

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 (81) 71-100 Toruń, Plac Teatralny 2</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>
<p>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.)</p>	
Przewidziany w programie polityki zdrowotnej okres jego realizacji: 2012-2015 z możliwością kontynuacji	Faktyczny okres realizacji programu polityki zdrowotnej: 04.05.2020-31.12.2020
<p>Opis sposobu osiągnięcia celów programu polityki zdrowotnej:</p> <p><u>Cel główny: Zwiększenie wykrywalności bezobjawowych zakażeń WZW</u></p> <p><u>Cele szczegółowe:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>zwiększenie wykrywalności bezobjawowych zakażeń WZW B</u> • <u>zwiększenie wykrywalności bezobjawowych zakażeń WZW C</u> <p>Zakładano, iż w ramach programu w 2020 r. w kierunku HbsAg i na obecność przeciwciał anti-HCV przebadane zostaną 2 674 osoby zamieszkałe 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 2 634 osób. W 2020 r. przebadano 2 181 osób. Odsetek przebadanej populacji w stosunku do populacji planowanej wyniósł 82,8%. W 2020 roku wykryto: 11 zakażeń WZW B i 10 zakażenia WZW C.</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. W 2020 r. deklarację udziału w programie złożyło 28 samorządów, ostatecznie Partnerami w realizacji programu było 27 jst (16,6%) - spośród 163 możliwych.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>zwiększenie świadomości zdrowotnej w zakresie zapobiegania zakażeniom WZW B i C</u> <p>W ramach realizacji programu w 2020 r. wydrukowano i rozpropagowano 20 000 szt. ulotek i 260 szt. plakatów, przygotowano stronę internetową poświęconą programowi www.program.wsoz.pl oraz profil na Facebooku. Można więc przyjąć, że przynajmniej u tylu osób oraz osób, które poddały się badaniom oraz zapoznały z ulotką informacyjno-edukacyjną i/lub dotarły do strony internetowej i/lub profilu na Facebooku 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.</p> <p><u>Oczekiwane efekty programu:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>zmniejszenie zapadalności na marskość wątroby,</u> • <u>zmniejszenie zapadalności na raka wątroby,</u> • <u>zmniejszenie śmiertelności z powodu raka wątroby,</u> • <u>ograniczenie szerzenia się zakażeń WZW.</u> <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 2019 r. zaś – 11,67/100 tys. (Polska – 7,32/100 tys.).</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 2019 r. zaś – 13,26/100 tys. (Polska – 8,71/100 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 2017 r. zachorowało 105 osób (5,1/100 tys. ludności), zmarły 93 (4,5/100 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 2020 r. tylko 16,6% jst odpowiedziało na zaproszenie do wspólnej realizacji programu).

Charakterystyka interwencji realizowanych w ramach programu polityki zdrowotnej w 2020 r.:

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

W 2020 r. przebadano 2 181 osób .

3. edukacja pośrednia pacjentów w 2020 r.:

- 1) ulotki – 20 000 szt.;

- 2) plakaty –260 szt.,

- 3) strona internetowa

- 4) profil na Facebooku

Z uwagi na sytuację epidemiczną w 2020 r. zrezygnowano z bezpośredniej edukacji pacjentów – nie zorganizowano spotkań edukacyjnych w poszczególnych jst. Zamiast tego do Partnerów programu (jst) przesłano materiały edukacyjne w formie elektronicznej z prośbą o ich umieszczenia na stronach internetowych poszczególnych starostw powiatowych, urzędów miast i gmin.

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 końcowego z realizacji zadania.

W roku 2020 do programu zakwalifikowano 2 181 osób .

Ocena efektywności


W 2020 roku wykryto: 11 zakażeń WZW B i 10 zakażenia WZW C.

Ocena jakości świadczeń

Poniższe wyniki przeprowadzonej oceny jakości dotyczą roku 2020.

W ramach realizacji programu w 2020 r. udało się uzyskać ankiety satysfakcji pacjenta od 1 714 osób (78,6%). 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?	707 (41,2%)	715 (41,7%)	252 (14,7%)	31 (1,8%)	9 (0,5%)
Jak Pan/i ocenia jakość otrzymanych informacji?	853 (49,8%)	712 (41,5%)	140 (8,2%)	5 (0,3%)	4 (0,2%)
Jak Pan/i ocenia dostępność do udzielanych w ramach Programu świadczeń (miejsce, dni, godziny przyjęć)?	906 (52,9%)	682 (39,8%)	120 (7,0%)	3 (0,2%)	3 (0,2%)
Jak Pan/i ocenia uprzejmość i zyczliwość personelu?	1 426 (83,2%)	267 (15,5%)	18 (1,1%)	2 (0,1%)	1 (0,1%)
Jak Pan/i ocenia poszanowanie prywatności podczas udzielania świadczeń?	1 251 (73,0%)	434 (25,3%)	29 (1,7%)	0 (0%)	0 (0%)
Jak Pan/i ocenia warunki panujące w miejscu udzielania świadczeń (krzesła, wieszaki, czystość, dostęp do toalet)?	1 265 (73,8%)	419 (24,4%)	24 (1,4%)	2 (0,1%)	4 (0,2%)
Pytanie	tak			nie	
Czy Pani/a zdaniem Program odpowiada na potrzeby zdrowotnej lokalnej społeczności?	1 670 (97,4%)			44 (2,6%)	
Pytanie	Tak		nie		nie mam zdania
Czy polecałaby/polecałaby Pan/i udział w Programie bliskim, znajomym?	1 688 (98,5%)		6 (0,4%)		20 (1,2%)

Koszty realizacji programu polityki zdrowotnej: 115 876,89 zł Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2020		
Źródło finansowania:	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. Samorząd Województwa Kujawsko-Pomorskiego	72 468,89 zł	0,00 zł
2. Jednostki samorządu terytorialnego będące Partnerami	43 408,00 zł	0,00 zł
Cały okres realizacji programu polityki zdrowotnej: 115 876,89 zł		
Źródło finansowania	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. Samorząd Województwa Kujawsko-Pomorskiego	72 468,89 zł	0,00
2. Jednostki samorządu terytorialnego będące Partnerami	43 408,00 zł	0,00
Koszty jednostkowe realizacji programu polityki zdrowotnej Koszt 2 badań diagnostycznych krwi/1 osobę: 39,8 zł		
Informacje o problemach, które wystąpiły w trakcie realizacji programu polityki zdrowotnej	Opis podjętych działań modyfikujących:	
<p>Problem 1: Brak zainteresowania mieszkańców województwa Programem</p> <p>W związku z sytuacją epidemiczną zainteresowanie Programem od początku jego realizacji (maj 2020 r.) do połowy września 2020 r. było duże. Niestety organizacja części badań w ramach tzw. akcji wyjazdowych (pobranie krwi w ciągu 1-2 dni w miejscu wskazanym przez Partnera, po uprzedniej rejestracji) była możliwa dopiero II poł. września/październik. Wtedy mieszkańcy z powodu pogarszającej się sytuacji epidemicznej związanej z wirusem SARS-CoV-2 obawiali się pojawiania się na pobraniu krwi. W dwóch jst (Gmina Fabianki, Miasto i Gmina Górzno nie udało się zorganizować badań.)</p>	<p>Na początku realizacji Programu w rozmowie telefonicznej poproszono podmioty przeprowadzające tzw. akcje wyjazdowe o organizację badań wspólnie z jst w możliwie najszybszych terminach.</p>	
Miejscowość, Toruń	09.02.2021 Data sporządzenia raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej	Sylwia Jemomska-Gorc oznaczenie i podpis osoby sporządzającej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej
	16.02.2021 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

