



Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji

Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej

Ocena zasadności zakwalifikowania jako świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej:

- pielęgniarki POZ: „Zalecane szczepienia ochronne realizowane zgodnie z zasadami określonymi w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi”
- położnej POZ: „Zalecane szczepienia ochronne realizowane zgodnie z zasadami określonymi w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi”

Raport analityczny

Nr: WS.420.20.2024

Data ukończenia: 20.08.2025 r.

KARTA NIEJAWNOŚCI

Dane zakreślone **kolorem żółtym** stanowią informacje publiczne podlegające wyłączeniu ze względu na tajemnicę przedsiębiorcy (nazwa wnioskodawcy).

Zakres wyłączenia jawności: nie dotyczy.

Podstawa prawna wyłączenia jawności: art. 5 ust. 2 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2022r., poz.902) w zw. z art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz. U. z 2022 r., poz. 1233), art. 35 ust. 4a - 4b ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. z 2023 r., poz. 826 z późn. zm.)¹ i art. 35a ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. z 2023 r., poz. 826 z późn. zm.)².

Organ dokonujący wyłączenia jawności: Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji.

Podmiot, w interesie którego dokonano wyłączenia jawności: nie dotyczy.

Dane zakreślone **kolorem czarnym** stanowią informacje publiczne podlegające wyłączeniu ze względu na tajemnicę przedsiębiorców (nazwy przedsiębiorców innych niż wnioskodawca).

Zakres wyłączenia jawności: nie dotyczy.

Podstawa prawna wyłączenia jawności: art. 5 ust. 2 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2022 r., poz.902) w zw. z art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz. U. z 2022 r., poz. 1233) i art. 35 ust. 4a - 4b ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. z 2023 r., poz. 826 z późn. zm.)¹ i art. 35a ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. z 2023 r., poz. 826 z późn. zm.)².

Organ dokonujący wyłączenia jawności: Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji.

Podmiot, w interesie którego dokonano wyłączenia jawności: nie dotyczy.

Dane zakreślone **kolorem szarym** stanowią informacje publiczne podlegające wyłączeniu ze względu na tajemnicę przedsiębiorców (nazwy przedsiębiorców innych niż wnioskodawca).

Zakres wyłączenia jawności: nie dotyczy

Podstawa prawna wyłączenia jawności: art. 5 ust. 2 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2022 r., poz.902) w zw. z art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz. U. z 2022 r., poz. 1233) i art. 35 ust. 4a - 4b ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. z 2023 r., poz. 826 z późn. zm.)¹ i art. 35a ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. z 2023 r., poz. 826 z późn. zm.)².

Organ dokonujący wyłączenia jawności: Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji.

Podmiot, w interesie którego dokonano wyłączenia jawności: nie dotyczy.

Dane zakreślone **kolorem czerwonym** stanowią informacje publiczne podlegające wyłączeniu ze względu na prywatność osoby fizycznej.

Zakres wyłączenia jawności: dane osobowe. Podstawa prawna wyłączenia jawności: art. 5 ust.1 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2022 r., poz. 902) w zw. z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. U. UE.L. z 2016 r.119.1).

Organ dokonujący wyłączenia jawności: Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji.

Podmiot, w interesie którego dokonano wyłączenia jawności: osoba fizyczna.

¹ podstawa prawna zakreślenia danych objętych tajemnicą przedsiębiorcy będącego wnioskodawcą w rozumieniu ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. z 2023 r., poz. 826 z późn. zm.)

² podstawa prawna zakreślenia w analizie weryfikacyjnej Agencji danych objętych tajemnicą przedsiębiorcy będącego wnioskodawcą w rozumieniu ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. z 2023 r., poz. 826 z późn. zm.)

Wykaz wybranych skrótów

Agencja, AOTMiT	Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji
ChPL	Charakterystyka Produktu Leczniczego
EKG	ang. <i>electrocardiogram</i> , elektrokardiogram
GUS	Główny Urząd Statystyczny
HPV	ang. <i>Human Papillomavirus</i> , wirus brodawczaka ludzkiego
ICD-10	Międzynarodowa Klasyfikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych
ICD-9	Międzynarodowa Klasyfikacja Procedur Medycznych
JGP	Jednorodne Grupy Pacjentów
KK	Konsultant Krajowy
KŚOZ	Karta Świadczenia Opieki Zdrowotnej
KTG	ang. <i>cardiotocography</i> , kardiokardiografia
KZM	Kleszczowe zapalenie mózgu
Mpox	ang. <i>monkeypox</i> , dawniej: ospa małpia
MZ	Ministerstwo Zdrowia
n.d.	Nie dotyczy
NFZ	Narodowy Fundusz Zdrowia
NIK	Najwyższa Izba Kontroli
NIZP PZH	Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny
NOP	Niepożądany odczyn poszczenienny
POZ	Podstawowa opieka zdrowotna
PSO	Program Szczepień Ochronnych
PZH	Państwowy Zakład Higieny
RMZ	Rozporządzenie Ministra Zdrowia
RSV	ang. <i>Respiratory Syncytial Virus</i> , syncytialny wirus oddechowy
Td	ang. <i>Tetanus and Diphtheria toxoids vaccine</i> , szczepionka przeciwko błonicy i tężcowi
VZV	ang. <i>varicella zoster virus</i> , wirus ospy wietrznej i półpaśca
WS	Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej AOTMiT
WZW A	ang. <i>Hepatitis A virus</i> – HAV, wirusowe zapalenie wątroby typu A
WZW B	ang. <i>Hepatitis B virus</i> – HBV, wirusowe zapalenie wątroby typu B

Spis treści

Wykaz wybranych skrótów	3
1. Podstawowe informacje o zleceniu	6
2. Streszczenie raportu.....	7
3. Przedmiot i historia zlecenia.....	12
4. Problem decyzyjny	13
4.1. Szczepienia ochronne	15
4.2. Populacja docelowa	15
4.3. Opis ocenianego świadczenia	17
4.4. Analiza aktów prawnych	18
4.4.1. Uprawnienia dotyczące wystawiania recept, kwalifikowania i wykonywania szczepień ochronnych	19
4.4.2. Wykaz zalecanych szczepień ochronnych.....	21
4.4.3. Status finansowania szczepień ochronnych ze środków publicznych	23
4.4.4. Świadczenia dotyczące szczepień ochronnych	24
4.4.5. Zasady finansowania ze środków publicznych	24
4.4.6. Podsumowanie analizy obowiązujących aktów prawnych	26
4.5. Opinie ekspertów klinicznych	27
4.6. Rekomendacje i wytyczne kliniczne	28
4.7. Oceny Agencji związane z przedmiotowym zleceniem	29
5. Rozwiązania organizacyjne przyjęte w innych krajach.....	30
5.1. Przegląd odnalezionych informacji	30
5.2. Podsumowanie	32
6. Analiza skuteczności i bezpieczeństwa	34
7. Przegląd analiz ekonomicznych	35
8. Analiza wpływu na budżet płatnika publicznego.....	36
8.1. Skutki finansowe dla systemu ochrony zdrowia	36
8.1.1. Oszacowanie według KŚOZ	36
8.1.2. Opinia NFZ	36
8.1.3. Oszacowanie własne Agencji.....	36
8.1.3.1. Metodyka	36
8.1.3.2. Wyniki	43
8.1.3.3. Ograniczenia	45
8.2. Podsumowanie	46
9. Podsumowanie.....	47
10. Bibliografia	49
11. Spis tabel	51
12. Załączniki	52
12.1. Załącznik 1. Treść opinii eksperckich	52

12.2. Załącznik 2. Opis świadczeń na podstawie Kart Świadczeń Opieki Zdrowotnej, uwag AOTMiT oraz MZ.....	61
12.3. Załącznik 3. Warunki realizacji świadczeń gwarantowanych pielęgniarki, położnej, lekarza podstawowej opieki zdrowotnej oraz wg KSOZ	65
12.4. Załącznik 4. Realizacja szczepień zalecanych na podstawie raportu PZH.....	67
12.5. Załącznik 5. Kody ICD-10 i ICD-9 związane ze szczepieniami zalecanymi.....	68

1. Podstawowe informacje o zleceniu

Data wpłynięcia zlecenia do AOTMiT (DD-MM-RRRR) i znak pisma zlecającego:
zlecenie Ministra Zdrowia z 29 listopada 2024 r., znak: DLG.740.46.2024.KB

Pełna nazwa zlecenia (z pisma zlecającego):

Przygotowanie rekomendacji w sprawie zasadności zakwalifikowania świadczenia:

- **pielęgniarki POZ jako świadczenia gwarantowanego z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej:** „Zalecane szczepienia ochronne realizowane zgodnie z zasadami określonymi w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi”;
- **położnej POZ jako świadczenia gwarantowanego z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej:** „Zalecane szczepienia ochronne realizowane zgodnie z zasadami określonymi w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi”

Typ zlecenia:

- ☒ **zakwalifikowanie jako świadczenie gwarantowane, wraz z określeniem poziomu finansowania w sposób kwotowy albo procentowy lub sposobu jego finansowania, lub warunków jego realizacji (art. 31c ustawy o świadczeniach)**
- ☐ usunięcie świadczenia opieki zdrowotnej z wykazu świadczeń gwarantowanych albo dokonanie zmiany poziomu lub sposobu finansowania, lub warunków realizacji świadczenia gwarantowanego (art. 31e-f ustawy o świadczeniach)
- ☐ realizacja innych zadań zleconych przez Ministra właściwego do spraw zdrowia (art. 31n pkt 5 ustawy o świadczeniach)

Zlecenie dotyczy świadczenia gwarantowanego z zakresu:

- ☒ **podstawowej opieki zdrowotnej**
- ☐ ambulatoryjnej opieki specjalistycznej
- ☐ leczenia szpitalnego
- ☐ opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień
- ☐ rehabilitacji leczniczej
- ☐ świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej
- ☐ leczenia stomatologicznego
- ☐ lecznictwa uzdrowiskowego
- ☐ ratownictwa medycznego
- ☐ opieki paliatywnej i hospicyjnej
- ☐ świadczeń wysokospecjalistycznych
- ☐ programów zdrowotnych

Wnioskodawca: **Minister Zdrowia** na podstawie wniosku:

- **Konsultant Krajowej w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego – Pani Beaty Ostrzyckiej**
- **Konsultant Krajowej w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologiczno-położniczego – Pani prof. dr hab. n. med. i n. o zdr. Grażyny Iwanowicz-Palus**

Producent / podmiot odpowiedzialny dla ocenianego świadczenia:

Nie dotyczy

2. Streszczenie raportu

Problem decyzyjny

Celem niniejszego raportu jest analiza zasadności zakwalifikowania świadczeń zdrowotnych polegających na realizacji szczepień ochronnych przez pielęgniarkę lub położną, zgodnie z zasadami określonymi w przepisach ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń chorób zakaźnych u ludzi, jako świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej.

Nazwa i zakres świadczeń będących przedmiotem raportu wypracowana w trakcie prac analitycznych została zmodyfikowana względem pierwotnego brzmienia. Zmiana ta była podyktowana wynikami wstępnych analiz, obejmujących m.in. porównanie zapisów zawartych w zleceniu oraz Kartach Świadczeń Opieki Zdrowotnej (dalej KŚOZ) z obowiązującymi aktami prawnymi, w szczególności mi w kontekście zakresu szczepień zalecanych oraz uprawnień zawodowych pielęgniarek i położnych.

Na podstawie przeprowadzonych analiz oraz korespondencji z Ministerstwem Zdrowia, ustalono następujące brzmienie nazwy i zakresu wnioskowanych świadczeń:

- **Nazwa świadczenia:** zarówno dla pielęgniarki POZ jak i dla położnej POZ przyjęto jednolite brzmienie „**Zalecane szczepienia ochronne realizowane zgodnie z zasadami określonymi w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi**”;
- **Zakres szczepień ochronnych realizowanych przez pielęgniarki oraz położne:** obejmuje wykonanie zalecanych szczepień, w tym samodzielną kwalifikację oraz realizację szczepień przez pielęgniarki i położne w przypadkach określonych w art. 19 ust. 5a, 5aa i 5b Ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.

Zakres świadczeń obejmuje:

- kwalifikację pacjenta do szczepień na podstawie wywiadu i badania fizykalnego,
- udzielenie porady w zakresie profilaktyki chorób zakaźnych i promocji zdrowia,
- ordynowanie szczepionki-przeprowadzenie procedury szczepienia,
- udokumentowanie przeprowadzonej procedury.

W ramach niniejszego raportu dokonano oceny zasadności oraz możliwości finansowania ze środków publicznych wnioskowanych świadczeń – zgodnie z treścią zlecenia i materiałami dodatkowymi. W przypadku zakwalifikowania wnioskowanych świadczeń jako świadczeń gwarantowanych, decyzja dotycząca sposobu ich finansowania pozostaje w gestii Ministra właściwego do spraw zdrowia.

Podstawowe informacje o przebiegu szczepienia oraz uprawnieniach personelu

Wykonanie szczepienia ochronnego poprzedzone jest badaniem kwalifikacyjnym, którego celem jest wykluczenie przeciwwskazań do jego przeprowadzenia. Aktualnie badanie kwalifikacyjne do szczepień obowiązkowych może przeprowadzać wyłącznie lekarz posiadający odpowiednią wiedzę z zakresu szczepień ochronnych.

W odniesieniu do szczepień zalecanych, pielęgniarki i położne uzyskały uprawnienia do samodzielnego przeprowadzenia badania kwalifikacyjnego:

- w przypadku osób dorosłych - od 1 października 2023 r.,
- w przypadku dzieci powyżej 9 roku życia - od 1 stycznia 2025 r.

Podstawę prawną stanowią przepisy art. 19 ust. 5a i 5aa ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U.2024.924 t.j. ze zm.),

Kwalifikację do wykonania obowiązkowych szczepień ochronnych nadal może przeprowadzać wyłącznie lekarz. Szczegółowe informacje dotyczące zakresu uprawnień pielęgniarek i położnych zawarte są w rozdziale 4.1. *Analiza obowiązujących aktów prawnych*.

Szczepienia ochronne

Szczepienia mają dwa główne cele:

- zapewnić maksymalną ochronę przed zachorowaniem na groźne choroby zakaźne,
- wyeliminować występowanie poszczególnych chorób zakaźnych w społeczeństwie.

W Polsce szczepienia ochronne dzielą się na obowiązkowe i zalecane.

Szczepienia obowiązkowe - realizowane zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych

Do szczepień obowiązkowych zaliczane są szczepienia przeciwko m.in: gruźlicy, WZW B, błonicy, krztuścowi, tężcowi, odrze, śwince, różyczce, inwazyjnemu zakażeniu pneumokokowemu, zakażeniom wywołanym przez rotawirusy, czy ospie wietrznej. Szczepienia obowiązkowe są bezpłatne. W Polsce szczepienia obowiązkowe realizowane są według kalendarza szczepień u dzieci i młodzieży do 19 roku życia oraz osób szczególnie narażonych na zachorowanie (studentów uczelni medycznych, pracowników ochrony zdrowia, pracowników służb weterynaryjnych).

Szczepienia zalecane – wykonywane poza obowiązkowym harmonogramem, w zależności od indywidualnych wskazań medycznych lub epidemiologicznych

Szczepienia zalecane uzupełniają szczepienia obowiązkowe. Umożliwiają szerszą ochronę przed następującymi chorobami takimi jak: kleszczowe zapalenie mózgu, WZW A, grypa, zakażenie rotawirusowe, zakażenia meningokokowe. Aby wykonać szczepienie zalecane należy uzyskać receptę, zakupić szczepionkę w aptece (w szczególnych grupach pacjentów możliwa jest częściowa lub całkowita refundacja) oraz wykonać szczepienie w przychodni.

Populacja docelowa

Populację docelową dla wnioskowanych świadczeń pielęgniarki POZ i położnej POZ *Zalecane szczepienia ochronne realizowane zgodnie z zasadami określonymi w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi* będą stanowiły:

- osoby powyżej 18. r.ż., w tym kobiety ciężarne;
- dzieci powyżej 9. roku życia.

Należy podkreślić, że jest to potencjalna populacja docelowa, a jej rzeczywista liczebność będzie wynikała z wyszczepialności na zalecane szczepienia ochronne, realizowane w placówkach POZ.

Osoby powyżej 18 r.ż.

Zgodnie z danymi GUS, na koniec 2024 roku liczba osób powyżej 18. roku życia w Polsce wynosiła 30,7 mln.

Kobiety w ciąży

Na podstawie danych z GUS oraz NIK można oszacować, że w 2023 roku liczba ciąż wynosiła łącznie 303 tys. Analizując dane na przestrzeni lat 2018-2023, można zauważyć, że liczba ciąż w Polsce systematycznie maleje z każdym rokiem.

Dzieci powyżej 9 r.ż.

Zgodnie z danymi GUS za 2023 r., populacja dzieci w wieku 9-17 lat wynosi około 3,6 mln.

Analiza obowiązujących aktów prawnych

W Polsce szczepienia ochronne obejmują szczepienia obowiązkowe i szczepienia zalecane

Zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, pielęgniarki i położne posiadają uprawnienia do przeprowadzenia badania kwalifikacyjnego w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania zalecanych szczepień ochronnych u osób dorosłych (od 01.10 2023 r.) oraz u dzieci powyżej 9 roku życia (od 01.01.2025 r.).

Kwalifikację do obowiązkowych szczepień ochronnych może przeprowadzać wyłącznie lekarz.

Pielęgniarki i położne są uprawnione do realizacji procedury szczepień we wszystkich grupach wiekowych – zarówno w przypadku dzieci jak i osób dorosłych, oraz w odniesieniu do szczepień obowiązkowych i zalecanych. Tożsame uprawnienia w tym zakresie przysługują również lekarzom.

W aktualnym wykazie świadczeń gwarantowanych (RMZ POZ), świadczenia gwarantowane przypisane pielęgniarkie POZ oraz położnej POZ nie obejmują realizacji szczepień ochronnych. Jedynie świadczenia gwarantowane lekarza POZ uwzględniają wykonanie *szczepień ochronnych, zgodnie z zasadami określonymi w przepisach dotyczących zapobiegania oraz zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.*

Obecnie pielęgniarki POZ i położne POZ nie dysponują dedykowanym świadczeniem w zakresie realizacji szczepień ochronnych w wykazie świadczeń gwarantowanych, pomimo, że posiadają ustawowe uprawnienia do:

- przeprowadzania badania kwalifikacyjnego przed wykonaniem szczepień zalecanych (u osób dorosłych i dzieci powyżej 9 r.ż.)
- realizacji procedury szczepienia, zarówno w przypadku szczepień obowiązkowych, jak i zalecanych.

Biorąc pod uwagę powyższe, nie ma przeszkód **legislacyjnych uniemożliwiających wprowadzenie wnioskowanych świadczeń** opieki zdrowotnej realizowanych przez pielęgniarki POZ i położne POZ, polegających na wykonaniu zalecanych szczepień ochronnych zgodnie z zasadami określonymi w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.

Opinie ekspertów klinicznych

Do dnia przekazania niniejszego opracowania analitycznego uzyskano opinie od trzech ekspertów, w tym od Konsultant Krajowej w dziedzinie medycyny rodzinnej.

W przekazanych stanowiskach wskazano na zasadność finansowania wnioskowanych świadczeń ze środków publicznych. Zwrócono uwagę, że wdrożenie proponowanego rozwiązania może przyczynić się m.in. do:

- zwiększenia odporności populacyjnej,
- ograniczenia wydatków publicznych związanych z leczeniem chorób zakaźnych,
- odciążenia lekarzy
- poprawy efektywności funkcjonowania POZ.

Jednocześnie zidentyfikowano potencjalne ryzyka związane z wprowadzeniem świadczeń, które mogą obejmować: m.in.: niewystarczającą liczbę przeszkolonego personelu oraz zwiększone obciążenie kadry medycznej, brak odpowiedniej infrastruktury technicznej, możliwość nieprawidłowej oceny przeciwwskazań do szczepienia oraz błędy w kwalifikacji, trudności związane z finansowaniem i wyceną świadczeń.

Konsultant Krajowa w dziedzinie medycyny rodzinnej odniosła się do rozszerzenia wymagań w realizacji świadczeń przez położną w zakresie wyposażenia w sprzęt, aparaturę medyczną i produkty lecznicze wskazując, iż KTG nie jest sprzętem wymagany w POZ, a badanie to nie jest niezbędne do kwalifikacji do szczepienia.

Rekomendacje i wytyczne praktyki klinicznej

Wprowadzenie wnioskowanych świadczeń należy traktować jako zmianę o charakterze organizacyjnym. Z tego względu na potrzeby niniejszego opracowania, odstąpiono od analizy wytycznych praktyki klinicznej. Ocena możliwości wprowadzenia proponowanego rozwiązania została oparta przede wszystkim na analizie obowiązujących aktów prawnych.

Analiza skuteczności i bezpieczeństwa

Wykaz zalecanych szczepień ochronnych jest regulowany odpowiednimi aktami prawnymi. Obecnie część zalecanych szczepień jest finansowana ze środków publicznych w Polsce dla wybranych grup populacyjnych. Wprowadzenie wnioskowanych świadczeń stanowiłoby zmianę o charakterze organizacyjnym. Z tego względu na potrzeby niniejszego opracowania, odstąpiono od analizy skuteczności i bezpieczeństwa klinicznego, koncentrując się na ocenie możliwości wdrożenia rozwiązania w oparciu o obowiązujące przepisy prawa.

Rozwiązania organizacyjne w innych krajach

Odnaleziono informacje z 7 krajów (Dania, Estonia, Finlandia, Francja, Norwegia, Rumunia, Szwecja) dotyczące przeprowadzania szczepień przez pielęgniarki i położne. Z odnalezionych informacji wynika, że przepisy regulujące uprawnienia pielęgniarek i położnych różnią się w poszczególnych krajach, również ze względu na rodzaj szczepienia.

W wybranych krajach wskazano, że pielęgniarka (Estonia, Francja, Szwecja, Norwegia), i położna (Estonia, Francja, Norwegia) przepisują i przeprowadzają szczepienie, jednak jedynie w Estonii i w Szwecji wskazano na przeprowadzanie kwalifikacji przed szczepieniem przez położną lub pielęgniarkę.

W 1 kraju wskazano, że osobą odpowiedzialną za planowanie i realizację działań związanych ze szczepieniami jest lekarz, natomiast szczepienie podać może, m.in. pielęgniarka i położna (Finlandia). W 2 krajach wskazano, że szczepienie przeprowadza lekarz (Rumunia, Dania).

Niektóre kraje posiadają oddzielne przepisy dla określonych szczepień (np. COVID-19). W Danii wskazano, że w przypadku szczepień przeciw COVID-19, po ocenie lekarskiej szczepienie może przeprowadzić, m.in. pielęgniarka i położna.

Analiza wpływu na budżet płatnika publicznego

Oszacowanie według KŚOZ

- Koszt pojedynczego świadczenia jako około 36 zł (KŚOZ pielęgniarki POZ).
- Koszt pojedynczego świadczenia jako około 60 zł (KŚOZ położne POZ).

Oszacowanie AOTMiT

Oszacowane koszty dotyczą bezpośrednich kosztów płatnika publicznego związanych z realizacją szczepień zalecanych. Obecnie badanie kwalifikacyjne wykonuje lekarz, a samo wykonanie szczepienia przeprowadzają pielęgniarki i położne, a więc obecnie płatnik publiczny ponosi koszty związane z tymi usługami. Po wprowadzeniu proponowanych zmian, ponoszone koszty nie będą kosztami inkrementalnymi, nastąpi przeniesienie części środków ponoszonych na świadczenia lekarza POZ na świadczenia pielęgniarek i położnych POZ. W przypadku utrzymania liczebności populacji aktualnie realizujących szczepienia zalecane w ramach NFZ, nie przewiduje się konieczności zwiększenia puli środków budżetowych przewidzianych na ten cel (przy założeniu kosztu interwencji wg aktualnego Zarządzenia Prezesa NFZ, tj. 35,04 zł).

Finansowanie ze środków publicznych zalecanych szczepień ochronnych z uwzględnieniem realizacji świadczeń przez pielęgniarki POZ i położne POZ, może wiązać się z prognozowanymi wydatkami płatnika publicznego na poziomie:

- w I roku około 35 mln zł do maksymalnie 70 mln zł, w przypadku realizacji szczepień odpowiednio u ok. 1 mln i 2 mln pacjentów;
- w II roku około 37 mln zł do maksymalnie 74 mln zł, w przypadku realizacji szczepień odpowiednio u ok. 1,05 mln i 2,1 mln pacjentów.

Liczebność populacji docelowej została oszacowana na podstawie: (1) danych z raportu PZH dotyczących szczepień zalecanych, (2) danych sprawozdawczo-rozliczeniowych NFZ dotyczących szczepień, w tym szczepień zalecanych. Rzeczywista liczebność populacji uzależniona jest od wielu czynników, w tym m.in. w tym zaangażowania POZ, chęci uczestnictwa w szczepieniach zalecanych w ramach POZ, w związku z czym oszacowania są obarczone wysoką niepewnością. Koszt interwencji został założony na podstawie istniejącego produktu rozliczeniowego dedykowanego lekarzom POZ. Aktualnie Wydział Taryfikacji AOTMiT realizuje zlecenie dotyczące aktualizacji wyceny szczepienia zalecanego realizowanego przez aptekę ogólnodostępną i podmiot POZ, zatem wartość produktów rozliczeniowych dedykowanych szczepieniom zalecanym może ulec zmianie

Należy zaznaczyć, że przedmiotową analizę należy traktować jako poglądową, przedstawiającą potencjalne koszty związane z realizowaniem szczepień zalecanych, m.in. przez pielęgniarki POZ i położne POZ. Ostateczne określenie sposobu finansowania wnioskowanych świadczeń (np. w ramach stawki kapitałowej lub za pomocą nowych, dedykowanych produktów rozliczeniowych) należy do decyzji Ministra właściwego do spraw zdrowia.

Posumowanie i kluczowe wnioski

1. W Polsce szczepienia ochronne dzielą się na obowiązkowe i zalecane. Szczepienia zalecane uzupełniają szczepienia obowiązkowe i wykonywane są poza obowiązkowym harmonogramem, w zależności od indywidualnych wskazań medycznych lub epidemiologicznych. Umożliwiają szerszą

ochronę przed chorobami takimi jak: kleszczowe zapalenie mózgu, WZW A, grypa, zakażenie rotawirusowe, zakażenia meningokokowe. Wykaz zalecanych szczepień ochronnych regulowany jest przez odpowiednie akty prawne.

2. Aby wykonać szczepienie zalecane należy uzyskać receptę, zakupić szczepionkę w aptece (w szczególnych grupach pacjentów możliwa jest częściowa lub całkowita refundacja) oraz wykonać szczepienie w przychodni (bezpłatnie, jeśli wykonywane w placówce posiadającej umowę z NFZ). Alternatywnie szczepienie zalecane można zrealizować w aptece – poprzez otrzymanie recepty farmaceutycznej oraz przeprowadzenie badania kwalifikacyjnego i wykonania szczepienia przez farmaceutę z odpowiednimi uprawnieniami.
3. Obecnie pielęgniarki POZ i położne POZ nie dysponują dedykowanym świadczeniem w zakresie realizacji szczepień ochronnych w wykazie świadczeń gwarantowanych, pomimo że posiadają ustawowe uprawnienia do:

- przeprowadzania badania kwalifikacyjnego przed wykonaniem szczepień zalecanych (u osób dorosłych i dzieci powyżej 9 r.ż.)
- realizacji procedury szczepienia, zarówno w przypadku szczepień obowiązkowych, jak i zalecanych.

Nie ma przeszkód legislacyjnych uniemożliwiających wprowadzenie wnioskowanych świadczeń opieki zdrowotnej realizowanych przez pielęgniarki POZ i położne POZ.

4. Zdaniem ekspertów klinicznych, wdrożenie proponowanego rozwiązania może przyczynić się m.in. do: zwiększenia odporności populacyjnej, ograniczenia wydatków publicznych związanych z leczeniem chorób zakaźnych, odciążenia lekarzy i poprawy efektywności funkcjonowania POZ. Jako potencjalne ryzyka wskazano, m.in.: niewystarczającą liczbę przeszkolonego personelu oraz zwiększone obciążenie kadry medycznej, brak odpowiedniej infrastruktury technicznej, błędy w kwalifikacji, trudności związane z finansowaniem i wyceną świadczeń.
5. Oszacowane wpływy na budżet płatnika publicznego jest obarczone wysoką niepewnością ze względu na: 1) niepewność w oszacowaniu liczebności populacji docelowej i 2) założenie kosztu świadczenia na podstawie istniejącego produktu rozliczeniowego dedykowanego lekarzom POZ.

Oszacowane koszty dotyczą bezpośrednich kosztów płatnika publicznego związanych z realizacją szczepień zalecanych. Po wprowadzeniu proponowanych zmian, ponoszone koszty nie będą kosztami inkrementalnymi, nastąpi przeniesienie części środków ponoszonych na świadczenia lekarza POZ na świadczenia pielęgniarek i położnych POZ. W przypadku utrzymania liczebności populacji aktualnie realizujących szczepienia zalecane w POZ, nie przewiduje się konieczności zwiększenia puli środków budżetowych przewidzianych na ten cel (przy założeniu kosztu interwencji wg aktualnego Zarządzenia Prezesa NFZ, tj. 35,04 zł).

Finansowanie ze środków publicznych zalecanych szczepień ochronnych z uwzględnieniem realizacji świadczeń przez pielęgniarki POZ i położne POZ, może wiązać się z prognozowanymi wydatkami płatnika publicznego na poziomie:

- w I roku około 35 mln PLN do maksymalnie 70 mln PLN, w przypadku realizacji szczepień odpowiednio u ok. 1 mln i 2 mln pacjentów;
- w II roku około 37 mln PLN do maksymalnie 74 mln PLN, w przypadku realizacji szczepień odpowiednio u ok. 1,05 mln i 2,1 mln pacjentów.

Ostateczne określenie sposobu finansowania wnioskowanych świadczeń należy do decyzji Ministra właściwego do spraw zdrowia.

6. W przypadku wprowadzenia wnioskowanych świadczeń do świadczeń gwarantowanych należy wprowadzić świadczenia do wykazu świadczeń pielęgniarki POZ (w części I Załącznika nr 2 do RMZ POZ) i położnych POZ (w części I Załącznika nr 3 do RMZ POZ) oraz rozważyć wprowadzenie dodatkowych warunków udzielania świadczeń w zakresie wyposażenia w sprzęt, aparaturę medyczną i produkty lecznicze (część IV Załącznika nr 2 do RMZ POZ oraz część III Załącznika nr 2 do RMZ POZ) – zgodnie z propozycjami przedstawionymi w KŚOZ.

3. Przedmiot i historia zlecenia

Przedmiot prac

Przedmiotem niniejszego raportu jest ocena zasadności zakwalifikowania świadczeń opieki zdrowotnej:

- pielęgniarki POZ: „Zalecane szczepienia ochronne realizowane zgodnie z zasadami określonymi w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi”
- położnej POZ: „Zalecane szczepienia ochronne realizowane zgodnie z zasadami określonymi w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi”

jako świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej.

Podstawa prawna i historia zlecenia: Pismem z 29 listopada 2024 r., znak: DLG.740.46.2024.KB Minister Zdrowia, na podstawie art. 31c ust. 1. ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U. z 2024 r., poz. 146, z późn. zm.), zlecił Prezesowi AOTMiT przygotowanie oceny zasadności zakwalifikowania przedmiotowych świadczeń opieki zdrowotnej jako świadczeń gwarantowanych, w terminie 60 dni od otrzymania zlecenia.

Wraz ze zleceniem przekazano dwie KŚOZ opracowane przez:

- Konsultant Krajową w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego – Beatę Ostrzycką;
- Konsultant Krajową w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologiczno-położniczego - prof. dr hab. n. med. n. o zdr. Grażynę Iwanowicz-Palus.

W wyniku wstępnych wniosków z analiz, dnia 13.01.2025 r. zwrócono się do Ministerstwa Zdrowia z prośbą o doprecyzowanie zlecenia w zakresie:

- 1) nazwy świadczeń opieki zdrowotnej, wnioskowanych do uwzględnienia w wykazie świadczeń gwarantowanych POZ;
- 2) zakresu szczepień ochronnych realizowanych przez pielęgniarki oraz położne;
- 3) populacji docelowej dla wskazanych świadczeń - adekwatnej do kompetencji personelu;
- 4) miejsca realizacji wnioskowanych świadczeń.

Do czasu otrzymania informacji wyjaśniających, prace nad przedmiotowym zleceniem zostały wstrzymane.

Dnia 24.07.2025 r. (znak: DLG.740.46.2024.EK) otrzymano odpowiedź na ww. pismo, dzięki któremu możliwe było ostateczne określenie zakresu świadczeń opieki zdrowotnej, będących przedmiotem niniejszego raportu, otrzymującego na podstawie ww. pisma brzmienie „Zalecane szczepienia ochronne realizowane zgodnie z zasadami określonymi w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi”.

Historia korespondencji

Narodowy Fundusz Zdrowia. Dnia 02.01.2025 r. wystąpiono do Prezesa NFZ o opinię odnośnie skutków finansowych dla systemu ochrony zdrowia, w tym dla podmiotów zobowiązanych do finansowania świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych, w przypadku zakwalifikowania przedmiotowych świadczeń jako świadczeń gwarantowanych. Do dnia przekazania opracowania analitycznego nie otrzymano opinii Prezesa NFZ.

Eksperci kliniczni. Do dnia 20.12.2024 r. wystąpiono o opinie do wybranych ekspertów klinicznych. W tabeli poniżej przedstawiono zestawienie korespondencji. Do dnia przekazania opracowania analitycznego otrzymano łącznie odpowiedzi od trzech ekspertów.

Tabela 1. Zestawienie korespondencji wychodzącej do ekspertów klinicznych

Lp.	Ekspert	Funkcja	Uwagi
1.			Nie otrzymano opinii
2.	dr hab. Agnieszka Bień	Prezes Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Położnych	Otrzymano opinię 07.01.2025 r.
3.	prof. UMW dr hab. n. med. Agnieszka Mastalerz-Migas	Konsultant Krajowa w dziedzinie medycyny rodzinnej	Otrzymano opinię 20.01.2025 r.
4.	dr n.med Ewa Molka (w imieniu dr n. o zdr. Grażyny Wójcik)	Zastępca Prezesa Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego	Otrzymano opinię 17.01.2025 r.

4. Problem decyzyjny

Aktualny status prawny

Zgodnie z obowiązującymi aktami prawnymi pielęgniarki i położne posiadają uprawnienia do przeprowadzenia badania kwalifikacyjnego w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania zalecanych szczepień ochronnych u osób dorosłych oraz u dzieci powyżej 9 r.ż. (zgodnie z *Ustawą z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi* (Dz.U.2024.924 t.j. ze zm.), art. 19 ust. 5a i 5aa).

Aktualnie, w wykazie świadczeń gwarantowanych (RMZ POZ), świadczenia przypisane pielęgniarce POZ oraz położnej POZ nie obejmują realizacji szczepień **zalecanych**, stanowiących przedmiot niniejszej oceny. Jedynie świadczenia gwarantowane lekarza POZ uwzględniają wykonanie „*Szczepień ochronnych zgodnie z zasadami zawartymi w przepisach dotyczących zapobiegania oraz zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi*”. Kwalifikację do wykonania obowiązkowych szczepień ochronnych może przeprowadzać wyłącznie lekarz.

Celem niniejszego raportu jest ocena zasadności zakwalifikowania świadczeń zdrowotnych polegających na realizacji szczepień ochronnych przez pielęgniarkę lub położną podstawowej opieki zdrowotnej jako świadczeń gwarantowanych w ramach POZ:

Przedmiotem oceny było włączenie do wykazu świadczeń gwarantowanych następujących pozycji:

- **Dla pielęgniarki POZ** – w części I Załącznika nr 2 do RMZ POZ: świadczenia „**Zalecane szczepienia ochronne realizowane zgodnie z zasadami określonymi w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi**”;
- **Dla położnej POZ** – w części I Załącznika nr 3 do RMZ POZ: świadczenia „**Zalecane szczepienia ochronne realizowane zgodnie z zasadami określonymi w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi**”.

Wprowadzenie powyższych świadczeń jako świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej byłoby zgodne z obowiązującymi regulacjami prawnymi dotyczącymi zapobiegania oraz zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.

Zakres świadczenia określony w Karcie Świadczenia Opieki Zdrowotnej (KŚOZ)

Zgodnie z zapisami KŚOZ zakres świadczenia obejmuje następujące elementy:

- Kwalifikację pacjenta do szczepienia na podstawie wywiadu i badania fizykalnego, wraz z dokonaniem wpisu do dokumentacji medycznej;
- Udzielenie porady w zakresie profilaktyki chorób zakaźnych i promocji zdrowia;
- Ordynowanie szczepionki;
- Przeprowadzenie procedury szczepienia;
- Udokumentowanie przeprowadzonej procedury.

Problemy szczegółowe analizowane w toku prac

W ramach prowadzonych prac analitycznych dokonano identyfikacji i analizy wybranych zagadnień szczegółowych, w tym:

1) Określenie nazw świadczeń

Zgodnie z treścią pisma zlecającego oraz zapisami zawartymi w Kartach Świadczeń Opieki Zdrowotnej (dalej KŚOZ), pierwotne proponowane nazwy wnioskowanych świadczeń były następujące:

- dla pielęgniarki POZ: „Szczepienia ochronne realizowane zgodnie z zasadami określonymi w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi”,
- dla położnej POZ: „Szczepienia ochronne realizowane zgodnie z zasadami określonymi w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi”.

2) Zdefiniowanie zakresu szczepień w ramach świadczeń

W KŚOZ w zakresie szczepień wskazano wybrane szczepienia, takie jak: COVID-19, grypa, HPV, krztusiec, RSV, grypa – wykaz ten był różny w zależności od wykonującego personelu (pielęgniarka lub położna) i populacji, u której byłoby wykonywane świadczenie (dzieci powyżej 9 r.ż., dorośli, kobiety ciężarne).

W związku ze zidentyfikowanymi rozbieżnościami pomiędzy zapisami w Kartach Świadczeń Opieki Zdrowotnej (KŚOZ) oraz wstępnymi wnioskami wynikającymi z analiz przeprowadzonych przez AOTMiT, wystąpiono do Ministerstwa Zdrowia z prośbą o doprecyzowanie:

- nazwy świadczeń opieki zdrowotnej,
- zakresu szczepień ochronnych realizowanych przez pielęgniarki oraz położne,
- populacji docelowej, dla wskazanych świadczeń – adekwatnej do kompetencji zawodowych personelu medycznego,
- miejsca realizacji wnioskowanych świadczeń.

Po otrzymaniu odpowiedzi Ministerstwa Zdrowia na ww. pismo AOTMiT, możliwe było jednoznaczne określenie nazwy oraz zakresu świadczenia opieki zdrowotnej, będącego przedmiotem niniejszego raportu, na podstawie treści uzupełniającej:

- 1) **Nazwa świadczenia:** zarówno w przypadku pielęgniarki POZ, jak i położnej POZ przyjęto jednolite brzmienie „*Zalecane szczepienia ochronne realizowane zgodnie z zasadami określonymi w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi*”;
- 2) **Zakres szczepień ochronnych realizowanych przez pielęgniarki oraz położne:** obejmuje zalecane szczepienia, w tym wykonywanie samodzielnej kwalifikacji oraz szczepienia przez pielęgniarki i położne w przypadkach, o których mowa w art. 19 ust. 5a, 5aa i 5b *Ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi*;
- 3) **Populacja docelowa:** zgodnie z art. 5a, 5aa i 5b ww. *ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi*, świadczenie może być realizowane wobec:
 - 1) osób w wieku ≥ 18 r.ż. - w zakresie kwalifikacji i wykonanie zalecanego szczepienia ochronnego, oraz szczepienia przeciw COVID-19.
 - 2) osób w wieku ≥ 9 r.ż. - w zakresie kwalifikacji i wykonanie zalecanego szczepienia ochronnego, oraz szczepienia przeciw COVID-19– przez personel posiadający odpowiednie kwalifikacje określone w przepisach.

Zakres realizowanych szczepień musi być zgodny z obowiązującymi przepisami prawa oraz aktualnymi zaleceniami.

W ramach niniejszego raportu oceniano zasadność i możliwość finansowania ze środków publicznych wnioskowanych świadczeń – zgodnie z treścią zlecenia i materiałami dodatkowymi. W przypadku zakwalifikowania wnioskowanych świadczeń do świadczeń gwarantowanych, określenie sposobu ich finansowania należy do decyzji Ministra właściwego do spraw zdrowia.

Zakres przeprowadzonych analiz

W toku realizacji prac nad oceną przedmiotowego świadczenia przeanalizowano:

- Obowiązujące akty prawne dotyczące wykonywania szczepień ochronnych oraz uprawnień personelu medycznego;
- Opinie ekspertów klinicznych w zakresie zasadności wdrożenia i finansowania ocenianego świadczenia ze środków publicznych;
- Rozwiązania refundacyjne i organizacyjne funkcjonujące w wybranych krajach;
- Aktualne dane dotyczące realizacji zalecanych szczepień ochronnych;
- Potencjalne skutki finansowe dla systemu ochrony zdrowia.

4.1. Szczepienia ochronne

Szczepienia wykonywane są z użyciem specyficznego rodzaju preparatów leczniczych – szczepionek. Szczepionka to preparat pochodzenia biologicznego zawierający antygeny, które stymulują układ odpornościowy organizmu do wytworzenia nabytej odporności, zwanej uodpornieniem poszczepiennym. Zdolność do stymulowania układu odpornościowego określa się jako immunogenność. Szczepionki służą do kontrolowanego uzyskiwania odporności porównywalnej z uodpornieniem naturalnym nabywanym po zakażeniu dzikim drobnoustrojem.

[Kuchar 2017]

Szczepienia obowiązkowe i zalecane

Szczepienia realizują dwa główne cele:

- zapewniają maksymalną ochronę przed zachorowaniem na groźne choroby zakaźne,
- dążą do wyeliminowania występowania poszczególnych chorób zakaźnych w społeczeństwie.

Szczepienia obowiązkowe

Do szczepień obowiązkowych zaliczane są szczepienia przeciwko m.in: gruźlicy, WZW B, błonicy, krztuścowi, tężcowi, odrze, śwince, różyczce, inwazyjnemu zakażeniu pneumokokowemu, zakażeniom wywołanym przez rotawirusy, czy ospie wietrznej. Szczepienia obowiązkowe są w pełni finansowane ze środków publicznych. W Polsce szczepienia obowiązkowe realizowane są według kalendarza szczepień u dzieci i młodzieży do 19 r.ż. oraz osób szczególnie narażonych na zachorowanie (studentów uczelni medycznych, pracowników ochrony zdrowia, pracowników służb weterynaryjnych).

Szczepienia zalecane

Szczepienia zalecane uzupełniają szczepienia obowiązkowe. Umożliwiają szerszą ochronę przed następującymi chorobami takimi jak: kleszczowe zapalenie mózgu, WZW A, grypa, zakażenie rotawirusowe, zakażenia meningokokowe. Aby wykonać szczepienie zalecane należy uzyskać receptę, zakupić szczepionkę w aptece (w szczególnych grupach pacjentów możliwa jest częściowa lub całkowita refundacja) oraz wykonać szczepienie w przychodni.

[<https://www.gov.pl/web/zdrowie/szczepienia-obowiazkowe-i-zalecane>]

Alternatywnie, osoby dorosłe szczepienia zalecane mogą zrealizować w aptece. Od 2025 roku farmaceuci w aptekach mogą wystawiać recepty na zalecane szczepienia dla osób dorosłych (powyżej 18. roku życia), dodatkowo uprawnieni są również do przeprowadzenia badania kwalifikacyjnego oraz wykonania szczepienia (farmaceuci z odpowiednimi uprawnieniami).

4.2. Populacja docelowa

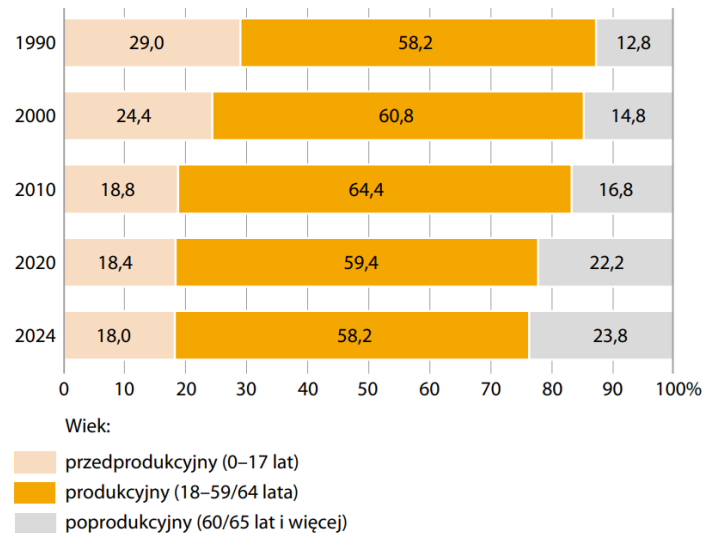
Populację docelową dla wnioskowanych świadczeń pielęgniarki POZ i położnej POZ *Zalecane szczepienia ochronne realizowane zgodnie z zasadami określonymi w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi* będą stanowiły:

- osoby powyżej 18. r.ż., w tym kobiety ciężarne;
- dzieci powyżej 9. r.ż.

Jest to potencjalna populacja docelowa, a jej rzeczywista liczebność będzie wynikała z wyszczepialności na zalecane szczepienia ochronne, realizowane w placówkach POZ.

Osoby powyżej 18 r.ż.

Zgodnie z danymi GUS, na koniec 2024 roku liczba ludności Polski wynosiła 37 489 000. Osoby w wieku produkcyjnym (18-64 lata) stanowiły 58,2% populacji, natomiast osoby w wieku poprodukcyjnym (60/65 lat i więcej) – 23,8%. Wynika z tego, że liczba osób powyżej 18. r.ż. w Polsce wynosi 30 740 000.



Rysunek 1 Ludność według ekonomicznych grup wieku (stan na 31 grudnia 2024 r.)

[GUS 2025]

Kobiety w ciąży

Na podstawie danych z GUS oraz NIK można oszacować, że w 2023 roku liczba ciąż wynosiła łącznie 303 743, z czego 272 451 to urodzenia żywe, 918 to urodzenia martwe, a 30 374 to poronienia. Analizując dane na przestrzeni lat 2018-2023, można zauważyć, że liczba ciąż w Polsce systematycznie maleje z każdym rokiem.

Tabela 5. Szacowana liczba ciąż w latach 2018-2023

Rok	Urodzenia żywe	Urodzenia martwe	Poronienia	Łącznie (Liczba ciąż ogółem)
2020	355 309	1231	39 616	396 156
2021	331 511	1220	36 970	369 701
2022	305 132	1023	34 017	340 172
2023	272 451	918	30 374	303 743

Źródło: Urodzenia żywe i martwe na podstawie danych GUS 2024b. Poronienia (odsetek, na podstawie którego dokonano przeliczenia na lata 2020-2023) na podstawie raportu NIK 2020.

Dzieci powyżej 9 r.ż.

Zgodnie z danymi GUS, na koniec 2023 r. liczba dzieci w podziale na grupy wiekowe wynosiła:

- 0 – 2 lata: 905 800;
- 3 – 6 lat: 1 532 900;
- 7 – 14 lat: 3 227 900;
- 15 – 18 lat: 1 559 900, w tym 18 lat: 361 700.

Na podstawie powyższego, można oszacować, że populacja dzieci w wieku 9-17 lat wynosi około 3 619 200.

[GUS 2024a]

4.3. Opis ocenianego świadczenia

Nazwa i zakres świadczeń objętych zleceniem zostały wypracowane w trakcie prac analitycznych i zmodyfikowane w porównaniu do pierwotnego brzmienia. W wyniku rozbieżności w przekazanych przy zleceniu KŚOZ (szczegółowy zakres Kart prezentuje Załącznik nr 2.) oraz wobec aktualnych regulacji dotyczących uprawnień pielęgniarek i położnych POZ zwrócono się do Ministerstwa Zdrowia z prośbą o doprecyzowanie zlecenia w zakresie:

- 1) Nazwy świadczeń opieki zdrowotnej, wnioskowanych do uwzględnienia w wykazie świadczeń gwarantowanych POZ;
- 2) Zakresu szczepień ochronnych realizowanych przez pielęgniarki oraz położne;
- 3) Populacji docelowej wskazanych świadczeń - adekwatnej do kompetencji personelu;
- 4) Miejsca realizacji wnioskowanych świadczeń.

Po otrzymaniu odpowiedzi ww. pisma możliwe było ostateczne określenie nazwy i zakresu świadczenia opieki zdrowotnej, będącego przedmiotem niniejszego raportu.

- Nazwa świadczenia: zarówno w przypadku pielęgniarki POZ i położnej POZ otrzymuje brzmienie „*Zalecane szczepienia ochronne realizowane zgodnie z zasadami określonymi w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi*”;
- Zakres świadczenia: kwalifikowanie pacjenta do szczepień na podstawie wywiadu i badania fizykalnego wraz z wpisem do dokumentacji medycznej, porada w zakresie profilaktyki chorób zakaźnych i promocji zdrowia, ordynowanie szczepionki, przeprowadzenie procedury szczepienia, udokumentowanie przeprowadzonej procedury.

Zakres szczepień ochronnych realizowanych przez pielęgniarki oraz położne: obejmuje zalecane szczepienia, w tym wykonywanie samodzielnej kwalifikacji oraz szczepienia przez pielęgniarki i położne w przypadkach, o których mowa w art. 19 ust. 5a, 5aa i 5b *Ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi*.

- Populacja docelowa wskazanych świadczeń: oparta na art. 5a, 5aa i 5b ww. *Ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi*, tj.: (1) w przypadku osoby ≥ 18 r.ż. - kwalifikacja i wykonanie zalecanego szczepienia ochronnego oraz szczepienia przeciw COVID-19. (2) w przypadku osoby ≥ 9 r.ż. - kwalifikacja i wykonanie zalecanego szczepienia ochronnego oraz szczepienia przeciw COVID-19 przez personel posiadający odpowiednie kwalifikacje określone w przepisach. Zakres szczepienia musi być zgodny z obowiązującymi przepisami oraz zaleceniami.
- Wyposażenie w sprzęt, aparaturę medyczną i produkty lecznicze: nie jest wskazane uwzględnienie gabinetu profilaktyki zdrowotnej w szkole, bo w wykazie wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną nie ma wyposażenia dotyczącego realizacji szczepień ochronnych (np. lodówka z monitorowaniem temperatury i powiadomieniem SMS, stanowisko komputerowe do wprowadzania danych medycznych w systemie elektronicznej karty szczepień i elektronicznej dokumentacji medycznej).

Wobec powyższego uzupełnienia MZ przyjmuje się, że warunki realizacji ocenianych świadczeń w zakresie wyposażenia w sprzęt, aparaturę medyczną i produkty lecznicze powinny być zgodne z obowiązującymi aktami prawnymi (warunki realizacji świadczeń gwarantowanych pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej określone są w *Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej*).

Należy wskazać, że wyposażenie w sprzęt, aparaturę medyczną i produkty lecznicze określone w KŚOZ załączonych do zlecenia, nie są w pełni zgodne z tymi określonymi w RMZ POZ. Zaproponowane w KŚOZ wyposażenie obejmuje dodatkowo:

- Aparat KTG – w przypadku położnych POZ;
- Zestaw do udzielania pierwszej pomocy, w skład którego wchodzi:
 - a) rurka ustno-gardłowa,
 - b) maska twarzowa (dla dorosłych, dla dzieci),

- c) worek samorozprężalny,
- d) igły, wenflony,
- e) płyny infuzyjne i środki opatrunkowe (bandaż, gaza, gaziki),
- f) aparat do pomiaru ciśnienia krwi z kompletem mankietów dla dzieci i dorosłych i stetoskop,
- w przypadku pielęgniarek POZ i położnych POZ.

Pełne zestawienie informacji przedstawionych pierwotnie w KŚOZ wraz z komentarzem AOTMiT oraz odpowiedzią Ministerstwa Zdrowia na podstawie przesłanej korespondencji przedstawiono w załączniku do niniejszego opracowania (Załącznik nr 2).

Porównanie warunków realizacji świadczeń gwarantowanych pielęgniarki, położnej, lekarza podstawowej opieki zdrowotnej oraz wg propozycji zawartych w KŚOZ przedstawiono w załączniku do niniejszego raportu (Załącznik nr 3).

4.4. Analiza aktów prawnych

Przepisy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi reguluje:

- 1) *Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U.2024.924 t.j.)*, odnosząca się m.in. do:
 - Obowiązkowych szczepień ochronnych (na podstawie Art. 17.);
 - Zalecanych szczepień ochronnych (na podstawie Art. 19.);w tym uprawnień pielęgniarek i położnych.
- 2) *Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 września 2023 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych (Dz.U.2023.2077)*;
- 3) *Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 września 2023 r. w sprawie wykazu zalecanych szczepień ochronnych oraz Międzynarodowej Książeczki Szczepień*.
- 4) *Komunikat Głównego Inspektora Sanitarnego w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na 2025*.
- 5) *Zalecenia Ministra Zdrowia dotyczące realizacji szczepień przeciw ludzkiemu wirusowi brodawczaka (HPV) w ramach powszechnego programu szczepień, obowiązujące od 1 września 2024 r.*

Odwołując się do poszczególnych zagadnień związanych ze szczepieniami ochronnymi, przyjmuje się następujące definicje:

- 1) **Szczepienie ochronne** – zgodnie z art. 2 ust. 26. *Ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U.2024.924 t.j.)* szczepienie ochronne rozumiane jest jako „podanie szczepionki przeciw chorobie zakaźnej w celu sztucznego uodpornienia przeciwko tej chorobie”.
- 2) **Kwalifikacja do szczepienia** ochronnego – w świetle *Ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U.2024.924 t.j.)* stanowi badanie kwalifikacyjne wykonywane w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania szczepienia ochronnego.
- 3) **Wykonywanie szczepień** – rozumiane jest jako przeprowadzenie procedury szczepienia.

Poniżej przedstawiono informacje z przepisów prawa kluczowych dla przedmiotu zlecenia opisanego w kategoriach:

- 1) Uprawnień do kwalifikacji do szczepień ochronnych i wykonywania szczepień ochronnych;
- 2) Wykazu zalecanych szczepień ochronnych;
- 3) Statusu finansowania zalecanych szczepień ochronnych ze środków publicznych.

4.4.1. Uprawnienia dotyczące wystawiania recept, kwalifikowania i wykonywania szczepień ochronnych

Recepta na szczepienia ochronne

Receptę na szczepionki w ramach zalecanych szczepień ochronnych mogą wystawiać lekarze, pielęgniarki i położne – zarówno dla dzieci powyżej 9.r.ż. (od czerwca 2025 r.) oraz osób dorosłych od czerwca 2024 r.), a także farmaceuci w przypadku osób dorosłych (od lutego 2025 r.).

Tabela 2. Uprawnienia personelu medycznego do wystawiania recept na szczepionki w ramach szczepień ochronnych

Kategoria	Kwalifikacja do szczepień ochronnych	
	Obowiązkowe	Zalecane
Uprawnienia	Szczepienia obowiązkowe nie wymagają recepty wystawionej dla pacjenta. Minister właściwy do spraw zdrowia zapewnia nieodpłatne szczepionki do realizacji szczepień obowiązkowych.	Receptę na szczepionki w ramach szczepień zalecanych mogą wystawić: • lekarze, • pielęgniarki i położne - osoby powyżej 9 r.ż., • farmaceuci - osoby powyżej 18 r.ż.
Podstawa prawna	Lekarz posiada uprawnienia do wystawiania recept na leki (w tym szczepionek, które w rozumieniu przepisów są produktami leczniczymi). <i>Art. 45. ust. 1a. Lekarz wystawia recepty na leki na zasadach określonych w art. 95b–96b ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne.</i> Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz.U. 2024 poz. 1287) Pielęgniarki i położne posiadające odpowiednie uprawnienia, mogą wystawiać receptę na produkty lecznicze, których wykaz regulowany jest odpowiednim aktem wykonawczym <i>Art. 6. Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, określi, w drodze rozporządzenia:</i> (...) <i>2) wykaz produktów leczniczych oraz środków pomocniczych, do stosowania których są uprawnione pielęgniarki i położne samodzielnie bez zlecenia lekarskiego,</i> <i>Art. 15a. 1. W ramach samodzielnego wykonywania świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych pielęgniarka i położna posiadające dyplom ukończenia studiów drugiego stopnia na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo oraz pielęgniarka i położna posiadające tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa mają prawo samodzielnie:</i> <i>1) ordynować leki zawierające określone substancje czynne, z wyłączeniem leków zawierających substancje bardzo silnie działające, środki odurzające i substancje psychotropowe, oraz środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, w tym wystawiać na nie recepty,</i> (...) – jeżeli ukończyły kurs specjalistyczny w tym zakresie. Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz.U. 2024 poz. 814) Pielęgniarki i położne mogą wystawiać receptę na szczepionki do szczepień ochronnych (zarówno zalecane jak i obowiązkowe – komentarz AOTMiT) dla dzieci powyżej 9. roku życia (od czerwca 2025 r.) i dorosłych (od czerwca 2024 r.). Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie wykazu substancji czynnych zawartych w lekach, środkach spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych ordynowanych przez pielęgniarki i położne oraz wykazu badań diagnostycznych, na które mają prawo wystawiać skierowania pielęgniarki i położne (Dz.U. 2025 poz. 1054) Farmaceuci mogą wystawiać receptę na szczepionki na wykazie szczepień zalecanych dla osób powyżej 18 r.ż. (od lutego 2025 r.) <i>Art. 96 ust 4¹ Receptę farmaceutyczną można również wystawić na produkt immunologiczny niezbędny do przeprowadzania w aptece zalecanego szczepienia ochronnego w rozumieniu art. 19 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, w tym z uwzględnieniem uprawnień dodatkowych przysługujących na podstawie art. 43 ust. 1, art. 43a ust. 1, art. 44 ust. 1, 1a i 1c, art. 45 ust. 1 lub art. 46 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Recepta ta jest podstawą zastosowania produktu immunologicznego w aptece ogólnodostępnej, w której farmaceuta wystawił tę receptę.</i> Ustawa z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne (Dz.U. 2025 poz. 750)	

Kwalifikacja do szczepień ochronnych

Pielęgniarki i położne od dnia 1 października 2023 r. posiadają uprawnienia do przeprowadzenia badania kwalifikacyjnego w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania zalecanych szczepień ochronnych u osób dorosłych, a od dnia 1 stycznia 2025 r. również u dzieci powyżej 9 roku życia.

Pielęgniarki i położne zostały wskazane w art. 19 ust. 5a i 5aa *Ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U.2024.924 t.j.)*, który odnosi się do procedury przeprowadzania zalecanych szczepień ochronnych. Kwalifikacji do obowiązkowych szczepień ochronnych może dokonywać wyłącznie lekarz.

Tabela 3. Uprawnienia personelu medycznego do przeprowadzania kwalifikacji do szczepień ochronnych

Kategoria	Kwalifikacja do szczepień ochronnych	
	Obowiązkowe	Zalecane
Uprawnienia	Kwalifikacja do wykonania obowiązkowych szczepień ochronnych może dokonać wyłącznie lekarz.	Kwalifikację do wykonania zalecanych szczepień ochronnych u: - osób dorosłych powyżej 18. r.ż. - dzieci powyżej 9. r.ż. może przeprowadzić m.in. pielęgniarka i położna.
Podstawa prawna	Zgodnie z art. 17. ust 2. <i>Ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U.2024.924 t.j.)</i> o brzmieniu: <i>Wykonanie obowiązkowego szczepienia ochronnego jest poprzedzone lekarskim badaniem kwalifikacyjnym w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania obowiązkowego szczepienia ochronnego.</i>	Zgodnie z art. 19. ust 5a. <i>Ustawy o brzmieniu: Wykonanie zalecanego szczepienia ochronnego oraz szczepienia przeciw COVID-19 jest poprzedzone badaniem kwalifikacyjnym w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania tego szczepienia, które może w każdym przypadku przeprowadzić lekarz lub felczer, a w przypadku badania osoby dorosłej, również: (1) lekarz dentysta, pielęgniarka, położna, ratownik medyczny; (2) fizjoterapeuta, diagnosta laboratoryjny lub farmaceuta, który uzyskał dokument potwierdzający ukończenie szkolenia teoretycznego, dostępnego na platformie e-learningowej Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego.</i> Zgodnie z art. 19. ust 5aa. <i>Ustawy o brzmieniu: Badanie kwalifikacyjne w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania szczepienia ochronnego u dzieci powyżej 9. roku życia może przeprowadzić również pielęgniarka lub położna – artykuł ten został dodany przez art. 6 Ustawy z dnia 27 listopada 2024 r. (Dz.U.2024.1897) zmieniającej nin. ustawę z dniem 1 stycznia 2025 r.).</i>

Źródło: Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U.2024.924 t.j.)

Wykonywanie szczepień ochronnych

Pielęgniarki i położne posiadają uprawnienia do wykonania zalecanych szczepień ochronnych oraz COVID-19, na podstawie art. 19 ust. 5b *Ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U.2024.924 t.j.)*.

Tabela 4. Uprawnienia personelu medycznego do wykonywania szczepień ochronnych

Kategoria	Wykonywanie szczepień ochronnych	
	Obowiązkowe	Zalecane
Uprawnienia	Wykonywanie ob. szczepień ochr. przeprowadzane może być m.in. przez pielęgniarki i położne.	Wykonywanie zalecanych szczepień ochronnych przeprowadzane może być m.in. przez pielęgniarki i położne, w przypadku osoby dorosłej lub osoby do ukończenia 18. r.ż.
Podstawa prawna	Zgodnie z art. 17. ust 6. <i>Ustawy o brzmieniu: Obowiązkowe szczepienia ochronne przeprowadzają lekarze lub felczerzy, pielęgniarki, położne, higienistki szkolne i ratownicy medyczni, posiadający kwalifikacje, określone na podstawie ust. 10 pkt 3. (odwołującego się do przepisów Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 września 2023 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych (Dz.U.2023.2077)).</i>	Zgodnie z art. 5b. <i>Ustawy o brzmieniu: Zalecane szczepienie ochronne oraz szczepienie przeciw COVID-19 przeprowadza w przypadku:</i> - osoby dorosłej – lekarz, lekarz dentysta, felczer, pielęgniarka, położna, higienistka szkolna, ratownik medyczny, fizjoterapeuta, diagnosta laboratoryjny albo farmaceuta, - osoby do ukończenia 18. r.ż. – lekarz, felczer, pielęgniarka, położna, higienistka szkolna lub ratownik medyczny - posiadający kwalifikacje określone w przepisach wydanych na podstawie art. 17 ust. 10 pkt 3 albo przepisach wydanych na podstawie art. 76 pkt 1 ustawy z dnia 10 grudnia 2020 r. o zawodzie farmaceuty (Dz. U. z 2024 r. poz. 676) lub którzy ukończyli kurs teoretyczny i praktyczny do szczepień, którego program został zatwierdzony przez Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego.

Źródło: Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U.2024.924 t.j.)

Zgodnie z *Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 27 września 2023 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych (Dz.U. 2025 poz. 782)* pielęgniarki i położne muszą spełnić określone warunki, aby uzyskać uprawnienia do przeprowadzania zalecanych szczepień ochronnych.

Zgodnie z § 9. 2. Osoby, o których mowa w art. 19 ust. 5b pkt 1 ustawy, przeprowadzają zalecane szczepienia ochronne oraz szczepienia przeciw COVID-19 u osoby dorosłej, jeżeli spełniają warunki określone w ust. 1 albo uzyskały dokument potwierdzający ukończenie szkolenia:

- 1) teoretycznego w zakresie przeprowadzania badania kwalifikacyjnego w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania szczepienia przeciw COVID-19, dostępnego na platformie e-learningowej Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, oraz
- 2) praktycznego, którego program zatwierdziło Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego, obejmującego naukę podania szczepionki w postaci iniekcji domięśniowej oraz podjęcia działań w przypadku wystąpienia nagłej reakcji alergicznej lub innego stanu zagrożenia życia pacjenta następującego bezpośrednio po przeprowadzeniu szczepienia, realizowanego w warunkach symulowanych w Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego lub uczelni prowadzącej kształcenie na kierunku lekarskim, albo 3) kursu kwalifikacyjnego, o którym mowa w art. 44 pkt 2 ustawy z dnia 10 grudnia 2020 r. o zawodzie farmaceuty (Dz. U. z 2022 r. poz. 1873 oraz z 2023 r. poz. 1234 i 1972), obejmującego problematykę w zakresie:
 - a) przeprowadzania badania kwalifikacyjnego w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania szczepienia przeciw COVID-19 oraz wykonywania szczepienia przeciw COVID-19,
 - b) przeprowadzania badania kwalifikacyjnego w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania szczepienia osoby dorosłej przed zalecanym szczepieniem, do którego farmaceuta jest uprawniony na podstawie art. 19 ust. 5a pkt 2 ustawy, oraz wykonywania u osoby dorosłej szczepienia, do którego farmaceuta jest uprawniony na podstawie art. 19 ust. 5b pkt 1 ustawy.

[Rozporządzenie MZ 2023]

4.4.2. Wykaz zalecanych szczepień ochronnych

Zalecane szczepienia ochronne są uzupełnieniem szczepień obowiązkowych. Umożliwiają szerszą ochronę przed chorobami zakaźnymi.

Wykaz zalecanych szczepień ochronnych regulują następujące akty prawne:

- *Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 września 2023 r. w sprawie wykazu zalecanych szczepień ochronnych oraz Międzynarodowej Książeczki Szczepień (Dz.U.2023.2056)*
- *Komunikat Głównego Inspektora Sanitarnego w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na 2025.*

Wskazane dokumenty są w zdecydowanej większości spójne, co do wykazu szczepień ochronnych. W Programie Szczepień Ochronnych dodatkowo wskazano zalecenia co do populacji docelowej poszczególnych szczepień. Poniżej przedstawiono zestawienie odnalezionych informacji.

Tabela 5. Wykaz zalecanych szczepień ochronnych na podstawie Rozporządzenia Ministra Zdrowia oraz Programu Szczepień Ochronnych

Lp.	Szczepienia	Wykaz zalecanych szczepień ochronnych		
		Rozp.MZ* (wykaz)	Wykaz	PSO 2025**
				Zalecenia
1.	Cholera	TAK	TAK	Osoby planujące pobyt w regionie występowania zagrożenia zakażeniem przecinkowca cholery
2.	COVID-19	TAK	TAK	Osoby w wieku od 6 miesięcy i starszym
3.	Dur brzuszny	TAK	TAK	Osoby planujące pobyt w regionie występowania zagrożenia zakażeniem pałeczką duru brzuszego oraz w kraju, w zależności od sytuacji epidemiologicznej.
4.	Gruźlica	TAK	TAK	Osoby do ukończenia 15. r.ż. nieszczepione przeciw gruźlicy w ramach szczepień obowiązkowych.
5.	Grypa	TAK	TAK	Osoby od ukończenia 6. miesiąca życia
6.	<i>Haemophilus influenzae</i> typu b	TAK	TAK	1) Dzieci do ukończenia 6. r.ż. nieszczepionym w ramach szczepień obowiązkowych; 2) Osoby z zaburzeniami odporności według indywidualnych wskazań.
7.	<i>Neisseria meningitidis</i>	TAK	TAK	1) Niemowlęta od ukończenia 6-8. tygodnia; 2) Dzieci i dorośli narażeni na ryzyko inwazyjnej choroby meningokokowej 3) Dzieci i dorośli z wrodzonymi niedoborami odporności

Lp.	Szczepienia	Wykaz zalecanych szczepień ochronnych		
		Rozp.MZ* (wykaz)	Wykaz	PSO 2025**
				Zalecenia
				4) Dzieci w wieku od ukończenia 2. miesiąca życia z grup ryzyka zaburzeń odporności oraz szczególnie narażonym na zachorowanie nastolatkom i osobom dorosłym, w szczególności powyżej 65. roku życia.
8.	<i>Streptococcus pneumoniae</i>	TAK	TAK	Osoby: 1) dorosłe powyżej 50 r.ż. (szczególnie ≥65 r.ż.); 2) z chorobami przewlekłymi (serca, płuc, wątroby, nerek, cukrzyca); 3) z wyciekami płynu mózgowo-rdzeniowego lub implantem ślimakowym; 4) z anatomiczną lub czynnościową asplenią (np. sferocytoza, hemoglobinopatie); 5) z niedoborami odporności (wrodzonymi/nabytymi: zakażenia HIV, choroby nowotworowe; 6) uzależnione od alkoholu i palące.
9.	Japońskie zapalenie mózgu	TAK	TAK	Osoby planujące pobyt w regionie występowania zagrożenia zakażeniem wirusem japońskiego zapalenia mózgu.
10.	KZM	TAK	TAK	Osoby przebywające na terenach o nasilonym występowaniu choroby, w szczególności: 1) zatrudnione przy eksploatacji lasu, stacjonującemu wojsku, funkcjonariuszom straży pożarnej i granicznej, rolnikom, młodzieży odbywającej staże i praktyki zawodowe; 2) Podejmujące aktywność fizyczną poza pomieszczeniami i na świeżym powietrzu.
11.	Błonica, tężec, krztusiec	TAK	TAK	1) Młodzież w 19. r.ż. zamiast trzeciej dawki szczepienia przypominającego – szczepionką przeciw błonicy i tężcowi (Td); 2) Dorośli pojedynczą dawkę przypominającą co 10 lat zamiast dawki przypominającej szczepionki błonicy i tężca (Td). W związku z przesłankami epidemiologicznymi: 1) Personel medyczny, w szczególności mający kontakt z noworodkami i niemowlętami; 2) Osoby w podeszłym wieku, które ze względu na wykonywane zajęcia są narażone na zakażenie; 3) Kobiety w ciąży po ukończeniu 27. do 36. t.c., a w uzasadnionych przypadkach zagrożenia przedwczesnym porodem – po ukończeniu 20.t.c.; 4) Osoby z otoczenia noworodków i niemowląt do ukończenia 12. miesiąca życia.
12.	HPV	TAK	TAK	Osobom od ukończenia 9 do 14 roku życia.
13.	Odra, świnka, różyczka	TAK	TAK	Osoby nieuodpornione, nieszczepione wcześniej, które nie chorowały, w szczególności: 1) młode kobiety, zwłaszcza pracującym w środowiskach dziecięcych i młodym mężczyznom; 2) uczniowie i studenci szkół i uczelni medycznych i na kierunkach medycznych; 3) pracownicy ochrony zdrowia.
14.	Ospa wietrzna	TAK	TAK	Osoby, które nie chorowały na ospę wietrzną i nie zostały wcześniej zaszczepione w ramach szczepień obowiązkowych albo zalecanych, w szczególności: 1) kobiety planujące zajście w ciążę; 2) uczniowie i studenci szkół i uczelni medycznych i na kierunkach medycznych; 3) pracownicy ochrony zdrowia.
15.	Półpasiec	TAK	TAK	Dorośli, którzy przebyli pierwotne zakażenie wirusem ospy wietrznej (VZV) oraz w szczególności: 1) z wrodzonym lub nabytym niedoborem odporności, z przewlekłymi chorobami: serca, wątroby, płuc, nerek, chorobami autoimmunizacyjnymi, cukrzycą, depresją, lub 2) ukończyli 50. rok życia
16.	Ostre nagminne porażenie dziecięce (<i>poliomyelitis</i>)	TAK	TAK	1) Osoby planujące pobyt w regionie występowania zagrożenia zakażeniem <i>poliomyelitis</i> ; 2) Osoby powyżej 19. r.ż. nieszczepionym przeciw <i>poliomyelitis</i> w ramach szczepień obowiązkowych.
17.	WZW A	TAK	TAK	1) Osoby wyjeżdżającym do krajów o wysokiej i pośredniej endemiczności zachorowań na WZW A; 2) Osoby zatrudnionym przy produkcji i dystrybucji żywności, usuwaniu odpadów komunalnych i płynnych nieczystości oraz przy konserwacji urządzeń służących temu celowi; 3) Dzieci w wieku przedszkolnym, szkolnym oraz młodzieży, które nie chorowały na WZW A; 4) Osoby z grup ryzyka, w których obserwuje się zwiększoną liczbę zachorowań; 5) Pracownicy medyczni, w szczególności oddziałów zakaźnych, gastroenterologicznych, pediatrycznych
18.	WZW B	TAK	TAK	1) Osoby, które są narażone na zakażenia związane z uszkodzeniem ciągłości tkanek lub przez kontakt seksualny; 2) Przewlekłe chorzy o wysokim ryzyku zakażenia: nieszczepionym w ramach szczepień obowiązkowych, z niedoborami odporności, leczeniem immunosupresyjnym, cukrzycą, niewydolnością nerek;

Lp.	Szczepienia	Wykaz zalecanych szczepień ochronnych		
		Rozp.MZ* (wykaz)	Wykaz	PSO 2025**
				Zalecenia
				3) Chorzy przygotowującym do zabiegów operacyjnych; 4) Dzieci i młodzież, nieobjętym dotąd szczepieniami obowiązkowymi; 5) Dorośli, zwłaszcza w wieku starszym; 6) Nieszczepieni chorujący na nowotwory i inne choroby przewlekłe, u których planowane jest leczenie immunosupresyjne; 7) kobietom dotychczas niezaszczepionym, planującym ciążę.
19.	Wścieklizna	TAK	TAK	Osoby planującym pobyt w regionie występowania zagrożenia zakażeniem wirusem wścieklizny.
20.	Rotawirusy	TAK	NIE	Aktualnie szczepienie przeciwko rotawirusom jest na liście szczepień obowiązkowych.
21.	RSV	TAK	TAK	1) Osoby w 60. r.ż. i starszym oraz osobom w wieku 50–59 lat ze zwiększonym ryzykiem zachorowania na chorobę wywołaną przez RSV 2) Kobiety w ciąży zgodnie z zaleceniem lekarza.
22.	Żółta gorączka	TAK	TAK	Osoby planujące pobyt w regionie występowania zagrożenia zakażeniem wirusem żółtej gorączki.
23.	Choroba Denga	NIE	TAK	Osoby planujące pobyt w regionie występowania zagrożenia zakażeniem wirusem denga.
24.	Choroba Mpox	NIE	TAK	Osoby z grup ryzyka według aktualnych wytycznych

Skróty: RSV, syncytialny wirus oddechowy; HPV, wirus brodawczaka ludzkiego; KZM, kleszczowe zapalenie mózgu; Mpox, dawna nazwa: oспа małpia; WZW A, wirusowe zapalenie wątroby typu A; WZW B, wirusowe zapalenie wątroby typu B.

*Rozporządzenie; **Program Szczepień Ochronnych

4.4.3. Status finansowania szczepień ochronnych ze środków publicznych

Obowiązkowe szczepienia ochronne są finansowane ze środków publicznych. Zalecane szczepienia ochronne są w większości odpłatne, jednak niektóre z nich są refundowane, w całości lub częściowo, ze środków publicznych. Koszt szczepionki ponosi pacjent (lub jego rodzice w przypadku dzieci), badanie kwalifikacyjne i samo szczepienie może być bezpłatne – jeśli jest wykonywane w placówce posiadającej umowę z NFZ. Refundacja szczepionek zalecanych zależy od rodzaju szczepionki i wieku pacjenta, finansowane są szczepienia na grypę, COVID-19, RSV, HPV, krztusiec, pneumokoki oraz półpasiec.

Poniżej przedstawiono szczegółowo zasady finansowania poszczególnych szczepień ochronnych ze środków publicznych.

Tabela 6. Finansowanie szczepień ochronnych obowiązkowych i zalecanych, ze środków publicznych

Kategoria	Finansowanie szczepień ochronnych ze środków publicznych	
	Obowiązkowe	Zalecane
Status	Obowiązkowe szczepienia ochronne w całości finansowane są ze środków publicznych	Wybrane zalecane szczepienia ochronne finansowane są w całości lub w części ze środków publicznych.
Podstawa prawna	Zgodnie z art. 18 ust. 2-5.; Ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi o brzmieniu: <i>Szczepionki służące do przeprowadzania obowiązkowych szczepień ochronnych nabywa minister właściwy do spraw zdrowia zgodnie z przepisami o zamówieniach publicznych, a finansuje Narodowy Fundusz Zdrowia).</i>	Zgodnie z art. 19. ust 3. <i>Ustawy o brzmieniu: Koszty przeprowadzenia zalecanych szczepień ochronnych i lekarskich badań kwalifikacyjnych oraz konsultacji specjalistycznych ubezpieczonych są finansowane na zasadach określonych w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.</i> <u>Finansowanie w całości ze środków publicznych na podstawie:</u> • Obwieszczenia Ministra Zdrowia z dnia 8 maja 2025 r. w sprawie wykazu zalecanych szczepień ochronnych, dla których zakup szczepionek został objęty finansowaniem przez ministra właściwego do spraw zdrowia: – HPV - osoby po 9 r.ż. do 14 r.ż., – COVID-19 - osoby po 6 m.ż., – krztusiec - kobiety w ciąży. • Obwieszczenia Ministra Zdrowia z dnia 17 czerwca 2025 r. w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia

Kategoria	Finansowanie szczepień ochronnych ze środków publicznych	
	Obowiązkowe	Zalecane
		żywnościowego oraz wyrobów medycznych na 1 lipca 2025 r.: – refundacja dla osób do ukończenia 18. r.ż.: (1) grypa, (2) HPV; – refundacja dla osób po ukończeniu 65. r.ż.: (1) grypa, (2) pneumokoki; (3) półpasiec; (4) RSV – refundacja dla kobiet w ciąży i w okresie połogu: (1) grypa, (3) RSV. <u>Finansowanie w części ze środków publicznych na podstawie:</u> • Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 17 czerwca 2025 r. w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywnościowego oraz wyrobów medycznych na 1 lipca 2025 r.: – refundacja apteczna na poziomie odpłatności 50%: (1) grypa - w zarejestrowanych wskazaniach, (2) HPV - w zarejestrowanych wskazaniach, (3) pneumokoki – osoby po 65 r.ż. ze zwiększonym ryzykiem choroby, (4) półpasiec – osoby powyżej 18 r.ż. ze zwiększonym ryzykiem choroby, (5) RSV – kobiety ciężarne, osoby powyżej 60 r.ż.

4.4.4. Świadczenia dotyczące szczepień ochronnych

Aktualnie w *Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej* (Dz.U. 2023.1427 t.j.) (dalej: RMZ POZ), świadczenia gwarantowane pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej (Załącznik 2, Część I) oraz położnej (Załącznik 3, Część I) nie obejmują realizacji szczepień ochronnych.

W powyższym Rozporządzeniu Ministra Zdrowia jedynie u lekarza podstawowej opieki zdrowotnej świadczenia gwarantowane obejmują, m.in. w punkcie 7. *Szczepienia ochronne, realizowane zgodnie z zasadami zawartymi w przepisach dotyczących zapobiegania oraz zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi*.

Warunki realizacji świadczeń gwarantowanych pielęgniarki, położnej, lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (oraz wg propozycji zawartych w KŚOZ) przedstawiono w załączniku do niniejszego raportu (Załącznik 3).

4.4.5. Zasady finansowania ze środków publicznych

Podstawowa opieka zdrowotna

Aktualnie w Zarządzeniu Nr 47/2025/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 30 czerwca 2025 r. znajdują się produkty rozliczeniowe obejmujące poszczególne szczepienia dedykowane jedynie lekarzom POZ. Nie wskazano odrębnych produktów rozliczeniowych dla pielęgniarki i położnej związanych z przeprowadzeniem badania kwalifikacyjnego oraz wykonaniem szczepienia dla poszczególnych szczepień.

W Zarządzeniu wyróżniono trzy odrębne produkty związane z realizacją szczepień przeciwko COVID-19 oraz przeciwko HPV. Szczepienia te mają charakter zalecanych szczepień ochronnych, których zakup szczepionek jest finansowany przez Ministra Zdrowia na podstawie Obwieszczenia z dnia 8 maja 2025 r. Szczepionki są zapewniane przez Ministra Zdrowia, a koszt usługi, obejmujący kwalifikację do szczepienia oraz jego wykonanie, finansowany jest z funduszy Narodowego Funduszu Zdrowia poza stawką kapitałową.

Koszt realizacji pozostałych szczepień ochronnych jest uwzględniony w stawce kapitałowej (przychodnia, w której pacjent złożył deklarację) i nie podlega odrębnemu rozliczeniu przez NFZ³.

Tabela 7. Wartości rozliczeniowe wybranych świadczeń POZ

L.p.	Nazwa świadczenia	Jednostka rozliczeniowa	Wartość jednostki rozliczeniowej w zł
Świadczenia lekarza POZ			
1.1	Świadczenia lekarza POZ	Stawka kapitałowa	226,08
1.1.a	Świadczenia lekarza POZ – w przypadku posiadania certyfikatu akredytacyjnego	Stawka kapitałowa	228,36
1.11	Pierwszorazowe świadczenie lekarza POZ związane z oceną stanu zaszczepienia oraz stanu zdrowia wraz ze szczepieniem dla osoby spoza listy świadczeniobiorców innej niż ubezpieczona, uprawnionej do świadczeń na podstawie art. 37 ust. 1 ustawy o pomocy ⁴	Porada	135,20
1.12	Świadczenie lekarza POZ związane z realizacją indywidualnego kalendarza szczepień (IKSz) dla osoby spoza listy świadczeniobiorców innej niż ubezpieczona, uprawnionej do świadczeń na podstawie art. 37 ust. 1 ustawy o pomocy ⁵	Porada	60,08
1.14	Wykonanie zalecanego szczepienia przeciwko Ludzkiemu Wirusowi Brodawczaka (HPV)***	Świadczenie	35,04
1.15	Wykonanie zalecanego szczepienia przeciwko COVID - 19***	Świadczenie	35,04
1.16	Wykonanie zalecanego szczepienia przeciwko Ludzkiemu Wirusowi Brodawczaka (HPV) w placówce szkolnej ***	Świadczenie	87,07
Świadczenia pielęgniarki POZ			
2.1.	Świadczenia pielęgniarki POZ	Stawka kapitałowa	55,32
2.1.a	Świadczenia pielęgniarki POZ – certyfikat akredytacji	Stawka kapitałowa	55,80
Świadczenia położnej POZ			
3.1.	Świadczenia położnej POZ	Stawka kapitałowa	36,72
3.1.a	Świadczenia położnej POZ – certyfikat akredytacji	Stawka kapitałowa	36,96

*** szczepienie wykonane szczepionką finansowaną na podstawie *Obwieszczenia Ministra Zdrowia z dnia 8 maja 2025 r. w sprawie wykazu zalecanych szczepień ochronnych, dla których zakup szczepionek został objęty finansowaniem przez ministra właściwego do spraw zdrowia (Dz. Urz. MZ. poz.30)*

Źródło: Załącznik Nr 1 do Zarządzenia nr 47/2025/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 30 czerwca 2025 r.

Apteka

Zgodnie z Zarządzeniem Nr 65/2024/DGL Prezesa NFZ z dnia 4 lipca 2024 r. zmieniającym zarządzenie w sprawie warunków zawierania i realizacji umów na realizację zalecanych szczepień ochronnych w aptece, NFZ finansuje wykonywanie zalecanych szczepień ochronnych wykonanych przez farmaceutę posiadającego odpowiednie uprawnienia, na podstawie odpowiednich produktów rozliczeniowych, których aktualna wartość wynosi 33,37 zł.

Tabela 8. Produkty rozliczeniowe związane z realizacją zalecanych szczepień ochronnych w aptece

Kod zakresu świadczeń	Kod świadczenia	Nazwa produktu rozliczeniowego	Wartość w zł
21.0000.001.02	5.16.21.0000001	Wykonanie zalecanego szczepienia przeciwko COVID-19	33,37
21.0000.001.02	5.16.21.0000003	Wykonanie zalecanego szczepienia przeciwko pneumokokom	33,37
21.0000.001.02	5.16.21.0000005	Wykonanie zalecanego szczepienia przeciwko grypie	33,37

³ Informacja Ministra Zdrowia dot. realizacji bezpłatnego szczepienia przeciw krztuścowi dla kobiet w ciąży w ramach podstawowej opieki zdrowotnej <https://www.gov.pl/attachment/8622285b-9e02-45ac-aece-55b459b01dc5> [dostęp: 13.08.2025 r.]

⁴ Ustawa z dnia 12 marca 2022 r. o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa (Dz.U. 2022 poz. 583)

⁵ Ibidem

4.4.6. Podsumowanie analizy obowiązujących aktów prawnych

W Polsce szczepienia ochronne obejmują szczepienia obowiązkowe i szczepienia zalecane. Przedmiotem niniejszego opracowania analitycznego jest ocena zasadności zakwalifikowania świadczeń opieki zdrowotnej – pielęgniarki POZ i położnej POZ – *zalecane szczepienia ochronne realizowane zgodnie z zasadami określonymi w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi*. Świadczenie obejmowałoby zarówno zakwalifikowanie do szczepienia jak i przeprowadzenie szczepienia (zgodnie z wykazem Załącznika nr 1 do Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu zalecanych szczepień ochronnych oraz Międzynarodowej Książeczki Szczepień z dnia 27 września 2023 r. (Dz.U. z 2023 r. poz. 2056).

Zgodnie z obowiązującymi aktami prawnymi pielęgniarki i położne posiadają uprawnienia do wystawiania recept w celu realizacji szczepień zalecanych. Posiadają także uprawnienia do przeprowadzenia badania kwalifikacyjnego w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania zalecanych szczepień ochronnych u osób dorosłych (od 01.10 2023 r.) oraz u dzieci powyżej 9 roku życia (od 01.01.2025 r.). Kwalifikacji do obowiązkowych szczepień ochronnych może dokonywać wyłącznie lekarz.

Pielęgniarki i położne mogą przeprowadzać procedurę wszystkich rodzajów szczepień – zarówno w przypadku dzieci jak i osób dorosłych, a także szczepień obowiązkowych i zalecanych. Lekarze również posiadają tożsame uprawnienia.

W wykazie świadczeń gwarantowanych (RMZ POZ) świadczenia gwarantowane pielęgniarki POZ oraz położnej POZ nie obejmują realizacji szczepień ochronnych, jedynie świadczenia gwarantowane lekarza POZ obejmują *Szczepienia ochronne, realizowane zgodnie z zasadami zawartymi w przepisach dotyczących zapobiegania oraz zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi*.

Obecnie pielęgniarki POZ i położne POZ nie posiadają dedykowanego świadczenia realizacji szczepień ochronnych w wykazie świadczeń gwarantowanych, pomimo ustawowych uprawnień do przeprowadzania badania kwalifikacyjnego (w przypadku szczepień zalecanych u dorosłych i dzieci powyżej 9 r.ż.) i przeprowadzenia szczepienia (w przypadku szczepień obowiązkowych i zalecanych).

Biorąc pod uwagę powyższe, **brak jest legislacyjnych przeciwwskazań do umożliwienia wprowadzenia wnioskowanych świadczeń** opieki zdrowotnej pielęgniarek POZ i położnych POZ *Zalecane szczepienia ochronne realizowane zgodnie z zasadami określonymi w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi*, mając na uwadze, że kwalifikacja do szczepienia byłaby możliwa jedynie w przypadku szczepień zalecanych.

4.2. Opinie ekspertów klinicznych

Ze względu na przygotowanie KŚOZ przez Konsultant Krajową w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego i Konsultant Krajową w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologiczno-położniczego, w której Konsultantki wnioskowały o zakwalifikowanie przedmiotowego świadczenia, odstąpiono od formalnego zasięgnięcia opinii w trybie art. 31c ust. 3. pkt 1.

Dnia 20.12.2024 r. wystąpiono o opinie do wybranych ekspertów klinicznych. Do dnia przekazania opracowania analitycznego otrzymano łącznie odpowiedzi od trzech ekspertów (Konsultant Krajowa w dziedzinie medycyny rodzinnej, Wiceprezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, Prezes Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Położnych).

W przekazanych stanowiskach wskazano na zasadność finansowania wnioskowanych świadczeń ze środków publicznych. Zwrócono uwagę, że wdrożenie proponowanego rozwiązania może przyczynić się m.in. do:

- zwiększenia odporności populacyjnej,
- ograniczenia wydatków publicznych związanych z leczeniem chorób zakaźnych,
- odciążenia lekarzy
- poprawy efektywności funkcjonowania POZ.

Jednocześnie zidentyfikowano potencjalne ryzyka związane z wprowadzeniem świadczeń, które mogą obejmować: m.in.: niewystarczającą liczbę przeszkolonego personelu oraz zwiększone obciążenie kadry medycznej, brak odpowiedniej infrastruktury technicznej, możliwość nieprawidłowej oceny przeciwwskazań do szczepienia oraz błędy w kwalifikacji, trudności związane z finansowaniem i wyceną świadczeń.

Konsultant Krajowa w dziedzinie medycyny rodzinnej odniosła się do rozszerzenia wymagań w realizacji świadczeń przez położną w zakresie wyposażenia w sprzęt, aparaturę medyczną i produkty lecznicze wskazując, iż KTG nie jest sprzętem wymagany w POZ, a badanie to nie jest niezbędne do kwalifikacji do szczepienia.

W tabeli poniżej przedstawiono podsumowanie najważniejszych informacji zawartych w opiniach.

Tabela 9. Najważniejsze informacje z opinii eksperckich

Zagadnienie	Najważniejsze informacje
Zasadność finansowania wnioskowanych świadczeń	■ Zasadne Świadczenia powinny być finansowane ze środków publicznych (3 ekspertki) <u>Uzasadnienie</u> Realizacja wnioskowanego rozwiązania wpłynie na: • Zwiększenie odporności populacyjnej • Wzrost wyszczepialności • Ograniczenie poważnych powikłań i śmiertelności • Ułatwienie integracji z innymi usługami zdrowotnymi • Zmniejszenie wydatków publicznych na leczenie chorób • Poprawa zdrowia kobiet w ciąży i ich dzieci • Ułatwienie dostępu do szczepień zalecanych • Efektywne wykorzystanie systemu ochrony zdrowia. Rozszerzenie kompetencji pielęgniarek i położnych w zakresie realizacji szczepień pozwoli odciążyć lekarzy oraz zwiększyć efektywność funkcjonowania POZ • Redukcję kosztów leczenia powikłań chorób • Wzmocnienie profilaktyki zdrowotnej całej rodziny • Budowanie świadomości i akceptacji dla szczepień
Populacja docelowa	■ Osoby dorosłe powyżej 18 r.ż. ■ Kobiety ciężarne powyżej 18 r.ż. ■ Dziewczynki i chłopcy powyżej 9 r.ż. Zaproponowane populacje są świadczeniobiorcami świadczeń gwarantowanych pielęgniarek i położnych POZ (1 ekspertka). Włączenie osób dorosłych powyżej 18 roku życia pozwala na objęcie profilaktyką przeciw grypie i COVID-19. Szczepienie kobiet w ciąży jest ważne ze względu na osłabienie ich układu

Zagadnienie	Najważniejsze informacje
	odpornościowego i ryzyko powikłań dla matki i dziecka, a także dla ochrony noworodka w pierwszych miesiącach życia. Włączenie dziewczynek i chłopców powyżej 9 roku życia wynika z konieczności ochrony przed wirusem HPV, który może prowadzić do raka szyjki macicy i innych nowotworów (1 ekspertka). Konsultant Krajowa proponuje, by uwzględnić możliwości ustawowe i zapisać: „populacja powyżej 9 roku życia” zamiast uszczegóławiania.
Zakres szczepień	Świadczeniobiorcy deklarujący się do pielęgniarki POZ powinni mieć możliwość bezpłatnego zaszczepienia się zalecanymi szczepieniami ochronnymi u pielęgniarki POZ (1 ekspertka). Zaproponowany w KŚOZ zakres szczepień, jest zasadny i oparty na aktualnych rekomendacjach medycznych i epidemiologicznych. Uwzględnia on szczepionki zalecane dla poszczególnych grup wiekowych i stanów zdrowia, zapewniając szeroki zakres ochrony przed istotnymi zagrożeniami (1 ekspertka). Konsultant Krajowa proponuje zapis „szczepienia zalecane” – bez wskazywania, które szczepionki (zapis nie będzie wymagał modyfikacji, gdy pojawią się nowe rodzaje szczepionek). Konsultant wskazała także, by nie ograniczać szczepień tylko do osób dorosłych.
Warunki realizacji świadczenia	Ekspertki odniosły się do warunków realizacji świadczenia zaproponowanych w KŚOZ. Istotne uwagi obejmowały: - Miejsce udzielania świadczenia: propozycja dodania punktu „miejsce pobytu świadczeniobiorcy, w tym w warunkach domowych pacjenta, domach pomocy społecznej, zakładach pielęgnacyjno-opiekuńczych, zakładach pracy, sanatoriach” - W części „Personel” poszerzenie możliwości wynikających z ustawy: Ustawa z dnia 27 listopada 2024 r. o zmianie ustawy o Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego oraz niektórych innych ustaw: Art. 6. W ustawie z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2024 r. poz. 924) w art. 19 po ust. 5a dodaje się ust. 5aa w brzmieniu: „5aa. Badanie kwalifikacyjne w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania szczepienia ochronnego u dzieci powyżej 9. roku życia może przeprowadzić również pielęgniarka lub położna. ”W zakresie świadczenia: zamiast „pacjenta dorosłego” – „świadczeniobiorcy powyżej 9 roku życia” Wyposażenie w sprzęt, aparaturę medyczną i produkty lecznicze (położne POZ): KTG nie jest sprzętem wymagany w POZ, badanie to nie jest także niezbędne do kwalifikacji do szczepienia – w opinii KK nie powinno być wymagane.
Ryzyka związane z wnioskowanymi świadczeniami	Ryzyko związane z kwalifikacją do szczepień wykonywanych przez pielęgniarkę POZ i położną jest bardzo niskie, pod warunkiem odpowiedniego przeszkolenia i przestrzegania procedur (1 ekspertka). Badania wskazują, że odpowiednio przeszkolone pielęgniarki mogą bezpiecznie i skutecznie kwalifikować pacjentów do szczepień. Potencjalne ryzyka obejmują, m.in.: - niewystarczającą liczbę przeszkolonego personelu i obciążenie kadry medycznej (1 ekspertka), - brak odpowiedniej infrastruktury (1 ekspertka), - problemy finansowe i wycena świadczeń (1 ekspertka) - nieprawidłową ocenę przeciwwskazań do szczepienia i błędy w kwalifikacji (1 ekspertka), - niewłaściwą interpretację stanu zdrowia pacjenta, w tym brak rozpoznania alergii u pacjenta (1 ekspertka), - ryzyko oporu społecznego (1 ekspertka).

4.3. Rekomendacje i wytyczne kliniczne

Szczepienia ochronne będące przedmiotem niniejszego raportu są obecnie finansowane ze środków publicznych w Polsce dla wybranych grup. Wprowadzenie wnioskowanych świadczeń miałoby charakter zmiany organizacyjnej. Z tego względu na potrzeby niniejszego opracowania, odstąpiono od analizy wytycznych praktyki klinicznej, a analiza możliwości wprowadzenia wnioskowanej zmiany została oparta przede wszystkim na analizie obowiązujących aktów prawnych.

4.4. Oceny Agencji związane z przedmiotowym zleceniem

Zasadność zakwalifikowania przedmiotowych świadczeń opieki zdrowotnej nie była dotąd przedmiotem oceny Agencji.

Aktualnie Wydział Taryfikacji AOTMiT realizuje zlecenie Ministra Zdrowia na podstawie art.31n pkt 5 ustawy z dnia 7 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U. z 2024 r. poz. 146) dotyczące wydania opinii Prezesa AOTMiT i aktualizacji wyceny szczepienia zalecanego realizowanego przez aptekę ogólnodostępną i podmiot Podstawowej Opieki Zdrowotnej (POZ) z terminem do 03.09.2025 r. (pismo ZPŚ.736.1.2025.JK z dnia 19 sierpnia 2025 r.).

5. Rozwiązania organizacyjne przyjęte w innych krajach

W celu odnalezienia informacji dotyczących rozwiązań organizacyjnych i refundacyjnych przyjętych w innych krajach w zakresie kwalifikacji i wykonywania szczepień osób dorosłych i dzieci przez pielęgniarki lub położne w dniach 31.12.2024 – 03.01.2025 r. dokonano wyszukiwania wolnotekstowego za pomocą odpowiednich słów kluczowych w języku angielskim lub w innych językach (*vaccination, immunization, nurse, midwife*). Wyszukiwanie przeprowadzono w ogólnodostępnych wyszukiwarkach internetowych (w tym <https://www.google.com>).

Odnaleziono i włączono do analizy 7 krajów (Dania, Estonia, Finlandia, Francja, Norwegia, Rumunia, Szwecja) dla których przedstawione zostały informacje dotyczące uprawnień pielęgniarek i położnych w zakresie realizacji szczepień u osób dorosłych i dzieci, m.in. na podstawie poniższych źródeł informacji:

- Dania (<http://www.sst.dk/da>),
- Estonia (<https://www.riigiteataja.ee/akt/122122015054>),
- Finlandia (<https://stm.fi/etusivu>; <https://finlex.fi/fi/>),
- Francja (<http://www.has-sante.fr/>),
- Norwegia (<https://nyemetoder.no/>),
- Rumunia (<https://legislatie.just.ro/>),
- Szwecja (<https://www.tlv.se/>, <http://www.sbu.se/sv/Publicerat/>).

5.2. Przegląd odnalezionych informacji

W tabeli poniżej przedstawiono odnalezione informacje dotyczące uprawnień pielęgniarek i położnych w zakresie realizacji szczepień w różnych krajach.

Tabela 10. Zestawienie informacji dotyczących uprawnień pielęgniarki i położnej w obszarze szczepień.

Lp.	Kraj	Informacje o uprawnieniach
1.	Dania	<u>Rozporządzenie wykonawcze w sprawie bezpłatnych szczepień przeciwko niektórym chorobom zakaźnym itp.</u> Szczepienia, o których mowa w ust. 2 (w tym HPV w określonych grupach wiekowych i krztusiec dla kobiet w ciąży), mogą być wykonywane przez każdego lekarza, który jest uprawniony do samodzielnej pracy w charakterze lekarza zgodnie z duńską ustawą o uprawnieniach pracowników służby zdrowia i działalności służby zdrowia. <u>Rozporządzenie wykonawcze w sprawie bezpłatnych szczepień przeciwko COVID-19 dla określonych grup osób</u> § 1. Rada Regionalna zapewnia bezpłatne szczepienia przeciwko COVID-19 następującym osobom, które zamieszkują w Danii lub są uprawnione do świadczeń szczepienia podczas pobytu w Danii zgodnie z prawem UE lub umowami międzynarodowymi zgodnie z ust. 2: 1) Osoby cierpiące na schorzenia, o których mowa w lit. a) lub b), po przeprowadzeniu oceny lekarskiej (duń. <i>lægelig vurdering</i>): a) Osoby z poważnie osłabionym układem odpornościowym. b) Osoby, które otrzymały przeszczep komórek macierzystych. 2) Dzieci poniżej 5 roku życia po ocenie lekarskiej (duń. <i>lægelig vurdering</i>) przez lekarza specjalistę pediatrię. Szczepienie zgodnie z sekcją 1 musi być przeprowadzone przez upoważnionego pracownika służby zdrowia, który może samodzielnie przeprowadzać szczepienia zgodnie z ustawą o uprawnieniach pracowników służby zdrowia i o działalności zawodowej w służbie zdrowia, lub przez inną osobę, która szczepi na odpowiedzialność takiego upoważnionego pracownika służby zdrowia. <u>Rozporządzenie wykonawcze w sprawie ustawy o uprawnieniach dla pracowników służby zdrowia i działalności zawodowej w służbie zdrowia</u> Uprawnienia pielęgniarki: Do czynności pielęgniarki należy, m.in. stosowanie określonych szczepionek i produktów leczniczych. Uprawnienia położnej: Do czynności położnej należy, m.in. stosowanie określonych szczepionek i produktów leczniczych. <i>Źródło: Retsinformation</i>

Lp.	Kraj	Informacje o uprawnieniach
2.	Estonia	<u>Przeprowadzanie szczepienia</u> 1. Szczepienia mogą być przeprowadzane przez lekarza, pielęgniarkę lub położną, którzy ukończyli specjalistyczne szkolenie w zakresie szczepień ochronnych zgodne z programem zatwierdzonym przez Ministerstwo Spraw Społecznych i uzyskali odpowiednie zaświadczenie. Kurs musi trwać co najmniej 16 godzin. 2. Przed wykonaniem szczepienia konieczne jest przeprowadzenie oceny występowania ewentualnych przeciwwskazań, zarówno przejściowych, jak i trwałych. Odpowiedzialność za tę ocenę ponosi pracownik służby zdrowia wykonujący szczepienie. Osoba ta ma również obowiązek poinformować pacjenta lub jego przedstawiciela prawnego o celu szczepienia, możliwych skutkach ubocznych oraz udzielić porad dotyczących innych kwestii związanych ze szczepieniami. <i>Źródło: Rozporządzenie określające wymagania dotyczące organizacji szczepień</i>
3.	Finlandia	<u>Dekret rządowy w sprawie dobrowolnych szczepień przeciwko COVID-19</u> Lekarz jest odpowiedzialny za planowanie i realizację działań związanych ze szczepieniami. Szczepienie powinno być podawane przez lekarza, dentystę lub pielęgniarkę, pielęgniarkę lub położną z zakresu zdrowia publicznego posiadających odpowiednie przeszkolenie w zakresie szczepień. Szczepienie może być również przeprowadzone pod kierunkiem i nadzorem pracownika służby zdrowia, o którym mowa w ust. 1, jeżeli spełnia on wymagania określone w art. 3, 3a, 3b lub 3d dekretu o pracownikach służby zdrowia (564/1994, tj. studenci pracujący jako licencjonowani specjaliści ochrony zdrowia – lekarz, dentysta, inny pracownik) i przeszedł odpowiednie szkolenie w zakresie szczepień. Szczepienie może być również podane osobie dorosłej pod kierunkiem i nadzorem pracownika służby zdrowia, o którym mowa w ust. 1: 1) farmaceuci i farmaceuci posiadający odpowiednie przeszkolenie w zakresie szczepień; 2) pielęgniarki laboratoryjne posiadające wystarczające kwalifikacje w zakresie farmakoterapii i odpowiednie przeszkolenie w zakresie szczepień, pielęgniarki praktyczne posiadające podstawowe kwalifikacje w zakresie opieki społecznej i opieki zdrowotnej oraz pielęgniarki posiadające podstawowe wykształcenie poprzedzające uzyskanie praktycznego dyplomu pielęgniarki. <u>Rozporządzenie Ministra Spraw Społecznych i Zdrowia dot. szczepień</u> Lekarz jest odpowiedzialny za planowanie i realizację działań związanych ze szczepieniami. Szczepionka powinna być podawana wyłącznie przez lekarza lub pielęgniarkę, pielęgniarkę lub położną, którzy przeszli odpowiednie szkolenie w zakresie szczepień. <i>Źródło: Finlex</i>
4.	Francja	<u>Uprawnienia pielęgniarek</u> Pielęgniarki są upoważnione do: 1. Przepisywania wszystkich szczepionek wymienionych w harmonogramie szczepień obowiązującym dla osoby w wieku 11 lat i więcej zgodnie z zaleceniami zawartymi w tym samym schemacie, z wyjątkiem szczepionek żywych atenuowanych u osób z obniżoną odpornością; 2. Podawania wszystkich szczepionki wymienionych w obowiązującym harmonogramie szczepień osobom w wieku 11 lat i starszym, zgodnie z zaleceniami zawartymi w tym samym harmonogramie; 3. Przepisywania i podawania szczepionek przeciwko grypie sezonowej osobom w wieku 11 lat i starszym, niezależnie od tego, czy są one objęte zaleceniami szczepień, czy też nie. <u>Uprawnienia położnych</u> Położne są uprawnione do: 1. Przepisywania wszystkich szczepionek wymienionych w obowiązującym kalendarzu szczepień wszystkim osobom, którym są one zalecane, z wyjątkiem szczepionek żywych atenuowanych u osób z obniżoną odpornością; 2. Podawania wszystkich szczepionek wymienionych w aktualnym kalendarzu szczepień wszystkim osobom, dla których te szczepienia są zalecane; 3. Przepisywania i podawania szczepionek przeciwko grypie sezonowej wszystkim osobom objętym lub nieobjętym zaleceniami dotyczącymi szczepień. <i>Źródło informacji: Zarządzenie Ministra Zdrowia i Profilaktyki z dnia 8 sierpnia 2023 r.</i>

Lp.	Kraj	Informacje o uprawnieniach
5.	Norwegia	<u>Uprawnienia do zlecenia szczepienia:</u> 1. Szczepionkę do stosowania u ludzi musi zlecić lekarz. 2. Pielęgniarki środowiskowe mogą zamawiać i tym samym przepisywać szczepionki w ramach krajowego programu szczepień. Oznacza to, że szczepionki podawane są zgodnie z programem szczepień dzieci, programem szczepień przeciwko grypie i programem szczepień przeciwko COVID-19. 3. Położne mogą zamawiać i przepisywać szczepionki kobietom w ciąży zgodnie z krajowym programem szczepień. Oznacza to, że szczepionki podawane są zgodnie z programem szczepień kobietom w ciąży (szczepionka przeciw krztuścowi), programu szczepień przeciwko grypie i programu szczepień przeciwko COVID-19. 4. Pielęgniarki mogą zamawiać szczepionki zgodnie z programem szczepień przeciwko COVID-19 i programem szczepień przeciwko grypie. Prawo obejmuje także leki niezbędne do podania szczepionki. <u>Upoważnienie do podania szczepionki:</u> Wszystkie pielęgniarki, z racji swojego wykształcenia, posiadają kompetencje do wstrzykiwania szczepionek domięśniowo i podskórnie oraz obserwacji nowo zaszczepionej osoby. Inny personel może również, w drodze podstawowego wykształcenia lub innego szkolenia, posiadać kompetencje niezbędne do podawania szczepionek. <i>Źródło: Podręcznik dla personelu medycznego stworzony przez Ministerstwo Zdrowia</i>
6.	Rumunia	<u>Normy z dnia 12 sierpnia 2022 r.</u> W sprawie użytkowników i obowiązków świadczeniodawców uczestniczących w procesie szczepień, metodyki raportowania i obiegu informacji w Krajowym Elektronicznym Rejestrze Szczepień wydawanie przez Ministerstwo Zdrowia, opublikowano w Dzienniku Urzędowym nr 819 z dnia 19 sierpnia 2022 r. Rozdział II Obowiązki podmiotów świadczących usługi zdrowotne: B. Obowiązki osób wykonujących szczepienia Artykuł 6. Przez osoby wykonujące szczepienia uznaje się lekarzy świadczących usługi w zakresie szczepień medycznych, posiadających specjalizację: medycyna rodzinna, medycyna ogólna, epidemiologia, choroby zakaźne, pediatria, neonatologia, pulmonologia. <i>Źródło: Legislatie</i>
7.	Szwecja	<u>Uprawnienia pielęgniarek</u> <u>Uprawnienia do wystawiania recept na szczepionkę</u> Pielęgniarka, która ukończyła specjalistyczne szkolenie z zakresu pielęgniarki środowiskowej lub opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą, ma uprawnienia do przepisywania leków stosowanych w szczepieniach zgodnie z obowiązującymi programami szczepień. Uprawnienia do przepisywania leków posiadają również pielęgniarki, które ukończyły szkolenie uznane za równoważne z jednym z wyżej wymienionych lub odbyły kurs z zakresu wiedzy o szczepieniach, oceniony jako równoważny przez kierownika placówki. <i>Źródło: Konstytucja dotycząca opieki zdrowotnej, usług społecznych, farmaceutyków, zdrowia publicznego i innych powiązanych obszarów</i> <u>Przeprowadzenie wywiadu przed wykonaniem szczepienia</u> Lekarze oraz w odpowiednich przypadkach, pielęgniarki mają obowiązek: 1. Ustalić, czy u pacjenta występowały wcześniej reakcje nadwrażliwości, takie jak wstrząs anafilaktyczny, pokrzywka lub obrzęk Quinckego, a także czy stwierdzono nadwrażliwość na jaja, antybiotyki lub inne składniki mogące znajdować się w szczepionce. 2. Zweryfikować, czy dana szczepionka nie zawiera substancji, na które pacjent wykazuje nadwrażliwość. 3. Upewnić się, że szczepionka nie zawiera składników mogących wywołać reakcje krzyżowe z substancjami, na które pacjent zgłaszał nadwrażliwość. <i>Źródło: Przepisy Krajowej Rady ds. Zdrowia i Opieki Społecznej SOSFS 2009:16</i> Nie zidentyfikowano przepisów prawnych regulujących uprawnienia położnych w zakresie wskazanych wyżej uprawnień.

5.3. Podsumowanie

Odnaleziono informacje z 7 krajów (Dania, Estonia, Finlandia, Francja, Norwegia, Rumunia, Szwecja) dotyczące kwalifikowania i przeprowadzania szczepień przez pielęgniarki i położne. Z odnalezionych informacji wynika, że przepisy regulujące uprawnienia pielęgniarek i położnych różnią się w poszczególnych krajach, również ze względu na rodzaj szczepienia.

W 4 krajach wskazano, że pielęgniarka (Estonia, Francja, Szwecja, Norwegia), i położna (Estonia, Francja, Norwegia) przepisują i przeprowadzają szczepienie, jednak jedynie w Estonii i w Szwecji wskazano na przeprowadzanie kwalifikacji przed szczepieniem przez położną lub pielęgniarkę.

W 1 kraju wskazano, że osobą odpowiedzialną za planowanie i realizację działań związanych ze szczepieniami jest lekarz, natomiast szczepienie podać może m.in. pielęgniarka i położna (Finlandia). W 2 krajach wskazano, że szczepienie przeprowadza lekarz (Rumunia, Dania).

Niektóre kraje posiadają oddzielne przepisy dla określonych szczepień (np. COVID-19). W Danii wskazano, że w przypadku szczepień przeciw COVID-19, po ocenie lekarskiej szczepienie może przeprowadzić m.in. pielęgniarka i położna.

6. Analiza skuteczności i bezpieczeństwa

Wykaz zalecanych szczepień ochronnych jest regulowany odpowiednimi aktami prawnymi. Część zalecanych szczepień jest obecnie finansowana ze środków publicznych w Polsce dla wybranych grup (szczegółowy rozdział **Błąd! Nie można odnaleźć źródła odwołania. Błąd! Nie można odnaleźć źródła odwołania.**). Z tego względu, na potrzeby niniejszego opracowania, odstąpiono od analizy skuteczności i bezpieczeństwa.

7. Przegląd analiz ekonomicznych

Szczepienia ochronne będące przedmiotem niniejszego raportu są obecnie finansowane ze środków publicznych w Polsce dla wybranych grup (szczegóły rozdział **Błąd! Nie można odnaleźć źródła odwołania. Błąd! Nie można odnaleźć źródła odwołania.**). Z tego względu a potrzeby niniejszego opracowania, odstąpiono od przeglądu analiz ekonomicznych.

8. Analiza wpływu na budżet płatnika publicznego

8.1. Skutki finansowe dla systemu ochrony zdrowia

W poniższym rozdziale przedstawiono oszacowanie wydatków związanych z finansowaniem ze środków publicznych świadczeń pielęgniarki POZ i położnej POZ „Zalecane szczepienia ochronne realizowane zgodnie z zasadami określonymi w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi” (obejmujących kwalifikację i podanie szczepionki) z perspektywy płatnika publicznego.

8.1.1. Oszacowanie według KŚOZ

Zgodnie z Kartą Świadczenia Opieki Zdrowotnej dotyczącej świadczenia **pielęgniarki POZ**, wskazano:

- Koszt pojedynczego świadczenia jako około 36,00 zł;
- Kwalifikacja do szczepienia i przeprowadzenie szczepienia mając na uwadze wcześniejsze wyceny dla szczepień przeciw chorobom zakaźnym dokonane przez AOTMiT oraz płatnika NFZ należy oszacować na kwotę 36,00 zł, przy założeniu, że 50% populacji osób dorosłych (14 milionów) uprawnionych do szczepień skorzysta ze szczepień u pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej.

Zgodnie z Kartą Świadczenia Opieki Zdrowotnej dotyczącej świadczenia **położnej POZ**, wskazano:

- Koszt pojedynczego świadczenia jako około 60,00 zł;
- Kwalifikacja do szczepienia i przeprowadzenie szczepienia, w związku z wcześniejszymi wycenami dla szczepień przeciw chorobom zakaźnym dokonane przez AOTMiT oraz płatnika NFZ należy oszacować na kwotę 60,00 zł, która uwzględnia koszt:
 - a) kwalifikacji do szczepienia (badanie fizykalne, sporządzenie dokumentacji medycznej);
 - b) wykonanie szczepienia (sprzęt medyczny, materiały jednorazowe, odzież ochronna, utylizacja odpadów medycznych, lodówka medyczna do przechowywania szczepionek z rejestratorem temperatur /termometrem satelitarnym/ i ich walidacja, skład zestawu przeciwwstrząsowego).

Biorąc pod uwagę wyszczepienie 50% kobiet ciężarnych przeciwko COVID-19, krztuścowi, grypie i RSV (3 lub 4) szczepienia, czyli $60,00 \text{ zł} \times 3 = 180,00 \text{ zł}$, a przy szacowanej liczbie porodów w 2025 r. 250 000,00 $\times 50\% \times 180,00 \text{ zł} = 22\,500\,000 \text{ zł}$. W przypadku szczepienia przeciwko HPV z udziałem położnych POZ szacuje się wyszczepienie 40% populacji dziewcząt i chłopców.

8.1.2. Opinia NFZ

Do dnia przekazania materiałów analitycznych nie otrzymano odpowiedzi.

8.1.3. Oszacowanie własne Agencji

8.1.3.1. Metodyka

1) Założenia ogólne:

Świadczenie obejmuje pełen proces przeprowadzenia szczepienia zalecanego, tj. kwalifikowanie pacjenta do szczepień na podstawie wywiadu i badania fizykalnego wraz z wpisem do dokumentacji medycznej, porada w zakresie profilaktyki chorób zakaźnych i promocji zdrowia, ordynowanie szczepionki, przeprowadzenie procedury szczepienia, udokumentowanie przeprowadzonej procedury;

- Scenariusz „istniejący” – zakłada obecny sposób realizacji i finansowania świadczeń szczepień zalecanych, tj. przeprowadzenie badania kwalifikacyjnego przez lekarza oraz wykonywanie

procedury szczepienia głównie przez pielęgniarkę lub położną POZ, finansowanych zgodnie z obecnymi zasadami i produktami rozliczeniowymi (szczegóły przedstawiono w rozdziale 4.4 Analiza aktów prawnych).

Ze względu na specyfikę rozliczania świadczeń związanych ze szczepieniami (większość w stawce kapitałowej), brak jest możliwości oszacowania i przedstawienia kosztów ponoszonych przez płatnika publicznego w scenariuszu istniejącym.

- Scenariusz „nowy” – zakłada umożliwienie realizacji świadczeń zalecanych, poza lekarzem POZ, również przez pielęgniarki i położne (poprzez wprowadzenie dedykowanych świadczeń pielęgniarki POZ i położnej POZ w RMZ POZ).

2) **Horyzont czasowy:** dwuletni.

3) **Perspektywa:** płatnika publicznego.

4) **Liczebność populacji:** oszacowano na podstawie danych PZH, danych sprawozdawczo-rozliczeniowych NFZ; przyjęto założenie, że populację docelową będą stanowili dorośli i dzieci powyżej 9 r.ż. – zgodnie z obowiązującymi uprawnieniami pielęgniarek i położnych; wzrost liczby szczepień na poziomie 5%, stanowiący założenie własne.

5) **Koszty ponoszone przez płatnika publicznego:** oszacowano na podstawie produktów rozliczeniowych NFZ.

6) **Opcje analizy:** bazowa, maksymalna (max.).

7) **Dodatkowe uwagi:**

- Ze względu na specyfikę raportowania danych dotyczących szczepień, oszacowania dotyczące liczebności populacji docelowej obarczone są wysoką niepewnością.
- Rzeczywista liczebność populacji uzależniona jest od wielu czynników, w tym zaangażowania POZ, chęci uczestnictwa w szczepieniach zalecanych, wykonywania szczepień zalecanych w ramach publicznej opieki zdrowotnej.
- Koszt interwencji może zostać założony na podstawie istniejących produktów rozliczeniowych, dedykowanych lekarzom POZ i farmaceutom w ramach realizacji umów na realizację zalecanych szczepień ochronnych w aptece.
- Przedstawione analizy mają na celu szacunkowe przedstawienie możliwych kosztów ponoszonych przez płatnika publicznego na świadczenia szczepień zalecanych, w tym na wnioskowane świadczenia. **Należy mieć na uwadze, że szczepienia zalecane, tj. kwalifikacja i usługa podania szczepienia, są aktualnie finansowane ze środków publicznych przez NFZ, tak więc skutkiem finansowym będzie przede wszystkim przesunięcie części wydatków z świadczeń lekarzy POZ na świadczenia pielęgniarek POZ i położnych POZ, nie zaś koszty inkrementalne.**
- **Ostateczne określenie sposobu finansowania wnioskowanych świadczeń (np. w ramach stawki kapitałowej lub za pomocą nowych, dedykowanych produktów rozliczeniowych) należy do decyzji Ministra właściwego do spraw zdrowia.**

Liczebność populacji docelowej

Oszacowanie liczebności populacji docelowej obarczone jest wysoką niepewnością. Wynika ona ze specyfiki szczepień (wybrane szczepienia znajdują się zarówno na liście szczepień obowiązkowych i zalecanych – w zależności od populacji), zasad finansowania szczepień ze środków publicznych (brak dedykowanych produktów rozliczeniowych dla każdego ze szczepień) oraz możliwości realizacji szczepień zarówno w ramach prywatnej opieki zdrowotnej jak i publicznej.

Przeanalizowano 3 warianty:

1. Dane pochodzące z raportu „Szczepienia ochronne w Polsce w 2023 roku”

Raport opracowany został przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH – Państwowy Instytut Badawczy, Zakład Epidemiologii Chorób Zakaźnych i Nadzoru, we współpracy z Głównym Inspektorem Sanitarnym, Departamentem Przeciwepidemicznym i Ochrony Sanitarnej Granic.

Źródłem danych w powyższym raporcie są informacje z rocznych sprawozdań dotyczących szczepień ochronnych za rok 2023 (wg stanu na 31 grudnia), sporządzonych na formularzu MZ-54 i przekazanych do Zakładu Epidemiologii Chorób Zakaźnych i Nadzoru NIZP PZH – PIB przez Wojewódzkie Stacje Sanitarно-Epidemiologiczne w ramach Programu Badań Statystycznych Statystyki Publicznej. Dane dotyczące liczby ludności pochodzą z GUS (stan na 31 grudnia 2023 r.).

Raport prezentuje liczbę osób zaszczepionych w podziale na grupy wiekowe oraz województwa, w odniesieniu do szczepień przeciwko: grypie, krztuścowi, poliomyelitis, odrze, śwince, zakażeniom *Haemophilus influenzae* typu B i *Streptococcus pneumoniae*, wirusowemu zapaleniu wątroby typu B, ospie wietrznej, japońskiemu zapaleniu mózgu, kleszczowemu zapaleniu mózgu, wirusowemu zapaleniu wątroby typu A, zakażeniom *Neisseria meningitidis*, żółtej gorączce, wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV), półpaścowi, RSV, *Pseudomonas aeruginosa* oraz małpiej ospie.

Dane dotyczące stanu zaszczepienia dzieci obejmują szczepienia przeciwko: gruźlicy, wirusowemu zapaleniu wątroby typu B, rotawirusom, błonicy, tężcowi, krztuścowi, zakażeniom *Haemophilus influenzae* typu B i *Streptococcus pneumoniae*, poliomyelitis oraz odrze, śwince i różyczce.

W raporcie nie uwzględniono danych dotyczących szczepień przeciw COVID-19 oraz dendze.

W tabeli poniżej przedstawiono zidentyfikowane dane dotyczące liczby wykonanych szczepień w ramach wybranych szczepień zalecanych. Łącznie, w ramach zalecanych szczepień ochronnych wykonano w 2023 r. 1,9 mln szczepień, z czego ponad 66% stanowiły szczepienia przeciwko grypie.

Tabela 11. Realizacja szczepień zalecanych na podstawie Raportu PZH 2023

Szczepienie	Łączna szczepień w 2023 r.
Grypa*	1 269 438
WZW B	133 518
Ospa wietrzna	57 856
Cholera	4 490
Dur brzuszny	43 103
Japońskie zapalenie mózgu	3 643
KZM	102 147
WZW A	51 860
Zakażenia <i>Neisseria meningitidis</i>	135 679
Żółta gorączka	11 855
HPV	95 862
Półpasiec	369
RSV	30
Mpox	44
Ogółem	1 909 894

*w Raporcie PZH okres analiz wskazano jako 2023 – rok sprawozdawczy

Skróty: HPV, wirus brodawczaka ludzkiego; KZM, kleszczowe zapalenie mózgu; Mpox, dawna nazwa: ospa małpia; RSV, zakażenie wirusem syncytialnym układu oddechowego; WZW A, wirusowe zapalenie wątroby typu A; WZW B, wirusowe zapalenie wątroby typu B

Źródło: Raport PZH „Szczepienia ochronne w Polsce w 2023 roku”

Analizie poddano szczepienia, dla których możliwe było jednoznaczne wskazanie wykonania szczepień w ramach szczepień zalecanych (t.j. szczepienia znajdujące się wyłącznie na liście szczepień zalecanych lub w przypadku szczepień znajdujących się na liście szczepień obowiązkowych i zalecanych – gdy wskazano w danych rozróżnienie formy szczepienia).

Należy podkreślić, że dane prezentują zbiorczą realizację szczepień – t.j. w populacji ogólnej, łącznie z dziećmi poniżej 9 r.ż. Ze względu na charakter prezentowanych danych (prezentacja w różnych przedziałach wiekowych), niemożliwe było wyodrębnienie wyłącznie populacji powyżej 9 r.ż. Dodatkowo, dane prezentują realizację szczepień wszystkich podmiotów wykonujących działalność leczniczą, które realizują szczepienia ochronne – niezależnie od tego, czy są publiczne, czy prywatne. Niemożliwe jest zatem wyodrębnienie szczepień realizowanych wyłącznie w ramach publicznych POZ.

Szczegółowe dane dla każdego ze szczepień w podziale na grupy wiekowe, przedstawiono w załącznikach do niniejszego opracowania (Załącznik 4. Realizacja szczepień zalecanych na podstawie raportu PZH).

2. Dane sprawozdawczo-rozliczeniowe NFZ dotyczące produktów sprawozdawczych szczepień zalecanych

Aktualnie w Zarządzeniu Nr 47/2025/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 30 czerwca 2025 r. znajdują się produkty rozliczeniowe obejmujące poszczególne szczepienia dedykowane jedynie lekarzom POZ, w tym jedno wykonywane w placówce szkolnej (szczegóły w 4.4.5 Zasady finansowania ze środków publicznych).

W roku 2024 sprawozdano (baza SWIAD) wykonanie zalecanego szczepienia przeciwko HPV u 175 tys. osób i 347 tys. przeciwko COVID-19 (liczba unikalnych pacjentów powyżej 9 r.ż.). W tabeli poniżej przedstawiono dane dotyczące liczby osób, u których sprawozdano szczepienia w ramach produktów sprawozdawczych lekarza POZ dotyczących szczepień zalecanych, w latach 2023-2024.

Tabela 12. Dane sprawozdawczo-rozliczeniowe dotyczące świadczeń lekarza POZ szczepień zalecanych

Produkt jednostkowy kod i nazwa	2023		2024	
	Liczba unikalnych pacjentów	Wartość rozliczona [zł]	Liczba unikalnych pacjentów	Wartość rozliczona [zł]
5.01.00.0000235* Wykonanie zalecanego szczepienia przeciwko ludzkiemu wirusowi brodawczaka (HPV)	122 789	3 162 159	175 112	4 752 169
5.01.00.0000246 Wykonanie zalecanego szczepienia COVID-19	224 170	6 684 809	347 015	11 471 520
Suma końcowa	346 646	9 846 967	521 315	16 223 690

*produkt rozliczeniowy zmienił kod w 2025 r. na 5.01.00.0000277

Powyższe dane umożliwiają analizę liczby pacjentów, która w ramach świadczeń lekarza POZ miała wykonane szczepienia na HPV i COVID-19. Jest to potencjalna liczba osób, która mogłaby wykonać pełną procedurę ww. szczepień w ramach pielęgniarek POZ i położnych POZ. Ograniczeniem powyższej analizy jest istnienie produktów rozliczeniowych wyłącznie dla tych dwóch szczepień i brak możliwości przedstawienia sprawozdawczości dla każdego z zalecanych szczepień (zgodnie z *Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 27 września 2023 r. w sprawie wykazu zalecanych szczepień ochronnych oraz Międzynarodowej Książeczki Szczepień (Dz.U.2023.2056)*).

3. Dane sprawozdawczo-rozliczeniowe NFZ dotyczące sprawozdawania rozpoznań i procedur związanych ze szczepieniami zalecanymi

Ze względu na fakt, że w ramach POZ produkty sprawozdawcze dedykowane szczepieniom dotyczą wyłącznie HPV i COVID-19, natomiast realizacja pozostałych szczepień finansowana jest w ramach stawki kapitałowej, wykonano analizy danych sprawozdawczo-rozliczeniowe NFZ (baza SWIAD) w zakresie POZ, w latach 2023-2024 dotyczących:

- liczby unikalnych pacjentów, u których w ramach świadczeń sprawozdano rozpoznanie wg ICD-10 (główne) potrzebę szczepień profilaktycznych obejmujące, m.in. szczepienia zgodnie z wykazem szczepień zalecanych,

- liczby unikalnych pacjentów, u których w ramach świadczeń sprawozdano wykonaną procedurę wg ICD-9 związaną ze szczepieniami profilaktycznymi obejmującymi, m.in. szczepienia zgodnie z wykazem szczepień zalecanych,
- liczby unikalnych pacjentów, u których w ramach świadczeń sprawozdano rozpoznanie wg ICD-10 oraz wykonaną procedurę wg ICD-9.

Szczegółową listę kodów ICD-10 i ICD-9 przedstawiono w załączniku do niniejszego opracowania (Załącznik nr 5).

Powyższe dane umożliwiają oszacowanie liczby osób, która skorzystała ze świadczeń POZ ze względu na potrzebę szczepienia i/lub u której wykonano procedurę szczepienia. Ograniczeniem tej analizy jest ryzyko błędu wynikające z braku odpowiedniego raportowania ICD-10 i ICD-9 w POZ, które jest związane z rozliczaniem z wykorzystaniem stawki kapitacyjnej, a nie dedykowanych produktów rozliczeniowych. Część rozpoznań wg ICD-10 odnosi się ogólnie do potrzeby wykonania szczepienia – bez wskazywania choroby przeciwko której wykonywane jest szczepienie. Dodatkowo z powyższych danych brak jest możliwości rozróżnienia wykonania szczepienia obowiązkowego i zalecanego – w przypadku szczepień, które znajdują się zarówno na wykazie szczepień obowiązkowych jak i zalecanych (takie jak odra, różyczka, błonica, tężec, krztusiec).

W roku 2024 świadczenia podstawowej opieki zdrowotnej, w ramach których sprawozdano odpowiednie kody ICD-9 i/lub ICD-10, sprawozdano u 2,1 mln osób. Dane przedstawiono w tabelach poniżej.

Tabela 13. Dane sprawozdawczo-rozliczeniowe dotyczące sprawozdawania kodów ICD-9 i ICD-10 związanych ze szczepieniami zalecanymi w POZ

Liczba unikalnych pacjentów	2023	2024
U których sprawozdano kody ICD-10 związane ze szczepieniami zalecanymi	1 930 912	2 107 054
U których sprawozdano kody ICD-9 związane ze szczepieniami zalecanymi	406 022	623 508
Suma końcowa	1 950 006	2 130 863

W ramach kodów ICD-10 najczęściej sprawozdawano kody nieprecyzujące choroby, przeciwko której wykonywane byłoby szczepienie. W ramach konkretnych chorób w 2024 r. najczęściej sprawozdawano szczepienia przeciwko: grypie (483 tys.), błonicy, tężcowi i krztuścowi [DPT] (81 tys.), COVID-19 (69 tys.), WZW (66 tys.), tężcowi (66 tys.).

Tabela 14. Dane sprawozdawczo-rozliczeniowe dotyczące sprawozdawania kodów ICD-10 związanych ze szczepieniami zalecanymi w POZ

Liczba unikalnych pacjentów		Rok	
Kod	Nazwa kodu	2023	2024
Z27	Potrzeba szczepień profilaktycznych skojarzonych przeciwko kilku chorobom	438 325	428 984
Z25.1	Potrzeba szczepień przeciwko grypie	544 789	483 761
Z25.8	Potrzeba szczepień przeciwko innym określonym pojedynczym chorobom wirusowym	319 153	551 397
Z24	Potrzeba szczepień profilaktycznych przeciwko określonym pojedynczym chorobom wirusowym	270 368	276 030
Z25	Potrzeba szczepień przeciwko innym pojedynczym chorobom wirusowym	134 302	171 721
Z23	Potrzeba szczepień profilaktycznych przeciwko pojedynczym chorobom bakteryjnym	74 942	88 659
Z26	Potrzeba szczepień profilaktycznych przeciwko innym pojedynczym chorobom zakaźnym	72 793	85 226
Z27.1	Potrzeba szczepienia przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi [DPT]	57 167	81 824
U11	Potrzeba szczepień przeciw COVID-19	54 200	69 282
Z24.6	Potrzeba szczepień przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby	60 166	65 669
Z27.8	Potrzeba szczepienia skojarzonego przeciwko innym kilku chorobom zakaźnym	38 579	44 231
Z23.5	Potrzeba szczepień wyłącznie przeciwko tężcowi	34 825	42 453

Liczba unikalnych pacjentów		Rok	
Kod	Nazwa kodu	2023	2024
Z27.4	Potrzeba szczepienia przeciwko odrze, śwince i różyczce [MMR]	24 068	11 592
Z24.1	Potrzeba szczepień przeciwko wirusowemu zapaleniu mózgu przenoszonemu przez stawonogi	15 887	17 173
Z26.8	Potrzeba szczepień przeciwko innym, określonym pojedynczym chorobom zakaźnym	7 116	9 710
Z23.8	Potrzeba szczepień przeciwko innej pojedynczej chorobie bakteryjnej	6 371	9 474
U11.9	Potrzeba szczepień przeciw COVID-19, nieokreślony	5 015	6 144
Z27.3	Potrzeba szczepienia przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi i nagminnemu porażeniu dziecięcemu [DPT + polio]	4 489	5 960
Z27.9	Potrzeba szczepienia skojarzonego przeciwko kilku nieokreślonym chorobom zakaźnym	2 887	4 120
Z23.7	Potrzeba szczepień wyłącznie przeciwko krztuścowi	1 187	5 014
Z26.9	Potrzeba szczepień przeciwko nieokreślonym chorobom zakaźnym	1 983	2 853
Z23.1	Potrzeba szczepień wyłącznie przeciwko durowi brzuszному i durom rzekomym [TAB]	970	1 871
Z23.6	Potrzeba szczepień wyłącznie przeciwko błonicy	892	1 084
Z25.0	Potrzeba szczepień wyłącznie przeciwko śwince	988	982
Z27.0	Potrzeba szczepienia przeciwko cholercie, durowi brzuszному i durom rzekomym [cholera + TAB]	851	931
Z27.2	Potrzeba szczepienia przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi, durowi brzuszному i durom rzekomym [DPT + TAB]	659	822
Z24.0	Potrzeba szczepień przeciwko nagminnemu porażeniu dziecięcemu	775	706
Z24.2	Potrzeba szczepień przeciwko wściekliźnie	565	664
Z26.0	Potrzeba szczepień przeciwko leiszmaniozie	460	377
Z23.2	Potrzeba szczepień przeciwko gruźlicy [BCG]	337	434
Z24.3	Potrzeba szczepień przeciwko żółtej gorączce	154	282
Z23.0	Potrzeba szczepień wyłącznie przeciwko cholercie	88	119
Z24.4	Potrzeba szczepień wyłącznie przeciwko odrze	47	142
Z24.5	Potrzeba szczepień wyłącznie przeciwko różyczce	71	74
Suma końcowa		1 930 912	2 107 054

W ramach kodów ICD-9 w 2024 r. w ramach liczby unikalnych pacjentów najczęściej sprawozdawano szczepienia przeciwko: COVID-19 (340 tys.), HPV (200 tys.), grypie (47 tys.), błonicy/tężcowi/krztuścowi acelularnemu [DTaP/Tdap] (18 tys.), błonicy i tężcowi (10 tys.).

Tabela 15. Dane sprawozdawczo-rozliczeniowe dotyczące sprawozdawania kodów ICD-9 związanych ze szczepieniami zalecanymi w POZ

ICD9 kod i nazwa		2023		2024	
		Krotność ICD9	Liczba unikalnych pacjentów	Krotność ICD9	Liczba unikalnych pacjentów
99.557	Szczepienie przeciw COVID-19	215 165	212 281	385 491	339 717
99.559	Szczepienie przeciw HPV	131 775	123 243	220 645	199 836
99.52	Szczepienie przeciw grypie	39 917	38 493	48 825	47 475
99.392	Szczepienie przeciw błonicy/tężcowi/krztuścowi acelularnemu [DTaP/Tdap]	10 122	10 022	18 501	18 257
99.5502	Szczepienie przeciw błonicy i tężcowi	7 176	7 088	9 952	9 860
99.492	Szczepienie przeciw WZW typu B	5 502	3 615	8 231	5 500
99.5504	Szczepienie przeciw tężcowi	3 358	2 813	5 728	4 847
99.48	Szczepienie przeciw odrze/śwince/różyczce	4 279	4 232	2 713	2 642
99.39	Podanie szczepionki di-te-per	2 936	2 918	2 607	2 585

ICD9 kod i nazwa		2023		2024	
		Krotność ICD9	Liczba unikalnych pacjentów	Krotność ICD9	Liczba unikalnych pacjentów
99.5507	Szczepienie przeciw pneumokokom	1 316	1 266	3 766	3 632
99.391	Szczepienie przeciw błonicy/tężcowi/krztuścowi pełnokomórkowemu [DTP]	1 737	1 728	2 242	2 215
99.53	Szczepienie przeciw kleszczowemu zapaleniu mózgu (arbowirus)	2 052	1 477	3 356	2 533
99.393	Szczepienie przeciw błonicy/tężcowi/krztuścowi/polio	421	406	1 406	1 376
99.491	Szczepienie przeciw WZW typu A	467	412	1 307	1 165
99.37	Szczepienie przeciw krztuścowi	280	279	384	379
99.5508	Szczepienie przeciw meningokokom	340	247	523	394
99.4	Szczepienia ochronne przeciw wybranym chorobom wirusowym	358	328	452	378
99.41	Szczepienie przeciw poliomyelitis	308	299	304	286
99.5511	Szczepienie przeciw półpaścowi	17	15	555	428
99.32	Szczepienie przeciw durowi/paradurem	139	121	340	313
99.55	Szczepienie przeciw innym chorobom	146	129	285	258
99.5509	Szczepienie przeciw ospie wietrznej	188	141	320	244
99.481	Szczepienie przeciw odrze/świnie/różyczce/ospie wietrznej	268	267	99	99
99.395	Szczepienie przeciw błonicy/tężcowi/krztuścowi/polio/Hib/WZW typu B	165	152	179	168
99.3	Szczepienia ochronne przeciw wybranym chorobom bakteryjnym	90	86	224	215
99.5	Inne szczepienia ochronne	224	210	118	108
99.44	Szczepienie przeciw wściekliźnie	139	98	196	110
99.394	Szczepienie przeciw błonicy/tężcowi/krztuścowi/polio/Hib	61	56	101	90
99.5501	Szczepienie przeciw błonicy	77	77	65	65
99.558	Szczepienie przeciw rotawirusom	51	51	41	41
99.43	Szczepienie przeciw żółtej gorączce	35	33	57	51
99.5505	Szczepienie przeciw durowi i tężcowi [TyT]	21	21	66	63
99.5503	Szczepienie przeciw błonicy/tężcowi/polio	27	26	52	51
99.5506	Szczepienie przeciw Haemophilus influenzae typu b [Hib]	27	24	57	49
99.31	Szczepienie przeciw cholerze	33	28	47	38
99.33	Szczepienie przeciw gruźlicy	30	29	33	33
99.54	Szczepienie przeciw arbowirusom - inne	45	34	32	26
99.5512	Szczepienie przeciw japońskiemu zapaleniu mózgu	21	15	13	11
99.45	Szczepienie przeciw odrze	20	20	6	6
99.47	Szczepienie przeciw różyczce	17	17	0	0
99.46	Szczepienie przeciw świnie	16	16	0	0
	Suma końcowa	429 366	402 170	719 319	619 115

Koszt interwencji

Produkty rozliczeniowe szczepień w aptece

Zgodnie z Zarządzeniem Nr 65/2024/DGL Prezesa NFZ z dnia 4 lipca 2024 r. zmieniającego zarządzenie w sprawie warunków zawierania i realizacji umów na realizację zalecanych szczepień ochronnych w aptece,

NFZ finansuje wykonywanie zalecanych szczepień ochronnych (przeciw COVID-19, pneumokokom, grypie) na podstawie odpowiednich produktów rozliczeniowych, których aktualna wartość wynosi 33,37 zł.

Tabela 16. Produkty rozliczeniowe związane z realizacją zalecanych szczepień ochronnych w aptece

Kod zakresu	Kod świadczenia	Nazwa produktu rozliczeniowego	Wartość [zł]
21.0000.001.02	5.16.21.0000001	Wykonanie zalecanego szczepienia przeciwko COVID-19	33,37
21.0000.001.02	5.16.21.0000003	Wykonanie zalecanego szczepienia przeciwko pneumokokom	33,37
21.0000.001.02	5.16.21.0000005	Wykonanie zalecanego szczepienia przeciwko grypie	33,37

Źródło: Zarządzenie Nr 65/2024/DLG Prezesa NFZ

Produkty rozliczeniowe szczepień w POZ

Aktualnie w Zarządzeniu Nr 47/2025/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 30 czerwca 2025 r. znajdują się produkty rozliczeniowe obejmujące poszczególne szczepienia dedykowane jedynie lekarzom POZ. Nie wskazano odrębnych produktów rozliczeniowych dla pielęgniarki i położnej związanych z przeprowadzeniem badania kwalifikacyjnego oraz wykonaniem szczepienia dla poszczególnych szczepień.

W Zarządzeniu wyróżniono trzy odrębne produkty związane z realizacją szczepień przeciwko COVID-19 oraz HPV i przyjmują wartość 35,04 zł. Koszt realizacji pozostałych szczepień ochronnych jest uwzględniony w stawce kapitałowej (przychodnia, w której pacjent złożył deklarację) i nie podlega odrębnemu rozliczeniu przez NFZ.

W przypadku wyodrębnienia dedykowanych produktów rozliczeniowych dla pielęgniarek i położnych zakłada się, że nowe produkty mogłyby przyjąć wartość analogiczną lub zbliżoną jak produkty dedykowane lekarzom POZ.

Tabela 17. Produkty rozliczeniowe związane z realizacją zalecanych szczepień ochronnych w POZ

Kod świadczenia	Nazwa jednostki sprawozdawanej	Wartość [zł]
5.01.00.0000277	Wykonanie zalecanego szczepienia przeciwko Ludzkiemu Wirusowi Brodawczaka (HPV)***	35,04
5.01.00.0000246	Wykonanie zalecanego szczepienia przeciwko COVID - 19***	35,04

Źródło: Zarządzenie Nr 47/2025/DSOZ Prezesa NFZ

Do dalszych obliczeń przyjęto wartość produktów rozliczeniowych dedykowanym lekarzom, ze względu na tożsame miejsce wykonywania świadczenia (placówka POZ).

8.1.3.2. Wyniki

Liczebność populacji docelowej

Ze względu na rozbieżność wyników analiz dotyczących oszacowania liczebności populacji docelowej i ich ograniczenia, niemożliwe było precyzyjne wyznaczenie liczebności populacji docelowej opierając się wyłącznie bezpośrednio na źródłach danych.

Zestawienie danych dotyczących potencjalnej liczebności populacji docelowej przedstawiono poniżej.

Tabela 18. Zestawienie danych dotyczących potencjalnej liczebności populacji docelowej

Źródło	Szczepienia w 2023 r. [liczba osób]	Szczepienia w 2024 r. [liczba osób]	Komentarz AOTMiT
Raport PZH „Szczepienia ochronne w Polsce w 2023 roku”	1 909 894	Brak danych	Raport przedstawia dane ze szczepień na poziomie krajowym, bez rozróżnienia na publiczną (NFZ) i prywatną opiekę zdrowotną. Dane dotyczą populacji ogółem – łącznie z dziećmi poniżej 9 r.ż. W raporcie nie uwzględniono części szczepień zalecanych (COVID-19, denga), a dla części (gruźlica) nie raportowano danych wyłącznie dla szczepień zalecanych (dane zbiorcze obejmujące szczepienia zalecane i obowiązkowe).
Dane NFZ produkty rozliczeniowe dedykowane szczepieniom HPV i COVID-19 w ramach świadczeń lekarza POZ	346 646	521 315	Dane dotyczące świadczeń lekarza POZ wykonania HPV i COVID-19 powyżej 9 r.ż. Dane nie odzwierciedlają realizacji wszystkich szczepień zalecanych.
Dane NFZ Realizacja świadczeń, dla których sprawozdano kody ICD-10 i/lub ICD-9 związane ze szczepieniami zalecanymi	1 950 006	2 130 863	Dane dotyczące realizacji świadczeń, dla których sprawozdano kody ICD-10 i/lub ICD-9 związane ze szczepieniami zalecanymi powyżej 9 r.ż. Brak jest możliwości rozróżnienia wykonania szczepienia obowiązkowego i zalecanego – w przypadku szczepień, które znajdują się zarówno na wykazie szczepień obowiązkowych jak i zalecanych (takie jak odra, różyczka, błonica, tężec, krztusiec). Część raportowanych kodów ICD-10 dotyczy ogólnie potrzeby szczepienia – bez wskazania choroby.

Źródło: opracowanie własne AOTMiT

Na potrzeby niniejszej analizy wpływu na budżet płatnika publicznego jako najbardziej wiarygodne źródło przyjęto Raport PZH „Szczepienia ochronne w Polsce w 2023 roku”, pomimo zidentyfikowanych ograniczeń. W 2023 r. wykonano ok. 1,9 mln szczepień zalecanych w Polsce (prywatna i publiczna opieka zdrowotna). Założono niewielki (5%) wzrost liczby szczepień, jednak może on być zmienny w zależności m.in. od wyszczepialności społeczeństwa oraz czynników epidemiologicznych. Na podstawie danych sprawozdawczo-rozliczeniowych można zauważyć dużą zmienność pomiędzy poszczególnymi szczepieniami – w przypadku części szczepień zaobserwowano wzrost, a w przypadku innych spadek liczby szczepień w ujęciu rok do roku.

Wyodrębniono 2 warianty liczebności populacji docelowej:

- ok. 50% liczby zaszczepionych osób na podstawie Raportu PZH (scenariusz bazowy, założono 50% rozkład pacjentów wykonujących szczepienia zalecane w ramach prywatnej i publicznej opieki zdrowotnej);
- 100% liczby zaszczepionych osób na podstawie Raportu PZH (scenariusz maksymalny w przypadku wykonywania wszystkich szczepień).

Zestawienie oszacowanej liczebności populacji docelowej przedstawiono w tabeli poniżej.

Tabela 19. Oszacowana liczebność populacji docelowej

Wariant	I rok	II rok
Wariant bazowy	ok. 1 mln pacjentów	ok. 1,05 mln pacjentów
Wariant maksymalny	ok. 2 mln pacjentów	ok. 2,1 mln pacjentów

Źródło: opracowanie własne AOTMiT

Koszty ponoszone przez płatnika publicznego (Scenariusz „nowy”)

Finansowanie ze środków publicznych zalecanych szczepień ochronnych z uwzględnieniem realizacji świadczeń przez pielęgniarki POZ i położne POZ, może wiązać się z prognozowanymi wydatkami płatnika publicznego na poziomie:

- w I roku około 35 mln PLN do maksymalnie 70 mln PLN;
- w II roku około 37 mln PLN do maksymalnie 74 mln PLN.

Szczegółowe dane przedstawiono w poniższej tabeli.

Tabela 20. Szacowane wydatki płatnika publicznego związane z wykonywaniem szczepień zalecanych przez pielęgniarki i położne POZ po wprowadzeniu wnioskowanych świadczeń

Parametr	I rok		II rok	
	wariant bazowy ~50% szczepień z Raportu PZH 2023	wariant maksymalny ~100% szczepień z Raportu PZH 2023	wariant bazowy ~50% szczepień z Raportu PZH 2023	wariant maksymalny ~100% szczepień z Raportu PZH 2023
Liczebność populacji (oszacowania własne na podstawie m.in. Raportu PZH 2023)	1 000 000	2 000 000	1 050 000	2 100 000
Jednostkowy koszt szczepienia (na podstawie produktów rozliczeniowych szczepień zalecanych lekarza POZ)	35,04 zł	35,04 zł	35,04 zł	35,04 zł
Koszty ogółem	35 040 000 zł	70 080 000 zł	36 792 000 zł	73 584 000 zł

Powyższe wyniki dotyczą skutków finansowych dla systemu ochrony zdrowia finansowania ze środków publicznych szczepień zalecanych, w tym świadczeń pielęgniarki POZ lub położne POZ.

Przy założeniu analogicznej wartości kosztów szczepienia (tj. 35,04 zł) dla lekarza POZ, jak i dla pielęgniarki POZ lub położnej POZ skutkiem finansowym wprowadzenia przedmiotowych świadczeń do wykazu świadczeń gwarantowanych w zakresie POZ będzie przesunięcie części wydatków z świadczeń lekarzy POZ na świadczenia pielęgniarek POZ i położnych POZ, nie zaś koszty inkrementalne.

8.1.3.3. Ograniczenia

Wyniki oszacowania skutków finansowanych dla systemu ochrony zdrowia należy interpretować z ostrożnością z uwagi na ograniczenia związane z metodyką i założeniami przyjętymi na potrzeby analizy.

- Ze względu na specyfikę rozliczania świadczeń związanych ze szczepieniami (większość w stawce kapitałowej), brak jest możliwości oszacowania i przedstawienia kosztów ponoszonych przez płatnika publicznego w scenariuszu istniejącym.
- Ze względu na specyfikę rozliczania świadczeń związanych ze szczepieniami (większość w stawce kapitałowej), brak jest możliwości oszacowania i przedstawienia kosztów w scenariuszu „nowym” z uwzględnieniem udziału świadczeń realizowanych przez lekarza POZ, pielęgniarki POZ, położne, farmaceutów.
- Przedstawione koszty w scenariuszu „nowym” stanowią oszacowanie dotyczące potencjalnych kosztów płatnika publicznego związane z realizacją szczepień zalecanych (świadczeń realizowanych przez lekarza POZ, pielęgniarki POZ, położne, farmaceutów z uwzględnieniem najwyższej stawki). Obecnie badanie kwalifikacyjne wykonuje lekarz, a samo wykonanie szczepienia przeprowadzają pielęgniarki i położne, a więc obecnie płatnik publiczny ponosi koszty związane z tymi usługami (pomimo braku możliwości oszacowania dokładnych kosztów). Po wprowadzeniu proponowanych zmian, ponoszone koszty nie będą kosztami inkrementalnymi, nastąpi przeniesienie części środków ponoszonych na świadczenia lekarza POZ na świadczenia pielęgniarek i położnych POZ. W przypadku utrzymania liczebności populacji aktualnie realizujących szczepienia zalecane w POZ, nie przewiduje się konieczności zwiększenia puli środków budżetowych przewidzianych na ten cel.
- Po wprowadzeniu wnioskowanych świadczeń, część szczepień zalecanych może być w dalszym ciągu wykonywana przez lekarza POZ (kwalifikacja), a także w aptekach. Ostateczne oszacowanie puli środków przeznaczonych na wnioskowane świadczenia nie było możliwe.
- Liczebność populacji docelowej została oszacowana na podstawie: (1) danych z raportu PZH dotyczących szczepień zalecanych, (2) danych sprawozdawczo-rozliczeniowych NFZ dotyczących szczepień, w tym szczepień zalecanych. Rzeczywista liczebność populacji uzależniona jest od wielu czynników, w tym m.in. w tym zaangażowania POZ, chęci uczestnictwa w szczepieniach zalecanych w ramach POZ, w związku z czym oszacowania są obciążone wysoką niepewnością.

- Koszt interwencji został założony na podstawie istniejącego produktu rozliczeniowego dedykowanego lekarzom POZ, ze względu na analogiczne warunki realizacji świadczeń, w tym wyposażenie w sprzęt, aparaturę medyczną i produkty lecznicze, bez uwzględnienia produktu rozliczeniowego dedykowanego farmaceutom.
- Aktualnie Wydział Taryfikacji AOTMiT realizuje zlecenie dotyczące aktualizacji wyceny szczepienia zalecanego realizowanego przez aptekę ogólnodostępną i podmiot POZ, zatem wartość produktów rozliczeniowych dedykowanych szczepieniom zalecanym może ulec zmianie.
- Ostateczne określenie sposobu finansowania wnioskowanych świadczeń (np. w ramach stawki kapitałowej lub za pomocą nowych, dedykowanych produktów rozliczeniowych) należy do decyzji Ministra właściwego do spraw zdrowia. Obecne oszacowanie może być jedynie przybliżeniem rzeczywistych kosztów.
- W przypadku podjęcia decyzji o stworzeniu produktów rozliczeniowych dedykowanych szczepieniom pielęgniarek i położnych POZ niezbędne będzie przeprowadzenie procesu wyceny. W przypadku finansowania w ramach stawki kapitałowej może zaistnieć konieczność jej weryfikacji.

8.2. Podsumowanie

Świadczenia będące przedmiotem analizy wpływu na budżet płatnika publicznego obejmują:

- świadczenia pielęgniarki POZ – „*Zalecane szczepienia ochronne realizowane zgodnie z zasadami określonymi w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi*”;
- świadczenia położnej POZ – „*Zalecane szczepienia ochronne realizowane zgodnie z zasadami określonymi w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi*”.

Zalecane szczepienia ochronne są w większości odpłatne, jednak niektóre z nich są refundowane, w całości lub częściowo, ze środków publicznych. Koszt szczepionki ponosi pacjent (lub jego rodzice w przypadku dzieci), badanie kwalifikacyjne i samo szczepienie może być w pełni finansowane ze środków publicznych – jeśli jest wykonywane w placówce posiadającej umowę z NFZ.

Zgodnie z Zarządzeniem Nr 47/2025/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 30 czerwca 2025 r. produkty rozliczeniowe dedykowane szczepieniom obejmują wyłącznie HPV i COVID-19 i są dedykowane jedynie lekarzom POZ.

Zgodnie z Kartami Świadczeń Opieki Zdrowotnej, koszt pojedynczego świadczenia oszacowany został na około 36 zł (KŚOZ pielęgniarki POZ, finansowanie jako *fee for service*) lub na około 60 zł (KŚOZ położnej POZ, finansowanie jako *fee for service*).

Finansowanie ze środków publicznych zalecanych szczepień ochronnych z uwzględnieniem realizacji świadczeń przez pielęgniarki POZ i położne POZ, może wiązać się z prognozowanymi wydatkami płatnika publicznego na poziomie:

- w I roku około 35 mln PLN do maksymalnie 70 mln PLN;
- w II roku około 37 mln PLN do maksymalnie 74 mln PLN.

Po wprowadzeniu proponowanych zmian, ponoszone koszty nie będą kosztami inkrementalnymi, nastąpi przeniesienie części środków ponoszonych na świadczenia lekarza POZ na świadczenia pielęgniarek i położnych POZ – populacja pacjentów nie ulegnie zmianie, zmianie ulegnie personel wykonujący świadczenie. W przypadku utrzymania liczebności populacji aktualnie realizujących szczepienia zalecane w ramach NFZ, nie przewiduje się konieczności zwiększenia puli środków budżetowych przewidzianych na ten cel.

Przedmiotową analizę należy traktować jako poglądową, przedstawiającą potencjalne koszty związane z realizowaniem szczepień zalecanych. Ostateczne określenie sposobu finansowania wnioskowanych świadczeń (np. w ramach stawki kapitałowej lub za pomocą nowych, dedykowanych produktów rozliczeniowych) należy do decyzji Ministra właściwego do spraw zdrowia.

Na wyniki szacowanych wydatków płatnika publicznego mają wpływ głównie założenia dotyczące: (1) liczby pacjentów poddających się szczepieniom zalecanym w placówkach NFZ, (2) założony koszt szczepienia produktu rozliczeniowego dedykowanego lekarzom POZ.

9. Podsumowanie

Na podstawie oceny zasadności zakwalifikowania świadczeń zdrowotnych polegających na realizacji szczepień ochronnych przez pielęgniarkę lub położną podstawowej opieki zdrowotnej jako świadczeń gwarantowanych w ramach POZ oraz zgromadzonych materiałów w sprawie, proponuje się włączenie do wykazu świadczeń gwarantowanych następujących pozycji:

- **Dla pielęgniarki POZ** – w części I Załącznika nr 2 do RMZ POZ:
świadczenia „**Zalecane szczepienia ochronne realizowane zgodnie z zasadami określonymi w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi**”;
- **Dla położnej POZ** – w części I Załącznika nr 3 do RMZ POZ:
świadczenia „**Zalecane szczepienia ochronne realizowane zgodnie z zasadami określonymi w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi**”.

Wprowadzenie powyższych świadczeń jako świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej byłoby zgodne z obowiązującymi regulacjami prawnymi dotyczącymi zapobiegania oraz zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.

Zakres szczepień ochronnych realizowanych przez pielęgniarki oraz położne obejmuje zalecane szczepienia, w tym wykonywanie samodzielnej kwalifikacji oraz szczepienia przez pielęgniarki i położne w przypadkach, o których mowa w art. 19 ust. 5a, 5aa i 5b *Ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi*. Zakres realizowanych szczepień musi być zgodny z obowiązującymi przepisami prawa oraz aktualnymi zaleceniami.

Populacja docelowa, zgodnie z art. 5a, 5aa i 5b ww. *ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi*, świadczenie może być realizowane wobec:

1) osób w wieku ≥ 18 r.ż. - w zakresie kwalifikacji i wykonanie zalecanego szczepienia ochronnego, oraz szczepienia przeciw COVID-19;

2) osób w wieku ≥ 9 r.ż. - w zakresie kwalifikacji i wykonanie zalecanego szczepienia ochronnego, oraz szczepienia przeciw COVID-19.

– przez personel posiadający odpowiednie kwalifikacje określone w przepisach.

Zgodnie z treścią pisma uzupełniającego MZ przyjmuje się, że warunki realizacji ocenianych świadczeń w zakresie wyposażenia w sprzęt, aparaturę medyczną i produkty lecznicze powinny być zgodne z obowiązującymi aktami prawnymi (warunki realizacji świadczeń gwarantowanych pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej określone są w *Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej*).

W tabeli poniżej przedstawiono warunki realizacji dotyczące wyposażenia w sprzęt, aparaturę medyczną i produkty lecznicze uzupełnione o propozycje z KŚOZ (oznaczone kolorem czerwonym). W porównaniu do obowiązujących wymagań, zaproponowane w KŚOZ wyposażenie obejmuje ewentualne dodatkowe elementy.

Tabela 21. Wyposażenie w sprzęt, aparaturę medyczną i produkty lecznicze

Świadczenie pielęgniarki POZ	Świadczenie położnej POZ
Cześć IV Załącznika nr 2 do RMZ POZ	Cześć III Załącznika nr 2 do RMZ POZ
1) wyposażenie gabinetu pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej: a) kozetka, b) stół zabiegowy lub stanowisko pracy pielęgniarki - urządzone i wyposażone stosownie do zakresu zadań pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej, c) szafka przeznaczona do przechowywania leków, wyrobów medycznych i środków pomocniczych, d) telefon,	1) wyposażenie gabinetu położnej podstawowej opieki zdrowotnej: a) kozetka, b) stół zabiegowy lub stanowisko pracy położnej - urządzone i wyposażone stosownie do zakresu zadań położnej podstawowej opieki zdrowotnej, c) szafka przeznaczona do przechowywania leków, wyrobów medycznych i środków pomocniczych, d) telefon,

Świadczenie pielęgniarki POZ	Świadczenie położnej POZ
Cześć IV Załącznika nr 2 do RMZ POZ	Cześć III Załącznika nr 2 do RMZ POZ
e) zestaw do wykonywania iniekcji, f) zestaw do wykonania opatrunków i podstawowy zestaw narzędzi chirurgicznych, g) pakiety odkażające i dezynfekcyjne, h) środki ochrony osobistej (fartuchy, maseczki, rękawice), i) zestaw przeciwwstrząsowy zawierający produkty lecznicze określone w przepisach wydanych na podstawie art. 68 ust. 7 ustawy z dnia 6 września 2001 r. - Prawo farmaceutyczne, j) aparat do pomiaru ciśnienia tętniczego krwi z kompletem mankietów dla dzieci i dorosłych, k) stetoskop, l) testy do oznaczania poziomu cukru we krwi, m) glukometr, n) termometry, o) maseczka twarzowa do prowadzenia oddechu zastępczego, p) sprzęt i pomoce do przeprowadzania testów przesiewowych, q) waga medyczna dla niemowląt, r) waga medyczna ze wzrostomierzem; s) zestaw do udzielania pierwszej pomocy lekarskiej, w skład którego wchodzi: – rurka ustno-gardłowa, – maska twarzowa, – worek samorozprężalny, – igły, wenflony, – płyny infuzyjne i środki opatrunkowe (bandaż, gaza, gaziki), – aparat do pomiaru ciśnienia krwi z kompletem mankietów dla dzieci i dorosłych.	e) zestaw do wykonywania iniekcji, f) zestaw do wykonania opatrunków i podstawowy zestaw narzędzi chirurgicznych, g) pakiety odkażające i dezynfekcyjne, h) środki ochrony osobistej (fartuchy, maseczki, rękawice), i) zestaw przeciwwstrząsowy zawierający produkty lecznicze określone w przepisach wydanych na podstawie art. 68 ust. 7 ustawy z dnia 6 września 2001 r. - Prawo farmaceutyczne, j) aparat do pomiaru ciśnienia tętniczego krwi z kompletem mankietów dla dzieci i dorosłych, k) stetoskop, słuchawka położnicza lub detektor tętna płodu, l) testy do oznaczania poziomu cukru we krwi, m) glukometr, n) maseczka twarzowa do prowadzenia oddechu zastępczego, o) waga medyczna dla niemowląt, p) waga medyczna ze wzrostomierzem, q) aparat KTG – w przypadku położnych POZ r) zestaw do udzielania pierwszej pomocy lekarskiej, w skład którego wchodzi: – rurka ustno-gardłowa, – maska twarzowa, – worek samorozprężalny, – igły, wenflony, – płyny infuzyjne i środki opatrunkowe (bandaż, gaza, gaziki), – aparat do pomiaru ciśnienia krwi z kompletem mankietów dla dzieci i dorosłych.

W ramach niniejszego raportu oceniano zasadność i możliwość finansowania ze środków publicznych wnioskowanych świadczeń – zgodnie z treścią zlecenia i materiałami dodatkowymi. W przypadku zakwalifikowania wnioskowanych świadczeń do wykazu świadczeń gwarantowanych w zakresie POZ, określenie sposobu ich finansowania należy do decyzji Ministra właściwego do spraw zdrowia.

10. Bibliografia

Rozwiązania organizacyjne przyjęte w innych krajach

Dania	https://www.retsinformation.dk/eli/lta/2024/1008 [pobrano: 2.01.2025 r.] https://www.retsinformation.dk/eli/lta/2024/1517 [pobrano: 2.01.2025 r.] https://www.retsinformation.dk/eli/lta/2024/1586 [pobrano: 2.01.2025 r.]
Estonia	https://www.riigiteataja.ee/akt/123052023016?leiaKehtiv [pobrano: 03.01.2025 r.]
Finlandia	https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2020/20201105 [pobrano: 2.01.2025 r.] https://finlex.fi/fi/laki/alkup/2017/20170149 [pobrano: 2.01.2025 r.]
Francja	https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000047949119 [pobrano: 31.12.2024 r.]
Norwegia	https://www.fhi.no/va/vaksinasjonshandboka/vaksinasjon/lover-og-regler-ved-vaksinasjon/?term= [pobrano: 31.12.2024 r.]
Rumunia	https://legislatie.just.ro/Public/DetaliuDocumentAfis/258536 [pobrano: 2.01.2025 r.]
Szwecja	https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/regler-och-riktlinjer/foreskrifter-och-allmanna-rad/konsoliderade-foreskrifter/201843-om-behorighet-for-sjukskoterskor-att-forskriva-och-ordinera-lakemedel/ [pobrano:02.01.2025 r.] https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/foreskrifter-och-allmanna-rad/2009-10-109.pdf [pobrano: 02.01.2025 r.]

Pozostałe publikacje

Duszczyk 2023	https://www.mp.pl/pacjent/choroby-zakazne/choroby/zakazenia-wirusowe/321332,zakazenia-rsv-objawy-leczenie-powiklania [pobrano:19.12.2024 r.]
GUS 2024a	https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/ludnosc/ludnosc/struktura-ludnosci,16,1.html
GUS 2024b	https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/roczniki-statystyczne/roczniki-statystyczne/rocznik-demograficzny-2024,3,18.html
GUS 2015	https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/inne-opracowania/inne-opracowania-zbiorcze/polska-w-liczbach-2025,14,18.html#
Gov.pl	https://www.gov.pl/web/zdrowie/szczepienia-obowiazkowe-i-zalecane
Kuchar 2017	https://www.mp.pl/pacjent/choroby-zakazne/szczepienia/158371,klasyfikacja-i-sklad-szczepionek [pobrano:19.12.2024 r.]
Kuchar 2024a	https://www.mp.pl/interna/chapter/B16.II.18.1.1 . [pobrano:19.12.2024 r.]
Kuchar 2024b	https://www.mp.pl/pacjent/choroby-zakazne/choroby/zakazenia-bakteryjne/158166,krztusiec-objawy-przebieg-leczenie-powiklania-zapobieganie [pobrano:19.12.2024 r.]
NIK 2020	https://www.nik.gov.pl/plik/id,23462,vp,26188.pdf
Medycyna Praktyczna 2024	https://www.mp.pl/interna/chapter/B01.XI.C.18.1 .
Nowakowski 2023	https://pacjent.gov.pl/aktualnosc/wirus-hpv-co-powinienes-wiedziec [pobrano:19.12.2024 r.]
Program Szczepień Ochronnych 2025	Główny Inspektorat Sanitarny, https://www.gov.pl/web/psse-rzeszow/program-szczepien-ochronnych-na-rok-2025 [pobrano: 09.01.2025 r.]
Raport AOTMiT WS.421.1.2024	https://bip.aotm.gov.pl/assets/files/zlecenia_mz/2024/118/RPT/2024%2010%2009%20WS.421.1.2024%20RAPORT%20%20AFP_%20estriol_BIP_REOPTR.pdf [pobrano: 03.01.2025 r.]
Raport AOTMiT OT.434.2.2024	https://bip.aotm.gov.pl/assets/files/ppz/2024/RPT/24.04.03_RAPORT_zalec_tech_n_art_48aa_HPV_aktualizacja.pdf [pobrano:19.12.2024 r.]
Raport MZ 2024	https://www.gov.pl/web/koronawirus/wykaz-zarazen-koronawirusem-sars-cov-2 [pobrano:19.12.2024 r.]
Raport PZH 2023	Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH - Państwowy Instytut Badawczy; Główny Inspektorat Sanitarny; SZCZEPIENIA OCHRONNE W POLSCE W 2023 ROKU https://wwwold.pzh.gov.pl/oldpage/epimeld/2023/Sz_2023.pdf [data dostępu: 18.08.2025 r.]
Rozporządzenie MZ 2023	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 września 2023 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU20230002077 [data dostępu: 31.12.2024 r.]
Ustawa 2008	Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi https://sip.lex.pl/akty-prawne/dzu-dziennik-ustaw/zapobieganie-oraz-zwalczanie-zakazen-i-chorob-zakaznych-u-ludzi-17507739 [data dostępu: 31.12.2024 r.]

Ustawa 2023

Ustawa z dnia 17 sierpnia 2023 r. o zmianie ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych oraz niektórych innych ustaw

<https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU20230001938> [data dostępu: 31.12.2024 r.]

Ustawa 2024

https://orka.sejm.gov.pl/proc10.nsf/ustawy/757_u.htm [data dostępu: 31.12.2024 r.]

Wróblewska 2024

<https://infekcje.mp.pl/choroby/rsv/wytyczne-przegladowe/349522,zakazenia-rsv-u-doroslych-cz-2-epidemiologia> [pobrano: 19.12.2024 r.]

Wysocki 2023

<https://www.mp.pl/interna/chapter/B16.II.18.3.1>. [pobrano: 19.12.2024 r.]

Wysocki 2024

<https://www.mp.pl/interna/chapter/B16.II.18.10.3.2>. [pobrano: 19.12.2024 r.]

WHO

[https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/influenza-\(seasonal\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/influenza-(seasonal)) [pobrano: 19.12.2024 r.]

11. Spis tabel

Tabela 1. Zestawienie korespondencji wychodzącej do ekspertów klinicznych	12
Tabela 2. Uprawnienia personelu medycznego do wystawiania recept na szczepionki w ramach szczepień ochronnych	19
Tabela 3. Uprawnienia personelu medycznego do przeprowadzania kwalifikacji do szczepień ochronnych	20
Tabela 4. Uprawnienia personelu medycznego do wykonywania szczepień ochronnych	20
Tabela 5. Wykaz zalecanych szczepień ochronnych na podstawie Rozporządzenia Ministra Zdrowia oraz Programu Szczepień Ochronnych	21
Tabela 6. Finansowanie szczepień ochronnych obowiązkowych i zalecanych, ze środków publicznych	23
Tabela 7. Wartości rozliczeniowe wybranych świadczeń POZ	25
Tabela 8. Produkty rozliczeniowe związane z realizacją zalecanych szczepień ochronnych w aptece	25
Tabela 9. Najważniejsze informacje z opinii eksperckich	27
Tabela 10. Zestawienie informacji dotyczących uprawnień pielęgniarki i położnej w obszarze szczepień. .	30
Tabela 11. Realizacja szczepień zalecanych na podstawie Raportu PZH 2023	38
Tabela 12. Dane sprawozdawczo-rozliczeniowe dotyczące świadczeń lekarza POZ szczepień zalecanych	39
Tabela 13. Dane sprawozdawczo-rozliczeniowe dotyczące sprawozdawania kodów ICD-9 i ICD-10 związanych ze szczepieniami zalecanymi w POZ	40
Tabela 14. Dane sprawozdawczo-rozliczeniowe dotyczące sprawozdawania kodów ICD-10 związanych ze szczepieniami zalecanymi w POZ	40
Tabela 15. Dane sprawozdawczo-rozliczeniowe dotyczące sprawozdawania kodów ICD-9 związanych ze szczepieniami zalecanymi w POZ	41
Tabela 16. Produkty rozliczeniowe związane z realizacją zalecanych szczepień ochronnych w aptece	43
Tabela 17. Produkty rozliczeniowe związane z realizacją zalecanych szczepień ochronnych w POZ	43
Tabela 18. Zestawienie danych dotyczących potencjalnej liczebności populacji docelowej	44
Tabela 19. Oszacowana liczebność populacji docelowej	44
Tabela 20. Szacowane wydatki płatnika publicznego związane z wykonywaniem szczepień zalecanych przez pielęgniarki i położne POZ po wprowadzeniu wnioskowanych świadczeń	45
Tabela 21. Wyposażenie w sprzęt, aparaturę medyczną i produkty lecznicze	47
Tabela 22. Zestawienie treści KŚOZ ocenianych świadczeń, uwagi AOTMiT, odpowiedzi Ministerstwa Zdrowia.	61
Tabela 23. Porównanie warunków realizacji świadczeń pielęgniarki, położnej, lekarza POZ oraz zapisów KŚOZ (wyposażenie w sprzęt, aparaturę medyczną i produkty lecznicze)	65

12. Załączniki

12.1. Załącznik 1. Treść opinii eksperckich

1. Stanowisko własne w kwestii finansowania ocenianych świadczeń ze środków publicznych.		
	Szczepienie ochronne realizowane zgodnie z zasadami określonymi w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi wykonywane przez pielęgniarkę POZ	Szczepienie ochronne realizowane zgodnie z zasadami określonymi w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi wykonywane przez położną POZ
dr hab. Agnieszka Bień Prezes Polskiego Towarzystwa Położnych	Tak, świadczenie powinno być finansowane ze środków publicznych <u>Uzasadnienie:</u> Finansowanie publiczne szczepień przeciwko COVID-19, grypie i HPV u osób dorosłych jest uzasadnione zarówno z powodów zdrowotnych, jak i ekonomicznych. Koszty leczenia powikłań związanych z tymi chorobami, w tym hospitalizacji i długotrwałej opieki, znacznie przekraczają koszty szczepień. Inwestycja w profilaktykę poprzez finansowanie publiczne przyczynia się do długoterminowych oszczędności dla systemu opieki zdrowotnej. Ponadto, zapewnienie powszechnego dostępu do szczepień zwiększa odporność populacyjną, co minimalizuje rozprzestrzenianie się tych chorób. Szczepienia w POZ są nie tylko czynnością medyczną, ale także częścią szerszego podejścia do promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej. Finansowanie ich ze środków publicznych pozwala na większe inwestycje w kampanie informacyjne oraz rozwój kompetencji pracowników medycznych, co przyczynia się do lepszej świadomości społecznej.	Tak, świadczenie powinno być finansowane ze środków publicznych <u>Uzasadnienie:</u> Propozycje kryteriów kwalifikacji i zakresu świadczeń przedstawione w tabeli są precyzyjne, kompleksowe i adekwatne do aktualnych wytycznych i rekomendacji. Uwzględniają one grupy populacyjne, dla których szczepienia są szczególnie istotne (kobiety w ciąży, noworodki, dzieci). Szczególny nacisk na szczepienia przeciwko COVID-19, grypie, krztuścowi, HPV i RSV jest uzasadniony ze względu na znaczący wpływ tych chorób na zdrowie publiczne. Przedstawiona analiza efektywności kosztowej, porównująca koszty związane z rozszerzeniem roli położnych z przewidywanymi korzyściami, np. zmniejszenie liczby hospitalizacji, poprawa wskaźników umieralności niemowląt, zmniejszenie częstości zachorowań na nowotwory, wskazuje na zasadność podjęcia proponowanych działań. Zaproponowane działania są uzasadnione z uwagi na ich pozytywny wpływ na zdrowie publiczne, wykraczający poza aspekty ekonomiczne, które są trudne do precyzyjnego oszacowania. Wprowadzenie szczepień przyniesie wymierne korzyści w postaci: • Wzrostu wskaźników szczepień – ułatwienie dostępu do szczepień przełoży się na wyższą wyszczepialność. • Wzmocnienia odporności zbiorowej – wyższa wyszczepialność wpłynie na zwiększenie odporności zbiorowej populacji, zmniejszając ryzyko rozprzestrzeniania się chorób zakaźnych i chroniąc osoby, które nie mogą być zaszczepione z przyczyn medycznych. • Ułatwienie integracji z innymi usługami zdrowotnymi – położne, dzięki swojej roli w zespole opieki zdrowotnej mogą lepiej integrować szczepienia z innymi usługami zdrowotnymi, co może zwiększyć ich efektywność. • Poprawy wskaźników zdrowia – zmniejszenie zapadalności i umieralności na choroby zakaźne, a w przypadku szczepienia przeciwko HPV – również nowotworów, przełoży się na poprawę ogólnego stanu zdrowia populacji i zwiększenie jakości życia. Dlatego też, pomimo trudności w pełnej kwantyfikacji korzyści, wpływ na zdrowie publiczne stanowi silny argument przemawiający za realizacją proponowanego rozwiązania.
Dr n.med Ewa Molka Wiceprezes Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych	Tak, świadczenie powinno być finansowane ze środków publicznych <u>Uzasadnienie:</u> szczepienia ochronne dla dzieci i dorosłych stanowią podstawowy sposób stanowią podstawowy sposób zapobiegania rozprzestrzenianiu się chorób zakaźnych w populacji. W dobie wzmożonej migracji, która zwiększa ryzyko występowania i rozprzestrzeniania się chorób zakaźnych, konieczne jest podjęcie działań na rzecz zwiększenia liczby zaszczepionych osób. Dotyczy to zarówno dzieci, jak i dorosłych. Wprowadzenie bezpłatnych szczepień zalecanych dla osób powyżej 18. roku życia, kobiet w ciąży oraz dzieci powyżej 8. roku życia przyczyni się do znacznego wzrostu liczby osób uodpornionych. W szczególności obejmuje to szczepienia przeciwko COVID-19, grypie, wirusowi HPV, RSV	Tak, świadczenie powinno być finansowane ze środków publicznych <u>Uzasadnienie:</u> Finansowanie szczepień realizowanych przez położne ze środków publicznych jest w pełni uzasadnione, biorąc pod uwagę ich kluczową rolę w systemie ochrony zdrowia oraz specyfikę pracy z grupami szczególnie narażonymi na choroby zakaźne. Położne, jako specjaliści w opiece nad kobietami w ciąży, dziećmi oraz rodzinami, mogą znacząco przyczynić się do zwiększenia liczby zaszczepionych osób w populacji. Wprowadzenie możliwości realizacji szczepień zalecanych przez położne wpłynie na: • Zwiększenie odporności populacyjnej: Położne mają bezpośredni kontakt z kobietami w ciąży i ich rodzinami, co daje możliwość skutecznej promocji i realizacji szczepień w tej grupie. Zaszczepienie kobiet w ciąży i dzieci powyżej 9. roku życia nie tylko chroni ich zdrowie,

1. Stanowisko własne w kwestii finansowania ocenianych świadczeń ze środków publicznych.				
	Szczepienie ochronne realizowane zgodnie z zasadami określonymi w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi wykonywane przez pielęgniarkę POZ	Szczepienie ochronne realizowane zgodnie z zasadami określonymi w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi wykonywane przez położną POZ		
	oraz krztuścowi. Realizacja tego rozwiązania wpłynie na: • Zwiększenie odporności populacyjnej – większa liczba zaszczepionych osób ograniczy transmisję chorób zakaźnych w społeczeństwie, co wpłynie na zmniejszenie liczby zachorowań i powikłań zdrowotnych. • Ograniczenie poważnych powikłań i śmiertelności – szczepienia chronią przed poważnymi powikłaniami zdrowotnymi, a w niektórych przypadkach ratują życie (np.: szczepienia przeciwko grypie wśród osób starszych czy kobiet w ciąży). • Zmniejszenie wydatków publicznych na leczenie chorób – profilaktyka w postaci szczepień jest znacznie tańsza niż leczenie powikłań chorób zakaźnych, które mogą wymagać hospitalizacji, rehabilitacji lub długotrwałego leczenia farmakologicznego. • Zdrowie zarówno kobiet w ciąży jak i ich dzieci – bezpłatne szczepienia dla kobiet w ciąży pozwolą uniknąć groźnych infekcji u matki oraz płodu podczas ciąży oraz po narodzinach dziecka, zmniejszając ryzyko infekcji u noworodków. • Ułatwienie dostępu do szczepień zalecanych – brak barier finansowych pozwoli na większe zaangażowanie społeczeństwa w program szczepień, zwiększając skuteczność działań profilaktycznych. Wprowadzenie finansowania szczepień ze środków publicznych to nie tylko inwestycja w zdrowie publiczne, ale także w przyszłość społeczeństwa i systemu ochrony zdrowia. Długoterminowe korzyści płynące z mniejszej liczby zachorowań, lepszej jakości życia obywateli oraz redukcji kosztów leczenia przewyższają koszty realizacji programu szczepień zalecanych.	ale także ogranicza transmisję chorób zakaźnych w społeczeństwie. • Poprawę zdrowia matek i dzieci: Szczepienia realizowane przez położne, szczególnie u kobiet w ciąży, chronią matki przed ciężkim przebiegiem chorób zakaźnych oraz zmniejszają ryzyko infekcji, które mogą wpływać na rozwój dziecka. Jest to szczególnie istotne w przypadku szczepień przeciwko grypie, krztuścowi, RSV czy COVID-19. • Ułatwienie dostępu do szczepień zalecanych: Dzięki zaangażowaniu położnych szczepienia mogą być realizowane bliżej pacjentek, ich środowisk życia, co zwiększa dostępność usług profilaktycznych. Położne mogą również prowadzić szczepienia w warunkach domowych, co eliminuje bariery dla osób z ograniczoną mobilnością. • Efektywne wykorzystanie zasobów systemu ochrony zdrowia: Rozszerzenie kompetencji położnych w zakresie realizacji szczepień pozwoli odciążyć lekarzy oraz zwiększyć efektywność funkcjonowania podstawowej opieki zdrowotnej. Położne są już wykwalifikowane do kwalifikacji i wykonywania szczepień, co udowodniły podczas pandemii COVID-19. • Wzmocnienie profilaktyki zdrowotnej całej rodziny: Położne, jako specjalistki obdarzone zaufaniem przez pacjentki, mają możliwość kompleksowej opieki zdrowotnej nad rodzinami. Realizując szczepienia zalecane, mogą promować profilaktykę zdrowotną nie tylko wśród kobiet, ale także w całych rodzinach, co ma istotny wpływ na poprawę zdrowia publicznego. • Budowanie świadomości i akceptacji dla szczepień: Położne mają wyjątkową możliwość budowania zaufania do szczepień poprzez edukację pacjentek i ich rodzin. Ich rola w tym obszarze może znacząco zwiększyć liczbę zaszczepionych osób, zwłaszcza w grupach, które mogą być mniej skłonne do korzystania ze szczepień. Finansowanie szczepień realizowanych przez położne ze środków publicznych jest strategiczną inwestycją w zdrowie publiczne. Położne, dzięki swojej wiedzy, doświadczeniu i bliskim kontaktom z pacjentkami, są przygotowane do realizacji szczepień zalecanych, co przeloży się na lepszą ochronę zdrowia matek, noworodków oraz na znaczną poprawę sytuacji epidemiologicznej w społeczeństwie.		
dr hab. n. med. Agnieszka Mastalarz-Migas Konsultant Krajowa w dziedzinie medycyny rodzinnej	Tak, świadczenie powinno być finansowane ze środków publicznych	Tak, świadczenie powinno być finansowane ze środków publicznych		

2. Rozpoznanie (wg klasyfikacji ICD-10) dotyczące szczepień, które potencjalnie mogą stanowić kryteria kwalifikacji do udzielenia ocenianych świadczeń: (1) pielęgniarki POZ dla osób dorosłych, (2) położnej POZ dla osób dorosłych, kobiet w ciąży oraz dzieci (po 9 r.ż.), ujęte w KŚOZ. Proszę o odniesienie się do zaproponowanych problemów zdrowotnych				
Kod i nazwa ICD-10	Szczepienie pielęgniarka POZ		Szczepienie położna POZ	
	Tak	Nie	Tak	Nie
Z23 Potrzeba szczepień profilaktycznych przeciwko pojedynczym chorobom bakteryjnym	☒ Dr hab. Bień ☒ Dr Molka ☒ Dr hab. Mastalarz-Migas	☐	☒ Dr hab. Bień ☒ Dr Molka ☒ Dr hab. Mastalarz-Migas	☐
Z23.7 Potrzeba szczepień wyłącznie przeciwko krztuścowi	Nie dotyczy (nie uwzględniono w KŚOZ)		☒ Dr hab. Bień	☐

		☒ Dr Molka ☒ Dr hab. Mastelarz-Migas	
Z24 Potrzeba szczepień profilaktycznych przeciwko określonym pojedynczym chorobom wirusowym	☒ Dr hab. Bień ☒ Dr Molka ☒ Dr hab. Mastelarz-Migas	☐	Nie dotyczy (brak w KŚOZ)
Z25 Potrzeba szczepień przeciwko innym pojedynczym chorobom wirusowym	☒ Dr hab. Bień ☒ Dr Molka ☒ Dr hab. Mastelarz-Migas	☐	Nie dotyczy (brak w KŚOZ)
Z25.1 Potrzeba szczepień przeciwko grypie	Nie dotyczy (brak w KŚOZ)	☒ Dr hab. Bień ☒ Dr Molka ☒ Dr hab. Mastelarz-Migas	☐
Z25.8 Potrzeba szczepień przeciwko innym określonym pojedynczym chorobom wirusowym	Nie dotyczy (brak w KŚOZ)	☒ Dr hab. Bień ☒ Dr Molka ☒ Dr hab. Mastelarz-Migas	☐
Z26 Potrzeba szczepień profilaktycznych przeciwko innym pojedynczym chorobom zakaźnym	☒ Dr hab. Bień ☒ Dr Molka ☒ Dr hab. Mastelarz-Migas	☐	☒ Dr hab. Bień ☒ Dr Molka ☒ Dr hab. Mastelarz-Migas
Z27 Potrzeba szczepień profilaktycznych skojarzonych przeciwko kilku chorobom	☒ Dr hab. Bień ☒ Dr Molka ☒ Dr hab. Mastelarz-Migas	☐	Nie dotyczy (brak w KŚOZ)
Ewentualne dodatkowe, nieuwzględnione w zestawieniu problemy zdrowotne wg ICD-10	Dr hab. Mastelarz-Migas: Z23.7 Potrzeba szczepień wyłącznie przeciwko krztuścowi Z25.1 Potrzeba szczepień przeciwko grypie Z25.8 Potrzeba szczepień przeciwko innym określonym pojedynczym chorobom wirusowym	Dr hab. Mastelarz-Migas: Z24 Potrzeba szczepień profilaktycznych przeciwko określonym pojedynczym chorobom wirusowym Z25 Potrzeba szczepień przeciwko innym pojedynczym chorobom wirusowym Z27 Potrzeba szczepień profilaktycznych skojarzonych przeciwko kilku chorobom	
3. Propozycja kryteriów kwalifikacji (populację) oraz zakres ocenianych świadczeń (na podstawie KŚOZ). Proszę o komentarz do zaproponowanych warunków lub propozycję własnych.			
Świadczenie wykonywane przez pielęgniarkę POZ			
Warunki realizacji	Propozycja (KŚOZ)	Komentarz eksperta lub propozycja własna	
Populacja	Osoby dorosłe powyżej 18 r. ż	Dr hab. Bień: Skoncentrowanie się na osobach dorosłych powyżej 18 roku życia jest uzasadnione ze względu na wyższą częstość powikłań i zgonów z powodu grypy i COVID-19 w tej grupie. W przypadku HPV, szczepienie osób dorosłych jest dodatkowym czynnikiem profilaktycznym Dr Molka: Propozycja populacji: osoby dorosłe powyżej 18. r.ż., kobiety ciężarne powyżej 18. r.ż., dziewczynki i chłopcy powyżej 9. roku życia Powyżej zaproponowane populacje są świadczeniobiorcami świadczeń gwarantowanych pielęgniarki POZ. Dr hab. Mastelarz-Migas: Proponuję uwzględnić możliwości ustawowe i zapisać: „populacja powyżej 9 roku życia”	
Zakres szczepień	Szczepienia przeciwko: COVID-19 Grypie HPV (u osób dorosłych)	Dr hab. Bień: Proponowany zakres szczepień jest uzasadniony wysoką zapadalnością oraz potencjalnie poważnymi konsekwencjami zdrowotnymi tych chorób u osób dorosłych. Szczepionki przeciwko COVID-19 zapewniają niezbędną ochronę przed ciężkim przebiegiem choroby i powikłaniami, szczególnie wśród osób z chorobami współistniejącymi lub osłabioną odpornością. Regularne szczepienia mogą również przyczynić się do budowy odporności populacyjnej. Szczepienia przeciwko grypie zmniejszają	

		zachorowalność oraz ciężkości choroby, a także mają pozytywny wpływ na obciążenie systemu ochrony zdrowia, redukując hospitalizacje i zgony związane z gripą. Szczepienie przeciwko HPV umożliwia osobom dorosłym zwiększenie ochrony zdrowotnej oraz zmniejszenie ryzyka wystąpienia chorób nowotworowych spowodowanych wirusem HPV Dr Molka: Propozycja szczepienia przeciwko: COVID -19 (u osób po 18. r.ż.), grypie (u osób po 18. r.ż.), HPV, krztuścowi, RSV, grypie, COVID-19 (u kobiet ciężarnych powyżej 18. r.ż.), HPV (u dorosłych, u dziewczynek i chłopców powyżej 9. r.ż.). Świadczeniobiorcy deklarujący się do pielęgniarki POZ powinni mieć możliwość bezpłatnego zaszczepienia się zalecanymi szczepieniami ochronnymi u pielęgniarki POZ. Uwzględnienie w proponowanych warunkach takich grup jak osoby dorosłe, dzieci w różnym wieku oraz kobiety w ciąży, a także poszerzenie zakresu szczepień jest zgodne z obecnymi wyzwaniami zdrowotnymi i oczekiwaniami społeczeństwa. Dr hab. Mastelarz-Migas: Proponuję zapis „szczepienia zalecane” – bez wskazywania, które, to uprości zapis, który nie będzie wymagał modyfikacji, gdy pojawią się nowe rodzaje szczepionek Uwaga – nie ograniczać szczepień tylko do osób dorosłych
Świadczenie wykonywane przez położną POZ		
Warunki realizacji	Propozycja warunków (KŚOZ)	Komentarz eksperta lub propozycja własna
Populacja	Osoby dorosłe powyżej 18. r.ż. Kobiety ciężarne powyżej 18. r.ż. Dziewczynki i chłopcy powyżej 9. roku życia	Dr hab. Bień: Wskazane grupy zostały wybrane ze względu na zalecenia medyczne dotyczące konkretnych szczepień i ich znaczenia dla ochrony zdrowia w zależności od wieku i stanu zdrowia. Włączenie osób dorosłych powyżej 18 roku życia pozwala na objęcie profilaktyką przeciw grypie i COVID-19. Szczepienie kobiet w ciąży jest ważne ze względu na osłabienie ich układu odpornościowego i ryzyko powikłań dla matki i dziecka, a także dla ochrony noworodka w pierwszych miesiącach życia. Włączenie dziewczynek i chłopców powyżej 9 roku życia wynika z konieczności ochrony przed wirusem HPV, który może prowadzić do raka szyjki macicy i innych nowotworów. Te działania zwiększą dostępność do szczepień, poprawią wskaźniki wyszczepialności, a co za tym idzie, przyniosą wymierne korzyści zdrowotne i ekonomiczne dla społeczeństwa, poprzez redukcję zachorowań i kosztów leczenia Dr Molka: akceptacja Dr hab. Mastelarz-Migas: W mojej opinii niepotrzebne uszczegółowienie – wystarczy zapis „populacja powyżej 9 roku życia”
Zakres szczepień	Szczepienia przeciwko: COVID-19 (u osób po 18. r.ż.) Grypie (u osób po 18. r.ż.) HPV, krztuścowi, RSV, grypie, COVID-19 (u kobiet ciężarnych powyżej 18. r.ż.) HPV (u dziewczynek i chłopców powyżej 9.r.ż.)	Dr hab. Bień: Zaproponowany zakres szczepień, realizowanych przez położną POZ, jest zasadny i oparty na aktualnych rekomendacjach medycznych i epidemiologicznych. Uwzględnia on szczepionki zalecane dla poszczególnych grup wiekowych i stanów zdrowia, zapewniając szeroki zakres ochrony przed istotnymi zagrożeniami. Szczepienia przeciwko COVID-19 i grypie dla osób powyżej 18 roku życia odpowiadają na aktualne potrzeby profilaktyczne. Włączenie szczepień dla kobiet w ciąży przeciwko HPV, krztuścowi (po ukończeniu 27. do 36. tygodnia ciąży), RSV, grypie i COVID-19 chroni zarówno matkę, jak i dziecko przed potencjalnymi powikłaniami. Szczepienia przeciwko HPV dla dziewczynek i chłopców powyżej 9 roku życia są ważne w prewencji nowotworów. Ten zakres szczepień jest zgodny z aktualnymi standardami opieki zdrowotnej i ma na celu poprawę zdrowia publicznego poprzez redukcję zachorowań i powikłań. Dr Molka: Propozycja dodania: HPV (u dorosłych, u dziewczynek i chłopców powyżej 9 r.ż.) Położne powinny mieć możliwość realizowania szczepień w sposób kompleksowy, obejmując nie tylko kobiety w ciąży i dzieci, ale także pozostałych członków rodziny. Dzięki temu ich działania przyczynią się do budowania odporności zbiorowej i poprawy zdrowia publicznego. Dr hab. Mastelarz-Migas: Proponuję zapis „szczepienia zalecane” – bez wskazywania, które, to uprości zapis, który nie będzie wymagał modyfikacji, gdy pojawią się nowe rodzaje szczepionek Uwaga – nie ograniczać szczepień tylko do osób dorosłych

4. Czy położne obecnie posiadają uprawnienia i kwalifikacje do przeprowadzania badań kwalifikacyjnych przed szczepieniem u dzieci?

dr hab. Bień	Tak Zgodnie z art. 6 ust. 5aa ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. z 2024 r., poz. 924), położne posiadają uprawnienia do przeprowadzania badań kwalifikacyjnych przed szczepieniem u dzieci powyżej 9. roku życia. Ustawa z dnia 27 listopada 2024 r. o zmianie ustawy o Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2024 r. poz. 1897).	
dr Molka	Tak Zgodnie z art. 6 ust. 5aa ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. z 2024 r., poz. 924), badanie kwalifikacyjne w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania szczepienia ochronnego u dzieci powyżej 9 r.ż. może przeprowadzić również pielęgniarka lub położna	
dr hab. Mastelarz-Migas	Tak Ustawa z dnia 27 listopada 2024 r. o zmianie ustawy o Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. 2024, Poz. 1897): Art. 6. W ustawie z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2024 r. poz. 924) w art. 19 po ust. 5a dodaje się ust. 5aa w brzmieniu: „5aa. Badanie kwalifikacyjne w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania szczepienia ochronnego u dzieci powyżej 9. roku życia może przeprowadzić również pielęgniarka lub położna.”	
5.Poniżej przedstawiono warunki organizacyjne (zaproponowane w KŚOZ), jakie powinny być uwzględnione w realizacji ocenianych świadczeń. Proszę o komentarz do zaproponowanych warunków lub propozycję własnych.		
Warunki realizacji świadczeń		Komentarz eksperta lub propozycja własna
Szczepienie ochronne realizowane zgodnie z zasadami określonymi w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi wykonywane przez pielęgniarkę POZ		
Personel	1)Pielęgniarka posiadająca kwalifikacje do realizacji szczepień ochronnych zalecanych dla osób dorosłych, wymagane posiadanie tożsamyh kwalifikacji jak w przypadku obowiązkowych szczepień ochronnych wskazanych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 27 września 2023 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych	Dr hab. Bień: Kryterium gwarantuje wysokie standardy kwalifikacji personelu medycznego przeprowadzającego szczepienia. Wymaganie kwalifikacji jak przy szczepieniach obowiązkowych zapewnia bezpieczeństwo i profesjonalizm świadczonych usług. Dr Molka Pozostawienie bez zmian. Medycyna i technologie szczepionkowe rozwijają się dynamicznie, a wprowadzanie nowych szczepionek (np. przeciwko RSV czy nowym wariantom wirusa COVID-19) wymaga od personelu medycznego znajomości najnowszych badań, rekomendacji oraz zaleceń. Szkolenia umożliwiają stałą aktualizację wiedzy i dostosowanie praktyki zawodowej do współczesnych standardów. Prawidłowe kwalifikowanie pacjentów do szczepień oraz reagowanie na potencjalne niepożądane odczyny poszczepienne (NOP) wymagają wysokiego poziomu wiedzy i umiejętności. Szkolenia pomagają zapobiegać błędom, zapewniając najwyższy poziom bezpieczeństwa pacjentów. Dr hab. Mastelarz-Migas: Ustawa z dnia 27 listopada 2024 r. o zmianie ustawy o Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego oraz niektórych innych ustaw: Art. 6. W ustawie z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2024 r. poz. 924) w art. 19 po ust. 5a dodaje się ust. 5aa w brzmieniu: „5aa. Badanie kwalifikacyjne w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania szczepienia ochronnego u dzieci powyżej 9. roku życia może przeprowadzić również pielęgniarka lub położna.” Należy uwzględnić poszerzenie możliwości wynikające z ustawy
	2)Pielęgniarka posiadająca uprawnienia określone w art. 15a.1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2024 r. poz. 814)	Dr hab. Bień: Odniesienie gwarantuje, że pielęgniarka posiada odpowiednie uprawnienia prawne do wykonywania czynności związanych ze szczepieniami, spełniając wymogi określone w przepisach prawa. Dr Molka Pozostawienie bez zmian. Dr hab. Mastelarz-Migas: Brak uwag
	Porada pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej w zakresie profilaktyki chorób zakaźnych i promocji zdrowia	Dr hab. Bień: Porada pozwala na omówienie korzyści i ryzyka związanych ze szczepieniem, rozwiązanie ewentualnych wątpliwości oraz zapewnienie świadomej zgody na zabieg. Wzmacnia to współpracę z pacjentem i zwiększa skuteczność programu szczepień, wpływa na podniesienie świadomości oraz akceptacji szczepień Dr Molka Pozostawienie bez zmian. Dr hab. Mastelarz-Migas: Brak uwag
Zakres świadczenia	1)Kwalifikowanie pacjenta dorosłego do szczepień zgodnie z kalendarzem szczepień dorosłych, 2)Porada pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej w zakresie profilaktyki chorób zakaźnych i promocji zdrowia,	Dr hab. Bień: Zaproponowany zakres świadczeń zapewnia całościowe podejście do procesu szczepienia, zapewniając zarówno bezpieczeństwo pacjenta, jak i wysoką jakość świadczonych usług. Dr Molka Propozycja brzmienia punktu 1) Kwalifikowanie pacjenta dorosłego i dzieci powyżej 9 r.ż. oraz kobiet ciężarnych powyżej 18 r.ż.

	3)Ordynowanie szczepionki, 4)Przeprowadzenie procedury szczepienia; 5)Udokumentowanie przeprowadzonej procedury.	Dr hab. Mastelarz-Migas: Zamiast „pacjenta dorosłego” – „świadczeniobiorcy powyżej 9 roku życia”
Dostępność badań lub procedur medycznych	<i>Brak informacji w KŚOZ</i>	n.d. Dr hab. Mastelarz-Migas: Nie są wymagane dodatkowe badania i procedury
Standard i organizacja udzielania świadczenia	Szczepienie przeprowadzone zgodnie z Charakterystyką Produktu Leczniczego wskazanego przez Producenta	Dr hab. Bień: Zgodność z ChPL stanowi nie tylko standard medyczny, ale również wymóg prawny, gwarantujący bezpieczeństwo pacjenta i zgodność z przepisami o zapobieganiu i zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi. Przestrzeganie instrukcji producenta jest niezbędne dla uzyskania optymalnych efektów terapeutycznych i minimalizacji ryzyka działań niepożądanych. Dr Molka: <i>brak komentarza</i> Dr hab. Mastelarz-Migas: Brak uwag
Miejsce udzielania świadczenia	Warunki lokalowe - procedura szczepienia realizowana w: 1)gabiniecie zabiegowym, lub 2)gabiniecie szczepień spełniającym warunki do przeprowadzenia procedury szczepienia, lub 3)gabinet pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej spełniający warunki do przeprowadzenia procedury szczepienia	Dr hab. Bień: Miejsca udzielania świadczenia są odpowiednimi lokalizacjami do przeprowadzania procedury szczepień ochronnych. Taki wybór lokalizacji zapewnia elastyczność w organizacji szczepień, jednocześnie gwarantując zachowanie wymaganych standardów medycznych. Dr Molka: Propozycja dodania 4) miejsce pobytu świadczeniobiorcy, w tym w warunkach domowych pacjenta, domach pomocy społecznej, zakładach pielęgnacyjno-opiekuńczych, zakładach pracy, sanatoriach Dr hab. Mastelarz-Migas: Brak uwag
Wyposażenie w sprzęt, aparaturę medyczną i produkty lecznicze	1)Zestaw do udzielania pierwszej pomocy, w skład którego wchodzi: -rurka ustno-gardłowa, -maska twarzowa, -worek samorozprężalny, -igły, wenflony, -płyny infuzyjne i środki opatrunkowe (bandaż, gaza, gaziki), -aparat do pomiaru ciśnienia krwi i stetoskop; 2)Zestaw przeciwwstrząsowy zawierający produkty lecznicze określone w przepisach wydanych na podstawie art. 68 ust. 7 ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2022 r. poz. 2301, z późn. zm.),	Dr hab. Bień: Wyposażenie w sprzęt, aparaturę medyczną i produkty lecznicze zawiera niezbędne elementy zarówno do przeprowadzania szczepień, jak i do zapewnienia kompleksowej opieki pacjentów, w tym w nagłych przypadkach. Wyposażenie jest zgodne z obowiązującymi standardami medycznymi i zapewnia bezpieczeństwo pacjentów Dr Molka: Propozycja dodania w pkt 1) maska twarzowa dla dzieci i dorosłych, aparat do pomiaru ciśnienia krwi z kompletem mankietów dla dzieci i dorosłych, i stetoskop Dr hab. Mastelarz-Migas: Brak uwag
Warunki realizacji świadczeń		Komentarz eksperta lub propozycja własna
Szczepienie ochronne realizowane zgodnie z zasadami określonymi w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi wykonywane przez położną POZ		
Personel	Położna posiadająca uprawnienia do wykonywania szczepień ochronnych, zgodnie z wymogami zawartymi w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, licencjat położnictwa lub posiadająca kurs specjalistyczny: szczepienia ochronne dla położnych	Dr hab. Bień: Kryterium gwarantuje wysokie standardy kwalifikacji personelu medycznego przeprowadzającego szczepienia. Wymaganie kwalifikacji jak przy szczepieniach obowiązkowych zapewnia bezpieczeństwo i profesjonalizm świadczonych usług. Dr Molka: Położna posiadająca kwalifikacje do realizacji szczepień ochronnych zalecanych dla osób dorosłych, wymagane posiadanie tożsamyh kwalifikacji jak w przypadku obowiązkowych szczepień ochronnych wskazanych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 27 września 2023 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych. Położna posiadająca uprawnienia określone w art. 15a.1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2024 r., poz. 814). Porada położnej w zakresie profilaktyki chorób zakaźnych, przeprowadzającego szczepienia oraz promocji zdrowia. Dr hab. Mastelarz-Migas: Ustawa z dnia 27 listopada 2024 r. o zmianie ustawy o Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego oraz niektórych innych ustaw:

		Art. 6. W ustawie z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2024 r. poz. 924) w art. 19 po ust. 5a dodaje się ust. 5aa w brzmieniu: „5aa. Badanie kwalifikacyjne w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania szczepienia ochronnego u dzieci powyżej 9. roku życia może przeprowadzić również pielęgniarka lub położna.” Należy uwzględnić poszerzenie możliwości wynikające z ustawy
Zakres świadczenia	1)Kwalifikowanie pacjentów do szczepień ochronnych przez położną zgodnie z kalendarzem szczepień. 2)Porada położnej w zakresie profilaktyki chorób zakaźnych, przeprowadzanego szczepienia oraz promocji zdrowia. 3)Ordynowanie szczepionki. 4)Przeprowadzenie procedury szczepienia. 5)Udokumentowanie procedury szczepienia.	Dr hab. Bień: Zaproponowany zakres świadczeń zapewnia całościowe podejście do procesu szczepienia, zapewniając zarówno bezpieczeństwo pacjenta, jak i wysoką jakość świadczonej usługi. Dr Molka: <i>brak komentarza</i> Dr hab. Mastelarz-Migas: ...,„świadczeniobiorcy powyżej 9 roku życia”
Dostępność badań lub procedur medycznych	<i>Brak informacji w KŚOZ</i>	n.d. Dr hab. Mastelarz-Migas: Nie są wymagane dodatkowe badania i procedury
Standard i organizacja udzielania świadczenia	1)Funkcjonowanie gabinetu zabiegowego lub gabinetu położnej POZ od poniedziałku do piątku, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy, w tym punktu szczepień dostępnego co najmniej raz w tygodniu, także po godzinie 15:00. 2)Szczepienie przeprowadzone zgodnie z Charakterystyką Produktu Leczniczego wskazanego przez Producent	Dr hab. Bień: 1)Przedstawione warunki są korzystne dla pacjentów, zapewniając dostępność opieki zdrowotnej w ciągu tygodnia oraz elastyczne godziny szczepień. Propozycja jest zgodna z dobrymi praktykami i standardami opieki zdrowotnej. 2)Zgodność z ChPL stanowi nie tylko standard medyczny, ale również wymóg prawny, gwarantujący bezpieczeństwo pacjenta i zgodność z przepisami o zapobieganiu i zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi. Przestrzeganie instrukcji producenta jest niezbędne dla uzyskania optymalnych efektów terapeutycznych i minimalizacji ryzyka działań niepożądanych. Dr Molka: należy wykreślić pkt 1) Dr hab. Mastelarz-Migas: ... zapisy dla pielęgniarek i położnych powinny być takie same – nie wiem, dlaczego są różne?
Miejsce udzielania świadczenia	Procedura realizowana jest w: 1)gabinecie zabiegowym POZ, lub 2)gabinecie szczepień POZ, lub 3)gabinecie położnej POZ spełniających wszystkie warunki do przeprowadzenia procedury szczepień ochronnych, w tym warunki sanitarne pomieszczeń.	Dr hab. Bień: Miejsca udzielania świadczenia są odpowiednimi lokalizacjami do przeprowadzania procedury szczepień ochronnych. Taki wybór lokalizacji zapewnia elastyczność w organizacji szczepień, jednocześnie gwarantując zachowanie wymaganych standardów medycznych. Dr Molka: Pkt 3) powinien przyjąć następujące brzmienie: 3) gabinet położnej POZ spełniający warunki do przeprowadzenia procedury szczepienia Dr hab. Mastelarz-Migas: Brak uwag
Wypożyczenie w sprzęt, aparaturę medyczną i produkty lecznicze	1)Aparat KTG, 2)Zestaw do udzielania pierwszej pomocy, w skład którego wchodzi: -rurka ustno-gardłowa, -maska twarzowa (dla dorosłych, dla dzieci), -worek samorozprężalny, -igły, wenflony, -płyny infuzyjne i środki opatrunkowe (bandaż, gaza, gaziki), -aparat do pomiaru ciśnienia krwi z kompletem mankietów dla dzieci i dorosłych i stetoskop; 3)Zestaw przeciwwstrząsowy zawierający produkty lecznicze określone w przepisach, 4)Wydanych na podstawie art. 68 ust. 7 ustawy z dnia 6 września 2011 r. – Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2022 r. poz. 2301 z późn. zm.).	Dr hab. Bień: Wypożyczenie w sprzęt, aparaturę medyczną i produkty lecznicze zawiera niezbędne elementy zarówno do przeprowadzania szczepień, jak i do zapewnienia opieki pacjentce, w tym w nagłych przypadkach. Wypożyczenie jest zgodne z obowiązującymi standardami medycznymi i zapewnia bezpieczeństwo pacjentek. Dr Molka: Proponuje połączyć pkt 3 i 4, który otrzyma następujące brzmienie: 3) Zestaw przeciwwstrząsowy zawierający produkty lecznicze określone w przepisach, wydanych na podstawie art. 68 ust. 7 ustawy z dnia 6 września 2011 r. – Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2022 r. poz. 2301 z późn. zm.). Dr hab. Mastelarz-Migas: Z jakich przepisów wynika wymóg aparatu KTG? Nie jest to sprzęt wymagany w POZ, badanie to nie jest także niezbędne do kwalifikacji do szczepienia – w mojej opinii nie powinno być wymagane (brak podstaw prawnych i merytorycznych do takiego wymogu)
6. Ryzyka związane z kwalifikacją ocenianych świadczeń, jeśli istnieją.		

Dr hab. Bień:	Ryzyko związane z kwalifikacją do szczepień wykonywanych przez pielęgniarkę POZ jest bardzo niskie, pod warunkiem odpowiedniego przeszkolenia i przestrzegania procedur. Potencjalne ryzyka obejmują m. in.: nieprawidłową ocenę przeciwwskazań do szczepienia, błędy w kwalifikacji, brak rozpoznania alergii u pacjenta, niewłaściwą interpretację stanu zdrowia pacjenta. Badania wskazują, że odpowiednio przeszkolone pielęgniarki mogą bezpiecznie i skutecznie kwalifikować pacjentów do szczepień. Analiza zgłoszonych błędów w szczepieniach podkreśla znaczenie dobrze ustrukturyzowanych procedur i list kontrolnych w minimalizacji ryzyka.
Dr Molka:	- Niewystarczająca liczba przeszkolonego personelu Opis ryzyka: Wprowadzenie nowych obowiązków może wymagać dodatkowych szkoleń dla pielęgniarek i położnych, aby zapewnić właściwą kwalifikację, realizację procedur oraz zarządzanie dokumentacją. Brak wystarczających szkoleń może prowadzić do błędów w kwalifikacji lub wykonaniu szczepień. Środek zaradczy: Zapewnienie dostępności wysokiej jakości szkoleń oraz stałego wsparcia merytorycznego dla personelu. - Obciążenie kadry medycznej Opis ryzyka: Dodanie nowych zadań do obowiązków pielęgniarek i położnych może zwiększyć ich obciążenie pracą, co może wpłynąć na jakość realizacji innych świadczeń. Środek zaradczy: Zatrudnienie dodatkowego personelu lub zmiana organizacji pracy w celu zrównoważenia obciążenia. - Brak odpowiedniej infrastruktury Opis ryzyka: Wprowadzenie szczepień wymaga odpowiednio wyposażonych gabinetów, w tym zapewnienia zestawów przeciwwstrząsowych i odpowiednich warunków przechowywania szczepionek (np. lodówki z monitoringiem). Braki w infrastrukturze mogą wpłynąć na bezpieczeństwo i jakość świadczeń. Środek zaradczy: Dofinansowanie gabinetów pielęgniarskich/położnych POZ w celu dostosowania infrastruktury do wymogów szczepień. - Nierównomierny dostęp pacjentów Opis ryzyka: W obszarach wiejskich lub regionach o niskiej gęstości placówek POZ dostęp do szczepień może być ograniczony ze względu na odległość od najbliższej placówki. Środek zaradczy: Wspieranie mobilnych punktów szczepień oraz realizacja szczepień w warunkach domowych przez pielęgniarki i położne. - Zwiększone ryzyko działań niepożądanych (NOP) Opis ryzyka: Każde szczepienie wiąże się z ryzykiem wystąpienia działań niepożądanych, co może wpłynąć na zaufanie pacjentów do szczepień oraz obciążyć system zgłaszania i monitorowania NOP. Środek zaradczy: Regularne szkolenia w zakresie rozpoznawania i zarządzania NOP oraz zapewnienie jasnych procedur ich zgłaszania i dokumentowania. - Niedostateczna akcja informacyjna Opis ryzyka: Brak kampanii edukacyjnych skierowanych do pacjentów i personelu medycznego może prowadzić do niskiego zainteresowania szczepieniami lub braku świadomości o nowych możliwościach. Środek zaradczy: Prowadzenie ogólnopolskich i lokalnych kampanii informacyjnych promujących szczepienia i wyjaśniających rolę pielęgniarek i położnych w ich realizacji. - Problemy finansowe i wycena świadczeń Opis ryzyka: Nieodpowiednia wycena świadczeń może wpłynąć na rentowność ich realizacji w placówkach POZ, co może zniechęcać świadczeniodawców do ich prowadzenia. Środek zaradczy: Realistyczna wycena świadczeń, uwzględniająca koszty personelu, infrastruktury i materiałów. - Ryzyko oporu społecznego Opis ryzyka: Część społeczeństwa może wykazywać sceptycyzm wobec szczepień realizowanych przez pielęgniarki i położne, co może wpływać na niski poziom akceptacji tych usług. Środek zaradczy: Edukacja społeczna oraz budowanie zaufania do kompetencji pielęgniarek poprzez odpowiednie działania informacyjne dotyczące bezpieczeństwa szczepień. - Logistyka dostaw szczepionek Opis ryzyka: Braki w dostawach szczepionek lub ich opóźnienia mogą prowadzić do opóźnień w realizacji programów szczepień. Środek zaradczy: Zapewnienie odpowiednich procedur zarządzania dostawami i przechowywania szczepionek. Wprowadzenie szczepień ochronnych do koszyka świadczeń gwarantowanych realizowanych przez pielęgniarki i położne POZ wiąże się z pewnymi ryzykami organizacyjnymi, logistycznymi i społecznymi. Jednak odpowiednie planowanie, finansowanie i szkolenia mogą skutecznie minimalizować te zagrożenia, zapewniając korzyści zdrowotne dla pacjentów i całego społeczeństwa.
Dr hab. Mastelarz-Migas	Brak ryzyk
7. Skutki następstw choroby lub stanu zdrowia¹ prowadzą do ☒ przedwczesnego zgonu (2 opinie) ☒ niezdolności do samodzielnej egzystencji (1 opinia) ☒ niezdolności do pracy (1 opinia) ☒ przewlekłego cierpienia lub przewlekłej choroby (2 opinie)	

☒ obniżenia jakości życia (2 opinie)

8. Istotność ocenianych świadczeń²:

☒ ratująca życie i prowadząca do pełnego wyzdrowienia (1 opinia)

☒ ratująca życie i prowadząca do poprawy stanu zdrowia (3 opinie)

☒ zapobiegająca przedwczesnemu zgonowi (3 opinie)

☐ poprawiająca jakość życia bez istotnego wpływu na jego długość

Uzasadnienie: Szczepienia ochronne są kluczowym elementem profilaktyki zdrowotnej, zapobiegającym rozprzestrzenianiu się wielu groźnych chorób zakaźnych (...)

Szczepienia zmniejszają ryzyko wystąpienia choroby zakaźnej oraz jej ciężkich powikłań, ze zgonem włącznie.

12.2. Załącznik 2. Opis świadczeń na podstawie Kart Świadczeń Opieki Zdrowotnej, uwag AOTMiT oraz MZ

Poniżej zaprezentowano zestawienie informacji stanowiących opis świadczeń opieki zdrowotnej pielęgniarki i położnej POZ przedstawiony w pierwotnych Kartach Świadczeń Opieki Zdrowotnej (KŚOZ).

Tabela 22. Zestawienie treści KŚOZ ocenianych świadczeń, uwagi AOTMiT, odpowiedzi Ministerstwa Zdrowia.

Kategorie	Świadczenie pielęgniarki POZ (KŚOZ)	Świadczenie położnej POZ (KŚOZ)	Uwagi AOTMiT (zawarte w piśmie z dn. 13.01.2025 r.)	Odpowiedź MZ (zawarta w piśmie z dn. 24.07.2025 r.)
Nazwa świadczenia (KŚOZ)	Świadczenie pielęgniarki POZ: „Szczepienie ochronne realizowane zgodnie z zasadami określonymi w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi” z zakresu POZ.	Świadczenie położnej POZ: „Szczepienie ochronne realizowane zgodnie z zasadami określonymi w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi” z zakresu POZ.	Nazwa świadczenia nie wyklucza możliwości realizacji obowiązkowych szczepień ochronnych przez pielęgniarkę i położną POZ, co jest niezgodne z aktualnymi regulacjami prawnymi	Nazwa świadczeń to „Zalecane szczepienia ochronne realizowane zgodnie z zasadami określonymi w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi”.
Zakres świadczenia Opis	3) Kwalifikacja do szczepień zalecanych dla osób dorosłych zgodnie z kalendarzem szczepień dorosłych wraz ze wskazaniem wg ICD 9. Kwalifikacja pacjenta do szczepienia na podstawie wywiadu i badania fizykalnego, wpis do dokumentacji medycznej.	1) Kwalifikowanie pacjentów do szczepień ochronnych przez położną zgodnie z kalendarzem szczepień: - przeprowadzenie wywiadu z uwzględnieniem sytuacji wymagających zachowania szczególnej ostrożności (przeciwwskazania względne), - badanie fizykalne pacjentki/pacjenta, - w przypadku szczepienia przeciwko wirusowi HPV przed szczepieniem ochronnym dorosłych, aktywnych seksualnie kobiet należy zlecić badanie ginekologiczne w celu wykluczenia patologicznych zmian szyjki macicy (cytologia). - wpis do dokumentacji medycznej.	Zakres szczepień jest niespójny pomiędzy świadczeniami (KŚOZ), niejednoznaczny i niepokrywający pełnego wykazu szczepień zalecanych (określonych na podstawie Komunikatu Głównego Inspektora Sanitarnego w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na 2025 r., Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 września 2023 r. w sprawie wykazu zalecanych szczepień ochronnych oraz Międzynarodowej Książeczki Szczepień).	Świadczenie umożliwi wykonywanie samodzielnej kwalifikacji oraz szczepienia przez pielęgniarki i położne w przypadkach, o których mowa w art. 19 ust. 5a, 5aa i 5b Ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. z 2024 r. poz. 924). Natomiast w przypadkach, w których z ww. ustawy wynika, że niezbędna jest kwalifikacja do szczepienia przeprowadzona przez lekarza (art. 17 ust. 2 ww. ustawy), to wówczas pielęgniarki i położne, po dokonaniu kwalifikacji do szczepienia przez lekarza, wykonują niezwłocznie szczepienie w ramach zlecenia lekarza POZ. Należy podkreślić, iż wnioskowane świadczenie dotyczy pielęgniarek i położnych udzielających świadczeń w ramach indywidualnej praktyki, w oparciu o odrębne umowy zawarte z Narodowym Funduszem Zdrowia.
	4) Porada pielęgniarki POZ w zakresie profilaktyki chorób zakaźnych osób dorosłych i promocji zdrowia.	2) Porada położnej POZ w zakresie profilaktyki chorób zakaźnych, przeprowadzanego szczepienia oraz promocji zdrowia: - Cel szczepienia, - Czynnik etiologiczny i jego drogi przenoszenia. - Obserwacja przez położną i samoobserwacja po szczepieniu pod kątem: (1) o wystąpienia objawów miejscowych, np. zaczerwienienie, obrzęk, naciek, z bolesnością samoistną i/lub przy dotyku lub przy ruchu kończyną; powiększenie węzłów chłonnych, bolesność w miejscu podania, (2) o wystąpienia uogólnionej reakcji ustroju: wzrost ciepłoty		

Kategorie	Świadczenie pielęgniarki POZ (KŚOZ)	Świadczenie położnej POZ (KŚOZ)	Uwagi AOTMiT (zawarte w piśmie z dn. 13.01.2025 r.)	Odpowiedź MZ (zawarta w piśmie z dn. 24.07.2025 r.)
		ciała, złe samopoczucie, drażliwość, brak apetytu, senność. Zasady postępowania po szczepieniach - niepożądane odczyny poszczepienne (NOP), w przypadku których pacjent powinien się zgłosić do lekarza, np. drgawki, wyraźne zaburzenia świadomości, gdy obrzęk wykracza poza najbliższy staw lub obrzęk, zaczerwienienie i ból utrzymują się >3 dni.		Zakres zalecanych szczepień ochronnych, w przypadku obu kart, powinien odnosić się do pełnego wykazu szczepień zalecanych, o którym mowa w załączniku nr 1 do Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu zalecanych szczepień ochronnych oraz Międzynarodowej Książeczki Szczepień z dnia 27 września 2023 r. (Dz.U. z 2023 r. poz. 2056).
	5) Ordynowanie szczepionki	3) Ordynowanie szczepionki		
	6) Przeprowadzenie procedury szczepienia	4) Przeprowadzenie procedury szczepienia		
	7) Udokumentowanie procedury szczepienia	5) Udokumentowanie procedury szczepienia		
	-	6) W sytuacji wystąpienia NOP – zgłoszenie do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego		
Zakres szczepień / Opis populacji	Szczepienia przeciwko: COVID-19 (u osób po 18. r.ż.) Grypie (u osób po 18. r.ż.) HPV (u osób po 18. r.ż.)	Szczepienia przeciwko: HPV, krztuścowi, RSV, grypie, COVID-19 (u kobiet ciężarnych po 18. r.ż. - kwalifikacja do szczepień zalecanych dla osób dorosłych zgodnie z kalendarzem szczepień dorosłych - ICD-10) HPV (u dziewczynek i chłopców po 9.r.ż.) COVID-19 (u osób po 18. r.ż.) Grypie (u osób po 18. r.ż.)	O zakresie szczepień realizowanych przez pielęgniarkę POZ można jedynie domniemywać na podstawie pkt. 5 KŚOZ zatytułowanego „Aktualne i opcjonalne świadczenia”. W pkt. 4 KŚOZ „Opis proponowanego świadczeń [...]” nie wskazano jednoznacznie zakresu szczepień.	Populacja docelowa, w przypadku obu Kart, winna być oparta na art. 5a, 5aa i 5b ww. ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, tj.: (1) w przypadku osoby ≥ 18 r.ż. - kwalifikacja i wykonanie zalecanego szczepienia ochronnego oraz szczepienia przeciw COVID-19. (2) w przypadku osoby ≥9 r.ż. - kwalifikacja i wykonanie zalecanego szczepienia ochronnego oraz szczepienia przeciw COVID-19 przez personel posiadający kwalifikacje określone w przepisach wydanych na podstawie art. 17 ust. 10 pkt 3 albo przepisach wydanych na podstawie art. 76 pkt 1 ustawy z dnia 10 grudnia 2020 r. o zawodzie farmaceuty (Dz.U. z 2024 r. poz. 676) lub którzy ukończyli kurs teoretyczny i praktyczny do szczepień, którego program został zatwierdzony przez CMKP. Zważyć należy, że zakres szczepienia musi być zgodny z obowiązującymi przepisami oraz zaleceniami.
Zakres świadczenia Procedury wg. ICD-9	• 89.01 Profilaktyka i promocja zdrowia	• 89.01 Profilaktyka i promocja zdrowia	Wykaz procedur wg. ICD-9, stanowiący odzwierciedlenie zakresu szczepień oraz rozpoznań wg. ICD-10 zostały sformułowane w Kartach w sposób niespójny pomiędzy świadczeniami.	
	• 99.3 Szczepienia ochronne przeciw wybranym chorobom bakteryjnym	• 99.37 Szczepienie przeciw krztuścowi		
	• 99.4 Szczepienia ochronne przeciw wybranym chorobom wirusowym	-		
	• 99.5 Inne szczepienia ochronne	-		
	-	• 99.52 Szczepienie przeciw grypie		
	-	• 99.557 Szczepienie przeciw COVID-19		
	-	• 99.559 Szczepienie przeciw HPV		
Rozpoznanie wg. ICD-10	• Z23 Potrzeba szczepień profilaktycznych przeciwko pojedynczym chorobom bakteryjnym	• Z23 Potrzeba szczepień profilaktycznych przeciwko pojedynczym chorobom bakteryjnym	Populacja docelowa osób, które miałyby być kwalifikowane do wykonania szczepień ochronnych jest nieadekwatna względem uprawnień do przeprowadzania badania kwalifikacyjnego oraz kompetencji pielęgniarek i położnych.	
	-	• Z23.7 Potrzeba szczepień wyłącznie przeciwko krztuścowi		
	• Z24 Potrzeba szczepień profilaktycznych przeciwko określonym pojedynczym chorobom wirusowym	-		

Kategorie	Świadczenie pielęgniarki POZ (KŚOZ)	Świadczenie położnej POZ (KŚOZ)	Uwagi AOTMiT (zawarte w piśmie z dn. 13.01.2025 r.)	Odpowiedź MZ (zawarta w piśmie z dn. 24.07.2025 r.)
	- Z25 Potrzeba szczepień przeciwko innym pojedynczym chorobom wirusowym - - - Z26 Potrzeba szczepień profilaktycznych przeciwko innym pojedynczym chorobom zakaźnym - Z27 Potrzeba szczepień profilaktycznych skojarzonych przeciwko kilku chorobom	- - Z25.1 Potrzeba szczepień przeciwko grypie - Z25.8 Potrzeba szczepień przeciwko innym określonym pojedynczym chorobom wirusowym - Z26 Potrzeba szczepień profilaktycznych przeciwko innym pojedynczym chorobom zakaźnym -		
Sposób finansowania	Finansowanie w ramach POZ jako <i>fee for service</i> .	Finansowanie w ramach POZ jako <i>fee for service</i> .	Brak uwag	W przypadku miejsca realizacji świadczeń nie jest wskazane uwzględnienie gabinetu profilaktyki zdrowotnej w szkole, bo w wykazie wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną nie ma wyposażenia dotyczącego realizacji szczepień ochronnych (np. lodówka z monitorowaniem temperatury i powiadomieniem SMS, stanowisko komputerowe do wprowadzania danych medycznych w systemie elektronicznej karty szczepień i elektronicznej dokumentacji medycznej).
Miejsce udzielania świadczenia	Brak info w KŚOZ	Siedziba świadczeniodawcy udzielającego świadczeń z zakresu POZ / gabinet położnej POZ / gabinet szczepień POZ	Nie przewidziano możliwości realizacji zalecanych szczepień ochronnych na terenie szkół.	
Warunki lokalowe	Procedura realizowana w:			
	- gabinecie zabiegowym, lub - gabinecie szczepień POZ, lub - gabinecie pielęgniarki POZ, spełniających warunki do przeprowadzenia procedury szczepień.	gabinecie położnej POZ, spełniających warunki do przeprowadzenia procedury szczepień.		
Kwalifikacje personelu	- Pielęgniarka posiadająca kwalifikacje do realizacji szczepień ochronnych zalecanych dla osób dorosłych, wymagane posiadanie tożsamyh kwalifikacji jak w przypadku obowiązkowych szczepień ochronnych wskazanych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 27 września 2023 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych - Pielęgniarka posiadająca uprawnienia określone w art. 15a.1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2024 r. poz. 814) - Porada pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej w zakresie profilaktyki chorób zakaźnych i promocji zdrowia	Położna posiadająca uprawnienia do wykonywania szczepień ochronnych, zgodnie z wymogami zawartymi w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, licencjat położnictwa lub posiadająca kurs specjalistyczny: szczepienia ochronne dla położnych	Brak uwag	
Wyposażenie w sprzęt, aparaturę medyczną i produkty lecznicze	- - Zestaw do udzielania pierwszej pomocy, w skład którego wchodzi: a) rurka ustno-gardłowa, b) maska twarzowa, c) worek samorozprężalny, d) igły, wenflony, e) płyny infuzyjne i środki opatrunkowe (bandaż, gaza, gaziki), f) aparat do pomiaru ciśnienia krwi i stetoskop.	- Aparat KTG, - Zestaw do udzielania pierwszej pomocy, w skład którego wchodzi: a) rurka ustno-gardłowa, b) maska twarzowa (dla dorosłych, dla dzieci), c) worek samorozprężalny, d) igły, wenflony, e) płyny infuzyjne i środki opatrunkowe (bandaż, gaza, gaziki), f) aparat do pomiaru ciśnienia krwi z kompletem mankietów dla dzieci i dorosłych i stetoskop.	Wykaz jest niespójny pomiędzy świadczeniami (KŚOZ).	

Kategorie	Świadczenie pielęgniarki POZ (KŚOZ)		Świadczenie położnej POZ (KŚOZ)	Uwagi AOTMiT (zawarte w piśmie z dn. 13.01.2025 r.)	Odpowiedź MZ (zawarta w piśmie z dn. 24.07.2025 r.)
	Zestaw przeciwwstrząsowy zawierający produkty lecznicze określone w przepisach wydanych na podstawie art. 68 ust. 7 ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2022 r. poz. 2301, z późn. zm.)				
	Szczepienie przeprowadzone zgodnie z ChPL wskazanego przez Producenta				
Organizacja udzielania świadczeń	Brak info w KŚOZ		Funkcjonowanie gabinetu zabiegowego/położnej POZ od poniedziałku do piątku, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy, w tym punktu szczepień dostępnego co najmniej raz w tygodniu, także po godzinie 15:00.	Informacje są niespójne pomiędzy świadczeniami (KŚOZ).	
Dostęp do badań i procedur medycznych	Brak info w KŚOZ		Od poniedziałku do piątku, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy, w tym punktu szczepień dostępnego co najmniej raz w tygodniu, także po godzinie 15:00.		
Wpływ rozwiązania na sytuację	Dla świadczeniobiorców:	poprawa stanu zdrowia, wzrost wskaźników wyszczepialności, poprawa jakości życia	- lepszy dostęp do szczepień, co spowoduje wyższy wskaźnik wyszczepialności, poprawę stanu zdrowia i poprawę jakości życia. - zmniejszenie śmiertelności noworodków i niemowląt z powodu krztuśca i RSV.	Brak uwag	Brak uwag
	Dla świadczeniodawców:	zwiększenie dostępu do świadczenia: szczepienia ochronne dla osób dorosłych, odciążenie lekarzy POZ.	zmniejszenie obciążenia pracą lekarzy.		
	Dla płatnika:	zwiększenie udziału świadczeniodawców w realizacji szczepień ochronnych	- zwiększenie udziału świadczeniodawców w realizacji szczepień ochronnych; - oszczędności związane z mniejszym odsetkiem hospitalizacji noworodków i niemowląt chorych na krztusiec, grypę, COVID-19 i RSV; - oszczędności związane z leczeniem nowotworów szyjki macicy, odbytu, krtani i innych wynikających z infekcji HPV oraz rehabilitacją pacjentów po leczeniu onkologicznym.		

Skróty: ChPL, Charakterystyka Produktu Leczniczego, POZ, podstawowa opieka zdrowotna.

Uzasadnienie Wnioskodawcy

Poniżej przedstawiono uzasadnienie zasadności objęcia finansowaniem ze środków publicznych ocenianych świadczeń zawarte w KŚOZ.

Uzasadnienie	Treść
Uzasadnienie wniosku dla świadczenia pielęgniarstwa POZ	- Jak podaje NIZP-PZH PIB, szczepienia dorosłych są tak samo ważne jak szczepienia dzieci. Nieuodpornieni dorośli są narażeni na zachorowania i powikłania w przypadku wielu chorób zakaźnych nawet w większym stopniu niż dzieci. U osób starszych, organizm jest bardziej podatny na choroby w wyniku starzenia się układu odpornościowego, np. zakażenia pneumokokowe, grypę, półpasiec. - W zasobach kadrowych w POZ zgłoszonych do świadczeń w ramach NFZ jest ok 22 350 pielęgniarek. Z danych CeZ wynika, że: - liczba pielęgniarek POZ szczepiących: 8 053, - liczba pielęgniarek POZ kwalifikujących: 5 615. - Populacja dorosłych zgłoszona na listach aktywnych do realizacji świadczeń w zakresie pielęgniarstwa POZ stanowi 27 957 153 osób dorosłych, w tym populacja 60+ wynosi 9 215 642 świadczeniobiorców. - Pielęgniarki POZ w ramach porady receptowej wystawiły w 2023 r. 1 009 819 recept, co wskazuje na wykorzystywanie uprawnień przez pielęgniarki POZ do wystawiania recept. - Pielęgniarki w ramach kompetencji mogłyby zasilić system i ułatwić dostęp świadczeniobiorcom do szczepień ochronnych, co wpłynie na poprawę zdrowia obywateli i sytuacji epidemicznej w zakresie chorób zakaźnych. Może to wpłynąć w grupie osób pracujących na zmniejszenie czasowej niezdolności do pracy.
Uzasadnienie wniosku dla świadczenia położnej POZ	Uzasadnienie przedstawiono w odniesieniu do wybranych szczepień zalecanych HPV Położna POZ jako osoba uprawniona do opieki nad kobietami oraz dziewczynkami, mając w swoich kompetencjach wykonywanie szczepienia przeciwko HPV, powinna dokonywać kwalifikacji do szczepień w tych populacjach oraz wykonywać samodzielnie szczepienia. Grypa W celu zwiększenia liczby szczepień kluczowe jest podejmowanie działań zapewniających i realizujących szczepienia podczas wizyt prenatalnych u położnych lub lekarzy położników, zamiast ograniczania tych usług do placówek podstawowej opieki zdrowotnej. Uważa się, że wskaźniki szczepień są wyższe, gdy pracownik ochrony zdrowia może zalecić, zaoferować i podać szczepionkę podczas tej samej wizyty, niż gdy zaleca i kieruje pacjenta gdzieś indziej w celu otrzymania szczepionki. Dlatego umożliwienie wykonywania szczepienia u kobiet w ciąży przez położne jest znaczące. Położne bowiem mają silny wpływ na decyzje kobiet dotyczące szczepień dla siebie i swoich dzieci. Powiązanie z opieką okołoporodową edukacji związanej ze szczepieniami i wykonanie szczepienia przełoży się na wyższą wyszczepialność populacji ciężarnych, co wpłynie na zdrowie tych kobiet, noworodków i małych dzieci. Krzusiec Wprowadzenie programu szczepień przeciwko krztuścowi w czasie ciąży okazało się bezpieczne i skuteczne w zapobieganiu zachorowalności i umieralności noworodków. Badanie przeprowadzone w Wielkiej Brytanii wykazało, że klinika szczepień prowadzona przez położne zwiększyła wskaźnik wyszczepialności przeciwko grypie i krztuścowi, zajmując się tymi problemami. W badaniu tym wskaźnik wyszczepialności wyniósł 91% w przypadku krztuśca. Zalecenia położnych, zaufanie do otrzymanych informacji i łatwy dostęp przyczyniły się do zwiększonego wskaźnika wyszczepialności kobiet biorących udział w badaniu. Położna POZ prowadząc edukację przedporodową może edukować także w zakresie szczepień oraz jednocześnie kwalifikować pacjentkę do szczepienia i wykonać tę procedurę. RSV Amerykańskie Towarzystwo Pielęgniarek i Położnych wskazuje, że to położna zleca podanie szczepionki RSV w ciąży u kobiet. Położne we wszystkich krajach zajmują wyjątkową pozycję, aby pomagać kobietom w ciąży w podejmowaniu decyzji o szczepieniach. Położne są personelem na pierwszym miejscu zapewniającym opiekę okołoporodową kobietom w wielu krajach. Rola położnej obejmuje przekazanie informacji i zaleceń dotyczących szczepień kobiet/matek w ciąży i dziecka w okresie poporodowym. Położne pełnią kluczową rolę we wspieraniu i realizacji szczepień. Mają one silny wpływ na decyzje kobiet dotyczące szczepień dla siebie i swoich dzieci. W większości krajów położne odgrywają kluczową rolę w zapewnianiu opieki zdrowotnej nad matką i noworodkiem.

12.3. Załącznik 3. Warunki realizacji świadczeń gwarantowanych pielęgniarstwa, położnej, lekarza podstawowej opieki zdrowotnej oraz wg KŚOZ

Tabela 23. Porównanie warunków realizacji świadczeń pielęgniarstwa, położnej, lekarza POZ oraz zapisów KŚOZ (wyposażenie w sprzęt, aparaturę medyczną i produkty lecznicze)

Lp.	Pielęgniarka POZ (na podstawie RMZ POZ Załącznik 2, Część IV)	Położna POZ (na podstawie RMZ POZ Załącznik 3, Część III)	Lekarz POZ (na podstawie RMZ POZ Załącznik 1, Część V)	KŚOZ
1.	-	-	-	Aparat KTG (dla położnych POZ)
2.	-	-	1) aparat EKG;	-
3.	-	-	2) zestaw do udzielania pierwszej pomocy lekarskiej, w skład którego wchodzi:	zestaw do udzielania pierwszej pomocy, w skład którego wchodzi:

4.	-	-	a) rurka ustno-gardłowa	a) rurka ustno-gardłowa
5.	o) maseczka twarzowa do prowadzenia oddechu zastępczego, h) środki ochrony osobistej (fartuchy, maseczki, rękawice)	n) maseczka twarzowa do prowadzenia oddechu zastępczego, h) środki ochrony osobistej (fartuchy, maseczki, rękawice)	b) maska twarzowa	b) maska twarzowa (dla dorosłych, dla dzieci)
6.	-	-	c) worek samorozprężalny	c) worek samorozprężalny
7.	e) zestaw do wykonywania iniekcji	e) zestaw do wykonywania iniekcji	d) igły, wenflony	d) igły, wenflony
8.	-	-	e) płyny infuzyjne i środki opatrunkowe (bandaż, gaza, gaziki)	e) płyny infuzyjne i środki opatrunkowe (bandaż, gaza, gaziki)
9.	- k) stetoskop	- k) stetoskop, słuchawka położnicza lub detektor tętna płodu	f) aparat do pomiaru ciśnienia krwi z kompletem mankietów dla dzieci i dorosłych i stetoskop	f) aparat do pomiaru ciśnienia krwi i stetoskop.
10.	Nie dotyczy	Nie dotyczy	3) pozostałe wyposażenie niezbędne do udzielania świadczeń lekarza podstawowej opieki zdrowotnej:	Nie dotyczy
11.	i) zestaw przeciwwstrząsowy zawierający produkty lecznicze określone w przepisach wydanych na podstawie art. 68 ust. 7 ustawy z dnia 6 września 2001 r. - Prawo farmaceutyczne	i) zestaw przeciwwstrząsowy zawierający produkty lecznicze określone w przepisach wydanych na podstawie art. 68 ust. 7 ustawy z dnia 6 września 2001 r. - Prawo farmaceutyczne	a) zestaw przeciwwstrząsowy zawierający produkty lecznicze określone w przepisach wydanych na podstawie art. 68 ust. 7 ustawy z dnia 6 września 2001 r. - Prawo farmaceutyczne	Zestaw przeciwwstrząsowy zawierający produkty lecznicze określone w przepisach wydanych na podstawie art. 68 ust. 7 ustawy z dnia 6 września 2001 r. - Prawo farmaceutyczne
12.	-	-	b) stół do badania niemowląt,	-
13.	r) waga medyczna dla niemowląt	o) waga medyczna dla niemowląt	c) waga medyczna dla niemowląt	-
14.	s) waga medyczna ze wzrostomierzem	p) waga medyczna ze wzrostomierzem	d) waga medyczna ze wzrostomierzem	-
15.	-	-	e) tablice do badania ostrości wzroku,	-
16.	p) sprzęt i pomoce do przeprowadzania testów przesiewowych	-	f) sprzęt i pomoce do przeprowadzenia testów przesiewowych dzieci i młodzieży	-
17.	f) zestaw do wykonania opatrunków i podstawowy	f) zestaw do wykonania opatrunków i podstawowy	g) podstawowy zestaw narzędzi chirurgicznych,	-
18.	zestaw narzędzi chirurgicznych	zestaw narzędzi chirurgicznych	h) zestaw do wykonywania zabiegów i opatrunków	-
19.	j) aparat do pomiaru ciśnienia tętniczego krwi z kompletem mankietów dla dzieci i dorosłych	j) aparat do pomiaru ciśnienia tętniczego krwi z kompletem mankietów dla dzieci i dorosłych	i) aparat do mierzenia ciśnienia tętniczego krwi z kompletem mankietów dla dzieci i dorosłych	-
20.	m) glukometr	m) glukometr	j) glukometr	-
21.	-	-	k) otoskop	-
22.	-	-	l) lodówka	-
23.	a) kozetka	a) kozetka	m) kozetka lekarska	-
24.	b) stół zabiegowy lub stanowisko pracy pielęgniarki - urządzone i wyposażone stosownie do zakresu zadań pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej	b) stół zabiegowy lub stanowisko pracy położnej - urządzone i wyposażone stosownie do zakresu zadań położnej podstawowej opieki zdrowotnej	n) stół zabiegowy	-
25.	c) szafka przeznaczona do przechowywania leków, wyrobów medycznych i środków pomocniczych	c) szafka przeznaczona do przechowywania leków, wyrobów medycznych i środków pomocniczych	o) szafka przeznaczona do przechowywania leków, wyrobów medycznych i środków pomocniczych	-
26.	d) telefon	d) telefon	p) telefon	-

27.	g) pakiety odkażające i dezynfekcyjne	g) pakiety odkażające i dezynfekcyjne	-	-
28.	l) testy do oznaczania poziomu cukru we krwi	l) testy do oznaczania poziomu cukru we krwi	-	-
29.	n) termometry	-	-	-

Legenda: **kolorem niebieskim** oznaczono wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną w ramach realizacji świadczeń gwarantowanych lekarza POZ, które nie stanowią wymagania w ramach wyposażenia dla realizacji świadczeń gwarantowanych pielęgniarek i położnych POZ; **kolorem czerwonym** oznaczono wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną w ramach realizacji wnioskowanych świadczeń pielęgniarki i położnej POZ, które nie stanowią aktualnie wymagania w ramach wyposażenia dla realizacji świadczeń gwarantowanych pielęgniarek i położnych POZ.

12.4. Załącznik 4. Realizacja szczepień zalecanych na podstawie raportu PZH

Tabela . Liczba zaszczepionych przeciw grypie w roku sprawozdawczym według grup wiekowych

Szczepienie	Wiek				
	0-4	5-14	15-64	65+	Razem
Grypa	53 058	79 978	423 956	712 446	12 694 38

Źródło: Raport PZH "Szczepienia ochronne w Polsce w 2023 r."

Tabela . Liczba zaszczepionych przeciw WZW B w 2023 r. według grup wiekowych

Szczepienie	Wiek			
	0-19	20-29	30+	Razem
WZW B	671	6 390	126 457	133 518

Skróty: WZW B, wirusowe zapalenie wątroby typu B

Źródło: Raport PZH "Szczepienia ochronne w Polsce w 2023 r."

Tabela . Liczba zaszczepionych przeciw ospie wietrznej w 2023 r. według grup wiekowych

Szczepienie	Wiek			
	0-11	12-19	20+	Razem
Ospa wietrzna	52 314	2 868	2 674	57 856

Źródło: Raport PZH "Szczepienia ochronne w Polsce w 2023 r."

Tabela . Liczba zaszczepionych przeciw cholerze, durowi brzuszemu, japońskiemu zapaleniu mózgu, KZM, WZW A, zakażeniu Neisseria meningitidis i żółtej gorączce w 2023 r. według grup wiekowych

Szczepienie	Wiek		
	0-19	20+	Razem
Cholera	297	4 193	4 490
Dur brzuszny	4 139	38 964	43 103
Japońskie zapalenie mózgu	701	2 942	3 643
KZM	52 437	49 710	102 147
WZW A	12 993	38 867	51 860
Zakażenia Neisseria meningitidis	128 474	7 205	135 679
Żółta gorączka	1 177	10 678	11 855

Skróty: KZM, kleszczowe zapalenie mózgu; WZW A, wirusowe zapalenie wątroby typu A

Źródło: Raport PZH "Szczepienia ochronne w Polsce w 2023 r."

Tabela . Liczba zaszczepionych przeciw HPV w 2023 r. według grup wiekowych

Szczepienie	Wiek
-------------	------

	0-9	10-14	15-19	20+	Razem
HPV	1 052	48 934	30 465	15 411	95 862

Skróty: HPV, wirus brodawczaka ludzkiego

Źródło: Raport PZH "Szczepienia ochronne w Polsce w 2023 r."

Tabela . Liczba zaszczepionych przeciw półpaścowi, RSV i Mpox w 2023 r.

Szczepienie	Razem
Półpasiec	369
RSV	30
Mpox	44

Skróty: Mpox, dawna nazwa: ospa małpia; RSV, zakażeniem wirusem syncytialnym układu oddechowego

Źródło: Raport PZH "Szczepienia ochronne w Polsce w 2023 r."

12.5. Załącznik 5. Kody ICD-10 i ICD-9 związane ze szczepieniami zalecanymi

Kody ICD-10 związane ze szczepieniami zalecanymi
Z23 Potrzeba szczepień profilaktycznych przeciwko pojedynczym chorobom bakteryjnym
Z23.0 Potrzeba szczepień wyłącznie przeciwko cholerze
Z23.1 Potrzeba szczepień wyłącznie przeciwko durowi brzuszemu i durom rzekomym [TAB]
Z23.2 Potrzeba szczepień przeciwko gruźlicy [BCG]
Z23.5 Potrzeba szczepień wyłącznie przeciwko tężcowi
Z23.6 Potrzeba szczepień wyłącznie przeciwko błonicy
Z23.7 Potrzeba szczepień wyłącznie przeciwko krztuścowi
Z23.8 Potrzeba szczepień przeciwko innej pojedynczej chorobie bakteryjnej
Z24 Potrzeba szczepień profilaktycznych przeciwko określonym pojedynczym chorobom wirusowym
Z24.0 Potrzeba szczepień przeciwko nagminnemu porażeniu dziecięcemu
Z24.1 Potrzeba szczepień przeciwko wirusowemu zapaleniu mózgu przenoszonemu przez stawonogi
Z24.2 Potrzeba szczepień przeciwko wścieklicznie
Z24.3 Potrzeba szczepień przeciwko żółtej gorączce
Z24.4 Potrzeba szczepień wyłącznie przeciwko odrze
Z24.5 Potrzeba szczepień wyłącznie przeciwko różyczce
Z24.6 Potrzeba szczepień przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby
Z25 Potrzeba szczepień przeciwko innym pojedynczym chorobom wirusowym
Z25.0 Potrzeba szczepień wyłącznie przeciwko śwince
Z25.1 Potrzeba szczepień przeciwko grypie
Z25.8 Potrzeba szczepień przeciwko innym określonym pojedynczym chorobom wirusowym
Z26 Potrzeba szczepień profilaktycznych przeciwko innym pojedynczym chorobom zakaźnym
Z26.8 Potrzeba szczepień przeciwko innym, określonym pojedynczym chorobom zakaźnym
Z26.9 Potrzeba szczepień przeciwko nieokreślonym chorobom zakaźnym
Z27 Potrzeba szczepień profilaktycznych skojarzonych przeciwko kilku chorobom
Z27.0 Potrzeba szczepienia przeciwko cholerze, durowi brzuszemu i durom rzekomym [cholera + TAB]
Z27.1 Potrzeba szczepienia przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi [DPT]
Z27.2 Potrzeba szczepienia przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi, durowi brzuszemu i durom rzekomym [DPT + TAB]
Z27.3 Potrzeba szczepienia przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi i nagminnemu porażeniu dziecięcemu [DPT + polio]
Z27.4 Potrzeba szczepienia przeciwko odrze, śwince i różyczce [MMR]
Z27.8 Potrzeba szczepienia skojarzonego przeciwko innym kilku chorobom zakaźnym

Z27.9 Potrzeba szczepienia skojarzonego przeciwko kilku nieokreślonym chorobom zakaźnym
Kody ICD-9 związane ze szczepieniami zalecanymi
99.3 Szczepienia ochronne przeciw wybranym chorobom bakteryjnym
99.31 Szczepienie przeciw cholerze
99.32 Szczepienie przeciw durowi/paradurem
99.33 Szczepienie przeciw gruźlicy
99.37 Szczepienie przeciw krztuścowi
99.39 Podanie szczepionki di-te-per
99.391 Szczepienie przeciw błonicy/tężcowi/krztuścowi pełnokomórkowemu [DTP]
99.392 Szczepienie przeciw błonicy/tężcowi/krztuścowi acelularnemu [DTaP/Tdap]
99.393 Szczepienie przeciw błonicy/tężcowi/krztuścowi/polio
99.394 Szczepienie przeciw błonicy/tężcowi/krztuścowi/polio/Hib
99.395 Szczepienie przeciw błonicy/tężcowi/krztuścowi/polio/Hib/WZW typu B
99.4 Szczepienia ochronne przeciw wybranym chorobom wirusowym
99.41 Szczepienie przeciw poliomyelitis
99.43 Szczepienie przeciw żółtej gorączce
99.44 Szczepienie przeciw wściekliznie
99.45 Szczepienie przeciw odrze
99.46 Szczepienie przeciw śwince
99.47 Szczepienie przeciw różyczce
99.481 Szczepienie przeciw odrze/śwince/różyczce/ospie wietrznej
99.491 Szczepienie przeciw WZW typu A
99.492 Szczepienie przeciw WZW typu B
99.5 Inne szczepienia ochronne
99.52 Szczepienie przeciw grypie
99.53 Szczepienie przeciw kleszczowemu zapaleniu mózgu (arbowirus)
99.54 Szczepienie przeciw arbowirusom - inne
99.55 Szczepienie przeciw innym chorobom
99.5501 Szczepienie przeciw błonicy
99.5502 Szczepienie przeciw błonicy i tężcowi
99.5503 Szczepienie przeciw błonicy/tężcowi/polio
99.5504 Szczepienie przeciw tężcowi
99.5505 Szczepienie przeciw durowi i tężcowi [TyT]
99.5506 Szczepienie przeciw Haemophilus influenzae typu b [Hib]
99.5507 Szczepienie przeciw pneumokokom
99.5508 Szczepienie przeciw meningokokom
99.5509 Szczepienie przeciw ospie wietrznej
99.5511 Szczepienie przeciw półpaścowi
99.5512 Szczepienie przeciw japońskiemu zapaleniu mózgu
99.5514 Szczepienie przeciw ospie małpiej
99.5515 Szczepienia przeciw syncytialnemu wirusowi oddechowemu (RSV)
99.557 Szczepienie przeciw COVID-19
99.558 Szczepienie przeciw rotawirusom
99.559 Szczepienie przeciw HPV