



RZECZPOSPOLITA POLSKA
Rzecznik Praw Obywatelskich

Janusz KOCHANOWSKI

RPO-580991-X/08/JS

00-090 Warszawa Tel. centr. 0-22 551 77 00
Al. Solidarności 77 Fax 0-22 827 64 53

Warszawa, ¹¹.....grudnia 2008 r.

Pani
EWA KOPACZ

MINISTER ZDROWIA

W nawiązaniu do dotychczasowej korespondencji w sprawie sytuacji epidemiologicznej chorób przenoszonych drogą płciową (RPO-580991-X/08/JS z 8 lutego 2008 r.; MZ-ZPŚ-078-9966-2/DW/08 z 11.03.2008) pragnę wyrazić satysfakcję z finalizowania procesu legislacyjnego nowej ustawy o zapobieganiu i zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.

Przywrócenie finansowania z budżetu Ministra Zdrowia kosztów diagnozowania i leczenia osób nieubezpieczonych chorych na kiłę lub rzeżączkę, w tym również kosztów leków, będzie spełnieniem wysuwanych od kilku lat postulatów środowiska epidemiologów i wenerologów.

Uwzględniając jednak najnowszy raport Centrum Diagnostyki i Leczenia Chorób Przenoszonych Drogą Płciową Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego (CDiLChPDP) zamieszczony w meldunku Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego - PZH i Głównego Inspektoratu Sanitarnego nr 11/A/08 o zachorowaniach na choroby zakaźne i zatruciach, poczuwam się do obowiązku zwrócenia się do Pani Minister z uprzejmą prośbą o dokonanie ponownej analizy sytuacji epidemiologicznej i ewentualną weryfikację dotychczas zajmowanego przez resort stanowiska w tej sprawie.

Rzecznik Praw Obywatelskich, mając na uwadze poważne następstwa zdrowotne i społeczne niekorzystnego kształtowania się sytuacji epidemiologicznej, zwrócił się w pierwszym wystąpieniu do Pani Minister z uprzejmą prośbą o spowodowanie szybkiego zweryfikowania szeroko rozumianej polityki w zakresie zapobiegania chorobom szerzącym się drogą seksualną. Udokumentowane dane z raportu Centrum DiLChPDP, świadczyły o tym, że w 2006 r., wskutek złego stanu profilaktyki, diagnostyki i nadzoru

nad chorobami wenerycznymi, doszło do dalszego pogorszenia sytuacji epidemiologicznej. Wg specjalistów pogorszenie sytuacji epidemiologicznej miało ścisły związek z następującymi uwarunkowaniami:

- obserwowanym od 1998 roku demontażem sieci nadzoru nad chorobami przenoszonymi drogą płciową;
 - drastycznym ograniczeniem wykonywania badań przesiewowych w kierunku kiły;
 - pogłębiającym się z roku na rok spadkiem liczby badań serologicznych w kierunku kiły w pionie skórno - wenerologicznym i niską wiarygodnością danych pochodzących z rejestracji;
 - niesprawnością nadzoru epidemiologicznego, w tym rejestracji chorych wenerycznie, wskutek niewystarczającego finansowania tego zadania przez Główny Inspektorat Sanitarny;
 - niedopełnianiem przez część lekarzy ustawowego obowiązku zgłaszania zachorowań.
- poważnymi zaniedbaniami na polu oświaty zdrowotnej.

W sygnowanej przez Podsekretarza Stanu w Ministerstwie Zdrowia odpowiedzi uznano, iż:

- obawy, co do załamania się nadzoru epidemiologicznego nad chorobami przenoszonymi drogą płciową nie znajdują potwierdzenia w rzeczywistości;
- nie znajduje potwierdzenia w rzeczywistości stwierdzenie, iż wielkość funduszy przekazywanych przez Główny Inspektorat Sanitarny na wykonywanie zadań z zakresu nadzoru epidemiologicznego (tj. prowadzenie rejestrów zachorowań i sporządzanie raportów o zachorowaniach) jest niewystarczająca;
- w obecnej, stabilnej sytuacji epidemiologicznej chorób przenoszonych drogą płciową w Polsce nie ma uzasadnienia do nakładania obowiązku szeroko zakrojonych badań przesiewowych w celu wykrywania chorych na choroby weneryczne - efektywność tych badań mierzona w stosunku do ponoszonych na ten cel nakładów byłaby niska;

prowadzone przez Państwową Inspekcję Sanitarną działania edukacyjne ukierunkowane są na przestrzeganie zasad bezpiecznych zachowań dotyczących zapobiegania wszystkim chorobom zakaźnym przenoszonym drogą płciową.

Tymczasem listopadowy meldunek o zachorowaniach na choroby zakaźne i zatruciach przynosi obszerną i budzącą niepokój, opartą na podstawie "Rocznych sprawozdań o leczonych w poradniach skórno-wenerologicznych" (form. MZ-14)

nadesłanych do Centrum Diagnostyki i Leczenia Chorób Przenoszonych Drogą Płciową WUM, informację o sytuacji epidemiologicznej chorób przenoszonych drogą płciową w 2007 roku:

Utrwalił się odnotowany w 2006 r. istotny wzrost zachorowań na kiłę nabytą. W dalszym ciągu rodzą się w Polsce dzieci z kiłą wrodzoną, spada liczba wykonywanych badań serologicznych w kierunku kiły. Nie poprawiają się wskaźniki leczenia natychmiastowego (profilaktycznego) tzw. kontaktów w przypadku kiły i rzeżączki.

W pionie skórno-wenerologicznym w 2007 r. zbadano 514.969 próbek krwi, co stanowi zaledwie 7% badań sprzed 10 lat. Ma to bezpośredni wpływ na niedostateczne rozpoznawanie kiły utajonej wczesnej i późnej, którą diagnozuje się na podstawie badań krwi. Niedostateczne rozpoznawanie kiły utajonej związane jest także z ograniczeniem wykonywania badań przesiewowych w kierunku kiły do krwiodawców i ciężarnych. Kiłę w czasie ciąży stwierdza się obecnie u podobnej liczby ciężarnych co w latach, gdy w Polsce rodziło się ponad 100.000 dzieci więcej. W 2007 r. kiłę wrodzoną rozpoznano u 6 dzieci.

Nie wszyscy lekarze, szczególnie prowadzący prywatne praktyki i innych specjalności niż dermatologia, dopełniają ustawowego obowiązku zgłaszania zachorowań. Stąd też dane o zachorowaniach są niepełne. Przyczynia się też do tego brak środków na utrzymanie sprawnie funkcjonującego nadzoru epidemiologicznego - w tym rejestrów chorych wenerycznie, które w połowie województw funkcjonują przy Centrach Zdrowia Publicznego i Stacjach Sanitarno-Epidemiologicznych - w oderwaniu od lecznictwa skórno-wenerologicznego. Dowodem na fragmentaryczności danych ogólnokrajowych jest fakt, że 1/3 wszystkich kil i 1/5 rzeżączek diagnozowana jest i leczona w jednej tylko poradni - w Centrum Diagnostyki i Leczenia Chorób Przenoszonych Drogą Płciową WUM.

Wskaźniki leczenia profilaktycznego kiły i rzeżączki od lat są bardzo niskie. Pacjenci nie ujawniają personaliów swoich partnerów seksualnych i często nie informują ich o konieczności zgłoszenia się do lekarza. (...)

Na istotne ograniczenia w dostępności leczenia wpływa także długi okres oczekiwania na wizytę u specjalisty. Istotne znaczenie ma również bardzo zła sytuacja epidemiologiczna w krajach byłego Związku Radzieckiego, gdzie wskaźniki zapadalności przewyższają wielokrotnie wskaźniki notowane w Polsce.

Niekorzystny wpływ na sytuację epidemiologiczną ma brak środków na prowadzenie badań profilaktycznych i działań edukacyjnych. Od 7 lat nie powstały w Polsce jakiegokolwiek materiały informacyjne o chorobach przenoszonych drogą płciową dla pacjentów, a poziom świadomości zdrowotnej w polskim społeczeństwie niestety

jest niski. Szerzeniu się chorób przenoszonych drogą płciową sprzyja także łatwy dostęp do usług seksualnych (agencje towarzyskie, prostytutka przydrożna).

Nie wiadomo jakie będą przyszłe koszty zdrowotne i społeczne czynionych przez ostatnie lata oszczędności. Polityka państwa w zakresie zwalczania chorób przenoszonych drogą płciową powinna uwzględnić ich społeczny charakter i zapewnić środki finansowe konieczne do bezpłatnego leczenia, badań profilaktycznych i działań edukacyjnych. Jest to ważne również ze względu na stały wzrost w Polsce liczby osób zakażonych HIV w wyniku kontaktów płciowych oraz fakt, że objawy "klasycznych" chorób wenerycznych wielokrotnie zwiększają zakaźność HIV.

Jako Rzecznik Praw Obywatelskich nie mogą przejść obojętnie wobec rażących rozbieżności między udokumentowanymi informacjami z raportu Krajowego Centrum Diagnostyki i Leczenia Chorób Przenoszonych Drogą Płciową a uspokajającym, niestety tylko w wymiarze statystycznym, stanowiskiem reprezentowanym w dotychczasowej korespondencji przez Ministerstwo Zdrowia. Nie mogę zbagatelizować, bez opartego na faktach wyjaśnienia, dramatycznej w swej wymowie konstatacji wybitnych specjalistów medycznych: Przy coraz gorzej działającym nadzorze epidemiologicznym, ograniczonym dostępie do poradnictwa wenerologicznego i przy braku działań oświatowo-zdrowotnych mamy szansę na całkowite zlikwidowanie problemu chorób wenerycznych. Będzie to niestety sukces jedynie w wymiarze statystycznym.

Dlatego, na podstawie art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich (jt. Dz. U. z 2001 r., Nr 14, poz. 147 ze zm.), zwracam się do Pani Minister z uprzejmą prośbą o udzielenie wyjaśnień i informacji w sprawie podjętych działań.

*Łeво угай наука
паче хошоуе.*