**Komunikat Komisji Zdrowia Senatu RP po posiedzeniu w dniu 14.12.2020 r.**

Komisja Zdrowia kontynuowała posiedzenie  z 8 grudnia br., na temat programu szczepień przeciw COVID-19. Precyzyjne wskazanie grup społecznych i zawodowych, które w pierwszej kolejności zostaną zaszczepione przeciw COVID-19, podanie do wiadomości harmonogramu organizacyjnego całego procesu szczepień i ich planu finansowego to uwagi Zespołu Doradców Komisji  Zdrowia Senatu RP, które przewodnicząca Komisji  Beata Małecka-Libera przekazała wiceministrowi zdrowia Maciejowi Miłkowskiemu.

Przewodnicząca komisji poinformowała, że według ekspertów, narodowy program szczepień jest spóźniony i zbyt ogólny. W ocenie ekspertów mało realne jest szczepienie miesięcznie 6,5 mln osób. Eksperci wskazali też na wagę kampanii edukacyjnej dotyczącej szczepień, monitoring procesu szczepień i konieczność wyraźnego wskazania, że całą odpowiedzialność za ten program i ewentualne roszczenia ponosi rząd.

Przewodnicząca komisji Beata Małecka-Libera podkreśliła, że tylko zaszczepienie dużej populacji przyniesie efekt przerwania epidemii, dlatego wskazała jak ważna jest kampania edukacyjna i współpraca ze środowiskiem medycznym w tej kwestii. Drugą bardzo ważną sprawą, według przewodniczącej, jest bezpieczeństwo pacjenta na każdym etapie  procesu szczepień.  Chodzi o bezpieczeństwo na etapie produkcji szczepionek, ich transportu, przechowywania, o monitoring niepożądanych odczynów zaraz po szczepieniu i monitoring odległych reakcji niepożądanych.

Przedstawiciele  resortu zdrowia z wiceministrem Maciejem Miłkowskim na czele szczegółowo opisywali postępowanie w takich przypadkach, zapewniali, że są utarte procedury, które do tej pory się sprawdzały. Ponadto przygotowano nowe narzędzia informatyczne do ich realizacji. Poinformowali też, że oprócz szerokiej akcji informacyjnej w mediach, do każdego domu trafi ulotka z informacją o szczepieniach, ze szczegółowym wyjaśnieniem w jaki sposób można będzie zapisać się na szczepienie.

Senatorowie wysłuchali też informacji o organizacji dystrybucji szczepionek do punktów szczepień.

Przewodnicząca komisji zapowiedziała, że senacka Komisja Zdrowia  będzie monitorowała przebieg tego narodowego programu szczepień.

**Komisja Zdrowia** rozpatrzyła informację na temat świadczeń zdrowotnych w zakresie zdrowia psychicznego w czasie pandemii COVID-19. Senatorowie szczególną uwagę poświecili sytuacji dzieci i młodzieży, a także ogólnej potrzebie reformy systemu opieki zdrowia psychicznego w Polsce.

Senatorowie zwracali uwagę na wzrost liczby osób z problemami psychicznymi, który związany jest z trwającą pandemia. Zauważono, że  polski system ochrony zdrowia psychicznego już i tak był bardzo obciążony i wymagał gruntownej reformy. Ich zdaniem, potrzebna jest budowa systemu dającego możliwość pomocy i opieki nad pacjentami poza oddziałami szpitalnymi. Przedstawiciele komisji podkreślali także, że szczególną wagę należy przyłożyć do kwestii opieki nad dziećmi i młodzieżą. Szczególnie teraz, gdy w związku z trwającą pandemią musza uczyć się w domach, bez kontaktu z rówieśnikami, bez możliwości kształtowania swoich kompetencji społecznych i bez wsparcia ze strony nauczycieli i pedagogów szkolnych

Przewodnicząca Komisji senator Beata Małecka-Libera przypomniała, że w 2015 r. do ustawy o ochronie zdrowia psychicznego wpisano możliwość tworzenia centrów środowiskowych. Dlatego zapytała przedstawicieli ministerstwa zdrowia i ekspertów uczestniczących w posiedzeniu komisji, o postępy we wdrażaniu tego rozwiązania, jako jednego z elementów systemowej reformy ochrony zdrowia psychicznego.

Pełnomocnik do spraw reformy w psychiatrii dzieci i młodzieży w Ministerstwie Zdrowia prof. Małgorzata Janas zaznaczyła, że reforma w systemie ochrony zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży ma charakter systemowy i ewolucyjny, a jej realizacja powinna zając 5-7 lat. Jej celem jest po pierwsze likwidacja nierówności w dostępie do opieki specjalistycznej w poszczególnych regionach kraju. Po drugie zmiana systemu kształcenia kadr, aby zwiększyć ilość specjalistów. Jak zwrócił uwagę prof. Janusz Heitzman, w Polsce jest „90 lekarzy na jeden milion populacji”, co daje nam ostatnie miejsce w Europie. Po trzecie, celem reformy ma być zmiana modelu opieki nad pacjentem. Opieka ma się opierać o trzy stopnie referencyjne, gdzie na najwyższym poziomie znajdowały by się ośrodki wysokospecjalistycznej całodobowej opieki psychiatrycznej, takie jak całodobowe oddziały psychiatryczne. Na drugim poziomie centra zdrowia psychicznego, gdzie pomoc świadczyliby psychiatrzy, czy oddziały dzienne. Pierwszy stopień referencyjny stanowić mają ośrodki środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży, w których będą pracować psycholodzy, psychoterapeuci i terapeuci środowiskowi. Tu zakłada się współpracę m.in. z Ministerstwem Edukacji Narodowej, które nadzoruje 370 poradni psychologiczno-pedagogicznych.

W trakcie posiedzenia zaznaczano, że realizacja opieki psychologicznej dzieci i młodzieży, a także ich rodziców wymaga działań o charakterze interdyscyplinarnym. Dlatego senatorowie skierowali do Ministerstwa Zdrowia pytanie o współpracę z innymi resortami: Edukacji Narodowej, Sprawiedliwości oraz Pracy, Rodziny i Polityki Senioralnej. Komisja dyskutowała także nad postulatem organizacji pacjentów, aby wprowadzić bezpłatne leczenie farmakologicznie, gdyż choroby psychiczne dotyczą często ludzi w trudnej sytuacji finansowej, z psychozami, które uniemożliwiają im podjęcie pracy zawodowej. Dlatego Komisja poprosiła, aby Ministerstwo Zdrowia przygotowało symulacje kosztów finansowania leków dla osób z problemami psychicznymi, aby oszacować możliwości w tym zakresie.