



# Minister Zdrowia

---

PLR2.050.8.2026.RB  
Warszawa, 20 lutego 2026

Pan

**Włodzimierz Czarzasty**

Marszałek Sejmu

Rzeczypospolitej Polskiej

*Szanowny Panie Marszałku,*

w odpowiedzi na interpelację nr 15150 z 9 lutego 2026 r. Posłanki Joanny Wichy w sprawie szczepień seniorów przeciwko pneumokokom, Minister Zdrowia prosi o przyjęcie poniższych informacji.

Zgodnie z treścią obowiązującego od 1 stycznia 2026 r. obwieszczenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych<sup>1</sup>, refundacją objęta jest szczepionka przeciw pneumokokom **Prevenar 13, Szczepionka przeciw pneumokokom sacharydowa, skoniugowana, adsorbowana (13-walentna)**, we wskazaniu:

*Profilaktyka osób powyżej 65 r.ż. ze zwiększonym (umiarkowanym do wysokiego) ryzykiem choroby pneumokokowej tj. z: przewlekłą chorobą serca, przewlekłą chorobą wątroby, przewlekłą chorobą płuc, cukrzycą, implantem ślimakowym, wyciekami płynu mózgowo-rdzeniowego, wrodzoną lub nabytą asplenią, niedokrwistością sierpowatą i innymi hemoglobinopatiami, przewlekłą niewydolnością nerek, wrodzonym lub nabytym niedoborem odporności, uogólnioną chorobą nowotworową, zakażeniem wirusem HIV, chorobą Hodgkina, jatrogenną immunosupresją, białaczką, szpiczakiem mnogim, przeszczepem narządu łitego*

i poziomie odpłatności 50%, dostępna w aptece na receptę z dopłatą pacjenta - 130,04 zł za dawkę szczepionki (przy cenie detalicznej leku 260,07zł).

---

<sup>1</sup> <https://www.gov.pl/web/zdrowie/obwieszczenia-ministra-zdrowia-lista-lekow-refundowanych>

Należy także podkreślić, że w powyższym wskazaniu jest ona dostępna dla wszystkich osób uprawnionych do świadczeń finansowanych ze środków publicznych, w tym bezpłatnie dla pacjentów w wieku powyżej 65 lat w ramach wykazu D2 (tzw. Wykaz 65+)<sup>2</sup>.

Zgodnie z przepisami *ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz.U. z 2026 r. poz. 37)* to lekarz jest osobą posiadającą wymagane kwalifikacje, potwierdzone odpowiednimi dokumentami, podejmującą decyzje o udzielaniu świadczeń zdrowotnych zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należytą starannością.

Zgodnie z powyższym to lekarz jest osobą odpowiedzialną za dokonanie rozpoznania, ocenę stanu pacjenta i wybór metody leczenia. Refundacja na lek przysługuje, o ile lekarz w momencie wystawiania recepty na podstawie diagnozy pacjenta stwierdzi, że zawiera się ona w zakresie wskazań objętych refundacją dla danego leku, jeżeli zaś produkt leczniczy jest przepisywany poza zakresem refundacji, osoba wystawiająca receptę jest zobowiązana do wpisania symbolu „X” albo 100%, a pacjent uiszcza pełną opłatę w wysokości obowiązującej ceny detalicznej produktu.

Zgodnie z zapisami ustawy o refundacji<sup>3</sup> objęcie refundacją produktu leczniczego w danym wskazaniu jest dokonywane w drodze decyzji administracyjnej wydawanej przez Ministra Zdrowia w oparciu o wniosek przedłożony przez podmiot odpowiedzialny.

W przypadku leku, dla którego został złożony wniosek i który nie posiada odpowiednika refundowanego we wnioskowanym wskazaniu, Minister Zdrowia przesyła wniosek wraz ze złożoną dokumentacją (w tym analizami HTA przedstawionymi przez wnioskodawcę) Prezesowi Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOTMiT) w celu przygotowania: analizy weryfikacyjnej Agencji, stanowiska Rady Przejrzystości oraz rekomendacji Prezesa. W kolejnym etapie postępowania całość dokumentacji przekazywana jest Komisji Ekonomicznej, która prowadzi z wnioskodawcą negocjacje m.in. w zakresie ustalenia ceny zbytu netto.

Dopiero dysponując rekomendacją Prezesa Agencji oraz stanowiskiem Komisji Ekonomicznej (KE), uwzględniając kryteria ujęte w art. 12 ustawy o refundacji, Minister

---

<sup>2</sup> Zgodnie z art. 43a ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 1461, z późn.zm.), zwanej dalej „ustawą o świadczeniach”

<sup>3</sup> Ustawa z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz.U. z 2025 r. poz. 907, z późn.zm.), zwana dalej „ustawą o refundacji”

Zdrowia podejmuje decyzję o objęciu bądź odmowie objęcia refundacją leku we wnioskowanym wskazaniu.

Jednocześnie należy wskazać, że podmioty odpowiedzialne złożyły do Ministerstwa Zdrowia wnioski o objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto następujących szczepionek przeciw pneumokokom:

- 21-walentnej szczepionki Capvaxive (obecnie wniosek jest na etapie negocjacji z Komisją Ekonomiczną)
- 20-walentnej szczepionki Prevenar 20 (obecnie wniosek jest na etapie oceny AOTMiT)

we wskazaniu: *Profilaktyka zakażeń pneumokokowych u osób dorosłych powyżej 65. roku życia.*

Harmonogram procedowania wniosków jest zgodny z terminami ujętymi w zapisach ustawy o refundacji, natomiast szczegółowe informacje analityczne można znaleźć na stronie:

<https://bip.aotm.gov.pl/zlecenia-mz-2025>

Ostateczne decyzje w przedmiotowym zakresie będą mogły być podjęte po zakończeniu całej wymaganej zapisami ustawy procedury, w tym zakończeniem negocjacji przed Komisją Ekonomiczną, ze szczególnym uwzględnieniem zarówno kwestii porównywalnej skuteczności ocenianych technologii jak i ich efektywności kosztowej w stosunku do dostępnego i refundowanego komparatora.

W kontekście uwzględnienia danego leku w wykazach bezpłatnych leków należy zaznaczyć, iż w pierwszej kolejności lek ten musi być objęty refundacją. Następnie Minister Zdrowia może wskazać spośród leków refundowanych leki do wykazów bezpłatnych na zasadach zapisanych w art. 43a ust. 2 ustawy o świadczeniach mając na uwadze:

- 1) zaspokojenie potrzeb zdrowotnych świadczeniobiorców, o których mowa w ust. 1;
- 2) dostępność i bezpieczeństwo stosowania leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych;
- 3) stosunek kosztów do uzyskiwanych efektów zdrowotnych leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego w porównaniu do stosunku kosztów do uzyskiwanych efektów zdrowotnych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych objętych tym wykazem.

Niezależnie od powyższego należy podkreślić, że Minister Zdrowia podejmuje wszelkie możliwe działania, mające na celu zwiększanie dostępności do skutecznej i bezpiecznej farmakoterapii, w ramach dostępnych środków publicznych, a realizując politykę lekową państwa kieruje się zasadami medycyny opartej na dowodach naukowych (EBM) oraz oceny

technologii medycznych (HTA), co zapewnia przejrzystości i racjonalność podejmowanych decyzji o alokacji środków publicznych. Należy zaznaczyć, iż środki finansowe przeznaczone na refundację są ograniczone, zatem istotne jest racjonalne wprowadzanie na wykazy kolejnych opcji terapeutycznych.

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