

Od: [REDAKTOWANE]
Wysłano: piątek, 8 marca 2024 11:47
Do: Kancelaria Ministerstwa Zdrowia; Kancelaria Elektroniczna
Temat: Petycja ws. powołania w Polsce sieci ogólnodostępnych Poradni Wenerologicznych

UWAGA: Ten e-mail pochodzi spoza Twojej organizacji. Zawsze sprawdzaj adres nadawcy i zachowaj ostrożność podczas otwierania linków lub załączników.

Szanowni Państwo,

W nawiązaniu do mądrych postulatów i wniosków wygłoszonych przez Uczestników i Uczestniczki, reprezentujących różne szacowne gremia, ostatnich obrad Parlamentarnego Zespołu ds. Zapobiegania HIV w dniu 5 marca br. - oraz w ślad za tymi postulatami (za:

https://sejm.gov.pl/sejm10.nsf/transmisje.xsp?unid=29908992DDC6B728C1258ACB003C93E4&fbclid=IwAR3eMHcbI6NONqmpk-W6n_tvN6Ng9X4snFFLO_W3GvYalOMQebcd61qZrNk#), jak również w nawiązaniu do licznych ostatnimi czasy doniesień medialnych, w interesie społecznym wnoszę - w trybie ustawy o petycjach - o powołanie w Polsce sieci wyspecjalizowanych Poradni Wenerologicznych (ew. Poradni Zdrowia Seksualnego), w pełni finansowanych ze środków publicznych, jak również jednoczesne przeznaczenie i zabezpieczenie na ten cel odpowiednich środków budżetowych.

Podkreślam, że zwłaszcza od 2022 r. widoczny jest w Polsce gwałtowny wzrost liczby nowo odnotowywanych zakażeń chorobami przenoszonymi drogą płciową, co dotyczy nie tylko rekordowych ostatnio liczb nowych zakażeń HIV (za 2022 i 2023 r., odpowiednio ponad 2300 i 2900 takich przypadków), ale także zakażeń innymi chorobami takimi jak - kiła, rzeżączka czy chlamydia. Dane te zawierają ogólnodostępne w Internecie, okresowe, sprawozdania (meldunki epidemiologiczne) Państwowego Zakładu Higieny. Przy czym część zakażeń - takich jak HPV, rzesistkowica czy wszawica łonowa - nie podlega aktualnie raportowaniu, stąd także nie wiemy jaka jest skala owych "pozaraportowych" jednostek chorobowych. Tak czy inaczej, oficjalne dane epidemiologiczne stanowią jedynie "wierzchołek góry lodowej" rzeczywistej skali wszelkich zakażeń wenerycznych. Wiele osób nie poddaje się badaniom wenerologicznym, są one na ogół trudno dostępne, a - w trybie prywatnym - kosztowne (tak samo jak i specjalistyczne usługi lekarskie). Ich wykonywanie wiąże się poza tym niekiedy w naszym społeczeństwie z poczuciem nieuzasadnionego wstydu, lęku, stygmatyzacji czy wręcz inkryminacji społecznej i prawnej.

Często choroby weneryczne są leczone jedynie na podstawie objawów i podejrzeń diagnostycznych, bez uprzednio lub równocześnie wykonywanych potwierdzających je badań - stąd wiele przypadków takich chorób, które są objęte obowiązkiem raportowania, nie trafia później do oficjalnych statystyk PZH. Wg doniesień medialnych, niektóre prywatne placówki w Polsce mogą pomijać prawny obowiązek raportowania takich diagnoz. Brakuje także świadomości - tak wśród pacjentów/-tek, jak i wśród dużej części personelu medycznego - dotyczącej symptomatologii, diagnozowania i leczenia tego rodzaju chorób. Kto by np. pomyślał, że pozornie banalny ból gardła może być objawem rzeżączki? Natomiast zwykłe Poradnie Dermatologiczne czy nawet Dermatologiczno-Wenerologiczne na NFZ często nie zajmują się w praktyce diagnostyką i leczeniem chorób wenerycznych, nie mają szerokiego dostępu do odpowiednich specjalistycznych badań laboratoryjnych (np. posiewów bakteriologicznych czy testów genetycznych PCR), różnych metod leczenia itd. Lub unikają ich zlecenia ze względu na koszty, jakie badania te generują.

Takich badań - wenerologicznych - generalnie wykonuje się w Polsce zbyt mało względem rosnących potrzeb. Nawet w aptekach tzw. szybkie testy wymazowe (przesiewowe) na rzeżączkę czy chlamydię, które teoretycznie mogłyby przynajmniej częściowo zastąpić kosztochłonne procedury laboratoryjne - są słabo dostępne, a przy tym drogie. A najczęściej po prostu nie ma ich wcale. To także należałoby zmienić - np. w Wielkiej Brytanii są dostępne i bezpłatne (refundowane) szybkie testy wysyłkowe m.in. na rzeżączkę, których ew. dodatnie wyniki stanowią podstawę do dalszych specjalistycznych działań medycznych.

Należy zauważyć, że obecnie w naszym kraju funkcjonuje zaledwie kilka wyspecjalizowanych Poradni Wenerologicznych zakontraktowanych z NFZ (zdaje się, że można je policzyć na palcach jednej ręki), jak np. w Warszawie. A kolejki do nich to często po kilka tygodni oczekiwania - pomimo braku wymogu posiadania skierowania do lekarza-wenerologa. Tymczasem np. gwałtownie rozwijająca się infekcja dwoinką rzeżączki może prowadzić do sepsy czy ropni, a krętkiem kiły - do uszkodzenia układu nerwowego. Wymagają one często natychmiastowej wręcz diagnozy i leczenia. Formalnie i teoretycznie rzecz biorąc, istnieje w Polsce obowiązek prawny leczenia rozpoznanej kiły, rzeżączki oraz gruźlicy, określony w ustawie o zapobieganiu chorobom zakaźnym u ludzi z 2008 r. Spoczywa on tak samo na pacjencie/-tce, jak i na lekarzu prowadzącym/podmiocie leczniczym. Jednak w praktyce publiczna służba zdrowia nie zawsze umożliwia pacjentom/-tkom realizację tego obowiązku, być może za wyjątkiem odrębnie traktowanych i leczonych przypadków gruźlicy. O ile dotkliwie brakuje w Polsce Poradni Wenerologicznych dostępnych na NFZ, o tyle na ogół można - przynajmniej w większych miastach - skorzystać z tego rodzaju usług komercyjnie. I to często nawet "od ręki". Nie każdego/-ą jednak stać na leczenie wenerologiczne w takim trybie, a są to zazwyczaj bardzo wysokie (i stale rosnące) koszty, rzędu 100-kilkuset złotych za wykonanie odpowiednich badań i podobnie za konsultacje lekarskie (powyżej [200-300](#) złotych na rynku prywatnym). W ten sposób, część pacjentów/-tek pozostaje pozbawiona odpowiedniej pomocy medycznej - nie są obejmowani leczeniem, i szerzą się kolejne fale epidemiczne. Polski system publicznej ochrony zdrowia "rozkłada" wobec tego problemu "ręce" - podczas gdy ten prywatny je "zaciera"...

O ile w przypadku postawionej diagnozy HIV - można korzystać w Polsce ze stosunkowo szybkiego i bezpłatnego leczenia antyretrowirusowego w wyspecjalizowanych placówkach w prawie wszystkich województwach, o tyle pozostałe choroby weneryczne są często w praktyce traktowane "po macoszemu", jak gdyby wręcz nie istniały. A niestety istnieją. Zaznaczając jednakże na marginesie niniejszej petycji - wskazane byłoby także umożliwienie lekarzom POZ wydawania skierowań na badania w kierunku HIV (i zapewnienie na to odpowiednich środków), tak jak już niedawno umożliwiono im to w kierunku kiły i HCV. Polska wciąż ma przecież jeden z najniższych w Unii Europejskiej odsetków testowania tak na HIV, jak i na inne - poza HIV - wspomniane powyżej choroby weneryczne. Lekarze POZ jednak wszystkiego nie załatwią - tam, gdzie potrzebna jest interwencja i leczenie specjalistyczne.

W związku z powyższym, wnoszę o podjęcie realnych działań systemowych (np. poprzez wydanie odpowiednich zarządzeń lub rozporządzeń) ze strony Ministerstwa Zdrowia oraz Narodowego Funduszu Zdrowia - na rzecz powołania w każdym mieście wojewódzkim w Polsce co najmniej jednej ogólnodostępnej Poradni Wenerologicznej, czynnej we wszystkie dni robocze w tygodniu - w tym co najmniej w jednym dniu w godzinach popołudniowych. Natomiast w miastach o liczbie mieszkańców przekraczającej [500 000](#) - co najmniej dwóch takich Poradni (Wenerologicznych). Wnoszę także o przeznaczenie na ten cel odpowiednich środków budżetowych - jak na wstępie.

Lekarze-wenerolodzy oraz ewentualnie lekarze-zakaźnicy, przyjmujący na NFZ, mogliby w takich Poradniach nie tylko leczyć już stwierdzone choroby, ale i zapisywać pacjentom/-tkom różne środki o działaniu profilaktycznym, takie jak np. antybiotykoterapia, terapia antyretrowirusowa typu PREP/PEP, dostępne współcześnie szczepionki anty-HPV i inne (nawet gdyby koszt zakupu takich substancji mieli ponosić przynajmniej częściowo sami pacjenci/-tki). Tym samym ograniczono by rozprzestrzenianie się chorób zakaźnych przenoszonych drogą płciową.

Proszę o wyczerpującą i rzetelną informację o podjętych i zaplanowanych w najbliższym czasie w tym obszarze działaniach.

Wyrażam jednocześnie nadzieję i zakładam, że podobne do powyższych postulaty będą także oficjalnie zgłaszane do odpowiednich instytucji, a ich realizacja monitorowana, przez Parlamentarny Zespół ds. Zapobiegania Zakażeniom HIV. Moja petycja jest w dużej mierze powtórzeniem, a częściowo także rozwinięciem, postulatów formułowanych w tym zakresie na ostatnim forum Parlamentarnego Zespołu ds. Zapobiegania Zakażeniom HIV. Jak jednak sądzę, każdy głos społeczny i każdy głos poparcia - obligujący organy władzy publicznej do podejmowania tej tematyki - jest istotny.

PROSZĘ O PEŁNĄ, TRWAŁĄ I NIEODWRACALNĄ ANONIMIZACJĘ MOJEGO ADRESU E-MAIL, PODANEGO PONIŻEJ ADRESU ORAZ POZOSTAŁYCH DANYCH OSOBOWYCH (IMIENIA I NAZWISKA) - PRZED PUBLIKACJĄ NINIEJSZEJ PETYCJI.

Dziękuję.

Z poważaniem,

