

Załącznik nr 10
do Programu Ochrony Zdrowia
na lata 2017-2019

„Program profilaktyki i wczesnego wykrywania chorób naczyniowych OUN”

2017 r. – 2019 r.

**Wydział Polityki Mieszkaniowej, Spraw Socjalnych i Zdrowia
Urzędu Miasta w Kędzierzynie-Koźlu**

1. Opis problemu zdrowotnego

a. Problem zdrowotny:

Choroby naczyniowe mózgu są najczęstszymi chorobami neurologicznymi. Udary mózgu, czyli różnego stopnia (zwykle nagłe) upośledzenia krążenia mózgowego można ogólnie podzielić na krwotoczne oraz na znacznie częstsze – niedokrwienne.

Najczęstsze mechanizmy udarów niedokrwiennych mózgu to zatorowość tętniczko-tętnicza oraz wytworzenie się zakrzepu powodującego zamknięcie światła naczynia lub jego zwężenie istotne pod względem hemodynamicznym. Materiał zatorowy może pochodzić z pękniętej niestabilnej blaszki miażdżycowej. Może także tworzyć go oderwana skrzeplina, jej fragment lub agregaty płytek krwi – występowaniu tego zjawiska sprzyja owrządzenie blaszki. Zatory występują najczęściej w węższych naczyniach śródczaszkowych, szczególnie w odgałęzieniach tętnicy mózgu środkowej czy też w tętnicy ocznej. W przypadku zakrzepu zamykającego tętnicę szyjną wewnętrzną do udaru niedokrwiennego mózgu dochodzi wtedy, gdy krążenie oboczne przez koło tętnicze mózgu jest niewydolne. Jednak nawet przy zachowanym krążeniu obocznym materiał zatorowy o dużej objętości może ulegać defragmentacji i lizie, powodując liczne drobniejsze zatory w odgałęzieniach tętnic śródmózgowych, przyczyniając się tym samym do nasilenia objawów klinicznych udaru. Tworzeniu zakrzepów przyściennych sprzyja także osłabienie zdolności antykoagulacyjnych śródbłonna. Z tego powodu w ostatnich latach duże zainteresowanie neurologów wzbudziła możliwość obrazowania ścian naczyniowych tętnic szyjnych przy pomocy ultrasonografii i wysokiej rozdzielczości. Badanie ultrasonograficzne tętnic szyjnych w odcinku zewnątrzczaszkowym umożliwia nieinwazyjną, przyżyciową ocenę morfologii ściany naczyniowej, a także nieinwazyjną ocenę parametrów przepływu krwi oraz stopnia zwężenia naczynia w bardziej zaawansowanych stadiach miażdżycy. Z tego względu w badaniu ultrasonograficznym tętnic szyjnych można wyróżnić dwa etapy: w pierwszym oceniamy morfologię ścian naczyniowych w obrazie B-modalnym, a w drugim – parametry hemodynamiczne, przy wykorzystaniu techniki duplex (badanie dopplerowskie i obrazowanie B-modalne).

b. Epidemiologia:

Choroby układu naczyniowego mózgu stanowią obecnie jedną z najczęstszych przyczyn zgonu i inwalidztwa. Po nowotworach i chorobach serca stanowią trzecią pod względem częstości przyczynę śmierci. Uważa się, że co dziesiąty człowiek w Europie po 50 roku życia umiera z powodu udaru. Śmiertelność zwiększa się z wiekiem - w 7 dekadzie życia dysfunkcja naczyń mózgowych znajduje się na drugim miejscu wśród wszystkich przyczyn zgonu. Polska znajduje się pod względem zachorowalności i śmiertelności w związku z chorobami naczyniowymi układu nerwowego na jednym z pierwszych miejsc w Europie. Wysoce niepokojący jest fakt, że umieralność, z powodu zaburzeń krążenia mózgowego w ostatnich 15 latach utrzymuje się w Polsce na tym samym poziomie, podczas gdy w innych krajach wyraźnie się zmniejsza.

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.).

Populacja kwalifikująca się do włączenia do Programu to kobiety i mężczyźni w wieku 43-73 roku życia zamieszkali na terenie gminy Kędzierzyn-Koźle zameldowani na pobyt stały lub czasowy powyżej roku na terenie Gminy Kędzierzyn-Koźle.

2017		2018		2019	
pobyt stały	pobyt czasowy	pobyt stały	pobyt stały	pobyt czasowy	pobyt stały
24716	328	25088	24716	328	25088
Razem 25044 osób		Razem 25428 osób		Razem 258407 osób	

Tabela 1. Szacowana liczba osób zameldowanych na pobyt stały i czasowy powyżej roku na terenie gminy Kędzierzyn-Koźle w latach 2017-2019 (lata 2017-2019 stan na dzień 31.08.2016r.), 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:

Badanie USG w połączeniu z analizą widma dopplerowskiego (UDP tętnic szyjnych) wykonuje się bezpłatnie u pacjentów hospitalizowanych oraz u pacjentów ambulatoryjnych ze skierowaniem z poradni specjalistycznych, gdzie diagnozuje się choroby związane z niedokrwieniem mózgu. W praktyce oznacza to poradnie neurologiczne i laryngologiczne. W pozostałych sytuacjach, niestety, jest to badanie, za które najczęściej płaci chory. Zakres świadczeń gwarantowanych w chorobach naczyń został określony Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Obejmuje on: specjalistyczną opiekę ambulatoryjną, w skład której wchodzi porada udzielana przez lekarza specjalistę w dziedzinie angiologii lub chirurgii naczyniowej. Pacjent ma dostęp do badań laboratoryjnych i mikrobiologicznych wykonywanych w medycznym laboratorium diagnostycznym, RTG, elektrokardiograficznych. Obecnie, zgodnie z danymi Narodowego Funduszu Zdrowia średni czas oczekiwania na wizytę w poradni neurologicznej w Kędzierzynie-Koźlu wynosi 88 dni (stan na miesiąc 19.10.2016 r.).

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 OUN. Program ma na celu zmniejszenie liczby zgonów z powodu chorób naczyniowych OUN, które utrzymują się na tym samym poziomie od wielu lat, zarówno w całym kraju jak i w regionie.

2. Cele programu

a. Cel główny:

Poprawa stanu zdrowia i świadomości zdrowotnej wśród mieszkańców Gminy Kędzierzyn-Koźle w zakresie chorób ośrodkowego układu nerwowego.

b. Cele szczegółowe:

- wczesne wykrywanie niektórych schorzeń OUN,
- zwiększenie dostępu do badań mieszkańcom gminy,
- zwiększenie świadomości i wiedzy w zakresie chorób ośrodkowego układu nerwowego.

c. Oczekiwane efekty

- nabycie przez osoby biorące udział w Programie wiedzy dotyczącej właściwych postaw prozdrowotnych,
- zmniejszenie wydatków na ochronę zdrowia związanych z chorobami OUN,
- wydłużenie przeciętnego trwania życia,

- wzrost świadomości i wiedzy w zakresie chorób ośrodkowego układu nerwowego.

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. Oceniona zostanie profilaktyka stosowana w kierunku wykrywalności schorzeń ośrodkowego układu nerwowego.

3. Adresaci programu (populacja programu)

a. Oszacowanie populacji, której włączenie do programu jest możliwe

Populacja kwalifikująca się do włączenia do Programu to kobiety i mężczyźni w wieku 43-73 roku życia zamieszkali na terenie gminy Kędzierzyn-Koźle zameldowani na pobyt stały lub czasowy powyżej roku (na co najmniej 12 miesięcy przed wykonaniem badania) na terenie Gminy Kędzierzyn-Koźle.

rok	kobiety	mężczyźni	suma
2017	13353	11691	25044
2018	13501	11927	25428
2019	13675	12165	25840

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.

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.

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-Koźła 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:

- przeprowadzenie wywiadu z rozpoznaniem czynników zagrożenia chorobą;
- przeprowadzenie badania - UDP tętnic szyjnych;
- przeprowadzenie przez osoby kwalifikujące się do udziału w programie ankiety dotyczącej zadowolenia z przeprowadzonej edukacji. Oceniona zostanie profilaktyka stosowana w kierunku schorzeń ośrodkowego układu nerwowego.
- przekazanie wyniku badania oraz zaleceń dotyczących dalszej diagnostyki i ewentualnego leczenia w ramach świadczeń gwarantowanych opłacanych ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia osobie, u której stwierdzono nieprawidłowy wynik badania.

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 schorzeniach ośrodkowego układu nerwowego, 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, za pomocą lokalnych mediów przeprowadzane 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 podczas których mieszkańcy będą mogli bezpłatnie skorzystać ze specjalistycznych konsultacji lekarskich, które będą stanowić dodatkową formę diagnostyki niezależnie od głównej interwencji projektu.

b. Planowane interwencje

Program obejmować będzie badanie UDP tętnic szyjnych oraz kampanię informacyjno – edukacyjną.

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. Rejestracja pacjentów następować będzie osobiście lub telefonicznie w godzinach wyznaczonych przez realizatorów Programu.

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

Pacjent uczestniczący w programie otrzyma informację z zaleceniem dalszego postępowania w ramach świadczeń gwarantowanych opłacanych ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia.

f. 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.

g. Bezpieczeństwo planowanych interwencji

Obecnie dzięki rozwojowi i znacznemu upowszechnieniu badań ultrasonograficznych (USG) w połączeniu z badaniem dopplerowskim w sposób szybki, i co najważniejsze nieinwazyjny, można wykryć istotne patologie tętnic szyjnych. Badanie USG w połączeniu z analizą widma dopplerowskiego nazywane jest w skrócie UDP tętnic szyjnych. W skład badania wchodzi ocena zaawansowania zmian miażdżycowych na podstawie budowy ścian tętnic i ocena ewentualnego stopnia zwężenia. Na podstawie wyniku tego badania lekarz może właściwie ocenić ryzyko wystąpienia udaru mózgu. W Polsce znacznie częściej poddaje się takiemu badaniu osoby, u których już doszło do udaru.

Program nie zakłada stosowania leków. Dane pacjentów w Programie podlegać będą ochronie danych osobowych. Badanie przeprowadzone będzie przez wykwalifikowany zespół lekarzy i pielęgniarek. Wszystkie aparaty i urządzenia posiadać będą niezbędne certyfikaty.

h. Kompetencje/warunki niezbędne do realizacji programu

Oferenci przystępujący do otwartego konkursu ofert powinni spełniać następujące warunki:

- dysponowanie specjalistycznym personelem medycznym (lekarz specjalista radiolog lub neurolog mający doświadczenie w interpretacji wyników badań w zakresie chorób naczyniowych OUN potwierdzone stosownymi dokumentami, pielęgniarka legitymująca się doświadczeniem w zakresie objętym konkursem – potwierdzone stosownymi dokumentami;
- dysponowanie sprzętem do badań USG,
- dysponowanie lokalem, w którym prowadzony będzie program zdrowotny, spełniającym 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), składającym się z pracowni USG, co najmniej jednego gabinetu lekarskiego i rejestracji pacjentów.

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

Program profilaktyki i wczesnego wykrywania chorób naczyniowych OUN prowadzony jest w Gminie Kędzierzyn-Koźle ciągle od 2008 roku. Program cieszy się bardzo dużym

zainteresowaniem. W 2015 roku z badań skorzystało 826 osób. U 592 osób stwierdzono prawidłowy przepływ krwi przez tętnice zewnątrzczaszkowe, natomiast u 234 pacjentów stwierdzono:

- zaburzenia z postacią obecności niewielkiej ilości blaszek miażdżycowych, nie utrudniających istotnie przepływu lecz podjęcia profilaktycznych działań w postaci kontroli lipidogramu i ewentualnie dalszych działań u lekarza pierwszego kontaktu,
- zaburzenia przepływu sugerujące zaburzenia rytmu serca wymagające konsultacji kardiologicznej,
- zaburzenia pod postacią częściowego lub całkowitego zamknięcia jednej z tętnic zewnątrzczaszkowych wymagające konsultacji ze specjalistą chorób naczyniowych.

W/w pacjenci zostali poinformowani o dalszym trybie postępowania.

5. Koszty

a. Koszty jednostkowe

Szacuje się, iż całkowity koszt diagnostyczny u jednego pacjenta wynosić będzie 75zł.

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 koszt całkowity
2017	60.000,00
2018	60.000,00
2019	60.000,00

Tabela 3. 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 2.500,00zł.

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 ośrodkowego układu nerwowego 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.

Program profilaktyki i wczesnego wykrywania chorób naczyniowych OUN cieszył się bardzo dużym zainteresowaniem w latach poprzednich. Ze względu na fakt iż choroby naczyniowe ośrodkowego układu nerwowego są bardzo rozpowszechnione, a nieleczone mogą prowadzić do trwałej utraty zdrowia, powinny być one jak najszybciej rozpoznawane i leczone.

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 przyznanych 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, sposobu jego realizacji i dostępności i informacji. Ocena jakości świadczeń przez pacjenta w Programie będzie monitorowana na podstawie:

- przeprowadzonej ankiety zawierającej ocenę poziomu świadomości społecznej oraz profilaktyki stosowanej w kierunku schorzeń ośrodkowego układu nerwowego, jak również zadowolenia pacjenta z udzielonego świadczenia w ramach Programu.

c. Ocena efektywności programu

Efektywność Programu będzie oceniana co roku według następujących kryteriów:

- zgłaszalności osób do udziału w Programie,
- liczby osób z prawidłowym wynikiem badania,
- liczby osób z wykrytymi zmianami chorobowymi.

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.