



---

# **Ocena możliwości wprowadzenia zmian w dostępności do szczepień w Polsce – kiedy możemy spodziewać się pierwszych wyników?**

Lek. med. Krzysztof Łanda



# OCENA I MOŻLIWOŚCI POPRAWY SYSTEMU FINANSOWANIA IMMUNIZACJI CZYNNEJ I BIERNEJ ZE ŚRODKÓW PUBLICZNYCH W POLSCE

---

- Autorzy: Krzysztof Łanda, Maciej Nowicki, Anna Bagińska, Agnieszka Mossoczy
- Opracowanie zostało sfinansowane z grantu GSK Commercial Sp. z o.o. i wykonane na zlecenie CEESTAHC przez HTA Audit
- Partnerem w opracowaniu projektu jest WHC



# Cel opracowania

---

Ocena rozwiązań systemowych dotyczących finansowania immunizacji czynnej i wybranych metod immunizacji biernej oraz przedstawienie możliwości poprawy dostępności immunoprofilaktyki w Polsce



# Szczepienia pozastandardowe

---

Metody immunizacji czynnej zarejestrowane w ostatnich latach, które nie są stosowane powszechnie.

- **Innowacje terapeutyczne** (np. szczepionki przeciwko biegunce rotawirusowej czy wirusowi brodawczaka ludzkiego),
- **Innowacje farmakologiczne** - szczepionki wysokoskojarzone.



# Program Szczepień Ochronnych (PSO)

---

- Obejmuje szczepienia **obowiązkowe** (finansowane w pełni ze środków publicznych) oraz szczepienia **zalecane** (niefinansowane ze środków publicznych)
- Obowiązek przeprowadzania wybranych szczepień ochronnych skutkuje wysokimi odsetkami zaszczepień wśród dzieci i młodzieży, co w dalszej kolejności przekłada się na wysoki stopień uodpornienia populacji generalnej na wybrane choroby zakaźne



# Źródła finansowania szczepionek

---

- Szczepienia wyszczególnione w PSO jako **obowiązkowe** finansowane są z budżetu centralnego, ze środków pozostających do dyspozycji Ministra Zdrowia.
- Szczepienia **zalecane**, finansowane są ze środków własnych świadczeniobiorców. Koszty zalecanych szczepień ochronnych dla pracowników są natomiast pokrywane w całości przez pracodawcę.



# Źródła finansowania szczepionek

---

- Droższe oraz niefinansowane w ramach PSO szczepionki i immunoglobuliny, będące innowacjami terapeutycznymi, mogą **być finansowane z budżetów lokalnych samorządów**
- Pomimo samorządowych programów szczepień, w Polsce szczepienia będące innowacjami terapeutycznymi i farmakologicznymi nadal finansowane są ze środków własnych obywateli – niejednokrotnie rodzice, chcąc zapewnić odporność noworodkom i dzieciom, sami finansują szczepionki (**out of pocket**)



# Dostępność do szczepionek

---

- Dostępność i realizacja szczepień standardowych w Polsce jest bardzo dobra, a system jest zbliżony do funkcjonujących w innych krajach.
- Dostęp do szczepień pozastandardowych jest istotnie ograniczony, pozostaje niezagwarantowany, a system należy pod tym względem ocenić negatywnie na tle przyjętych rozwiązań w innych krajach.





# Propozycja zmian systemowych

## SCENARIUSZ I

---

- Finansowanie szczepień pozastandardowych, spełniających kryteria włączenia do BBP, odbywać się będzie w ramach **WLR z 30- i 50-procentową odpłatnością**.
- Szczepionki wydawane byłyby na podstawie recept w aptekach ogólnodostępnych.
- Kwestia finansowania szczepionek podlegałyby negocjacom z **Komisją Ekonomiczną (RRS)** przy ewentualnym porozumieniu podziału ryzyka.
- Budżet przeznaczony na ich refundację pochodziłby ze składek na ubezpieczenie zdrowotne.



# Propozycja zmian systemowych SCENARIUSZ II

---

- Zakłada zwiększenie nakładów MZ przeznaczonych na finansowanie immunizacji w Polsce oraz **zmiany w funkcjonowaniu PSO.**
- Szczepionki inne niż znajdujące się w KSO i KSZ umieszczone zostaną w oddzielnej części PSO jako szczepienia rekomendowane, częściowo gwarantowane - **Katalog Szczepień Częściowo Gwarantowanych (KSCG).**
- Możliwe jest przyjęcie poziomów odpłatności analogicznych jak w scenariuszu I, **w wysokości 30- lub 50-procentowego** limitu refundacji, lub **innych poziomów refundacji** zależnych od oczekiwanych poziomów wyszczepienia populacji oraz możliwości finansowych.



# Propozycja zmian systemowych

## SCENARIUSZ III

---

- Założono wydzielenie odrębnej, **nowej części BBP**, przeznaczonej dla szczepionek pozastandardowych objętych częściową refundacją – **Katalogu Szczepień Dodatkowych (KSD)**.
- Podobnie jak w przypadku scenariusza II, rozważyć można poziomy odpłatności w **wysokości 30% lub 50%** limitu refundacji **lub też inne poziomy refundacji**.
- Finansowanie dla powyższych szczepień może pochodzić zarówno **z budżetu MZ, jak i z NFZ**.



# Korzyści z wprowadzenia nowych rozwiązań

---

- Zmniejszenie występujących obecnie w Polsce nierówności w dostępie do szczepionek pozastandardowych.
- Zwiększenie dostępu świadczeniobiorców do nowoczesnych, obecnie pełnopłatnych szczepionek wysokoskojarzonych, które za pomocą jednej iniekcji umożliwiają nabycie odporności jednocześnie przeciwko kilku chorobom zakaźnym obywateli.
- Zwiększenie poziomu bezpieczeństwa immunologicznego w społeczeństwie poprzez zwiększenie wyszczepialności przeciw chorobom, które obecnie nie są objęte obowiązkiem szczepień ochronnych (KSO).



# Ubezpieczenia komplementarne

---

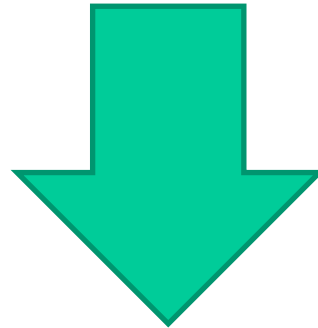
Przedstawione scenariusze określają obszar dla rozwoju ubezpieczeń komplementarnych od współpłacenia oraz ubezpieczeń zapewniających dostęp do technologii medycznych znajdujących się poza koszykiem gwarantowanym.



# Ostatnie zmiany

---

- Wydanie pierwszych opinii prezesa AOTM w tej sprawie.



**Kiedy pozytywne decyzje dotyczące poszerzenia możliwości finansowania szczepień zalecanych przez płatnika publicznego staną się faktem?**



**Dziękuję za uwagę**  
landa@htaaudit.eu