



Minister Zdrowia

DWO.050.1.2026.GZK
Warszawa, 08 czerwca 2026

Pan Włodzimierz Czarzasty
Marszałek Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

w odpowiedzi na interpelację nr 17155 dotyczącą nowelizacji Międzynarodowych Przepisów Zdrowotnych (dalej: MPZ), uprzejmie przedstawiam poniższe wyjaśnienia.

Ad. 1. Poprawki do Międzynarodowych Przepisów Zdrowotnych (2005) zostały przyjęte podczas 77. Światowego Zgromadzenia Zdrowia w maju 2024 r. w drodze konsensusu państw członkowskich. Polska nie zgłosiła sprzeciwu ani zastrzeżeń w przewidzianym terminie, co oznacza ich przyjęcie zgodnie z procedurą określoną w MPZ. Jednocześnie należy podkreślić, że mechanizm przyjmowania poprawek przewiduje zasadniczo możliwość zgłoszenia sprzeciwu lub zastrzeżeń przez każde państwo, co stanowi istotny element ochrony jego suwerenności w zakresie polityki zdrowotnej.

Ad. 2. Rząd prowadził analizy skutków przyjętych zmian zarówno na etapie negocjacji, jak i po ich przyjęciu. Wyniki analiz wskazują, że nowelizacja MPZ:

- ma charakter techniczny i koordynacyjny,
- służy usprawnieniu współpracy międzynarodowej oraz przepływu informacji,
- nie przyznaje Światowej Organizacji Zdrowia kompetencji władczych wobec państw członkowskich,
- nie ogranicza kompetencji Polski w zakresie stanowienia prawa i podejmowania decyzji w obszarze zdrowia publicznego.

Rekomendacje WHO mają charakter niewiążący, a państwa zachowują pełną odpowiedzialność za ich wdrażanie zgodnie z własnym porządkiem prawnym.

Ad. 3. Na etapie prac nad nowelizacją MPZ prowadzone były konsultacje eksperckie i międzyinstytucjonalne, obejmujące m.in. współpracę z organami właściwymi w zakresie zdrowia publicznego oraz instytucjami odpowiedzialnymi za bezpieczeństwo sanitarne. Wnioski z tych konsultacji nie wskazały na rozwiązania, które mogłyby negatywnie wpływać na interesy Polski w zakresie bezpieczeństwa zdrowotnego.

Ad. 4. Ministerstwo Zdrowia oraz podległe instytucje realizują działania informacyjne i edukacyjne, których celem jest budowa odporności społecznej na dezinformację oraz wzmocnienie zaufania do systemu ochrony zdrowia.

W ramach działań edukacyjnych MZ promuje korzystanie z wiarygodnych źródeł informacji zdrowotnej, takich jak portale publiczne (np. pacjent.gov.pl czy akademia.nfz.gov.pl).

Działania te obejmowały m.in. programy edukacyjne i audycje, w których wskazywano na ryzyka związane z działalnością niezwyfikowanych „ekspertów medycznych” oraz terapii niepotwierdzonych naukowo, co służy ograniczeniu dezinformacji zdrowotnej.

Główny Inspektorat Sanitarny prowadzi szeroki wachlarz działań wzmacniających odporność informacyjną społeczeństwa, traktując przeciwdziałanie dezinformacji jako stały element polityki zdrowia publicznego.

Działania te obejmują w szczególności:

- organizację wydarzeń eksperckich (np. Kongres Zdrowia Publicznego),
- kampanie edukacyjne, w tym Europejski Tydzień Szczepień,
- programy edukacyjne rozwijające kompetencje krytycznego myślenia (np. „Tylko Pomyśl”),
- działania skierowane do grup szczególnie narażonych na dezinformację (np. seniorzy),
- współpracę z instytucjami monitorującymi przestrzeń informacyjną, w tym NASK,
- rozwój nowoczesnych narzędzi komunikacji zdrowotnej oraz analiz behawioralnych.

Podkreślenia wymaga, że działania te mają charakter systemowy – ich celem jest nie tylko reagowanie na dezinformację, ale przede wszystkim budowanie długofalowej odporności społecznej poprzez rozwijanie kompetencji zdrowotnych i promowanie wiedzy opartej na dowodach naukowych.

Ad. 5. Polska prowadzi działania wzmacniające bezpieczeństwo zdrowotne, niezależnie od zobowiązań wynikających ze współpracy międzynarodowej – przy czym należy podkreślić, że mechanizmy reakcji na transgraniczne zagrożenia dla zdrowia publicznego opracowuje i promuje nie tylko WHO, ale także przede wszystkim Unia Europejska.

Wśród działań krajowych można wymienić funkcjonowanie krajowych mechanizmów zarządzania kryzysowego w zdrowiu publicznym oraz utrzymywanie strategicznych rezerw państwowych pozostających w dyspozycji właściwych organów, w tym Rządowej Agencji Rezerw Strategicznych. Ponadto Minister Zdrowia dysponuje infrastrukturą służącą zabezpieczeniu systemu ochrony zdrowia, w tym Centralną Bazą Rezerw Sanitarno-Przeciwepidemicznych, przeznaczoną do magazynowania i dystrybucji sprzętu medycznego oraz środków przeciwepidemicznych w sytuacjach kryzysowych.

Działania te potwierdzają, że Polska rozwija własne, krajowe zdolności reagowania na zagrożenia epidemiczne, które uzupełniają współpracę międzynarodową.

Podsumowując, nowelizacja Międzynarodowych Przepisów Zdrowotnych nie ogranicza suwerenności państw członkowskich, w tym Polski, a jej celem jest usprawnienie współpracy w zakresie bezpieczeństwa zdrowotnego. Równolegle realizowane są działania krajowe, zarówno w obszarze komunikacji z obywatelami, jak i budowy zdolności reagowania na zagrożenia, które wzmacniają odporność systemu ochrony zdrowia.

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