

UCHWAŁA NR.....
RADY MIEJSKIEJ LESZNA
z dnia roku

w sprawie: przyjęcia do realizacji programu wykrywania boreliozy wśród mieszkańców miasta Leszna na lata 2026-2028

Na podstawie art. 7 ust. 1 pkt. 5 i art. 18 ust. 2 pkt. 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (tj. Dz. U. z 2024r. poz. 1940 z późn. zm.), art. 8 ust. 1, art. 48 ust. 1, art. 48a ust. 5 pkt a oraz art. 48a ust. 11 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych (tj. Dz. U. z 2025 r. poz. 304 z późn. zm.). Rada Miejska Leszna uchwala, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się program polityki zdrowotnej pn. „Program wykrywania boreliozy wśród mieszkańców miasta Leszna na lata 2026-2028”, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Leszna .

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący
Rady Miejskiej Leszna

Patryk Józefowicz

Program wykrywania boreliozy wśród mieszkańców miasta Leszna

Podstawa prawna opracowania programu polityki zdrowotnej:
art. 48a ust. 5a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r.
o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych
(Dz. U z 2025 poz. 304 z późn. zm.)
Rekomendacja nr 262/2017 z dnia 18 września 2017 r. Prezesa Agencji Oceny Technologii
Medycznych i Taryfikacji o projekcie programu polityki zdrowotnej pn.:
"Program wykrywania boreliozy wśród mieszkańców miasta Leszna"

I. Problem zdrowotny.

1. Opis problemu zdrowotnego:

Borelioza, nazywana również chorobą z Lyme, przenoszona jest na człowieka i inne zwierzęta przez kleszcze z rodzaju *Ixodes*. Zakażenie następuje poprzez ślinę lub wymiociny kleszcza. Borelioza jest najczęstszą chorobą odkleszczową, która dotyka człowieka. Jest to wieloukładowa choroba zakaźna, którą wywołują bakterie należące do krętków. Po raz pierwszy borelioza została zdiagnozowana w USA, w mieście Lyme w 1975 roku. Choroba ta jest roznoszona przez ok. 30% kleszczy.

Kleszcze występują właściwie wszędzie, nie tylko w lasach ale i w miejskich parkach czy też przydomowych ogródkach. Polska jest rejonem endemicznym dla boreliozy. Dorosła postać kleszcza ma zaledwie kilka milimetrów długości, natomiast postać larwalna ma wielkość główki od szpilki. Obydwie przenoszą boreliozę i inne choroby odkleszczowe.

Bardzo często ugryzienie przez kleszcza jest dla człowieka bezbolesne, ponieważ wydziela on substancję znieczulającą skórę. Niektóre objawy boreliozy mają mało charakterystyczny przebieg i pojawiają się nieco później od ugryzienia przez kleszcza. Utrudnia to bardzo ich rozpoznanie i odpowiednio wczesne wdrożenie leczenia. Nie ma też wyraźnej granicy podczas występowania boreliozy wczesnej, rozsianej czy późnej.

Borelioza, bez względu na rodzaj i stopień zaawansowania atakuje tkankę łączną, mięśniową i nerwową. Pierwsze objawy choroby rozwijają się w ciągu 1-3 tygodni od ukąszenia. Może pojawić się tzw. rumień wędrujący - zaczerwienienie o średnicy od kilku do kilkunastu centymetrów, może być lekko wypukłe, ciepłe, bolesne przy dotyku. Rumień wędrujący występuje w ok. 30 proc. przypadków boreliozy. W tej fazie mogą pojawić się objawy grypopodobne. Jeśli nie zostaną podane antybiotyki, borelioza przechodzi w fazę rozsianą. W ciągu 2 tygodni do kilku miesięcy pojawiają się objawy wtórne. Może to być zapalenie stawów, zaburzenia neurologiczne i kardiologiczne.

Po około roku od zakażenia borelioza przechodzi w postać przewlekłą. Lista objawów, jakie daje borelioza przewlekła, jest długa, należą do nich między innymi: gorączka, dreszcze, bóle głowy, ból gardła, ból stawów i ich sztywność.

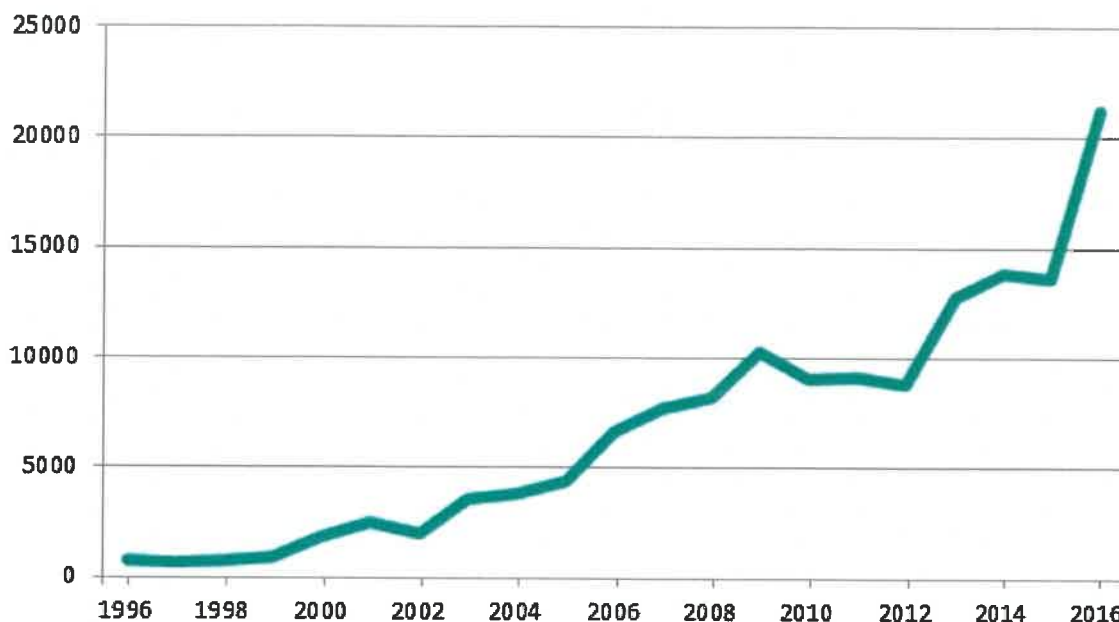
Diagnostykę serologiczną boreliozy rozpoczyna się od poszukiwania w krwi badanego swoistych dla krętka przeciwciał IgM i IgG metodą immunoenzymatyczną, określaną często jako metoda ELISA. Obecność przeciwciał świadczy o kontakcie z antygenami krętka.

2. Epidemiologia:

Statystyki zachorowań na boreliozę prowadzone są w Polsce na podstawie ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi. Zgodnie z jej zapisami lekarze posiadają obowiązek zgłaszania chorób zakaźnych - państwowemu powiatowemu lub wojewódzkiemu inspektorowi sanitarnemu.

W Polsce od kilku lat rośnie liczba zachorowań na boreliozę.

Ilość zgłoszonych przypadków boreliozy obrazuje poniższy wykres.



Źródło: Raport Państwowego Zakładu Higieny (Pracownia Monitorowania i Analizy Sytuacji Epidemiologicznej) przedstawia zestawienie dotyczące boreliozy (choroby z Lyme).

Na wzrost liczby zachorowań na boreliozę, a tym samym większe narażenie na kontakt z zakażonymi kleszczami mają wpływ trzy główne czynniki:

- 1) spędzanie przez ludzi większej ilości czasu na obszarach leśnych, łąkach, terenach rekreacyjnych (podczas pracy, rekreacji, spacerów, wycieczek);
- 2) wyższe temperatury w zimie oraz na wiosnę sprzyjające większej przeżywalności gryzoni (głównych żywicieli kleszczy) oraz powodujące wzrost aktywności biologicznej larw i nimf, co skutkuje wzrostem odsetka zakażonych kleszczy;
- 3) coraz bardziej dostępna diagnostyka laboratoryjna, dzięki której rośnie wykrywalność zachorowań na boreliozę.

Obszar Polski uznawany jest za endemiczny, co oznacza, że nie ma bezpiecznego miejsca, w którym nie występują kleszcze zakażone bakterią Borelii. Aby zarazić się boreliozą, wcale nie trzeba wchodzić do lasu – zarażone kleszcze można spotkać w ogródku przydomowym, łące czy sadzie, a także parku miejskim. Ocenia się, że odsetek zarażonych kleszczy w różnych rejonach Polski może wynosić nawet ponad 80%.

3. Populacja podlegająca jednostce samorządu terytorialnego i populacja kwalifikująca się do włączenia do programu:

Ogólna liczba mieszkańców miasta Leszna wynosi 62874 (stan na dzień 26.06.2017 r., dane z ewidencji ludności). Boreliozą może zarazić się każda osoba, bez względu na wiek, w związku z czym liczba osób kwalifikujących się do programu to stan ogólny mieszkańców miasta.

4. Uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu:

Zakłada się, że proponowany do wdrożenia program zwiększy, dostępność mieszkańców do badań w kierunku boreliozy, co przyczyni się do zahamowania lub zmniejszenia niekorzystnych skutków choroby, wcześniejszego jej wykrycia i szybszej diagnozy. U zdiagnozowanych osób zwiększy się szansa na skuteczne leczenie i szybszy powrót do zdrowia. Wysokie społecznie koszty leczenia i niemożliwy do oceny koszt związany z utratą zdrowia wskutek m.in. chorób mięśniowo-szkieletowych, neurologicznych, kardiologicznych przemawiają za inwestowaniem w program, który przyczyni się także do zwiększenia świadomości mieszkańców na temat zagrożenia chorobą i popularyzacji właściwych nawyków ograniczających zakażenie.

II. Cele programu

1. Cel główny:

Zmniejszenie ryzyka zachorowania na boreliozę oraz zwiększenie skuteczności wykrywania zakażeń boreliozy wśród mieszkańców miasta Leszna ze szczególnym uwzględnieniem grup ryzyka tj. osób często przebywających na terenach leśnych, poprzez zwiększenie wiedzy i świadomości na temat zagrożeń zdrowotnych związanych z chorobami odkleszczowymi oraz wykonanie badań diagnostycznych w kierunku boreliozy w roku 2018.

2. Cele szczegółowe:

- 1) zwiększenie dostępności do badań w kierunku boreliozy;
- 2) wczesne rozpoznanie zakażenia boreliozą;
- 3) zmniejszenie liczby powikłań zakażeń poprzez wczesne wykrycie choroby;

3. Oczekiwane efekty:

- 1) rozpoznanie choroby u badanych osób;
- 2) szybszy powrót do zdrowia osób chorych;
- 3) zwiększenie stanu wiedzy o zapobieganiu boreliozie;
- 4) nabycie nawyków ograniczających zakażenie boreliozą;
- 5) zmniejszenie liczby zachorowań na boreliozę;
- 6) zmniejszenie kosztów opieki zdrowotnej, absencji chorobowej (szkoła, praca);
- 7) polepszanie jakości życia chorych.

4. Mierniki efektywności odpowiadające celom programu.

- 1) liczba uczestników, którzy wezmą udział w programie;
- 2) liczba nowych rozpoznań chorób odkleszczowych;
- 3) liczba dodatknych wyników badania diagnostycznego laboratoryjnego przeprowadzonego testem ELISA

III. Adresaci programu.

1. Oszacowanie populacji, której włączenie do programu jest możliwe

Ogólna liczba mieszkańców miasta Leszna wynosi 62874 (stan na dzień 26.06.2017 r., dane z ewidencji ludności). Boreliozą może zarazić się każda osoba, bez względu na wiek, w związku z czym liczba osób kwalifikujących się do programu to stan ogólny mieszkańców miasta. Szczególnie chętnie zapraszane do programu będą osoby ze ściśle określonej grupy ryzyka, np. leśnicy oraz osoby często przebywające na terenach leśnych.

2. Tryb zapraszania do programu

Zaproszenie do programu będzie się odbywać poprzez kampanię informacyjno - edukacyjną (plakaty, broszury, ulotki informacyjne itp.). Planowane formy działań:

- 1) informacja w środkach masowego przekazu,
- 2) informacja o programie na stronie internetowej Urzędu Miasta Leszna i tablicy ogłoszeń,
- 3) dystrybucja materiałów informacyjnych na terenie miasta Leszna:
 - a) szpital,
 - b) przychodnie,
 - c) apteki,
 - d) parafie.

IV. Organizacja programu

1. Części składowe, etapy i działania organizacyjne

Program będzie realizowany przez świadczeniodawców wyłonionych w ramach konkursu ofert zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa. Udzielanie świadczeń zdrowotnych odbywać się będzie wyłącznie w podmiotach leczniczych znajdujących się na terenie miasta Leszna.

2. Planowane interwencje:

- 1) działaniami informacyjno – edukacyjnymi zostaną objęci wszyscy mieszkańcy miasta Leszna poprzez kolportaż ulotek w których znajdą się informacje o chorobie, drogach zarażenia, ochronie przed kleszczami etc.
- 2) badanie laboratoryjne - wykrycie swoistych przeciwciał IgM i IgG metodą testu immunoenzymatycznego ELISA dla osób zakwalifikowanych do programu.

3. Kryteria i sposób kwalifikacji uczestników

Programem zostaną objęci mieszkańcy miasta Leszna zameldowani na pobyt stały lub tymczasowy. Kwalifikacja uczestników do badania odbędzie się za pośrednictwem ankiety oceny ekspozycji na kleszcze, stanowiącej załącznik 1 do programu oraz wyrażeniem zgody

pacjenta na udział w programie i przeprowadzenie badania diagnostycznego. O zakwalifikowaniu do badania decydować będą zweryfikowane przez personel medyczny informacje zawarte w ankiecie, uzasadniające jego wykonanie.

4. Zasady udzielania świadczeń w ramach programu

Każdy z zakwalifikowanych pacjentów zostanie poddany badaniom laboratoryjnym - wykrycie swoistych przeciwciał IgM i IgG metodą testu immunoenzymatycznego ELISA. Osoby z wynikami dodatnimi lub wątpliwymi testu ELISA otrzymają zalecenie zgłoszenia się do lekarzy POZ w celu skierowania na dalsze badania testem Western blot i ewentualne leczenie w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia. Ponadto każdy z uczestników programu z pozytywnym wynikiem testu ELISA zostanie poinformowany o negatywnych konsekwencjach związanych z przerwaniem procesu diagnostycznego oraz postępowaniu ewentualnej choroby w przypadku niepodjęcia leczenia.

Dostępność do świadczeń finansowanych w ramach programu powinna być zapewniona przez realizatora programu przez 5 dni w tygodniu w godzinach od 8:00 do 17:00.

5. Sposób powiązania działań programu ze świadczeniami zdrowotnymi finansowanymi ze środków publicznych

Badania w kierunku boreliozy objęte są gwarantowanymi świadczeniami medycznymi z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, kontraktowanymi przez Narodowy Fundusz Zdrowia, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (Dz. U z 2016 poz. 357 ze zm.). Program przyczyni się do zwiększenia dostępu mieszkańców miasta Leszna do powyższych świadczeń co przyczyni się do szybszego wykrycia i objęcia opieką specjalistyczną osób chorujących na boreliozę.

6. Sposób zakończenia udziału w programie i możliwości kontynuacji otrzymywania świadczeń zdrowotnych przez uczestników programu, jeżeli istnieją wskazania

W przypadku wskazań do dalszej diagnozy czy leczenia pacjent uczestniczący w Programie otrzyma informację wraz z zaleceniem dalszego postępowania w ramach świadczeń gwarantowanych opłacanych ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia.

7. Bezpieczeństwo planowanych interwencji

Badania przewidziane w programie będą przeprowadzane z zachowaniem wszelkich wymogów wynikających z obecnie obowiązujących przepisów prawa. Wyroby medyczne stosowane przy badaniach będą spełniały kryteria bezpieczeństwa dla tego typu świadczeń. Lekarz oraz personel medyczny będzie posiadał stosowne kwalifikacje określone w przepisach prawa.

8. Kompetencje i warunki niezbędne do realizacji programu

Badania realizowane będą przez podmioty wykonujące działalność leczniczą. Przeprowadzone przez personel medyczny – pielęgniarki. Badania realizowane będą w pomieszczeniach, które pod względem technicznym i sanitarnym spełniają wymagania określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. 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 niniejszego programu.

V. Koszty

1. Koszty jednostkowe

Przyjęto koszt jednostkowy badania metodą ELISA na podstawie cen pobieranych przez lecznicze laboratoria - klasa IgG - 32,00 zł i klasa IgM - 32,00 zł. Łącznie 64,00 zł za dwie klasy testu.

2. Planowane koszty całkowite.

Całkowity koszt realizacji programu uzależniony jest od ceny zaproponowanej przez wykonawcę badań, wyłonionym w drodze otwartego konkursu ofert. Na program planuje się przeznaczyć w 2018 r. kwotę w wysokości 33.000,00 zł. z czego 30.000,00 zł przeznaczone będzie na badania a 3.000,00 zł na przeprowadzenie akcji informacyjno – edukacyjnej. Przy założonej cenie pozwoli to na przeprowadzenie badań u około 468 osób. Środki finansowe przeznaczone na realizację Programu mogą ulec zwiększeniu bądź zmniejszeniu w zależności od możliwości budżetowych miasta Leszna i zainteresowania Programem.

3. Źródła finansowania.

Program w całości będzie finansowany z budżetu miasta Leszna.

4. Argumenty przemawiające za tym, że wykorzystanie dostępnych zasobów jest optymalne.

Zakłada się, że zaangażowane do programu zdrowotnego zasoby ludzkie (wykwalifikowany personel) umożliwią optymalne wykorzystanie zasobów finansowych przeznaczonych na realizację programu, co w konsekwencji przełoży się na efektywność wszystkich podejmowanych działań. Prowadzenie tego typu programu wpłynie na podniesienie świadomości problemu wśród mieszkańców Miasta Leszna.

VI. Monitorowanie i ewaluacja

1. Ocena zgłaszalności do programu

Zgłaszalność do programu będzie monitorowana w trakcie trwania programu oraz po zakończeniu programu na podstawie list uczestnictwa. Realizator programu zobowiązany będzie do złożenia sprawozdania z jego realizacji, w którym zostaną zawarte między innymi dane dotyczące liczby pacjentów przebadanych oraz wyniki badań.

2. Ocena jakości świadczeń w programie

Organizator programu wyznaczy osobę odpowiedzialną za stały monitoring jakości świadczeń w programie. Ponadto każdy uczestnik programu będzie miał możliwość zgłaszania uwag pisemnych do organizatora programu w zakresie jakości uzyskanych świadczeń na każdym jego etapie.

3. Ocena efektywności programu

Efektywność Programu będzie oceniana według następujących kryteriów:

- 1) zgłaszalności osób do udziału w Programie,
- 2) liczba osób z negatywnym wynikiem testu ELISA,
- 3) liczba osób z wynikiem dodatnimi lub wątpliwymi testu ELISA,
- 4) liczba nowych rozpoznań chorób odkleszczowych,
- 5) liczba powikłań boreliozy.

4. Okres realizacji programu:

Program będzie realizowany w roku 2018. W przypadku stwierdzenia dowodów skuteczności planowanych działań, zainteresowania mieszkańców uczestnictwem w Programie oraz zabezpieczenia środków finansowych w budżecie miasta istnieje możliwość kontynuacji Programu w latach kolejnych.

**Ankieta
oceny ekspozycji na kleszcze**

Szanowni Państwo,

niniejsza ankieta kierowana jest do mieszkańców miasta Leszna, którzy chcą poddać się badaniu na obecność przeciwciał p/*Borrelia burgdorferi* w ramach programu wykrywania boreliozy w mieście Lesznie.

Uzyskane informacje będą wykorzystane przy kwalifikowaniu do badania diagnostycznego w kierunku boreliozy testem immunoenzymatycznym ELISA.

1) Płeć:

Kobieta ☐ Mężczyzna ☐

2) Rok urodzenia:

3) Wiek:

4) Jak często przebywa Pan/Pani na terenach leśnych:

codziennie ☐

kilka razy w tygodniu ☐

kilka razy w miesiącu ☐

bardzo rzadko ☐

5) Kontakt z kleszczem:

tak ☐

nie ☐

nie pamiętam ☐

jedno ukłucie ☐

wielokrotne ukłucia ☐

data ostatniego ukłucia:

6) Teren, w którym doszło do ukłucia przez kleszcza:

las ☐

park ☐

ogród ☐

łąka ☐

inne ☐ jakie?

nie pamiętam ☐

7) Jak długi był czas ekspozycji od ukłucia do usunięcia kleszcza?

do 2-ch godzin ☐

od 2 do 24 godzin ☐

powyżej 24 godzin ☐

trudno określić ☐

- 8) Czy w miejscu ukłucia wystąpił któryś z poniższych objawów (można zaznaczyć kilka):
zaczerwienienie ustępujące po usunięciu kleszcza ☐
rumień w miejscu inwazji lub na innej powierzchni ciała, czerwony, rozlany, wędrujący ☐
ból lub obrzęki stawów ☐
zmiany guzkowate skóry ☐
- 9) Czy po ukłuciu przez kleszcza zaobserwował Pan/Pani u siebie objawy grypopodobne?
tak ☐
nie ☐
- 10) Czy po ukłuciu przez kleszcza zastosowano u Pana/Pani antybiotykoterapię?
tak ☐
nie ☐
- 11) Czy chorował Pan/Pani na boreliozę w przeszłości?
tak ☐, kiedy (rok):.....
nie ☐
trudno powiedzieć ☐

Program wykrywania boreliozy wśród mieszkańców miasta Leszna

Podstawa prawna opracowania programu polityki zdrowotnej:
art. 48a ust. 5a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r.
o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych
(Dz. U z 2025 poz. 304 z późn. zm.)
Rekomendacja nr 262/2017 z dnia 18 września 2017 r. Prezesa Agencji Oceny Technologii
Medycznych i Taryfikacji o projekcie programu polityki zdrowotnej pn.:
"Program wykrywania boreliozy wśród mieszkańców miasta Leszna"

I. Problem zdrowotny.

1. Opis problemu zdrowotnego:

Borelioza, nazywana również chorobą z Lyme, przenoszona jest na człowieka i inne zwierzęta przez kleszcze z rodzaju *Ixodes*. Zakażenie następuje poprzez ślinę lub wymiociny kleszcza. Borelioza jest najczęstszą chorobą odkleszczową, która dotyka człowieka. Jest to wieloukładowa choroba zakaźna, którą wywołują bakterie należące do krętków. Po raz pierwszy borelioza została zdiagnozowana w USA, w mieście Lyme w 1975 roku. Choroba ta jest roznoszona przez ok. 30% kleszczy.

Kleszcze występują właściwie wszędzie, nie tylko w lasach ale i w miejskich parkach czy też przydomowych ogródkach. Polska jest rejonem endemicznym dla boreliozy. Dorosła postać kleszcza ma zaledwie kilka milimetrów długości, natomiast postać larwalna ma wielkość główki od szpilki. Obydwie przenoszą boreliozę i inne choroby odkleszczowe.

Bardzo często ugryzienie przez kleszcza jest dla człowieka bezbolesne, ponieważ wydziela on substancję znieczulającą skórę. Niektóre objawy boreliozy mają mało charakterystyczny przebieg i pojawiają się nieco później od ugryzienia przez kleszcza. Utrudnia to bardzo ich rozpoznanie i odpowiednio wczesne wdrożenie leczenia. Nie ma też wyraźnej granicy podczas występowania boreliozy wczesnej, rozsianej czy późnej.

Borelioza, bez względu na rodzaj i stopień zaawansowania atakuje tkankę łączną, mięśniową i nerwową. Pierwsze objawy choroby rozwijają się w ciągu 1-3 tygodni od ukąszenia. Może pojawić się tzw. rumień wędrujący - zaczerwienienie o średnicy od kilku do kilkunastu centymetrów, może być lekko wypukłe, ciepłe, bolesne przy dotyku. Rumień wędrujący występuje w ok. 30 proc. przypadków boreliozy. W tej fazie mogą pojawić się objawy grypopodobne. Jeśli nie zostaną podane antybiotyki, borelioza przechodzi w fazę rozsianą. W ciągu 2 tygodni do kilku miesięcy pojawiają się objawy wtórne. Może to być zapalenie stawów, zaburzenia neurologiczne i kardiologiczne.

Po około roku od zakażenia borelioza przechodzi w postać przewlekłą. Lista objawów, jakie daje borelioza przewlekła, jest długa, należą do nich między innymi: gorączka, dreszcze, bóle głowy, ból gardła, ból stawów i ich sztywność.

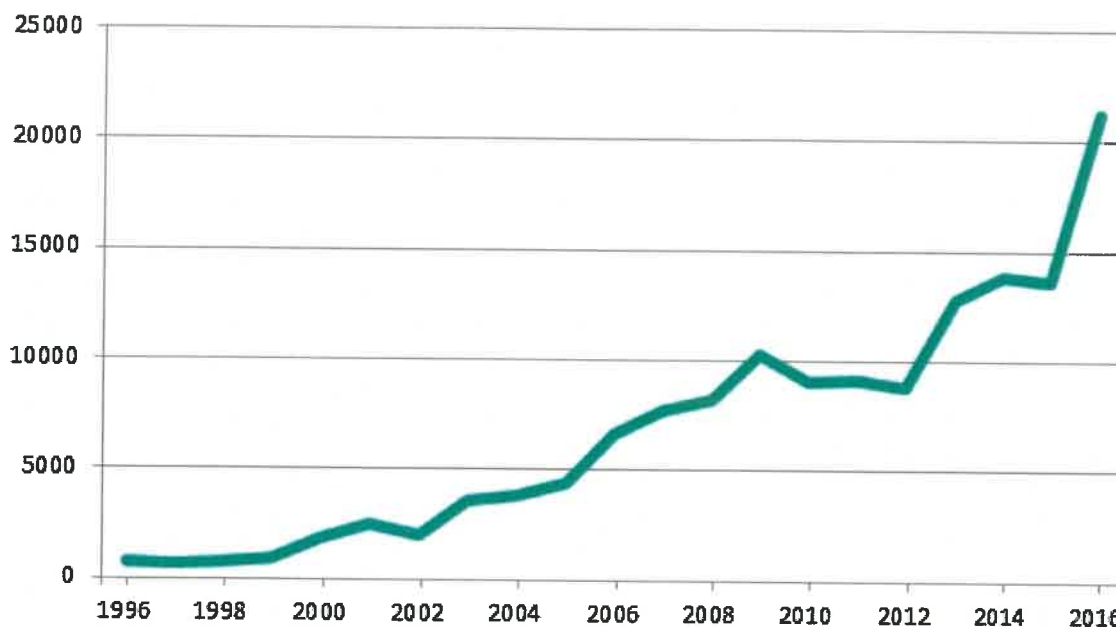
Diagnostykę serologiczną boreliozy rozpoczyna się od poszukiwania w krwi badanego swoistych dla krętka przeciwciał IgM i IgG metodą immunoenzymatyczną, określaną często jako metoda ELISA. Obecność przeciwciał świadczy o kontakcie z antygenami krętka.

2. Epidemiologia:

Statystyki zachorowań na boreliozę prowadzone są w Polsce na podstawie ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi. Zgodnie z jej zapisami lekarze posiadają obowiązek zgłaszania chorób zakaźnych - państwowemu powiatowemu lub wojewódzkiemu inspektorowi sanitarnemu.

W Polsce od kilku lat rośnie liczba zachorowań na boreliozę.

Ilość zgłoszonych przypadków boreliozy obrazuje poniższy wykres.



Źródło: Raport Państwowego Zakładu Higieny (Pracownia Monitorowania i Analizy Sytuacji Epidemiologicznej) przedstawia zestawienie dotyczące boreliozy (choroby z Lyme).

Na wzrost liczby zachorowań na boreliozę, a tym samym większe narażenie na kontakt z zakażonymi kleszczami mają wpływ trzy główne czynniki:

- 1) spędzanie przez ludzi większej ilości czasu na obszarach leśnych, łąkach, terenach rekreacyjnych (podczas pracy, rekreacji, spacerów, wycieczek);
- 2) wyższe temperatury w zimie oraz na wiosnę sprzyjające większej przeżywalności gryzoni (głównych żywicieli kleszczy) oraz powodujące wzrost aktywności biologicznej larw i nimf, co skutkuje wzrostem odsetka zakażonych kleszczy;
- 3) coraz bardziej dostępna diagnostyka laboratoryjna, dzięki której rośnie wykrywalność zachorowań na boreliozę.

Obszar Polski uznawany jest za endemiczny, co oznacza, że nie ma bezpiecznego miejsca, w którym nie występują kleszcze zakażone bakterią Borelii. Aby zarazić się boreliozą, wcale nie trzeba wchodzić do lasu – zarażone kleszcze można spotkać w ogródku przydomowym, łące czy sadzie, a także parku miejskim. Ocenia się, że odsetek zarażonych kleszczy w różnych rejonach Polski może wynosić nawet ponad 80%.

3. Populacja podlegająca jednostce samorządu terytorialnego i populacja kwalifikująca się do włączenia do programu:

Ogólna liczba mieszkańców miasta Leszna wynosi 62874 (stan na dzień 26.06.2017 r., dane z ewidencji ludności). Boreliozą może zarazić się każda osoba, bez względu na wiek, w związku z czym liczba osób kwalifikujących się do programu to stan ogólny mieszkańców miasta.

4. Uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu:

Zakłada się, że proponowany do wdrożenia program zwiększy, dostępność mieszkańców do badań w kierunku boreliozy, co przyczyni się do zahamowania lub zmniejszenia niekorzystnych skutków choroby, wcześniejszego jej wykrycia i szybszej diagnozy. U zdiagnozowanych osób zwiększy się szansa na skuteczne leczenie i szybszy powrót do zdrowia. Wysokie społecznie koszty leczenia i niemożliwy do oceny koszt związany z utratą zdrowia wskutek m.in. chorób mięśniowo-szkieletowych, neurologicznych, kardiologicznych przemawiają za inwestowaniem w program, który przyczyni się także do zwiększenia świadomości mieszkańców na temat zagrożenia chorobą i popularyzacji właściwych nawyków ograniczających zakażenie.

II. Cele programu

1. Cel główny:

Zmniejszenie ryzyka zachorowania na boreliozę oraz zwiększenie skuteczności wykrywania zakażeń boreliozy wśród mieszkańców miasta Leszna ze szczególnym uwzględnieniem grup ryzyka tj. osób często przebywających na terenach leśnych, poprzez zwiększenie wiedzy i świadomości na temat zagrożeń zdrowotnych związanych z chorobami odkleszczowymi oraz wykonanie badań diagnostycznych w kierunku boreliozy w roku 2018.

2. Cele szczegółowe:

- 1) zwiększenie dostępności do badań w kierunku boreliozy;
- 2) wczesne rozpoznanie zakażenia boreliozą;
- 3) zmniejszenie liczby powikłań zakażeń poprzez wczesne wykrycie choroby;

3. Oczekiwane efekty:

- 1) rozpoznanie choroby u badanych osób;
- 2) szybszy powrót do zdrowia osób chorych;
- 3) zwiększenie stanu wiedzy o zapobieganiu boreliozie;
- 4) nabycie nawyków ograniczających zakażenie boreliozą;
- 5) zmniejszenie liczby zachorowań na boreliozę;
- 6) zmniejszenie kosztów opieki zdrowotnej, absencji chorobowej (szkoła, praca);
- 7) polepszanie jakości życia chorych.

4. Mierniki efektywności odpowiadające celom programu.

- 1) liczba uczestników, którzy wezmą udział w programie;
- 2) liczba nowych rozpoznań chorób odkleszczowych;
- 3) liczba dodatnich wyników badania diagnostycznego laboratoryjnego przeprowadzonego testem ELISA

III. Adresaci programu.

1. Oszacowanie populacji, której włączenie do programu jest możliwe

Ogólna liczba mieszkańców miasta Leszna wynosi 62874 (stan na dzień 26.06.2017 r., dane z ewidencji ludności). Boreliozą może zarazić się każda osoba, bez względu na wiek, w związku z czym liczba osób kwalifikujących się do programu to stan ogólny mieszkańców miasta. Szczególnie chętnie zapraszane do programu będą osoby ze ściśle określonej grupy ryzyka, np. leśnicy oraz osoby często przebywające na terenach leśnych.

2. Tryb zapraszania do programu

Zaproszenie do programu będzie się odbywać poprzez kampanię informacyjno - edukacyjną (plakaty, broszury, ulotki informacyjne itp.). Planowane formy działań:

- 1) informacja w środkach masowego przekazu,
- 2) informacja o programie na stronie internetowej Urzędu Miasta Leszna i tablicy ogłoszeń,
- 3) dystrybucja materiałów informacyjnych na terenie miasta Leszna:
 - a) szpital,
 - b) przychodnie,
 - c) apteki,
 - d) parafie.

IV. Organizacja programu

1. Części składowe, etapy i działania organizacyjne

Program będzie realizowany przez świadczeniodawców wyłonionych w ramach konkursu ofert zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa. Udzielanie świadczeń zdrowotnych odbywać się będzie wyłącznie w podmiotach leczniczych znajdujących się na terenie miasta Leszna.

2. Planowane interwencje:

- 1) działaniami informacyjno – edukacyjnymi zostaną objęci wszyscy mieszkańcy miasta Leszna poprzez kolportaż ulotek w których znajdują się informacje o chorobie, drogach zarażenia, ochronie przed kleszczami etc.
- 2) badanie laboratoryjne - wykrycie swoistych przeciwciał IgM i IgG metodą testu immunoenzymatycznego ELISA dla osób zakwalifikowanych do programu.

3. Kryteria i sposób kwalifikacji uczestników

Programem zostaną objęci mieszkańcy miasta Leszna zameldowani na pobyt stały lub tymczasowy. Kwalifikacja uczestników do badania odbędzie się za pośrednictwem ankiety oceny ekspozycji na kleszcze, stanowiącej załącznik 1 do programu oraz wyrażeniem zgody

pacjenta na udział w programie i przeprowadzenie badania diagnostycznego. O zakwalifikowaniu do badania decydować będą zweryfikowane przez personel medyczny informacje zawarte w ankiecie, uzasadniające jego wykonanie.

4. Zasady udzielania świadczeń w ramach programu

Każdy z zakwalifikowanych pacjentów zostanie poddany badaniom laboratoryjnym - wykrycie swoistych przeciwciał IgM i IgG metodą testu immunoenzymatycznego ELISA. Osoby z wynikami dodatnimi lub wątpliwymi testu ELISA otrzymają zalecenie zgłoszenia się do lekarzy POZ w celu skierowania na dalsze badania testem Western blot i ewentualne leczenie w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia. Ponadto każdy z uczestników programu z pozytywnym wynikiem testu ELISA zostanie poinformowany o negatywnych konsekwencjach związanych z przerwaniem procesu diagnostycznego oraz postępowaniu ewentualnej choroby w przypadku niepodjęcia leczenia.

Dostępność do świadczeń finansowanych w ramach programu powinna być zapewniona przez realizatora programu przez 5 dni w tygodniu w godzinach od 8:00 do 17:00.

5. Sposób powiązania działań programu ze świadczeniami zdrowotnymi finansowanymi ze środków publicznych

Badania w kierunku boreliozy objęte są gwarantowanymi świadczeniami medycznymi z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, kontraktowanymi przez Narodowy Fundusz Zdrowia, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (Dz. U z 2016 poz. 357 ze zm.). Program przyczyni się do zwiększenia dostępu mieszkańców miasta Leszna do powyższych świadczeń co przyczyni się do szybszego wykrycia i objęcia opieką specjalistyczną osób chorujących na boreliozę.

6. Sposób zakończenia udziału w programie i możliwości kontynuacji otrzymywania świadczeń zdrowotnych przez uczestników programu, jeżeli istnieją wskazania

W przypadku wskazań do dalszej diagnozy czy leczenia pacjent uczestniczący w Programie otrzyma informację wraz z zaleceniem dalszego postępowania w ramach świadczeń gwarantowanych opłacanych ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia.

7. Bezpieczeństwo planowanych interwencji

Badania przewidziane w programie będą przeprowadzane z zachowaniem wszelkich wymogów wynikających z obecnie obowiązujących przepisów prawa. Wyroby medyczne stosowane przy badaniach będą spełniały kryteria bezpieczeństwa dla tego typu świadczeń. Lekarz oraz personel medyczny będzie posiadał stosowne kwalifikacje określone w przepisach prawa.

8. Kompetencje i warunki niezbędne do realizacji programu

Badania realizowane będą przez podmioty wykonujące działalność leczniczą. Przeprowadzone przez personel medyczny – pielęgniarki. Badania realizowane będą w pomieszczeniach, które pod względem technicznym i sanitarnym spełniają wymagania określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. 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 niniejszego programu.

V. Koszty

1. Koszty jednostkowe

Przyjęto koszt jednostkowy badania metodą ELISA na podstawie cen pobieranych przez lecznicze laboratoria - klasa IgG - 32,00 zł i klasa IgM - 32,00 zł. Łącznie 64,00 zł za dwie klasy testu.

2. Planowane koszty całkowite.

Całkowity koszt realizacji programu uzależniony jest od ceny zaproponowanej przez wykonawcę badań, wyłonionym w drodze otwartego konkursu ofert. Na program planuje się przeznaczyć w 2018 r. kwotę w wysokości 33.000,00 zł. z czego 30.000,00 zł przeznaczone będzie na badania a 3.000,00 zł na przeprowadzenie akcji informacyjno – edukacyjnej. Przy założonej cenie pozwoli to na przeprowadzenie badań u około 468 osób. Środki finansowe przeznaczone na realizację Programu mogą ulec zwiększeniu bądź zmniejszeniu w zależności od możliwości budżetowych miasta Leszna i zainteresowania Programem.

3. Źródła finansowania.

Program w całości będzie finansowany z budżetu miasta Leszna.

4. Argumenty przemawiające za tym, że wykorzystanie dostępnych zasobów jest optymalne.

Zakłada się, że zaangażowane do programu zdrowotnego zasoby ludzkie (wykwalifikowany personel) umożliwią optymalne wykorzystanie zasobów finansowych przeznaczonych na realizację programu, co w konsekwencji przełoży się na efektywność wszystkich podejmowanych działań. Prowadzenie tego typu programu wpłynie na podniesienie świadomości problemu wśród mieszkańców Miasta Leszna.

VI. Monitorowanie i ewaluacja

1. Ocena zgłaszalności do programu

Zgłaszalność do programu będzie monitorowana w trakcie trwania programu oraz po zakończeniu programu na podstawie list uczestnictwa. Realizator programu zobowiązany będzie do złożenia sprawozdania z jego realizacji, w którym zostaną zawarte między innymi dane dotyczące liczby pacjentów przebadanych oraz wyniki badań.

2. Ocena jakości świadczeń w programie

Organizator programu wyznaczy osobę odpowiedzialną za stały monitoring jakości świadczeń w programie. Ponadto każdy uczestnik programu będzie miał możliwość zgłaszania uwag pisemnych do organizatora programu w zakresie jakości uzyskanych świadczeń na każdym jego etapie.

3. Ocena efektywności programu

Efektywność Programu będzie oceniana według następujących kryteriów:

- 1) zgłaszalności osób do udziału w Programie,
- 2) liczba osób z negatywnym wynikiem testu ELISA,
- 3) liczba osób z wynikiem dodatnimi lub wątpliwymi testu ELISA,
- 4) liczba nowych rozpoznań chorób odkleszczowych,
- 5) liczba powikłań boreliozy.

4. Okres realizacji programu:

Program będzie realizowany w roku 2018. W przypadku stwierdzenia dowodów skuteczności planowanych działań, zainteresowania mieszkańców uczestnictwem w Programie oraz zabezpieczenia środków finansowych w budżecie miasta istnieje możliwość kontynuacji Programu w latach kolejnych.

**Ankieta
oceny ekspozycji na kleszcze**

Szanowni Państwo,

niniejsza ankieta kierowana jest do mieszkańców miasta Leszna, którzy chcą poddać się badaniu na obecność przeciwciał p/*Borrelia burgdorferi* w ramach programu wykrywania boreliozy w mieście Lesznie.

Uzyskane informacje będą wykorzystane przy kwalifikowaniu do badania diagnostycznego w kierunku boreliozy testem immunoenzymatycznym ELISA.

1) Płeć:

Kobieta ☐ Mężczyzna ☐

2) Rok urodzenia:

3) Wiek:

4) Jak często przebywa Pan/Pani na terenach leśnych:

codziennie ☐

kilka razy w tygodniu ☐

kilka razy w miesiącu ☐

bardzo rzadko ☐

5) Kontakt z kleszczem:

tak ☐

nie ☐

nie pamiętam ☐

jedno ukłucie ☐

wielokrotne ukłucia ☐

data ostatniego ukłucia:

6) Teren, w którym doszło do ukłucia przez kleszcza:

las ☐

park ☐

ogród ☐

łąka ☐

inne ☐ jakie?

nie pamiętam ☐

7) Jak długi był czas ekspozycji od ukłucia do usunięcia kleszcza?

do 2-ch godzin ☐

od 2 do 24 godzin ☐

powyżej 24 godzin ☐

trudno określić ☐

- 8) Czy w miejscu ukłucia wystąpił któryś z poniższych objawów (można zaznaczyć kilka):
zaczerwienienie ustępujące po usunięciu kleszcza ☐
rumień w miejscu inwazji lub na innej powierzchni ciała, czerwony, rozlany, wędrujący ☐
ból lub obrzęki stawów ☐
zmiany guzkowate skóry ☐
- 9) Czy po ukłuciu przez kleszcza zaobserwował Pan/Pani u siebie objawy grypopodobne?
tak ☐
nie ☐
- 10) Czy po ukłuciu przez kleszcza zastosowano u Pana/Pani antybiotykoterapię?
tak ☐
nie ☐
- 11) Czy chorował Pan/Pani na boreliozę w przeszłości?
tak ☐, kiedy (rok):.....
nie ☐
trudno powiedzieć ☐

UZASADNIENIE
DO UCHWAŁY NR
RADY MIEJSKIEJ LESZNA
z dniaroku

w sprawie: przyjęcia do realizacji programu wykrywania boreliozy wśród mieszkańców miasta Leszna na lata 2026-2028

Zgodnie z art. 48 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych programy polityki zdrowotnej mogą być opracowywane, wdrażane, realizowane i finansowane przez jednostki samorządu terytorialnego.

Zadaniem własnym gminy w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej jest opracowywanie i realizacja programów zdrowotnych wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców Leszna. Mając na uwadze powyższy fakt, proponuje się kontynuację w latach 2026-2028 programu polityki zdrowotnej programu wykrywania boreliozy wśród mieszkańców miasta Leszna.

Opisywany program stanowi kontynuację programu polityki zdrowotnej pt. „Program wykrywania boreliozy wśród mieszkańców miasta Leszna”, który uzyskał pozytywną opinię Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, wyrażoną w Rekomendacji nr 262/2017 z dnia 18 września 2017 r.

W związku z powyższym podjęcie uchwały jest uzasadnione.

PREZYDENT
MIASTA LESZNA

Grzegorz Rusiecki

GŁÓWNY SPECJALISTA
ds. zdrowia i osób niepełnosprawnych

Krzysztof Perek

Naczelnik
Wydział Spraw Społecznych
Kinga Czarnecka