



Minister Zdrowia

ZPŚ.050.56.2024.MB
Warszawa, 13 stycznia 2025

Pan Szymon Hołownia
Marszałek Sejmu RP

Szanowny Panie Marszałku!

W odpowiedzi na interpelację nr 7077 pana posła Jarosława Sachajko w sprawie rosnącej liczby przypadków osób zakażonych wirusem HIV, proszę o przyjęcie poniższego.

Osoby przybywające do Polski z innych krajów nie mają obowiązku przedstawienia wyników testów w kierunku HIV i innych chorób zakaźnych, jak również nie są im wykonywane takie testy w momencie przekraczania granicy RP. W związku z tym nie ma możliwości zebrania informacji o liczbie osób zakażonych HIV, również z Ukrainy, które obecnie przebywają w naszym kraju.

Natomiast, zgodnie z *Krajowym Programem Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS na lata 2022 – 2026* oraz *Rządowym Programem Polityki Zdrowotnej p.n.: „Leczenie antyretrowirusowe osób żyjących z wirusem HIV w Polsce” z modułem „Leczenie DAA przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu C pacjentów osadzonych w zakładach penitencjarnych” na lata 2022 – 2026*, leczeniem antyretrowirusowym objęte są wszystkie osoby zakażone HIV i chore na AIDS spełniające kryteria medyczne, przebywające na terytorium RP, w tym również cudzoziemcy nieposiadający innych możliwości leczenia ARV, niezależnie od statusu ubezpieczeniowego, do czasu uzyskania możliwości leczenia w kraju macierzystym. W każdej sytuacji rekomendowane jest jednak uzyskanie przez pacjenta tytułu do powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego, niezależnie od mechanizmu jego uzyskania.

W latach 2023 i 2024 realizatorzy programu włączali do terapii antyretrowirusowej po około 600 uchodźców z Ukrainy. W porównaniu z rokiem 2022 liczba ta miała tendencję spadkową. Na dzień 31.12.2024 liczba obcokrajowców objętych leczeniem ARV wynosiła ogółem 4 663, w tym obywatele Ukrainy 3 889.

Od 24.02.2022 r. do 31.12.2024 r. testy przesiewowe w kierunku HIV w punktach konsultacyjno-diagnostycznych (PKD)¹ wykonało 4475 osób z Ukrainy, u których potwierdzono 237 zakażeń HIV.

Dane epidemiologiczne dotyczące HIV/AIDS publikowane są na stronie internetowej Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego PZH – Państwowego Instytutu Badawczego (NIZP PZH – PIB): https://wwwold.pzh.gov.pl/oldpage/epimeld/hiv_aids/index.htm. Dane

¹ <https://aids.gov.pl/pkd/>

dotyczące zakażenia przenoszonych drogą kontaktów seksualnych (STI), w tym kiły i rzeżączki dostępne są w Meldunkach epidemiologicznych, publikowanych na stronie https://wwwold.pzh.gov.pl/oldpage/epimeld/index_p.html#01

Zakażenia przenoszone drogą płciową stanowią problem zdrowotny zarówno w Polsce, w całej Europie, jak i na świecie. W naszym kraju tematyka HIV/AIDS w odbiorze społecznym była i jest marginalizowana jako problem zdrowotny, m.in. ze względu na w miarę stabilną sytuację epidemiologiczną w tym zakresie. Równocześnie zmieniają się zachowania społeczne w sferze seksualnej. Także w populacji młodzieży i młodych dorosłych pojawiają się nowe realne ryzyka, stanowiące wyzwanie dla zdrowia publicznego. Wysoki odsetek zachorowań na STI wśród osób młodych, a także obserwowany wzrost liczby przypadków kiły wczesnej objawowej, spowodowane są, m.in. brakiem edukacji na poziomie szkolnym w zakresie zachowań prozdrowotnych, w tym dotyczących zdrowia seksualnego, której celem powinno być rzetelne przekazywanie informacji na temat STI.

Zjawiska takie jak wojna tocząca się od trzech lat za wschodnią granicą naszego kraju, której jednym ze skutków jest napływ uchodźców wojennych, czy ruchy migracyjne mogą również skutkować wyższymi wskaźnikami zakażeń. Brak jest jednak badań wskazujących na bezpośrednią i jednoznaczną przyczynę wzrostu przypadków zachorowań na STI.

W obecnej sytuacji geopolitycznej nie ma regionu na świecie, który byłby wolny od potencjalnych zagrożeń i kryzysów. Polska podobnie jak inne państwa Unii Europejskiej potrzebuje nowoczesnej strategii skutecznego przeciwdziałania STI, m.in. ze względu na bardzo częste występowanie tych zakażeń w populacjach kluczowych, mobilnych, koinfekcji u osób zakażonych HIV oraz ze względu na rosnącą liczbę zakażeń STI w populacji ogólnej w całej Europie, w tym w Polsce. W związku z tym, że występowanie zakażeń przenoszonych drogą płciową stanowi czynnik ryzyka zakażeń HIV, a także wobec nowych i nasilających się zagrożeń zdrowotnych, w kwietniu 2024 r. Krajowe Centrum ds. AIDS, jednostka podległa Ministrowi Zdrowia, wspólnie z Europejskim Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób (ECDC), The European AIDS Clinical Society (EACS) i Centre of Excellence for Health, Immunity and Infections (CHIP) oraz we współpracy z polskimi partnerami ze wszystkich środowisk: klinicyстів, naukowców i praktyków, zainicjowało proces opracowania nowej strategii przeciwdziałania STI dla naszego kraju.

W naszym kraju epidemia HIV/AIDS jest obecna od 1985 r., kiedy to wykryto pierwszy przypadek zakażenia tym wirusem. Od tego czasu nieprzerwanie budowano spójną politykę państwa, opierając się na sprawdzonych standardach międzynarodowych i własnych doświadczeniach. Po blisko 40 latach Polska jest zaliczana do krajów o niskiej prevalencji HIV, w odróżnieniu od np. krajów za naszą wschodnią granicą. Świadczy to o skuteczności wieloletniej polityki państwa wobec problemu HIV/AIDS. Słuszność przyjętych rozwiązań systemowych została potwierdzona w najtrudniejszym okresie ostatnich lat, jakim była pandemia COVID-19, kiedy to osobom zakażonym HIV, w tym również cudzoziemcom, którzy nie mogli powrócić do krajów macierzystych zapewniono nie tylko nieprzerwaną terapię ARV, ale również planowe konsultacje w podmiotach leczniczych, a ogółowi społeczeństwa dostęp do testowania w kierunku HIV w PKD i informacji na temat HIV/AIDS.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Wojciech Konieczny
Sekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/