



Departament
Zdrowia Publicznego

ZPŚ.055.8.2024.HST
Warszawa, 07 listopada 2024

Zawiadomienie o sposobie załatwienia petycji

Na podstawie art. 11 ust. 4 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o petycjach (Dz. U. z 2018 r. poz. 870) zawiadamiam, że w związku z *petycją do Ministra Zdrowia o zmianę rozporządzenia w sprawie niepożądanych odczynów poszczepiennych oraz kryteriów ich rozpoznawania w celu zwiększenia skuteczności monitorowania niepożądanych odczynów poszczepiennych* **nie ma potrzeby podjęcia prac legislacyjnych przez Ministra Zdrowia, w odniesieniu do postulatu podniesionego w petycji.**

UZASADNIENIE

Zgodnie z art. 21 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2024 r. poz. 924) – dalej „ustawa zakaźna”, lekarz lub felczer, który podejrzewa lub rozpoznaje wystąpienie niepożądanego odczynu poszczepiennego, ma obowiązek, w ciągu 24 godzin od powzięcia podejrzenia jego wystąpienia, zgłoszenia takiego przypadku do państwowego powiatowego inspektora sanitarnego właściwego dla miejsca powzięcia podejrzenia jego wystąpienia.

Rodzaje niepożądanych odczynów poszczepiennych i kryteria ich rozpoznawania na potrzeby nadzoru epidemiologicznego określa natomiast rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie niepożądanych odczynów poszczepiennych oraz kryteriów ich rozpoznawania (Dz. U. z 2024 r. poz. 138), wydane na podstawie art. 21 ust. 8 ustawy zakaźnej. Rodzaje niepożądanych odczynów poszczepiennych i kryteria ich rozpoznawania określa z kolei załącznik nr 1 do ww. rozporządzenia, który szczegółowo wymienia zarówno rodzaje tzw. NOP oraz kryteria ich rozpoznawania. Tym samym przepisy prawa jasno określają jakie są typowe niepożądane odczyny poszczepienne oraz kryteria, na podstawie których lekarz powinien je rozpoznać.

Odnosząc się do postulatu zawartego w przedmiotowej petycji oraz przedstawionej argumentacji odnośnie konieczności zmiany obowiązujących przepisów prawnych dotyczących podejrzenia lub rozpoznania oraz zgłoszenia tzw. NOP, przede wszystkim należy zauważyć, że obowiązek zgłoszenia przez lekarza NOP wynika z ustawy zakaźnej (art. 21 ust. 1), o czym była już mowa powyżej, a nie z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie niepożądanych odczynów poszczepiennych oraz kryteriów ich rozpoznawania, jak wskazano w petycji. Mając zaś na uwadze powyżej wskazane regulacje prawne tj. przepisy ustawy zakaźnej oraz aktu wykonawczego do niej tj. rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie niepożądanych odczynów poszczepiennych oraz kryteriów ich rozpoznawania, nie można uznać za zasadny główny argument dokonania zmiany przepisów, podnoszony w petycji tj. „subiektywna ocena przypadku dokonywana przez lekarza”. Podejrzenie lub rozpoznanie wystąpienia niepożądanego odczynu poszczepiennego, nie odbywa się w oparciu o subiektywne odczucia lekarza. Przepisy prawa jasno określają bowiem rodzaje niepożądanych odczynów poszczepiennych i kryteria ich rozpoznawania i jednocześnie nakładają na lekarza obowiązek zgłoszenia NOP, a nie dają mu taką możliwość. W aktualnym stanie prawnym, system monitorowania NOP jest uregulowany wyczerpująco i nie ma potrzeby zmiany przepisów w tym zakresie, zwłaszcza poprzez postulowaną w petycji modyfikację art. 21 ust. 1 ustawy zakaźnej poprzez zastąpienie wyrażenia: „Lekarz lub felczer, który rozpoznaje niepożądany odczyn poszczepienny lub podejrzewa jego wystąpienie...” słowami „Lekarz lub felczer, który powziął wiedzę o wystąpieniu objawu chorobowego w związku czasowym z wykonanym szczepieniem...”. Zmiana taka nie ma uzasadnienia prawnego.

Pouczenie:

Zgodnie z art. 13 ust. 2 o petycjach, sposób załatwienia petycji nie może być przedmiotem skargi.

Dagmara Korbasińska-Chwedczuk
Dyrektor
/dokument podpisany elektronicznie/