

RAPORT KOŃCOWY Z REALIZACJI PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ

Data wpływu:.....

Sygn. akt:

wypełnia Agencja Oceny Technologii
Medycznych i Taryfikacji

**URZĄD MARSZAŁKOWSKI
WOJEWÓDZTWA KUJAWSKO-POMORSKIEGO
w TORUNIU (81)**

87-100 Toruń, Plac Teatralny 2

oznaczenie podmiotu składającego raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej

Raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej

Nazwa programu polityki zdrowotnej:

Program Wykrywania Zakażeń WZW B i C w Województwie Kujawsko-Pomorskim
(opinia Prezesa AOTMiT nr 144/2012 z dnia 30 lipca 2012 r.)

Przewidziany w programie polityki zdrowotnej okres jego realizacji:
2012-2015 z możliwością kontynuacji

Faktyczny okres realizacji programu polityki zdrowotnej:
25.04.2019-31.12.2019

Opis sposobu osiągnięcia celów programu polityki zdrowotnej:

Cel główny: Zwiększenie wykrywalności bezobjawowych zakażeń WZW

Cele szczegółowe:

- zwiększenie wykrywalności bezobjawowych zakażeń WZW B
- zwiększenie wykrywalności bezobjawowych zakażeń WZW C

Zakładano, iż w ramach programu w 2019 r. w kierunku HbsAg i na obecność przeciwciał anty-HCV przebadanych zostanie 3 392 osób zamieszkałych na terenie samorządów, które przystąpiły do Programu i u których nie stwierdzono wcześniej WZW oraz nie leczonych wcześniej z powodu WZW. Po rezygnacji 1 jst będącego Partnerem programu liczba osób zaplanowana do badań wyniosła 3 232 osób. W 2019 r. przebadano 2 366 osób. Odsetek przebadanej populacji w stosunku do populacji planowanej wyniósł 73,20%. W 2019 roku wykryto: 12 zakażeń WZW B i 15 zakażenia WZW C.

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. W 2019 r. deklarację udziału w programie złożyło 29 samorządów, ostatecznie Partnerami w realizacji programu było 28 jst (17,2%) - spośród 163 możliwych.

- zwiększenie świadomości zdrowotnej w zakresie zapobiegania zakażeniom WZW B i C

W ramach realizacji programu w 2019 r. wydrukowano i rozpropagowano 22 000 szt. ulotek i 400 szt. plakatów, 22-krotnie wyemitowano na antenie TVP Bydgoszcz spot dotyczący programu, przeprowadzono szkolenia edukacyjne dla 134 osób. Można więc przyjąć, że przynajmniej u tylu osób oraz osób, które poddały się badaniom oraz zapoznały z ulotką informacyjno-edukacyjną i/lub obejrzały spot informacyjno-edukacyjny podniesiono świadomość zdrowotną w zakresie zapobiegania zakażeniom WZW B i C. 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 samym zmniejsza zapadalność na marskość wątroby czy raka wątroby.

Oczekiwane efekty programu:

- zmniejszenie zapadalności na marskość wątroby,
- zmniejszenie zapadalności na raka wątroby,
- zmniejszenie śmiertelności z powodu raka wątroby,
- ograniczenie szerzenia się zakażeń WZW.

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 2018 r. zaś – 10,63/100 tys. (Polska – 8,32/100 tys.). 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 2018 r. zaś – 12,07/100 tys. (Polska – 8,97/100 tys.). Kampania 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 2010 r. odnotowano 80 zachorowań na nowotwór złośliwy wątroby i przewodów żółciowych (3,8/100 tys. ludności). W 2008 r. zmarło z tego powodu 106 osób (5,1/100 tys. ludności). W 2016 r. zachorowały 82 osoby (3,9/100 tys. ludności), zmarły 82 (3,9/100 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 (w 2019 r. tylko 17,2% jst odpowiedziało na zaproszenie do wspólnej realizacji programu).

Charakterystyka interwencji realizowanych w ramach programu polityki zdrowotnej w 2019 r.:

1. badanie diagnostyczne krwi w kierunku HBsAg,
 2. badanie diagnostyczne krwi na obecności przeciwciał anti-HCV.
- W 2019 r. przebadano 2 366 osoby .
3. edukacja bezpośrednia - w 2019 r. w 16 szkoleniach dla mieszkańców wzięły udział 134 osoby,
 4. edukacja pośrednia pacjentów w 2019 r.:
 - 1) ulotki – 22 000 szt.;
 - 2) plakaty – 400 szt.,
 - 3) spoty telewizyjne – 22 emisje na antenie TVP Bydgoszcz w 2019 r.

Wyniki monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej:

Ocena zgłaszalności

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.

W roku 2019 do programu zakwalifikowano 2 366 .

Ocena efektywności

W 2019 roku wykryto: 12 zakażeń WZW B i 15 zakażenia WZW C.

Ocena jakości świadczeń

Poniższe wyniki przeprowadzonej oceny jakości dotyczą roku 2019.

W ramach realizacji programu w 2019 r. udało się uzyskać ankiety satysfakcji pacjenta od 1 596 osób (67,5%). 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?	671 (42,1%)	708 (44,4%)	182 (11,4%)	28 (1,8%)	7 (0,4%)
Jak Pan/i ocenia jakość otrzymanych informacji?	794 (49,8%)	682 (42,7%)	106 (6,7%)	13 (0,8%)	1 (0,1%)
Jak Pan/i ocenia dostępność do udzielanych w ramach Programu świadczeń (miejsce, dni, godziny przyjęć)?	908 (56,9%)	594 (37,2%)	87 (5,5%)	7 (0,4%)	0 (0,0%)
Jak Pan/i ocenia uprzejmość i życzliwość personelu?	1 338 (83,8%)	247 (15,5%)	11 (0,7%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Jak Pan/i ocenia poszanowanie prywatności podczas udzielania świadczeń?	1 165(73,0%)	403 (25,3%)	27 (1,7%)	1 (0,1%)	0 (0,0%)
Jak Pan/i ocenia warunki panujące w miejscu udzielania świadczeń (krzesła, wieszaki, czystość, dostęp do toalet)?	1 178 (73,8%)	381 (23,9%)	33 (2,1%)	3 (0,2%)	1 (0,1%)
Pytanie	tak		nie		
Czy Pani/a zdaniem Program odpowiada na potrzeby zdrowotnej lokalnej społeczności?	1 567 (98,2%)		29 (1,8%)		
Pytanie	tak		nie	nie mam zdania	
Czy polecałaby/polecałaby Pan/i udział w Programie bliskim, znajomym?	1 568 (98,3%)		6 (0,4%)	22 (1,4%)	

Koszty realizacji programu polityki zdrowotnej: 128 532,00 zł
 Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2019


Źródło finansowania:	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. Samorząd Województwa Kujawsko-Pomorskiego	80 266,00 zł	0,00 zł
2. Jednostki samorządu terytorialnego będące Partnerami	48 266,00 zł	0,00 zł

Cały okres realizacji programu polityki zdrowotnej: **128 532,00 zł**

Źródło finansowania	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. Samorząd Województwa Kujawsko-Pomorskiego	80 266,00 zł	0,00
2. Jednostki samorządu terytorialnego będące Partnerami	48 266,00 zł	0,00

Koszty jednostkowe realizacji programu polityki zdrowotnej
 Koszt 2 badań diagnostycznych krwi/1 osobę: 40,80 zł

Informacje o problemach, które wystąpiły w trakcie realizacji programu polityki zdrowotnej	Opis podjętych działań modyfikujących:
Problem 1: Niewystarczające wykorzystanie liczby szczepień w poszczególnych jst	Zarówno koordynator jak i Urząd Marszałkowski Województwa Kujawsko-Pomorskiego w Toruniu przesyłali do podmiotów leczniczych i odpowiednich jst pisma z prośbą o zwiększenie wysiłków w celu poprawy zgłaszalności na badania.

Miejscowość, Toruń	12.03.2020 Data sporządzenia raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej	Sylvia Jemianiska-Gerc oznaczenie i podpis osoby sporządzającej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej
	16.03.2020 Data akceptacji raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej	MARSZAŁEK WOJEWÓDZTWA  Piotr Calbecki..... oznaczenie i podpis osoby akceptującej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej

