



Warszawa,maja 2009 r.

RZECZPOSPOLITA POLSKA
Rzecznik Praw Obywatelskich

Janusz KOCHANOWSKI

RPO- 605565-X/09/JS

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

Pani
Ewa Kopacz
Minister Zdrowia

Pragnę zwrócić się do Pani Minister w sprawie implementacji w Polsce zaleceń grupy ekspertów przy Parlamencie Europejskim dotyczących zapobiegania, rozpoznawania i leczenia wirusowego zapalenia wątroby typu B.

Wg danych epidemiologicznych zachorowania na wirusowe zapalenie wątroby (WZW) typu A występują obecnie w Polsce sporadycznie, co jest przede wszystkim efektem rozwoju oświaty zdrowotnej i poprawy jakości wody pitnej. Zachorowalność na wirusowe zapalenie wątroby typu B obniża się stopniowo od lat 90-tych, natomiast od wielu lat rejestruje się wzrostowy trend liczby zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu C. Najnowsze informacje w tym zakresie zostały podane w dniu 27 kwietnia 2009 r. przez specjalistów uczestniczących w konferencji w Ministerstwie Zdrowia nt. „Zakażenia HBV — zalecenia grupy ekspertów przy Parlamencie Europejskim a sytuacja w Polsce”. Wywołały one uzasadnione zaniepokojenie opinii publicznej (Leczenie WZW B w Polsce odbiega od wytycznych europejskich - PAP/Rynek Zdrowia 28.04.2009).

Zdaniem specjalistów, maleje wprawdzie zachorowalność na ostre postaci WZW B, ale duża liczba zachorowań z lat 70. i 80. spowodowała, że mamy dzisiaj do czynienia ze znaczącą populacją osób cierpiących na przewlekłe postaci choroby — ich liczbę szacuje się na co najmniej 600 tysięcy. Następstwem zdrowotnym zakażeń przewlekłych są: marskość wątroby doprowadzająca do drastycznego skrócenia życia oraz rak wątroby obciążony wysoką śmiertelnością. Problemem, ale też realnym faktem epidemiologicznym, jest duża „ciemna liczba” nierozpoznanych dotąd

przypadków osób z przewlekłym zakażeniem. Większość tych osób (ok. 90 proc.) nie wie, że jest zakażona, na co składają się różnorodne przyczyny, m.in. skąpoobjawowy przebieg zakażenia, niewystarczająca wiedza lekarzy opieki podstawowej, brak badań przesiewowych, brak programów edukacyjnych. Osoby zakażone są jednak źródłem potencjalnego zagrożenia dla innych. Na sytuację epidemiologiczną niekorzystnie wpływa też rosnąca, stała i okresowa migracja do Polski z obszarów o wysokich wskaźnikach zakażeń.

Specjaliści chorób zakaźnych, epidemiolodzy, hepatolodzy i onkolodzy są zgodni co do tego, że potrzebna jest w Polsce strategia zdrowia publicznego dla poprawy nadzoru, prewencji oraz diagnostyki i leczenia wirusowego zapalenia wątroby.

Działając 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 z póź.zm.), zwracam się do Pani Minister z uprzejmą prośbą o udzielenie informacji w sprawie stanowiska resortu odnośnie implementacji w Polsce zaleceń grupy ekspertów przy Parlamencie Europejskim, a także możliwości realizacji wniosków formułowanych przez środowiska medyczne i towarzystwa naukowe dotyczących opracowania strategii zdrowia publicznego, która mogłaby się przyczynić do poprawy diagnostyki i leczenia chorych cierpiących na przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby.

Jednocześnie, z racji pełnionej funkcji Krajowego Mechanizmu Prewencji oraz z uwagi na to, że wśród grup podwyższonego ryzyka zachorowań na WZW typu B znajdują się osoby osadzone w różnego rodzaju miejscach zatrzymań, zwracam się z prośbą o udzielenie informacji w sprawie stanu nadzoru, diagnostyki i leczenia WZW B wśród tych osób.

Łe-5 5/10/2015
Jan Łobkowicz