytoniowej nie dłuższym niż 15 lat oraz osób w wieku 50-74 lat z konsumpcją tytoniu większą lub równą 20 paczkolet, okresem abstynencji tytoniowej nie dłuższym niż 15 lat, u których stwierdza się jeden z wymienionych w programie czynników. Program polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych osobom zakwalifikowanym do programu (wizyta kwalifikacyjna do badania NDTK klatki piersiowej, niskodawkowa tomografia komputerowa (NDTK) klatki piersiowej, wizyta wynikowa po NDTK (z omówieniem wyników NDTK i dalszych zaleceń). Wysokość dofinansowania: 24,3 mln zł.

- Profilaktyka nowotworów wątroby

Program został zaplanowany do realizacji w latach 2020-2023. Program z założenia ma zasięg ogólnokrajowy. Program adresowany jest do osób aktywnych zawodowo, tj. osób w wieku powyżej 15 r.ż., w szczególności zamieszkujących jeden z regionów objętych modułami regionalnymi, z grup podwyższonej częstości występowania Przewlekłego Wirusowego Zapalenia Wątroby (PWZW). W ramach programu prowadzone są badania przesiewowe w kierunku PWZWB i PWZWC. Wartość dofinansowania: 7,6 mln zł.

- Profilaktyka chorób kręgosłupa

Program został zaplanowany do realizacji w latach 2020-2023. Program z założenia ma zasięg ogólnokrajowy. Program adresowany jest do osób w wieku 18 i więcej lat, czynnych zawodowo, z przewlekłymi bólami kręgosłupa (objawami ze strony kręgosłupa powyżej 3 miesięcy). Kryteria włączenia do programu uczestników poprzez zakłady pracy:

- pracownicy w wieku aktywności zawodowej (18 i więcej lat) z przewlekłymi bólami kręgosłupa powyżej 3 miesięcy obserwacji (w stosunku do których kwestionariusz przesiewowy STarT Back Tool stanowiący załącznik nr 1 do programu wskazał Całkowity wynik  $\geq 4$ ),
- pracownicy w wieku aktywności zawodowej (18 i więcej lat) z przewlekłymi bólami kręgosłupa powyżej 3 miesięcy obserwacji (w stosunku do których kwestionariusz

przesiewowy zapalnego bólu kręgosłupa stanowiący załącznik nr 2 do programu wskazał Całkowity wynik  $\geq 4$ ).

Głównym celem programu profilaktycznego jest zwiększenie wczesnego wykrywania oraz prewencja przewlekłych bólów kręgosłupa wśród osób czynnych zawodowo z obszaru całej Polski poprzez przeprowadzenie działań edukacyjno-diagnostyczno-terapeutycznych. Wartość dofinansowania: 7,3 mln zł.

- Profilaktyka uzależnień od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych

Program został zaplanowany do realizacji w latach 2020-2023. Program z założenia ma zasięg ogólnokrajowy. Program adresowany jest do osób w wieku 15-26 lat, w tym populacji studentów. Głównym celem programu profilaktycznego jest ograniczenie używania ryzykownego i szkodliwego alkoholu oraz innych substancji psychoaktywnych i związanych z tym szkód zdrowotnych i społecznych poprzez prowadzenie proponowanych działań profilaktycznych w odniesieniu do populacji młodych dorosłych (w wieku 18-26 lat) oraz całkowite zaprzestanie używania alkoholu i innych substancji psychoaktywnych wśród populacji młodzieży (w wieku 15- 17 lat). Wartość dofinansowania: 2,8 mln zł.

- Profilaktyka chorób odkleszczowych

Program został zaplanowany do realizacji w latach 2020-2023. Program z założenia ma zasięg ogólnokrajowy. Program adresowany jest do osób w wieku aktywności zawodowej, w szczególności zamieszkujących regiony częstego występowania kleszczy i wykonujących zawody/hobby, które sprzyjają podwyższonemu ryzyku kontaktu z tymi pasożytami. Realizacja programu profilaktycznego polega na prowadzeniu działań edukacyjno-informacyjnych oraz działań diagnostyczno-terapeutycznych polegających na zakwalifikowaniu do programu osób spośród populacji docelowej z podejrzeniem zakażenia *Borrelia burgdorferi* na podstawie ankiety, wywiadu i badań diagnostycznych. Wartość dofinansowania: 8,1 mln zł.

- Profilaktyka próchnicy

Program został zaplanowany do realizacji w latach 2021-2023. Program z założenia ma zasięg ogólnokrajowy. Program adresowany jest do młodzieży i młodych dorosłych w wieku 15-24 lat. W ramach programu prowadzone są badania w celu wczesnego wykrycia próchnicy oraz działania edukacyjne w celu ograniczania występowania próchnicy. Wartość dofinansowania: 6,8 mln zł

- Profilaktyka nowotworów głowy i szyi

Program został zaplanowany do realizacji w latach 2017-2022. Program z założenia ma zasięg ogólnokrajowy. Program adresowany jest do grupy wiekowej 40-65 lat.

W ramach programu prowadzone są badania w celu wczesnego wykrycia choroby. Wartość dofinansowania: 18,3 mln zł.

- Profilaktyka wczesnego wykrywania reumatoidalnego zapalenia stawów

Program został zaplanowany do realizacji w latach 2017-2022. Program z założenia ma zasięg ogólnokrajowy. Do włączenia do programu w ciągu całego jego trwania kwalifikowani będą wszyscy pacjenci w wieku 18-65 lat z podejrzeniem reumatoidalnego zapalenia stawów - dotyczy pacjentów z bolesnymi stawami i objawami. W ramach programu prowadzone są badania w celu wczesnego wykrycia choroby. Wartość dofinansowania: 17,2 mln zł.

- Profilaktyka chorób naczyń mózgowych

Program został zaplanowany do realizacji w latach 2017-2022. Program z założenia ma zasięg ogólnokrajowy. Program adresowany jest do osób w wieku produkcyjnym 40-65 lat, będących w grupie podwyższonego ryzyka, którzy zostaną objęci badaniami skriningowymi (przesiewowymi) w celu wczesnego wykrycia choroby. Wartość dofinansowania: 9,1 mln zł.

- Profilaktyka nowotworów skóry

Program został zaplanowany do realizacji w latach 2018-2022. Program z założenia ma zasięg ogólnokrajowy. Program adresowany jest w zakresie edukacji zdrowotnej do osób aktywnych zawodowo, tj. osób w wieku 15-64 lata, lub starszych pod warunkiem, że są nadal aktywne zawodowo. Grupa docelowa pacjentów w zakresie badań przesiewowych to:

- a) osoby w wieku 50-64,
- b) osoby w wieku 15-49 mogą otrzymać wsparcie w przypadku jasnych zaleceń lekarza związanych z występowaniem czynników ryzyka lub występowania niepokojących znamion,
- c) osoby po 65 r. ż. pod warunkiem że są nadal aktywne zawodowo, mogą otrzymać wsparcie w przypadku występowania czynników ryzyka lub występowania niepokojących znamion.

W ramach programu prowadzone są badania w celu wczesnego wykrycia choroby. Wartość dofinansowania: 10,6 mln zł.

Szczegółowe informacje dotyczące Realizatorów poszczególnych programów profilaktycznych i zasięgu terytorialnego obejmowanego wsparciem dostępne są na stronie internetowej:



<https://pacjent.gov.pl/artykuly?kategoria=Programy%20profilaktyczne> Efekty ww. programów będą znane po zakończeniu realizacji wszystkich projektów. Jednocześnie, należy mieć na uwadze, że obecnie z uwagi na sytuację epidemiologiczną zgłaszalność do programów jest utrudniona.

W kwestii dostępu do świadczeń w zakresie położnictwa i ginekologii oraz ginekologii dla pacjentek z niepełnosprawnością, uprzejmie informuję że zgodnie z załącznikiem nr 1 „Wykaz szczegółowych kryteriów wyboru ofert wraz z wyznaczającymi je warunkami oraz przypisaną im wartością w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna” rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. w sprawie *szczególonych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U., poz. 1372 z późn. zm.)*, podmiot leczniczy ubiegający się o podpisanie umowy o udzielanie świadczeń z NFZ w postępowaniu konkursowym, m.in. w ramach przedmiotowych poradni, ma przyznane dodatkowe punkty premiujące za posiadanie co najmniej jednego pomieszczenia higieniczno-sanitarnego ogólnodostępnego, przystosowanego dla osób niepełnosprawnych, na każdej kondygnacji dostępnej dla pacjentów. Jednocześnie informuję, że kwestie dotyczące wymogów ogólnobudowlanych dostosowania budynku dla potrzeb osób niepełnosprawnych wynikają z rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz.U. 2019 poz. 1065 z późn.zm.). Ponadto, od kilku lat jednym z priorytetowych działań prowadzonych przez Ministerstwo Zdrowia jest informatyzacja systemu ochrony zdrowia. Ma ona na celu rozszerzania dostępu do usług publicznych w ochronie zdrowia świadczonych drogą elektroniczną. Główne założenia wdrażanych przez Ministerstwo Zdrowia rozwiązań to przede wszystkim zapewnienie pacjentowi możliwie najlepszej opieki i dostępu do informacji na temat swojego stanu zdrowia, dostarczenie odpowiedniego wsparcia personelowi medycznemu, poprawa funkcjonowania podmiotów leczniczych oraz zwiększenie efektywności, jakości i dostępności udzielanych świadczeń. Wdrożone już zostały: e-recepta, e-skierowanie, IKP oraz gabinet.gov.pl, wymiana EDM i raportowanie zdarzeń medycznych, usługi telemedyczne. Narzędzia te i usługi są skierowane do szerokiego grona odbiorców, w tym kobiet i młodzieży. Szczególnie jednak w odpowiedzi na potrzeby wskazanej grupy docelowej należy podkreślić rozwój telemedycyny, który jest również jednym z priorytetów Ministerstwa Zdrowia. Aby rozwijać działania związane z telemedycyną, Ministerstwo Zdrowia wdraża projekt w ramach Norweskiego Mechanizmu Finansowego 2014-2021, który ma przyczynić się do zmniejszenia kosztów procedur medycznych,

zmniejszenia obciążeń dla pacjentów oraz zwiększenia dostępności usług medycznych. Projekt koncentruje się na wypracowaniu modeli telemedycznych w 7 obszarach: kardiologii, geriatricy, psychiatrii, położnictwa, diabetologii, opieki paliatywnej oraz chorób przewlekłych, które mogłyby poszerzyć katalog procedur telemedycznych objętych publicznym finansowaniem oraz zwiększyć poziom wykorzystania potencjału telemedycyny w Polsce. W ramach projektu będą także m.in. organizowane webinaria skierowane do pacjentów jak i personelu medycznego, których celem będzie informowanie oraz podnoszenie świadomości. Tematyka będzie obejmowała zagadnienia takie jak: zdrowie psychiczne, w tym zdrowie psychiczne dzieci i młodzieży, dotarcie do grup wykluczonych, problematyka społecznych nierówności w zdrowiu, rozwiązania telemedyczne dostępne w Polsce. Na lata 2022-2023 planowana jest również kampania podnosząca świadomość, której jedną z grup docelowych będą także osoby z obszarów wykluczonych, w tym kobiety, dzieci i młodzież. Realizacja projektu potrwa do 2024 roku.

W odniesieniu do postulatu wdrożenia szczepień HPV dla chłopców i dziewcząt, uprzejmie informują, że aktualnie w Programie Szczepień Ochronnych na rok 2021, w części szczepienia zalecane, rekomenduje się przeprowadzanie szczepień ochronnych przeciw ludzkiemu wirusowi brodawczaka (HPV) w ramach Narodowej Strategii Onkologicznej (realizowanej na mocy uchwały nr 10 Rady Ministrów z dnia 4 lutego 2020 r. w sprawie przyjęcia programu wieloletniego pn. Narodowa Strategia Onkologiczna na lata 2020–2030 (M.P. poz. 189)). Przedmiotowe szczepienie jest równocześnie zalecane do realizacji w ramach programów zdrowotnych, co od lat czynią samorządy poprzez wprowadzanie i finansowanie szczepień w ramach programów lokalnych. Programy te obejmują szczepienia, które nie znalazły się wśród szczepień obowiązkowych (bezpłatnych). Aktualnie w Polsce istnieją dwie możliwe ścieżki finansowania szczepień ochronnych ze środków publicznych, tj. finansowanie ich jako świadczeń z budżetu pozostającego w dyspozycji Ministra Zdrowia oraz Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ) oraz możliwość finansowania szczepionek na mocy ustawy refundacyjnej, jako produktów refundowanych ze środków NFZ. W przypadku rozwiązania dotyczącego refundacji, każdy wytwórca produktu leczniczego może wystąpić z wnioskiem o refundację tego produktu. Jednak podkreślić należy, że jest to proces wymagający uwzględnienia i zrównoważenia interesów różnych stron, tj. pacjentów, firm farmaceutycznych oraz płatników świadczeń medycznych. Obecnie trwa proces objęcia refundacją apteczną szczepionki HPV. Niezależnie od tego planowane jest wdrożenie mechanizmu finansowania, przy uwzględnieniu możliwości

zabezpieczenia przez Ministra Zdrowia od roku 2022 szczepionek (wobec utrzymującego się problemu z dostępnością szczepionek HPV na rynku od 2019 r.), w ramach środków pozostających w dyspozycji Ministra Zdrowia. Procedowana obecnie zmiana przepisów prawa i zabezpieczenie szczepionek do rozpoczęcia realizacji celu określonego w Narodowej Strategii Onkologicznej będzie sprzyjała realizacji szczepień na zasadach przyjętych dla szczepień obowiązkowych, realizowanych w punktach szczepień podstawowej opieki zdrowotnej, z zapewnieniem dobrowolności ich realizacji. Realizacja szczepień zostanie poprzedzona działaniami informacyjnymi i oświatowo - zdrowotnymi dotyczącymi promocji szczepień poprzez kampanie informacyjno-edukacyjne oraz akcje informacyjne m.in. na portalach internetowych administracji publicznej, stowarzyszeń i instytucji naukowych działających na rzecz szczepień. Ze względu na określenie ram czasowych dla realizacji zadania zgodnie z NSO, do 2026 r. rozpoczną się szczepienia przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV ) chłopców w wieku dojrzewania.

W odpowiedzi na postulat dotyczący objęcia opieką poradni neurologopedycznej jak największej liczby pacjentów, informuję że świadczenia logopedyczne udzielane są na podstawie skierowania od lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, bowiem to lekarz decyduje o potrzebie objęcia opieką poradni specjalistycznej, zgodnie z właściwą dziedziną medycyny zajmującą się danym schorzeniem, w oparciu o wywiad, przeprowadzoną diagnostykę, a także postawione rozpoznanie. W 2020 roku zostało udzielonych 1 135 540,00 porad logopedycznych.

W odniesieniu do postulatu kontynuacji i promocji banku mleka kobiecego, uprzejmie wyjaśniam, że zapewnienie większej dostępności do odżywiania mlekiem kobiecym noworodków i niemowląt jest jednym z działań realizowanym w ramach programu polityki zdrowotnej służącemu kompleksowemu wsparciu dla rodzin „Za życiem” na lata 2017-2021. W latach 2017-2018 wyposażono w sprzęt 13 banków mleka kobiecego. W 2020 r. objętych żywieniem mlekiem kobiecym zostało 4035 dzieci. Banki mleka współpracowały z 21 podmiotami leczniczymi do których przekazano mleko z banku mleka. Pomimo trwającej epidemii COVID-19 w 2020 r. odnotowano wzrost liczby dzieci żywionych mlekiem kobiecym pochodzącym z banku mleka. Powyższe świadczy o systematycznym wzroście dostępności do żywienia mlekiem kobiecym pochodzącym z banku mleka. W 2021 roku planowana jest kontynuacja doposażenia w sprzęt placówek, które prowadzą bank mleka kobiecego.

W odniesieniu do postulatu dalszego wsparcia programu in vitro, uprzejmie informuję, że Ministerstwo Zdrowia podejmuje wieloaspektowe prace w obszarze zdrowia

prokreacyjnego, stanowiące ważny element zdrowia jako całości dobrostanu fizycznego, psychicznego oraz społecznego. Zdrowie prokreacyjne warunkuje stan zdrowia Polaków, dobre zdrowie następnych pokoleń, a troska o nie wspomaga działania mające na celu poprawę wskaźników demograficznych. Doświadczenia z realizacji „Programu Leczenie Niepłodności Metodą Zapłodnienia Pozaustrojowego na lata 2013 – 2016” wskazywały, że konieczne jest dofinansowanie rozwoju wielopłaszczyznowych działań związanych z diagnostyką i wcześniejszym leczeniem przyczynowym niepłodności. Pragnę nadmienić, że Ministerstwo Zdrowia, wychodząc naprzeciw potrzebom par borykających się z niepłodnością, przyjęło nowy program polityki zdrowotnej w zakresie diagnostyki i leczenia niepłodności na zasadach ustalonych w „Programie kompleksowej ochrony zdrowia prokreacyjnego w Polsce na lata 2016 – 2020” a następnie w „Rządowym programie kompleksowej ochrony zdrowia prokreacyjnego w Polsce w 2021 r.”. Zarówno założenia programu jak i jego cele wynikają z ujęcia problemu zdrowia prokreacyjnego i kwestii niepłodności w szerszy sposób. Program prokreacyjny to kompleksowa diagnostyka, a następnie leczenie niepłodności par. Głównym celem Programu prokreacyjnego jest zwiększenie dostępności wysokiej jakości świadczeń z zakresu diagnostyki i leczenia niepłodności. Do celów szczegółowych Programu należą:

1. określenie przyczyn niepłodności wśród uczestników,
2. poprawa stanu zdrowia uczestników w zakresie zidentyfikowanych chorób utrudniających posiadanie potomstwa,
3. wzrost jakości udzielanych świadczeń w zakresie kompleksowej diagnostyki i leczenia niepłodności.

W 2017 r. utworzona została sieć 16 ośrodków referencyjnych (pełna lista ośrodków dostępna jest na stronie: <https://www.gov.pl/web/zdrowie/program-kompleksowej-ochrony-zdrowia-prokreacyjnego-w-polsce-w-2021-r>), Ośrodki te są wysokospecjalistycznymi podmiotami leczniczymi zajmującymi się diagnostyką i leczeniem niepłodności, które zostały dobrze przygotowane do diagnostyki i leczenia par. Warto podkreślić, że zadaniem uruchomionych 16 ośrodków referencyjnych jest m.in. działania edukacyjne w regionie, kompleksowa diagnostyka uczestników, opieka psychologiczna, skierowanie par do dalszego leczenia w ramach programu lub w ramach systemu opieki zdrowotnej. Ośrodki referencyjne przystępując do Programu musiały spełniać zasadę wieloprofilowości i posiadać oddziały szpitalne, pracownie diagnostyczne oraz zespół poradni specjalistycznych, gdzie pary mają możliwość korzystania z porad specjalistów m. in. położnictwa i ginekologii, jak również

endokrynologii, genetyki, a także porad położnych czy psychologów. W ośrodkach referencyjnych znajdują się oddziały szpitalne, pracownie diagnostyczne współpracujące z tymi oddziałami oraz zespół poradni specjalistycznych z wysoko wykwalifikowaną kadrą medyczną, w których oprócz lekarzy specjalistów położnictwa i ginekologii, pracują również lekarze z innych specjalizacji.

Z poważaniem  
z upoważnienia Ministra Zdrowia  
Waldemar Kraska  
Sekretarz Stanu

*/dokument podpisany elektronicznie/*