

**Wydział Zdrowia Publicznego Urzędu Miasta Łodzi**  
**Program profilaktyki i wczesnego wykrywania chorób płuc-**  
**badania rtg klatki piersiowej – 2007r.**

## **1. Cele programu**

### **Cel główny:**

Obniżenie zachorowalności i umieralności mieszkańców Łodzi z powodu nowotworów złośliwych płuc i gruźlicy poprzez wczesne wykrywanie choroby.

### **Cele pośrednie:**

- zwiększenie wykrywalności nowotworów złośliwych płuc i gruźlicy
- poprawa skuteczności leczenia nowotworów złośliwych płuc i gruźlicy
- edukacja zdrowotna w zakresie profilaktyki nowotworów płuc i gruźlicy
- promocja stylu życia wolnego od tytoniu

## **2. Populacja badana**

Mieszkańcy Łodzi z grup podwyższonego ryzyka, m.in. osoby ze środowisk zagrożonych gruźlicą, osoby bezdomne, pacjenci Izby Wyrzeźwień, osoby bezrobotne, osoby starsze (powyżej 65 roku życia), itd..

## **3. Organizacja i realizacja programu**

- 1) Realizatorzy - miejskie zakłady opieki zdrowotnej (przekazanie środków w drodze dotacji – podstawa prawna: art. 54 ust. 1, pkt. 2 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej z dnia 30 sierpnia 1991r.
- 2) Realizatorzy zostaną wyłonieni w drodze wewnętrznego konkursu ofert.
- 3) Realizatorzy programu organizują badania dla grupy ryzyka
- 4) Mieszkańcy Łodzi z określonych grup ryzyka zgłaszają się do wyznaczonych placówek (ze skierowaniami na drukach opatrzonych logo programu).
- 5) Badanie prowadzone jest wg Karty Badania Profilaktycznego oceniającej takie czynniki ryzyka, jak:
  - palenie papierosów
  - uporczywy kaszel, chrypka
  - powtarzające się stany zapalne dróg oddechowych
  - bóle w klatce piersiowej o niejasnej etiologii
  - duszność
  - krwioplucie
  - spadek masy ciała
- 6) Realizatorzy otrzymują materiały/druki niezbędne do realizacji programu (Karty badania profilaktycznego, ulotki edukacyjne).
- 7) Objęte programem osoby mają wykonane badanie na rtg klatki piersiowej (jedna projekcja).
- 8) Odbiór wyników badania rtg – osobiście przez pacjentów.
- 9) W przypadku stwierdzenia zmian w obrazie rtg pacjent otrzymuje skierowanie do Poradni Chorób Płuc w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego.
- 10) Dalsza diagnostyka i leczenie realizowane będzie w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego.
- 11) W przypadku wykrycia nowotworu złośliwego lub gruźlicy płuc pacjent zostaje poinformowany o wyniku badania oraz ma przedstawione możliwości leczenia, a także wskazane ośrodki, w których takie leczenie może być przeprowadzone. O wyniku badania

zostaje pisemnie powiadomiony lekarz podstawowej opieki zdrowotnej, do którego pacjent jest zadeklarowany

12) Wszyscy pacjenci otrzymują materiały edukacyjne promujące zdrowy styl życia.

#### **4. Monitorowanie realizacji programu**

W oparciu o comiesięczne raporty z realizacji badań prowadzona będzie ocena wyników programu.

Kryteria oceny programu:

- wielkość populacji objętej badaniami profilaktycznymi płuc (z podziałem na płeć),
- liczba osób, którym wykonano rtg klatki piersiowej,
- liczba osób z wykrytymi zmianami w płucach,
  - liczba i odsetek wykrytych nowotworów złośliwych,
  - liczba i odsetek osób z wykrytą gruźlicą płuc,
- nadzór medyczny realizatora programu nad osobami z wykrytymi nowotworami złośliwymi lub gruźlicą płuc.

Realizator badań zobowiązany zostanie do przekazania pełnej zbiorczej informacji (pozbawionej cech identyfikacji osobowej) o ostatecznym rozpoznaniu u osób ze stwierdzonymi zmianami w płucach wykrytymi podczas realizacji programu.

Ocena kosztów i efektów programu:

W celu oceny efektywności ekonomicznej programu przeprowadzona zostanie analiza kosztów wykrycia jednego przypadku nowotworu złośliwego lub gruźlicy. Pozwoli to również na porównanie efektywności przeprowadzonych badań przez poszczególnych realizatorów programu (odsetek wykrytych nowotworów złośliwych w badanej grupie).

#### **5. Informacje organizacyjne:**

- 1) Realizator programu zobowiązany będzie do prowadzenia odrębnej rejestracji pacjentów objętych programem.
- 2) Za opracowanie danych dotyczących realizacji programu odpowiedzialny jest personel medyczny wyznaczony przez dyrektora zoz realizującego program.
- 3) Realizator programu będzie miał obowiązek comiesięcznego składania raportu z jego realizacji do Wydziału Zdrowia Publicznego UMŁ.

**6. Termin realizacji programu :** marzec - grudzień 2007r.

**7. Finansowanie - UMŁ**

