



ZASTĘPCA
DYREKTORA GENERALNEGO
SŁUŻBY WIĘZIENNEJ

BSZ.55. 12.2019.RK



Data: 2019-11-08

BIURO RZECZNIKA
PRAW OBYWATELSKICH

WPEŁ. 2019 -11- 08

ZAL. NR

Warszawa, dn. ⁰⁴ listopada 2019 r.

Pan
Adam Bodnar
Rzecznik Praw Obywatelskich

Stosowny Pani Rzeczniku!

W związku z pismem IX.517.283.2015.JN, z dnia 7 października 2019 r., dotyczącym włączenia osób pozbawionych wolności do programów lekowych Ministra Zdrowia (zwłaszcza w kontekście leczenia WZW C) uprzejmie informuję, iż więzienna służba zdrowia stale i na bieżąco usprawnia proces leczenia chorych osadzonych zakażonych wirusem HCV. Przyjęte przez Służbę Więzienną rozwiązania, takie jak szeroki dostęp do diagnostyki w tym zakresie, w porównaniu z placówkami wolnościowymi charakteryzują się znacząco większą wykrywalnością wirusa w populacji, a przez to skutecznie i maksymalnie szybko wdrożoną terapią i redukcją szkód.

Stosowane standardy leczenia WZW C odwzorowują rekomendacje Polskiego Towarzystwa Hepatologicznego, wpisują się w efektywne leczenie, oparte na nowoczesnych standardach i są analogiczne jak stosowane wobec pacjentów w pozawięziennych podmiotach leczniczych.

Dodatkowo, w celu zwiększenia dostępności pacjentów do wdrożenia terapii, Centralny Zarząd Służby Więziennnej wyasygnował dodatkowe środki na powyższy cel, w kwocie 500 000 zł, co pozwoli na włączenie leczenia kolejnym pacjentom.

Po przeanalizowaniu możliwości, potrzeb i porównaniu obecnie stosowanych rozwiązań w więziennych służbach zdrowia, w porównaniu do pacjentów leczonych w programach Ministra Zdrowia, zmiana obecnie przyjętego rozwiązania wydaje się zbędna. Osadzeni u których zdiagnozowano WZW typu C, mają ustalony czas leczenia adekwatny do czasu odbywania kary, pacjenci którzy są już poddawani odpowiedniej terapii nie wnoszą o przedterminowe zwolnienie lub przerwę w odbywaniu kary. Schematy terapeutyczne nowoczesnego leczenia WZW C minimalizują czas trwania kuracji zaledwie do kilku – kilkunastu tygodni, a harmonogram wdrożenia terapii uwzględnia czas końca kary.

Należy również zauważyć, iż leczenie wirusowego zapalenia wątroby dla polskich pacjentów posiadających ubezpieczenie zdrowotne jest całkowicie bezpłatne - na marginesie, w orzecznictwie Sądu Najwyższego ukształtował się pogląd, że koszty świadczeń spełnionych

w sytuacji zagrożenia zdrowia lub życia ponosi Narodowy Fundusz Zdrowia. Pogląd ten dotyczy nie tylko świadczeń dla osób ubezpieczonych, lecz także świadczeń dla osób nieubezpieczonych. Ponadto, brak rejonizacji umożliwia pacjentom leczenie w wybranym miejscu i placówce, ułatwiając pacjentowi korzystanie ze świadczeń medycznych nawet odległych województwach, a osoby zainteresowane mogą uzyskać informacje o aktualnym czasie oczekiwania do leczenia WZW znaleźć na stronie ogólnopolskiego informatora .

W związku z powyższym, włączenie osób pozbawionych wolności do kolejki kształtowanej w powszechnej służbie zdrowia w kontekście diagnostyki, znacząco wydłuży nie tylko osobom pozbawionym wolności czasookres oczekiwania, jak również ucierpią na tym zwykli pacjenci. Brak jest również zauważalnych zysków w kontekście leczenia, gdyż zarówno podmioty lecznicze dla osób pozbawionych wolności, jak i te nadzorowane i kontrolowane przez Ministra Zdrowia stosują te same, wysokie standardy leczenia.

Jednocześnie, w stosunku do potrzeb przeznaczane i wydatkowane są na ten cel kolejne kwoty, pozwalające na skracanie czasu oczekiwania na pełną, skuteczną terapię.

W związku z powyższym, na kanwie obecnych potrzeb i możliwości Służby Więziennej, mając na uwadze zdrowie osób pozbawionych wolności i troskę Rzecznika, oraz dysonans w konkluzji zawartych ustaleń na spotkaniu z przedstawicielami Ministerstwa Zdrowia, brak jest zasadności podejmowania inicjatywy legislacyjnej w powyższym zakresie przez Centralny Zarząd Służby Więziennej. Jednocześnie, ze względu na rangę ustaleń i wysokość ewentualnych środków, wszelkie dalsze inicjatywy winny odbyć się na poziomie ministerialnym.


ZASTĘPCA DYREKTORA GENERALNEGO
SŁUŻBY WIĘZIENNEJ

płk Grzegorz Fedorowicz