



Ministerstwo Sprawiedliwości

Sekretarz Stanu

Michał Woś

DWOiP-III.054.11.2023

Warszawa, 15 marca 2023 r.

Pan

Wojciech Brzozowski

Zastępca Rzecznika Praw Obywatelskich

Szanowny Panie Rzeczniku,

w odpowiedzi na pismo IX.517.166.2023.KKo z dnia 15 lutego 2023 r. dotyczące problematyki związanej z diagnostyką i leczeniem osób pozbawionych wolności, przebywających w jednostkach penitencjarnych, zakażonych wirusem HCV oraz chorych na WZW typu C, w tym uzgodnień prowadzonych w zakresie realizacji zadań zawartych w Rządowym Programie Polityki Zdrowotnej pn. „Leczenie DAA przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu C pacjentów osadzonych w zakładach penitencjarnych”, uprzejmie informuję.

Na wstępie zaznaczyć należy, że przy przyjęciu do jednostek penitencjarnych każdy osadzony zapoznawany jest z problematyką zakażenia wirusem HIV, HBV, HCV oraz innych chorób zakaźnych. W przypadku WZW typu C, tak jak w przypadku innych schorzeń, osadzony w zakładzie karnym lub areszcie śledczym może zwrócić się do lekarza w celu uzyskania wszelkich informacji dotyczących zachowań obciążonych ryzykiem oraz sposobów przenoszenia tych chorób, jak również uzyskania dodatkowych informacji medycznych w kwestii swojego stanu zdrowia.

W przypadku każdego niezbędnego badania, w tym również w kierunku zakażenia HCV o wskazaniach do jego wykonania decyduje lekarz więzienny, kierując się przesłankami klinicznymi oraz ustawą z dnia 5 grudnia 2008 r. o *zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi* (Dz. U. z 2008 Nr 234 poz. 1570, z późn. zm.). Badania wykonywane są zarówno w więziennych jak i pozawięziennych placówkach służby zdrowia, zależnie od możliwości.

W odniesieniu do zagadnień stanowiących przedmiot uzgodnień podejmowanych w związku z realizacją zadań zawartych w projekcie Rządowego Programu Polityki

Zdrowotnej pn. „Leczenie DAA przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu C pacjentów osadzonych w zakładach penitencjarnych”, wskazać należy co następuje.

W zaproponowanym Programie dla osób pozbawionych wolności uproszczeniu ulega diagnostyka WZW typu C. Włączenie leków pacjentowi odbywać by się miało z pominięciem badania elastografii oraz ewentualnych innych badań koniecznych do wprowadzenia pacjenta do leczenia. Tylko w przypadku pacjentów z wynikami testów serologicznych na poziomie $APRI \geq 2$ lub $FIB-4 \geq 3.25$ należy dodatkowo wykonać panel typowy uwzględniający także badania stężenia bilirubiny, czas lub wskaźnik protrombinowy, poziomu kreatyniny i stężenie bilirubiny oraz dodatkowo wykonać USG jamy brzusznej. Jednym z kryteriów kwalifikacji do leczenia finansowanego przez Narodowy Fundusz Zdrowia jest stwierdzenie włóknienia wątroby z wykorzystaniem elastografii. Nie można wykluczyć, że dla lekarza włączającego osobę pozbawioną wolności do programu niezbędne będzie określenie stopnia włóknienia wątroby czyli wykonanie elastografii. Dodatkowo w sytuacjach tego wymagających zaistnieje również konieczność pogłębionej diagnostyki (np. gastroscopia, tomografia komputerowa jamy brzusznej) i specjalistycznych konsultacji, w tym hepatologicznych, których zakres i koszt jest na obecnym etapie nie do oszacowania.

Zaznaczyć trzeba, że **w odróżnieniu od leczenia finansowanego przez Narodowy Fundusz Zdrowia** w Programie „Leczenie DAA przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu C pacjentów osadzonych w zakładach penitencjarnych” w badaniach diagnostycznych przed rozpoczęciem leczenia zarówno w wariantcie uproszczonym jak i w typowym nie zawarto oznaczenia genotypu HCV. Genotypowanie wirusa zapalenia wątroby typu C (HCV), czyli identyfikacja genotypu wirusa, jest istotne dla określenia długości i intensywności terapii antywirusowej wirusowego zapalenia wątroby typu C (WZW typu C). Zaproponowany wariant uproszczony został oparty na ocenie zaawansowania włóknienia wątroby w oparciu o test serologiczny (APRI i/lub FIB-4). Zauważyć należy, że metoda ta jest już stosowana w krajach europejskich, **jednak nie jest ona praktykowana przez polskie przychodnie specjalistyczne do oceny włóknienia wątroby**. Mając to na uwadze wydaje się niewłaściwe, aby ta nowa metoda diagnostyczna miała zostać zapoczątkowana wobec populacji osadzonych przebywających w polskich zakładach karnych i aresztach śledczych.

Co do powyższego, wspomnieć należy o opinii wyrażonej m.in. przez dyrektora szpitala działającego w Zakładzie Karnym w Potulicach, gdzie znajduje się Oddział Chorób Zakaźnych (WZW), w myśl której diagnostyka, kwalifikacja do leczenia i leczenie farmakologiczne w Oddziale Chorób Zakaźnych (WZW) nie może odbiegać od standardów obowiązujących w pozawięziennej służbie zdrowia.

Zdecydowane wątpliwości budzą zapisy Programu dotyczące szkoleń personelu i osadzonych, monitorowania realizacji (zasobów) oraz oceny efektywności, co ma być prowadzone na bieżąco przy wykorzystaniu komputerowej bazy monitorującej, stworzonej przez Fundację Urszuli Jaworskiej. Przetwarzanie tych danych przez Służbę Więzienną nie jest niezbędne do leczenia i nakłada na funkcjonariuszy dodatkowe obowiązki.

W odniesieniu do kwestii związanych z finansowaniem leczenia to zgodnie z informacjami udzielonymi przez Naczelnego Lekarza w Okręgowym Inspektoracie Służby Więziennej w Poznaniu na dzień 31 stycznia 2023 r. na liście oczekujących zakwalifikowanych do leczenia przewlekłego zapalenia wątroby typu C znajdowało się 116 osób pozbawionych wolności. Konsultacje pacjentów odbywają się na bieżąco. Koszt jednej terapii dla jednego pacjenta wynosi ok. 30 000 zł.

W ustawie budżetowej na 2023 r. w paragrafach będących w dyspozycji Biura Służby Zdrowia Centralnego Zarządu Służby Więziennej zaplanowano 85 295 000 zł w tym 10 056 000 zł pochodzi z "Programu modernizacji Służby Więziennej w latach 2022-2025" na utrzymanie zatrudnienia pozyskanej w latach ubiegłych kadry medycznej. Na pokrycie zobowiązań za 2022 r. wyasygnowano 5 286 092,31 zł. Na zakup produktów leczniczych stosowanych w leczeniu wirusowego zapalenia wątroby zaplanowano kwotę 400 000 zł.

Z wyrazami szacunku
Michał Woś
Sekretarz Stanu
/podpisano elektronicznie/