



Rzecznik Praw Pacjenta

Sprawozdanie

Rzecznika Praw Pacjenta

dotyczące sposobu rozpatrzenia wniosków o przyznanie

świadczenia kompensacyjnego ze środków

Funduszu Kompensacyjnego Szczepień Ochronnych

w 2022 roku

Wprowadzenie

Fundusz Kompensacyjny Szczepień Ochronnych to państwowy fundusz celowy, który został utworzony 27 stycznia 2022 roku¹. Jego dysponentem jest Rzecznik Praw Pacjenta. Ze środków Funduszu wypłacane są świadczenia kompensacyjne przyznawane przez Rzecznika na rzecz osób, które w wyniku szczepienia ochronnego doznały poważnych działań niepożądanych.

Ustawa tworząca Fundusz Kompensacyjny Szczepień Ochronnych została uchwalona w trakcie trwania stanu epidemii SARS-CoV-2. Opracowane w krótkim czasie (choć następnie poddane standardowym badaniom klinicznym) szczepionki przeciw COVID-19 stały się narzędziem dającym szansę na opanowanie epidemii oraz zapobieżenie wielu zgonom spowodowanym tą chorobą. Jednocześnie jednak w przestrzeni publicznej podnoszone były wątpliwości związane z ich warunkowym dopuszczeniem do obrotu i rzekomym brakiem pewności co do bezpieczeństwa stosowania, a także potencjalnymi ograniczeniami odpowiedzialności producentów szczepionek w ramach unijnego mechanizmu wspólnych zakupów. Nałożyło się to na obserwowane na przestrzeni ostatnich lat narastające zjawisko uchylania się od szczepień obowiązkowych.

Tymczasem szczepionki to najskuteczniejsze narzędzie w zakresie zdrowia publicznego, które pozwala na zapobieganie rozprzestrzenianiu się chorób zakaźnych. Pomimo wysokiego profilu bezpieczeństwa, szczepienia są związane z pewnym ryzykiem wystąpienia działania niepożądanego. Ryzyko to jest jednak niskie, a zdecydowanie przeważają nad nim korzyści płynące z powszechnych szczepień, tak dla osoby poddawanej szczepieniu, jak i całego społeczeństwa. Jednocześnie dochodzenie roszczeń odszkodowawczych za szkody wynikające ze szczepień ochronnych, w tym na drodze sądowej, wiąże się niestety z daleko idącymi trudnościami, przede wszystkim co do możliwości udowodnienia winy oraz związku przyczynowego między szkodą a szczepieniem.

W niektórych państwach ustanowiono w związku z tym programy wypłat odszkodowań, oparte na regule „bez winy” (ang. *no fault*). Zapewniają one rekompensatę osobom, które doznały poważnej szkody związanej ze szczepionką. W takim modelu nie wymaga się od poszkodowanych, by udowodnili zaniedbanie po stronie producenta szczepionki czy personelu medycznego. W 2020 roku tego typu rozwiązania funkcjonowały w 25 państwach, w tym 16 europejskich². W związku z wprowadzeniem programów szczepień przeciwko COVID-19 część państw objęło również je systemem gwarantowanych odszkodowań³.

Na podobne rozwiązanie zdecydowała się również Polska, tworząc Fundusz Kompensacyjny Szczepień Ochronnych. Wnioski o przyznanie świadczenia kompensacyjnego można składać

¹ Na podstawie przepisów ustawy z dnia 17 grudnia 2021 r. o zmianie ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2022 r. poz. 64).

² R. G. Mungwira i inni (2020), *Global landscape analysis of no-fault compensation programmes for vaccine injuries: A review and survey of implementing countries*, PLOS ONE 15(5), <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0233334>

³ S. D'Errico i inni (2021), „First Do No Harm”. *No-Fault Compensation Program for COVID-19 Vaccines as Feasibility and Wisdom of a Policy Instrument to Mitigate Vaccine Hesitancy*, *Vaccines* 9(10), <https://www.mdpi.com/2076-393X/9/10/1116/htm>

od 12 lutego 2022 roku⁴. Świadczeniami z Funduszu zostały objęte wszystkie szczepienia przeciwko COVID-19, przeprowadzone od początku akcji szczepień, która rozpoczęła się 27 grudnia 2020 roku.

Świadczenie kompensacyjne ze środków Funduszu przysługuje, gdy w wyniku szczepienia ochronnego u osoby, u której zostało przeprowadzone to szczepienie, wystąpiły działania niepożądane wymienione w Charakterystyce Produktu Leczniczego⁵, w wyniku których osoba ta wymagała hospitalizacji przez okres nie krótszy niż 14 dni albo wystąpił u niej wstrząs anafilaktyczny powodujący konieczność obserwacji w szpitalnym oddziale ratunkowym lub izbie przyjęć albo hospitalizacji. Wysokość świadczenia jest uzależniona przede wszystkim od długości pobytu w szpitalu – z tego tytułu przysługuje kwota od 3 000 zł do 100 000 zł. Świadczenie podwyższają wskazane w ustawie okoliczności: zabieg operacyjny w znieczuleniu ogólnym (15 000 zł), inny zabieg albo metoda leczenia lub diagnostyki o podwyższonym ryzyku (5 000 zł), pobyt na oddziale intensywnej terapii medycznej trwający co najmniej 7 dni (10 000 zł) lub co najmniej 30 dni (20 000 zł), a także zwrot kosztów dalszego leczenia lub rehabilitacji po hospitalizacji (do 10 000 zł). Łączna wysokość świadczenia nie może przekroczyć 100 000 zł.

W kontekście szczepień przeciwko COVID-19 warto zaznaczyć, że w związku z warunkowym dopuszczeniem do obrotu szczepionki zostały poddane dodatkowym środkom monitorowania. Do końca 2022 roku na całym świecie podanych zostało 13,17 mld dawek szczepionek przeciw COVID-19, a w Polsce – 57,78 mln. Obawy dotyczące ich bezpieczeństwa nie potwierdziły się, a szczepionki Comirnaty, Spikevax, Vaxzevria i Jcovden otrzymały już standardowe dopuszczenie do obrotu. Do 31 grudnia 2022 roku w Polsce zarejestrowanych zostało 18 767 zgłoszeń niepożądanych odczynów poszczepiennych i niepożądanych zdarzeń medycznych, przy czym 83,6% spośród nich zostało zakwalifikowanych jako łagodne⁶.

⁴ Zasady wnoszenia i rozpatrywania wniosków o przyznanie świadczenia są regulowane w art. 17a-17i ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. z 2022 r. poz. 1657 z późn. zm.).

⁵ Działanie niepożądane produktu leczniczego to każde jego niekorzystne i niezamierzone działanie. Jest to zatem pojęcie zdecydowanie węższe od niepożądanego odczynu poszczepiennego, którym jest każdy niepożądany objaw chorobowy pozostający w związku czasowym z wykonanym szczepieniem ochronnym (w przypadku działania niepożądanego nie wystarcza związek czasowy – konieczne jest ustalenie związku przyczynowego).

⁶ <https://www.pzh.gov.pl/wp-content/uploads/2023/01/Raport-NOP-do-31.12.2022.pdf>

Wnioski o przyznanie świadczenia kompensacyjnego

W 2022 roku do Rzecznika Praw Pacjenta wpłynęło 1428 wniosków o przyznanie świadczenia kompensacyjnego, z czego **1426 wniosków** dotyczyło szczepień przeciwko COVID-19. Pozostałe 2 wnioski dotyczyły szczepień nieobjętych działaniem Funduszu Kompensacyjnego i zostały pozostawione bez rozpatrzenia, w związku z czym nie będą uwzględniane w ramach dalszych szczegółowych informacji.

Jeśli chodzi o płeć osób, których dotyczyły złożone wnioski, to 50,21% wniosków dotyczyło kobiet, a 49,79% mężczyzn.

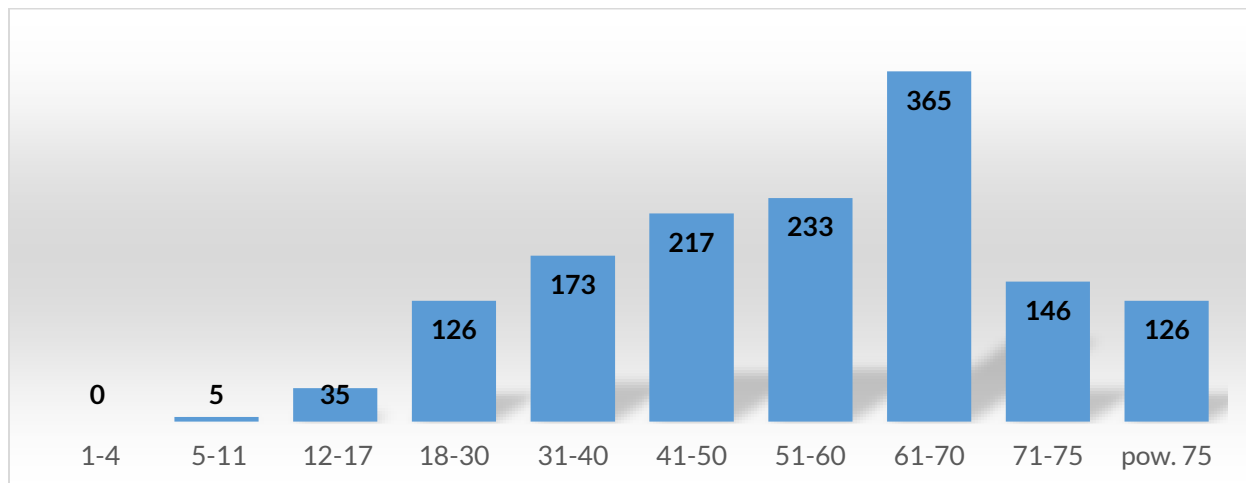
Najwięcej wniosków złożyli mieszkańcy województw mazowieckiego (15,92%), śląskiego (11,15%) i małopolskiego (9,75%). Z kolei najmniej wniosków wnieśli mieszkańcy województw opolskiego (1,89%), lubuskiego (2,52%) i warmińsko-mazurskiego (2,59%).

Złożone wnioski według miejsca zamieszkania wnioskodawcy

Lp.	Województwo	Liczba wniosków	Udział w ogóle
1	mazowieckie	227	15,92%
2	śląskie	159	11,15%
3	małopolskie	139	9,75%
4	wielkopolskie	125	8,77%
5	lubelskie	113	7,92%
6	dolnośląskie	103	7,22%
7	pomorskie	92	6,45%
8	łódzkie	82	5,75%
9	podkarpackie	71	4,98%
10	kujawsko-pomorskie	66	4,63%
11	zachodniopomorskie	60	4,21%
12	świętokrzyskie	46	3,23%
13	podlaskie	43	3,02%
14	warmińsko-mazurskie	37	2,59%
15	lubuskie	36	2,52%
16	opolskie	27	1,89%

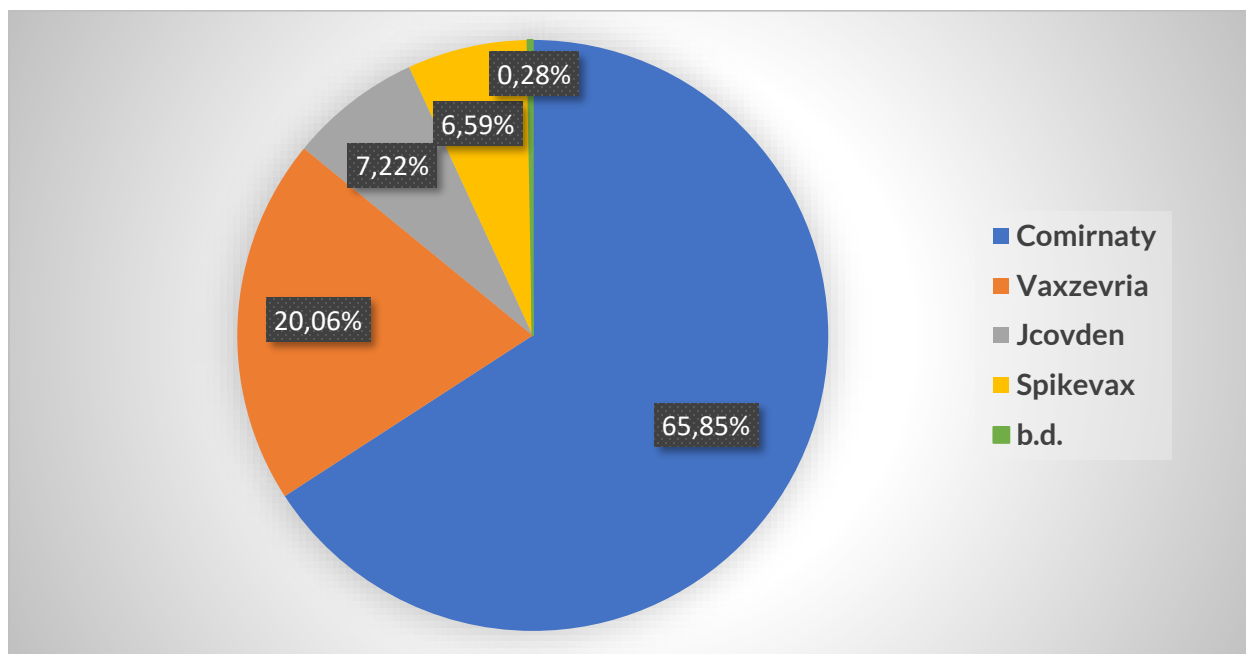
Zdecydowana większość wniosków dotyczyła osób dorosłych – 52,53% spraw odnosiło się do osób w wieku 18-60 lat, zaś 44,68% do osób w wieku powyżej 60 lat. Dzieci do 18. roku życia dotyczyły tylko 2,8% wniesionych wniosków.

Liczba złożonych wniosków według wieku w chwili szczepienia



Najwięcej wniosków dotyczyło szczepień wykonanych preparatem Comirnaty⁷ – 939 (65,85%). Pozostałe wnioski dotyczyły szczepionek Vaxzevria⁸ – 286 (20,06%), Jcovden⁹ – 103 (7,22%) i Spikevax¹⁰ – 94 (6,59%). W 4 przypadkach z załączonych do wniosku dokumentów nie wynikało, o jaką szczepionkę chodzi, a informacji tych nie uzupełniono na dalszym etapie. Żadna ze skierowanych do Rzecznika spraw nie dotyczyła natomiast szczepionki Novavax¹¹.

Złożone wnioski według szczepionki użytej do szczepienia



⁷ Podmiot odpowiedzialny: BioNTech Manufacturing GmbH.

⁸ Dawniej: COVID-19 Vaccine AstraZeneca. Podmiot odpowiedzialny: AstraZeneca AB.

⁹ Dawniej: COVID-19 Vaccine Janssen. Podmiot odpowiedzialny: Janssen-Cilag International NV.

¹⁰ Dawniej: COVID-19 Vaccine Moderna. Podmiot odpowiedzialny: MODERNA BIOTECH SPAIN, S.L.

¹¹ Podmiot odpowiedzialny: Novavax CZ a.s.

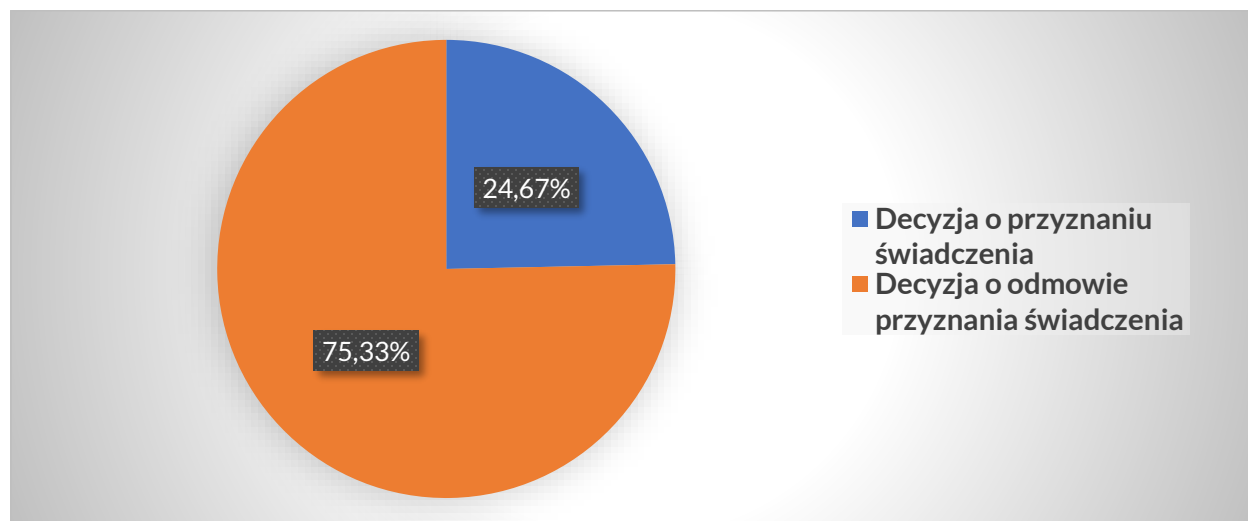
Sposób rozpatrzenia wniosków o przyznanie świadczenia

W 2022 roku Rzecznik Praw Pacjenta wszczął 893 postępowania w sprawie przyznania świadczenia kompensacyjnego. W 462 sprawach wydana została odmowa wszczęcia postępowania na podstawie przepisów kodeksu postępowania administracyjnego¹². Z kolei 24 wnioski zostały pozostawione bez rozpoznania w związku z nieuzupełnieniem braków formalnych. Na dzień 31 grudnia 2022 roku w odniesieniu do 42 wniosków miało miejsce uzupełnianie braków formalnych, a w przypadku 5 wniosków trwała wstępna analiza sprawy. Wspomniane zaś wcześniej 2 wnioski dotyczące szczepień nieobjętych działaniem Funduszu zostały pozostawione bez rozpatrzenia.

W omawianym okresie Rzecznik rozpatrzył 1246 spraw, co odpowiada 87,25% ogółu złożonych wniosków. Do rozpatrzenia na kolejny okres pozostały natomiast 182 sprawy, w tym 135 w których wszczęte zostało postępowanie.

W omawianym okresie Rzecznik wydał decyzje administracyjne w odniesieniu do 758 spraw, z tego w 187 przypadkach były to decyzje o przyznaniu świadczenia kompensacyjnego, a w 571 przypadkach o odmowie przyznania świadczenia. Przyznaniem świadczenia zakończyło się zatem 24,67% spraw rozpatrzonych merytorycznie. W ramach wszystkich postępowań wydanie decyzji zostało poprzedzone sporządzeniem opinii – na podstawie zgromadzonej dokumentacji – przez Zespół do spraw Świadczeń z Funduszu Kompensacyjnego Szczepień Ochronnych, działający przy Rzeczniku i składający się z lekarzy specjalistów z różnych dziedzin medycyny¹³.

Sposób merytorycznego rozpatrzenia spraw o przyznanie świadczenia



¹² Miało to miejsce, gdy wniosek został wniesiony przez osobę niebędącą stroną lub gdy z innych uzasadnionych przyczyn postępowanie nie mogło być wszczęte, np. gdy wnioskodawca po szczepieniu nie był w ogóle hospitalizowany, a zatem nie został spełniony podstawowy wymóg ubiegania się o świadczenie.

¹³ W składzie: prof. dr hab. Tomasz Hryniewiecki (przewodniczący), dr hab. Joanna Glück, lek. Ryszard Kępa, dr hab. Joanna Renke, prof. dr hab. Bolesław Samoliński, lek. Barbara Szczepańska.

Przyznane na rzecz wnioskodawców kwoty odpowiadały wysokości świadczeń kompensacyjnych przewidzianych w ustawie, a więc wynosiły od 3 000 zł do 100 000 zł. **Łączna kwota przyznanych świadczeń wyniosła 3 702 447,82 zł.**

W sprawach związanych ze wstrząsem anafilaktycznym świadczenia kompensacyjne wynosiły od 3 000 zł do 15 344,31 zł, a średnia przyznana kwota to 5 146 zł. Natomiast w odniesieniu do pozostałych działań niepożądanych świadczenia wynosiły od 10 000 zł do 100 000 zł, a średnia kwota to 33 990 zł. Świadczenie w maksymalnej wysokości przyznano na rzecz 5 osób. **Ogółem średnia kwota przyznana na rzecz jednego uprawnionego wyniosła 19 799,19 zł.**

W przypadku wstrząsu anafilaktycznego najczęściej, bo w 69 przypadkach, pobyt w szpitalu ograniczył się do krótkotrwałej obserwacji w szpitalnym oddziale ratunkowym lub izbie przyjęć. Natomiast w 26 sprawach miało miejsce przyjęcie pacjenta na oddział, z pobytem trwającym od 2 do 12 dni. W odniesieniu do innych niż wstrząs działań niepożądanych średnia długość pobytu w szpitalu wyniosła 43 dni.

Jeśli chodzi o dodatkowe okoliczności, które zgodnie z ustawą są brane pod uwagę przy ustalaniu wysokości świadczenia, w 3 przypadkach pacjenci zostali poddani operacjom w znieczuleniu ogólnym, a w 5 – innym zabiegom operacyjnym, zaś 5 pacjentów było hospitalizowanych na oddziale intensywnej terapii. Wobec 29 pacjentów zastosowano z kolei metodę leczenia lub diagnostyki o podwyższonym ryzyku. Na rzecz 25 osób Rzecznik przyznał zwrot kosztów dalszego leczenia lub rehabilitacji po zakończeniu pobytu w szpitalu.

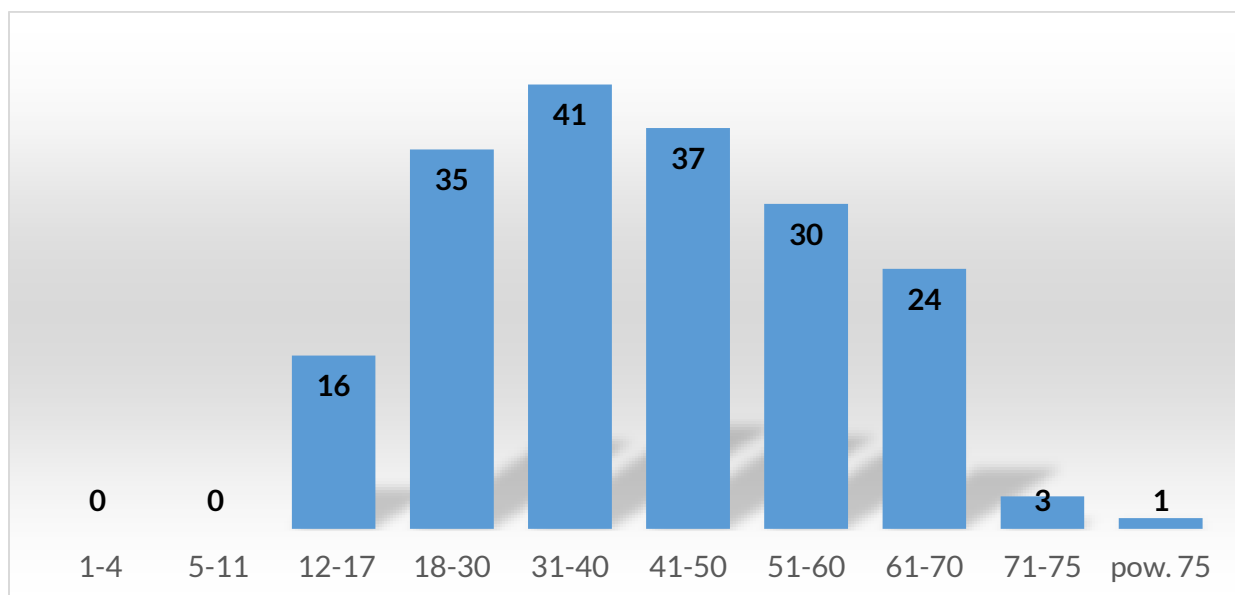
Najwięcej osób, na których rzecz zostało przyznane świadczenie, to mieszkańcy województw mazowieckiego (16,58%), wielkopolskiego (11,23%), śląskiego (10,16%) i małopolskiego (9,63%), co jest w dużej mierze pochodną liczby osób zamieszkujących te województwa oraz liczby złożonych wniosków.

Decyzje o przyznaniu świadczenia według miejsca zamieszkania wnioskodawcy

Lp.	Województwo	Liczba wniosków	Udział w ogóle
1	mazowieckie	31	16,58%
2	wielkopolskie	21	11,23%
3	śląskie	19	10,16%
4	małopolskie	18	9,63%
5	pomorskie	15	8,02%
6	zachodniopomorskie	14	7,49%
7	lubelskie	13	6,95%
8	kujawsko-pomorskie	10	5,35%
9	dolnośląskie	8	4,28%
	łódzkie	8	4,28%
11	podkarpackie	7	3,74%
	świętokrzyskie	7	3,74%
13	opolskie	5	2,67%
	podlaskie	5	2,67%
15	warmińsko-mazurskie	4	2,14%
16	lubuskie	2	1,07%

Zdecydowana większość decyzji o przyznaniu świadczenia dotyczyła osób w wieku od 18 do 70 lat, z dość równomiernym rozłożeniem w poszczególnych grupach wiekowych w tym przedziale. Żadna ze spraw rozpatrzonych pozytywnie nie dotyczyła dzieci do 11. roku życia. Grupy wiekowej 12-17 lat dotyczyło z kolei 8,55% pozytywnych decyzji, natomiast osób powyżej 70. roku życia – tylko 2,14% spraw.

Decyzje o przyznaniu świadczenia według wieku w chwili szczepienia

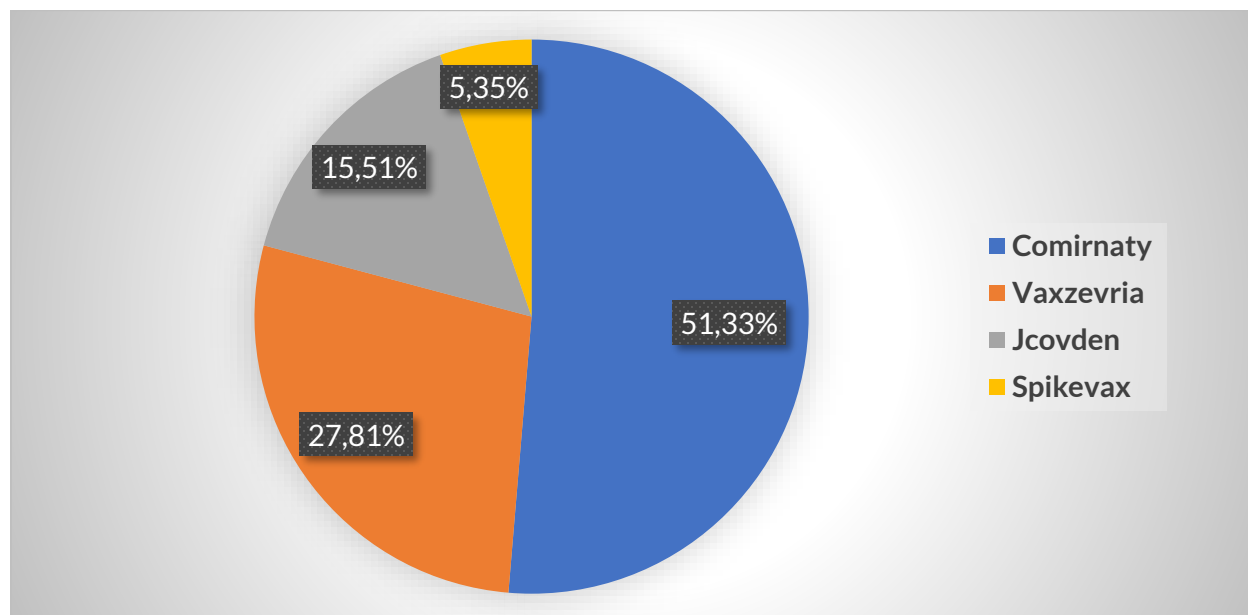


W grupie wiekowej poniżej 18. roku życia do podstaw przyznania świadczenia należały zapalenie mięśnia sercowego lub osierdzia – 7 spraw (pobyty w szpitalu od 14 do 21 dni), wstrząs anafilaktyczny – 7 spraw (obserwacja w szpitalu trwającą od kilku godzin do 4 dni), a także limfadenopatia oraz ostre obwodowe porażenie nerwu twarzowego (po 1 sprawie). Z kolei u osób powyżej 70. roku życia stwierdzono 2 przypadki wstrząsu anafilaktycznego, a także zespół Guillain-Barré oraz ból stawów.

Szczegółowe informacje z uwzględnieniem poszczególnych szczepionek oraz stwierdzonych działań niepożądanych

Decyzje o przyznaniu świadczenia kompensacyjnego dotyczyły następujących szczepionek: Comirnaty – 96, Vaxzevria – 52, Jcovden – 29, Spikevax – 10.

Decyzje o przyznaniu świadczenia w podziale na szczepionki



Zdecydowana większość spośród 57,78 mln szczepień przeciw COVID-19 została wykonana przy użyciu szczepionki Comirnaty. Porównując liczbę decyzji o przyznaniu świadczenia kompensacyjnego do udziału poszczególnych szczepionek w ogólnej liczbie przeprowadzonych w Polsce szczepień okazuje się, że są to odsetki istotnie niższe w przypadku szczepionki Comirnaty, a zdecydowanie wyższe – w odniesieniu do szczepionek Vaxzevria i Jcovden.

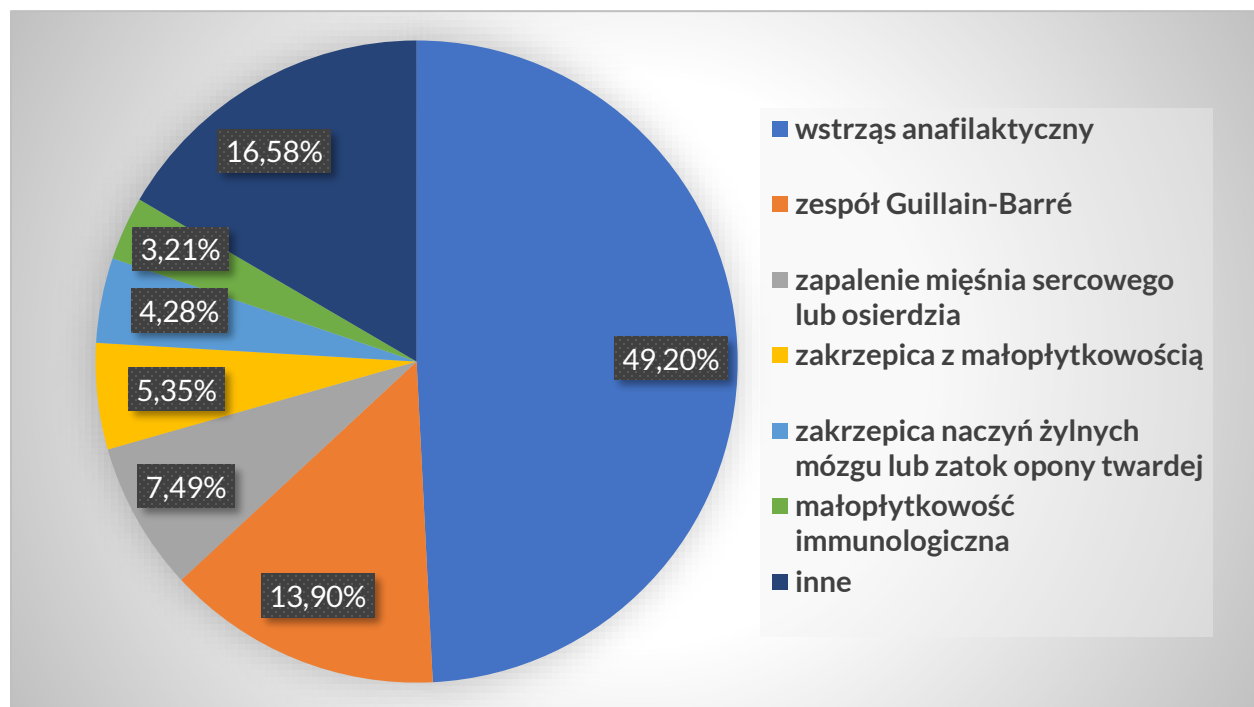
Dane dotyczące poszczególnych szczepionek przeciwko COVID-19*

Szczepionka	Podane dawki	Niepożądane odczyny poszczepienne i zdarzenia medyczne	Wnioski o przyznanie świadczenia kompensacyjnego	Decyzje o przyznaniu świadczenia kompensacyjnego
Comirnaty	79,1%	51,5%	65,9%	51,3%
Vaxzevria	9,2%	32,1%	20,1%	27,8%
Jcovden	4,7%	5,9%	7,2%	15,5%
Spikevax	6,7%	10,6%	6,6%	5,4%
Novavax	0,03%	0,006%	0%	0%

* Z uwzględnieniem danych NIZP-PZH i MZ.

Aż 49,2% przyznanych świadczeń (92 decyzje) dotyczyło przypadków wstrząsu anafilaktycznego, który spowodował konieczność obserwacji pacjenta w szpitalnym oddziale ratunkowym lub izbie przyjęć albo krótką hospitalizację. Pozostałe sprawy, które kwalifikowały się do przyznania świadczenia (łącznie 95, tj. 50,8%), dotyczyły najczęściej takich działań niepożądanych, jak zespół Guillain-Barré (26), zapalenie mięśnia sercowego lub osierdzia (14), zakrzepica z małopłytkowością (10), zakrzepica naczyń żylnych mózgu lub zatok opony twardej (8) oraz małopłytkowość immunologiczna (6). W tych przypadkach pobyt w szpitalu trwał co najmniej 14 dni.

Działania niepożądane stanowiące podstawę przyznania świadczenia



Do najczęstszych działań niepożądanych po poszczególnych szczepionkach należały:

- Comirnaty – wstrząs anafilaktyczny (66), zapalenie mięśnia sercowego lub osierdzia (14)
- Vaxzevria – zespół Guillain-Barré (18), wstrząs anafilaktyczny (8), zakrzepica naczyń żylnych mózgu lub zatok żylnych opony twardej (8), zakrzepica z małopłytkowością (6), małopłytkowość immunologiczna (4),
- Jcovden – wstrząs anafilaktyczny (9), zespół Guillain-Barré (8), zakrzepica z małopłytkowością (4),
- Spikevax – wstrząs anafilaktyczny (9).

Działania niepożądane poszczególnych szczepionek będące podstawą przyznania świadczenia

Działanie niepożądane	Comirnaty	Vaxzevria	Jcovden	Spikevax	Razem*
wstrząs anafilaktyczny	66	8	9	9	92
zespół Guillain-Barre	0	18	8	0	26
zapalenie mięśnia sercowego lub osierdzia	14	0	0	0	14
zakrzepica z małopłytkowością	0	6	4	0	10
zakrzepica naczyń żylnych mózgu lub zatok opony twardej	0	8	0	0	8
małopłytkowość immunologiczna	0	4	2	0	6
ból stawów	3	0	0	1	4
niedoczulica	2	0	2	0	4
gorączka	3	0	0	0	3
ostre obwodowe porażenie nerwu twarzowego	3	0	0	0	3
parestezje	3	0	0	0	3
pokrzywka	2	1	0	0	3
żylna choroba zakrzepowo-zatorowa	0	0	3	0	3
limfadenopatia	2	0	0	0	2
paraliż twarzy	0	2	0	0	2
poprzeczne zapalenie rdzenia kręgowego	0	1	1	0	2
reakcje nadwrażliwości	2	0	0	0	2
wysypka	0	2	0	0	2
ból głowy	1	0	0	0	1
ból mięśni	1	0	0	0	1
małopłytkowość	0	1	0	0	1
świąd	0	1	0	0	1

* W niektórych przypadkach miało miejsce więcej niż jedno działanie niepożądane, w związku z czym suma poszczególnych działań niepożądanych jest wyższa od liczby decyzji o przyznaniu świadczenia.

Najczęstszym powodem odmowy przyznania świadczenia kompensacyjnego był fakt, że problem zdrowotny, który był przyczyną hospitalizacji wnioskodawcy trwającej powyżej 14 dni, nie należał do działań niepożądanych szczepionki wymienionych w Charakterystyce Produktu Leczniczego. Z kolei w sprawach, w których pobyt w szpitalu był krótszy niż 14 dni, odmowa była najczęściej związana z brakiem podstaw do stwierdzenia wstrząsu anafilaktycznego. W niewielkiej części spraw w oparciu o pozyskaną opinię medyczną stwierdzono brak związku między hospitalizacją a szczepieniem, mimo że problem zdrowotny występujący u wnioskodawcy został wymieniony wśród możliwych działań niepożądanych szczepionki (np. w związku z ustaleniem innej przyczyny powstania choroby lub pojawieniem się jej objawów po wielu miesiącach od szczepienia).

Do najczęstszych problemów zdrowotnych występujących w sprawach zakończonych decyzją o odmowie przyznania świadczenia należały:

- udar niedokrwienny mózgu,
- zespół Guillain-Barré,
- zawał serca,
- zapalenie płuc,
- omdlenie lub zasłabnięcie,
- zatorowość płucna,
- zakrzepica żył głębokich kończyn dolnych,
- zakrzepica zatok mózgowych,
- udar krwotoczny mózgu,
- reakcja alergiczna,
- COVID-19,
- posocznica,
- małopłytkowość,
- niedokrwistość,
- polineuropatia,
- zapalenie mózgu lub rdzenia kręgowego.

Zgodnie z obowiązującymi przepisami Rzecznik Praw Pacjenta jest związany listą działań niepożądanych przewidzianą odrębnie w odniesieniu do każdej ze szczepionek w ramach Charakterystyki Produktu Leczniczego. Choroby takie jak np. zespół Guillain-Barré, zakrzepica zatok mózgowych czy małopłytkowość zostały zaś uznane za działanie niepożądane określonych szczepionek przeciw COVID-19, natomiast w przypadku innych preparatów nie znaleziono dotąd dowodów na taki związek. Potrzebę dokonania zmian w tym zakresie cyklicznie ocenia Komitet ds. Oceny Ryzyka w ramach Nadzoru nad Bezpieczeństwem Farmakoterapii (PRAC) działający w Europejskiej Agencji Leków.

W razie aktualizacji którejkolwiek z Charakterystyk Produktu Leczniczego polegającej na dodaniu wcześniej niewymienionego w niej działania niepożądanego, Rzecznik będzie mógł powrócić do już rozpatrzonych spraw i zmienić wydane decyzje. Z kolei osoby, które nie złożyły wcześniej wniosku, mogą w takim przypadku zrobić to w ciągu roku od dokonania aktualizacji (ale nie później niż po upływie 5 lat od dnia szczepienia).

Zakończenie

Pierwszy okres funkcjonowania Funduszu Kompensacyjnego Szczepień Ochronnych udowodnił, że decyzja o jego powołaniu była ze wszech miar słuszna. Od samego początku Fundusz cieszy się dużym zainteresowaniem ze strony obywateli, a w wyniku działań przeprowadzonych przez Rzecznika Praw Pacjenta, we współpracy z Zespołem ds. Świadczeń, 187 osób, które doznały szkody na skutek niepożądanych działań poszczepiennych, otrzymało szybką i wymierną pomoc finansową. W pełni realizuje to cele założone w związku z przyjęciem ustawy tworzącej Fundusz.

Poza bezpośrednim wsparciem dla osób poszkodowanych działalność Funduszu wywiera też pozytywny wpływ na społeczne postrzeganie szczepień ochronnych i zaufanie do nich. W świetle raportu „State of Vaccine Confidence in the European Union”, opublikowanego w listopadzie 2022 roku, w ciągu czterech ostatnich lat spośród państw członkowskich Unii Europejskiej pozytywne postrzeganie znaczenia i bezpieczeństwa szczepionek najbardziej wzrosło w Polsce. O ile w 2018 roku osób zgadzających się ze stwierdzeniem, że szczepienia są ważne, było 75,6%, o tyle w 2022 roku już 80,5%. Ogólne postrzeganie bezpieczeństwa szczepionek wzrosło zaś z poziomu 71,4% do 79,9%¹⁴. Tylko w Polsce wzrosło też zaufanie do skuteczności szczepionek – z 74,4% do 82,5%.

Od 1 stycznia 2023 roku Fundusz Kompensacyjny Szczepień Ochronnych, oprócz szczepień przeciwko COVID-19, obejmuje również obowiązkowe szczepienia ochronne¹⁵, a także pozostałe szczepienia ustanowione jako metoda zapobiegania zakażeniu lub chorobie zakaźnej¹⁶. Daje to możliwość jeszcze szerszego pozytywnego oddziaływania przez Fundusz na popularyzację idei szczepień ochronnych.

¹⁴ https://health.ec.europa.eu/publications/state-vaccine-confidence-eu-2022_pl

¹⁵ Szczepienia przeciw: błonicy, gruźlicy, inwazyjnemu zakażeniu *Haemophilus influenzae* typu b, inwazyjnemu zakażeniu *Streptococcus pneumoniae*, krztuścowi, nagminnemu zakażeniu przyusznic (świniec), odrze, ospie wietrznej, ostremu nagminnemu porażeniu dziecięcemu (poliomyelitis), różyczce, tężcowi, wirusowemu zapaleniu wątroby typu B, wścieklicznie, zakażeniom wywołanym przez rotawirusy.

¹⁶ Szczepienia przeciw odrze i inwazyjnemu zakażeniu meningokokowemu, a także tzw. szczepienia akcyjne ustanowione w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium Ukrainy.