



RZECZNIK PRAW OBYWATELSKICH

Adam Bodnar

Warszawa, 29/11/2016

V.7010.47.2016.EO

Pan
Konstanty Radziwiłł
Minister Zdrowia

Wielce Szanowny Panie Ministrze,

W związku z toczącymi się pracami legislacyjnymi nad projektem uchwały Rady Ministrów w sprawie Harmonogramu realizacji Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS opracowanego na lata 2017 – 2021, pragnę podzielić się z Panem Ministrem swoimi spostrzeżeniami i wątpliwościami w tej materii.

Aktualnie dobiega końca kolejna pięcioletnia edycja realizacji Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS. Stanowi to asumpt do przyjrzenia się efektywności dotychczasowych działań władz publicznych ukierunkowanych na zapobieganie zakażeniom HIV i zwalczanie AIDS.

Sam Krajowy Program Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS, dalej zwany też jako „Program”, przyjęty został w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 15 lutego 2011 r. w sprawie Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS (Dz. U. Nr 44, poz. 227). Program przewiduje podejmowanie wielu działań profilaktycznych, w tym utworzenie punktów konsultacyjno-diagnostycznych służących obywatelom pomocą w wykonaniu bezpłatnych i anonimowych badań na obecność wirusa HIV. Niemniej jednak, w trakcie odbywanych przeze mnie spotkań regionalnych z obywatelami i przedstawicielami organizacji pozarządowych zasygnalizowano mi, że nadal są miasta, w których nie działają punkty konsultacyjno-diagnostyczne. Taka sytuacja ma miejsce np. w Przemyślu, Zamościu, Radomiu, a także Łodzi¹.

¹ Mapa punktów konsultacyjno-diagnostycznych. Źródło: <http://www.aids.gov.pl/pkd/>

Kwestia ta jest szczególnie istotna dla obywateli, jeżeli weźmie się pod uwagę, że powszechna dostępność do bezpłatnych i anonimowych badań ma być elementem efektywnej polityki państwa w zakresie profilaktyki zakażeń HIV/AIDS.

Na problemy w zakresie funkcjonowania profilaktyki HIV/AIDS zwracają też uwagę organizacje pozarządowe pracujące w tym obszarze. Z ich to bowiem inicjatywy powstał kompleksowy raport pt. „Profilaktyka zakażeń HIV/AIDS w Polsce w latach 2013-14. Analiza zebranych danych, wnioski i rekomendacje”, przygotowany przez dr Edytę Widawską.

Raport ten został opracowany w oparciu o ogólnopolskie badania prowadzone przez Społeczny Komitet ds. AIDS we współpracy ze Stowarzyszeniem Ogólnopolska Sieć Osób Żyjących z HIV/AIDS „Sieć Plus”, dofinansowane przez Fundację im. Stefana Batorego w ramach programu „Obywatele dla Demokracji”. Przeprowadzone badania społeczne i opracowany na ich podstawie w/w Raport stanowi cenne źródło informacji o sytuacji w Polsce w tym zakresie.

Nie można pominąć faktu, że w Polsce z roku na rok rośnie liczba osób zakażonych wirusem HIV. Z danych wskazanych w w/w Raporcie, wynika, że w przybliżeniu 70 % osób zakażonych nie jest świadoma tego faktu. Powoduje to, że osoby zakażone i nieświadome tego faktu mogą dalej, w sposób niekontrolowany roznosić wirus, narażając siebie i inne osoby na utratę życia i zdrowia. Za zasługujący na poparcie uznaję więc postulat, aby planując zasady realizacji Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS na lata 2017 – 2021 szczególny nacisk położyć na szeroko zakrojone działania profilaktyczne. Zasadne jest w tym zakresie podejmowanie przedsięwzięć edukacyjnych wśród m.in. personelu medycznego wszystkich szczebli, nie tylko lekarzy specjalistów chorób zakaźnych. Niezbędne jest też stałe dążenie do poszerzenia wiedzy i świadomości personelu medycznego oraz wszystkich podmiotów uczestniczących w realizacji Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS o drogach transmisji wirusa HIV, bezpłatnym leczeniu osób zakażonych, możliwości bezpłatnego i anonimowego testowania w punktach konsultacyjno-diagnostycznych. Konieczne jest także utworzenie punktów konsultacyjno-diagnostycznych w tych miastach, gdzie zasygnalizowałem ich brak.

Pragnę zauważyć, że podstawę prawną działań w materii zapobiegania zakażeniom HIV/AIDS stanowi wspomniane już rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 15 lutego 2011 r. w sprawie Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS.

Program Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS skonstruowany jest w ten sposób, że zasadniczo większość jego zadań dotyczy właśnie działań o charakterze profilaktycznym, takich jak np.:

- 1) zapobieganie zakażeniom HIV wśród ogółu społeczeństwa,
- 2) zapobieganie zakażeniom HIV wśród osób o zwiększonym poziomie zachowań ryzykownych oraz
- 3) monitoring.

Dotychczasowy sposób realizacji Programu w kolejnych jego edycjach, jak pokazuje m.in. powyższy Raport, niedostatecznie skupiał się na działaniach profilaktycznych. Widać to choćby w dysproporcji środków finansowych przeznaczanych na cele profilaktyki. Procentowy udział środków przeznaczonych na profilaktykę, wyniósł w latach 2013 i 2014, ok. 1% wszystkich wydatków przeznaczonych na finansowanie Programu². Efektem tego dostępność punktów konsultacyjno-diagnostycznych nie jest powszechna, co sygnalizowali mi mieszkańcy Przemyśla, Zamościa, Radomia oraz Łodzi.

Powyższe wskazuje, iż temat profilaktyki w obszarze zapobiegania zakażeniom HIV/AIDS jest, w mojej opinii, marginalizowany nie tylko w aspekcie dostępności punktów konsultacyjno-diagnostycznych. Funkcjonowanie leczenia antyretrowirusowego, ze stabilnym finansowaniem oraz podstawowe programy profilaktyki, z najczęściej stosowanymi formatami przekazu (konkurs wiedzy, plakat informacyjny, ulotki) tworzy w mojej opinii pewną iluzję, że problem zakażeń jest opanowany. Działania profilaktyczne muszą mieć charakter długofalowy i koncentrować się na informowaniu społeczeństwa przed możliwościami i drogami zakażenia. Skoro działania profilaktyczne mają pełnić funkcje prewencyjno-ostrzegawczą, mogą one przybierać różne formy. Cenne są w tym zakresie kampanie społeczne, które uzupełniają i wspierają działania władz publicznych. Przykładem takiej inicjatywy była kampania przeprowadzona przez Stowarzyszenie Lambda Warszawa na zlecenie Krajowego Centrum ds. AIDS. Kampania ta miała odważny charakter i cechowało ją inne podejście do profilaktyki niż zazwyczaj stosowane formaty przekazu. Stowarzyszenie, w ramach kampanii, postanowiło stworzyć portal internetowy informujący o reakcjach organizmu po spożyciu różnego rodzaju narkotyków i podatności osób na ryzykowne zachowania seksualne. Po publikacjach prasowych informujących o rzekomym promowaniu narkotyków przez portal, strona na pewien czas została dezaktywowana i wywołała szereg kontrowersji związanych z wypowiedzeniem umowy grantowej. Przykład ten jednak pokazał jak trudna jest pogłębiona dyskusja na temat profilaktyki HIV/AIDS, a szczególnie podejmowanie akcji społecznych w środowiskach szczególnie narażonych na ryzyko zakażenia.

² tamże s. 7

Nie jest moim zamiarem sugerowanie organom władzy publicznej przyjmowania konkretnych rozwiązań prawnych i faktycznych, ale zwrócenie uwagi na potrzebę podejmowania wszelkich działań służących ograniczeniu liczby zakażeń wirusem HIV/AIDS i podniesieniu świadomości społecznej.

Tym samym, w mojej opinii realizacja Programu w kolejnych latach powinna mieć miejsce ze szczególnym uwzględnieniem tych właśnie aspektów.

Mając na uwadze powyższe, w oparciu o art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich (Dz.U. z 2014 r., poz. 1648, z późn. zm.), zwracam się do Pana Ministra o zajęcie stanowiska w tej materii i rozważenie wykorzystania zgłoszonych przeze mnie uwag w realizacji Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczania AIDS w kolejnych latach.

Z wyrazami szacunku,

