

RAPORT KOŃCOWY
Z REALIZACJI PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ

| |
|---|
| Data wpływu: |
| Sygn. akt: |
| wypełnia Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji |

| | |
|--|---|
| Urząd Marszałkowski Województwa Kujawsko-Pomorskiego oznaczenie podmiotu składającego raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej | RAPORT KOŃCOWY Z REALIZACJI PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ |
| Nazwa programu polityki zdrowotnej: | Kujawsko-Pomorski Program Badań Przesiewowych w Kierunku Tętniaka Aorty Brzusznej (nr opinii AOTMiT:170/2011) |
| Przewidziany w programie polityki zdrowotnej okres jego realizacji: maj – listopada 2011 z możliwością kontynuacji | Faktyczny okres realizacji programu polityki zdrowotnej: czerwiec - grudzień 2020 r. |
| Opis sposobu osiągnięcia celów programu polityki zdrowotnej: | |
| <p>Program skierowany jest do mężczyzn w wieku 65-74 lata, będących mieszkańcami województwa kujawsko-pomorskiego i palących papierosy. Program ma na celu m.in. zwiększenie wczesnej wykrywalności tętniaków aorty brzusznej, zmniejszenie śmiertelności związanej z pękniętym tętniakiem aorty brzusznej, zmniejszenie śmiertelności związanej z operacją naprawczą tętniaka aorty brzusznej oraz zwiększenie wiedzy mieszkańców regionu na temat tętniaka aorty brzusznej i czynników ryzyka, ze szczególnym uwzględnieniem palenia tytoniu.</p> <p>Odpowiednią strategią dla osiągnięcia powyższych celów dot. zmniejszenia śmiertelności z powodu tętniaka aorty brzusznej jest badanie ultrasonograficzne, którego czułość wynosi 95%, a specyficzność bliska jest 100%.</p> <p>Zakładano, iż rocznie w ramach programu badanie przesiewowe (usg aorty brzusznej) zostanie wykonane u 3 250 mężczyzn w wieku 65 lat, palących papierosy, będących mieszkańcami województwa kujawsko-pomorskiego. W związku z niską zgłaszalnością do programu w pierwszych latach jego trwania od 2014 r. program skierowano do szerszej grupy wiekowej - mężczyzn w wieku 65-74 lata, palących papierosy. W roku 2020 przebadano 423 mężczyzn. Łącznie w latach 2012-2020 przebadano – 5 535 osób.</p> <p>Brak oczekiwanej liczby przebadanych osób wynika m.in. ze zbyt wąskiego przedziału wiekowego (stąd rozszerzenie grupy wiekowej) oraz niewystarczającego zaangażowania niektórych podmiotów realizujących program a także duża niechęć panów do badań profilaktycznych. W 2020 r. dodatkowo zmniejszona zgłaszalność do programu była spowodowana trudną sytuacją epidemiczną.</p> <p>W drodze konkursu ofert wybrano 4 realizatorów, którzy mieli łącznie przebadać 800 osób. Informacje o programie zamieszczane były na stronie internetowej Urzędu Marszałkowskiego oraz na stronach realizatorów. Departament Zdrowia opracował i wydrukował materiały informacyjno-edukacyjne (ulotki, plakaty). Dodatkowo niektórzy realizatorzy zapraszali mieszkańców swoich gmin na badania sms-ami, zamieszczali również informacje o realizowanym programie w gazetach i telewizjach lokalnych. Na badania zgłosiło się 423 mężczyzn, z którymi lekarze przeprowadzili rozmowy edukacyjne można więc przyjąć, że przynajmniej u tylu osób zwiększono wiedzę na temat tętniaka aorty brzusznej i czynników ryzyka, ze szczególnym uwzględnieniem palenia tytoniu.</p> | |

U powyższej grupy przebadanych wykryto 32 tętniaki (tj. 7,6%) – o tyle zwiększono wczesną wykrywalność tętniaków aorty brzusznej, zmniejszono śmiertelność związaną z pękniętym tętniakiem aorty brzusznej oraz zmniejszono śmiertelność związaną z operacją naprawczą tętniaka aorty brzusznej.

Z powodu epidemii koronawirusa odnotowano niską zgłaszalność do programu. Niestety sytuacja epidemiologiczna jaka zaistniała w 2020 r. w znacznym stopniu ograniczyła realizację programu.

Charakterystyka interwencji realizowanych w ramach programu polityki zdrowotnej:

Badania USG aorty brzusznej

Aortę można uwidocznnić w badaniu ultrasonograficznym u 99% osób poddanych temu badaniu. Nie uwidocznienie spowodowane jest zwykle otyłością badanego lub nadmiarem gazów jelitowych. Wykazano, że badanie ultrasonograficzne jest powtarzalnym i dokładnym badaniem w porównaniu z tomografią komputerową. Dla rozpoznania tętniaka aorty brzusznej za pomocą ultrasonografii czułość wynosi 95%, a specyficzność bliska jest 100%. Samo badanie jest nieinwazyjne, nie wiąże się z żadnymi somatycznymi powikłaniami dla zdrowia pacjenta.

Wszyscy uczestnicy programu otrzymują wynik badania ultrasonograficznego.

Odstępy czasowe pomiędzy kolejnymi badaniami w okresie obserwacji są związane z maksymalnym wymiarem aorty i wynoszą:

- 3 – 4,4 cm: kontrolne badanie raz w roku;
- 4,5 – 5,4 cm: kontrolne badanie co 3 miesiące;
- =>5,5 cm: skierowanie do specjalisty chirurgii naczyniowej i rozważenie operacji.

Decyzje co do rozpoznania tętniaka aorty brzusznej, częstotliwości badań kontrolnych i skierowania do chirurga naczyniowego, oparte o powyższe przedziały wymiaru aorty, są podejmowane przez osobę wykonującą badanie bezpośrednio po jego wykonaniu. Pacjent jest dokładnie poinformowany o wyniku badania ultrasonograficznego i otrzymuje go w formie pisemnej.

Edukacja badanych

W ramach programu przeprowadzano edukację pośrednią i bezpośrednią. Edukacja pośrednia polegała na przekazaniu informacji na temat tętniaka aorty brzusznej, jego wykrywania i leczenia za pomocą plakatów (400 szt.) i ulotek (2000 szt.), strony internetowej urzędu marszałkowskiego oraz strony internetowej realizatorów.

Edukacja bezpośrednia polegała na prowadzeniu rozmów edukacyjnych z każdym badanym. Rozmowy miały formę porad, podczas których były omawiane m.in. wyniki badań a także zalecenia dalszego postępowania, omawiano również przyczyny powstawania tętniaka aorty brzusznej jak i formy prawidłowych zachowań zdrowotnych.

Wyniki monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej:

Podmioty lecznicze realizujące program miały obowiązek przysyłać do dnia 15 każdego miesiąca za miesiąc poprzedni do koordynatora-Urzędu Marszałkowskiego w Toruniu miesięcznych raportów z działań podejmowanych w ramach realizacji zadania (informacje dotyczące liczby wykonanych badań przesiewowych, liczby osób z prawidłową średnicą aorty brzusznej (poniżej 3,0 cm), liczby wykrytych tętniaków (z podziałem na tętniaki o śr. 3,0 cm-4,4 cm, 4,5 cm – 5,4 cm, powyżej 5,5 cm), przeprowadzonych rozmów edukacyjnych, itd.), a po zakończeniu programu w danym roku przekazać sprawozdanie końcowe z realizacji zadania.

Dane w roku 2020 przedstawiały się następująco:

- 1) zaplanowana liczba uczestników – 800
- 2) liczba zgłoszonych osób na badania USG aorty brzusznej – 423
- 3) ogólna liczba wykrytych tętniaków – 32
w tym:
 - liczba wykrytych tętniaków z średnicą aorty od 3 do 4,4 cm – 30
 - liczba wykrytych tętniaków z średnicą aorty od 4,5 do 5,4 cm – 2
 - liczba wykrytych tętniaków z średnicą aorty => 5,5 cm – 0
- 4) liczba wydrukowanych materiałów:
 - ulotki – 2000 szt.
 - plakaty – 400 szt.

Ankieta satysfakcji

Ankiety wypełniło 265 mężczyzn z 423 przebadanych. Większość uczestników programu poddawała się badaniu, bez wypełniania dokumentów.

- 1) Według miejsca zamieszkania udział w ankiecie wzięło:
 - 20,7% mieszkańców wsi (n=78),
 - 35,1% mieszkańców miast do 10 tys. obywateli (n=93),
 - 21,5% mieszkańców miast do 50 tys. obywateli (n=57),
 - 14% mieszkańców miast powyżej 50 tys. obywateli (n=37).
- 2) Uczestnicy programu mieli następujące wykształcenie:
 - 7,5% uczestników - wykształcenie podstawowe (n=20),
 - 37,4% uczestników - wykształcenie zawodowe (n=99),
 - 42,3% uczestników - wykształcenie średnie (n=112),
 - 12,8% uczestników - wykształcenie wyższe (n=34).
- 3) Większość badanych stwierdziła (99%), że program odpowiada na potrzeby zdrowotne lokalnej społeczności. Tylko 2 osób odpowiedziały negatywnie.
- 4) Dostępność informacji o realizowanym Programie oceniło:
 - 75,8% uczestników - bardzo dobrze (n=201),
 - 21,5% uczestników - dobrze (n=57),
 - 2,6% uczestników - przeciętnie (n=7),
 - 0% uczestników - źle (n=0),
 - 0% uczestników - bardzo źle (n=0).
- 5) Jakość otrzymanych informacji o Programie oceniło:
 - 74,3% uczestników - bardzo dobrze (n=197),
 - 24,5% uczestników - dobrze (n=65),
 - 1,1% uczestników - przeciętnie (n=3),
 - 0% uczestników - źle (n=0),
 - 0% uczestników - bardzo źle (n=0).
- 6) Dostępność udzielanych świadczeń podczas realizacji Programu oceniło:
 - 72,8% uczestników - bardzo dobrze (n=193),
 - 24,9% uczestników - dobrze (n=66),
 - 2,3% uczestników - przeciętnie (n=6),
 - 0% uczestników - źle (n=0),
 - 0% uczestników - bardzo źle (n=0).
- 7) Uprzejmość i życzliwość personelu oceniło:
 - 84,5% uczestników - bardzo dobrze (n=224),
 - 15,5% uczestników - dobrze (n=41),
 - 0% uczestników - przeciętnie (n=0),
 - 0% uczestników - źle (n=0),
 - 0% uczestników - bardzo źle (n=0).
- 8) Poszanowanie prywatności podczas udzielania świadczeń oceniło:
 - 80% uczestników - bardzo dobrze (n=212),
 - 19,2% uczestników - dobrze (n=51),
 - 0,8% uczestników - przeciętnie (n=2),
 - 0% uczestników - źle (n=0),
 - 0% uczestników - bardzo źle (n=0).
- 9) Warunki panujące w miejscu udzielania świadczeń oceniono:
 - 77,4% uczestników - bardzo dobrze (n=205),
 - 18,9% uczestników - dobrze (n=50),
 - 3,4% uczestników - przeciętnie (n=9),
 - 0,4% uczestników - źle (n=1),
 - 0% uczestników - bardzo źle (n=0).
- 10) Na pytanie czy poleciłby Pan/i udział w Programie, bliskim i znajomym, odpowiedziało:
 - 96,6% uczestników - TAK (n=256),
 - 0% uczestników - NIE (n=0),
 - 3,4% uczestników - nie miało zdania (n=9).

Większość osób oceniła program bardzo dobrze lub dobrze.

Koszty realizacji programu polityki zdrowotnej: 32 650,00 zł
 Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2020 r.

| Źródło finansowania | Wydatki bieżące | Wydatki majątkowe |
|---|-----------------|-------------------|
| 1. samorząd województwa | 19 100,00 | |
| Całkowity okres realizacji programu polityki zdrowotnej: 19 100,00 zł | | |
| Źródło finansowania | Wydatki bieżące | Wydatki majątkowe |
| 1. samorząd województwa | 19 100,00 | |

Koszty jednostkowe realizacji programu polityki zdrowotnej:
 Koszt badań przesiewowych (usg aorty brzusznej)/1 osobę: 45,15 zł

| Informacje o problemach, które wystąpiły w trakcie realizacji programu polityki zdrowotnej: | Opis podjętych działań modyfikujących: |
|--|--|
| <p>Problem 1: Niska zgłaszalność na badania przesiewowe (w 2020 r. spowodowana była w dużej mierze sytuacją epidemiologiczną).</p> | <p>Działanie modyfikujące: Od 2014 r. program skierowano do szerszej grupy wiekowej - mężczyzn w wieku 65-74 lata, palących papierosy. Urząd Marszałkowski - koordynator informował realizatorów e-mailowo aby zachęcali przychodzących do nich pacjentów a spełniających kryteria programu do badań USG aorty brzusznej. Koordynator wsparł realizatorów materiałami informacyjno-edukacyjnymi (tj. plakatami i ulotkami). Realizatorzy dodatkowo wysyłali pisma do parafii, indywidualne zaproszenia do potencjalnych uczestników oraz zamieszczali informacje w lokalnych mediach. Samorząd Województwa zamieszczał informacje o programie na stronie internetowej.</p> |

| | | |
|---|--|--|
| <p><i>Torun</i> Miejsowość</p> | <p><i>01.03.2021r.</i> Data sporządzenia raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej</p> | <p><i>Jasna Chobenska</i> oznaczenie i podpis osoby sporządzającej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej</p> |
| | <p>..... Data akceptacji raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej</p> | <p>MARSZAŁEK WOJEWÓDZTWA <i>Piotr Calbecki</i> oznaczenie i podpis osoby akceptującej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej</p> |