



Warszawa, xx lutego 2024 r.

**Szanowna Pani
Izabela Leszczyna
Minister Zdrowia**

Szanowna Pani Minister,

Co roku Rada Naukowa Ogólnopolskiego Programu Zwalczania Chorób Infekcyjnych we współpracy z Partnerami Programu oraz przedstawicielami instytucji publicznych w oparciu o dostępne dane przygotowuje **Konsensus w sprawie zapotrzebowania na szczepionki przeciw grypie i COVID-19 na kolejny sezon szczepień**. Projekt ten obejmuje zgromadzenie i analizę danych rynkowych¹ oraz spotkanie ekspertów, podczas którego poddaje się weryfikacji wyniki analizy, dominujące trendy oraz czynniki stymulujące i ograniczające popyt rynkowy. **Wynikiem analizy jest podsumowanie sezonu szczepień, estymacje dotyczące wyszczepialności w całej populacji oraz w poszczególnych grupach wiekowych, przewidywane zapotrzebowanie na szczepionki w kolejnym sezonie oraz rekomendacje dotyczące niezbędnych zmian organizacyjnych i systemowych**, które należy wprowadzić, aby wspomóc poziom wyszczepialności przeciw grypie, a w tym roku również przeciw COVID-19, jako głównym zakaźnym chorobom sezonowym. Dokument ten jest załącznikiem do niniejszego listu.

W sezonie 2023/2024 pomimo wprowadzenia licznych pozytywnych zmian systemowych, w tym szeroki zakres finansowania szczepionek przeciw grypie oraz zaangażowanie farmaceutów w realizację szczepień ochronnych dorosłych, z dużym niepokojem odnotowujemy kolejny rok ze spadkiem liczby osób, które poddają się szczepieniu przeciw grypie.

Poniżej zestawiono główne wyniki i wnioski z analizy:

- W sezonie 2023/2024 odnotowano **2% spadek liczby osób poddających się szczepieniu** (kolejny po 19% spadku w sezonie 2022/2023).
- Poziom **wyszczepienia populacji ogólnej w sezonie 2023/2024 wyniósł 5,52%** (w porównaniu do 5,65% w sezonie 2022/2023 oraz 6,90% w sezonie 2021/2022)
- Najprawdopodobniej z powodu wprowadzenia bezpłatnych szczepionek przeciw grypie **odnotowano wzrosty wyszczepialności w populacjach dzieci w wieku 0-4** 123% wzrostu do poziomu wyszczepialności 4,7% (2,1 % w sezonie 2022/2023), **dzieci w wieku 5-14** 47% wzrostu do poziomu wyszczepialności 2,8 % (1,9 % w sezonie 2022/2023) **oraz w populacji 65+** 2% wzrostu do poziomu wyszczepialności 20,5 % (20,1% w sezonie 2022/2023).
- **100% populacji pacjentów uprawnionych** jest do refundacji ceny szczepionki, ale **tylko ok 45% z nich z niej skorzystało** (refundowane szczepionki dostępne są wyłącznie w aptekach na receptę).
- Zdiagnozowana przez ekspertów przyczyną tego stanu rzeczy **jest bardzo skomplikowany system realizacji szczepień, który zarówno w aptece, jak i w placówce medycznej** obejmuje co najmniej 2-3 wizyty pacjenta w różnych miejscach.

¹ Źródła danych: Narodowy Fundusz Zdrowia (szczepionki refundowane, liczba recept), Ministerstwo Zdrowia (zakupy centralne), NIZP-PZH (rejestr szczepień w grupach wiekowych), PEX Pharma Sequence (sprzedaż apteczna recepty i opakowania), producenci (sprzedaż realizowana do aptek i ZOZ)



- Oszacowano **zapotrzebowanie na szczepionki przeciw grypie w sezonie 2024/2025 w zależności od ich implementacji wskazano w scenariuszu realistycznym: 2 300 000 dawek oraz optymistycznym: 2 450 00 dawek.**
- Dla realizacji **scenariusza realistycznego** konieczne jest wprowadzenie recepty farmaceutycznej i pielęgniarskiej z refundacją, a **dla scenariusza optymistycznego** niezbędne jest dodatkowo ustanowienie świadczenia szczepionka + szczepienie w placówkach medycznych dla populacji 65+ i dzieci oraz finansowanie usługi szczepienia ochronnego w aptece dla pacjentów w wieku 18-64.

Druga część Konsensusu stanowi analiza poziomu wyszczepialności przeciw COVID-19, która okazała się bardzo trudna do zrealizowania ze względu na brak zapewnienia dostępu do szczepień przeciw COVID-19 dla całego społeczeństwa. Zgodnie z zaleceniami międzynarodowymi (EMA2, VRBPAC3, WHO4), a także krajowym stanowiskiem Prezesa URPL, szczepienia przeciw COVID-19 powinny być prowadzone z zastosowaniem szczepionek adaptowanych do podwariantu XBB.1.5 wirusa SARS-CoV-2, a szczepionki, które zostały zamówione dla Polski spowodowały wykluczenie z możliwości zaszczepienia się dzieci poniżej 12 roku życia, kobiet w ciąży, jak również pacjentów immunoniekompetentnych. **Eksperti zgodnie podkreślili, iż w kolejnym sezonie istotne jest zapewnienie pełnego dostępu do szczepień dla wszystkich grup pacjentów i próba osiągnięcia poziomu wyszczepialności odnotowanej ostatnią dawką przypominającą zaraportowaną przez ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control), czyli 7,6%.**

W załączonym dokumencie przedstawiono szczegółowe **rekomendacje usprawnień w realizacji akcji szczepień, które warto zaimplementować w sezonie 2024/2025, aby osiągnąć założone cele wyszczepialności.** Sytuacja epidemiologiczna i wprowadzenie możliwości realizacji szczepień w aptekach, podobnie jak rozszerzenie refundacji, znacząco wpłynęły na zainteresowanie szczepieniami przeciw grypie w porównaniu z sezonem ubiegłym. Wielość pozytywnych zmian systemowych wymaga doskonałej organizacji, by je wykorzystać na rzecz wspierania wysokiego poziomu wyszczepialności. Postulujemy wykorzystanie synergii pomiędzy szczepieniami przeciw grypie i COVID-19 i wykorzystanie postulowanego przez Ogólnopolski Program Zwalczenia Grypy w roku 2022 Skoordynowanego planu dla grypy i COVID-19 w naszym kraju.

Wierzymy, że wspólnym wysiłkiem intelektualnym i organizacyjnym będziemy w stanie działać na rzecz bezpieczeństwa epidemiologicznego w naszym kraju. W związku z poniższym dokumentem chcielibyśmy poprosić Panią Minister o spotkanie, podczas którego omówimy organizację szczepień w kolejnym sezonie, aby zapobiec kolejnym spadkom wyszczepialności i aby móc korzystać z dotychczas wprowadzonych zmian systemowych.

Z poważaniem

prof. dr hab. med. Adam Antczak

Przewodniczący Rady Naukowej
Ogólnopolskiego Programu Zwalczenia Chorób Infekcyjnych



Konsensus Ekspertów w sprawie zapotrzebowania na szczepionki przeciw grypie i COVID-19 w sezonie 2024/2025

Luty 2024

Eksperci zaangażowani w opracowanie konsensusu:

1. prof. dr hab. n. med. Adam Antczak, Przewodniczący Rady Naukowej, Kierownik Kliniki Pulmonologii Ogólnej i Onkologicznej, Uniwersytet Medyczny w Łodzi
2. Kamil Chojdak, Komenda Główna Policji
3. prof. dr hab. n. med. Marcin Czech, Prezes Polskiego Towarzystwa Farmakoekonomicznego
4. prof. dr hab. n. med. Teresa Jackowska, Ordynator Klinicznego Oddziału Pediatrycznego Szpitala Bielańskiego w Warszawie
5. mgr farm. Mikołaj Konstanty, wiceprezes Naczelnej Izby Aptekarskiej
6. Dorota Kornicka, Naczelnik Wydziału ds. Monitorowania Obrotu Produktami Leczniczymi; Główny Inspektorat Farmaceutyczny
7. Izabela Kucharska, Zastępca Głównego Inspektoraty Sanitarnej
8. Aleksandra Kulesza, Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych
9. por. mgr pielęgniarstwa Lidia Leśniewska, specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego; Biuro Służby Zdrowia Centralnego Zarządu Służby Więziennej
10. mgr Monika Pintał-Ślimak, Prezes Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych
11. Magdalena Rychter, Zastępca Dyrektora Departamentu Nadzoru Farmaceutycznego
12. Katarzyna Tkaczuk, Główny Inspektorat Sanitarny
13. dr n. med. Andrzej Tytuła, wiceprezes Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych
14. Sylwia Wądrzyk-Bularz, Dyrektor Departamentu Obsługi Klientów i Profilaktyki w Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia

Przedstawiciele partnerów korporacyjnych OPZCI:

15. Bartłomiej Celejewski, Pfizer
16. Renata Figura Dobrowolska, Pfizer
17. Beniamin Korybut, Sanofi Pasteur
18. Krzysztof Naumann, Viatris
19. Marta Nowak, Sanofi Pasteur
20. Joanna Rabczko, Sanofi Pasteur

Instytucje i podmioty udostępniające dane

Obecnie nie ma w Polsce zintegrowanego, centralnego rejestru zakupów i dostaw szczepionek przeciw grypie i COVID-19, jak również sprawnego, obowiązkowego systemu raportowania zrealizowanych szczepień w konkretnych grupach wiekowych/zawodowych. Wobec tych ograniczeń, po raz kolejny, podjęto próbę



estymacji wielkości rynku szczepień, jak i wyszczepialności pacjentów w poszczególnych grupach wiekowych, w celu przygotowania prognozy zapotrzebowania na szczepionki przeciw grypie w kolejnym sezonie szczepień 2024/2025.

Omówiono ograniczenia w szczepieniu populacji przeciw COVID-19 w obliczu niedostępności zaktualizowanej szczepionki dostosowanej do wariantu XBB.1.5, jak również przedstawiono wartości referencyjne (dane ECDC) jako punkt odniesienia wartości podaży jaka powinna zostać zabezpieczona na kolejny sezon. Niezbędne do przeprowadzenia analizy dane pozyskano od:

- Narodowego Funduszu Zdrowia (ilości i wartość szczepionek refundowanych w poszczególnych grupach wiekowych),
- Centrum E-Zdrowie (ilości osób zaszczepionych w podmiotach leczniczych, aptekach i liczba wystawionych recept)
- Producentów szczepionek: Viatris, Sanofi Pasteur, Pfizer (dostawy szczepionek do aptek i placówek medycznych)

Ograniczenia danych:

- Brak jednego spójnego publicznego systemu raportowania szczepień grypa, COVID-19 (rozbieżne dane CeZ, NFZ)
- Ograniczone raportowanie szczepień w placówkach medycznych
- niespójność grup wiekowych w agregacji danych poszczególnych instytucji i organizacji monitorujących działania profilaktyczne oraz zachorowania.
- Dane dotyczące wielkości populacji muszą być estymowane (dostępne tylko za ubiegły rok)
- Dwudawkowy schemat szczepienia dzieci w wieku 6 m.ż.-8 r.ż. (pierwsze w życiu)



EXECUTIVE SUMMARY

Ekspertki Ogólnopolskiego Programu Zwalczenia Chorób Infekcyjnych we współpracy z przedstawicielami organizacji publicznych i przemysłu, wypracowali Konsensus w sprawie zapotrzebowania na szczepionki przeciw grypie i COVID-19 w sezonie 2024/2025. Projekt obejmował zebranie i analizę danych rynkowych oraz spotkanie ekspertów, podczas którego przeanalizowano dostępne dane i przygotowano niniejszy dokument.

Po kilku ostatnich sezonach szczepień, w których odnotowano znaczące wzrosty wyszczepialności i załamaniu tego wskaźnika w poprzednim sezonie o 19% do poziomu 5,65%, w sezonie 2023/2024 wciąż odnotowywany jest spadek liczby zrealizowanych szczepień przeciw grypie (sezon zamknął się wszczepialnością na poziomie 5,5%).

Przyczyn spadku eksperci upatrują się przede wszystkim w barierach systemowych, które pojawiły się w zakresie szczepień w aptekach (m. in. brak możliwości wystawienia recepty na szczepionki refundowane, późne uruchomienie szczepień w aptekach - grudzień 2023, bardzo skomplikowana metodologia dołączania do systemu świadczeń zdrowotnych przez apteki, która spowodowała realny spadek liczby aptek realizujących szczepienia, utrudnienia w ZOZ-ach min. długa ścieżka pacjenta do szczepienia w placówce medycznej - każdy pacjent musi udać się do apteki po szczepionkę i wrócić do ZOZ by tam się bezpłatnie zaszczepić. Jedną z przyczyn wymienianych przez ekspertów był również niski sezon epidemiczny dla grypy, połączony z brakiem danych i informacji o zachorowaniach i zgonach kierowanych do opinii publicznej.

Według ekspertów głównym powodem spadku wyszczepialności jest jednak nadal zbyt długa i skomplikowana ścieżka pacjenta do szczepień, zarówno w aptece, jak i placówkach medycznych. Oznacza to bardzo dużą zależność decyzji pacjenta, a co za tym idzie poziomu wyszczepialności, od warunków i sposobu realizacji szczepienia. Kluczowe zatem jest systemowe uproszczenie realizacji szczepień.

Po dokładnym przeanalizowaniu danych i dyskusji w gronie ekspertów wskazano na kluczowe i niezbędne zmiany systemowe, które mogłyby doprowadzić do odbudowania strat w poziomie wyszczepialności w sezonie 2024/2025 i w zależności od ich implementacji wskazano zapotrzebowanie na szczepionki w scenariuszu realistycznym: 2 300 000 dawek oraz optymistycznym: 2 450 00 dawek. Jednym z warunków na jaki wskazują eksperci dla realizacji scenariusza realistycznego jest wprowadzenie recepty farmaceutycznej i pielęgniarskiej z refundacją, a dla scenariusza optymistycznego dodatkowo ustanowienie świadczenia (szczepionka+szczepienie) w ZOZ-ach dla 65+ i dzieci oraz finansowanie usługi szczepienia ochronnego w aptece dla pacjentów w wieku 18-64.

Drugą częścią Konsensusu stanowiła analiza poziomu wyszczepialności przeciw COVID-19, która okazała się bardzo trudna do zrealizowania ze względu na brak zapewnienia dostępu do szczepień przeciw COVID-19 dla całego społeczeństwa. Zgodnie z zaleceniami międzynarodowymi (EMA2, VRBPAC3, WHO4), a także krajowym stanowiskiem Prezesa URPL, szczepienia przeciw COVID-19 powinny być prowadzone z zastosowaniem szczepionek adaptowanych do podwariantu XBB.1.5 wirusa SARS-CoV-2, a szczepionki, które zostały zamówione dla Polski spowodowały wykluczenie z możliwości zaszczepienia się dzieci poniżej 12 roku życia, kobiet w ciąży jak również pacjentów immunoniekompetentnych. Ekspertki zgodnie podkreślili, iż w kolejnym sezonie istotne jest zapewnienie pełnego dostępu do szczepień dla wszystkich grup pacjentów i próba osiągnięcia poziomu wyszczepialności odnotowanej ostatnią dawką przypominającą zareportowaną przez ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control), czyli 7,6%.

Rekomendacje usprawniające realizację szczepień

Ekspertki podczas Konsensusu zaprezentowały i omówiły rekomendacje oraz postulaty, mogące usprawnić realizację szczepień w kolejnych sezonach. Mają one również na celu ułatwić przygotowania do nadchodzącego sezonu infekcyjnego oraz wszelkich zagrożeń i wyzwań z nim związanych.



SKRÓCENIE ŚCIEŻKI PACJENTA DO SZCZEPIENIA DO JEDNEJ WIZYTY SZCZEPIENNEJ W APTECE I W ZOZ-ie

- **Szczepienia w POZ w ramach świadczenia** (szczepionka+usługa szczepienia) dla populacji pacjentów uprawnionych do bezpłatnych szczepionek (dzieci oraz 65+)
- **Rozszerzenie uprawnień pielęgniarek** o możliwość preskrypcji szczepionek
- **Uprawnienie farmaceutów do wystawiania recept farmaceutycznych** na szczepionki zalecane, w tym recepty z refundacją (grypa, pneumokoki, HPV, półpasiec)
- **Umożliwienie farmaceutom realizacji usługi szczepienia poza apteką** (DPS, zakłady pracy itp.)

FINANSOWANIE

- **Finansowanie usługi szczepienia ochronnego** w aptece dla pacjentów w wieku 18-64
- Bezpłatne szczepionki przeciw grypie dla pracowników ochrony zdrowia i służb publicznych
- **Finansowanie szczepień w POZ w modelu fee for service**
- **Wzrost motywacji do wykonywania szczepień** poprzez podniesienie ich wyceny
- **Wyznaczenie celów wyszczepialności** oraz finansowa motywacja za osiągnięcie i przekraczanie celów

REJESTRACJA I RAPORTOWANIE

- **Wprowadzenie obowiązku raportowania** wykonanych szczepień do elektronicznej karty szczepień, dającej wiedzę o stanie immunizacyjnym pacjenta
- **Poprawa sposobu zbierania i publikacji danych na temat szczepień ochronnych** oraz zachorowań na choroby zakaźne
- **Centralny elektroniczny system rejestracji** na szczepienia zalecane osób dorosłych (analogicznie do COVID-19)

INNE

- **Cykliczna ocena statusu immunizacji** pacjentów w ramach opieki koordynowanej w placówkach medycznych oraz w ramach opieki farmaceutycznej (np. w ramach przeglądów lekowych)
- **Wyznaczanie odpowiednich celów dotyczących poziomów wyszczepialności** wśród populacji i lekarzy

BUDOWANIE ŚWIADOMOŚCI I EDUKACJA

- **Kampania realizowana przez Ministerstwo Zdrowia, zwiększająca świadomość** (personalne zaangażowanie w medialne szczepienia przeciw grypie)
- **Sprawna komunikacja i współpraca** pomiędzy Ministerstwem Zdrowia, a organizacjami edukującymi w kwestii szczepień, by mogły one wspierać komunikację zmian systemowych, dostawy etc.
- **Komunikacja do grup ryzyka poprzez lekarzy prowadzących, opiekę koordynowaną oraz IKP**
- **Generowanie e-skierowań dla pacjentów z grup ryzyka w sezonie zachorowań** i rekomendacja od lekarza rodzinnego i specjalistów
- **Kampania realizowana dla pracodawców w celu aktywizacji pracowników** do wykonywania szczepień ochronnych p/grypie i innym chorobom zakaźnym
- **Edukacja szkolna, przedszkolna, żłobkowa** nt. szczepień połączona z informacją do rodziców, wysyłaną przed rozpoczęciem roku szkolnego, dla uniknięcia absencji szkolnej
- **Docieranie z informacją do pacjenta przez wszystkie punkty szczepień** (oznaczanie punktów, które prowadzą akcje szczepień)



Szczepienia przeciw grypie

W sezonie 2020/2021 ze względu na pandemię COVID-19 oraz licznych zmian systemowych na fali rozwoju Narodowego Programu Szczepień przeciw COVID-19 gwałtownie wzrosło zainteresowanie szczepieniami przeciw grypie (46% wzrost zużycia szczepionek), co spowodowało, że szczepionek nie wystarczyło dla wszystkich chętnych. W sezonie 2021/2022 poziom wyszczepialności w populacji ogólnej był znacząco wyższy niż w latach ubiegłych i oszacowano go na poziomie 7% (vs. 6% w sezonie 2020/2021) przy zużyciu ok 2,7 mln dawek szczepionek.

W sezonie 2022/2023 ze względu na wydłużenie ścieżki pacjenta i zaniechaniu kontynuacji dobrych praktyk wprowadzonych w latach poprzednich (np. zniesienie bezpłatnych szczepień pracowników ochrony zdrowia, zniesienie świadczenia zawierającego szczepionkę i usługę szczepienia w placówkach medycznych i w aptekach, co upraszczało ścieżkę pacjenta do jednej wizyty oraz dzięki fee za usługę szczepienia motywowało lekarzy i farmaceutów do rekomendacji szczepień przeciw grypie), barier systemowych zostało zrealizowanych zaledwie 2,2 mln szczepień co oznaczało ok. 19% spadek i w konsekwencji sezon zamknął się wyszczepialnością na poziomie ok 5,7% populacji.

Sezon 2023/2024 zapowiadał się bardzo pozytywnie, głównie ze względu na powszechne finansowanie publiczne szczepionek przeciw grypie. Obecnie w Polsce mamy jeden z najszerszych systemów finansowania szczepionek przeciw grypie w Europie i na świecie. Bezpłatne szczepionki mogą otrzymać wszystkie dzieci, osoby powyżej 65+ oraz kobiety w ciąży. Pozostała część społeczeństwa, tj. dorośli 18-64 mają 50% refundację szczepionek przeciw grypie.

Niestety w obecnym sezonie, ze względu na występowanie licznych utrudnień i barier systemowych, zostało zrealizowanych niecałe 2,1 mln szczepień, co oznacza dalszy, ok. 2% spadek poziomu wyszczepienia populacji. W konsekwencji sezon zamknął się wyszczepialnością na poziomie ok 5,5%.

Utrudnienia wpływające na wyszczepialność przeciw grypie w sezonie 2023/2024:

- W APTEKACH
 - Późne uruchomienie szczepień w aptekach, finansowanych ze środków publicznych w grudniu
 - Długa ścieżka pacjenta do zaszczepienia w aptecę: dodatkowa wizyta w placówce medycznej po receptę na szczepionkę.
 - Brak finansowania ze środków publicznych usługi szczepienia osób w wieku 18-64, czego konsekwencją jest powrót pacjenta po bezpłatny serwis zaszczepienia do ZOZ-u
 - Bardzo długa i trudna metodologia dołączenia aptek do systemu udostępniania świadczeń zdrowotnych – w konsekwencji obserwowano spadek liczby aptek realizujących szczepienia
- W PLACÓWKACH MEDYCZNYCH
 - Długa ścieżka pacjenta w placówce medycznej: każdy pacjent musi udać się do apteki po szczepionkę
 - Na terenie ZOZ-u pacjenci mogą skorzystać wyłącznie z pełnopłatnych szczepionek, jeżeli chcą zaszczepić się w czasie jednej wizyty
- NISKI SEZON EPIDEMICZNY GRYPY (brak raportowania meldunków epidemiologicznych w zakresie zachorowań, hospitalizacji i zgonów = brak komunikacji do mediów w tym temacie)
- KONKUROWANIE MEDIALNE Z WYBORAMI PARLAMENTARNYMI



Poniżej w tabelach zestawiono estymowaną liczbę szczepionek przeciw grypie zastosowanych w ostatnich czterech sezonach grypowych (Tabela 1.) oraz estymowaną liczbę dawek szczepionek przeciw grypie i wyszczepialność w poszczególnych grupach wiekowych w sezonie 2023/2024. (Tabela 2.).

Tabela 1. Zestawienie liczby szczepionek przeciw grypie rozdyskrebowanych w poszczególnych segmentach i kanałach rynkowych w czterech ostatnich sezonach grypowych (estymowane dane dot. rynku publicznego).

	2020/2021	2021/2022	2022/2023	2023/2024
RYNEK PRYWATNY	1 614 439	1 930 088	2 150 000	2 100 000
apteki	916 439	1 311 000	1 536 000	1 624 000
placówki medyczne	698 000	619 088	614 000	476 000
RYNEK PUBLICZNY	686 380	711 000	0	0
TOTAL	2 300 819	2 641 088	2 150 000	2 100 000
Wzrost	46%	15%	-19%	-2%
Wyszczepialność POP	6,02%	6,90%	5,65%	5,52%

Tabela 2. Liczba zrealizowanych szczepień p/grypie i wyszczepialność w poszczególnych grupach wiekowych w sezonie 2023/2024

2023/2024	RYNEK PRYWATNY	POPULACJA	VCR
0-4	90 000	1 901 805	4,7%
5-14	115 000	4 031 827	2,9%
15-64	445 000	25 027 754	1,8%
65 +	1 450 000	7 074 715	20,5%
SUMA	2 100 000	38 036 100	5,5%

Nadal największą grupę osób szczepiących się w Polsce stanowią seniorzy z 20% wyszczepialnością (wzrost o 3 pkt. procentowe vs sezon 2022/2023). Eksperti zwrócili jednak uwagę na wzrost wyszczepialności w grupach dziecięcych (w sezonie 2022/2023 0-4 – 2%; 5-14 – 1,9%) co może wynikać z wprowadzenia szczepionek przeciw grypie na listę bezpłatnych leków dla osób poniżej 18 r.ż.

Wnioski z analizy

Podczas tegorocznego Konsensusu przygotowano dwa scenariusze rozwoju sytuacji rynkowej, w oparciu o możliwe do wprowadzenia zmiany systemowe, które uprościłyby ścieżkę pacjenta do szczepień. Zdefiniowano scenariusz realistyczny oraz optymistyczny. Scenariusz pesymistyczny zakłada brak zmian i zmniejszający się nadal poziom wyszczepialności.

Oszacowano, że w sezonie 2024/2025 zapotrzebowanie na szczepionki przeciw grypie będzie w wersji realistycznej wynosić około 2,3 mln dawek bądź w wersji optymistycznej około 2,5 mln dawek (Tabela 3.). Bezpośredni wpływ na te szacunki będą miały najważniejsze zmiany systemowe, które zajdą w związku z ułatwieniem dostępu do szczepień na kolejny sezon. Według ekspertów kluczowe do podniesienia wyszczepialności przeciw grypie w naszym kraju jest wprowadzenie refundowanej recepty farmaceutycznej i pielęgniarstwa. W wariantcie optymistycznym istotne jest doprecyzowanie finansowania usługi szczepienia w aptekach dla osób 16-64 oraz ustanowienie świadczenia w ZOZ'ach dla dzieci i seniorów - 65+.



Warto podkreślić, że szacunki te związane są ze scenariuszami ostrożnymi dla rozwoju rynku oraz oceną możliwości producentów, natomiast potencjał rynku może być większy.

Liczymy na to, że dostępność i zainteresowanie szczepieniami przeciw grypie będzie rosło i świadomość społeczeństwa dotycząca roli szczepień w zapobieganiu rozwojowi pandemii i profilaktyce chorób infekcyjnych nie zostanie zaprzeczona.

Tabela 3. Estymacja zapotrzebowania na szczepionki w sezonie 2024/2025.

Grupa wiekowa	2020/2021		2021/2022		2022/2023		2023/2024		2024/2025				2024/2025			
	Dawki	VCR	Dawki	VCR	Dawki	Est. VCR	Dawki	Est. VCR	Populacja	Przyrost	Dawki	Est. VCR	Populacja	Przyrost	Dawki	Est. VCR
Dzieci 0-4	44 815	2,12%	45 782	2,41%	38 000	2,19%	90 000	4,73%	1 901 805	15 000	105 000	5,52%	1 901 805	20 000	110 000	5,78%
Dzieci 5-14	79 164	1,70%	88 608	2,23%	76 000	1,89%	115 000	2,85%	4 031 827	15 000	130 000	3,22%	4 031 827	25 000	140 000	3,47%
Dorośli 15-64	874 237	3,59%	873 700	3,46%	610 000	2,44%	445 000	1,78%	25 027 754	50 000	495 000	1,98%	25 027 754	80 000	525 000	2,10%
Dorośli 65+	1 302 603	18,45%	1 632 998	22,94%	1 426 000	20,16%	1 450 000	20,50%	7 074 715	120 000	1 570 000	22,19%	7 074 715	225 000	1 675 000	23,68%
	2 300 819	6,03%	2 641 088	6,90%	2 150 000	5,65%	2 100 000	5,52%	38 036 100	200 000	2 300 000	6,05%	38 036 100	350 000	2 450 000	6,44%
PRZYROST			15%		-19%		-2%				10%				14%	

• Recepta farmaceutyczna i pielęgnarska z refundacją

- Recepta farmaceutyczna i pielęgnarska z refundacją
- Ustanowienie świadczenia (szczepionka+szczepienie w ZOZ-ach dla 65+ i dzieci
- Finansowanie usługi szczepienia ochronnego w aptece dla pacjentów w wieku 18-64

Szczepienia przeciw COVID-19

Pomimo braku powszechnego testowania, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny (NIZP-PZH), od 1 września do 31 grudnia 2023 zaraportował **197 863 przypadków zachorowań** na COVID-19. Jest to liczba mocno zaniżona o czym może również świadczyć rosnący od sierpnia poziom ilości kopii genu wirusa SARS-CoV-2 w sieci kanalizacyjnej miasta Warszawy, który w listopadzie i grudniu osiągnął wartości odnotowywane przy poprzednich falach zachorowań na COVID-19. Od początku września zaraportowano **724 przypadki śmierci z powodu COVID-19**.

Według zaraportowanych danych przez Centrum e-Zdrowie odnotowany został znaczący spadek liczby szczepień p/C19 w porównaniu do poprzednich sezonów.

REALIZACJA SZCZEPIEŃ PRZECIW COVID-19 Z PODZIAŁEM NA POSZCZEGÓLNE GRUPY WIEKOWE ORAZ RODZAJ SZCZEPIONKI – MRNA LUB BIAŁKOWA:			Szczepienia w grupach wiekowych	%
<12	mRNA	1 948	1 948	0,3%
12 – 18	białkowa	4 113	4 611	1%
	mRNA	498		
18 – 65	białkowa	194 480	210 246	36%
	mRNA	15 766		
66 – 75	białkowa	188 098	196 304	57%
	mRNA	8 206		
75+	białkowa	130 451	135 996	
	mRNA	5 545		
Brak danych	białkowa	138	2 530	
	mRNA	2 392		
TOTAL	mRNA	34 355	585 990	
	białkowa	551 635		

Dane: Centrum e-Zdrowie; 1.09.2023 - 16.01.2024



Podczas tegorocznego Konsensusu eksperci zwrócili uwagę na brak dostępności zaktualizowanej szczepionki p/C19 dla całego społeczeństwa, co oznacza wykluczenie z możliwości zaszczepienia się dzieci <12, kobiet w ciąży, pacjentów immunoniekompetentnych i spowodowało bardzo niski wskaźnik wyszczepialności w tej grupie wiekowej.

Szacunkowa liczba osób wykluczonych z możliwości szczepienia:

- Populacja poniżej < 12 lat, która jest wykluczona ze szczepień szczepionką adaptowaną do wariantu XBB 1.5 to 4,4 mln.
- Liczba kobiet w ciąży – można przyjąć, że powinna być o 25% mniejsza niż kohorta urodzeniowa roczna, tj. ok. 230 tys.
- Osoby, które w przeszłości zaszczepiły się 3 dawkami w schemacie podstawowym (czyli głównie zakwalifikowane z zaburzeniami odporności) wynosi ok. 190 tys.

Zgodnie z zaleceniami międzynarodowymi (EMA2, VRBPAC3, WHO4), a także krajowym stanowiskiem Prezesa URPL, **szczepienia przeciw COVID-19 powinny być prowadzone z zastosowaniem szczepionek adaptowanych do podwariantu XBB.1.5 wirusa SARS-CoV-2.** Dotychczas, szczepienia przeciw COVID-19 były prowadzone w znaczącej większości przypadków przy użyciu szczepionek typu mRNA w stosunku do szczepionek wektorowych czy białkowych. Na chwilę obecną szczepionka białkowa powoduje wykluczenie z możliwości zaszczepienia się dzieci <12, kobiet w ciąży, pacjentów immunoniekompetentnych.

Podczas spotkania eksperci ustalili, że biorąc pod uwagę sytuację epidemiczną i poziom wyszczepialności na inne choroby infekcyjne oraz poziomy wyszczepialności odnotowanej ostatnią dawką przypominająca zaraportowaną przez ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control), czyli 7,6%, na nadchodzący sezon infekcyjny należy przyjąć benchmark dla szczepień przeciw COVID 19 na poziomie 7,6%. Jednocześnie eksperci zgodnie podkreślili, iż w kolejnym sezonie istotne jest zapewnienie pełnego dostępu do szczepień dla wszystkich grup pacjentów.

Tabela 5. Poziom wyszczepialności szczepionką przeciw COVID-19 kolejnymi dawkami; European Centre for Disease Prevention and Control. <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/country-overviews>. Dostęp: 28 lipca 2023.

