

RAPORT KOŃCOWY
Z REALIZACJI PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ

Data wpływu:

Sygn. akt:

wypełnia Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji

<p>Urząd Marszałkowski Województwa Kujawsko-Pomorskiego</p> <p>..... oznaczenie podmiotu składającego raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej</p>	<p>RAPORT KOŃCOWY Z REALIZACJI PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ</p>	
Nazwa programu polityki zdrowotnej:	<p>Kujawsko-Pomorski Program Badań Przesiewowych w Kierunku Tętniaka Aorty Brzusznej</p> <p style="text-align: right;">(nr opinii AOTMiT:170/2011)</p>	
Przewidziany w programie polityki zdrowotnej okres jego realizacji:	Faktyczny okres realizacji programu polityki zdrowotnej:	
maj – listopada 2011 z możliwością kontynuacji	kwiecień - grudzień 2023 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 w ramach programu badanie przesiewowe (usg aorty brzusznej) zostanie wykonane u 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 2023 przebadano 771 mężczyzn. Łącznie w latach 2012-2023 przebadano – 7.743 osoby.</p> <p>W drodze konkursu ofert w roku 2024 wybrano 4 realizatorów, którzy mieli łącznie przebadać 927 osób. Informacje o programie zamieszczane były na stronie internetowej Urzędu Marszałkowskiego oraz w siedzibach realizatorów. Departament Spraw Społecznych i Zdrowia opracował i wydrukował materiały informacyjno-edukacyjne (ulotki, plakaty), które zostały przekazane realizatorom. Dodatkowo niektórzy realizatorzy zapraszali mieszkańców swoich gmin na badania sms-ami. Na badania zgłosiło się 771 mężczyzn i wszyscy zostali objęci działaniami programu, 49 mężczyzn zrezygnowało w trakcie z udziału w badaniach z własnej woli. Z wszystkimi osobami przebadanymi 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> <p>Brak oczekiwanej liczby przebadanych osób w roku 2023 (plan 927 mężczyzn) wynika z powodu nie wykonania wszystkich zaplanowanych badań przez 2 realizatorów, którzy jak twierdzą zaangażowali się w promocję programu i rozpropagowanie informacji różnymi drogami przekazu i mimo podjętych działań informacyjno-promocyjnych i tak odnotowano małą zgłaszalność mężczyzn na badania profilaktyczne. W 2023 r. mimo zaistniałej sytuacji udało się przeprowadzić 83,2% zaplanowanych badań.</p>		

U powyższej grupy przebadanych wykryto 37 tętniaków (tj. 4,8%) – 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.

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 (100 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 5 każdego miesiąca za miesiąc poprzedni do koordynatora-Urzędu Marszałkowskiego w Toruniu miesięcznych raportów z działań podejmowanych w ramach realizacji zadania (informacje dotyczyły: 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), liczby przeprowadzonych rozmów edukacyjnych oraz liczby osób, które nie zostały objęte działaniami programu ze wskazaniem przyczyn itp.) a po zakończeniu programu w danym roku przekazać sprawozdanie końcowe z realizacji zadania.

Dane z roku 2023 przedstawiają się następująco:

- 1) zaplanowana liczba uczestników – 927
- 2) liczba zgłoszonych osób na badania USG aorty brzusznej – 820
- 3) liczba wykonanych badań USG aorty brzusznej – 771
- 4) liczba przeprowadzonych rozmów edukacyjnych – 771
- 5) liczba mężczyzn nie objęta działaniami programu (rezygnacja z własnej woli) – 49
- 6) ogólna liczba wykrytych tętniaków – 37
w tym:
 - liczba wykrytych tętniaków z średnicą aorty od 3 do 4,4 cm – 27
 - liczba wykrytych tętniaków z średnicą aorty od 4,5 do 5,4 cm – 8
 - liczba wykrytych tętniaków z średnicą aorty => 5,5 cm – 2
- 6) liczba wydrukowanych materiałów:
 - ulotki – 2000 szt.
 - plakaty – 100 szt.

Ankieta satysfakcji

Ankiety wypełniło 720 mężczyzn z 771 przebadanych.

- 1) Według miejsca zamieszkania udział w ankiecie wzięło:
 - 29,4% mieszkańców wsi (n=212),
 - 29,2% mieszkańców miast do 10 tys. obywateli (n=210),
 - 13,2% mieszkańców miast do 50 tys. obywateli (n=95),
 - 28,2% mieszkańców miast powyżej 50 tys. obywateli (n=203).
- 2) Uczestnicy programu mieli następujące wykształcenie:
 - 7,8% uczestników - wykształcenie podstawowe (n=55),
 - 34,9% uczestników - wykształcenie zawodowe (n=251),
 - 35,7% uczestników - wykształcenie średnie (n=257),
 - 21,7% uczestników - wykształcenie wyższe (n=156).
- 3) Większość badanych stwierdziła tj. 709 osób (98,5%), że program odpowiada na potrzeby zdrowotne lokalnej społeczności a 11 osób (1,5%) odpowiedziało negatywnie.
- 4) Uczestnicy dowiedzieli się o możliwości wzięcia udziału w programie z następujących źródeł:
 - 59% uczestników – od lekarza/pielęgniarki w przychodni (n=425),
 - 24,9% uczestników – z ulotek/plakatów w przychodni (n=179),
 - 11,4% uczestników – od rodziny/znajomych (n=82),
 - 0,3% uczestników – ze środków masowego przekazu: z prasy (n=2),
 - 0,3% uczestników – ze środków masowego przekazu: z radia (n=2),
 - 0,7% uczestników – ze środków masowego przekazu: z telewizji (n=5),
 - 2,8% uczestników – ze środków masowego przekazu: z internetu (n=20),
 - 0,7% uczestników – z innych źródeł: telefonicznie (n=5).
- 5) Dostępność informacji o realizowanym Programie oceniło:
 - 70,4% uczestników - bardzo dobrze (n=507),
 - 25,3% uczestników – dobrze (n=182),
 - 4% uczestników – przeciętnie (n=29),
 - 0,3% uczestników – źle (n=2),
 - 0% uczestników - bardzo źle (n=0).
- 6) Jakość otrzymanych informacji o Programie oceniło:
 - 71,8% uczestników – bardzo dobrze (n=517),
 - 24,9% uczestników – dobrze (n=179),
 - 3,3% uczestników – przeciętnie (n=24),
 - 0% uczestników – źle (n=0),
 - 0% uczestników bardzo źle (n=0).
- 7) Dostępność do udzielanych świadczeń podczas realizacji Programu oceniło:
 - 71,3% uczestników – bardzo dobrze (n=513),
 - 25,7% uczestników – dobrze (n=185),
 - 3,1% uczestników – przeciętnie (n=22),
 - 0% uczestników – źle (n=0),
 - 0% uczestników bardzo źle (n=0).
- 8) Na pytanie czy udzielono Panu/i informację o wynikach badania i dalszych zaleceniach, odpowiedziało:
 - 97,9% uczestników – TAK (n=705),
 - 2,1% uczestników – NIE (n=15),
- 9) Uprzejmość i życzliwość personelu oceniło:
 - 78,6% uczestników – bardzo dobrze (n=566),
 - 20% uczestników – dobrze (n=144),
 - 1,4% uczestników – przeciętnie (n=10),
 - 0% uczestników – źle (n=0),
 - 0% uczestników bardzo źle (n=0).

- 10) Poszanowanie prywatności podczas udzielania świadczeń oceniono:
- 76,4% uczestników – bardzo dobrze (n=550),
 - 22,8% uczestników – dobrze (n=164),
 - 0,8% uczestników – przeciętnie (n=6),
 - 0% uczestników – źle (n=0),
 - 0% uczestników bardzo źle (n=0).
- 11) Warunki panujące w miejscu udzielania świadczeń oceniono:
- 74,7% uczestników – bardzo dobrze (n=538),
 - 23,8% uczestników – dobrze (n=171),
 - 1,5% uczestników – przeciętnie (n=11),
 - 0% uczestników – źle (n=0),
 - 0% uczestników bardzo źle (n=0).
- 12) Na pytanie czy poleciliby Pan/i udział w Programie, bliskim i znajomym, odpowiedziało:
- 94,7% uczestników – TAK (n=682),
 - 0,1% uczestników – NIE (n=1),
 - 5,1% uczestników – nie miało zdania (n=37).

Większość osób oceniła program bardzo dobrze lub dobrze. Wyrażano opinie pozytywne co do sprawnej organizacji i osób wykonujących badanie. Parę osób dla podkreślenia swojego zadowolenia pisała w uwagach, że wykonywane badanie w ramach programu jest potrzebne. Zastanawiające jest, że 37 badanych nie miało zdania czy poleciliby swoim bliskim i znajomym udział w programie mimo pozytywnych odpowiedzi na pozostałe pytania. Jak się okazuje większa część uczestników dowiedziała się o programie od personelu medycznego, a następnym źródłem informacji, który przyniósł pozytywny efekt były plakaty jak i ulotki.

Koszty realizacji programu polityki zdrowotnej: 56 920,00 zł

Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2023 r.

Źródło finansowania	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. samorząd województwa	56 920,00	
Całkowity okres realizacji programu polityki zdrowotnej: 56 920,00 zł		
Źródło finansowania	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. samorząd województwa	56 920,00	

Koszty jednostkowe realizacji programu polityki zdrowotnej:

Koszt badań przesiewowych (usg aorty brzusznej)/1 osobę: 73,8 zł

Informacje o problemach, które wystąpiły w trakcie realizacji programu polityki zdrowotnej:	Opis podjętych działań modyfikujących:
<p>Problem 1: Mniejsza zgłaszalność mężczyzn na badania USG aorty brzusznej w ramach programu u dwóch realizatorów.</p>	<p>Działanie modyfikujące: Co miesięczna sprawozdawczość pozwalała koordynatorowi - Urzędowi Marszałkowskiemu śledzić stopień realizacji programu. Realizatorzy informowani byli e-mailowo oraz telefonicznie aby zachęcali przychodzących do nich pacjentów a spełniających kryteria programu do badań USG aorty brzusznej. Dodatkowo Koordynator wsparł realizatorów materiałami informacyjno- edukacyjnymi (tj. plakatami i ulotkami). Ukazał się program w telewizji regionalnej (TVP Bydgoszcz) dot. realizowanego programu. Realizatorzy dodatkowo wysyłali, indywidualne zaproszenia do potencjalnych uczestników.</p>

	<p>Samorząd Województwa zamieszczał informacje o programie na stronie internetowej. Realizatorzy, u których występował problem ze zgłaszalnością zostali poproszeni o większe zaangażowanie w promocję programu. Zauważono, że powyższe działania informacyjno-promocyjne pozwoliły mimo różnych trudności zrealizować pod koniec roku program u danych realizatorów z dużo lepszym wynikiem niż w pierwszych miesiącach jego realizacji. W 2023 r. mimo zaistniałej sytuacji udało się przeprowadzić łącznie 83,2% zaplanowanych badań.</p>
--	--

<p><i>Tomek</i> Miejscowość</p>	<p><i>22.02.2024v.</i> Data sporządzenia raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej</p>	<p><i>Joanna Choberska</i> oznaczenie i podpis osoby sporządzającej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej</p>
	<p><i>26.02.2024v.</i> Data akceptacji raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej</p>	<p>Członek Zarządu Województwa Kujawsko-Pomorskiego <i>S. Kopyś</i> (4) Stanisław Kopyś oznaczenie i podpis osoby akceptującej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej</p>

