



# Minister Zdrowia

---

ZPŚ.050.69.2025.MB  
Warszawa, 08 stycznia 2026

Pan Włodzimierz Czarzasty  
Marszałek Sejmu RP

Szanowny Panie Marszałku,

odpowiadając na interpelację nr 13749 pana posła Rafała Siemaszko i grupy posłów w sprawie konieczności objęcia PrEP i profilaktyki HIV finansowaniem publicznym oraz dostosowania krajowej polityki zdrowotnej do standardów WHO, ECDC i UNAIDS, proszę o przyjęcie poniższych informacji.

Zgodnie z ustawą dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, proces objęcia refundacją może zostać rozpoczęty wyłącznie na podstawie wniosku przedłożonego przez podmiot odpowiedzialny (producenta leku, jego przedstawiciela lub importera), który następnie podlega ocenie Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji oraz negocjacom z Komisją Ekonomiczną. Dotychczas żaden podmiot odpowiedzialny nie złożył wniosku do Ministerstwa Zdrowia o objęcie refundacją leków stosowanych w ramach PrEP. W związku z czym Minister Zdrowia nie ma możliwości objęcia refundacją tych leków w przedmiotowym wskazaniu oraz umieszczenia ich na liście leków refundowanych, o której mowa w art. 37 ust. 1 ww. ustawy.

Wejście w życie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 kwietnia 2025 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) umożliwiło lekarzom POZ wystawianie skierowań na badanie HIV test przesiewowy (przeciwciała przeciwko anty-HIV i antygen p24).

W ramach POZ pacjent, na zlecenie lekarza, może mieć wykonaną diagnostykę związaną z funkcją nerek, w tym badania laboratoryjne określające poziom kreatyniny czy mocznika we krwi, badanie ogólne moczu, jak i USG nerek. Dodatkowo POZ zapewnia wykonanie badania określającego poziom przeciwciała anty- HCV oraz antygen HBs-AgHBs.

Krajowe Centrum ds. AIDS, po każdej edycji Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS, zleca przeprowadzenie badań społecznych dot. ewaluacji realizacji Programu, w tym przeprowadzenie oceny zgodności realizacji programu z założonymi celami i zadaniami określonymi w Programie oraz oceny ich efektywności i skuteczności. Materiały dostępne są na stronie <https://www.gov.pl/web/aids/badania-spoeczne?page=1&size=10>.

Aktualnie Narodowy Fundusz Zdrowia zabezpiecza dostęp do ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych (AOS) z zakresu leczenia chorób zakaźnych oraz z zakresu leczenia AIDS w drodze umów ze świadczeniodawcami.

Ogólnopolski program testowania w kierunku HIV jest realizowany od ponad dwudziestu lat poprzez punkty konsultacyjno-diagnostyczne (PKD), w których testy wykonuje się anonimowo, bezpłatnie, bez skierowania, z poradnictwem okołotestowym (<https://aids.gov.pl/pkd/>). Od 2022 r. w PKD można wykonać również badania w kierunku kiły i HCV. Należy podkreślić, że od maja 2025 r. dostęp do diagnostyki w kierunku HIV jest również, powszechny, dzięki wprowadzeniu w poradniach POZ możliwości zlecenia testów przesiewowych w kierunku HIV w ramach świadczeń gwarantowanych.

Ministerstwo Zdrowia poprzez swoją agendę – Krajowe Centrum ds. AIDS przeprowadza w sposób ciągły działania profilaktyczne w zakresie HIV, AIDS oraz innych STIs, zgodnie z polityką państwa w zakresie zapobiegania HIV i AIDS.

Na portalu Krajowego Centrum ds. AIDS dostępne są:

- kampanie w zakresie HIV i AIDS: w zakładce „kampanie społeczne”

(<https://www.gov.pl/web/aids/kampanie>),

- materiały i publikacje dla różnych grup odbiorców znajdują się w zakładce „publikacje”

(<https://www.gov.pl/web/aids/publikacje>),

- portal edukacyjny dla lekarzy POZ (<https://www.hiv-aids.edu.pl/kompendium-wiedzy>).

Obecnie nie funkcjonuje program profilaktyczny w zakresie PrEP. W przypadku wdrożenia takiego programu, monitorowanie skuteczności podejmowanych interwencji, będzie częścią programu.

Profilaktyka dotycząca zapobiegania zakażeniom HIV realizowana jest poprzez zapewnienie rzetelnej i szeroko dostępnej edukacji w zakresie HIV, AIDS i innych zakażeń przenoszonych drogą płciową (STIs), w tym promocję profilaktyki barierowej i innych metod redukcji szkód. Obejmuje ona działania, takie jak kampanie (<https://www.gov.pl/web/aids/kampanie>) skierowane zarówno do ogółu społeczeństwa, jak i do poszczególnych populacji, np. młodych dorosłych, populacji kluczowych czy środowisk medycznych. W działania profilaktyczne wpisuje się również:

- testowanie poza placówkami medycznymi w PKD oraz akcyjne testowanie przesiewowe w kierunku HIV, kiły i HCV,
- programy edukacyjne skierowane do populacji generalnej, programy edukacyjne i programy redukcji szkód skierowane do populacji kluczowych, szczególnie narażonych na zakażenie, np. program wsparcia rówieśniczego dla MSM żyjących z HIV (projekty realizowane przez organizacje pozarządowe w ramach dotacji z Centrum);
- inne działania edukacyjno-informacyjne, w tym szkolenia skierowane do wybranych grup zawodowych i społecznych (m.in. pracowników wojewódzkich i powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych zatrudnionych w oddziałach oświaty zdrowotnej, policjantów, strażaków, funkcjonariuszy straży granicznej czy doradców ds. profilaktyki w NFZ).
- wydawanie publikacji

Równy dostęp do świadczeń zapewniony jest m.in. poprzez realizację diagnostyki w ramach POZ, gdzie pacjent może mieć wykonany test przesiewowy HIV, a także testy m.in. na HCV, kiłę. Poradnie POZ są zlokalizowane blisko miejsca zamieszkania pacjentów i udzielają świadczeń od poniedziałku do piątku, w godzinach od 8.00 do 18.00, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy, co zapewnia łatwy i szybki dostęp ww. profilaktyki.

W zakresie leczenia antyretrowirusowego (ARV) realizowany jest Rządowy Program Polityki Zdrowotnej pn. „Leczenie antyretrowirusowe osób żyjących z wirusem HIV w Polsce” wraz z modułem „Leczenie DAA przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu C pacjentów osadzonych w zakładach penitencjarnych”, opracowanego na lata

2022–2026<sup>1</sup>. Dostęp do produktów leczniczych w ramach programu mają wszystkie osoby żyjące z HIV, przebywające na terenie Polski. Należy podkreślić, że dla prawie 22 tys. pacjentów, objętych obecnie programem leczenia ARV, dostępne są bezpłatnie wszystkie obecne na rynku, także innowacyjne leki ARV, nie czekają oni w kolejce na wdrożenie terapii i mogą się leczyć w referencyjnych ośrodkach terapii ARV na terenie kraju<sup>2</sup>. Wdrażając wczesne leczenie ARV (TasP – leczenie ARV jako profilaktyka - Treatment as Prevention) uzyskuje się u pacjenta niewykrywalną testami wiramię, co praktycznie eliminuje ryzyko dalszego przenoszenia HIV drogą płciową (zasada N = N, czyli niewykrywalny = niezakażający). Jedną z kluczowych korzyści skutecznego leczenia jest redukcja ryzyka transmisji zakażenia - leczenie pozwala na przerwanie łańcucha epidemiologicznego nowych zakażeń, poprawiając bezpieczeństwo populacji.

Z wyrazami szacunku  
z upoważnienia Ministra Zdrowia  
Katarzyna Kęcka  
Podsekretarz Stanu  
/dokument podpisany elektronicznie/

---

<sup>1</sup> <https://www.gov.pl/web/zdrowie/rzadowy-program-polityki-zdrowotnej-leczenie-antyretrowirusowe-osob-zyjacych-z-wirusem-hiv-w-polsce-na-lata-2022-2026>

<sup>2</sup> <https://www.gov.pl/web/aids/placowki-medyczne-prowadzace-leczenie-arv>