



Minister Zdrowia

DLG.050.3.2024.TK
Warszawa, 10 czerwca 2024

Pan
Szymon Hołownia
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

w związku z interpelacją Pana Jarosława Sachajko Posła na Sejm Rzeczypospolitej Polskiej i grupy posłów, w sprawie wprowadzenia Narodowego Programu Zwalczenia Zakażeń HCV, uprzejmie proszę o przyjęcie następujących informacji.

Ad. 1

Uprzejmie informuję, że obecnie nie jest prowadzona kampania informacyjna odnośnie do zapadalności na WZW typu B i C oraz zakażenia HCV, powyższa tematyka będzie przedmiotem analiz, w wyniku których możliwe będzie rozważenie możliwości wprowadzenia wnioskowanej kampanii.

Ad. 2

W odpowiedzi na pytanie o rozważenie przez Ministerstwo Zdrowia możliwości wprowadzenia na szeroką skalę Narodowego Zwalczenia Zakażeń HCV poprzez wprowadzenie szybkiego testu anty-HCV, uprzejmie informuję, że od 1 lipca 2022 r. skierowanie na przedmiotowy test może wystawić lekarz podstawowej opieki zdrowotnej zaś koszt badania zostanie sfinansowany ze środków z budżetu powierzonego. Ponadto, aktualnie badania w kierunku zakażeń HCV są wykonywane u kobiet ciężarnych, kandydatów na dawców krwi, pacjentów dializowanych, dawców narządów. Kwestia zachorowań na HCV oraz możliwości zmniejszenia liczby zakażonych lub eliminacji zakażeń HCV jest przedmiotem analiz w Ministerstwie Zdrowia. Na zlecenie Ministra Zdrowia Prezes Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji *sporządził opracowanie analityczne w zakresie efektywności kosztowej badań przesiewowych w zakresie zakażeń HCV łącznie ze wszystkimi kosztami.*

Wyniki analizy ukazują, że rozpowszechnienie HCV w populacji ogólnej różni się w zależności od wieku i płci i sięga do 1,4% wśród mężczyzn w wieku 40-49 lat.

Rozpowszechnienie HCV jest wyższe w grupach ryzyka, tj. u pacjentów SOR z co najmniej trzema hospitalizacjami w wywiadzie, pacjentów z zakażeniem HIV, osób zażywających narkotyki w iniekcjach oraz osadzonych w zakładach karnych. Na podstawie przeprowadzonej analizy dostępnych rekomendacji, wytycznych klinicznych oraz rozwiązań organizacyjnych i refundacyjnych w innych krajach Prezes Agencji napisał, że wytyczne kliniczne zalecają badania przesiewowe w kierunku zakażenia HCV w populacjach wysokiego ryzyka oraz przynajmniej jednokrotne oznaczenie przeciwciał anty-

HCV w populacji ogólnej u osób powyżej 18 r.ż. Równocześnie, wyniki analiz pokazują, że w Australii, Francji, Grecji, Holandii i Stanach Zjednoczonych aktualnie realizowane są krajowe strategie eliminacji HCV mające na celu poprawę diagnostyki zakażeń HCV, optymalizację dostępu pacjentów do opieki zdrowotnej, zmniejszenie śmiertelności z powodu HCV oraz docelowo eliminację wirusa do 2030 r. (zgodnie z planem strategicznym WHO). Celem realizacji strategii dąży się m.in. do zwiększenia liczby wykonywanych testów przesiewowych zwłaszcza w populacjach priorytetowych tj. osób przyjmujących narkotyki drogą iniekcji, homoseksualnych mężczyzn czy osób mieszkające z chorymi na WZW C. Nie odnaleziono jednak szczegółowych informacji dotyczących finansowania i warunków realizacji programów przesiewowych w kierunku zakażeń HCV.

Równocześnie, wyniki analizy wpływu na budżet płatnika publicznego wskazują, że maksymalne roczne koszty prowadzenia badań przesiewowych oscylowałyby na poziomie 25,5 mln zł w pierwszym roku i 151,4 mln zł w drugim roku analizy dla testów laboratoryjnych oraz 9,0 mln zł w pierwszym roku i 135,0 mln zł w drugim roku analizy dla testów kasetowych. Kwestia badań w kierunku anty-HCV będzie przedmiotem dalszych analiz w Ministerstwie Zdrowia, w tym Zespołu do spraw zapobiegania i zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, powołanym przez Ministra Zdrowia.

Ad. 3

Poniżej, uprzejmie przedstawiam dane dotyczące liczby przeszczepów wątroby wykonywanych w Polsce i finansowanych przez NFZ, oraz sumaryczną kwotę kosztu tych zabiegów za lata 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022 oraz 2023.

Tabela 1 Liczba przeszczepień wątroby w latach 2017-2023 i wartość świadczeń

Rok realizacji	Liczba przeszczepień wątroby	Wartość świadczeń
2017	336	72 352 450,10
2018	294	65 501 848,60
2019	322	72 638 528,20
2020	282	62 054 982,60
2021	284	61 587 496,92
2022	346	94 904 465,35
2023	518	155 417 064,85
Razem		584 456 836,62

Ad. 4

W odpowiedzi na pytanie odnośnie do średniej przeżywalności pacjentów po przeszczepieniu wątroby w Polsce, uprzejmie informuję, że na dzień 1 stycznia 2022 r. z czynnym przeszczepieniem wątroby żyło **5768 biorców**, którzy znajdowali się pod opieką ośrodków transplantacyjnych.

Wskaźnik rocznego przeżycia biorców wątroby, u których doszło do przeszczepienia od zmarłego dawcy wyniósł 86%, a od żywego dawcy wyniósł 91%. Przedmiotowy wskaźnik został wyliczony na podstawie przeszczepień wykonanych w latach 2017-2021.

Tabela 2 Przeżywalność po przeszczepieniu wątroby

Narząd	Liczba przeszczepień	Liczba biorców z min. rocznym przeżyciem
Wątroba od zmarłego dawcy	1514	1302
Wątroba od żywego dawcy	107	97

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