

UZASADNIENIE

1. Przedmiot regulacji:

Przyjęcie do realizacji w roku 2017 „Programu Wykrywania Zakażeń WZW B i C w Województwie Kujawsko-Pomorskim”.

2. Omówienie podstawy prawnej:

Zgodnie z art. 41 ust. 1 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie województwa (Dz. U. z 2016 r. poz. 486, z późn. zm.) zarząd województwa wykonuje zadania należące do samorządu województwa, niezastrzeżone na rzecz sejmiku województwa i wojewódzkich samorządowych jednostek organizacyjnych.

Stosownie do art. 9 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1793, z późn. zm.), do zadań własnych w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej realizowanych przez samorząd województwa należy m.in.: opracowywanie i realizacja oraz ocena efektów programów polityki zdrowotnej wynikających z rozeznaczonych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców województwa – po konsultacji z właściwymi terytorialnie gminami i powiatami oraz podejmowanie innych działań wynikających z rozeznaczonych potrzeb zdrowotnych mieszkańców województwa. W art. 48 ust. 1 cyt. ustawy określone jest szczegółowo, iż programy polityki zdrowotnej mogą opracowywać, wdrażać, realizować i finansować ministrowie oraz jednostki samorządu terytorialnego.

3. Konsultacje wymagane przepisami prawa (łącznie z przepisami wewnętrznymi):

Stosownie do art. 48a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych minister oraz jednostka samorządu terytorialnego sporządza projekt programu polityki zdrowotnej, który przekazuje do Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOTMiT) celem jego zaopiniowania. Projekt przedmiotowego programu polityki zdrowotnej w dniu 5 września 2011 r. został przesłany drogą pocztową do Agencji Oceny Technologii Medycznych. Opinia Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych nr 144/2012 z dnia 30 lipca 2012 r. wpłynęła do Urzędu Marszałkowskiego Województwa Kujawsko-Pomorskiego w Toruniu w dniu 7 sierpnia 2012 r. Prezes AOTM po zapoznaniu się z opinią Rady Konsultacyjnej wyraził pozytywną opinię o projekcie pn. „Program Wykrywania Zakażeń WZW B i C w Województwie Kujawsko-Pomorskim”

Z art. 9 pkt 1 ww. ustawy wynika, iż programy polityki zdrowotnej opracowane i realizowane przez samorząd województwa należy skonsultować z właściwymi terytorialnie gminami i powiatami. Po uzyskaniu pozytywnej opinii Agencji Oceny Technologii Medycznych do przedstawicieli wszystkich jednostek samorządu terytorialnego z województwa kujawsko-pomorskiego zostało przesłane pismo z dnia 8 sierpnia 2012 r. w sprawie projektu pn. „Program Wykrywania Zakażeń WZW B i C w Województwie Kujawsko-Pomorskim”, a sam dokument (z uwagi na znaczne rozmiary) umieszczony został na stronie internetowej www.kujawsko-pomorskie.pl oraz na stronie Biuletynu Informacji Publicznej Urzędu Marszałkowskiego w Toruniu (Zakładka „Zdrowie”). Przedstawiciele jednostek samorządu terytorialnego mogli zapoznać się więc z treścią przedmiotowego programu oraz przesłać ewentualne uwagi w terminie do dnia 28 września 2012 r. do Departamentu Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Kujawsko-Pomorskiego w Toruniu. W wyznaczonym terminie nie zgłoszono żadnych uwag.

4. Uzasadnienie merytoryczne:

Wątroba jest narządem, który funkcjonuje jako część układu trawiennego, pełniąc funkcje energetyczne, oczyszczające i magazynujące. Namnażający się wirus zapalenia wątroby typu B powoli i systematycznie niszczy wątrobę. Zakażenie HBV początkowo powoduje zapalenie wątroby i z czasem może doprowadzić do upośledzenia zdolności wątroby do regeneracji, efektem czego jest włóknienie, a następnie marskość wątroby. U większości osób zakażonych HBV lub HCV nie występują żadne objawy, w związku z czym osoby z przewlekłym zakażeniem mogą żyć wiele lat, nie wiedząc o tym. Światowa Organizacja Zdrowia szacuje, że zakażonych HCV na świecie jest około 3% populacji (od 170 do 200 mln ludzi.) Każdego roku grupa zakażonych powiększa się o kolejne 3-4 mln. Według szacunków WHO, przy braku wykrywalności HCV i właściwej terapii liczba zgonów spowodowanych WZW C w najbliższych latach zwiększy się kilkukrotnie. Na WZW typu C nie ma szczepionki, natomiast zakażenie można skutecznie leczyć o ile zostanie wcześniej wykryte. Zakażenia w 80% przypadków przechodzą w postać przewlekłą, która bardzo często nie jest rozpoznawana ze względu na mało charakterystyczne objawy: osłabienie, rozdrażnienie, zaburzenia pokarmowe, objawy grypopochodne. Wirusem można zarazić się m.in. w placówkach ochrony zdrowia, podczas wizyty u kosmetyczki, przy wykonywaniu tatuażu. Zakażenia HCV jest najczęstszą przyczyną przeszczepu wątroby. W województwie kujawsko-pomorskim w 2014 r. na nowotwór złośliwy wątroby i przewodów żółciowych chorowało 45 mężczyzn i 43 kobiety. W 2015 r. zmarło z tego powodu 99 osób.

Głównym celem „Programu Wykrywania Zakażeń WZW B i C w Województwie Kujawsko-Pomorskim” jest zwiększenie wykrywalności bezobjawowych zakażeń WZW B i C. Programem objęci zostaną mieszkańcy województwa kujawsko-pomorskiego. W latach 2013-2016 r. w ramach programu przebadano 19 182 osób, WZW B wykryto u 78 pacjentów, a WZW C u 185 osób. Program realizowany będzie we współpracy z samorządami terytorialnymi. Wolę realizacji programu w 2017 r. zadeklarowały 23 samorządy, których zadaniem będzie prowadzenie kampanii medialnej i naboru uczestników programu, pokrycie kosztów przeprowadzenia badań diagnostycznych dla mieszkańców gminy/powiatu w 50%.

W ramach programu środki finansowe zostaną przeznaczone na przeprowadzenie badań diagnostycznych krwi w kierunku HBsAg i na obecność przeciwciał anti-HCV, przeprowadzenie szkolenia dla pacjentów, przygotowanie materiałów promocyjno-informacyjnych oraz koordynację programu. Szacuje się, iż w 2017 roku programem zostanie objętych łącznie 2 898 osób.

5. Ocena skutków regulacji:

„Program Wykrywania Zakażeń WZW B i C w Województwie Kujawsko-Pomorskim” finansowany będzie z budżetu Województwa Kujawsko-Pomorskiego oraz budżetów samorządów terytorialnych, które wyraziły wolę jego realizacji. Koszt realizacji programu finansowany z budżetu województwa szacowany jest na 119.940 zł. Realizatorami przedmiotowego programu będą podmioty wyłonione w drodze konkursu ofert.