

UZASADNIENIE

1. Przedmiot regulacji:

Przyjęcie do realizacji w roku 2016 „Kujawsko-Pomorskiego Programu Badań Przesiewowych w Kierunku Tętniaka Aorty Brzuszej”.

2. Omówienie podstawy prawnej:

Zgodnie z art. 41 ust. 1 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie województwa (Dz. U. z 2015 r. poz. 1392 z późn. zm.) zarząd województwa wykonuje zadania należące do samorządu województwa, nie zastrzeżone na rzecz sejmiku województwa i wojewódzkich samorządowych jednostek organizacyjnych.

Stosownie do art. 9 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 581 z późn. zm.), do zadań własnych w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej realizowanych przez samorząd województwa należy m.in.: opracowywanie i realizacja oraz ocena efektów programów polityki zdrowotnej wynikających z rozeznaczonych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców województwa – po konsultacji z właściwymi terytorialnie gminami i powiatami oraz podejmowanie innych działań wynikających z rozeznaczonych potrzeb zdrowotnych mieszkańców województwa. W art. 48 ust. 1 cyt. ustawy określone jest szczegółowo, iż programy polityki zdrowotnej mogą opracowywać, wdrażać, realizować i finansować ministrowie oraz jednostki samorządu terytorialnego.

3. Konsultacje wymagane przepisami prawa (łącznie z przepisami wewnętrznymi):

Stosownie do art. 48a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych minister oraz jednostka samorządu terytorialnego sporządza projekt programu polityki zdrowotnej, który przekazuje do Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOTMiT) celem jego zaopiniowania. Projekt przedmiotowego programu polityki zdrowotnej w dniu 7 grudnia 2010 r. został przesłany drogą pocztową do Agencji Oceny Technologii Medycznych. Opinia Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych nr 170/2011 z dnia 5 grudnia 2011 r. wpłynęła do Urzędu Marszałkowskiego Województwa Kujawsko-Pomorskiego w Toruniu w dniu 20 grudnia 2011 r. Prezes AOTM po zapoznaniu się z opinią Rady Konsultacyjnej wyraził pozytywną opinię o projekcie pn. „Kujawsko-Pomorski Program Badań Przesiewowych w Kierunku Tętniaka Aorty Brzuszej” pod warunkiem włączenia do programu jedynie palących mężczyzn i wykonywania badań USG przez osoby certyfikowane.

Z art. 9 pkt 1 ww. ustawy wynika, iż programy polityki zdrowotnej opracowane i realizowane przez samorząd województwa należy skonsultować z właściwymi terytorialnie gminami i powiatami. Po uzyskaniu pozytywnej opinii Agencji Oceny Technologii Medycznych do przedstawicieli wszystkich jednostek samorządu terytorialnego z województwa kujawsko-pomorskiego zostało przesłane pismo z dnia 29 grudnia 2011 r. w sprawie projektu pn. „Kujawsko-Pomorski Program Badań Przesiewowych w Kierunku Tętniaka Aorty Brzuszej”, a sam dokument (z uwagi na znaczne rozmiary) umieszczony został na stronie internetowej www.kujawsko-pomorskie.pl oraz na stronie Biuletynu Informacji Publicznej Urzędu Marszałkowskiego w Toruniu (Zakładka „Zdrowie”). Przedstawiciele jednostek samorządu terytorialnego mogli zapoznać się więc z treścią przedmiotowego programu oraz przesłać ewentualne uwagi w terminie do dnia 27 stycznia 2012 r. do Departamentu Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Kujawsko-Pomorskiego w Toruniu. W wyznaczonym terminie nie zgłoszono żadnych uwag.

4. Uzasadnienie merytoryczne:

Częstość występowania tętniaka aorty brzusznej szacuje się na 7,6% u mężczyzn w wieku 65 lat i więcej, w porównaniu z częstością występowania u kobiet w tej samej grupie

wiekowej – 1,3%. Z każdą kolejną dekadą częstość występowania tętniaka u mężczyzn zwiększa się o około 6%. Chociaż tętniak aorty brzusznej może nie dawać objawów przez wiele lat, to ostatecznie 1 na 3 pęka, jeśli nie był wcześniej rozpoznany. Współczynnik umieralności ogólnej dla pacjentów z pękniętym tętniakiem aorty brzusznej wynosi 65%, a około połowa tych zgonów następuje zanim pacjent dotrze na salę operacyjną. Natomiast śmiertelność pooperacyjna (do 30 dni) dla operacji naprawczych tętniaka aorty w trybie planowym wśród pacjentów poddanych wcześniej badaniu przesiewowemu wynosi 3%, w porównaniu z 9% dla pacjentów którzy nie uczestniczyli w tych badaniach. Odpowiednią strategią dla zmniejszenia śmiertelności związanej z tętniakiem aorty brzusznej jest wczesna wykrywalność choroby w okresie bezobjawowym. Dla osiągnięcia tego celu szeroko akceptowaną metodą jest badanie ultrasonograficzne, którego czułość wynosi 95%, a specyficzność bliska jest 100%. Strategia taka prowadzi do zmniejszenia śmiertelności dla tętniaka aorty brzusznej wśród mężczyzn w wieku 65-74 lata o 42%.

Zakłada się, iż w ramach „Kujawsko-Pomorskiego Programu Badań Przesiewowych w Kierunku Tętniaka Aorty Brzusznej” badaniom poddani będą mężczyźni w wieku 65-74 lata, palący papierosy. Częstość występowania tętniaka aorty brzusznej wśród mężczyzn rośnie bowiem z wiekiem. Wskaźnik ten dla mężczyzn w 65 r. ż. wynosi od 4%. Mężczyźni będą zapraszani do udziału w badaniu przesiewowym z ulotką zawierającą zwięzłą informację na temat tętniaka aorty brzusznej, potrzeby wczesnej wykrywalności, a także o przebiegu samego badania i korzyści z niego wynikających. Przewiduje się również utworzenie regionalnej bazy danych programu, z możliwością konsultacji specjalistycznej i kwalifikacji do operacji naprawczej tętniaka aorty brzusznej w trybie planowym.

Przewiduje się następujące efekty społeczne i medyczne wdrożenia programu:

- 1) zmniejszenie umieralności z powodu tętniaka aorty brzusznej,
- 2) monitorowania losów pacjentów z wykrytym tętniakiem aorty brzusznej,
- 3) poprawa zgłaszalności mężczyzn na badanie przesiewowe,
- 4) zwiększenia świadomości mężczyzn w zakresie wczesnego wykrywania tętniaka aorty brzusznej.

Zasadność realizacji programu potwierdził również Prezes Agencji Oceny Technologii Medycznych. W wydanej przez siebie opinii stwierdza bowiem, iż przedmiotowy program „jest ukierunkowany na problem zdrowotny obecny w populacji województwa, związany z ryzykiem śmiertelnego powikłania, a planowane działania są interwencjami o skuteczności udowodnionej w populacji, do której są adresowane i są działaniami rekomendowanymi przez stowarzyszenia naukowe”. Program stanowi kontynuację zadania realizowanego w poprzednich latach. W ciągu czterech lat (2012-2015) w ramach przedmiotowego programu polityki zdrowotnej z usg aorty brzusznej skorzystało 2 530 mężczyzn, u 135 wykryto nieprawidłowości. Szacuje się, iż w 2016 roku programem zostanie objętych 1 000 osób.

5. Ocena skutków regulacji:

„Kujawsko-Pomorski Program Badań Przesiewowych w Kierunku Tętniaka Aorty Brzusznej” finansowany będzie w roku 2016 z budżetu Województwa Kujawsko-Pomorskiego. Koszt realizacji programu szacowany jest na 52.000 zł. Realizatorami przedmiotowego programu będą podmioty wyłonione w drodze konkursu ofert.