

Załącznik
Załącznik nr 8
do Programu Ochrony Zdrowia
na lata 2017-2019

„Program profilaktyki i wczesnego wykrywania chorób naczyniowych”

2017 r. – 2019 r.

**Wydział Polityki Mieszkaniowej, Spraw Socjalnych i Zdrowia
Urzędu Miasta Kędzierzyn-Koźle**

1. Opis problemu zdrowotnego

a. Problem zdrowotny:

Nieprawidłowe żywienie (dieta wysokoenergetyczna z dużą ilością tłuszczu, zwłaszcza pochodzenia zwierzęcego, zbyt małe spożycie warzyw i owoców) jest jednym z podstawowych czynników rozwoju chorób układu krążenia. Schorzenia tego układu są obecnie jedną z głównych przyczyn zgonów na całym świecie. Aby temu zapobiec, wszyscy pacjenci, niezależnie od stopnia ryzyka sercowo-naczyniowego, powinni przestrzegać zasad zdrowego żywienia. Jego podstawą jest dostarczanie organizmowi niezbędnej do prawidłowego funkcjonowania ilości energii oraz podstawowych składników odżywczych. Poprawa zwyczajów żywieniowych odgrywa zasadniczą rolę w profilaktyce pierwotnej i wtórnej chorób sercowo-naczyniowych. Do czynników ryzyka sercowo-naczyniowego podlegających modyfikacji należą: nieprawidłowe żywienie, palenie tytoniu, mała aktywność fizyczna, podwyższone ciśnienie tętnicze, zaburzenia gospodarki lipidowej (podwyższone stężenie w osoczu cholesterolu LDL, triglicerydów i niskie stężenie HDL- cholesterolu), upośledzona tolerancja glukozy lub cukrzyca, nadwaga, otyłość. Choroby układu sercowo-naczyniowego to schorzenia serca i naczyń krwionośnych. Należą do nich między innymi: nadciśnienie tętnicze, choroba wieńcowa i zawał serca, udar mózgu, choroby naczyń obwodowych, przewlekła niewydolność serca czy zaburzenia rytmu serca.

Stanowią one najczęstszą przyczynę zgonów w krajach uprzemysłowionych. Co roku na świecie z powodu chorób układu sercowo-naczyniowego umiera 17 milionów ludzi. Światowa Organizacja Zdrowia szacuje, że do 2020 roku liczba zgonów wzrośnie do blisko 25 milionów.

b. Epidemiologia:

Choroby sercowo-naczyniowe stanowią najczęstszą przyczynę zgonów w krajach uprzemysłowionych. Co roku na świecie z powodu chorób układu sercowo-naczyniowego umiera 17 milionów ludzi. Światowa Organizacja Zdrowia szacuje, że do 2020 roku liczba zgonów wzrośnie do blisko 25 milionów.

W Polsce wskaźniki śmiertelności sercowo-naczyniowej wyniosły u mężczyzn i kobiet odpowiednio 415 oraz 244 na 100 000 i w ciągu ostatnich 10 lat zmniejszyły się o 26% i 29% (stan na rok 2014). Wskaźniki śmiertelności szpitalnej w zawałe serca różniły się pomiędzy poszczególnymi krajami nawet 5-krotnie – od 14,8% na Łotwie do 2,9% w Danii (5,2% w Polsce). W ciągu ostatnich 5 lat w większości krajów obserwowano spadek śmiertelności w zawałe serca. Jednocześnie jednak liczba hospitalizacji z powodu chorób układu sercowo-naczyniowego w niemal wszystkich krajach uległa zwiększeniu. Podobny trend obserwowano w przypadku udarów mózgu.

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

Ogólna, aktualna liczba mieszkańców zamieszkałych na pobyt stały na terenie Gminy Kędzierzyn-Koźle 58.277 osób oraz zamieszkałych na pobyt czasowy 1.239 osób (stan na dzień 31.08.2016 r.).

Beneficjentami badań profilaktycznych w ramach Programu będą kobiety i mężczyźni zamieszkali na terenie gminy Kędzierzyn-Koźle zameldowani na pobyt stały lub czasowy powyżej roku, w wieku 35 - 66 roku życia.

[Handwritten signature]

2017		2018		2019	
pobyt stały	pobyt czasowy	pobyt stały	pobyt czasowy	pobyt stały	pobyt czasowy
26705	475	26749	496	26814	515
Razem 27180 osób		Razem 27245 osób		Razem 27329 osób	

Tabela 1. Liczba osób zameldowanych na pobyt stały i czasowy na terenie gminy Kędzierzyn-Koźle, które w latach 2017-2019, które kwalifikować się będą do wzięcia udziału w badaniach (lata 2017-2019 stan na dzień 31.08.2016 r.), źródło: Wydział Spraw Obywatelskich Urzędu Miasta Kędzierzyn-Koźle.

d. Obecne postępowanie w omawianym problemie zdrowotnym ze szczególnym uwzględnieniem gwarantowanych świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych:

W Polsce realizowany jest Program Profilaktyki Chorób Układu Krążenia finansowany ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia, którego głównym celem jest obniżenie o ok. 20 % zachorowalności i umieralności z powodu chorób układu krążenia populacji objętej Programem poprzez wczesne wykrywanie, redukcję występowania natężenia czynników ryzyka. Program skierowany jest do populacji osób obciążonych określonymi czynnikami ryzyka, takich jak: palenie tytoniu, nadciśnienie tętnicze krwi, zaburzenia gospodarki lipidowej, niska aktywność ruchowa, nadwaga i otyłość, upośledzona tolerancja glukozy, nadmierny stres, nieracjonalne odżywianie się, zadeklarowanych do lekarza podstawowej opieki zdrowotnej i w danym roku będących w 35, 40, 45, 50 oraz 55 roku życia, u których nie została dotychczas rozpoznana choroba układu krążenia i które w okresie ostatnich 5 lat nie korzystały ze świadczeń udzielanych w ramach programu (także u innych świadczeniodawców).

e. Uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu:

Przygotowując Program zwrócono się m.in. do podmiotów prowadzących działalność leczniczą na terenie Gminy Kędzierzyn-Koźle o wskazanie kierunków badań profilaktycznych, jakie powinny być realizowane przez Gminę na rzecz mieszkańców miasta. Wiele podmiotów wskazało program wczesnego wykrywania chorób naczyniowych. Mimo, iż badania są dostępne w ramach podstawowej opieki zdrowotnej badania obejmą szerszą grupę mieszkańców. Wczesne rozpoznanie choroby pozwoli na szybką interwencję medyczną.

2. Cele programu

a. Cel główny:

- zapobieganie oraz wczesne wykrywanie zaburzeń lipidowych,
- właściwa kontrola czynników ryzyka oraz ewentualnego wdrożenia leczenia u pacjentów z nierozpoznaną dotychczas chorobą.

b. Cele szczegółowe:

- podniesienie świadomości mieszkańców gminy na temat właściwych postaw prozdrowotnych – mających na celu zapobieganie chorobom sercowo – naczyniowym,
- podnoszenie poziomu wiedzy na temat objawów zaburzeń lipidowych,
- podjęcie działań prewencyjnych w kierunku chorób sercowo – naczyniowych,
- obniżenie kosztów leczenia.

c. Oczekiwane efekty

- zmniejszenie zachorowalności na choroby sercowo – naczyniowe,
- nabycie wiedzy dotyczącej właściwych postaw prozdrowotnych,
- zmniejszenie wydatków na ochronę zdrowia,

[Handwritten signatures]

- wydłużenie przeciętnego trwania życia.

d. Mierniki efektywności odpowiadające celom programu

- procentowa liczba osób biorących udział w Programie w stosunku do populacji kwalifikującej się do włączenia do Programu,
 - liczba osób z prawidłowym wynikiem badania,
 - liczba osób z wykrytymi zmianami chorobowymi,
- Świadczeniobiorcy biorący udział w Programie zostaną zobowiązani do wypełnienia ankiety dotyczącej zadowolenia z przeprowadzonej edukacji. Ocena jakości świadczeń przez pacjenta w Programie będzie monitorowana na podstawie:
- przeprowadzonej ankiety zawierającej ocenę poziomu świadomości społecznej oraz profilaktyki stosowanej w chorobach sercowo-naczyniowych, jak również ocenę udzielonego świadczenia w ramach Programu.

3. Adresaci programu (populacja programu)

a. Oszacowanie populacji, której włączenie do programu jest możliwe

Beneficjentami badań profilaktycznych w ramach Programu będą kobiety i mężczyźni zamieszkali na terenie gminy Kędzierzyn-Koźle zameldowani na pobyt stały lub czasowy powyżej roku (na co najmniej 12 miesięcy przed wykonaniem badania) w wieku 35 - 66 roku życia.

rok	kobiety	mężczyźni	suma
2017	14086	13094	27180
2018	14055	13190	27245
2019	14063	13266	27329

Tabela 2. Liczba osób zameldowanych na pobyt stały i czasowy na terenie Gminy Kędzierzyn-Koźle, które w latach 2017-2019, które kwalifikować się będą do wzięcia udziału w badaniach (lata 2017-2019 stan na dzień 31.08.2016 r.), źródło: Wydział Spraw Obywatelskich Urzędu Miasta Kędzierzyn-Koźle.

Szacuje się, iż co roku zostanie przebadanych ok. 2400 osób.

b. Tryb zapraszania do programu

- Zaproszenie do uczestnictwa w Programie umieszczone zostanie na stronie internetowej Urzędu Miasta Kędzierzyn-Koźle www.kedzierzynkozle.pl.
- Plakaty i ulotki informujące o Programie rozpowszechnione zostaną w miejscach użyteczności publicznej m.in. w jednostkach prowadzących działalność leczniczą, aptekach, tablicach informacyjnych, jednostkach podległych Gminie.
- Ogłoszenia parafialne.
- Zachęcanie do udziału w programie przez lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej.
- Audycje radiowe oraz telewizyjne poświęcone Programowi w lokalnych środkach masowego przekazu.
- Publikacje prasowe dotyczące Programu.

Organizowane będą Happeningi profilaktyczne informujące mieszkańców o prowadzonym Programie i zachęcające do profilaktyki. Na zlecenie Gminy, za pomocą lokalnych mediów przeprowadzone zostaną wywiady ze specjalistami-lekarzami, będące częścią kampanii informacyjno-edukacyjnej. Akcja informacyjno-promocyjna prowadzona będzie zarówno przez Urząd Miasta Kędzierzyn -Koźle, jak i realizatorów Programu.

f

Ward

4. Organizacja programu

a. 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 Gminy Kędzierzyn-Koźle.
- Złożone oferty w ramach otwartego konkursu ofert ocenione będą według następujących kryteriów:
 - poziom zryczałtowanej ceny za przeprowadzenie usługi,
 - liczba dostępnych lokali na terenie miasta Kędzierzyna-Koźla gdzie wykonywane będą badania,
 - liczba dni w tygodniu, w których przeprowadzane będą badania,
 - liczba godzin w tygodniu, w których przeprowadzane będą badania.
- Umowy z wybranymi oferentami zostaną zawarte w ciągu 7 dni po rozstrzygnięciu otwartego konkursu ofert. Planuje się zawrzeć umowy w okresie od lutego do grudnia każdego roku.

Program obejmować będzie:

- pobranie krwi do badania laboratoryjnego, oznaczenie profilu lipidowego wraz z obliczeniem współczynnika aterosklerozy czyli szkodliwego wpływu substancji tłuszczowych na naczynia krwionośne;
- przekazanie wyniku badania oraz zaleceń dotyczących skonsultowania wyniku z lekarzem.

Realizatorzy programu zobowiązani będą do:

- prowadzenia odrębnej rejestracji pacjentów objętych programem;
- prowadzenia rejestru uczestników programu oraz dokumentacji medycznej związanej z realizacją Programu,
- przeprowadzenia ankiety zawierającej ocenę poziomu świadomości społecznej oraz profilaktyki stosowanej w chorobach sercowo-naczyniowych, jak również ocenę udzielonego świadczenia w ramach Programu.

Program będzie miał również charakter edukacyjny. Edukacją zostaną objęci wszyscy mieszkańcy Gminy Kędzierzyn-Koźle. Kampania edukacyjna prowadzona będzie przez Urząd Miasta Kędzierzyn –Koźle przy wsparciu realizatorów Programu. Na zlecenie Gminy oraz realizatora, za pomocą lokalnych mediów przeprowadzone zostaną wywiady ze specjalistami- lekarzami, będące częścią kampanii informacyjno-edukacyjnej.

Informacje o profilaktyce prowadzonych badań będą przekazywane w następujący sposób:

- przez wykorzystanie mass-mediów: lokalna prasa, telewizja, radio;
- informowanie lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej o realizowanym Programie;
- kolportaż materiałów informacyjno –edukacyjnych o programie wśród mieszkańców gminy.

Organizowane będą happeningi promujące badania profilaktyczne oraz zdrowy styl życia, w tym wysiłek fizyczny, diety oraz nałogu palenia oraz uwzględnienie badań kontrolnych, podczas których mieszkańcy będą mogli bezpłatnie skorzystać ze specjalistycznych konsultacji lekarskich, wykonać pomiar ciśnienia tętniczego krwi, wskaźnika BMI, obwodu pasa oraz pomiar stężenia cukru we krwi.

b. Planowane interwencje

Przeprowadzenie badania profilu lipidowego (stężenia cholesterolu, jego frakcji LDL i HDL, trójglicerydów) wraz z obliczeniem współczynnika aterosklerozy czyli szkodliwego wpływu substancji tłuszczowych na naczynia krwionośne, kampanii informacyjno – edukacyjnej mającej na celu przekazanie podstawowych działań profilaktycznych dotyczących ograniczeń oraz modyfikacji stylu życia tj. m.in. podejmowanie aktywności fizycznej 4-5 razy

[Handwritten signature]

w tygodniu przez 30 min; utrzymywanie ciśnienia tętniczego krwi na poziomie 120/80 mmHg; ograniczenie spożywania soli; zaprzestanie palenia tytoniu; zapobieganie i leczenie dyslipidemii, utrzymywanie cholesterolu LDL na poziomie poniżej 100 mg/dl oraz HDL powyżej 35 mg/dl. Należy przede wszystkim zwrócić uwagę na potrzebę działań skierowanych na zwiększenie aktywności fizycznej oraz zachęcanie do zdrowego odżywiania, co może skutkować nie tylko zmniejszeniem problemu cukrzycy, ale także wpłynąć na inne problemy zależne od stylu życia, takie jak otyłość i jej powikłania, a w późniejszym życiu problemy kardiologiczne, zaburzenia lipidowe i inne.

c. Kryteria i sposób kwalifikacji uczestników

Programem zostaną objęci mieszkańcy Gminy Kędzierzyn-Koźle zameldowani na pobyt stały lub czasowy powyżej roku (na co najmniej 12 miesięcy przed wykonaniem badania) spełniający kryteria wiekowe uczestnictwa w Programie.

d. Zasady udzielania świadczeń w ramach programu

Świadczenia w ramach Programu udzielane będą dobrowolnie i bezpłatnie. Osoby objęte Programem będą zgłaszać się na badanie bez skierowania. Świadczenia udzielane będą do wyczerpania środków.

Szczegółowa informacja o planowanych terminach działań edukacyjnych zostanie rozpropagowana przez lokalne środki masowego przekazu oraz na bieżąco zamieszczana na stronie internetowej Urzędu Miasta w Kędzierzynie-Koźlu.

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

Beneficjenci będą zapraszani do Programu m.in. za pośrednictwem placówek finansowanych ze środków publicznych, dzięki czemu instytucje te zostaną częściowo odciążone od stale rosnącej liczby pacjentów a badania obejmą szerszą grupę mieszkańców.

f. Bezpieczeństwo planowanych interwencji

Program obejmować będzie pobranie krwi do badania laboratoryjnego w celu oznaczenia stężenie cholesterolu, jego frakcji LDL i HDL oraz trójglicerydów. Program nie zakłada stosowania leków. Dane pacjentów w Programie podlegać będą ochronie danych osobowych. Pobranie krwi do badania laboratoryjnego oraz oznaczenie stężenie cholesterolu, jego frakcji LDL i HDL oraz trójglicerydów przeprowadzone będzie przez wykwalifikowany zespół pielęgniarek i diagnostów laboratoryjnych. Wszystkie aparaty i urządzenia posiadać będą niezbędne certyfikaty.

g. Kompetencje/warunki niezbędne do realizacji programu

Oferenci przystępujący do otwartego konkursu ofert powinni spełniać następujące warunki:

- dysponowanie personelem medycznym posiadającym uprawnienia do pobierania krwi spełniającym wymagania zgodnie z ustawą z dnia 22 sierpnia 1997 r. o publicznej służbie krwi (Dz. U. z 2014r., poz. 332 z późn. zm.);
- dysponowanie co najmniej dwoma punktami pobrań na terenie Gminy Kędzierzyn-Koźle, w których prowadzony będzie pobór materiału do badań, spełniającymi 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 poz. 739), potwierdzone tytułami prawnymi do lokali oraz stosownym oświadczeniem oferenta dotyczącym spełniania w/w wymagań;

[Handwritten signature]

- dysponowanie laboratorium bądź posiadanie umowy z laboratorium na cały okres realizacji programu;
- posiadanie przez laboratorium certyfikatu jakości ISO 9001 potwierdzone stosownymi dokumentami;
- posiadanie przez laboratorium Wpisu do Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych potwierdzone stosownymi dokumentami.

h. Dowody skuteczności planowanych działań

Dowodami na skuteczność programu będzie ankieta wypełniona przez uczestników zawierająca ocenę poziomu satysfakcji z przeprowadzonych działań.

i. Informacje nt. podobnych programów zdrowotnych wykonywanych w zgłaszającej program lub w innych jednostkach samorządu terytorialnego (jeżeli są dostępne)

Program profilaktyki chorób prowadzony jest w Gminie Kędzierzyn-Koźle ciągle od 2008 roku. Program cieszy się bardzo dużym zainteresowaniem.

Wyniki badań z roku 2015 przedstawiają się następująco:

Oznaczany parametr	Wartości pożądane	Ilość przebadanych osób	Ilość osób z nieprawidłowymi wartościami
Cholesterol całkowity	<200 mg/dl	3000	2 057 (68,5%)
HDL cholesterol	Mężczyźni >40mg/dl	1 006	88(8,7%)
	Kobiety >50mg/dl	1 994	213(10,7%)
LDL cholesterol	Mężczyźni >110mg/dl	1 006	788(78%)
	Kobiety > 100mg/dl	1 994	1583 (79%)
Triglicerydy	<150	3000	980 (32,6%)
Współczynnik antygenności	<5	3000	282 (9,4%)

Tabela 3. Wyniki badań przedstawionych w ramach programu profilaktyki i wczesnego wykrywania chorób naczyniowych w roku 2015, źródło: Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Kędzierzynie-Koźlu.

Oznaczany parametr	Wartości pożądane	Ilość przebadanych osób	Ilość osób z nieprawidłowymi wartościami
Cholesterol całkowity	<200 mg/dl	171	97 (56,7%)
HDL cholesterol	Mężczyźni >40mg/dl	68	41 (60,2%)
	Kobiety >50mg/dl	103	56 (54,3%)
LDL cholesterol	Mężczyźni >110mg/dl	68	41 (60,2%)
	Kobiety > 100mg/dl	103	56 (54,3%)
Triglicerydy	<150	171	97 (56,7%)
Współczynnik antygenności	<5	171	97 (56,7%)

Tabela 4. Wyniki badań przedstawionych w ramach programu profilaktyki i wczesnego wykrywania chorób naczyniowych w roku 2015, źródło: Centrum Medyczne Falck w Kędzierzynie-Koźlu.

5. Koszty

a. Koszty jednostkowe

Szacunkowy koszt wykonania badania u jednej osoby wynosi 25,00zł.

b. Planowane koszty całkowite (zgodnie z art. 31a ust. 1 pkt. 7 ustawy[1])

Całkowity koszt realizacji Programu uzależniony jest od ceny zaproponowanej przez wykonawców wyłonionych w drodze otwartego konkursu ofert.

Rok	Przewidywany całkowity koszt badań
2017	60.000,00
2018	60.000,00
2019	60.000,00

Tabela 5. Przewidywany koszt całkowity w latach 2017-2019, źródło: Wydział Polityki Mieszkaniowej Spraw Socjalnych i Zdrowia Urzędu Miasta Kędzierzyn-Koźle.

Ponadto na kampanię edukacyjną planuje się przeznaczyć co roku po 2.400,00zł.

Środki finansowe przeznaczone na realizację Programu mogą ulec zwiększeniu bądź zmniejszeniu w latach kolejnych w zależności od możliwości budżetowych Gminy Kędzierzyn-Koźle.

c. Źródła finansowania, partnerstwo

Wykrywanie chorób naczyniowych wpisuje się w cele strategiczne Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016–2020, priorytety zdrowotne określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 21 sierpnia 2009r. w sprawie priorytetów zdrowotnych (Dz. U. nr 137 poz. 1126).

Program finansowany ze środków budżetowych Gminy Kędzierzyn-Koźle, a także możliwość pozyskania środków finansowych na realizację programu z innych źródeł.

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

Aby powstrzymać tempo, w jakim wzrastają wydatki na choroby układu krążenia, niezbędne jest wprowadzenie kompleksowego Programu zwiększającego wykrywalność chorób oraz skuteczną profilaktykę. Zaplanowane na realizację Programu środki gwarantują szeroki dostęp do Programu.

6. Monitorowanie i ewaluacja

a. Ocena zgłaszalności do programu

- ocena zgłaszalności poprzez ocenę wykorzystania środków – odsetek wykonanych badań w stosunku do liczby badań zaplanowanych w ramach przyznaných środków.

b. Ocena jakości świadczeń w programie

Bieżący nadzór i okresowa kontrola realizacji Programu będzie prowadzona przez upoważnionych pracowników Wydziału Polityki Mieszkaniowej, Spraw Socjalnych i Zdrowia Urzędu Miasta Kędzierzyn-Koźle w zakresie spełnienia wymogów programu i sposobu jego realizacji, dostępności i informacji.

Ocena jakości świadczeń dokonywana będzie również przez pacjenta uczestniczącego w Programie na podstawie:

- przeprowadzonej ankiety zawierającej ocenę poziomu świadomości społecznej oraz satysfakcji beneficjenta programu w ramach realizacji zadania.

c. Ocena jakości realizacji programu przez Gminę Kędzierzyn-Koźle

- sprawozdania przedkładane przez realizatorów Programu.

Wskazanie

d. Ocena efektywności programu

Efektywność Programu będzie oceniana według następujących kryteriów:

- zgłaszalności osób do udziału w Programie,
- liczby osób z prawidłowym wynikiem badania,
- liczby osób z wykrytymi zmianami chorobowymi,
- spadek śmiertelności i zachorowalności na choroby układu krążenia oraz cukrzycę po 5 latach.

7. Okres realizacji programu:

Program będzie realizowany w latach 2017-2019. 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.

d. Uka