



Minister  
Zdrowia

---

DLG.050.39.2024.PM  
Warszawa, 06 sierpnia 2024

**Pan Szymon Hołownia**  
Marszałek Sejmu RP

Szanowny Panie Marszałku,

w odpowiedzi na interpelację poselską nr 3963 w sprawie płatnej diagnozy zachorowania na krztusiec, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych informacji.

Krztusiec jest ostrą zakaźną chorobą układu oddechowego wywoływaną przez bakterie, tzw. pałeczki krztuśca. Nasilenie objawów krztuśca zależy od wieku chorego i stanu uodpornienia, najbardziej typowe a jednocześnie niebezpieczne objawy krztuśca występują u nieuodpornionych niemowląt i małych dzieci, a najmniej typowe, łagodne u młodzieży i osób dorosłych. Do zakażenia dochodzi drogą kropelkową. Po dostaniu się do organizmu, bakterie wnikają do tkanek, gdzie namnażają się produkując toksynę krztuścową i inne czynniki zjadliwości. W pierwszych tygodniach choroby objawy krztuśca są podobne do przeziębienia, tj. suchy kaszel, katar, stany podgorączkowe, zapalenie gardła. Następnie pojawiają się typowe i przedłużające się napady uciążliwego długotrwałego kaszlu, który często kończy się głośnym wdechem (zwanym pianiem), wymiotami lub bezdechem. Sam kaszel o różnym nasileniu może utrzymywać się wiele tygodni. Krztusiec u niemowląt i noworodków związany jest z ryzykiem wystąpienia powikłań, tj. zapalenie płuc, bezdech, drgawki, encefalopatia. Powikłania u nastolatków i dorosłych, tj. nietrzymanie moczu, złamania żeber, zapalenia płuc, drgawki występują rzadziej.

Zaszczepienie przeciw krztuścowi ani jego przechorowanie nie daje trwałej odporności.

W związku z powyższym okresowo powtarzają się tzw. epidemie wyrównawcze krztuśca i docelowo nie jest możliwa trwała eliminacja tej choroby. Dlatego kluczowa jest ochrona przed zachorowaniem tym przede wszystkim tych osób, które są narażone na najcięższy przebieg choroby tzn. niemowląt do 6 r.ż.

Zgodnie z danymi Europejskiego Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób (dalej ECDC) nastąpił wzrost liczby przypadków krztuśca notowany od połowy 2023 r. w niektórych krajach UE/EOG (m.in. Dania, Belgia, Norwegia, Szwecja, Hiszpania, Czechy) z jednoczesnym zgłaszaniem przez niektóre kraje zgonów związanych z zachorowaniami na krztusiec. W chwili obecnej wydaje się, że najpoważniejsza sytuacja epidemiologiczna obserwowana jest w Czechach, gdzie liczba przypadków jest największa od ponad 60 lat. Z dotychczas dostępnych danych wynika, że wzrost liczby przypadków dotyczy wszystkich grup wiekowych, przy czym większość przypadków diagnozuje się wśród osób w wieku 15-19 lat, a także wśród osób zaszczepionych. Jako przyczynę tej sytuacji wskazuje się głównie niższą cyrkulację patogenu podczas pandemii COVID-19, która niosła ze sobą mniejszą liczbę interakcji społecznych, ale też nieoptymalny poziom zaszczepienia przeciwko krztuścowi.

W roku 2023 również w Polsce zanotowano zwiększoną liczbę zachorowań na krztusiec (927 przypadków w porównaniu z 371 przypadkami krztuśca zarejestrowanymi w 2022 r.), jednak należy zauważyć, że liczba zachorowań na krztusiec w 2023 r. była nadal znacznie niższa niż liczba zachorowań notowana w latach przed pandemią COVID-19. W 2019 r. zarejestrowano aż 1629 przypadków krztuśca, a w 2018 r. – 1584. W latach wcześniejszych notowano nawet ponad 3 tysiące zachorowań rocznie. Obecnie w całej Europie obserwowany jest wzrost liczby zachorowań na krztusiec. W okresie od 1 stycznia 2024 r. do 15 lipca 2024 r. wystąpiło 6844 przypadków w Polsce (w tym samym okresie w roku poprzednim zaledwie 448 przypadków zachorowań).

Wśród przyczyn pogorszenia sytuacji epidemiologicznej zachorowań na krztusiec wymieniane są takie czynniki, jak:

- obniżenie odporności populacji w związku z pandemią COVID-19,
- naturalne wygasanie odporności po zaszczepianiu lub przechorowaniu krztuśca,
- ewolucja pałeczki krztuśca obejmujące zmiany antygenowe w jego budowie powodujące wymykania się odpowiedzi poszczepiennej,
- spadek akceptacji dla szczepień i podążanie za ruchami antyszczepionkowymi, szerzącymi nieprawdziwe treści w zakresie szczepień przez co zmniejsza się stan zaszczepienia przeciw krztuścowi.

Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej podejmują działania mające na celu monitorowanie sytuacji epidemiologicznej. Ponadto państwowi inspektorzy sanitarni zostali zobligowani do stosowania rekomendacji Światowej Organizacji Zdrowia odnośnie krztuśca, zgodnie z którymi w celu zmniejszenia ryzyka transmisji choroby i jej ciężkiego przebiegu, zwłaszcza u dzieci, należy dołożyć wszelkich starań, aby postępować zgodnie ze schematem szczepień obowiązkowych niemowląt (określonym w Programie Szczepień

Ochronnych od 2 miesiąca życia) oraz utrzymać wysoki stan zaszczepienia ( $\geq 90\%$ ) co najmniej 3 dawkami na poziomie krajowym i regionalnym.

Stan zaszczepienia przeciw krztuścowi:

Dane dotyczące wykonanych szczepień pochodzą ze wszystkich placówek ochrony zdrowia. Dane są przekazywane są do Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny (NIZP PZH-PIB) przez Wojewódzkie Stacje Sanitarno-Epidemiologiczne (WSSE), jako dane zbiorcze, zebrane przez Powiatowe Stacje Sanitarno-Epidemiologiczne (PSSE). Stan zaszczepienia odnoszony jest do kohorty urodzeniowej. Link do raportów Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny: [https://wwwold.pzh.gov.pl/oldpage/epimeld/index\\_p.html](https://wwwold.pzh.gov.pl/oldpage/epimeld/index_p.html)

Informacje o zachorowaniach na choroby zakaźne i zatruciach w Polsce w 2024 r. w zestawieniach dwutygodniowych w porównaniu z porównywalnym okresem 2023 r.: [https://wwwold.pzh.gov.pl/oldpage/epimeld/2024/index\\_mp.html](https://wwwold.pzh.gov.pl/oldpage/epimeld/2024/index_mp.html)

Ponadto, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (Dz. U. z 2016 r. poz. 357, z późn. zm.) świadczenia na rzecz osób z chorobami zakaźnymi, w tym z krztuścem, finansowane ze środków publicznych, są udzielane w ramach porady specjalistycznej – choroby zakaźne oraz choroby zakaźne u dzieci. W celu ustalenia optymalnej ścieżki terapeutycznej lekarz specjalista zleca pacjentowi wykonanie niezbędnych badań diagnostycznych. Wśród badań diagnostycznych w kierunku krztuśca, które są świadczeniami gwarantowanymi finansowanymi ze środków publicznych, można wymienić:

- Bordetella pertussis Przeciwciała IgA,
- Bordetella pertussis Przeciwciała IgG,
- Bordetella pertussis Przeciwciała IgM,
- Bordetella pertussis Przeciwciała IgG/ IgM (anty-B. pertusis IgG/ IgM),
- Bordetella pertussis IgA/ toksyna,
- Bordetella pertussis IgG/ toksyna,
- Bordetella pertussis IgM/ toksyna (anty-B.pertusis toksyna IgM),
- Bordetella pertussis Przeciwciała IgG/ IgA (anty-B. pertusis toksyna IgG/ IgA).

Z wyrazami szacunku  
z upoważnienia Ministra Zdrowia  
Jerzy Szafranowicz  
Podsekretarz Stanu  
/dokument podpisany elektronicznie/