

Wniosek o udostępnienie informacji publicznej

Na podstawie art. 2 ust. 1 oraz art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej zwracam się o udostępnienie informacji i dokumentów dotyczących planowanego objęcia szczepień przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego HPV obowiązkiem szczepień ochronnych od dnia 1 stycznia 2027 r.

Wniosek dotyczy w szczególności planowanego objęcia obowiązkiem dziewcząt i chłopców w wieku od 9. do 15. roku życia, w tym dzieci urodzonych w 2018 r. i w kolejnych rocznikach.

I. Podstawa wprowadzenia obowiązku

1. Proszę o wskazanie dokładnej podstawy prawnej planowanego wprowadzenia obowiązkowych szczepień przeciw HPV.
2. Proszę o udostępnienie aktualnej wersji projektu rozporządzenia, uzasadnienia oraz oceny skutków regulacji.
3. Proszę o wskazanie aktualnego statusu legislacyjnego projektu, w szczególności:
 - czy został przyjęty;
 - czy został podpisany;
 - czy został skierowany do publikacji;
 - czy został opublikowany w Dzienniku Ustaw;
 - czy termin wejścia w życie 1 stycznia 2027 r. pozostaje aktualny.
4. Proszę o wskazanie, czy planowana zmiana wynika z analizy, według której dotychczasowy model szczepień zalecanych i dobrowolnych był niewystarczający.
5. Proszę o udostępnienie danych dotyczących wyszczepienia przeciw HPV w Polsce od początku programu, w podziale na:
 - rok;
 - rocznik;
 - płeć;
 - województwo;
 - liczbę podanych pierwszych dawek;
 - liczbę ukończonych cykli szczepienia;
 - odsetek osób, które nie rozpoczęły szczepienia;
 - odsetek osób, które rozpoczęły, lecz nie ukończyły cyklu.

II. Uzasadnienie wyboru wieku

6. Proszę o wskazanie, jakie analizy naukowe, epidemiologiczne, immunologiczne lub organizacyjne uzasadniają objęcie obowiązkiem dzieci od ukończenia 9. roku życia.
7. Proszę o wyjaśnienie, dlaczego przyjęto granicę 15 lat.
8. Proszę o wskazanie, czy analizowano alternatywne rozwiązania, w szczególności:
 - szczepienie w wieku 11–12 lat;
 - szczepienie w wieku 12–13 lat;
 - szczepienie od 9. roku życia bez obowiązku prawnego;
 - szczepienie finansowane publicznie wraz z kampanią informacyjną;
 - przypomnienia i aktywne zaproszenia dla rodziców;
 - szczepienia organizowane w szkołach za zgodą rodziców.
9. Proszę o udostępnienie analiz porównujących skuteczność, koszty i przewidywaną wyszczepialność wskazanych modeli.
10. Proszę o wyjaśnienie, czy wybór wieku został uzasadniony wyłącznie przewidywanym okresem przed rozpoczęciem aktywności seksualnej, czy także innymi czynnikami, w tym:
 - odpowiedzią immunologiczną;
 - liczbą dawek;
 - możliwością ukończenia cyklu przed 15. rokiem życia;
 - organizacją szczepień;
 - ograniczeniem ryzyka przyszłych zakażeń;
 - ochroną przed wszystkimi chorobami związanymi z HPV.

III. Charakter edukacyjny programu

11. Czy Ministerstwo analizowało odbiór szczepienia przeciw HPV przez rodziców dzieci w wieku 9–15 lat?
12. Czy przeprowadzono analizę, czy wprowadzenie obowiązku może być odbierane jako ingerencja w wychowanie seksualne dzieci albo jako komunikat sugerujący rozpoczęcie aktywności seksualnej?
13. Czy opracowano materiały edukacyjne wyjaśniające rodzicom, że:
 - szczepienie nie zachęca do podejmowania aktywności seksualnej;
 - szczepionka zapobiega nowym zakażeniom;
 - szczepionka nie leczy istniejącego zakażenia;
 - szczepienie dotyczy zarówno chłopców, jak i dziewcząt;
 - korzyści obejmują nie tylko raka szyjki macicy?
14. Proszę o udostępnienie tych materiałów oraz badań opinii publicznej, na podstawie których je opracowano.

IV. Korzyści zdrowotne

15. Proszę o przedstawienie prognozowanej liczby zachorowań i zgonów, których można uniknąć dzięki planowanemu programowi obowiązkowych szczepień przeciw HPV.
16. Proszę o przedstawienie danych oddzielnie dla:
 - raka szyjki macicy;
 - raka odbytu;
 - raka prącia;
 - nowotworów jamy ustnej i gardła;
 - brodawek narządów płciowych;
 - innych chorób związanych z HPV.
17. Proszę o wskazanie, jaki horyzont czasowy przyjęto w prognozach — 10, 20, 30 czy więcej lat.
18. Proszę o udostępnienie założeń modelu, w szczególności:
 - przewidywanego poziomu wyszczepienia;
 - liczby dawek;
 - trwałości ochrony;
 - potrzeby dawek przypominających;
 - wpływu szczepień na transmisję wirusa;
 - uwzględnienia badań przesiewowych kobiet;
 - uwzględnienia różnic między płciami.

V. Bezpieczeństwo i przeciwwskazania

19. Jakie analizy dotyczące bezpieczeństwa szczepionek przeciw HPV wykonano przed planowanym wprowadzeniem obowiązku?
20. Proszę o udostępnienie danych o zgłoszonych niepożądanych odczynach poszczepiennych po szczepieniach przeciw HPV w Polsce, w podziale na:
 - rok;
 - wiek;
 - płeć;
 - nazwę szczepionki;
 - rodzaj zdarzenia;
 - ciężkość zdarzenia;
 - wynik postępowania;
 - informację, czy oceniono związek przyczynowy.
21. Czy Ministerstwo analizowało dane dotyczące działań niepożądanych z systemów europejskich i światowych?
22. Czy analizowano szczególne ryzyka dotyczące dzieci z:
 - chorobami przewlekłymi;
 - zaburzeniami odporności;
 - zaburzeniami krzepnięcia;
 - przebytymi reakcjami alergicznymi;
 - chorobami neurologicznymi;
 - innymi przeciwwskazaniami lub środkami ostrożności?

23. Proszę o wskazanie, jak w praktyce ma wyglądać postępowanie wobec dziecka, które:

- ma trwałe przeciwwskazanie;
- ma czasowe przeciwwskazanie;
- ma odroczone szczepienie;
- wymaga konsultacji specjalistycznej;
- nie może otrzymać drugiej dawki.

24. Czy w takim przypadku przewidziane będzie formalne odroczenie albo zwolnienie z obowiązku? Jeżeli tak, proszę o wskazanie procedury, organu właściwego i wymaganej dokumentacji.

25. Czy rodzic będzie mógł przedstawić własną dokumentację medyczną i zażądać indywidualnej kwalifikacji dziecka przez lekarza?

Oficjalne materiały wskazują, że trwałym przeciwwskazaniem jest ciężka reakcja alergiczna, w tym anafilaksja, na składnik szczepionki lub poprzednią dawkę. Czasowo szczepienie może zostać odroczone m.in. przy ostrej chorobie o umiarkowanym lub ciężkim przebiegu albo zaostrzeniu choroby przewlekłej.szczepienia.pzh.gov.pl

VI. Zakupy i finansowanie

26. Ile dawek szczepionek przeciw HPV planuje się zakupić na potrzeby realizacji programu od 1 stycznia 2027 r.?

27. Proszę o podanie planowanej liczby dawek:

- dla rocznika 2018;
- dla kolejnych roczników;
- w podziale na pierwsze i drugie dawki;
- z uwzględnieniem rezerwy logistycznej.

28. Jakie preparaty planuje się zakupić?

29. Czy zakup obejmie szczepionki:

- dwuwalentne;
- dziewięciowalentne;
- oba rodzaje?

30. Proszę o wskazanie:

- planowanej ceny jednostkowej dawki;
- maksymalnej wartości zamówienia;
- całkowitego kosztu zakupu;
- kosztów transportu i przechowywania;
- kosztów kwalifikacji i wykonania szczepień;
- kosztów kampanii informacyjnej;
- kosztów obsługi administracyjnej programu.

31. Czy zawarto już umowy lub przeprowadzono postępowania zakupowe? Jeżeli tak, proszę o udostępnienie:
- numeru postępowania;
 - daty wszczęcia;
 - wartości;
 - liczby dawek;
 - nazwy wykonawcy;
 - okresu obowiązywania umowy.
32. Z jakiego źródła zostanie sfinansowany zakup:
- budżetu państwa;
 - Funduszu Medycznego;
 - Narodowego Funduszu Zdrowia;
 - innego funduszu celowego;
 - środków europejskich?
33. Czy Ministerstwo planuje emisję obligacji Skarbu Państwa w celu sfinansowania zakupu szczepionek przeciw HPV lub realizacji programu?

Z uszanowaniem

Piotr Sterkowski