



Minister Zdrowia

ZPŚ.050.25.2026.JP
Warszawa, 26 czerwca 2026

Pan
Włodzimierz Czarzasty
Marszałek Sejmu RP

Szanowny Panie Marszałku,

odpowiadając na interpelację nr 17521 Pani Iwony Kozłowskiej, Poseł na Sejm RP, oraz grupy posłów w sprawie wprowadzenia powszechnych, refundowanych szczepień przeciwko pneumokokom dla osób starszych, ze szczególnym uwzględnieniem mieszkańców domów pomocy społecznej i całodobowych domów opieki, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych informacji.

Ad. pytań 1, 2 i 4

Obecnie nie są prowadzone prace mające na celu wprowadzenie odrębnych zasad realizacji szczepień przeciw pneumokokom dla mieszkańców domów pomocy społecznej, całodobowych domów opieki oraz innych placówek opieki długoterminowej ani zapewnienie dodatkowego dostępu do szczepień przeciw pneumokokom.

Ad. pytania 3

Informacje o realizacji szczepień przeciw zakażeniom *Streptococcus pneumoniae* są dostępne w biuletynie „Szczepienia ochronne w Polsce w roku 2024”. W opracowaniu przedstawiono dane dotyczące populacji dorosłej zaszczepionej w Polsce:

Ogółem: 7 015, w tym według wieku:

- 0–19 lat – 1305
- 20–29 lat – 269
- 30 lat i więcej – 5441

Należy wskazać, że Centrum e-Zdrowia, we współpracy z Ministerstwem Zdrowia oraz Głównym Inspektoratem Sanitarnym, przygotowało interaktywny raport dotyczący zachorowalności na wybrane choroby zakaźne oraz realizacji szczepień. Stanowi on aktualne i oficjalne źródło informacji na temat zachorowalności na sześć chorób zakaźnych oraz szczepień.

Raport zawiera dane o zachorowaniach i szczepieniach przeciw:

1. grypie,
2. COVID-19,
3. krztuścowi,
4. ospie wietrznej,
5. półpaścowi,
6. RSV.

<https://ezdrowie.gov.pl/portal/home/badania-i-dane/raport-o-chorobach-zakaznych>

Ad. pytania 5

W ramach listy aptecznej¹, z odpłatnością 50%, aktualnie objęta refundacją jest szczepionka przeciw pneumokokom Prevenar 13 (dla osób dorosłych od 65. roku życia z grup ryzyka, dostępna również w wykazie bezpłatnych leków 65+).

Proces refundacyjny w Polsce jest ściśle uregulowany przepisami ustawy o refundacji² i ma charakter sformalizowany. Oznacza to, że decyzje nie zapadają uznaniowo, lecz w oparciu o jasno określone kryteria, opinie ekspertów oraz analizę skutków zdrowotnych i finansowych.

Refundacja leków w Polsce odbywa się wyłącznie w trybie wnioskowym. Minister Zdrowia co do zasady może rozpocząć postępowanie refundacyjne jedynie w przypadku złożenia stosownego wniosku przez producenta lub podmiot odpowiedzialny. W praktyce oznacza to, że brak wniosku uniemożliwia objęcie leku refundacją. Część terapii nie jest refundowana nie dlatego, że została oceniona negatywnie, lecz z uwagi na brak zainteresowania producentów złożeniem wniosku w Polsce, najczęściej z przyczyn ekonomicznych.

Złożony wniosek podlega ocenie formalno-prawnej, a następnie – w przypadku produktu leczniczego, który nie ma odpowiednika refundowanego w danym wskazaniu – jest przekazywany do Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w celu przygotowania analizy weryfikacyjnej, stanowiska Rady Przejrzystości oraz rekomendacji Prezesa.

Agencja, uwzględniając dostępne alternatywy terapeutyczne, ocenia m.in. skuteczność kliniczną leku, bezpieczeństwo jego stosowania, relację korzyści zdrowotnych do ryzyka, opłacalność leczenia w odniesieniu do uzyskiwanych efektów zdrowotnych oraz wpływ na wydatki podmiotu zobowiązanego do finansowania świadczeń ze środków publicznych i świadczeniobiorców.

Następnie wniosek kierowany jest do Komisji Ekonomicznej, która prowadzi z podmiotami odpowiedzialnymi negocjacje w zakresie ustalenia ceny zbytu netto oraz wskazań, w których lek ma być objęty refundacją.

Po zgromadzeniu całości materiału dowodowego w danym postępowaniu refundacyjnym Minister Zdrowia, mając na uwadze uzyskanie jak największych efektów zdrowotnych w ramach dostępnych środków publicznych, wydaje decyzję administracyjną o objęciu refundacją (pozytywną lub negatywną).

Należy przy tym pamiętać, że Minister Zdrowia, jako organ administracji publicznej, jest odpowiedzialny za równoważenie interesów wszystkich uczestników systemu ochrony zdrowia – pacjentów, środowiska medycznego, płatnika publicznego oraz podmiotów uczestniczących w systemie lekowym. Podejmując decyzje refundacyjne, poza wskazanymi wcześniej kryteriami, musi również kierować się koniecznością zapewnienia dostępu do terapii już finansowanych, co umożliwi pacjentom bezpieczną kontynuację leczenia.

W Ministerstwie Zdrowia procedowane są wnioski o objęcie refundacją następujących szczepionek:

- Capvaxive – szczepionka przeciw pneumokokom, profilaktyka zakażeń pneumokokowych u osób dorosłych powyżej 65. roku życia;
- Prevenar 20 – szczepionka przeciw pneumokokom, profilaktyka zakażeń pneumokokowych u osób dorosłych powyżej 65. roku życia.

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

² Ustawa z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz.U. z 2026 r. poz. 253), zwana dalej „ustawą o refundacji”.

W przypadku podjęcia przez Ministra Zdrowia pozytywnej decyzji o objęciu refundacją ww. szczepionek, ich refundacja będzie możliwa najwcześniej od dnia 1 października 2026 r.

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