Minister Zdrowia

ZPŚ.055.18.2026.JP
Warszawa, 26 października 2026

[redacted]

Zawiadomienie o sposobie załatwienia petycji

Działając na podstawie art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o petycjach (Dz. U. z 2018 r. poz. 870), po rozpatrzeniu petycji dotyczącej zmiany zasad informowania o szczepieniach zalecanych oraz przekazywania informacji o produkcie leczniczym przed wykonaniem szczepienia, zawiadamiam o nieuwzględnieniu postulatów wprowadzenia proponowanych zmian prawnych i organizacyjnych.

Uzasadnienie

Zgodnie z art. 17 ust. 9 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi zwanej dalej „ustawą o chorobach zakaźnych", lekarz sprawujący profilaktyczną opiekę zdrowotną ma obowiązek powiadomić osobę obowiązaną do poddania się obowiązkowym szczepieniom ochronnym lub osobę sprawującą prawną pieczę nad osobą małoletnią lub bezradną albo opiekuna faktycznego w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta zwanej dalej „ustawą o prawach pacjenta", o obowiązku poddania się tym szczepieniom, a także poinformować o szczepieniach zalecanych. Obowiązek prowadzenia dokumentacji medycznej dotyczącej obowiązkowych szczepień ochronnych wynika z art. 17 ust. 8 pkt 1 ustawy o chorobach zakaźnych.

Obowiązek dokumentowania dotyczy również szczepień zalecanych. Zgodnie z art. 19 ust. 7 w związku z art. 21a ust. 1 ustawy o chorobach zakaźnych osoby przeprowadzające zalecane szczepienie ochronne są obowiązane dokonać wpisu potwierdzającego jego wykonanie Karcie Szczepień prowadzonej w postaci elektronicznej. Obowiązek ten dotyczy szczepień zalecanych wykonywanych zarówno u dzieci, jak i u osób dorosłych.

Zgodnie z art. 9 ust. 1 i 2 ustawy o prawach pacjenta informacja medyczna powinna być przekazywana w sposób przystępny, w zakresie udzielanych świadczeń oraz uprawnień osoby wykonującej zawód medyczny. Wyjaśnienia dotyczące szczepień powinny uwzględniać sytuację zdrowotną pacjenta, aktualną wiedzę medyczną, korzyści

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

ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

ze szczepienia, możliwe działania niepożądane, przeciwwskazania oraz następstwa rezygnacji ze szczepienia.

Zgodnie z art. 19 ust. 1 ustawy zakaźnej szczepienia ochronne inne niż obowiązkowe są określane jako zalecane. Zalecany charakter szczepienia nie przesądza o jego odpłatności. Przepisy art. 19 ust. 2 i 3 tej ustawy przewidują wykonywanie zalecanych szczepień ochronnych i lekarskich badań kwalifikacyjnych u osób ubezpieczonych przez świadczeniodawców posiadających odpowiednią umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia. Przewidują również finansowanie kosztów tych szczepień, badań kwalifikacyjnych oraz związanych z nimi konsultacji specjalistycznych na zasadach określonych w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Art. 19 ust. 2a i 2b tej ustawy reguluje również finansowanie ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia szczepień ochronnych przeprowadzanych w aptekach oraz poprzedzających je badań kwalifikacyjnych wykonywanych przez zatrudnionych w tych aptekach farmaceutów. Wykaz szczepień przeprowadzanych w aptekach, które mogą być w całości lub w części finansowane ze środków publicznych, ogłasza Minister Zdrowia w drodze obwieszczenia. Nie oznacza to jednak, że każde szczepienie zalecane jest bezpłatne w każdych okolicznościach. Finansowanie wykonania szczepienia należy odróżnić od finansowania zakupu szczepionki, którego zasady zależą od odrębnych przepisów i uprawnień pacjenta. Informacja przekazywana pacjentowi powinna uwzględniać przysługującą mu refundację lub inne formy finansowania ze środków publicznych. Poinformowanie o szczepieniu zalecanym, w tym o zasadach jego finansowania, nie jest zatem równoznaczne z przedstawieniem oferty komercyjnej.

W odniesieniu do postulatu przeniesienia obowiązku informacyjnego poza gabinet lekarski należy wskazać, że ulotka przekazana w rejestracji lub przez pielęgniarkę może uzupełniać indywidualne wyjaśnienia medyczne, lecz nie powinna ich zastępować. Pracownik rejestracji przekazuje informacje organizacyjne, natomiast pielęgniarka udziela informacji w zakresie swoich uprawnień.

Nie uznano za zasadne ograniczenia obowiązku lekarza wyłącznie do udostępniania materiałów informacyjnych poza gabinetem (art. 17 ust. 9 ustawy o chorobach zakaźnych nie określa miejsca ani szczegółowej formy przekazywania informacji).

Nie uznano również za zasadne ograniczenia roli lekarza do kwalifikacji do szczepienia obowiązkowego ani wprowadzenia zakazu inicjowania rozmowy o finansowaniu świadczeń. Informacje o kosztach i refundacji mogą być niezbędne do podjęcia decyzji przez pacjenta. Należy je jednak wyraźnie oddzielić od przedstawiania oferty komercyjnej i nakłaniania do zakupu.

Postulat wprowadzenia zasady „Najpierw Zapytaj", polegającej na ustaleniu, czy pacjent chce zapoznać się z ofertą komercyjną, oraz na poszanowaniu jego odmowy, służy komunikacji wolnej od presji sprzedażowej. Nie uznano jednak za zasadne ustanowienia odrębnej procedury w proponowanej formie. Cel ten można osiągnąć przez dostosowanie sposobu komunikacji do potrzeb pacjenta, bez wprowadzania jednolitego pytania poprzedzającego każdą rozmowę o odpłatnych świadczeniach. Zastrzeżenia budzi również przeciwstawienie w proponowanym pytaniu oferty komercyjnej szczepieniom obowiązkowym, ponieważ szczepienia zalecane także mogą być finansowane ze środków publicznych.

Jeżeli pacjent odmówi zapoznania się z ofertą komercyjną, należy zaprzestać jej przedstawiania i nakłaniania do zakupu, bez umniejszania wartości świadczeń finansowanych ze środków publicznych. Odmowy tej nie należy utożsamiać z rezygnacją z otrzymywania informacji medycznej ani informacji o zasadach finansowania istotnych dla decyzji pacjenta. Niezależnie od tego pacjent może zażądać nieudzielania mu informacji określonej w art. 9 ust. 2 ustawy o prawach pacjenta, na zasadach wynikających z art. 9 ust. 4 tej ustawy.

Szczepienia zalecane są dobrowolne. Osoba uprawniona wyraża zgodę na szczepienie albo odmawia jej udzielenia na zasadach określonych w art. 16 i 17 ustawy o prawach pacjenta, z uwzględnieniem art. 15 tej ustawy, który zastrzega pierwszeństwo odmiennych regulacji ustawowych.

Postulat zapewnienia przejrzystości obejmuje każde wstrzyknięcie, nie tylko szczepienie i dotyczy okazania ampułki, odczytania terminu ważności i numeru serii oraz udzielenia na żądanie informacji o składzie produktu. Obowiązek działania zgodnie z aktualną wiedzą medyczną i z należytą starannością wynika w przypadku lekarza z art. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty, a w przypadku pielęgniarki i położnej — z art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej. Obowiązek zachowania należytej staranności obejmuje zapewnienie prawidłowego przygotowania i podania produktu, w tym weryfikację jego terminu ważności. Podanie produktu dokumentuje się zgodnie z przepisami. Informacji udziela osoba wykonująca zawód medyczny, w zakresie swoich uprawnień, pacjentowi lub innej osobie uprawnionej do jej uzyskania.

Przywołane przepisy określają ogólne wymagania dotyczące należytej staranności i bezpieczeństwa pacjenta, nie ustanawiają natomiast szczegółowej procedury okazywania ampułki ani ustnego odczytywania danych produktu przed jego podaniem.

Nie uznano za zasadne wprowadzenia jednolitego obowiązku okazywania ampułki i ustnego odczytywania danych przed każdym wstrzyknięciem, niezależnie od okoliczności udzielania świadczenia. Nieuwzględnienie tego postulatu nie wyklucza jednak stosowania takich rozwiązań. Czynności te mogą uzupełniać wyjaśnienia, lecz nie zastępują weryfikacji produktu i jego prawidłowego podania. Stanowisko to nie ogranicza możliwości zadawania pytań o nazwę produktu, termin ważności i numer serii.

Udzielenie na żądanie informacji o składzie produktu należy odróżnić od każdorazowego odczytywania jego składu. Nie uznano za zasadne wprowadzenia odrębnej regulacji dotyczącej leków podawanych we wstrzyknięciach, ponieważ potrzebę uzyskania takich informacji można zaspokoić w ramach realizacji prawa pacjenta do informacji. Charakterystyka Produktu Leczniczego zawiera skład jakościowy i ilościowy w odniesieniu do substancji czynnych oraz tych substancji pomocniczych, w przypadku których informacja ta jest istotna dla właściwego podawania produktu, a także wykaz substancji pomocniczych — zgodnie z art. 11 ust. 1 pkt 2 i pkt 6 lit. a ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne. Informacje o składzie zawiera również ulotka. Przywołane przepisy nie wymagają podania ilości każdej substancji pomocniczej. Udostępnienie tych dokumentów nie zastępuje przystępnych wyjaśnień udzielanych przez osobę wykonującą zawód medyczny w zakresie jej uprawnień. Dotyczy to zarówno szczepionek, jak i innych leków podawanych we wstrzyknięciach.

Nieuwzględnienie proponowanych zmian nie oznacza akceptacji presji sprzedażowej, oceniania sytuacji materialnej pacjenta ani umniejszania wartości świadczeń finansowanych ze środków publicznych. Przekazywanie informacji ma służyć podejmowaniu świadomych decyzji przez pacjenta.

Prawo pacjenta do poszanowania intymności i godności określa art. 20 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta, natomiast obowiązek postępowania przez osobę wykonującą zawód medyczny w sposób zapewniający poszanowanie tych praw wynika z art. 22 ust. 1 tej ustawy.

Pouczenie

Niniejsze pismo stanowi zawiadomienie o sposobie załatwienia petycji, o którym mowa w art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o petycjach (Dz. U. z 2018 r. poz. 870). Zgodnie z art. 13 ust. 2 tej ustawy sposób załatwienia petycji nie może być przedmiotem skargi.

z upoważnienia Ministra Zdrowia
Anna Baumann-Popczyk
Dyrektor
/dokument podpisany elektronicznie/