



Minister Zdrowia

DLG.050.151.2025.TK
Warszawa, 23 września 2025

Pan
Szymon Hołownia
Marszałek
Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

w związku z interpelacją nr 11 798 Pośta na Sejm RP, Pana Janusza Cieszyńskiego, w sprawie utworzenia narodowego programu eliminacji wirusowego zapalenia wątroby typu C (HCV), uprzejmie proszę o przyjęcie następujących informacji.

1. Czy Ministerstwo planuje utworzenie Narodowego Programu Eliminacji HCV, o który środowisko medyczne zabiega od wielu lat, w celu realizacji globalnej strategii WHO dotyczącej eliminacji tej choroby do 2030 roku? W jaki sposób Ministerstwo planuje wypełnić założenia strategii WHO dotyczącej eliminacji HCV do 2030 roku?

Ministerstwo Zdrowia nie prowadzi prac związanych z utworzeniem Narodowego Programu Eliminacji HCV.

2. Jakie konkretne działania są przewidziane w odpowiedzi na postulat Polskiej Grupy Ekspertów HCV dotyczący wprowadzenia powszechnego testowania w kierunku HCV w placówkach podstawowej opieki zdrowotnej?

Na mocy rozporządzenia z 30 kwietnia 2025 r. zmieniającego rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (poz. 584) z dniem 5 maja 2025 r. wprowadzony został ogólnopopulacyjny program profilaktyczny Bilans Zdrowia Osoby Dorosłej „Moje Zdrowie”. Świadczenia z tego programu dostępne są dla każdej uprawnionej, dorosłej osoby, będącej w wieku powyżej 20 r.ż. Realizację świadczeń rozpoczyna ankieta, którą pacjent wypełnia sam lub z pomocą personelu medycznego. Wśród pytań ankiety znajduje się blok pytań dotyczących czynników ryzyka choroby wirusowej wątroby związanych z wystąpieniem następujących zdarzeń:

- podejrzenia lub rozpoznania jakiegokolwiek choroby wątroby,
- bycia leczonym w szpitalu co najmniej 3 razy,
- doświadczenia wykonywania zabiegu operacyjnego lub badania endoskopowego,
- otrzymywania przetaczanej krwi lub produktów krwiopochodnych przez 1992 rokiem,
- wykonywania tatuażu lub piercingu albo innych zabiegów z naruszeniem ciągłości tkanek.

Po zweryfikowaniu kompletności i poprawności wypełnienia odpowiedzi, kwestionariusz jest zatwierdzany przez uprawniony personel medyczny i generowane jest skierowanie na badania diagnostyczne. W przypadku potwierdzenia wystąpienia jednego z powyższych czynników ryzyka choroby wirusowej wątroby pacjentowi wystawiane jest skierowanie na badanie w kierunku obecności przeciwciał anti-HCV we krwi.

Należy podkreślić, że poza badaniami przeciwciał we krwi wykonywanymi okresowo (nie częściej niż raz na 5 lat u osób w wieku 20-49 lat oraz nie częściej niż raz na 3 lata u osób powyżej 50 r.ż.) w ramach bilansu zdrowia, lekarz podstawowej opieki zdrowotnej może zlecić, w przypadku uzasadnionym medycznie, badanie w kierunku obecności przeciwciał anti-HCV we krwi i sfinansować je ze środków budżetu powierzonego, dostępnych każdemu lekarzowi udzielającemu świadczeń z zakresu POZ. Ponadto, lekarz specjalista udzielający specjalistycznych świadczeń ambulatoryjnych, w przypadku wystąpienia potrzeby diagnozowania, może wystawić skierowanie na badanie w kierunku przeciwciał anti-HCV we krwi.

3. Czy rozważane jest zwiększenie liczby testów wykonywanych przez lekarzy POZ z obecnych 80 tysięcy rocznie do postulowanych 3 milionów testów rocznie?

Świadczenia Bilansu Zdrowia Osoby Dorosłej „Moje Zdrowie”, jako nowowprowadzane, są dostępne dla całej populacji polskich pacjentów będących w wieku powyżej 20 r.ż., posiadających prawo do świadczeń. Każda, wypełniająca Kwestionariusz Bilansu Zdrowia Osoby Dorosłej odpowiada na pytania dotyczące wystąpienia czynników ryzyka choroby wirusowej wątroby i każdej osobie, w przypadku potwierdzenia występowania czynników ryzyka, bez żadnych ograniczeń wystawiane jest skierowanie na badania w kierunku obecności przeciwciał anti-HCV we krwi. Badanie w kierunku wirusa HCV jest również finansowane z budżetu powierzonego lekarza POZ oraz zlecane przez lekarzy specjalistów. Równocześnie, należy mieć na uwadze, że skierowanie na badania diagnostyczne nie jest wystawiane na życzenie pacjenta ale wystawia je lekarz na potrzeby diagnozowania stanu zdrowia lub weryfikacji możliwości zakażenia w przypadku zgłaszania przez pacjenta zdarzeń, w wyniku których mogło wystąpić prawdopodobieństwo zakażenia wirusem HCV.

4. Jakie środki finansowe są przewidziane na realizację badań przesiewowych w kierunku HCV?

Zgodnie z wyceną Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji za wykonanie badania wirusa zapalenia wątroby typu C (HCV) przeciwciała (anti-HCV) świadczeniodawcy otrzymają - 44 zł.

5. Czy planowane jest wprowadzenie zachęt finansowych dla lekarzy POZ za wykonywanie testów na HCV, wzorując się na doświadczeniach Litwy, gdzie udało się przetestować 80% populacji w wieku 30-65 lat w ciągu 2-3 lat?

Badanie w kierunku wirusa zapalenia wątroby typu C (HCV) przeciwciała (anti-HCV), jak i inne badania wykonywane w programie „Moje Zdrowie” zostały wycenione przez Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji. Jednocześnie, mając na uwadze powszechną dostępność dla pacjentów do świadczeń z zakresu Programu „Moje Zdrowie”, a w tym możliwość weryfikacji wystąpienia czynników ryzyka choroby wirusowej wątroby oraz bardzo duże zainteresowanie pacjentów świadczeniami dostępnymi w programie¹, Ministerstwo Zdrowia nie identyfikuje potrzeby tworzenia specjalnych zachęt finansowych dla lekarzy POZ za wykonanie testów w kierunku HCV.

¹ na dzień 9 września 2025 r., po 4 początkowych miesiącach funkcjonowania Programu, 1 105 593 pacjentów wypełniło Kwestionariusze Bilansu Zdrowia Osoby Dorosłej

6. Kiedy zostanie wdrożone powszechne testowanie w kierunku HCV w szpitalnych oddziałach ratunkowych (SOR) oraz wśród więźniów zgodnie z zaleceniami Polskiej Grupy Ekspertów HCV?

Ministerstwo Zdrowia przeprowadzi analizy dotyczące testowania w kierunku HCV w szpitalnych oddziałach ratunkowych (SOR).

Odnosnie testowania więźniów w kierunku HCV, uprzejmie informuję, że od 2023 roku Służba Więzienna realizuje Moduł Rządowego Programu Polityki Zdrowotnej p.n. „Leczenie DAA² Przewlekłego Wirusowego Zapalenia Wątroby typu C Pacjentów Osadzonych w Zakładach Penitencjarnych”. Działania realizowane w ramach Modułu obejmują: działania profilaktyczne - badania przesiewowe, działania edukacyjne oraz diagnostykę i leczenie pacjentów z rozpoznaniem wirusowym zapaleniem wątroby typu C. 20 lipca 2023 roku została podpisana Umowa nr 1/2023/DAA pomiędzy Ministrem Zdrowia działającym poprzez Krajowe Centrum ds. AIDS a Centralnym Zarządem Służby Więziennej. KC ds. AIDS zobowiązane jest do przekazywania leków DAA oraz zapewnienia usługi pakietu diagnostycznego obejmującego kwalifikację do leczenia oraz monitorowania efektywności terapii. Konsultacje z lekarzem finansowane są z budżetu jednostki penitencjarnej.

Przy przyjęciu do jednostek penitencjarnych każdy osadzony zapoznawany jest z problematyką zakażenia wirusem HIV, HBV, HCV oraz innych chorób zakaźnych. Równocześnie, przeprowadzono dwie edycje szkolenia dla lekarzy zatrudnionych w podmiotach leczniczych dla osób pozbawionych wolności w zakresie kwalifikacji pacjentów do terapii leczenia DAA Przewlekłego Wirusowego Zapalenia Wątroby typu C. W ramach realizacji Programu oraz Porozumienia Ramowego zawartego między Fundacją Urszuli Jaworskiej a Ministerstwem Sprawiedliwości i Ministerstwem Zdrowia w zakresie:

- edukacji osób pozbawionych wolności oraz personelu jednostek penitencjarnych w przedmiocie zakażeń HCV,
- diagnostyki przesiewowej FICV osadzonych w zakładach karnych i aresztach śledczych (przesiewowe testy kasetkowe. W ramach realizacji umowy z Fundacją Urszuli Jaworskiej przeprowadzono szkolenia, które odbyły się w styczniu 2025 roku - trzy edycje dla personelu medycznego i trzy edycje dla funkcjonariuszy i pracowników cywilnych innych działów. W szkoleniach wzięło udział: 431 osób z personelu medycznego i 147 osób, które nie wykonują zawodu medycznego,

Fundacja dostarczyła również plakaty - umieszczane na tablicach informacyjnych w jednostkach penitencjarnych oraz broszury informacyjne dla osadzonych. Materiał edukacyjny informują o potencjalnym ryzyku i źródłach zakażenia wirusem HCV oraz promują działania profilaktyczne oraz zachęcają do wykonania badań przesiewowych

7. Jakie działania edukacyjne są planowane w celu zwiększenia świadomości społecznej na temat bezobjawowego przebiegu zakażenia HCV i konieczności aktywnego poszukiwania tej choroby?

Odnosząc się do zagadnienia promocji wiedzy na temat zakażeń HCV, należy zauważyć, że jednostka podległa Ministerstwu Zdrowia - Główny Inspektorat Sanitarny, w zakresie profilaktyki i edukacji dotyczącej HCV realizuje następujące działania:

- Program #MłodziŚwiadomi, obejmujący tematykę chorób przenoszonych drogą płciową (w tym HCV) i planowany do wdrożenia w szkołach ponadpodstawowych w roku szkolnym 2025/2026;
- Kolejna edycja programu „Podstępne WZW”, upowszechniająca wiedzę o wirusowym zapaleniu wątroby typu A, B i C wśród młodzieży;
- Działania realizowane w ramach Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom

² Nazwa leku, DAA pochodzi od angielskiego terminu Direct-Acting Antiviral, mają na celu bezpośrednie zwalczanie wirusa HCV poprzez hamowanie jego kluczowych procesów życiowych, takich jak replikacja.

HIV i Zwalczenia AIDS, które obejmują także profilaktykę HCV.

8. Czy planowane jest zwiększenie dostępności testowania dla grup wysokiego ryzyka, takich jak osoby stosujące narkotyki dożylnie czy donosowo, które stanowią główną grupę nowych zakażeń?

Wszyscy dorośli pacjenci, będący w wieku powyżej 20 r.ż. mają dostęp do świadczeń profilaktycznych z zakresu programu „Moje Zdrowie”, w tym odpowiadają na pytania dotyczące ryzyka wystąpienia choroby wirusowej wątroby i w przypadku potwierdzenia wystąpienia takiego ryzyka, bez względu na miejsce i okoliczności wystąpienia ryzyka, otrzymują skierowanie na badanie w kierunku obecności przeciwciał HCV we krwi.

9. Czy planowane są działania prewencyjne mające na celu ograniczenie nowych zakażeń HCV, szczególnie w kontekście zakażeń podczas zabiegów medycznych, wykonywania tatuaży, kolczykowania czy manicure?

Odnosząc się do pytania o działania prewencyjne w celu ograniczenia nowych zakażeń HCV w kontekście zabiegów medycznych, uprzejmie informuję, że zgodnie z obowiązującymi przepisami³ lekarz ma obowiązek wykonywać zawód, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi mu metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należytą starannością. Natomiast tzw. „strefa beauty” i świadczone tam usługi, jak tatuaże, kolczykowanie czy manicure pozostaje poza kompetencją Ministerstwa Zdrowia.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Tomasz Maciejewski
Podsekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/

³ Art. 4 Ustawy dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz. U. z 2024 r., poz. 1287 z późn. zm.)