



Minister Zdrowia

PLR2.050.19.2026.WM
Warszawa, 15 kwietnia 2026

**Pan
Włodzimierz Czarzasty
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej**

Szanowny Panie Marszałku,

w związku z interpelacją nr 15599 Pani Iwony Marii Kozłowskiej, Posłanki na Sejm Rzeczypospolitej Polskiej, w sprawie planowanych zmian na liście refundacyjnej darmowych leków, w szczególności dotyczących pacjentów z cukrzycą, Minister Zdrowia przedstawia stanowisko w sprawie.

Nadrzędnym celem Ministerstwa Zdrowia pozostaje zapewnienie pacjentom szerokiego, równego i stabilnego dostępu do skutecznego leczenia. Obowiązujące w Polsce rozwiązania w zakresie wykazów bezpłatnych leków mają charakter wyjątkowo szeroki, obejmują bowiem wszystkie leki zawierające daną substancję czynną w określonym wskazaniu, niezależnie od ich ceny. W efekcie około 95% leków refundowanych jest dostępnych bezpłatnie dla seniorów oraz około 70% dla dzieci, co stanowi jedno z najbardziej liberalnych rozwiązań w Unii Europejskiej.

Wprowadzenie bezpłatnych wykazów w sposób istotny poprawiło dostępność terapii i należy je ocenić pozytywnie z perspektywy pacjentów. Jednocześnie kilkuletnie doświadczenia z funkcjonowania tego mechanizmu wskazują na potrzebę jego dalszego doskonalenia, tak aby zapewnić jego długoterminową stabilność oraz efektywność.

W szczególności obserwowany jest dynamiczny wzrost wydatków Narodowego Funduszu Zdrowia na refundację apteczną. W latach 2019–2025 całkowite wydatki w tym obszarze wzrosły z 9,5 mld zł do 15,8 mld zł, przy czym znaczący udział w tym wzroście mają wydatki związane z realizacją uprawnień do bezpłatnych leków. Udział refundacji dla pacjentów z uprawnieniem „S” wzrósł z

około 36% w 2023 r. do około 62% w 2025 r. Wzrostowi temu towarzyszy zwiększona liczba realizowanych recept, w tym również sytuacje wykupywania leków z wyprzedzeniem.

Rok	łącznie refundacja apteczna	C	65+	18-
2019	9,50 mld zł	0,00 mld zł	1,78 mld zł	0,00 mld zł
2020	9,43 mld zł	0,01 mld zł	1,85 mld zł	0,00 mld zł
2021	9,60 mld zł	0,04 mld zł	1,92 mld zł	0,00 mld zł
2022	10,14 mld zł	0,05 mld zł	2,05 mld zł	0,00 mld zł
2023	11,36 mld zł	0,05 mld zł	3,51 mld zł	0,20 mld zł
2024	13,66 mld zł	0,05 mld zł	7,37 mld zł	0,66 mld zł
2025	15,80 mld zł	0,11 mld zł	9,11 mld zł	0,67 mld zł

Analizy wskazują także na zmniejszenie presji konkurencyjnej pomiędzy produktami leczniczymi w obrębie tych samych grup terapeutycznych. Obecny model nie sprzyja wyborowi tańszych, równoważnych klinicznie odpowiedników, co wprost przekłada się na tempo wzrostu wydatków publicznych. Jednocześnie obserwowany jest trend częstszego stosowania produktów droższych, w tym leków oryginalnych, nawet w sytuacji dostępności skutecznych i bezpiecznych leków równoważnych.

W związku z powyższym Minister Zdrowia prowadzi przegląd funkcjonowania wykazów bezpłatnych leków. Działania te mają na celu przede wszystkim utrzymanie wysokiej dostępności leczenia dla pacjentów, przy jednoczesnym lepszym wykorzystaniu dostępnych środków publicznych. Kluczowe znaczenie ma również wzmocnienie bezpieczeństwa lekowego Rzeczypospolitej Polskiej oraz wykorzystanie potencjału leków równoważnych, w tym produkowanych przez krajowe podmioty.

Należy jednoznacznie podkreślić, że rozważane rozwiązania nie mają charakteru ograniczającego dostęp pacjentów do terapii. Intencją Ministerstwa Zdrowia jest takie ukształtowanie systemu, aby każdy pacjent miał zapewniony dostęp do bezpłatnego leczenia odpowiadającego jego potrzebom zdrowotnym. Planowane działania mają charakter optymalizacyjny i będą ukierunkowane na zachowanie równowagi pomiędzy interesem pacjentów, stabilnością finansów publicznych oraz rozwojem rynku farmaceutycznego.

W szczególności analizowane są rozwiązania, które pozwolą w większym stopniu wykorzystywać potencjał leków o potwierdzonej skuteczności terapeutycznej,

przy jednoczesnym racjonalnym poziomie kosztów ich finansowania. Podejście to umożliwi wygospodarowanie dodatkowych środków, które będą mogły zostać przeznaczone na rozszerzanie wskazań refundacyjnych, finansowanie nowych terapii oraz zwiększanie dostępności nowoczesnych technologii lekowych dla kolejnych grup pacjentów.

Podsumowując, celem prowadzonych działań jest utrzymanie i dalsze wzmacnianie dostępności leczenia, przy jednoczesnym zapewnieniu trwałości systemu refundacyjnego. Ministerstwo Zdrowia nie planuje wprowadzania zmian o charakterze radykalnym ani takich, które likwidowałyby dostęp pacjentów do bezpłatnych terapii, szczególnie w chorobach populacyjnych, takich jak cukrzyca. Przeciwnie, podejmowane działania mają służyć temu, aby system był bardziej efektywny, sprawiedliwy i odporny na wyzwania przyszłości, z korzyścią dla wszystkich jego uczestników, w szczególności pacjentów.

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