

Uzasadnienie

Zgodnie z art. 48a ust. 1 oraz 48aa ust. 11 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 1461 z późn. zm.) – dalej ustawa, jednostka samorządu terytorialnego opracowuje projekt programu polityki zdrowotnej na podstawie mapy potrzeb zdrowotnych oraz dostępnych danych epidemiologicznych, a w przypadku, gdy projekt uwzględnia rekomendację, o której mowa w ust. 5 lub 6 Ustawy, przed rozpoczęciem wdrożenia, realizacji i finansowania programu polityki zdrowotnej, przesyła do Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOTMiT) oświadczenie o zgodności projektu programu polityki zdrowotnej z tą rekomendacją.

Z danych Bazy Analiz Systemowych i Wdrożeniowych wynika, że w 2022 r. cukrzyca typu 2 zajęła 8. miejsce wśród 10 najczęstszych chorób rozpoznawanych w ramach podstawowej opieki zdrowotnej (POZ), a jej udział w liczbie udzielanych świadczeń wyniósł 1,76% (rozpoznano cukrzycę u 2 942 644 osób). Według danych Ministerstwa Zdrowia, ok. 25% chorych nie wie o swojej chorobie. Inne źródła diabetologiczne wskazują, że cukrzyca u nawet 50% pacjentów pozostaje nierozpoznana (tzw. cukrzyca nieznana). Szacunki mówią o nawet 1,5 mln osób w Polsce, które mają cukrzycę, ale nie są zdiagnozowane. Dodatkowo, około 5 milionów Polaków znajduje się w stanie przedcukrzycowym. Wysoki odsetek niezdiagnozowanych przypadków wynika z faktu, iż cukrzyca typu 2 często rozwija się bezobjawowo przez wiele lat.

Powiat krakowski odzwierciedla ogólne trendy krajowe oraz województwa małopolskiego: systematyczny wzrost liczby pacjentów z cukrzycą do 2019 r. oraz spadek w 2020 r., a także umiarkowaną, stabilną liczbę nowych przypadków. Nie obserwuje się istotnych odchyleń od trendu regionalnego, co sugeruje podobne uwarunkowania epidemiologiczne jak w całej Małopolsce.

Cukrzyca prowadzi do uszkodzenia wielu istotnych narządów, w tym m.in.: oczu, nerek, układu krwionośnego oraz układu nerwowego, a w dalszej perspektywie cukrzyca typu 2 może prowadzić do przedwczesnego zgonu ponieważ często współistnieje z chorobami sercowo-naczyniowymi (głównie nadciśnienie tętnicze).

Wykryta w programie samorządowym cukrzyca może być bardzo skutecznie leczona w ramach świadczeń finansowanych przez NFZ, a osoby z nieprawidłowym poziomem glukozy lub stanem przedcukrzycowym mogą być włączone w samorządowe programy polityki zdrowotnej z wielodyscyplinarną modyfikacją stylu życia

Program polityki zdrowotnej pn. „Program polityki zdrowotnej Profilaktyki i diagnostyki cukrzycy w powiecie krakowskim” (dalej: Program), został opracowany w oparciu o rekomendację nr 7/2024 z dnia 11 grudnia 2024 r. Prezesa AOTMiT, zalecanych technologii medycznych, działań przeprowadzanych w ramach programów polityki zdrowotnej oraz warunków realizacji tych programów, dotyczących profilaktyki cukrzycy typu 2. Uwzględnienie rekomendacji AOTMiT zapewnia zgodność programu z aktualną wiedzą medyczną i standardami postępowania

Celem głównym Programu jest podniesienie lub utrzymanie w trakcie trwania Programu, wysokiego poziomu wiedzy w zakresie zachowań prozdrowotnych, czynników ryzyka i działań profilaktycznych dotyczących cukrzycy typu 2, wśród 80% uczestników działań edukacyjnych.

Cele szczegółowe to:

- obniżenie wartości wskaźnika BMI (i/albo wskaźnika obwód talii do bioder – opcjonalnie) u co najmniej 10% osób z nadwagą lub otyłością u osób uczestniczących w programie.
- poprawa nawyków żywieniowych wśród 20% uczestników interwencji związanej z modyfikacją stylu życia.
- zwiększenie w trakcie trwania Programu poziomu aktywności fizycznej wśród 25% uczestników interwencji związanej z modyfikacją stylu życia.
- uzyskanie lub utrzymanie wysokiego poziomu wiedzy teoretycznej i praktycznej wśród 80% kadry medycznej w zakresie profilaktyki pierwotnej, w cukrzycy typu 2.

Przyjęta wartość docelowa wynika z wcześniej realizowanych zdrowotnych działań edukacyjnych oraz doświadczeń samorządów szczebla powiatowego.

Przyjęcie programu odpowiada zidentyfikowanym potrzebom zdrowotnym mieszkańców powiatu.

Projekt Programu był konsultowany z gminami powiatu krakowskiego.

Zarząd Powiatu w Krakowie wysłał do AOTMiT oświadczenie, w którym stwierdził zgodność Programu z Rekomendacją.

Realizatorem Programu będzie podmiot wybrany w drodze konkursu i wykonujący działalność leczniczą w myśl ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2026 r. poz. 156), realizujący świadczenia w ramach umowy z NFZ w ramach leczenia szpitalnego. Po przyjęciu przedmiotowego Programu w formie uchwały przez Radę Powiatu w Krakowie, Zarząd Powiatu w Krakowie ogłosi konkurs ofert. Wyboru oferenta dokona powołana do tego celu Komisja Konkursowa. Z wybranym realizatorem Programu zostanie podpisana umowa..

Środki w kwocie 151 000,00 na realizację w 2027 r. Programu zostaną zabezpieczone w Wieloletniej Prognozie Finansowej. Kontynuacja działań w latach następnych uzależniona będzie od decyzji budżetowych oraz ujęcia zadania w Wieloletniej Prognozie Finansowej.

W związku z powyższym zasadne jest podjęcie niniejszej uchwały.