

PROGRAM ZDROWOTNY

„Badania profilaktyczne dla mieszkańców Gminy Miasta Jaworzna w kierunku rozpoznania boreliozy”

PROGRAM OPRACOWAŁ
WYDZIAŁ ZDROWIA I SPRAW SPOŁECZNYCH
URZĘDU MIEJSKIEGO W JAWORZNIE

OKRES REALIZACJI PROGRAMU:
01.10.2014 – 31.12.2014 r.

Rozdział I - Opis problemu zdrowotnego

a. Problem zdrowotny

Borelioza nazywana również boreliozą z Lyme - jest wieloukładową chorobą zapalną przenoszona przez kleszcze zakażone krętkiem *Borrelia burgdorferi*. Objawia się szeregiem zmian dermatologicznych, mięśniowo-szkieletowych, neurologicznych oraz kardiologicznych.

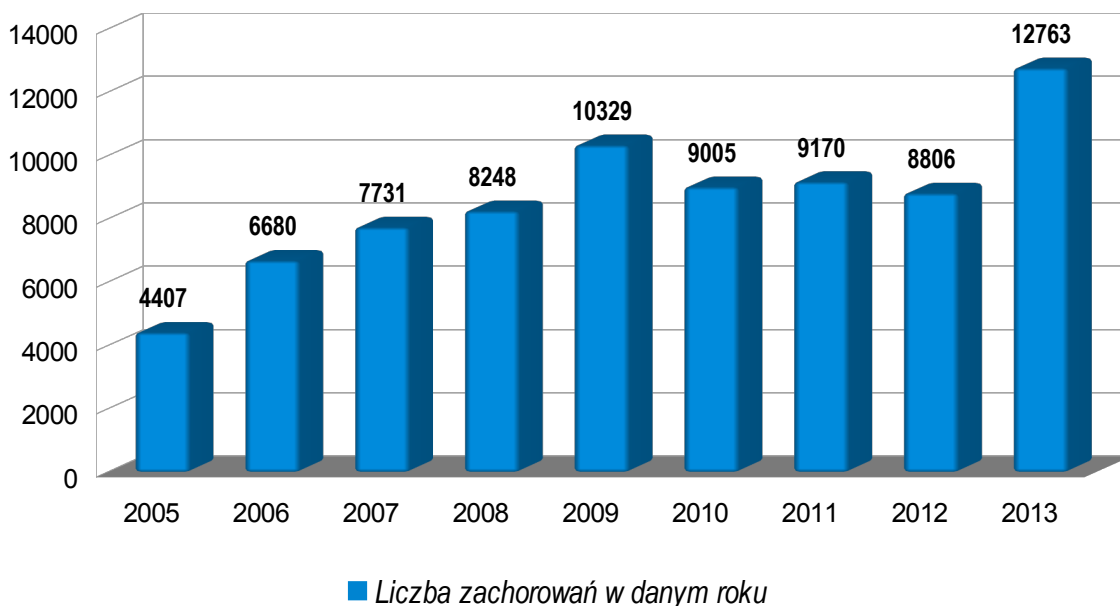
Podstawą rozpoznania boreliozy według Polskiego Towarzystwa Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych jest stwierdzenie przynajmniej jednego z objawów: rumień wędrujący, przewlekłe zanikowe zapalenie skóry kończyn, zapalenie stawów, zapalenie mięśnia sercowego lub neuroborelioza. Czasami rozpoznanie boreliozy bywa bardzo trudne. Choroba ta zwana jest wielkim imitatorem, gdyż jej objawy bywają różnorodne i mogą wskazywać na wiele innych groźnych chorób.

Problemem w rozpoznaniu jest również niedoskonałość badań laboratoryjnych. Badania na boreliozę dzielimy na dwa rodzaje: serologiczne i bezpośrednie. W badaniach serologicznych nie sprawdzamy obecności bakterii we krwi, lecz sprawdzamy obecność przeciwciał, czyli czy nasz organizm się broni. Gdy dochodzi do zakażenia obcą bakterią, nasz układ odpornościowy rozpoznaje jej białko i wytwarza przeciwciała. Do tych badań należą dwa najczęściej zlecane przez lekarzy badania: Elisa i Western blot. Wykonuje się je zazwyczaj po upływie 4 – 6 tygodni po ukąszeniu, gdyż układ odpornościowy musi mieć czas na wyprodukowanie przeciwciał. Obie metody wzajemnie się uzupełniają, ponieważ testy immunoenzymatyczne cechuje wysoka czułość i stosunkowo niska swoistość, natomiast metoda Western blot charakteryzuje się wysoką swoistością przy niższej czułości.

b. Epidemiologia

Statystyki zachorowań na boreliozę prowadzone są w Polsce na podstawie ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi. Zgodnie z jej zapisami lekarze posiadają obowiązek zgłaszania chorób zakaźnych - państwowemu powiatowemu lub wojewódzkiemu inspektorowi sanitarnemu.

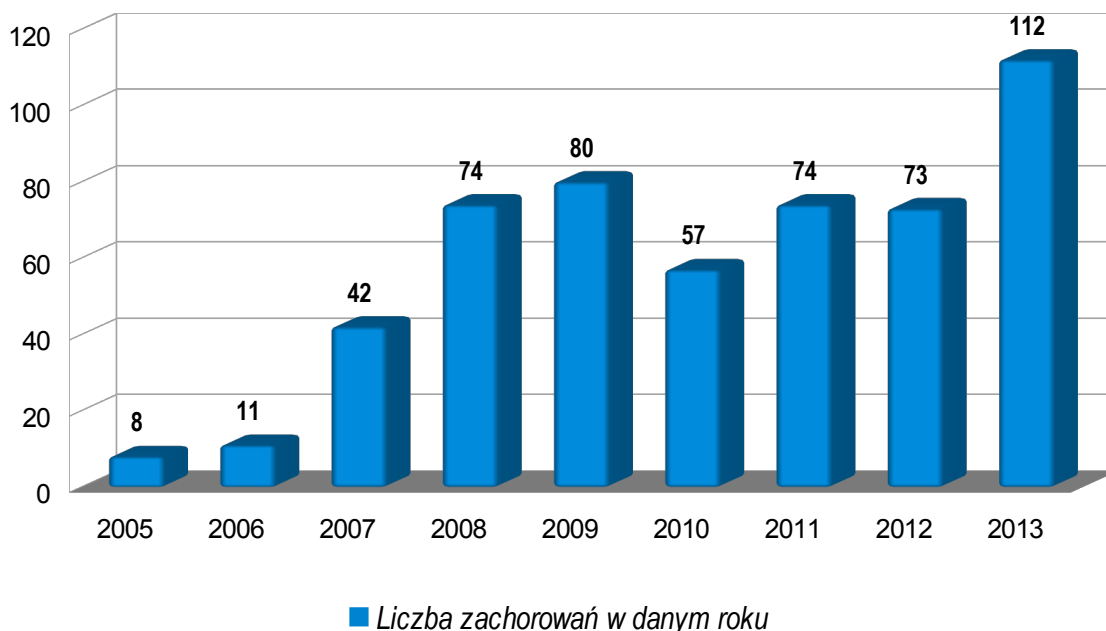
W Polsce od kilku lat rośnie liczba zachorowań na boreliozę. Ilość zgłoszonych przypadków boreliozy obrazuje poniższy wykres.



Wykres 1. Liczba przypadków boreliozy w latach 2005-2013 w Polsce.
Źródło: Zakład Epidemiologii NIZP-PZH

Należy dodać, że niechlubne pierwsze miejsce w statystyce dot. liczby zachorowań według województw zajmuje województwo śląskie. Stąd też szczególnie duża potrzeba wykonania badań wśród mieszkańców Gminy Miasta Jaworzna.

W Jaworznie sytuację epidemiologiczną ilustruje poniższy wykres.



Wykres 2. Liczba przypadków boreliozy w latach 2005-2013 w Jaworznie
Źródło: PSSE w Jaworznie

Od 2008 roku obserwujemy wyraźny wzrost zachorowań. Natomiast rok 2013 był rokiem ogromnego wzrostu ilości zgłaszanych nowych przypadków choroby i wskaźnik zapadalności okazał się 2,4-krotnie wyższy niż dla województwa śląskiego i 3,6-krotnie wyższy niż dla Polski. Stąd uzasadniona inicjatywa przeprowadzenia badań testowych na dużej grupie mieszkańców.

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

Liczba mieszkańców Gminy Miasta Jaworzna to 92 980 osób.

W związku z tym, iż nie będziemy zawężać populacji, która może wziąć udział w programie – liczba osób kwalifikujących się to stan ogólny mieszkańców miasta.

Planuje się objęciem badaniami 1000 osób – u wszystkich wykonane będzie badanie testem przesiewowym Elisa, a spośród tych osób których wynik będzie dodatni bądź wątpliwy wykonane zostanie badanie testem Western blot. Szacuje się, że odsetek wyników dodatnich oraz wątpliwych nie powinien przekroczyć 50%, w związku z tym zakładamy liczbę 500 badań testem Western blot.

Ponadto każda z osób z pozytywnym wynikiem zostanie poinformowana o konieczności podjęcia leczenia w poradni specjalistycznej i przeprowadzenia dalszej diagnostyki.

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

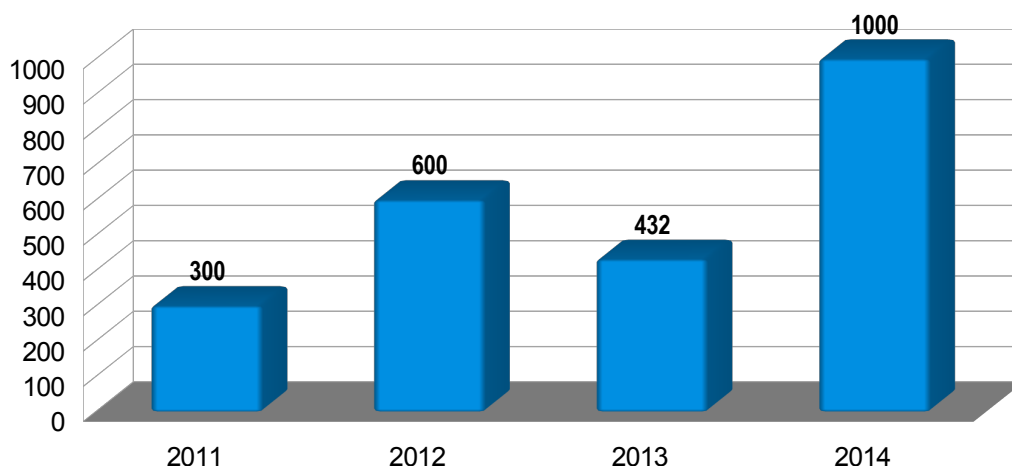
W związku z brakiem specjalistycznej poradni chorób zakaźnych na terenie Gminy Miasta Jaworzna, utrudniony jest dostęp mieszkańców do badań finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

W związku z niedofinansowaniem powyższych świadczeń zdrowotnych, występuje konieczność wydatkowania

dodatkowych środków na realizację badań diagnostycznych w celu wykrycia boreliozy w ramach programu zdrowotnego.

e. Uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu

W Jaworznie od 2011 roku zainicjowano bezpłatne dla mieszkańców badania w celu rozpoznania boreliozy, które były w całości finansowane z budżetu miasta.



Wykres 3: Liczba przebadanych osób w kierunku rozpoznania boreliozy w latach 2011-2013 w Jaworznie w ramach bezpłatnych badań dla mieszkańców oraz planowanych na 2014 rok

W 2014 roku planujemy badaniami objąć reprezentacyjną grupę 1000 osób, co wynika z ogromnego zainteresowania mieszkańców badaniami w latach ubiegłych, jak również znacznym wzrostem zachorowań w 2013 r.

Rozdział II - Cele programu

a. Cel główny

Głównym celem programu jest rozpoznanie choroby dzięki diagnostyce serologicznej czyli przeprowadzeniu badań laboratoryjnych testami Elisa klasy IgG i IgM oraz testami Western blot klasami IgG i IgM.

b. Cele szczegółowe

Celami szczegółowymi programu są:

- określenie intensywności występowania zachorowań na boreliozę wśród mieszkańców,
- określenie liczby zachorowań na boreliozę wśród reprezentacyjnej grupy mieszkańców,
- określenie czynników zwiększających ryzyko zapadalności na chorobę odkleszczową,
- weryfikacja statystycznych danych dotyczących zachorowań,
- analiza stanu wiedzy i świadomości problemu wśród mieszkańców,
- wyznaczenie kierunków dalszych działań w zakresie wczesnego wykrywania boreliozy.

c. Oczekiwane efekty

Najważniejszym i najbardziej pożądanym efektem będzie zwiększenie wykrywalności boreliozy wśród mieszkańców Gminy Miasta Jaworzna oraz zwiększenie świadomości mieszkańców na temat tej choroby.

d. Mierniki efektywności odpowiadające celom programu

Miernikiem efektywności programu będzie podniesienie świadomości mieszkańców na temat boreliozy, dlatego w trakcie badań będą prowadzone działania edukacyjne w formie kolportażu ulotek tematycznych.

Przekazywane informacje będą dotyczyły unikania ekspozycji na ukłucie kleszczy poprzez informowanie o najczęstszych miejscach ich bytowania, stosowania repelentów oraz stosownego ubioru w trakcie wizyt na zalesionych obszarach, ale także odpowiednia reakcja i postępowanie w przypadku ukąszenia przez kleszcza.

Rozdział III - Adresaci programu

a. Oszacowanie populacji, której włączenie do programu jest możliwe

Program skierowany będzie do wszystkich osób zamieszkałych (zameldowanych) na terenie Gminy Miasta Jaworzna, bez względu na wiek, płeć lub stan zdrowia. Ze względu na niektóre badania naukowe, które dowodzą, że najwyższe ryzyko ukłucia kleszcza przypada w grupie wiekowej 10 - 60 rok życia - do programu mogą przystąpić dzieci oraz osoby dorosłe.

Szczególnie chętnie zapraszane do programu będą osoby ze ściśle określonej grupy ryzyka, np. leśnicy lub rolnicy. W naszym mieście duże obszary niektórych dzielnic położone na zalesionym terenie i głównie do osób zamieszkałych w tych dzielnicach będzie skierowany program ze względu na podwyższone ryzyko ukąszenia przez kleszcze.

b. Tryb informowania i zapraszania do programu

Po wyborze realizatora programu, przeprowadzona zostanie szeroka kampania informacyjna, której celem będzie poinformowanie społeczności lokalnej o założeniach i możliwościach skorzystania z programu. Informacje o programie, a szczególnie o beneficjentach oraz miejscu realizacji przekazane zostaną do publicznej wiadomości poprzez zamieszczenie komunikatów na stronach www Urzędu Miejskiego oraz wybranego realizatora, jak również w prasie lokalnej. Akcja promocyjna programu będzie prowadzona na terenie całego miasta, tak aby dotrzeć do największej grupy potencjalnych odbiorców.

Rozdział IV - Organizacja programu

a. Części składowe, etapy i działania organizacyjne

Pierwszym etapem diagnostyki będzie przeprowadzenie ankiety wśród uczestników, która obejmować będzie pytania o ekspozycję na kleszcze, miejsce zamieszkania blisko terenów zalesionych, obecność rumienia wędrującego oraz wystąpienia innych dolegliwości, które świadczyć by mogły o występowaniu choroby u danej osoby.

Następnie zostaną pobrane dwie próbki krwi do badania testami laboratoryjnymi – tak aby z jednej wykonać test Elisa, natomiast z drugiej jeśli zajdzie taka konieczność test Western blot. Dzięki temu unikniemy konieczności stawienia się powtórnie osób z pozytywnym i wątpliwym wynikiem testu Elisa, w celu pobrania kolejnej próbki krwi do badania testem Western blot.

Ostatnim etapem programu będzie sporządzenie statystycznej analizy wyników badań, w celu określenia kierunków dalszych działań.

b. Zasady udzielania świadczeń w ramach programu

Świadczenia w ramach programu realizowane będą w pomieszczeniach podmiotu leczniczego, który wygra postępowanie konkursowe na realizację przedmiotowego programu. Zakładamy, że podmiot ten będzie zlokalizowany w centrum miasta, aby zapewnić równy dostęp wszystkim beneficjentom programu.

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

W związku z brakiem specjalistycznej poradni chorób zakaźnych na terenie Gminy Miasta Jaworzna, utrudniony jest dostęp mieszkańców do badań finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

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

Każda osoba uczestnicząca w programie, której wynik w testach diagnostycznych będzie dodatni bądź wątpliwy zostanie poinformowana o konieczności podjęcia leczenia u lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej, bądź w poradni chorób zakaźnych.

e. Warunki niezbędne do realizacji programu

Program realizowany będzie przez placówkę prowadzącą działalność leczniczą, funkcjonującą na terenie Gminy Miasta Jaworzna, która spełni wymagania niezbędne do realizacji programu na podstawie przeprowadzonego konkursu ofert.

f. Dowody skuteczności planowanych działań

Efektywna diagnostyka serologiczna i tym samym skuteczne rozpoznanie boreliozy wymaga dwuetapowego procesu diagnostycznego:

- w pierwszym etapie należy wykazać obecność swoistych przeciwciał IgM i IgG metodą testu immunoenzymatycznego,
- w drugim etapie u chorych z wynikami dodatnimi lub wątpliwymi należy wykonać oznaczenia testem Western blot.

Podjęcie leczenia u osób z rozpoznaną boreliozą wpłynie na poprawę stanu zdrowia i jakość życia mieszkańców miasta.

Rozdział V - Koszty

a. Koszty jednostkowe

Jednostką rozliczeniową w programie będzie koszt badania konkretną metodą.

Planuje się że jednostkowy koszt badania metodą Elisa klasy IgG oraz IgM nie przekroczy 30 zł, natomiast koszt jednego badania metodą Western blot klasy IgG oraz IgM nie przekroczy 120 zł.

b. Planowane koszty całkowite

Całkowity koszt realizacji zadania w ramach środków przekazanych z budżetu gminy nie może przekroczyć 90 000 zł (dziewięćdziesiąt tysięcy złotych).

1000 badań (test Elisa) x 30 zł plus 500 badań (test Western blot) x 120 zł = 90 000 zł.

c. Źródła finansowania

Program zdrowotny pn. „Badania profilaktyczne dla mieszkańców Gminy Miasta Jaworzna w kierunku rozpoznania boreliozy” zostanie sfinansowany z budżetu Gminy Miasta Jaworzna.

d. Argumenty przemawiające za optymalnym wykorzystaniem dostępnych zasobów

Zakłada się, że zaangażowane do programu zdrowotnego zasoby ludzkie (wykwalifikowany personel) umożliwią optymalne wykorzystanie zasobów finansowych przeznaczonych na realizację programu, co w konsekwencji przełoży się na efektywność wszystkich podejmowanych działań.

Prowadzenie tego typu programu wpłynie na podniesienie świadomości problemu wśród mieszkańców Gminy Miasta Jaworzna.

Rozdział VI - Monitorowanie i ewaluacja

a. Ocena zgłaszalności do programu

Na podstawie obserwacji zgłaszalności do programu zauważalna jest tendencja wzrostowa oraz duże zainteresowanie przedmiotowym programem. W latach ubiegłych przebadano 1332 mieszkańców miasta, w roku bieżącym planowane jest przebadanie kolejnych 1000 osób.

b. Ocena jakości świadczeń w programie

Wysoką jakość świadczeń realizowanych w programie ma zagwarantować wykwalifikowana kadra, która oprócz stosownych kwalifikacji, kompetencji i doświadczenia niezbędnego w pracy obdarzona jest takimi cechami osobowymi jak wrażliwość i empatia.

Wszystkie świadczenia realizowane w programie będą prowadzone w nowocześnie wyposażonych pomieszczeniach, z użyciem sprzętów medycznych gwarantujących bezpieczeństwo sanitarne.

c. Ocena efektywności programu

Największym sukcesem prowadzonego programu zdrowotnego jest liczba osób uczestniczących w programie w latach ubiegłych, które dzięki kompleksowej diagnostyce mogły rozpocząć skuteczne leczenie, dające szanse całkowitego ustąpienia objawów.

Rozdział VII – Okres realizacji programu

Program realizowany będzie w okresie 01.10.2014 r. do 31.12.2014 r.