

# RAPORT KOŃCOWY Z REALIZACJI PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ

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

<p style="text-align: center; color: red; font-weight: bold;">URZĄD MARSZAŁKOWSKI WOJEWÓDZTWA KUJAWSKO-POMORSKIEGO w TORUNIU (2) Departament Zdrowia</p> <p style="font-size: small;">oznaczenie podmiotu składającego raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej</p>	<h2 style="margin: 0;">Raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej</h2>
Nazwa programu polityki zdrowotnej: <b>Program Wykrwiania Zakażeń WZW B i C w Województwie Kujawsko-Pomorskim</b>	
Przewidziany w programie polityki zdrowotnej okres jego realizacji: 2012-2015 z możliwością kontynuacji	Faktyczny okres realizacji programu polityki zdrowotnej: 2013-2018
<p>Opis sposobu osiągnięcia celów programu polityki zdrowotnej:</p> <p>Zakładano, iż w ciągu trzech lat trwania programu (2012-2014) w kierunku HbsAg i na obecność przeciwciał anty-HCV w przebadanych zostanie 15 000 osób (średnio 5 000/rok) zamieszkałych na terenie województwa kujawsko-pomorskiego, u których nie stwierdzono wcześniej WZW oraz nie leczonych wcześniej z powodu WZW, wielokrotnie hospitalizowani (więcej niż 2- krotnie w okresie ostatnich 5 lat).</p> <p>Wartość tego miernika w poszczególnych latach przedstawiała się następująco: 2013 r. – 6 332 osób, 2014 r. – 6 672, 2015 r. – 3 602, 2016 r. – 2 587, 2017 r. – 2 664, 2018 r. – 1 987. Łącznie w latach 2013-2018 - 23 844 osoby.</p> <p>Odsetek przebadanej populacji w stosunku do populacji planowanej w latach 2013-2014 przekroczył 100%. W kolejnych liczba przebadanych osób stopniowo zmniejszała się.</p> <p>Program realizowany był we współpracy z jst z terenu województwa kujawsko-pomorskiego na podstawie rocznych porozumień – populacja i kwota finansowania programu ze środków Samorządu Województwa określana była na dany rok w oparciu o deklarację poszczególnych jst (Samorząd Województwa podwajał liczbę osób zaplanowanych do badań przez jst, tak by zachować proporcje kosztów 50:50). Ostateczna wielkość populacji wynikała więc m.in. z zainteresowania i możliwości finansowych jst. Dodatkowo w pierwszych dwóch latach trwania programu część badań realizowana była w ramach tzw. „puli dla pozostałych mieszkańców województwa”, czyli puli badań skierowanych do wszystkich mieszkańców województwa bez względu na miejsce zamieszkania i finansowanych w całości ze środków Samorządu Województwa.</p> <p>Zmniejszenie populacji w kolejnych latach wynika więc m.in. z faktu realizacji badań tylko dla mieszkańców jst będących Partnerami programu oraz zmniejszania się z roku na rok zainteresowania programem ze strony mieszkańców, a więc również wielkość deklarowanej przez jst na kolejny rok liczby uczestników. W 2013 r. Partnerami w realizacji programu było 29 jst (17,8%), w 2014 r. – 27 jst (16,6%), w 2015 r. – 29 jst (17,8%), w 2016 r. – 23 jst (14,1%), w 2017 r. – 23 jst (14,1%), 2018 r. – 23 jst (14,1%) - spośród 163 możliwych.</p> <p>W ramach realizacji programu wydrukowano i rozpropagowano 95 000 szt. ulotek i 3 150 szt. plakatów, przeprowadzono szkolenia edukacyjne dla 2 122 osób – można więc przyjąć, że przynajmniej u tylu osób podniesiono świadomość zdrowotną w zakresie zapobiegania zakażeniom WZW B i C.</p> <p>W ciągu 6 lat realizacji programu wykryto: 98 zakażeń WZW B i 223 zakażenia WZW C.</p> <p>Świadomość zakażenia WZW, wiedza na temat sposobów zapobiegania przenoszeniu wirusa HCV i HBV na inne osoby oraz podjęcie leczenia przyczynia się do ograniczenia szerzenia się tych zakażeń w populacji województwa kujawsko-pomorskiego. Ponadto wczesne wykrycie zakażenia HCV zwiększa szanse na skuteczną terapię i powrót do zdrowia, a tym zmniejsza zapadalność marskość wątroby czy raka wątroby.</p> <p>W 2009 r. współczynnik zapadalności na wirusowe zapalenie wątroby typu B - przewlekłe wynosił w województwie kujawsko-pomorskim – 4,54/100 tys. mieszkańców (Polska – 3,34/100 tys.), w 2017 r. zaś – 12,34 tys. (Polska – 8,61/100 tys.).</p> <p>W 2009 r. współczynnik zapadalności na wirusowe zapalenie wątroby typu C wynosił w województwie kujawsko-pomorskim – 6,33/100 tys. mieszkańców (Polska – 5,08/100 tys.), w 2017 r. zaś – 18,48/100 tys. (Polska – 10,44/100 tys.). Kampania</p>	

informacyjno-promocyjna towarzysząca programowi oraz spotkania edukacyjne dla mieszkańców jst będących Partnerami programu wpłynęły zapewne na wzrost świadomości mieszkańców województwa w przedmiotowym zakresie, a być może również skłoniły do badań diagnostycznych poza programem.

W województwie kujawsko – pomorskim w 2008 r. odnotowano 68 zachorowań na nowotwór złośliwy wątroby i przewodów żółciowych. W 2008 r. zmarło z tego powodu 98 osób. W 2015 r. zachorowało 71 osób (3,4/100 tys. ludności), a zmarło 107 (5,1/100 tys. ludności).

Brak oczekiwanego zmniejszenia zapadalności na raka wątroby i śmiertelność z powodu raka wątroby wynika m.in. z relatywnie krótkiego okresu realizacji programu. Przewlekła infekcja HCV przeważnie rozwija się przez wiele lat bezobjawowo, a nie leczona dopiero po kilkunastu lub kilkudziesięciu latach może doprowadzić do marskości wątroby i niewydolności wątroby lub do raka tego narządu - zaobserwowanie ww. efektów programu możliwe będzie więc w dłuższej perspektywie czasowej. Osiągnięcie oczekiwanych rezultatów było również trudne z uwagi na fakt, iż w ostatnich latach programu uczestniczyła w nim mniejsza od planowanej liczba osób (tylko ok. 14% jst odpowiedziało na zaproszenie do wspólnej realizacji programu).

Charakterystyka interwencji realizowanych w ramach programu polityki zdrowotnej:

1. badanie diagnostyczne krwi w kierunku HBsAg
2. badanie diagnostyczne krwi na obecności przeciwciał anti-HCV

W ramach programu łącznie w latach 2013-2018 przebadano 23 844 osoby . W poszczególnych latach dane te przedstawiały się następująco: 2013 r. – 6 332 osób, 2014 r. – 6 672, 2015 r. – 3 602, 2016 r. – 2 587, 2017 r. – 2 664, 2018 r. – 1 987.

3. edukacja bezpośrednia w latach 2013-2018: 127 szkoleń dla mieszkańców, w których wzięły udział 2 122 osoby
4. edukacja pośrednia pacjentów w latach 2013-2018:
  - 1) ulotki – 95 000 szt.
  - 2) plakaty – 3 150 szt.
  - 3) spoty telewizyjne – 25 emisji na antenie TVP Bydgoszcz w 2018 r.

Wyniki monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej:

Podmioty lecznicze realizujące program miały obowiązek wprowadzać do dnia 5 każdego miesiąca za miesiąc poprzedni na zabezpieczonej loginem i hasłem stronie internetowej dane dotyczące realizacji zadania zgodnie z wytycznymi koordynatora Programu, 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 10 każdego miesiąca za miesiąc poprzedni do Urzędu Marszałkowskiego w Toruniu miesięcznych raportów z działań podejmowanych w ramach realizacji zadania (informacje dotyczące liczby wykonanych badań diagnostycznych krwi, liczby wykrytych zakażeń, przygotowanych materiałów promocyjnych, przeprowadzonych szkoleń itd.), a po zakończeniu programu w danym roku sprawozdanie końcowe z realizacji zadania.

Łącznie w latach 2013-2018 do programu zakwalifikowano łącznie – 23 844 osoby . W poszczególnych latach dane te przedstawiały się następująco: 2013 r. – 6 332 osób, 2014 r. – 6 672, 2015 r. – 3 602, 2016 r. – 2 587, 2017 r. – 2 664, 2018 r. – 1 987.

Poniższe wyniki przeprowadzonej oceny jakości dotyczą roku 2018.

W ramach realizacji programu w 2018 r. udało się uzyskać ankiety satysfakcji pacjenta od 2 171 osób. 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?	945 (43,5%)	961 (44,3%)	231 (10,6%)	21 (1,0%)	13 (0,6%)
Jak Pan/i ocenia jakość otrzymanych informacji?	1 093 (50,4%)	916 (42,2%)	146 (6,7%)	13 (0,6%)	3 (0,1%)
Jak Pan/i ocenia dostępność do udzielanych w ramach Programu świadczeń (miejsce, dni, godziny przyjęć)?	1 310 (60,3%)	755 (34,8%)	99 (4,6%)	5 (0,2%)	2 (0,1%)
Jak Pan/i ocenia uprzejmość i życzliwość personelu?	1 862 (85,8%)	306 (14,1%)	3 (0,1%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Jak Pan/i ocenia poszanowanie prywatności podczas udzielania świadczeń?	1 647 (75,9%)	506 (23,3%)	16 (0,7%)	0 (0,0%)	2 (0,1%)
Jak Pan/i ocenia warunki panujące w miejscu udzielania świadczeń (krzesła, wieszaki, czystość, dostęp do toalet)?	1 613 (74,3%)	521 (24,0%)	33 (1,5%)	1 (0,1%)	3 (0,1%)
Pytanie	tak		nie		
Czy Pani/a zdaniem Program odpowiada na potrzeby zdrowotnej lokalnej społeczności?	2 131 (98,2%)		40 (1,8%)		
Pytanie	tak		nie		nie mam zdania
Czy polecałaby/polecałaby Pan/i udział w Programie bliskim, znajomym?	2 135 (98,4%)		6 (0,3%)		30 (1,4%)

Koszty realizacji programu polityki zdrowotnej: 376 857,62 zł		
Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2013		
Źródło finansowania:	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. Samorząd Województwa Kujawsko-Pomorskiego	291 833,62 zł	0,00 zł
2. Jednostki samorządu terytorialnego będące Partnerami	85 024,00 zł	0,00 zł
Koszty realizacji programu polityki zdrowotnej: 423 833,70 zł		
Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2014		
Źródło finansowania:	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. Samorząd Województwa Kujawsko-Pomorskiego	294 645,70 zł	0,00 zł
2. Jednostki samorządu terytorialnego będące Partnerami	129 188,00 zł	0,00 zł
Koszty realizacji programu polityki zdrowotnej: 224 835,23 zł		
Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2015		
Źródło finansowania:	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. Samorząd Województwa Kujawsko-Pomorskiego	128 341,23 zł	0,00 zł
2. Jednostki samorządu terytorialnego będące Partnerami	96 494,00 zł	0,00 zł
Koszty realizacji programu polityki zdrowotnej: 125 218,04 zł		
Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2016		
Źródło finansowania:	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. Samorząd Województwa Kujawsko-Pomorskiego	77 212,04 zł	0,00 zł
2. Jednostki samorządu terytorialnego będące Partnerami	48 006,00 zł	0,00 zł
Koszty realizacji programu polityki zdrowotnej: 149 866,80 zł		
Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2017		
Źródło finansowania:	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. Samorząd Województwa Kujawsko-Pomorskiego	91 094,30 zł	0,00 zł
2. Jednostki samorządu terytorialnego będące Partnerami	58 772,50 zł	0,00 zł
Koszty realizacji programu polityki zdrowotnej: 124 520,00 zł		
Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2018		
Źródło finansowania	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. Samorząd Województwa Kujawsko-Pomorskiego	961 886,89 zł	0,00
2. Jednostki samorządu terytorialnego będące Partnerami	463 244,50 zł	0,00
Koszty jednostkowe realizacji programu polityki zdrowotnej		
Koszt 2 badań diagnostycznych krwi/1 osobę: 51,73 zł		
Informacje o problemach, które wystąpiły w trakcie realizacji programu polityki zdrowotnej	Opis podjętych działań modyfikujących:	
Problem 1: nd	nd	
Miejscowość, Toruń	27.02.2019	<p style="text-align: center;">   Dyrektor  Departamentu Zdrowia  Małgorzata Wiśniewska<sup>(2)</sup> </p>
	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