



ZASTĘPCA
DYREKTORA GENERALNEGO
SŁUŻBY WIĘZIENNEJ

BSZ.055.1.2025

Warszawa, dn. 23 maja 2025 r.

Pan
Wojciech Brzozowski
Zastępca Rzecznika
Praw Obywatelskich

Szanowny Panie Profesorze

W nawiązaniu do pisma IX.517.334.2025.JN z dnia 14 kwietnia 2025 roku, które dotyczyło opieki zdrowotnej dla osób pozbawionych wolności w zakresie profilaktyki zdrowotnej uprzejmie informuję, że zagadnienia promocji zdrowia są jednym z elementów uwzględnionych w szeroko pojętej reformie więziennej ochrony zdrowia przygotowywanej w Biurze Służby Zdrowia CZSW oraz w ramach współpracy z pełnomocnikiem ds. Reformy Więziennej Służby Zdrowia przy Ministerstwie Sprawiedliwości.

Na chwilę obecną w aresztach śledczych i zakładach karnych są prowadzone działania z zakresu promocji zdrowia, działania edukacyjne w zakresie kształtowania postaw i stylów życia korzystnych dla zachowania dobrej kondycji psychofizycznej. W ramach działań profilaktycznych wykonywane są szczepienia zgodnie z obowiązującym kalendarzem szczepień obowiązkowych i zalecanych adekwatnie do potrzeb pacjenta. Warto przypomnieć, iż w jednostkach penitencjarnych wyszczepialność populacji w pandemii COVID 19 statystycznie była najwyższa. To niewątpliwie zasługa personelu medycznego zatrudnionego w jednostkach penitencjarnych, prowadzonej akcji profilaktycznej oraz zaangażowania niemal wszystkich komórek organizacyjnych Służby Więziennej.

W ramach profilaktyki zdrowotnej w terminie 14 dni od dnia przyjęcia do zakładu karnego wykonuje się profilaktyczne radiologiczne badanie klatki piersiowej, oraz badanie kontrolne nie rzadziej niż raz na 24 miesiące. Dostrzec jednak trzeba, że trwająca od wielu lat działalność w obszarze, który dotyczy walki z gruźlicą, mimo rozwoju technologii medycznej w zakresie diagnozowania

i leczenia nadal pozostaje jednym z powszechnych problemów znajdujących się w centrum uwagi Światowej Organizacji Zdrowia.

W ramach dobrej praktyki Służba Więzienna nawiązała już współpracę z organizacją działającą przy WHO „Lekarze bez granic”. Personel medyczny dzielił się wiedzą i doświadczeniem na spotkaniu kadry kierowniczej, która odbyła się w maju br. w Popowie. Podobnie jak Pani prof. Ewa Augustynowicz – Kopeć kierownik Zakładu Mikrobiologii i Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie podkreślali, że gruźlica jest chorobą społeczną, żadne środowisko nie jest bowiem bezpieczne i wolne od prątka gruźlicy. Skrining to dopiero początek wieloetapowego działania w celu szybkiego wykrywania i skutecznego leczenia każdej choroby. Osoby pozbawione wolności mają dostęp do nowoczesnej i szybkiej diagnostyki prątka gruźlicy, leków również stosowanych w przypadku gruźlicy lekoopornej. Dzięki wsparciu WHO, mamy dostęp do niektórych leków przekazywanych w postaci darów, pozostałe finansujemy z budżetu państwa, którego dysponentem jest Minister Sprawiedliwości. Koszt terapii dla jednego pacjenta z gruźlicą lekooporną wynosi ok. 50 tys. zł.

Służba Więzienna realizuje Rządowy Program Polityki Zdrowotnej p.n. „Leczenie antyretrowirusowe osób żyjących z wirusem HIV w Polsce na lata 2022-2026” z modułem „Leczenie DAA przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu C pacjentów osadzonych w zakładach penitencjarnych na lata 2022 - 2026”. W celu ich realizacji pomiędzy Ministrem Zdrowia działającym poprzez Krajowe Centrum ds. AIDS a Centralnym Zarządem Służby Więziennej została zawarta umowa określająca zasady współpracy. Podpisanie umowy z fundacją Urszuli Jaworskiej umożliwiło wykonywanie testów przesiewowych w kierunku HCV z uwzględnieniem całej populacji osób pozbawionych wolności. Nie jest to akcja jednorazowa, ale realizowana wg umowy do 2026 roku w ramach kolejnych transz przekazywanych testów. Oprócz przekazania testów, Fundacja przekazała materiały edukacyjne i zorganizowała szkolenia dla różnych grup odbiorców, w tym osób pozbawionych wolności.

Działania w zakresie profilaktyki chorób narządu rodowego i piersi są prowadzone wśród kobiet pozbawionych wolności w postaci rozmów indywidualnych, dostępu do broszur informacyjnych, badań cytologicznych i mammografii. W 2024 r. przeprowadzono akcję profilaktyczną skierowaną do kobiet w zakresie badań przesiewowych wczesnego wykrywania raka szyjki macicy. W 2025 r. zachęcamy naczelników lekarzy i kierowników podmiotów leczniczych do organizowania akcji profilaktycznych przy udziale organizacji zewnętrznych. Populacja kobiet pozbawionych wolności nie przekracza 10%.

Odnosnie realizacji badań przesiewowych u mężczyzn, w szczególności w zakresie wykrywania raka prostaty (PSA) uprzejmie informuję, że badania te wykonywane są w ramach postępowania diagnostyczno-leczniczego, na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza lub lekarza specjalistę, po uprzednim badaniu pacjenta. W trakcie wywiadu uwzględnia się czynniki ryzyka oraz objawy prodromalne uzasadniające wykonanie badania.

Niestety żaden program profilaktyczny refundowany przez Ministerstwo Zdrowia (min. cytologia, badania PSA), nie uwzględnia populacji osób pozbawionych wolności. Narodowy Fundusz Zdrowia przeznacza na ten cel dodatkowe środki finansowe zarówno na refundację badań, jak i opiekę personelu medycznego. Budżet w zakresie paragrafu 4290 przeznaczony na finansowanie świadczeń zdrowotnych nie zawiera środków celowych na działalność profilaktyczną. Pozawięzienne podmioty lecznicze realizujące programy profilaktyczne otrzymują dodatkowe środki finansowe poza stawką kapitacyjną na pacjenta. W programie profilaktycznym „40 plus” wycena badania PSA to kwota 32 zł bez kosztów opieki personelu medycznego (zarządzenie nr 34/2025/dsoz Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia). Przy założeniu, iż w polskich więzieniach przebywa 31 636 (stan na 16.05.2025 r.) mężczyzn spełniających kryteria do wykonania badania „mężczyźni 40+” – koszt badań profilaktycznych należy oszacować na kwotę 1 012 352 zł.

„Morbum evitare quam curare facilius est” [łac. lepiej zapobiegać, niż leczyć], to fragment przysięgi Hipokratesa i powszechnie znana prawda mówiąca o tym, że profilaktyka pozwala nam najlepiej chronić życie, nadal pozostaje aktualna i jest mottem w planach więziennej reformy ochrony zdrowia. W związku z powyższym dyrektor Biura Służby Zdrowia CZSW dokonała analizy finansowej skринingu raka prostaty w zakresie jednego z jego elementów tj. badania PSA. Porównano cenę jednostkową wykonania badania w poszczególnych podmiotach leczniczych. Przy wsparciu personelu medycznego w zakresie własnym, łączny koszt badań obniżono do 400 tys. zł po opracowaniu mapy ośrodków medycznych, które będą wykonywały badania.

Celem programów profilaktycznych jest skринing określonych parametrów. Ma on na celu wykrywania przypadków we wczesnej, bezobjawowej fazie choroby. Wynik nieprawidłowy dla określonego wskaźnika rozpoczyna dalszy wieloetapowy proces, którego celem jest szybka diagnoza i skuteczne leczenie każdej choroby. Przy braku możliwości prawnych i technicznych (brak dostępu do systemu elektronicznej dokumentacji), wystawienie karty DIL0, która pozwala na szybką ścieżkę diagnostyczną w przypadku podejrzenia choroby nowotworowej na poziomie podstawowej opieki zdrowotnej, należy opracować strategię działania w celu objęcia opieką specjalistyczną pacjentów wymagających dalszego postępowania diagnostyczno – leczniczego. Dalsze działania w trakcie realizacji.

Polityka państwa ukierunkowana na działalność prozdrowotną skierowaną do wielotysięcznej populacji nie może opierać się na wsparciu finansowanym oferowanym przez organizacje pozarządowe czy samorządy lokalne. Wymagane są zmiany systemowe. W szczególności zmiana ustawy o świadczeniach zdrowotnych finansowa ze środków publicznych

Wyk. w 2 egz.

Egz. nr 1 – adresat

Egz. nr 2 – a/a

P-233/2025

2 powołanie

ZASTĘPCA DYREKTORA GENERALNEGO
SŁUŻBY WIĘZIEŃNEJ

płk Bartłomiej Turbiarz

