Minister
Zdrowia

ZPŚ.050.61.2026.JP
Warszawa, 04 listopada 2026

Pan
Włodzimierz Czarzasty
Marszałek Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

w odpowiedzi na interpelację nr 20285, złożoną przez pana posła Grzegorza Płaczka, w sprawie zarzutu przekroczenia delegacji ustawowej w projekcie rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych (MZ1820), nieudostępnienia informacji i jawności konsultacji dotyczących HPV, proszę o przyjęcie poniższych informacji w sprawie.

Ad 1.
Odnosząc się do uwag dotyczących przekroczenia zakresu upoważnienia zawartego w art. 17 ust. 10 pkt 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2025 r. poz. 1675, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą", należy zgodzić się, że rozporządzenie wydane na tej podstawie może dotyczyć wyłącznie zakażeń i chorób zakaźnych objętych zakresem stosowania ustawy. Zakres ten należy jednak ustalać z uwzględnieniem zarówno art. 3 ust. 1, jak i art. 3 ust. 2 i 3 ustawy. Zgodnie z art. 3 ust. 1 przepisy ustawy stosuje się do zakażeń i chorób zakaźnych wymienionych w załączniku do ustawy oraz wywołujących je biologicznych czynników chorobotwórczych. Jednocześnie art. 3 ust. 2 umożliwia ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, w razie niebezpieczeństwa szerzenia się zakażenia lub choroby zakaźnej niewymienionych w tym załączniku, ogłoszenie ich w drodze rozporządzenia na czas w nim określony. Stosownie do art. 3 ust. 3 do zakażenia lub choroby zakaźnej oraz wywołującego je biologicznego czynnika chorobotwórczego określonych w tym trybie stosuje się przepisy ustawy. Zastosowanie tego rozwiązania wymaga jednak spełnienia przesłanek określonych w art. 3 ust. 2 ustawy. Samo istnienie tego upoważnienia nie przesądza zatem o dopuszczalności ustanowienia obowiązku szczepień przeciw HPV. W przygotowywanym projekcie ustawy o zmianie ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, oczekującym na wpis do wykazu prac legislacyjnych Rady Ministrów, przewidziano uwzględnienie zakażenia wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) w wykazie stanowiącym załącznik do ustawy.

Ad. 2, 5 i 6.
W załączeniu przekazuję żądane stanowiska i rekomendacje w zakresie szczepień przeciw HPV (Rekomendacje Agencji Oceny Technologii Medycznych i taryfikacji, Agencji Badań Medycznych, Zespołu do spraw Szczepień Ochronnych).

telefon: +48 22 250 01 46
adres email: kancelaria@mz.gov.pl
www.gov.pl/zdrowie

ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych, oznaczony numerem MZ1820, został skierowany do uzgodnień, opiniowania i konsultacji publicznych. Uwagi zgłosiło 25 podmiotów i instytucji oraz 1074 osoby indywidualne, wyrażające sprzeciw wobec obowiązkowych szczepień ochronnych oraz szczepień przeciw HPV.
Uwagi zgłoszone w toku konsultacji, odnoszące się m.in. do wieku osób objętych szczepieniem, organizacji i finansowania świadczeń oraz relacji projektowanych rozwiązań do dotychczasowego powszechnego programu szczepień przeciw HPV, są obecnie przedmiotem analizy. Ostateczny kształt regulacji zostanie przedstawiony po zakończeniu prac nad projektem i opublikowaniu dokumentów podsumowujących konsultacje publiczne. Na obecnym etapie nie jest możliwe wskazanie wiążącego terminu zakończenia prac. Harmonogram dalszego procedowania będzie uzależniony w szczególności od zakresu zmian wprowadzanych do projektu, w tym od ewentualnej konieczności przeprowadzenia ponownych uzgodnień.

Zakażenia HPV odpowiadają za znaczną liczbę zachorowań na nowotwory, w szczególności na raka szyjki macicy. Objęcie szczepień nadzorem właściwym dla szczepień obowiązkowych ma służyć zwiększeniu odsetka zaszczepionych dzieci oraz poprawie skuteczności działań profilaktycznych. Najwyższą skuteczność szczepienia obserwuje się w najmłodszych grupach wiekowych, dlatego powinno ono zostać wykonane przed inicjacją seksualną, a tym samym przed możliwym kontaktem z wirusem.

Ad 3 i 4.
Ocena sposobu rozpoznania wniosku adw. Arkadiusza Teteli wymaga analizy jego pełnej treści, obejmującej 11 punktów, a także udzielonych odpowiedzi oraz dowodów ich doręczenia. Informacje zawarte w interpelacji nie pozwalają na pełne odtworzenie okoliczności sprawy ani na jednoznaczną ocenę dochowania wymaganych terminów.

Odnosząc się natomiast do kwestii nieudostępnienia dokumentów stanowiących podstawę przyjęcia rozwiązań merytorycznych w projekcie rozporządzenia, należy odwołać się do orzecznictwa Naczelnego Sądu Administracyjnego dotyczącego kwalifikacji dokumentów o charakterze wewnętrznym. W wyroku z dnia 25 marca 2014 r., sygn. Akt I OSK 2320/13, Naczelny Sąd Administracyjny stwierdził, że „informacji publicznej nie stanowi wewnętrzna korespondencja służąca wymianie informacji, a także gromadzeniu niezbędnych materiałów do rozstrzygnięcia sprawy, niezawierająca przy tym ani informacji co do sposobu załatwienia sprawy, ani takich informacji, które można byłoby uznać za wyrażenie stanowiska organu”.
W powołanym orzeczeniu odniesiono się również do opinii prawnej sporządzonej na użytek organu administracji publicznej w związku z rozważanym wszczęciem w przyszłości postępowania w konkretnej sprawie cywilnej, uznając, że w okolicznościach tej sprawy nie stanowiła ona informacji publicznej w rozumieniu art. 1 ust. 1 ustawy o dostępie do informacji publicznej.
Z kolei w sprawie o sygn. akt I OSK 2130/11 Naczelny Sąd Administracyjny stwierdził, że „opinie ekspertów nie są informacją publiczną, jeżeli nie dotyczą konkretnego aktu będącego już przedmiotem toczącego się procesu legislacyjnego. Są natomiast dokumentem wewnętrznym służącym gromadzeniu informacji, które w przyszłości mogą zostać wykorzystane w procesie decyzyjnym”.

W świetle powyższego ocena, czy określona opinia podlega udostępnieniu w trybie ustawy o dostępie do informacji publicznej, powinna uwzględniać w szczególności jej treść, charakter oraz funkcję pełnioną w procesie decyzyjnym.

Ad 7.

Ministerstwo Zdrowia nie sporządzało odrębnych analiz dotyczących materiału przedstawionego w filmie TV2 „De vaccinerede piger" ani badania Mirandy i wsp. z 2017 r. Ministerstwo Zdrowia nie prowadzi również własnych badań klinicznych dotyczących bezpieczeństwa szczepionek. W ocenie bezpieczeństwa szczepień uwzględniane są dostępne dane naukowe oraz oceny instytucji właściwych w zakresie nadzoru nad bezpieczeństwem produktów leczniczych.
Samo wystąpienie zdarzenia zdrowotnego po szczepieniu nie przesądza o istnieniu związku przyczynowego. Zgłoszenia podejrzeń działań niepożądanych stanowią jednak element nadzoru nad bezpieczeństwem produktów leczniczych i podlegają ocenie. Dostępne dowody naukowe wskazują na skuteczność szczepień przeciw HPV w profilaktyce zakażeń typami wirusa objętymi szczepionką i związanych z nimi chorób oraz na korzystny bilans korzyści i ryzyka. Szczepienia przeciw HPV nie zastępują badań przesiewowych w kierunku raka szyjki macicy.

Ad. 8.

Ministerstwo Zdrowia nie posiada własnych analiz porównawczych badań bezpieczeństwa szczepionek przeciw HPV. Ocena ich bezpieczeństwa opiera się na dostępnych danych z badań klinicznych i porejestracyjnych oraz systemów nadzoru nad bezpieczeństwem produktów leczniczych.

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