



Główny Inspektor Sanitarny

JN.ZN.053.5.2026

Warszawa, 04 września 2026 r.

ZAWIADOMIENIE O SPOSOBIE ZAŁATWIENIA PETYCJI WIELOKROTNEJ

Główny Inspektor Sanitarny¹, po rozpatrzeniu petycji wielokrotnej, dotyczącej wprowadzenia automatycznego systemu zgłaszania niepożądanych odczynów poszczepiennych (NOP)², działając na podstawie art. 10 ust. 1 i 13 ust. 1 oraz 15 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o petycjach³ zawiadamia, że przedmiotowe petycje **nie zasługują na uwzględnienie**.

UZASADNIENIE

Od 11 maja 2026 r. Wnoszący za pośrednictwem poczty elektronicznej składali petycje do Głównego Inspektoratu Sanitarnego, Ministerstwa Zdrowia oraz Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego PZH-PIB. Pisma Wnoszących petycję zawiera żądanie podjęcia działania w sprawie dotyczącej wprowadzenia automatycznego systemu zgłaszania NOP w przypadku zgonów, hospitalizacji lub porad lekarskich, które mają miejsce w ciągu 28 dni od przyjęcia szczepionki. Wnoszący petycję zarzucają aktualnemu systemowi zgłaszania NOP brak efektywności, co „obniża wiarygodność statystyk, utrudnia rzetelne monitorowanie bezpieczeństwa szczepień i ogranicza możliwość skutecznego reagowania na potencjalne zagrożenia”. Ponadto Wnoszący petycję sugerują wykorzystanie istniejących systemów informatycznych, jak chociażby platforma P1 czy „bazy PESEL”, jako podstawę „automatycznego systemu zgłaszania NOP”. Wnoszący petycję uważają, że wprowadzenie żadanego rozwiązania przyniosłoby liczne korzyści wielu organom publicznym, w tym Narodowemu Instytutowi Zdrowia Publicznego PZH-PIB, w zakresie „Zwiększenia przejrzystości i poprawy jakości danych - bardziej wiarygodne statystyki umożliwiłyby lepsze zrozumienie ryzyka związanego ze szczepieniami oraz skuteczniejsze działania prewencyjne”, GIS - w zakresie „usprawnienia nadzoru nad bezpieczeństwem szczepień” oraz Ministerstwu Zdrowia - w zakresie „rozwoju cyfryzacji ochrony zdrowia”, co przyczynić miałyby się do „zwiększenia zaufania społecznego do programów szczepień oraz poprawy jakości decyzji dotyczących zdrowia publicznego”.

Przy rozpatrywaniu petycji znajdują zastosowanie w całości przepisy ustawy o petycjach. Zgodnie z art. 2 ust. 1 i 3 ustawy o petycjach, petycja może zostać złożona przez osobę fizyczną, osobę prawną, jednostkę organizacyjną niebędącą osobą prawną lub grupę tych podmiotów do organu władzy publicznej, a także do organizacji lub instytucji społecznej w związku z wykonywanymi przez nią zadaniami zleconymi z zakresu administracji publicznej. W tym przypadku petycja stanowi wystąpienie, którego żądaniem jest podjęcie działania w

¹ Dalej: „GIS”.

² Dalej: „NOP”.

³ Dz. U. z 2018 r. poz. 870, dalej: „ustawa o petycjach”.



**CHRONIMY ZDROWIE
Z MYŚLĄ O PRZYSZŁOŚCI**



Główny Inspektorat Sanitarny
ul. Targowa 65 | 03-729 Warszawa
+48 22 34 53 300

inspektorat@sanepid.gov.pl
gov.pl/gis

adres e-doręczeń: AE: PL-72760-97472-ESGVB-36

sprawie dotyczącej szczególnej ochrony w imię dobra wspólnego, mieszczącego się w zakresie zadań i kompetencji GIS.

GIS rozpatrując niniejszą petycję wziął pod uwagę argumenty Wnoszących petycję w kontekście zaproponowanego rozwiązania oraz odniósł je do obowiązujących obecnie przepisów prawa, regulujących kwestie dotyczące niepożądanych odczynów poszczepiennych. Opierając się również na ogólnodostępnej wiedzy w zakresie szczepień ochronnych oraz na obowiązujących zasadach postępowania w przypadku podejrzenia lub rozpoznania wystąpienia niepożądanego odczynu poszczepiennego, uznał za niezasadne żądania dotyczące wprowadzenia automatycznego systemu zgłaszania NOP.

Na wstępie należy wskazać, że z przedmiotowych petycji nie wynika w jaki sposób miałyby dojść do żadanego „usprawnienia nadzoru nad bezpieczeństwem szczepień”. W swoich pismach Wnoszący petycję wskazują jedynie, że „automatyczny system zgłaszania niepożądanych odczynów poszczepiennych w przypadku zgonów, hospitalizacji lub porad lekarskich, które mają miejsce w ciągu 28 dni od przyjęcia szczepionki” miałyby być opozycją do aktualnie stosowanego „systemu zgłaszania NOP, opartego na ręcznym raportowaniu”. Wnoszący petycję nie określają jednak m.in. kto miałby być odpowiedzialny za rejestrację zgłoszenia dotyczącego wystąpienia NOP oraz na jakich zasadach miałyby opierać się weryfikacja zgłoszeń. Wnoszący petycję nie precyzują również listy specjalizacji lekarskich, w zakresie których odbycie „porady lekarskiej w ciągu 28 dni od wykonania szczepienia” byłoby tożsame z „automatycznym zgłoszeniem niepożądanego odczynu poszczepiennego”.

Można odnieść wrażenie, że Wnoszący petycję sugerują usprawnienie systemu zgłaszania NOP poprzez wyeliminowanie czynnika ludzkiego (osoby wykonującej zawód medyczny) z procesu obsługi zgłoszenia. Wnoszący petycję nie wskazują również w jaki sposób miałyby zostać zastąpiona praca wykonywana przez pracowników organów ochrony zdrowia. Należy wskazać, że podmiot zobligowany do zgłoszenia podejrzenia lub rozpoznania wystąpienia niepożądanego odczynu poszczepiennego został jasno zdefiniowany w ustawie z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi⁴. Zgodnie z art. 21 ustawy o chorobach zakaźnych, zobowiązanym do zgłoszenia NOP jest lekarz lub felczer, który podejrzewa lub rozpoznaje wystąpienie niepożądanego odczynu poszczepiennego. Przepis określa więc zamknięty katalog podmiotów i nie przewiduje możliwości jego rozszerzenia.

Wnoszący petycję zarzucają brak rzetelności aktualnemu systemowi zgłaszania wystąpienia NOP. Zdaniem Wnoszących petycję, dane są zaniżone: „szacuje się, że rejestruje zaledwie mniej niż 1% przypadków NOP”. Jednocześnie Wnoszący petycję sugerują, iż interpretacja każdego zdarzenia medycznego - zgonu, hospitalizacji, konsultacji lekarskiej winna być rozumiana jako wystąpienie NOP. Taka forma definicji NOP, przy jednoczesnej rezygnacji z działań Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego PZH-PIB, jako organów odpowiedzialnych za weryfikację zgłoszeń wystąpienia NOP, doprowadzi do znacznego zawyżenia rejestrowanych przypadków NOP, a tym samym braku rzetelności gromadzonych danych. Natomiast

⁴ Dz. U. z 2025 r. poz. 1675, ze zm., dalej: „ustawa o chorobach zakaźnych”.

konieczność weryfikacji przez Państwową Inspekcję Sanitarną oraz Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH-PIB wszystkich zgłoszeń wystąpienia NOP opartych na „automatycznym zgłoszeniu”, prowadzić będzie do wydłużenia czasu weryfikacji zgłoszenia NOP oraz znacznie podniesie koszty finansowe, z uwagi na potrzebę zatrudnienia dodatkowego personelu.

Twierdzenie zatem Wnoszących petycje, że „dane dotyczące zgonów, hospitalizacji i wizyt lekarskich są już automatycznie przekazywane do Platformy P1 oraz bazy PESEL, co oznacza, że technologicznie możliwe jest wdrożenie automatycznego systemu zgłaszania NOP bez konieczności tworzenia nowej infrastruktury” sugeruje, że pod pojęciem automatyzacji Wnoszący petycje rozumieją przede wszystkim cyfryzację procesu obsługi zgłoszenia wystąpienia NOP. W odpowiedzi na wyrażone w petycji żądanie należy wskazać, że od 1 lutego 2024 r. lekarz, który podejrzewa lub rozpoznaje wystąpienie NOP dokonuje zgłoszenia za pośrednictwem aplikacji gabinet.gov.pl, z wykorzystaniem elektronicznego formularza systemu P1 zintegrowanego z systemem IT Państwowej Inspekcji Sanitarnej⁵. Możliwe jest również przesłanie do właściwej powiatowej stacji sanitarno-epidemiologicznej zgłoszenia w formie dokumentu elektronicznego, opatrzonego podpisem kwalifikowanym, za pomocą środków komunikacji elektronicznej. Ponadto zarówno powiatowy, jak i wojewódzki rejestr zgłoszeń NOP jest prowadzony w formie elektronicznej przez właściwe organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Nie ma więc konieczności tworzenia kolejnego elektronicznego rejestru przeznaczonego do obsługi zgłoszeń dotyczących wystąpienia NOP, jak sugerują Wnoszący petycję.

Wnoszący petycje, w swojej argumentacji wskazują, że „szacuje się, że rejestruje zaledwie mniej niż 1% przypadków NOP”. Przywołując ww. dane, Wnoszący petycje nie podają jednak ich źródła. Należy wskazać, że w zakresie zgłoszenia NOP pacjent nie jest ograniczony wyłącznie przez podjęcie działania przez lekarza. W przypadku wystąpienia niepokojących objawów lub pogorszenia stanu zdrowia, które nastąpiło w ciągu 4 tygodni od wykonania szczepienia, poza powiadomieniem lekarza, pacjent może zgłosić działanie niepożądane do Departamentu Monitorowania Niepożądanych Działań Produktów Leczniczych Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych lub bezpośrednio do podmiotu odpowiedzialnego lub producenta. Nie można więc wnioskować, że sugerowany przez Wnoszących petycje niski procent rozpoznanych NOP spowodowany jest brakiem odpowiedniego raportowania zgłoszeń przez lekarzy.

Mając na uwadze powyższe wyjaśnienia, GIS uznał żądanie zawarte w petycji za niezasadne.

Paweł Grzesiowski
Główny Inspektor Sanitarny

/dokument podpisany elektronicznie/

⁵ Systemem Ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej – SEPIS.

Pouczenie

Zgodnie z art. 13 ust. 2 ustawy o petycjach sposób załatwienia petycji nie może być przedmiotem skargi.