

Warszawa, 21.09.2026 r.

*Szanowna Pani  
Jolanta Sobierańska-Grenda  
Ministerstwo Zdrowia*

## **Stanowisko ekspertów Ogólnopolskiego Programu Zwalczania Chorób Infekcyjnych w sprawie włączenia szczepień przeciw HPV do katalogu szczepień obowiązkowych**

Eksperci Ogólnopolskiego Programu Zwalczania Chorób Infekcyjnych apelują o **włączenie szczepień przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV) do katalogu szczepień obowiązkowych** dla określonej grupy dzieci oraz o podjęcie decyzji umożliwiających wdrożenie tego rozwiązania od 2027 roku. Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia przewidujący objęcie szczepień przeciw HPV obowiązkiem został przygotowany już w ubiegłym roku. Do dziś nie zapadła jednak ostateczna decyzja, mimo wyraźnych głosów poparcia płynących ze środowiska medycznego, podstawowej opieki zdrowotnej, Głównego Inspektoratu Sanitarnego, Ministerstwa Edukacji, a także parlamentarzystów.

Jako eksperci Ogólnopolskiego Programu Zwalczania Chorób Infekcyjnych uważamy, że szczepienia przeciw HPV powinny stać się elementem Programu Szczepień Ochronnych jako szczepienia obowiązkowe, a odpowiedzialność za osiągnięcie odpowiednio wysokiego poziomu wyszczepienia powinna zostać jednoznacznie wpisana w działania systemu ochrony zdrowia.

Szczepienie przeciw HPV zajmuje szczególne miejsce w profilaktyce chorób nowotworowych. Zapobiega zakażeniom typami wirusa odpowiedzialnymi za rozwój nowotworów HPV-zależnych i jest jednym z podstawowych narzędzi pozwalających dążyć do eliminacji raka szyjki macicy jako problemu zdrowia publicznego. Szczepienie zmniejsza również ryzyko innych nowotworów związanych z HPV, w tym nowotworów części ustnej gardła, odbytu, prącia, sromu i pochwy. Zwiększenie wyszczepialności przeciw HPV należy zatem traktować nie tylko jako element polityki szczepiennej, lecz także jako długofalową inwestycję w profilaktykę onkologiczną.

Obecnie potrzebny jest kolejny krok – przejsięcie od zapewnienia możliwości szczepienia do stworzenia rozwiązania systemowego, w którym dotarcie z profilaktyką do uprawnionych dzieci staje się jednoznacznym zadaniem państwa i systemu ochrony zdrowia. Włączenie szczepień przeciw HPV do katalogu szczepień obowiązkowych stworzyłoby nie tylko silniejszy mechanizm ich realizacji, ale również podstawę do bardziej systematycznego monitorowania poziomu wyszczepienia.

### **Obecny poziom wyszczepienia nie pozwala osiągnąć założonych celów**

Roczniki kończące program szczepień (np. 2011-12) osiągają wyszczepialność na poziomie zaledwie ok. 35% podczas gdy cel określony w Narodowej Strategii Onkologicznej wynosi 60% wyszczepialności wśród dziewcząt i chłopców od 10. do ukończenia 14. roku życia (WHO: 90% wyszczepialności wśród dziewcząt). Różnica pomiędzy celem a rzeczywistym poziomem wyszczepienia powinna skłaniać do oceny nie tylko działań informacyjnych, ale również samego modelu organizacyjnego programu. Jeżeli dotychczasowe rozwiązania nie pozwalają osiągnąć zakładanej skali profilaktyki, zasadne jest wykorzystanie mechanizmów, które już funkcjonują w polskim systemie szczepień ochronnych.

### **Obowiązkowość przenosi inicjatywę z rodzica na system**



Różnica pomiędzy szczepieniem zalecanym i obowiązkowym nie sprowadza się wyłącznie do ich statusu prawnego. Przekłada się również na sposób organizacji profilaktyki i odpowiedzialność za dotarcie do osób, które powinny zostać zaszczepione. Zgodnie z art. 17 ust. 9 ustawy obowiązkiem lekarza sprawującego profilaktyczną opiekę zdrowotną jest powiadomienie osoby zobowiązanej lub jej opiekuna o obowiązku poddania się szczepieniu; wobec szczepień zalecanych ustawa przewiduje jedynie poinformowanie pacjenta lub jego opiekuna o możliwości szczepienia. Niemniej jednak środowisko lekarskie mocno popiera wprowadzenie szczepień HPV jako obowiązkowych.

*„HPV jest szczepieniem wyjątkowym – jedynym zalecanym, ale finansowanym przez płatnika. Obecnie mamy dyskusję dot. obowiązkowości szczepień HPV i my jako środowisko POZ bardzo na nią czekamy. Organizacyjnie byłoby to duże ułatwienie dla nas jako personelu medycznego”* - podkreśla dr hab. n. med. Agnieszka Mastalerz-Migas, konsultant krajowy ds. medycyny rodzinnej.

### Obowiązkowość oznacza stabilność finansowania i planowania

Program profilaktyczny powinien być nie tylko powszechnie dostępny, ale również przewidywalny w perspektywie kolejnych lat. Ustawa o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych przewiduje w przypadku szczepień obowiązkowych zakup szczepionek przez ministra właściwego do spraw zdrowia i finansowanie ich ze środków budżetu państwa. Mechanizm ten włącza szczepienie w trwały system finansowania oraz planowania zapotrzebowania i dystrybucji szczepionek. Istotna część infrastruktury potrzebnej do takiej organizacji już funkcjonuje. Państwowa Inspekcja Sanitarna od 2024 roku uczestniczy w dystrybucji szczepionek przeciw HPV, mimo że pozostają one szczepieniami zalecanymi.

**Włączenie HPV do katalogu szczepień obowiązkowych nie oznaczałoby więc budowania całego systemu od początku, lecz wykorzystanie istniejących mechanizmów i nadanie im stabilnych ram prawnych, finansowych i organizacyjnych.**

### Szkoła może stać się ważnym miejscem realizacji profilaktyki

Zwiększenie wyszczepialności wymaga zapewnienia możliwości szczepienia możliwie blisko dziecka i jego rodziny. Z tego względu istotną rolę mogą odgrywać szczepienia realizowane w szkołach. Dotychczasowe doświadczenia pokazują jednak ograniczenia modelu opartego wyłącznie na zachęcaniu placówek do udziału. Ministerstwo Edukacji prowadzi działania informacyjne poprzez kuratoria i dyrektorów szkół, jednak – jak podkreśla wiceminister edukacji Paulina Piechna-Więckiewicz – dyrektorzy mogą spotykać się z presją ze strony części rodziców, a ich osobiste podejście do szczepień również może wpływać na realizację programu.

Obowiązkowy charakter szczepienia ograniczałby uzależnienie realizacji profilaktyki od indywidualnej decyzji dyrektora szkoły. Jednocześnie mogłoby stworzyć bardziej jednoznaczne warunki organizacyjne do prowadzenia szczepień w placówkach oświatowych.

### Decyzja jest potrzebna teraz

Dyskusja dotycząca obowiązkowości szczepień przeciw HPV trwa, a rozwiązania legislacyjne zostały już przygotowane. Główny Inspektor Sanitarny wskazywał na potrzebę włączenia szczepień przeciw HPV do katalogu szczepień obowiązkowych dla określonej grupy dzieci.



Zgodnie z art. 17 ust. 11 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych Główny Inspektor Sanitarny ogłasza Program Szczepień Ochronnych na kolejny rok do 31 października roku poprzedzającego jego realizację. Jeżeli celem jest objęcie szczepień przeciw HPV statusem szczepień obowiązkowych od 1 stycznia 2027 roku, odpowiednie rozporządzenie **powinno zostać podpisane i ogłoszone przed przygotowaniem Programu Szczepień Ochronnych na 2027 rok**. Dalsze odsuwanie decyzji może istotnie utrudnić rozpoczęcie realizacji tego rozwiązania w zakładanym terminie.

**Dlatego eksperci Ogólnopolskiego Programu Zwalczania Chorób Infekcyjnych apelują do Ministerstwa Zdrowia o podjęcie decyzji umożliwiających włączenie szczepień przeciw HPV do katalogu szczepień obowiązkowych dla określonej grupy dzieci od 2027 roku.**

Dostępność jest warunkiem koniecznym skutecznej profilaktyki, ale sama dostępność nie zawsze wystarcza do osiągnięcia celu populacyjnego. Jeżeli chcemy wykorzystać potencjał szczepień przeciw HPV, potrzebujemy rozwiązania, które uczyni ich realizację trwałym i jednoznacznie określonym elementem polityki zdrowotnej państwa.

Poparcie wyrażają eksperci Ogólnopolskiego Programu Zwalczania Chorób Infekcyjnych.

---