

RAPORT KOŃCOWY Z REALIZACJI PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ

Data wpływu:.....
Sygn. akt:
wypełnia Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji

<p>URZĄD MARSZAŁKOWSKI WOJEWÓDZTWA KUJAWSKO-POMORSKIEGO w TORUNIU (2) Departament Zdrowia</p> <p>oznaczenie podmiotu składającego raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej</p>	<h3>Raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej</h3>
<p>Nazwa programu polityki zdrowotnej: Kujawsko-Pomorski Program Badań Przesiewowych w Kierunku Tętniaka Aorty Brzusznej</p>	
<p>Przewidziany w programie polityki zdrowotnej okres jego realizacji: maj – listopada 2011 z możliwością kontynuacji</p>	<p>Faktyczny okres realizacji programu polityki zdrowotnej: 25 czerwca 2012 r. - 14 grudnia 2018 r.</p>
<p>Opis sposobu osiągnięcia celów programu polityki zdrowotnej:</p> <p>Zakładano, iż rocznie w ramach programu badanie przesiewowe (usg aorty brzusznej) zostanie wykonane u 3 250 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.</p> <p>Wartość tego miernika w poszczególnych latach przedstawiała się następująco: 2012 r. – 419, 2013 r. – 489 osób, 2014 r. – 1 080, 2015 r. – 571, 2016 r. – 395, 2017 r. – 723, 2018 r. – 735. Łącznie w latach 2012-2018 przebadano - 4 412 osób.</p> <p>Brak oczekiwanej liczby przebadanych osób wynika m.in. ze zbyt wąskiego przedziału wiekowego (stąd rozszerzenie grupy wiekowej) oraz niewystarczającego zaangażowania w program lekarzy POZ i podmiotów realizujących program.</p> <p>Samorząd Województwa 2-krotnie podjął próbę współpracy przy realizacji programu z jst.</p> <p>W 2015 r. powiaty i gminy odpowiadały m.in. za nabór do programu oraz wspierały jego promocję. Jst niedostatecznie wywiązały się jednak ze swoich zadań.</p> <p>W 2018 r. program realizowany był we współpracy z 12 jst. Pierwotnie wolę realizacji programu wyraziło 18 jst. Jednak, mimo ogłoszenia 2 konkurów ofert dla realizatorów w zakresie przeprowadzenia badań przesiewowych (usg aorty brzusznej), dla 6 jst nie udało się wyłonić podmiotów gotowych do realizacji programu na terenie jst lub powiatu, w skład którego wchodzi dana jst.</p> <p>W 2018 r. mimo zaangażowania w program jst (które odpowiadały m. in. za nabór uczestników, promocję programu oraz pokrywały 50% kosztów badań przesiewowych) frekwencja również była niezadowalająca.</p> <p>W ramach realizacji programu wydrukowano i rozpropagowano 3 100 szt. ulotek, 500 szt. plakatów, 3 500 szt. zaproszeń na badanie, przeprowadzono 4 412 rozmów edukacyjnych z beneficjentami programu - 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>W latach 2012-2018 dzięki szkoleniom dla lekarzy z podmiotów realizujących program zwiększono wiedzę na temat tętniaka aorty brzusznej, czynników ryzyka oraz wczesnego wykrywania i leczenia.</p> <p>W ciągu 7 lat realizacji programu wykryto 277 tętniaków – 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.</p>	
<p>Charakterystyka interwencji realizowanych w ramach programu polityki zdrowotnej:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. badanie przesiewowe w kierunku tętniaka aorty brzusznej – usg aorty brzusznej <p>W ramach programu łącznie w latach 2012-2018 przebadano 4 412 osób . W poszczególnych latach dane te przedstawiały się następująco: 2012 r. – 419, 2013 r. – 489 osób, 2014 r. – 1 080, 2015 r. – 571, 2016 r. – 395, 2017 r. – 723, 2018 r. – 735.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. edukacja bezpośrednia pacjentów w latach 2012-2018: 4 412 rozmów edukacyjnych 3. edukacja pośrednia pacjentów w latach 2012-2018: <ol style="list-style-type: none"> 1) ulotki – 3 100 szt. 2) plakaty – 500 szt. 3) zaproszenia na badanie – 3 500 szt. 4. edukacja bezpośrednia lekarzy – szkolenia dla lekarzy realizujących program – 6 szt. 	

Wyniki monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej:

Podmioty lecznicze realizujące program miały obowiązek przysyłać do dnia 5 każdego miesiąca za miesiąc poprzedni dane dotyczące realizacji zadania do koordynatora/Urzędu Marszałkowskiego w Toruniu, a po zakończeniu programu w danym roku przekazać do Urzędu Marszałkowskiego w Toruniu sprawozdanie końcowe z realizacji zadania. Koordynator miał z kolei obowiązek dostarczania w terminie do dnia 15 każdego miesiąca za miesiąc poprzedni do Urzędu Marszałkowskiego w Toruniu miesięcznych raportów z działań podejmowanych w ramach realizacji zadania (informacje dotyczące 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), przeprowadzonych szkoleń, itd.), a po zakończeniu programu w danym roku sprawozdanie końcowe z realizacji zadania.

Łącznie w latach 2012-2018 do programu zakwalifikowano łącznie – 4 412 osób. W poszczególnych latach dane te przedstawiały się następująco: 2012 r. – 419, 2013 r. – 489 osób, 2014 r. – 1 080, 2015 r. – 571, 2016 r. – 395, 2017 r. – 723, 2018 r. – 735.

Poniższe wyniki przeprowadzonej oceny jakości dotyczą roku 2018.

W ramach realizacji programu w 2018 r. udało się uzyskać ankiety satysfakcji pacjenta od 435 osób (niewielki odsetek ankiet to ankiety niekompletne). Większość osób oceniła program bardzo dobrze lub dobrze. Oceny negatywne stanowiły niewielki odsetek. Poniżej zestawienie odpowiedzi na poszczególne pytania:

Pytanie	Odpowiedź (liczba odpowiedzi/%)				
	bardzo dobrze	dobrze	przeciętnie	źle	bardzo źle
Jak Pan/i ocenia dostępność informacji o realizowanym Programie?	214 (49,4%)	173 (40,0%)	43 (9,9%)	2 (0,5%)	1 (0,2%)
Jak Pan/i ocenia jakość otrzymanych informacji?	225 (52,2%)	178 (41,3%)	27 (6,3%)	0 (0,0%)	1 (0,2%)
Jak Pan/i ocenia dostępność do udzielanych w ramach Programu świadczeń (miejsce, dni, godziny przyjęć)?	223 (52,1%)	182 (42,5%)	22 (5,1%)	1 (0,2%)	0 (0,0%)
Jak Pan/i ocenia uprzejmość i życzliwość personelu?	299 (70,4%)	117 (27,5%)	9 (2,1%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Jak Pan/i ocenia poszanowanie prywatności podczas udzielania świadczeń?	266 (63,8%)	146 (35,0%)	5 (1,2%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Jak Pan/i ocenia warunki panujące w miejscu udzielania świadczeń (krzesła, wieszaki, czystość, dostęp do toalet)?	235 (56,8%)	164 (39,6%)	15 (3,6%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Pytanie	tak		nie		
Czy Pani/a zdaniem Program odpowiada na potrzeby zdrowotnej lokalnej społeczności?	415 (98,8%)		5 (1,2%)		
Pytanie	tak	nie		nie mam zdania	
Czy polecałaby/poleciłaby Pan/i udział w Programie bliskim, znajomym?	417 (98,6%)	1 (0,2%)		5 (1,2%)	

Koszty realizacji programu polityki zdrowotnej: 19 202,89 zł
Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2012

Źródło finansowania:	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. Samorząd Województwa Kujawsko-Pomorskiego	19 202,89 zł	0,00 zł
Koszty realizacji programu polityki zdrowotnej: 36 306,64 zł Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2013		
Źródło finansowania:	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
Samorząd Województwa Kujawsko-Pomorskiego	36 306,64 zł	0,00 zł
Koszty realizacji programu polityki zdrowotnej: 40 113,45 zł Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2014		
Źródło finansowania:	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. Samorząd Województwa Kujawsko-Pomorskiego	40 113,45 zł	0,00 zł
Koszty realizacji programu polityki zdrowotnej: 28 084,19 zł Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2015		
Źródło finansowania:	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. Samorząd Województwa Kujawsko-Pomorskiego	28 084,19 zł	0,00 zł
Koszty realizacji programu polityki zdrowotnej: 17 730,70 zł Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2016		
Źródło finansowania:	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. Samorząd Województwa Kujawsko-Pomorskiego	17 730,70 zł	0,00 zł
Koszty realizacji programu polityki zdrowotnej: 26 995,00 zł Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2017		
Źródło finansowania:	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. Samorząd Województwa Kujawsko-Pomorskiego	26 995,00 zł	0,00 zł
Koszty realizacji programu polityki zdrowotnej: 29 200,00 zł Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2018		
Źródło finansowania:	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. Samorząd Województwa Kujawsko-Pomorskiego	14 600 zł	0,00 zł

2. Jednostki samorządu terytorialnego będące Partnerami	14 600 zł	0,00 zł
Cały okres realizacji programu polityki zdrowotnej: 197 632,87 zł		
Źródło finansowania:	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. Samorząd Województwa Kujawsko-Pomorskiego	183 032,87 zł	0,00
2. Jednostki samorządu terytorialnego będące Partnerami	14 600zł	0,00
Koszty jednostkowe realizacji programu polityki zdrowotnej Koszt badań przesiewowych (usg aorty brzusznej)/1 osobę: 33,31 zł		
Informacje o problemach, które wystąpiły w trakcie realizacji programu polityki zdrowotnej	Opis podjętych działań modyfikujących:	
Problem 1: Niska zgłaszalność na badania przesiewowe	Od 2014 r. program skierowano do szerszej grupy wiekowej - mężczyzn w wieku 65-74 lata, palących papierosy. Działania koordynatora (opracowanie, druk i rozpropagowanie plakatów i ulotek, funkcjonowanie strony internetowej) wspierali też poszczególni realizatorzy (pisma do POZ-ów, parafii, indywidualne zaproszenia do potencjalnych uczestników, prośba o informacje w lokalnych mediach) oraz Samorząd Województwa (informacje na stronie internetowej).	
Problem 2: Niewystarczającego zaangażowania w program lekarzy POZ	Część podmiotów realizujących program kierowała pisma do najbliższych POZ-ów zachęcające do kierowania do programu pacjentów spełniających kryteria udziału w badaniach.	
	27.02.2019	Dyrektor Departamentu Zdrowia Małgorzata Wiśniewska ⁽²⁾
Miejscowość, Toruń	Data sporządzenia raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej	oznaczenie i podpis osoby sporządzającej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej
	Data akceptacji raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej oznaczenie i podpis osoby akceptującej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej