

**UCHWAŁA NR .....**

**RADY MIEJSKIEJ KALISZA**

**z dnia .....**

**w sprawie przyjęcia „Programu profilaktyki zakażeń HCV wśród mieszkańców Miasta Kalisza na lata 2015- 2017”.**

Na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 5, art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2015 r. poz. 1515) w związku z art. 7 ust. 1 pkt 1, art. 48 ust. 1, ust.3 pkt 2 i 3, ust. 4 oraz ust. 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r., poz. 581 z późn. zm.) uchwala się co następuje:

#### **§ 1**

Przyjmuje się „Program profilaktyki zakażeń HCV wśród mieszkańców Miasta Kalisza na lata 2015-2017”, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

#### **§ 2**

Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Kalisza.

#### **§ 3**

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

## **UZASADNIENIE**

**do UCHWAŁY.....**

**RADY MIEJSKIEJ KALISZA**

**z dnia .....**

**w sprawie przyjęcia „Programu profilaktyki zakażeń HCV wśród mieszkańców Miasta Kalisza na lata 2015- 2017”.**

Na podstawie art. 7 ust. 1 pkt. 5 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (tj. Dz.U. z 2015 r. poz. 1515) zaspokajanie zbiorowych potrzeb wspólnoty należy do zadań własnych gminy, w tym również z zakresu ochrony zdrowia.

Zgodnie z ustawą o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych jednostki samorządu terytorialnego mają prawo przygotowania programów polityki zdrowotnej. Programy opiniuje Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji. Projekt niniejszego programu profilaktyki zakażeń HCV wśród mieszkańców Miasta Kalisza na lata 2015-2017, został pozytywnie zaopiniowany przez Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w Warszawie. Wysokość środków na realizację programu w poszczególnych latach określi Rada Miejska Kalisza w budżecie gminy – Ochrona zdrowia Dział 851, Rozdział 85195- programy polityki zdrowotnej.

Wobec powyższego podjęcie niniejszej uchwały uznać należy za zasadne.

Załącznik

do UCHWAŁY NR .....

RADY MIEJSKIEJ KALISZA

z dnia .....

**Program profilaktyki zakażeń HCV  
wśród mieszkańców Miasta Kalisza na lata 2015- 2017**

## Program profilaktyki zakażeń HCV wśród mieszkańców Miasta Kalisza na lata 2015- 2017

<b>1. Opis problemu zdrowotnego .....</b>	<b>3</b>
a) Problem zdrowotny .....	3
b) Epidemiologia .....	3
c) Populacja podlegająca jednostce samorządu terytorialnego i populacja kwalifikująca się do włączenia do programu .....	4
d) Obecne postępowanie w omawianym problemie zdrowotnym ze szczególnym uwzględnieniem gwarantowanych świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych .....	4
e) Uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu .....	4
<b>2. Cele programu .....</b>	<b>5</b>
a) Cel główny .....	5
b) Cel szczegółowy .....	5
c) Oczekiwane efekty .....	5
d) Mierniki efektywności .....	5
<b>3. Adresaci programu (populacja programu) .....</b>	<b>5</b>
a) Oszacowanie populacji, której włączenie do programu jest możliwe .....	5
b) Tryb zapraszania do programu .....	6
<b>4. Organizacja programu .....</b>	<b>6</b>
a) Części składowe, etapy i działania organizacyjne .....	6
b) Planowane interwencje .....	7
c) Kryteria i sposób kwalifikacji uczestników .....	7
d) Zasady udzielania świadczeń w ramach programu .....	7
e) Sposób powiązania działań programu ze świadczeniami zdrowotnymi finansowanymi ze środków publicznych .....	7
f) Sposób zakończenia udziału w programie i możliwości kontynuacji otrzymywania świadczeń zdrowotnych, jeżeli istnieją wskazania .....	8
g) Bezpieczeństwo planowanych interwencji .....	8
h) Kompetencje/warunki niezbędne do realizacji programu .....	8
i) Dowody skuteczności planowanych działań .....	9
<b>5. Koszty .....</b>	<b>9</b>
a) Koszty jednostkowe .....	9
b) Planowane koszty całkowite .....	9
c) Źródła finansowania .....	10
d) Argumenty przemawiające za tym, że wykorzystanie dostępnych zasobów jest optymalne .....	10
<b>6. Monitorowanie i ewaluacja .....</b>	<b>10</b>
a) Ocena zgłaszalności do programu .....	10
b) Ocena jakości świadczeń w programie .....	10

c) Ocena efektywności programu .....	10
--------------------------------------	----

## 7. Okres realizacji programu ..... 10

### 1. Opis problemu zdrowotnego

#### a) Problem zdrowotny

Wirusowe zapalenie wątroby typu C (WZW C) jest chorobą zakaźną wywołaną przez wirus zapalenia wątroby typu C (Hepatitis C Virus – HCV). Wirus ten jest jednym z najczęstszych czynników etiologicznych odpowiedzialnych za przewlekłe choroby wątroby. HCV namnaża się w komórkach wątrobowych (hepatocytach). WZW C zwane jest „cichym zabójcą”, gdyż zakażenie najczęściej przebiega bezobjawowo lub objawy są niecharakterystyczne. Wykrywalność przypadków zakażenia ogranicza się do nielicznych osób chorujących w sposób objawowy lub stwierdzonych podczas przypadkowo wykonywanych badań. Tylko u 20% chorych obserwuje się zażółcenie powłok skórnych, brak łaknienia lub bóle brzucha. Choroba potrafi nawet przez kilkadziesiąt lat pozostawać w ukryciu. W tym czasie skutecznie niszczy wątrobę chorej osoby. Zakażenia wirusem w ok 80-95% zakażeń HCV przechodzi w postać przewlekłą, a najgroźniejszym powikłaniem przewlekłego zakażenia HCV jest postępujące włóknienie wątroby, które w konsekwencji doprowadzić może do jej marskości i niewydolności tego narządu oraz raka wątroby. Dane Państwowej Inspekcji Sanitarnej świadczą o stale narastającej liczbie osób zakażonych. Obserwacje kliniczne wskazują również na systematycznie wzrastającą liczbę przewlekłe chorych oraz umierających z powodu powikłań wirusowego zapalenia wątroby typu C.

Wirus zapalenia wątroby typu C przenosi się głównie przez krew. Szacuje się, że w Polsce 80% zakażeń HCV jest skutkiem zabiegów medycznych, zwłaszcza drobnych, takich jak zastrzyki lub pobieranie krwi. Wirusem może zarazić się każdy, jednakże do grup szczególnego ryzyka należą: osoby, którym przetaczano krew przed 1992r., osoby wielokrotnie hospitalizowane, osoby, u których były wykonane drobne zabiegi chirurgiczne (usuwanie znamion, zęba), dializy, badania endoskopowe, iniekcje, pobieranie krwi, osoby z nieokreślonymi bólami brzucha, osoby z przebytem WZW typu B, chorzy na hemofilię, osoby zakażone HIV, osoby, u których stwierdzono kiedykolwiek w przeszłości wartość aminotransferaz nawet nieznacznie przekraczającą górną granicę normy, osoby przyjmujące narkotyki drogą dożylną, osoby poddające się zabiegom upiększającym (tatuaż, kolczykowanie), osoby z ryzykowanymi kontaktami seksualnymi, osoby korzystające ze wspólnych narzędzi kosmetycznych i szczoteczki do zębów.

Potwierdzeniem zakażenia HCV jest wykrycie przeciwciał HCV. Podstawowym przesiewowym badaniem diagnostycznym jest oznaczenie w surowicy krwi swoistych przeciwciał anti- HCV przy użyciu specyficznych testów. W celu potwierdzenia dodatnich wyników stosowane są testy uzupełniające na obecność wirusa HCV RNA- wykrywające materiał genetyczny wirusa HCV w surowicy krwi.

Z powodu braku szczepionki nie ma możliwości skutecznego zapobiegania zakażeniu wirusem HCV. W związku z bezobjawowym przebiegiem choroby, przez co wykrywaniem jej w większości przypadkowo, należy podjąć działania mające na celu zwiększenie wykrywalności zakażeń wirusem HCV.

#### b) Epidemiologia

Wirusowe zapalenie wątroby typu C to problem epidemiologiczny i społeczny dotyczący ok 3% populacji świata. W skali roku grupa zakażonych powiększa się o kolejne 3-4 mln osób. Według prognoz WHO, przy braku wykrywalności wirusa HCV, a co za tym idzie właściwej

terapii liczba zgonów spowodowanych WZW C w najbliższych latach zwiększy się kilkukrotnie.

Zgodnie z szacunkami Polskiej Grupy Ekspertów HCV, popartymi przeprowadzonymi niedawno badaniami epidemiologicznymi, liczba zakażonych w Polsce może wynosić ok. 730 000, czyli 1,9% populacji, przy czym z tej grupy zdiagnozowanych jest jedynie kilka procent. Oficjalne dane nie odzwierciedlają rzeczywistej liczby zakażeń, których jest zdecydowanie więcej.

Uwzględniając szacunki Polskiej Grupy Ekspertów HCV należy się spodziewać, że przeciwciała anty HCV mogą występować u ok. 1900 mieszkańców Kalisza. Wiedza społeczeństwa na temat WZW C jest niewystraszająca. Ludzie nie rozróżniają typów wirusowego zapalenia wątroby. Polacy nie są świadomi zagrożenia ze strony HCV, nie wiedzą, jak przenosi się wirus i w jakich sytuacjach może dojść do zakażenia.

#### **c) Populacja podlegająca jednostce samorządu terytorialnego i populacja kwalifikująca się do włączenia do programu**

Populacja mieszkańców miasta Kalisza liczy 102 045 ( dane ze strony [www.kalisz.bip.p](http://www.kalisz.bip.p) stan na 31.12.2014r.). Uwzględniając szacunki Polskiej Grupy Ekspertów HCV można przypuszczać, że przeciwciała anty HCV mogą występować u ok. 1900 mieszkańców Kalisza. Działania informacyjno- edukacyjne skierowane będą do dorosłych mieszkańców Miasta Kalisz. Natomiast badanie laboratoryjne przeciwciał HCV przeprowadzone zostaną w populacji osób w wieku od 30 do 65 roku życia.

#### **d) Obecne postępowanie w omawianym problemie zdrowotnym ze szczególnym uwzględnieniem gwarantowanych świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych**

Aktualnie lekarz podstawowej opieki zdrowotnej nie jest uprawniony do wydania skierowania na bezpłatne badanie na obecność przeciwciał anty HCV. Może je wydać tylko lekarz specjalista, co stanowi barierę przy wykonywaniu badań. W ramach świadczeń powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego pacjent z podejrzeniem WZW C kierowany jest przez lekarza po poradni specjalistycznej, gdzie zlecane są potrzebne badania diagnostyczne. Obecnie realizowany jest projekt ogólnopolski pn. ” Zapobieganie zakażeniom HCV” zaplanowany na lata 2012-2016, który obejmuje 5 modułów w tym moduł 1 „ Usprawnianie diagnostyki HCV, oszacowanie występowania HCV w populacji ogólnej oraz analiza czynników związanych z występowaniem HCV”. W ramach ww. programu w wybranych placówkach na terenie 10 województw wykonywać można bezpłatne testy na obecność przeciwciał anty- HCV, jednak województwo wielkopolskie, a co za tym idzie Miasto Kalisz nie znajduje się w ww. wykazie.

#### **e) Uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu**

Zagrożenie ze strony HCV wynika z dużego rozprzestrzenienia się wirusa i braku czynnej profilaktyki. Do tej pory nie została wynaleziona szczepionka przeciw wirusowi HCV typu C (w przeciwieństwie do typów A i B). Jedynym skutecznym sposobem profilaktyki jest więc prowadzenie badań przesiewowych. Analiza kosztów choroby jednoznacznie wskazuje na konieczność wykrywania wirusa we wczesnym stadium. Wpływa to przede wszystkim na efektywność leczenia, ale także na obniżenie kosztów terapii. Dodatkowo zmniejszeniu ulega ryzyko transmisji wirusa. Z badań wynika, że 25% Polaków zakażonych wirusem HCV

należy do najbardziej aktywnej ekonomicznie grupy wiekowej. Utrzymanie dobrego stanu zdrowia osób w wieku aktywności zawodowej jest niezbędne, aby zapewnić właściwy rozwój gospodarczy kraju. Zakres programu jednocześnie wpisuje się w Narodowy Program Zdrowia na lata 2007-2015: Cel strategiczny nr 7: Zwiększenie skuteczności zapobiegania chorobom zakaźnym i zakażeniom. Możliwe wczesne od chwili zakażenia rozpoznanie zakażeniem wirusem HCV zwiększa szanse na skuteczne leczenie przeciwwirusowe. Rozpoznanie zakażenia w pierwszym roku od chwili wystąpienia zakażenia daje wysokie, ok. 90-100% szanse wyleczenia.

## **2. Cele programu**

### **a) Cel główny**

Zwiększenie wykrycia zakażeń HCV we wczesnym stadium wraz z edukacją społeczności lokalnej w zakresie zapobiegania zakażeniom HCV mającą na celu ograniczenie rozprzestrzeniania się zakażenia wirusem HCV.

### **b) Cele szczegółowe**

- Popularyzacja właściwych nawyków ograniczających transmisję wirusa poprzez zwiększenie wiedzy społeczności lokalnej w zakresie WZW,
- Zwiększenie dostępności do bezpłatnych badań diagnostycznych na obecność przeciwciał anti- HCV w grupie objętej programem,
- Wzrost świadomości zdrowotnej społeczności lokalnej w zakresie potrzeby wczesnego wykrywania wirusa, czyli wykonywania testów na obecność wirusa HCV we krwi- testów anti HCV.

### **c) Oczekiwane efekty**

- Wzrost poziomu diagnostyki w kierunku zakażeń HCV poprzez wykonywanie badań przesiewowych na obecność przeciwciał anti- HCV wśród adresatów programu.
- Zmniejszenie liczby odległych następstw zakażenia wirusem HCV w populacji badanej, a co za tym idzie przedłużenie i poprawa jakości życia.

### **d) Mierniki efektywności**

- Ilość rozproszonych materiałów informacyjno- edukacyjnych
- Ilość przeprowadzonych ankiet kwalifikujących do objęcia częścią diagnostyczną programu,
- Liczba osób zakwalifikowanych do części diagnostycznej programu,
- Liczba osób przebadanych,
- Liczba osób z wynikiem dodatnim na obecność przeciwciał anti- HCV.

## **3. Adresaci programu (populacja programu)**

### **a) Oszacowanie populacji, której włączenie do programu jest możliwe**

Adresatami programu w części edukacyjno- informacyjnej będą dorośli mieszkańcy miasta Kalisza, natomiast części diagnostycznej będzie populacja osób w wieku 30-65 mieszkających w Kaliszu o wzmożonym ryzyku zakażenia wirusem HCV określonym na podstawie ankiety. Grupa w wieku 30-65 wynosi 52.002 osoby. Diagnostyką zostanie objęte 2,5% populacji docelowej czyli ok. 1330 w każdym roku realizacji programu. Szacowanie

populacji nastąpiło na podstawie danych Polskiej Grupy Ekspertów HCV (1,9%) wraz z uwzględnieniem możliwości finansowych Miasta Kalisza, które pozwala na objęcie programem szerszej populacji.



### **b) Tryb zapraszania do programu**

Celem jest zapewnienie wysokiej frekwencji w programie, której podstawą jest odpowiedni dostęp do pełnej informacji o jego realizacji. Dlatego też organizator oraz realizator/realizatorzy programu przeprowadzą kampanię informacyjno- edukacyjną motywującą do aktywnego udziału w programie.

1/ Organizator programu –Miasto Kalisz:

- informacja o programie na stronie internetowej, tablicy ogłoszeń Urzędu Miejskiego,
- dystrybucja materiałów edukacyjnych na terenie Kalisza (ulotki informacyjne o WZW C)

2/ Realizatorzy programu -podmioty lecznicze wyłonione w drodze konkursu ofert

- informacje na stronie internetowej oraz w siedzibie realizatora,
- plakaty, ulotki w placówkach służby zdrowia, ogłoszenia parafialne,
- prowadzenie telefonicznej i bezpośredniej rejestracji osób chętnych do udziału w programie.
- kwalifikacja do udziału w programie- wypełnione ankiety.

## **4. Organizacja programu**

### **a) Części składowe, etapy i działania organizacyjne**

1/ Opracowanie programu (opinia AOTMiT) oraz podjęcie uchwały Rady Miejskiej Kalisza o wdrożeniu programu.

2/ Wybór realizatora programu

Poszczególne etapy przygotowania konkursu na podstawie: art. 7 ust. 1 pkt 5 oraz art.30 ust.1 i ust.2 pkt 4 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym ( Dz. U. z 2015 r., poz.1515 ), art. 48 ust. 1,4,5 oraz art. 48a ust.2 i art. 48b ust.1,2,3,4,6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych ( Dz.U. z 2015 r., poz.581z późn. zm.) oraz odpowiednio art. 70<sup>1</sup> i art. 70<sup>3</sup> ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks Cywilny ( Dz. U. z 2014 r. poz. 121 z późn. zm.),

- przygotowanie procedury konkursowej,
- ogłoszenie konkursu ofert na realizację omawianego programu,
- składanie ofert,
- posiedzenie komisji konkursowej i rozstrzygnięcie konkursu ofert,
- ogłoszenie wyników,
- podpisanie umów z realizatorem/ realizatorami ,

3/ Realizacja programu:

- kampania promocyjno-edukacyjna,
- realizacja programu (rekrutacja osób do udziału w programie- przeprowadzenie przez realizatora ankiety kwalifikującej, wyrażenie zgody przez pacjenta na przeprowadzenie badań przesiewowych w kierunku wykrycia wirusa HCV, zorganizowanie i przeprowadzenie badań przesiewowych w kierunku wykrycia wirusa HCV u osób w wieku 30-65 z grup ryzyka, poinformowanie pacjentów z dodatnim wynikiem testu o konieczności udania się do lekarza podstawowej opieki zdrowotnej aby otrzymać skierowanie do poradni specjalistycznej w celu

przeprowadzenia dalszej diagnostyki i ewentualnego leczenia w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego,

c) Rozliczenie, weryfikacja i kontrola prawidłowości zadania (tj. przedłożenie faktury wraz listą pacjentów i sprawozdaniem końcowym).

#### **b) Planowane interwencje**

Program realizowany będzie z udziałem podmiotów leczniczych wyłonionych w drodze konkursu ofert, których pracownicy dysponują odpowiednimi kwalifikacjami oraz doświadczeniem w przeprowadzeniu badań.

Część edukacyjna programu realizowana będzie poprzez prowadzenie kampanii informacyjno- edukacyjnej skierowanej do mieszkańców miasta Kalisza. Edukacja populacji ogólnej ma na celu zwiększenie świadomości zdrowotnej, zwrócenie uwagi na bezpieczne zachowania zdrowotne i zachęcenie do dbania o zdrowie poprzez profilaktyczne badanie diagnostyczne w kierunku wykrycia wirusa HCV. Część diagnostyczna programu, polegająca na wykonaniu testów anti- HCV zostanie skierowana do populacji osób w wieku 30-65 lat o wzmożonym ryzyku zakażenia wirusem HCV. W ramach tej części programu nastąpi realizacja badań na obecność przeciwciał anti- HCV przez podmiot leczniczy wyłoniony w drodze konkursu ofert. Po zdiagnozowaniu zakażenia HCV pacjent zostanie poinformowany o konieczności udania się do swojego lekarza podstawowej opieki zdrowotnej w celu otrzymania skierowania do specjalisty, aby kontynuować dalszą diagnostykę oraz rozpocząć ewentualne leczenie w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego.

#### **c) Kryteria i sposób kwalifikacji uczestników**

Działania informacyjno- edukacyjne adresowane będą do pełnoletnich mieszkańców miasta Kalisza.

Kryteria uczestnictwa w części diagnostycznej programu:

-osoby w wieku 30-65 lat z grup ryzyka zakażenia wirusem HCV. Osoby spełniające przynajmniej jedno kryterium określone w ankiecie, stanowiącej załącznik do programu, kwalifikowane są do grup ryzyka.

- zamieszkanie na terenie Kalisza

- wyrażenie zgody przez pacjenta na przeprowadzenie badania w kierunku zakażenia HCV oraz na przetwarzanie danych osobowych.

Do części diagnostycznej programu będą mogły zgłaszać się osoby spełniające kryterium wieku, zamieszkania oraz przynajmniej jedno z kryteriów określonych w ankiecie, kwalifikujące tę osobę do grupy podwyższonego ryzyka i w przypadku wyrażenia zgody na przeprowadzenie badania diagnostycznego w kierunku zakażenia HCV, a także zgody na przetwarzania danych osobowych na potrzeby programu.

#### **d) Zasady udzielania świadczeń w ramach programu**

Bezpłatne badania diagnostyczne w kierunku HCV realizowane będą przez podmiot leczniczy, który zostanie wybrany do realizacji programu w drodze konkursu. Adresowane będą dla mieszkańców Kalisza, spełniających warunki konkursu, opisane wcześniej w pkt. c. Badania wykonywane będą w terminach zgodnie z warunkami konkursu w umowie podpisanej z realizatorem.

#### **e) Sposób powiązania działań programu ze świadczeniami zdrowotnymi finansowanymi ze środków publicznych**

Realizacja tego programu stanowi uzupełnienie świadczeń zdrowotnych finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Badanie w kierunku wykrycia przeciwciał anty- HCV jest badaniem refundowanym przez NFZ tylko po uzyskaniu skierowania od lekarza specjalisty z zakresu leczenia chorób zakaźnych. Uzyskanie skierowania wiąże się z długoterminowym oczekiwaniem na wizytę, dlatego realizacja przedmiotowego programu ułatwi mieszkańcom Kalisza dostęp do diagnostyki w kierunku wykrycia bezobjawowych zakażeń wirusem HCV.

Osoby u których w trakcie badania wystąpił pozytywny wynik testu na obecność przeciwciał anty HCV we krwi zgłaszają się do lekarza poz. Po skierowanie do poradni specjalistycznej (w ramach świadczeń finansowanych przez NFZ), w której wykonywane są dalsze badania diagnostyczne mające na celu potwierdzenie lub wykluczenie czynnego zakażenia. W przypadku dodatniego wyniku badania na obecność HCV RNA lekarz prowadzący w poradni specjalistycznej może zlecić dodatkowe badania- w ramach ubezpieczenia zdrowotnego.

#### **f) Sposób zakończenia udziału w programie i możliwości kontynuacji otrzymywania świadczeń zdrowotnych, jeżeli istnieją wskazania**

Osoby zdiagnozowane w ramach programu z pozytywnym wynikiem testu na obecność przeciwciał anty HCV we krwi otrzymują skierowanie od lekarza poz do poradni specjalistycznej w ramach świadczeń finansowanych przez NFZ.

W przypadku rozpoczęcia finansowania badań w kierunku anty HCV w ramach skierowania od lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, możliwe będzie korzystanie ze świadczeń na zasadach określonych w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych , a realizacja niniejszego programu zostanie zaprzestana.

#### **g) Bezpieczeństwo planowanych interwencji**

Program realizowany przez podmiot leczniczy/podmioty lecznicze, które będą wyłonione w drodze konkursu ofert. Badania będą przeprowadzone z zachowaniem wszelkich warunków, zgodnie z obowiązującymi przepisami. Przed wykonaniem badania pacjent musi wyrazić na to zgodę. Testy w kierunku wykrycia zakażeń HCV są bezpieczne, potencjalne szkody zdrowotne oraz konsekwencje psychologiczne i społeczne wynikają z rozpoznania choroby lub fałszywych wyników testu.

#### **h) Kompetencje/warunki niezbędne do realizacji programu**

Badanie realizowane będą przez podmioty wykonujące działalność leczniczą w rodzaju diagnostyka i ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.

Badania będą przeprowadzone przez personel medyczny – pielęgniarki posiadające ukończony kurs w zakresie wykonywania szczepień ochronnych pod nadzorem lekarskim.

Badania będą realizowane w pomieszczeniach, które pod względem technicznym i sanitarnym spełniają wymagania określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 r., poz. 739).Szczegółowe warunki realizacji świadczeń w ramach programu zostaną określone w ogłoszeniu konkursowym na wybór realizatora

### **i) Dowody skuteczności planowanych działań**

Program zapobiegania zakażeniom HCV wpisuje się ze swoimi założeniami w Narodowy Program Zdrowia na lata 2007-2015r. , w szczególności w cele strategiczne 7 i 8.

Dowody skuteczności oraz efektywności kosztowej: w zakresie profilaktyki HCV potwierdzają liczne opracowania:

- wytyczne Polskiej Grupy Ekspertów HCV 2013
- Raport Instytutu Ochrony Zdrowia- Rekomendacje 2013-2014, Diagnostyka i terapia przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu C w Polsce.

## **5. Koszty**

### **a) Koszty jednostkowe**

Koszty jednostkowe: cenę jednostkową brutto za wykonanie pojedynczego świadczenia w ramach programu zaplanowano w wysokości 30zł. Natomiast rzeczywisty koszt jednostkowy zostanie określony w drodze konkursu.

Zakres świadczenia w ramach programu dla pojedynczego pacjenta obejmuje:

- koszt zakupu świadczeń zdrowotnych- testów na obecność przeciwciał anti- HCV
- kwalifikowanie do części diagnostycznej programu poprzez przeprowadzenie anonimowej ankiety,
- pobranie krwi do badania,
- wykonanie badania krwi w kierunku obecności przeciwciał anti- HCV zgodnie z obowiązującymi procedurami medycznymi opisanymi w wynikach testu,
- poinformowanie pacjentów z dodatnim wynikiem testu o konieczności udania się do lekarza POZ celem otrzymania skierowania do poradni specjalistycznej, uprawniającego do dalszego leczenia w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego,
- sporządzanie dokumentacji medycznej z przeprowadzonych badań- zgodnie z obowiązującymi przepisami,
- prowadzenie rejestru świadczeń wykonywanych w ramach programu oraz sporządzenie sprawozdania z jego realizacji,

Na działania informacyjno- edukacyjne w ramach programu zaplanowano środki w wysokości 5000,00 zł w każdym roku jego realizacji.

Materiały edukacyjne- ulotki dotyczące WZW C przekazywane zostaną przez UM w Kaliszu do podmiotów posiadających kontrakt na 2016 rok z Narodowym Funduszem Zdrowia na świadczenie usług medycznych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej na terenie Kalisza, Urzędu Pracy, schronisk i noclegowni oraz za pośrednictwem Wydziału Edukacji, który rozdysponuje do kaliskich szkółach ponadgimnazjalnych.

### **b) Planowane koszty całkowite**

Wysokość środków finansowych przeznaczonych na realizację programu w roku 2016 wyniesie 50. 000, zł

Objęcie całej populacji wymaga zagwarantowania środków w wysokości:

$$52002 \times 30\text{zł} = 1.560.060, \text{ zł}$$

Diagnostyką zostanie objęte 2,8 % populacji docelowej czyli ok. 1500 osób w każdym roku realizacji programu. Szacowanie populacji nastąpiło na podstawie danych Polskiej Grupy Ekspertów HCV(1,9%) wraz z uwzględnieniem możliwości finansowych Miasta Kalisza, które pozwalają na objęcie programem szerszej populacji.

$1500 \times 30 \text{ zł} = \mathbf{45.000,00}$  wraz z kosztami informacyjno- edukacyjnymi w wysokości 5000 zł łącznie **50000zł.**

Budżety na realizację programu w latach następnych będą ustalane w Budżecie Miasta na dany rok kalendarzowy.

#### **c) Źródła finansowania**

Program w całości będzie finansowany z budżetu Miasta Kalisza.

#### **e) Argumenty przemawiające za tym, że wykorzystanie dostępnych zasobów jest optymalne**

Dane epidemiologiczne wskazują, że skala zakażeń HCV stanowi poważny problem z zakresu zdrowia publicznego, a program ten przyczyni się do poinformowania mieszkańców Kalisza o zagrożeniach wynikających z bezobjawowego przebiegu choroby, wykrywanej w większości w bardzo zaawansowanym stadium. Przeprowadzenie badań przesiewowych osób wieku produkcyjnym przyczyni się do utrzymania dobrego zdrowia.

### **6. Monitorowanie i ewaluacja**

#### **a) Ocena zgłaszalności do programu**

Ocena zgłaszalności do programu będzie monitorowana w trakcie trwania programu oraz po zakończeniu programu na podstawie list uczestnictwa. Realizator programu zobowiązany będzie do składania raz w miesiącu sprawozdania z realizacji programu.

#### **b) Ocena jakości świadczeń w programie**

Organizator programu wyznaczy osobę odpowiedzialną za stały monitoring jakości świadczeń w programie. Ponadto każdy uczestnik programu będzie poinformowany o możliwości zgłaszania uwag pisemnych do organizatora programu w zakresie jakości uzyskanych świadczeń.

#### **c) Ocena efektywności programu**

Ocena efektywności programu dokonana zostanie na podstawie wskaźników: liczba przeprowadzonych ankiet, liczba osób zakwalifikowanych do części diagnostycznej, liczba osób u których wykonano testy anty- HCV, liczba dodatnich wyników anty HCV.

### **7. Okres realizacji programu: 2016-2017r.**

Program został opracowany na podstawie:

1. Narodowy Program Zdrowia na lata 2007-2015
2. Rozporządzenie z dnia 21.08.2009r. Ministra Zdrowia w sprawie priorytetów zdrowotnych,
3. Ogólnopolski projekt pn.” Zapobieganie zakażeniom HCV” zaplanowany na lata 2012-2016,
4. [www.stat.gov.pl](http://www.stat.gov.pl)
5. [www.aotm.gov.pl](http://www.aotm.gov.pl)
6. [www.wzwc.pl](http://www.wzwc.pl)
7. Dane UM Kalisza

Załącznik nr 1 do Programu profilaktyki zakażeń HCV wśród mieszkańców Miasta Kalisza na lata 2016-2017 realizowany przez Miasto Kalisz.

**ANKIETA**  
Ocena ryzyka zakażenia wirusem C zapalenia wątroby

Płeć : kobieta ☐                      mężczyzna ☐                      Wiek: \_\_\_\_\_

Nr badania: \_\_\_\_\_ Liczba pobytów w szpitalach \_\_\_\_\_

	TAK	NIE
Podejrzewam u siebie zakażenie HCV		
Jestem pracownikiem opieki zdrowotnej		
<b>Przeprowadzono u mnie następujące zabiegi medyczne i inne:</b>		
Drobne zabiegi medyczne, np. usunięcie znamienia, usunięcie zęba, szycie rany		
Zabiegi diagnostyczne takie jak: kolonoskopia, gastroscopia, bronchoskopia		
Leczenie dializami		
Zabiegi operacyjne		
Zastrzyki, kroplówki		
Przetoczenie krwi lub produktów krwiopochodnych przed 1992 rokiem		
Akupunktura		
Posiadam lub posiadałam/em tatuaż i/lub kolczyki		
Dożylne przyjmowanie narkotyków (nawet jedno raz)		
Mieszkam/mieszałam/em z osobą zakażoną HCV		
Przebywałam/em w zakładzie karnym/areszcie śledczym		
Stwierdzono u mnie nieprawidłowy wzrost enzymu aminotransferazy alaninowej (ALAT)		
Byłam/em leczona/y z powodu przewlekłego WZW typu C		

**Wyrażam zgodę na:**

- Udział w programie profilaktyki zakażeń HCV i przeprowadzenie badania diagnostycznego w kierunku zakażenia HCV                      TAK ☐ NIE ☐
- Pozostawienie pobranej próbki w banku krwi w celu przeprowadzenia dodatkowych badań diagnostycznych, jeśli lekarz prowadzący uzna je za niezbędne                      TAK ☐ NIE ☐

**Data:** \_\_\_\_\_

**Podpis** \_\_\_\_\_