



Opinia

Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych

nr 18/2014 z dnia 7 stycznia 2014 r.

o projekcie programu „Upowszechnienie umiejętności udzielania pierwszej pomocy w ratowaniu życia na terenie miasta Legionowo”

Po zapoznaniu się z opinią Rady Przejrzystości wydaję warunkowo pozytywną opinię o projekcie programu „Upowszechnienie umiejętności udzielania pierwszej pomocy w ratowaniu życia na terenie miasta Legionowo”, pod warunkiem prowadzenia zajęć przez akredytowanych instruktorów, zgodnie z wytycznymi Polskiego Towarzystwa Medycyny Ratunkowej.

Uzasadnienie

Projekt programu zdrowotnego dotyczy przeprowadzenia edukacji zdrowotnej oraz zajęć praktycznych w zakresie udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej, a tym samym odnosi się do istotnego problemu zdrowotnego, jakim jest prawidłowe udzielanie pierwszej pomocy poszkodowanym przez świadków zdarzenia. Edukacja w tym zakresie jest pożądanym i skutecznym oddziaływaniem, ponieważ podjęcie resuscytacji przez świadków zdarzenia może nawet 3-krotnie zwiększyć przeżywalność osoby poszkodowanej i zmniejszyć ryzyko przedwczesnego zgonu, choroby lub przewlekłego cierpienia osoby poszkodowanej. W programie podano koszty ogólne i koszty jednostkowe oraz przewidziano metody monitorowania i oceny programu.

Autorzy programu powinni jednak przed rozpoczęciem jego realizacji lepiej opisać i uzasadnić grupę docelową, ponieważ szkolenie w ramach gminnego programu w przypadku niektórych grup (zobowiązanych prawnie do posiadania takiej wiedzy i umiejętności) można uznać za działanie nieefektywne kosztowo. Należy również zmodyfikować liczbę planowanych instruktorów i liczbę godzin szkoleniowych uwzględniając zalecenia metodyczne dotyczące nauczania pierwszej pomocy przedmedycznej przedstawione w szczegółowej części opinii.

Przedmiot wniosku

Przedmiotem opinii jest projekt programu zdrowotnego w zakresie nauczania czynności ratunkowych, polegających na udzielaniu pierwszej pomocy przedmedycznej. Programem o charakterze szkoleniowo-edukacyjnym ma zostać objętych ok. 100 osób zawodowo związanych z pracą w sytuacjach zagrożenia życia lub zdrowia oraz ok. 250 uczniów szkół gimnazjalnych. Program będzie realizowany od kwietnia do października 2014 r. i jest częścią realizowanego przez Legionowo Miejskiego Programu Promocji Zdrowia. Na realizację programu z zakresu pierwszej pomocy, prze-znaczono przeznaczono 10 000 zł.

Problem zdrowotny

Do głównych przyczyn zgonów w Polsce zalicza się choroby sercowo-naczyniowe, choroby nowotworowe oraz przyczyny zewnętrzne – wypadki komunikacyjne, samobójstwa, upadki, zatrucia oraz urazy. Przy rozpatrywaniu zagadnienia pierwszej pomocy przedmedycznej,



stanowiącej przedmiot niniejszego programu zdrowotnego, najistotniejsze są stany zagrożenia życia, wynikające przede wszystkim ze zdarzeń nagłych, dlatego zgony z powodu chorób sercowo-naczyniowych oraz z przyczyn zewnętrznych na tym tle, należałoby szczególnie wyróżnić. Zgony z przyczyn nagłych, takich jak nagłe zatrzymanie krążenia (NZK), stanowią ogromną liczbę wśród wszystkich przyczyn zgonów społeczeństwa. Szacuje się, iż w wyniku NZK w Polsce umiera ok. 80 tysięcy osób rocznie. Mimo tendencji malejącej wśród zgonów z przyczyn zewnętrznych, jaką można zaobserwować na przestrzeni ostatnich trzydziestu lat, uzyskaną dzięki skoordynowaniu wszystkich podejmowanych w tym zakresie działań, a także edukacji społeczeństwa oraz uznaniu roli czynników psychologicznych i środowiskowych, jako generatorów wypadków, zgony z przyczyn zewnętrznych stanowią trzecią najczęstszą przyczynę zgonów w Polsce. Wielu z nich można było zapobiec lub zniwelować ich negatywne następstwa poprzez na czas udzieloną pomoc. Obecnie przyjmuje się, że śmierć mózgu w następstwie nieodwracalnych zmian, wynikłych z niedotlenienia komórek mózgu, następuje u człowieka w ciągu 3 – 4 min od momentu zatrzymania krążenia. Obecnie uznaje się, że podjęcie resuscytacji przez świadków zdarzenia może nawet 3-krotnie zwiększyć przeżywalność osoby poszkodowanej.

Alternatywne świadczenia

Obecnie kursy z zakresu pierwszej pomocy prowadzone są w Polsce zarówno przez firmy prywatne, jak i organizacje non-profit. Ponadto kwestię nauczania pierwszej pomocy w szkołach gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych regulują przepisy rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 27 sierpnia 2012 r. w sprawie podstawy programowej wychowania przedszkolnego oraz kształcenia ogólnego w poszczególnych typach szkół (Dz. U. z 2012 r., poz. 977), wydane na podstawie delegacji zawartej w art. 22 ust. 2 pkt 2 lit. a i b ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2004 r. Nr 256, poz. 2572, z późn. zm.). Wedle zapisów, uczeń szkoły podstawowej potrafi opisać zasady udzielania pierwszej pomocy w niektórych urazach (stłuczenia, zwichnięcia, skaleczenia, złamania, ukąszenia, użądlenia), potrafi wezwać pomoc w różnych sytuacjach. W gimnazjach i szkołach ponadgimnazjalnych wprowadzany jest osobny przedmiot – Edukacja dla bezpieczeństwa, w ramach którego młodzież zdobywa szeroką wiedzę z zakresu pierwszej pomocy, obejmującą m. in.: wzywanie pomocy, zasady bezpieczeństwa udzielania pierwszej pomocy, rozpoznanie stanu przytomności, układanie w pozycji bezpiecznej, wykonywanie CPR, postępowanie w przypadku krwotoku, porażenia prądem, wstrząsu, złamania, zwichnięcia, zatrucia, oparzenia, zadławienia etc.

Wnioski z oceny przeprowadzonej przez Agencję

Najważniejsze rekomendacje zawarte w wytycznych to:

- Przygodni świadkowie w znacznym stopniu wy wpływają na przeżywalność osób poszkodowanych,
- Umiejętność prowadzenia BLS/AED może ulec zapomnieniu po 3-6 miesiącach, dlatego ważne jest powtarzanie szkoleń po 6 miesiącach (zalecenia ERC) lub maksymalnie po 2 latach (zalecenia AHA),
- Kursy wideo lub komputerowe połączone z możliwością praktycznego ćwiczenia, które umożliwiają samo-dzielną naukę, mogą być efektywną alternatywą do kursów BLS/AED prowadzonych przez instruktorów,
- Przygodni świadkowie niezwiązani z medycyną jak i osoby z medycznym wykształceniem powinni być naj-pierw uczeni prawidłowego prowadzenia uciśnięć klatki piersiowej, dopiero kiedy opanują tę umiejętność po-winni być uczeni prowadzenia sztucznego oddychania,

- Choć szkolenie z zakresu użycia AED są skuteczne i zwiększają chociażby szybkość przygotowania urządzenia do użycia, to AED powinny być dostępne także dla osób bez szkolenia – przynosi to korzyści dla osób poszkodowanych,
- Zgodnie z wytycznymi ERC na 6 kursantów powinien przypadać jeden instruktor, jeden fantom oraz jeden AED,
- Ważne jest nabycie umiejętności praktycznych, ponadto uczestnicy szkoleń powinni w trakcie dostawać informacje zwrotne na temat podejmowanych działań, gdyż zwiększa to efektywność nauki, a także wpływa na to jak długo wyuczone umiejętności pozostają w pamięci.

Nie odnaleziono rekomendacji dotyczących finansowania ze środków publicznych oraz stanu finansowania ze środków publicznych w Polsce i innych krajach.

Najważniejsze wnioski z odnalezionych publikacji:

- Umiejętności praktyczne związane z udzielaniem pierwszej pomocy są z czasem zapominane, po upływie 6 miesięcy, tylko 7% osób jest w stanie bezpiecznie i efektywnie przeprowadzić BLS na manekinie,
- Prowadzenie słabych jakościowo czynności ratunkowych jest bardziej efektywne niż ich niepodejmowanie,
- Szkolenia oparte o nauczanie CPR/AED są skuteczniejsze niż szkolenia oparte o nauczanie samej CPR,
- Szkolenie z wykorzystaniem sprzętu dostarczającego kursantom informacji zwrotnej jest skuteczniejsze niż szkolenie z wykorzystaniem tradycyjnego sprzętu, a kursanci sprawniej i na dłużej przyswajają sobie umiejętności związane z udzielaniem pierwszej pomocy,
- Prowadzenie CPR przez przygodnych świadków znacząco wpływa na przeżywalność osób poszkodowanych,
- Trening w zakresie udzielania pierwszej pomocy w przypadku wystąpienia nagłego bólu w klatce piersiowej poprawia jakość podejmowanych działań, ponadto osoby przeszkolone w tym zakresie częściej podejmują się udzielania pierwszej pomocy,
- W badaniach podkreśla się potrzebę edukowania w zakresie postępowania w przypadku krwawienia z nosa czy oparzenia,
- Szkolenie losowo wybranych osób bez wykształcenia medycznego jest porównywalne pod względem efektywności kosztowej z innymi inicjatywami z zakresu zdrowia publicznego.

Nie odnaleziono informacji dotyczących bezpieczeństwa.

Wnioski z oceny programu gminy miejskiej Legionowo

Projekt programu zdrowotnego nadesłany przez gminę Legionowo dotyczy przeprowadzenia edukacji zdrowotnej oraz zajęć praktycznych w zakresie udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej. Przedstawiony przez autorów projekt jest częścią programów zdrowotnych realizowanych przez gminę miejską Legionowo w ramach Miejskiego Programu Promocji Zdrowia w 2014 r. Projekt ten stanowi kontynuację programu z lat wcześniejszych, ocenionego już w sposób negatywny.

Choć aktualne dane epidemiologiczne wskazują na obniżenie się poziomu umieralności w Polsce, spowodowanego chorobami układu krążenia oraz czynnikami zewnętrznym, to warto zaznaczyć, że zgodnie z opiniami ekspertów podjęcie resuscytacji przez świadków zdarzenie może nawet 3-krotnie zwiększyć przeżywalność osoby poszkodowanej. Brak odpowiednich umiejętności z zakresu udzielania pierwszej pomocy może skutkować

niepodjęciem działań ratunkowych, co z kolei może stać się przyczyną przedwczesnego zgonu, niezdolności do pracy czy samodzielnej egzystencji, a także przewlekłego cierpienia i choroby osoby poszkodowanej.

Autorzy oszacowali budżet, który ma zostać przeznaczony na realizację projektu i stanowi 10 000 zł. Cenę jednostkową określono na 450 zł. Obecnie kursy z zakresu pierwszej pomocy prowadzone są w Polsce zarówno przez firmy prywatne, jak i organizacje non-profit. Ponadto kwestię nauczania pierwszej pomocy w szkołach gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych regulują przepisy rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 27 sierpnia 2012 r. w sprawie podstawy programowej wychowania przedszkolnego oraz kształcenia ogólnego w poszczególnych typach szkół (Dz. U. z 2012 r., poz. 977).

Przedstawiony program zdrowotny ma objąć swoim zakresem ok. 100 osób dorosłych zawodowo związanych z pracą z osobami zagrożonymi utratą życia lub zdrowia, a także 250 uczniów z klas gimnazjalnych, na terenie gminy miejskiej Legionowo. Autorzy programu nie opisali aktualnych danych statystycznych dotyczących możliwej do włączenia populacji, jak również kwalifikacji uczestników do udziału w programie. Tym samym, obiektywna ocena równego dostępu do oferowanych świadczeń nie była możliwa.

Wybór adresatów programu budzi pewne wątpliwości. Zgodnie z załącznikiem nr 8 rozporządzenia Ministra Edukacji i Nauki z dnia 31 marca 2006 r. (Dz. U. Nr 62, poz. 439), dotyczącym podstawy programowej kształcenia w zawodzie technik pożarnictwa, w pkt 1. ust. 33 i ust. 43 wskazane jest, iż osoba ta w wyniku kształcenia powinna umieć udzielać pierwszej pomocy medycznej zgodnie z przyjętymi procedurami dla ratowników krajowego systemu ratowniczo-gaśniczego oraz sprawować opiekę nad poszkodowanymi do czasu przekazania służbie medycznej. Taka podstawa programowa, jak również wymagane zaopatrzenie w sprzęt szkoleniowy, można uznać za dowód, iż strażacy posiadają wystarczające kompetencje do udzielania pierwszej pomocy. Szkolenie w ramach gminnego programu w powyższym zakresie można zatem uznać za działanie nieefektywne kosztowo. Grupą docelową programu stanowią również uczniowie szkół gimnazjalnych. Zgodnie ze stwierdzeniem autorów programu, edukacja z zakresu niesienia pierwszej pomocy w szkole niejednokrotnie pozostawia wiele do życzenia i wydaje się zasadnym prowadzenie dodatkowych szkoleń uczniów w tym zakresie.

Edukacja zdrowotna stanowi ważny element polityki zdrowia publicznego i jedno z zadań samorządów lokalnych możliwe do realizacji przy niewielkim nakładzie finansowym. Przekazanie wiedzy dotyczącej pierwszej pomocy przedmedycznej stanowi istotny element etyczny i społeczny w zakresie niesienia pomocy ludziom w potrzebie. Autorzy programu szczegółowo przedstawili zakres wiedzy niezbędnej do przekazania podczas spotkań teoretycznych. Według zaleceń metodycznych, dotyczących nauczania pierwszej pomocy przedmedycznej, kurs podstawowy powinien trwać ok. 10 godzin, a nie jak zaplanowali to autorzy programu 5 godzin. Podczas zajęć praktycznych, na 1 instruktora powinno przypadać maksymalnie 6 osób, natomiast projekt programu przewiduje prowadzenie zajęć praktycznych w grupach 15 osobowych.

Pozytywną stroną opiniowanego projektu programu jest dostosowanie miejsca prowadzenia zajęć do grupy docelowej. Ponadto realizator programu zostanie wybrany w drodze otwartego konkursu ofert, co gwarantuje realizację zadań zgodnie z zasadami uczciwej konkurencji, w sposób efektywny i oszczędny. Autorzy programu planują przeprowadzenie akcji informacyjno-edukacyjnej, co stanowi jeden z wyznaczników właściwego poziomu dostępności świadczeń zdrowotnych przewidzianych w programie. Jednak metoda przekazania informacji, a także materiały potrzebne do wykonania tego zadania, nie zostały przez autorów programu przedstawione. Autorzy nie omówili w projekcie także sposobu zakończenia udziału w programie oraz bezpieczeństwa planowanych interwencji.

Metody monitorowania i ewaluacji obejmują badanie ankietowe wśród uczestników i wizytacje w ośrodkach odpowiedzialnych za realizację programu. Wzory materiałów, a także elementy podlegające ocenie bieżącej i końcowej, nie zostały przez autorów przedstawione.

Odnosząc projekt opiniowanego programu do ogólnych kryteriów dobrze zaprojektowanego programu zdrowotnego (sformułowanych przez American Public Health Association) można stwierdzić, że:

I. Program odnosi się do istotnego problemu zdrowotnego, jakim jest prawidłowe udzielanie pierwszej pomocy poszkodowanym w sytuacjach nagłych przez świadków zdarzenia.

II. Dostępność działań programu dla beneficjentów została zapewniona poprzez zaplanowanie kampanii promocyjno-informacyjnej, jednak kwalifikacja do uczestnictwa w programie nie została określona.

III. Skuteczność działań jest potwierdzona przez rekomendacje ekspertów klinicznych. Obecnie uznaje się, że podjęcie resuscytacji przez świadków zdarzenia może nawet 3-krotnie zwiększyć przeżywalność osoby poszkodowanej.

IV. W projekcie programu podjęto próbę oszacowania kosztów realizacji programu. Koszty całkowite wynoszą 10 000 zł. Koszt jednostkowy wynosi 450 zł. Nie podano informacji dot. kosztów kampanii informacyjnej oraz obsługi programu.

V. W projekcie programu uwzględniono przeprowadzenie badań ankietowych i wizytacji. Wzory tych materiałów, a także elementy podlegające ocenie bieżącej i końcowej, nie zostały przedstawione.

Biorąc pod uwagę powyższe argumenty, wydaję opinię jak na wstępie.

Tryb wydania opinii

Opinię wydano na podstawie art. 48 ust. 2a ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, z uwzględnieniem „Upowszechnienie umiejętności udzielania pierwszej pomocy w ratowaniu życia na terenie miasta Legionowo” realizowany przez Urząd Miasta Legionowo, AOTM-OT-441-196/2013, Warszawa, styczeń 2014 i aneksu: „Programy edukacyjne w zakresie pierwszej pomocy przedmedycznej – wspólne podstawy oceny”, Aneks do raportów szczegółowych, Warszawa, styczeń 2013.

Inne wykorzystane źródła danych, oprócz wskazanych w ww. raporcie:

1. Nie dotyczy.