



Minister Zdrowia

PLR2.050.18.2026.WM
Warszawa, 16 kwietnia 2026

Pan
Włodzimierz Czarzasty
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

w związku z interpelacją nr 15604 Pana Pawła Rychlika, Posła na Sejm Rzeczypospolitej Polskiej, w sprawie bezpłatnych leków dla seniorów i dzieci, Minister Zdrowia przedstawia stanowisko w sprawie.

Program bezpłatnych leków stanowi istotny element polityki zdrowotnej państwa, którego celem jest zwiększenie dostępności do farmakoterapii dla grup pacjentów wymagających szczególnego wsparcia. Od 2023 r. wydatki na program bezpłatnych leków zostały zwiększone blisko trzykrotnie. W 2025 r. na leki bezpłatne Narodowy Fundusz Zdrowia przeznaczył blisko 10 mld zł.

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

Warto jednocześnie zaznaczyć, że przyjęty w Polsce model wykazów bezpłatnych leków, które obejmują wszystkie leki z daną substancją czynną w danym wskazaniu, niezależnie od ceny, należy do jednych z bardziej szerokich w Europie. Aktualnie 95% leków z wykazu leków refundowanych dostępnych jest bezpłatnie dla seniorów, a 70% dla dzieci. W roku 2023 wartość refundacji leków w grupie pacjentów z uprawnieniem „S” w stosunku do wartości ogólnej dla leków aptecznych wynosiła ok. 36%, podczas gdy w roku 2025 na podstawie dostępnych aktualnie danych, stosunek ten wynosi ok. 62%.

Jednocześnie kilkuletnie funkcjonowanie programu pozwala na jego bieżącą ocenę z punktu widzenia stabilności systemu finansowania świadczeń zdrowotnych oraz zapewnienia długofalowej dostępności terapii dla pacjentów. W tym kontekście Ministerstwo Zdrowia prowadzi analizy dotyczące funkcjonowania obowiązujących rozwiązań, w szczególności w zakresie efektywnego wykorzystania środków publicznych, dostępności dla pacjentów oraz wzmocnienia bezpieczeństwa lekowego państwa, w tym potencjału leków generycznych oraz wzmocnienia konkurencyjności. Dzisiejsza konstrukcja bezpłatnych wykazów generuje bowiem sytuacje, w których płatnik publiczny pokrywa pełny koszt takich samych leków produkowanych przez różnych producentów, które różnią się od siebie bardzo często kilkukrotnie pod względem ceny.

Odnosząc się szczegółowo do przekazanych pytań, uprzejmie informuję jak poniżej.

Ministerstwo Zdrowia nie prowadzi prac mających na celu ograniczenie dostępu pacjentów do bezpłatnego leczenia w ramach programu bezpłatnych leków. Analizy prowadzone przez resort mają charakter porządkujący i dotyczą przede wszystkim oceny funkcjonowania obecnych mechanizmów, tak aby system mógł w sposób stabilny i zrównoważony odpowiadać na potrzeby zdrowotne społeczeństwa.

Celem rozważanych działań jest utrzymanie dostępności bezpłatnej terapii dla pacjentów przy jednoczesnym zwiększeniu efektywności wykorzystania środków publicznych. W szczególności analizowane są rozwiązania, które sprzyjałyby racjonalnemu stosowaniu leków oraz większemu wykorzystaniu potencjału nowych leków zapewniających ten sam efekt leczenia, przy jednoczesnym wzmocnieniu bezpieczeństwa lekowego państwa, o co w kontekście nowych zagrożeń dla bezpieczeństwa apelują wszystkie środowiska zarówno w Polsce, jak i w Unii Europejskiej.

Ministerstwo Zdrowia na bieżąco prowadzi analizy dotyczące funkcjonowania systemu refundacyjnego, w tym wpływu przyjmowanych rozwiązań na dostępność terapii, sytuację pacjentów oraz stabilność finansową systemu ochrony zdrowia. W procesie tym uwzględniane są zarówno aspekty zdrowotne, jak i społeczne, w tym potrzeba zapewnienia ciągłości leczenia oraz bezpieczeństwa farmakoterapii dla pacjentów objętych programem.

Podejmowane działania mają na celu wypracowanie takich rozwiązań, które pozwolą na dalsze zapewnienie pacjentom dostępu do skutecznych i bezpiecznych terapii oraz utrzymanie możliwości finansowania nowych technologii lekowych i świadczeń zdrowotnych.

Obecnie nie są prowadzone działania zmierzające do pozostawienia w wykazach bezpłatnych leków wyłącznie leków starszej generacji. Kształt wykazów leków refundowanych, w tym wykazów bezpłatnych, jest każdorazowo wynikiem procesu oceny obejmującego m.in. skuteczność kliniczną, bezpieczeństwo stosowania, potrzeby zdrowotne pacjentów oraz racjonalność wydatkowania środków publicznych. Ministerstwo Zdrowia dąży do zapewnienia pacjentom dostępu do terapii odpowiadających aktualnej wiedzy medycznej i standardom leczenia, przy jednoczesnym uwzględnieniu możliwości systemu ochrony zdrowia oraz znaczenia rozwiązań wspierających stabilność rynku leków, w tym szerokiej gamy dostępnych, nowych leków o równoważnej skuteczności i zapewniających taki sam efekt leczenia.

Podsumowując, należy podkreślić, że podejmowanie decyzji w zakresie systemu refundacyjnego, w tym kształtowania wykazów leków bezpłatnych, pozostaje w kompetencji Ministra Zdrowia, który wykonuje swoje zadania w sposób niezależny, kierując się przepisami prawa, interesem publicznym oraz dobrem pacjentów. W procesie tym uwzględniana jest konieczność zapewnienia pacjentom dostępu do skutecznych i bezpiecznych terapii, przy jednoczesnym racjonalnym, gospodarnym i rzetelnym wydatkowaniu środków publicznych, tak aby mogły one w sposób stabilny zabezpieczać potrzeby zdrowotne wszystkich osób wymagających leczenia, zarówno w zakresie farmakoterapii, jak i innych świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

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