

## Programa HepCelentes.

Con el objetivo de simplificar y facilitar la carga administrativa, los Centros podrán:

- **Agrupar las evidencias necesarias en uno o varios documentos**, sin ser necesario adjuntar un archivo para cada uno de los criterios.
- **Enviar la documentación** por correo electrónico a la dirección [hepcelentes@sedisa.net](mailto:hepcelentes@sedisa.net), en lugar de tener que subirla a la plataforma.

A continuación, se desarrollan los criterios de certificación (obligatorios/recomendados) y las evidencias necesarias para cada uno. Se recuerda que para conseguir la certificación los centros deben cumplir los **15 CRITERIOS OBLIGATORIOS** (resaltados en amarillo)

### CRITERIOS DE GESTIÓN

Criterio	Evidencia	Obligatorio (O) / Recomendado (R)
1. Desarrollo de una política comprometida con la eliminación de la hepatitis C en CA	Política o documento en el que la dirección del centro evidencie el compromiso con la eliminación de la hepatitis C	O
2. Designación de un coordinador del proyecto en CA (persona de referencia)	Identificar mediante carta/ correo o algún documento quién es el coordinador del proyecto.	O
3. Comité multidisciplinar con profesionales del área	Indicar quién forma parte del comité multidisciplinar	R
4. Acceso compartido de historia clínica (CA, AP y AE) y registro de pacientes	El centro debería incluir que tienen historia clínica y un registro de pacientes. (se puede enviar una imagen para evidenciar su existencia. Importante hay que quitar información que pueda identificar al paciente)	O
5. Formación de profesionales en hepatitis C	Los profesionales del centro tienen que recibir formación sobre hepatitis C, por lo que tendrían que incluir certificados de formación o si es formación interna la hoja de firmas a la formación realizada.	O
6. Sistemas de información para continuidad entre diagnóstico, tratamiento y seguimiento	El centro tiene que explicar que sistemas de información utilizan para garantizar la continuidad entre diagnóstico, tratamiento y seguimiento.	O

### CRITERIOS DE PREVENCIÓN

Criterio	Evidencia	Obligatorio (O) / Recomendado (R)
7. Planes de promoción de la salud y programas preventivos	Incluir información sobre los planes y programas que tengan establecidos de promoción de la salud y programas preventivos en sus pacientes.	O
8. Programas de reducción de riesgos para disminuir nuevas infecciones y reinfecciones	Incluir programas de reducción de riesgos y material divulgativo del que disponga el centro. Puede incluir también materiales divulgativos sobre la transmisión de la hepatitis C.	O

### CRITERIOS DE DIAGNÓSTICO

Criterio	Evidencia	Obligatorio (O) / Recomendado (R)
9. Cribado para infección por el VHC (en primera consulta)	Se debe incluir el protocolo de cribado del centro	O
10. Cribado para coinfección por el VHB y el VIH con registro de diagnóstico	Se debe incluir el protocolo de cribado del centro	O
11. Cribado anual del VHC para usuarios con hábitos de riesgo	Se debe incluir el protocolo de cribado del centro	O
12. Acceso a pruebas diagnósticas serológicas (anti-VHC) rápidas	Indicar si tienen acceso a pruebas diagnósticas serológicas mediante sangre seca o saliva o que pueden hacer análisis de sangre con extracción en el centro.	R
13. Diagnóstico en un solo paso (Dx1P)	Indicar si el diagnóstico se hace en un solo paso	R
14. Determinación de marcadores virológicos (si no hay Dx1P)	Incluir en el caso de que el diagnóstico no se haga en un solo paso, se debe determinar marcadores virológicos (ARN-VHC o antígeno core del VHC) e incluir el protocolo o algoritmo que el centro utilice.	O
15. Detección anual de reinfecciones para usuarios con hábitos de riesgo	Incluir el protocolo que el centro utilice en el que incluya que cada 12 meses se va a monitorizar el ARN del VHC plasmáticos en pacientes ya tratados para detectar la reinfección frente a nuevas exposiciones al VHC.	O

### CRITERIOS DE TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO

Criterio	Evidencia	Obligatorio (O) / Recomendado (R)
16. Circuito asistencial con el especialista hospitalario	El centro tiene que indicar cómo es el circuito asistencial que tiene implementado para derivar a los pacientes diagnosticados de infección por VHC para su estadiaje y tratamiento.	O
17. Protocolo consensuado con servicios de digestivo/infecciosas	El centro debe incluir el protocolo que se ha consensuado con el servicio de digestivo/infecciosas y los facultativos de referencia.	O
18. Coordinación/monitorización entre CA y especialista hospitalario	El centro debe indicar los cómo se coordinan los médicos con los facultativos especialistas de hígado.	O
19. Control de adherencia (usuarios con mal cumplimiento)	Incluir si tienen un protocolo de dispensación delegada.	R
20. Fomento del uso de la telemedicina	Incluir si utilizan la telemedicina en el centro para la relación entre profesionales, como para el seguimiento de pacientes con dificultades de acceso al especialista de hígado (si hacen consultas virtuales conjuntas).	R
21. Registro documental del proceso	Incluir una imagen del registro en el que se documente la carga viral negativa o la respuesta viral sostenida y comunicación al centro de adicciones de la RVS.	R
22. Fomento de acompañamiento hospitalario o por pares	Incluir si el centro cuenta con alguna figura para el acompañamiento de los pacientes.	R

CA: Centros de Adicciones; AP: Atención Primaria; AE: Atención Especializada; VHC: Virus de la Hepatitis C; VHB: Virus de la Hepatitis B; VIH: Virus de la Inmunodeficiencia Humana

En color amarillo se han subrayado los criterios No Obligatorios.

## RESUMEN Y EJEMPLOS

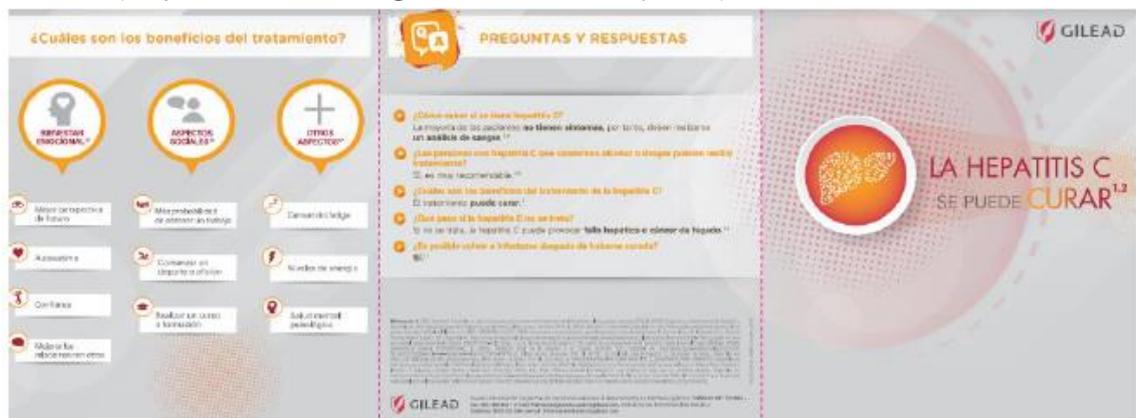
El Centro podrá, si así lo considera, enviar las **evidencias de cada uno de los criterios agrupadas en uno o varios documentos por apartados**. A continuación, se indican algunos ejemplos por si resultan de utilidad:

### 1. APARTADO DE GESTIÓN

- 1) **Protocolo de gestión** que recoja los siguientes puntos:
  - Declaración de compromiso por parte de la Dirección del Centro con la Eliminación de la Hepatitis C.
  - Nombre del coordinador del proyecto en el centro
  - Imagen o pantallazo para evidenciar la existencia del Registro de Pacientes e Historia Clínica (eliminando cualquier información que pueda identificar al paciente)
  - Explicación de los sistemas de información utilizados para garantizar la continuidad diagnóstico-tratamiento-seguimiento
- 2) **Formación de los profesionales del centro sobre Hepatitis C:** sería suficiente adjuntar un certificado de la formación realizada en hepatitis C o acta de reunión de actividad formativa interna.

### 2. APARTADO DE PREVENCIÓN

- **Documento que recoja los programas** de promoción de la salud o preventivos del centro y alguna imagen sobre el material divulgativo sobre la transmisión de la Hepatitis C.
- Se indica ejemplo de material divulgativo a continuación y en adjunto:



### 3. APARTADO DE DIAGNÓSTICO

- **Protocolo de cribado** que incluya:
  - Cribado en primera consulta VHC
  - Cribado para coinfección VHB y VIH
  - Cribado anual para usuarios con hábitos de riesgo (riesgo reinfección)
  - Determinación de marcadores virológicos (si no hay Diagnóstico en un solo paso), incluyendo algoritmo utilizado por el Centro

#### 4. APARTADO DE SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO

- **Protocolo de derivación y seguimiento** consensado con los especialistas u hospital de referencia, que recoja:
  - **Esquema del circuito derivación de pacientes diagnosticados**
  - **Coordinación/monitorización con los Hepatólogos**

*\*Esta información podría incluirse en el protocolo de cribado*