2015

NFZ
Narodowy Fundusz Zdrowia

LEPIEJ ZAPOBIEGAĆ NIŻ LECZYĆ



PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE
PRZEWODNIK PO PROGRAMACH

CHARAKTERYSTYKA PROGRAMÓW

Programy zdrowotne to zespół zaplanowanych i zamierzonych działań z zakresu opieki zdrowotnej. Umożliwiają one wykrywanie i realizowanie określonych potrzeb zdrowotnych, mając na celu poprawę stanu zdrowia określonej grupy świadczeniobiorców.

Profilaktyczne programy zdrowotne w roku 2015 realizowane są w trzech rodzajach świadczeń:

1. profilaktyczne programy zdrowotne,
2. ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne,
3. podstawowa opieka zdrowotna.

W rodzaju świadczeń: **profilaktyczne programy zdrowotne** realizowane są:

1. program profilaktyki raka piersi – etap podstawowy w pracowni stacjonarnej,
2. program profilaktyki raka piersi – etap podstawowy w pracowni mobilnej,
3. program profilaktyki raka piersi – etap pogłębiony,
4. program profilaktyki raka szyjki macicy – etap diagnostyczny,
5. program profilaktyki raka szyjki macicy – etap pogłębionej diagnostyki,
6. program badań prenatalnych,
7. program profilaktyki chorób odtytoniowych w tym POCHP,
8. program profilaktyki chorób odtytoniowych – palenie jest uleczalne – etap specjalistyczny.

W rodzaju świadczeń: **ambulatoryjna opieka specjalistyczna** realizowany jest:

1. program profilaktyki raka szyjki macicy – etap podstawowy.

W rodzaju świadczeń: **podstawowa opieka zdrowotna** realizowane są:

1. program profilaktyki chorób układu krążenia,
2. program profilaktyki gruźlicy.

PROGRAM PROFILAKTYKI RAKA PIERSI

Rak piersi to najczęściej występujący nowotwór złośliwy u kobiet. Stanowi około 20% wszystkich zachorowań na nowotwory złośliwe u Polek. Najlepszym sposobem wczesnego wykrycia nieprawidłowych zmian w piersi jest mammografia - badanie bezpieczne i bezbolesne. Rak piersi wcześnie wykryty może być w pełni uleczalny.

Program skierowany jest do kobiet w wieku od 50 do 69 roku życia, które w ciągu ostatnich 24 miesięcy nie miały wykonanej mammografii w ramach profilaktyki zdrowotnej lub otrzymały w ramach realizacji programu profilaktyki raka piersi w roku ubiegłym, pisemne wskazanie do wykonania ponownego badania mammograficznego po upływie 12 miesięcy. Programem nie mogą być objęte kobiety, u których wcześniej w piersi zdiagnozowano zmiany nowotworowe o charakterze złośliwym.

Jakie badania w ramach programu?

I. Etap podstawowy:

W ramach etapu podstawowego programu wykonywane jest badanie mammograficzne – w przypadku prawidłowego wyniku kobieta otrzymuje zaproszenie na ponowne badanie za dwa lata. Jeśli wynik jest prawidłowy, a współistnieją czynniki ryzyka określone w programie (rak piersi wśród członków rodziny – u matki, siostry lub córki oraz mutacje w obrębie genów BRCA 1 lub/i BRCA 2) lekarz zaleca ponowne badanie za 12 miesięcy. Badanie mammograficzne obejmuje wykonanie dwóch zdjęć każdej piersi oraz opis wyniku. W przypadku konieczności wykonania dodatkowych badań, lekarz kieruje pacjentkę do etapu pogłębionej diagnostyki i informuje kobietę, gdzie takie badania są wykonywane.

II. Etap pogłębionej diagnostyki:

W przypadku nieprawidłowego wyniku badania uczestniczki programu kierowane są do etapu pogłębionej diagnostyki, celem dalszej diagnostyki. Kobiety, u których rozpoznano raka piersi lub inne schorzenia wymagające leczenia specjalistycznego są kierowane (już poza programem) do poradni specjalistycznych lub lecznictwa stacjonarnego posiadających umowę z NFZ.



Jak skorzystać z badań?

Bezpłatne badania mammograficzne w ramach programu można wykonać w placówkach, które podpisały z NFZ umowę na realizację programu. Wystarczy zgłosić się osobiście lub umówić na wizytę telefonicznie. Skierowanie nie jest potrzebne. Wykaz realizatorów znajduje się na stronie WOW NFZ http://www.nfz-poznan.pl/gdzie_leczyc

W województwie wielkopolskim program realizowany jest także z udziałem siedmiu pracowni mobilnych, które realizują program profilaktyki raka piersi w mammobusie. Tygodniowy harmonogram postoju mammobusów dostępny jest na stronie WOW NFZ oraz Centrali NFZ.

Informacje na temat programu można znaleźć także na stronach **Wojewódzkiego Ośrodka Koordynującego Populacyjny Program Wczesnego Wykrywania Raka Piersi:** www.wco.pl/wok **(tel. 61 88 50 915)**

PROGRAM PROFILAKTYKI RAKA SZYJKI MACICY

Rak szyjki macicy jest bardzo podstępny i w pierwszym okresie przebiega bez niepokojących objawów. Jego rozpoznanie jest możliwe dzięki cytologii. To bezpieczne i bezbolesne badanie, które pozwala na wykrycie nie tylko wczesnych postaci tego nowotworu, ale także stanów, które nieleczone mogą doprowadzić do jego powstania. Wczesne wykrycie raka szyjki macicy znacznie zwiększa szanse na pełne wyleczenie.

Program profilaktyczny skierowany jest do grupy kobiet najbardziej zagrożonych rakiem szyjki macicy w wieku od 25 do 59 lat, które w ciągu ostatnich trzech lat nie miały wykonywanego badania cytologicznego.

Jakie badania w ramach programu?

I. Etap podstawowy:

w ramach programu wykonywane jest badanie cytologiczne, a w przypadku stwierdzenia niepokojących zmian, pacjentka kierowana jest na dalszą diagnostykę.

II. Etap pogłębionej diagnostyki:

wykonywane jest badanie kolposkopowe lub badanie kolposkopowe z pobraniem wycinka do badania histopatologicznego**.**

III. Etap diagnostyczny – ocena pobranego materiału.

Jeśli wynik jest prawidłowy, lekarz ginekolog zaleca ponowne badanie profilaktyczne po upływie 3 lat lub – w uzasadnionych przypadkach (w szczególności kobiety zakażonym wirusem HIV, przyjmujące leki immunosupresyjne i zakażone HPV – typem wysokiego ryzyka) – po upływie 12 miesięcy. W przypadku stwierdzenia zmian o charakterze dysplastycznym, w celu weryfikacji wstępnego rozpoznania, lekarz ginekolog kieruje uczestniczkę do **etapu pogłębionej diagnostyki**. Po ustaleniu ostatecznego rozpoznania uczestniczka programu zostaje skierowana na leczenie, bądź otrzymuje informację na temat terminu wykonania kolejnego badania cytologicznego – za 3 lata lub w uzasadnionych przypadkach po upływie 1 roku.

Jak skorzystać z badań?

Z bezpłatnej cytologii w ramach programu można skorzystać w każdej poradni ginekologicznej mającej podpisaną umowę z NFZ na porady położniczo-ginekologiczne. Pobranie materiału z szyjki macicy może stanowić jedyny cel wizyty w poradni i być wykonane przez lekarza, jak również przez położną posiadającą odpowiedni certyfikat umiejętności w zakresie pobierania wymazów cytologicznych, nadany przez Centralny Ośrodek Koordynujący Populacyjny Program Wczesnego Wykrywania Raka Szyjki Macicy.

Do poradni ginekologiczno-położniczej nie jest wymagane skierowanie. Kobiety mogą otrzymać imienne zaproszenie na badania do poradni w pobliżu miejsca zamieszkania, mogą także same wybrać podmiot w celu wykonania profilaktyki bez zaproszenia.

Od 2015 roku program profilaktyki raka szyjki macicy (pobranie cytologii) realizowane jest także przy udziale położnej w ramach gabinetu lekarza POZ.

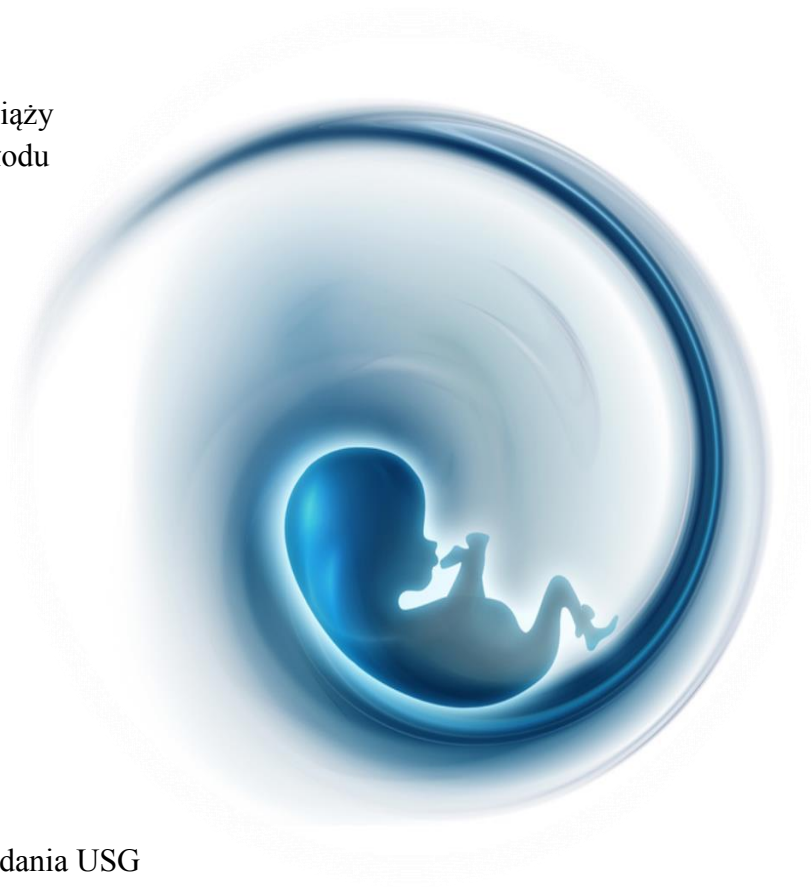
Informacje na temat programu znajdują się także na stronie **Wojewódzkiego Ośrodka Koordynującego Populacyjny Program Profilaktyki i Wczesnego Wykrywania Raka Szyjki Macicy**: www.wok-poznan.idl.pl (tel. 61 841-96-92)

PROGRAM BADAŃ PRENATALNYCH

W ostatnich latach wzrasta systematycznie średni wiek kobiet rodzących. Szacuje się, że rodzące powyżej 35 roku życia stanowią 8 – 10% ogólnej liczby porodów. Powyżej 35 roku życia wzrasta statystycznie, ryzyko wystąpienia patologii płodu uwarunkowanej aberracją chromosomalną. Określenie ryzyka wystąpienia aberracji chromosomowych i wykrycie wielu wad rozwojowych we wczesnym okresie ciąży pozwala na bezpieczne prowadzenie ciąży i umożliwia podjęcie leczenia już w czasie życia płodowego. Pozwala także rodzicom dziecka przygotować się do natychmiastowego wdrożenia specjalistycznej opieki medycznej po jego urodzeniu.

Program profilaktyczny skierowany jest do kobiet w ciąży, spełniających co najmniej jedno z poniższych kryteriów:

- wiek od ukończenia 35 lat,
- wystąpienie w poprzedniej ciąży aberracji chromosomowej płodu lub dziecka
- stwierdzenie wystąpienia strukturalnych aberracji chromosomowych u ciężarnej lub ojca dziecka
- stwierdzenie znacznie większego ryzyka urodzenia dziecka dotkniętego chorobą uwarunkowaną monogenetycznie lub wieloczynnikową



- stwierdzenie w czasie ciąży nieprawidłowego wyniku badania USG i/lub badań biochemicznych wskazujących na zwiększone ryzyko aberracji chromosomowej lub wady płodu.

Jak skorzystać z badań?

Aby skorzystać z badań w ramach programu, wymagane jest skierowanie zawierające informacje o zaawansowaniu ciąży (wiek ciąży w tygodniach) oraz wskazaniach do objęcia programem wraz z opisem nieprawidłowości i dołączonymi wynikami badań potwierdzającymi zasadność skierowania do programu, wystawione przez lekarza prowadzącego ciążę.

Jakie badania w ramach programu?

- badanie USG płodu wykonane zgodnie ze standardami FMF przyjętymi przez Sekcję Ultrasonograficzną Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego – przewidzianymi dla tego badania,
- badania biochemiczne (oznaczenia w surowicy krwi), lekarz prowadzący decyduje o wykonaniu określonych testów w zależności od wieku ciąży: PAPP-A – osoczowe białko ciążowe A, β -hCG – wolna gonadotropina kosmówkowa (podjednostka beta), AFP – alfa fetoproteina, Estriol – wolny estriol,
- wykonanie komputerowej oceny ryzyka choroby płodu na podstawie testów przesiewowych zgodnie ze standardami FMF; podjęcie decyzji o włączeniu pacjentki do dalszych etapów postępowania diagnostycznego, które obejmuje procedury inwazyjne związane z pobraniem materiału do badań diagnostycznych.

PROGRAM PROFILAKTYKI CHORÓB ODTYTONIOWYCH W TYM POCHP

Palenie tytoniu jest chorobą przewlekłą opisaną w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób. Związane z paleniem objawy chorobowe i zgony występują zwykle po długim okresie bezobjawowym. Skala i niekorzystne wzory palenia w Polsce doprowadziły do epidemii chorób odtytoniowych. Umieralność na nowotwory płuca, chorobę występującą prawie wyłącznie u palaczy tytoniu, jest w Polsce na jednym z najwyższych poziomów na świecie. Co roku z powodu schorzeń odtytoniowych umiera przedwcześnie ok. 50 000 Polaków. Obecnie tylko u około 17% chorych wykrywany jest wcześnie rak płuca. A choroba we wczesnym stadium rozwoju może być całkowicie uleczalna.

Program skierowany jest do osób powyżej 18 roku życia palących papierosy, w tym – w zakresie Przewlekłej Obturacyjnej Choroby Płuc (POCHP) – w szczególności do kobiet i mężczyzn pomiędzy 40 a 65 rokiem życia, którzy nie mieli wykonywanych badań spirometrycznych w ramach programu profilaktyki POCHP w ciągu ostatnich 36 miesięcy, u których nie zdiagnozowano wcześniej POCHP, przewlekłego zapalenia oskrzeli czy rozedmy.

Program realizowany jest w dwóch etapach:

I. Etap podstawowy - obejmuje zakres poradnictwa antytytoniowego – dotyczy osób powyżej 18 roku życia, które palą oraz poradnictwa antytytoniowego z diagnostyką i profilaktyką POCHP (z wykonaniem spirometrii) w przypadku osób pomiędzy 40 a 65 rokiem życia, które nie miały wykonanych badań spirometrycznych w ramach programu profilaktyki POCHP w okresie ostatnich 36 miesięcy (także u innych świadczeniodawców), u których nie zdiagnozowano wcześniej, w sposób potwierdzony badaniem spirometrycznym, przewlekłej obturacyjnej choroby płuc (lub przewlekłego zapalenia oskrzeli lub rozedmy).

II. Etap specjalistyczny - osoby powyżej 18 roku życia uzależnione od tytoniu, skierowane z etapu podstawowego programu, lub z oddziału szpitalnego oraz zgłaszające się bez skierowania. Świadczeniobiorca może być objęty leczeniem w ramach programu tylko raz.

Jakie badania w ramach programu?



I. Etap podstawowy - zebranie wywiadu dotyczącego palenia tytoniu, wykonanie badań lekarskich i diagnostycznych, takich jak: pomiar masy ciała, wzrostu, ciśnienia tętniczego krwi, badanie fizykalne oraz - w przypadku osób palących papierosy zakwalifikowanych do działań w zakresie profilaktyki POCHP - dodatkowo wykonywane jest badanie spirometryczne.)

II. Etap specjalistyczny

Udzielenie porady lekarskiej: w tym m.in. edukacja dotycząca skutków zdrowotnych palenia tytoniu; porada antynikotynowa z zaplanowaniem terapii odwykowej; prowadzenie terapii odwykowej.

Jak skorzystać z badań?

Bezpłatne badania w ramach programu można wykonać w poradniach, które podpisały z Narodowym Funduszem Zdrowia umowę na realizację przedmiotowych świadczeń. Wystarczy zgłosić się osobiście lub umówić na wizytę telefonicznie. Skierowanie nie jest wymagane.

PROGRAM PROFILAKTYKI CHORÓB UKŁADU KRĄŻENIA

Choroby układu krążenia są główną przyczyną zgonów w Polsce i na świecie. Niewłaściwe odżywianie się prowadzące do otyłości, mała aktywność ruchowa, palenie papierosów, picie alkoholu oraz stres to czynniki najbardziej wpływające na rozwój chorób układu krążenia. Badania profilaktyczne pozwalają na wczesne zdiagnozowanie ewentualnych nieprawidłowości i podjęcie leczenia.

Program jest skierowany do osób będących w wieku 35, 40, 45, 50 i 55 lat w danym roku kalendarzowym, u których dotychczas nie została rozpoznana choroba układu krążenia oraz które w ciągu ostatnich 5 lat nie skorzystały z badań w ramach programu również u innego świadczeniodawcy. Adresatami programu są szczególnie osoby obciążone czynnikami ryzyka (nadciśnienie tętnicze krwi, podwyższone stężenie cholesterolu, palenie tytoniu, nadwaga i otyłość, wiek, płeć męska, obciążenia genetyczne i inne).

Jakie badania w ramach programu?

W ramach programu wykonywane są m.in.: badania układu krążenia, określenie BMI (wskaźnik masy ciała), pomiar ciśnienia, badania biochemiczne krwi. W przypadku wykrycia nieprawidłowości pacjent kierowany jest na dalszą diagnostykę.



Jak skorzystać z badań?

Program realizowany jest przez wszystkich lekarzy rodzinnych, którzy mają zawartą umowę z NFZ. Z badań można skorzystać u swojego lekarza pierwszego kontaktu (wszystkie poradnie podstawowej opieki zdrowotnej mają obowiązek realizacji programu).

Lekarz na podstawie wywiadu, pomiarów ciśnienia tętniczego krwi oraz wykonanych badań biochemicznych, podejmuje decyzję dotyczącą: ponownego badania za 5 lat, edukacji zdrowotnej, pozostawienia pod kontrolą lekarza POZ poza programem, skierowania na leczenie do specjalisty.

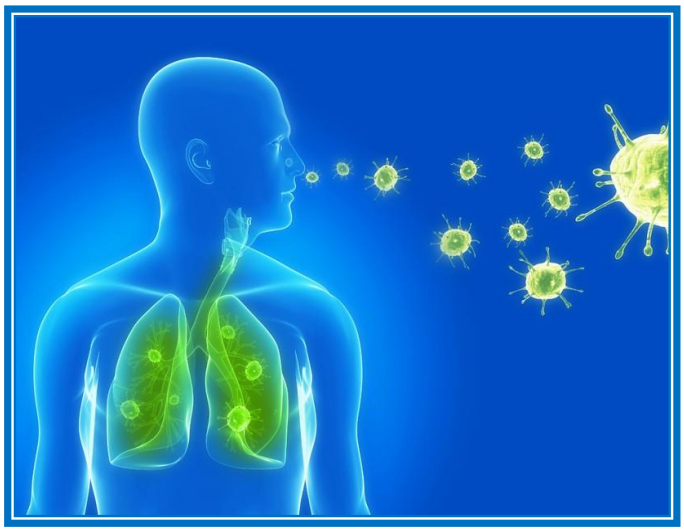
PROGRAM PROFILAKTYKI GRUŹLICY

Gruźlica jest chorobą zakaźną - wywołana przez bakterię - prątek gruźlicy, który jest wrażliwy na działanie promieniowania ultrafioletowego i wysoką temperaturę. Źródłem zakażenia jest najczęściej chory na gruźlicę - prątkujący. Osoba chora na gruźlicę podczas kaszlu, kichania, odkrztuszania, mówienia wydala prątki wraz z kropelkami śluzu. Zakażenie drogą powietrzną, zwane też zakażeniem inhalacyjnym jest najczęstszym sposobem zakażenia. Jeden nieleczony chory prątkujący zakaża w ciągu roku średnio 10 do 15 osób. Ciągle wzrastająca liczba zachorowań na gruźlicę w niektórych województwach wymaga działań w zakresie ograniczenia rozprzestrzeniania się choroby.

Adresatami programu są osoby dorosłe będące na liście pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej, które miały bezpośredni kontakt z chorym na gruźlicę lub u których stwierdza się przynajmniej jedną z następujących okoliczności usposabiających: bezrobocie, bezdomność, niepełnosprawność, obciążenie długotrwałą chorobą, uzależnienie od alkoholu lub narkotyków. Programem objęte są również osoby, które samodzielnie zgłoszą się do gabinetu pielęgniarki POZ.

Jakie badania w ramach programu?

W ramach programu wykonywane są: wywiad w kierunku gruźlicy oraz edukacja zdrowotna. W sytuacji gdy istnieje podejrzenie, że pacjent choruje na gruźlicę, jest on kierowany do lekarza rodzinnego, a później na dalszą diagnostykę i leczenie.



Jak korzystać z badań?

Program profilaktyki gruźlicy realizowany jest przez pielęgniarkę POZ, która m.in. wypełnia ankietę. W przypadku osób z grupy największego ryzyka zachorowania pielęgniarka POZ przekazuje pisemną informację lekarzowi POZ, do którego zadeklarowany jest pacjent, o wynikach przeprowadzonej ankiety oraz informuje pacjenta o konieczności zgłoszenia się do lekarza celem dalszej oceny stanu zdrowia.

PROFILAKTYKA W LICZBACH

ZASADY FINANSOWANIA ŚWIADCZEŃ PROFILAKTYCZNYCH

Istotną zasadą finansowania świadczeń profilaktycznych jest otwartość programów, związana z bezlimitowym finansowaniem większości programów profilaktycznych

Do programów bezlimiowych należą:

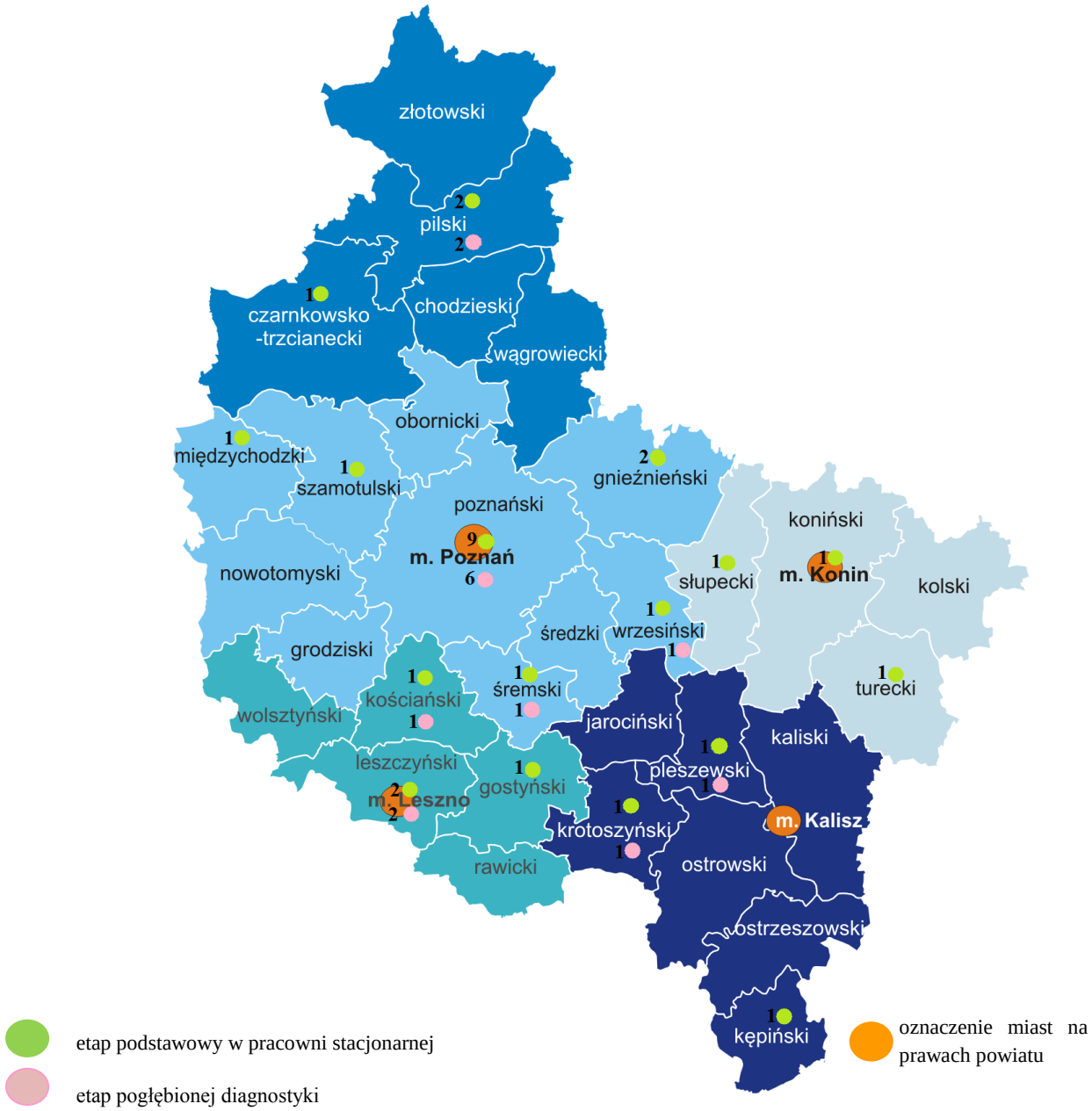
- program profilaktyki raka piersi – etap podstawowy w pracowni stacjonarnej,
- program profilaktyki raka piersi – etap podstawowy w pracowni mobilnej,
- program profilaktyki raka piersi – etap pogłębiony,
- program profilaktyki raka szyjki macicy – etap diagnostyczny,
- program profilaktyki raka szyjki macicy – etap pogłębionej diagnostyki,
- program profilaktyki raka szyjki macicy – etap podstawowy,
- program profilaktyki chorób układu krążenia,
- program profilaktyki gruźlicy.

Na realizację świadczeń w programach objętych limitem, (**badania prenatalne oraz program chorób odtytoniowych)**, uwzględniając specyfikę badań profilaktycznych, w szczególności zapewnienie dostępności oraz powszechność świadczeń, Oddział w miarę możliwości wynikających z wielkości planu finansowego podejmuje działania zmierzające do sfinansowania świadczeń zgodnie z ich rzeczywistym wykonaniem.

PROGRAM PROFILAKTYKI RAKA PIERSI

dane statystyczne

Mapa przedstawia liczbę świadczeniodawców realizujących program profilaktyki raka piersi etap podstawowy w pracowni stacjonarnej oraz etap pogłębionej diagnostyki (z uwzględnieniem miejsc udzielania świadczeń) w 2015 roku w poszczególnych powiatach.



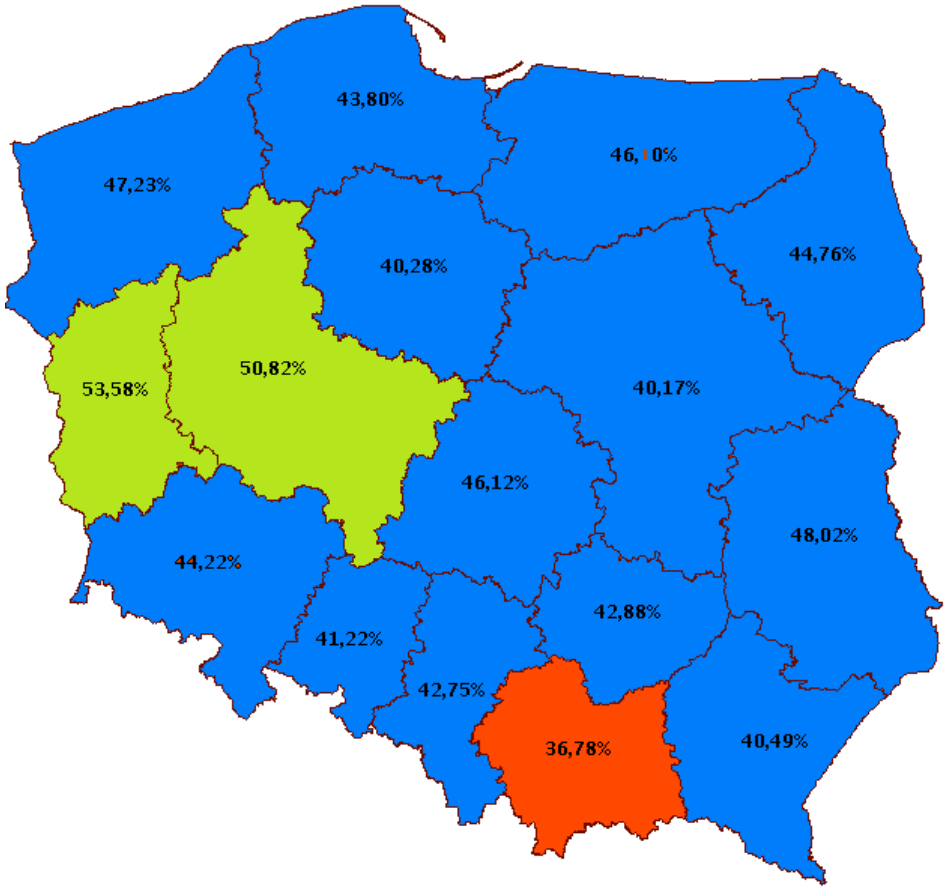
W województwie wielkopolskim program realizuje także 7 pracowni mobilnych, które nie zostały uwzględnione na przedstawionej mapie, ponieważ realizują świadczenia w całym województwie.

Rokowanie w raku piersi zależy od stopnia zaawansowania, istnieje jednak wyraźna zależność między wielkością zmiany, a okresem wystąpienia objawów. Rak wykryty we wczesnym okresie wzrostu (poniżej 10 mm) najczęściej nie daje przerzutów do okolicznych węzłów chłonnych i rokuje wieloletnie przeżycie, a nawet wyleczenie w około 90% przypadków. Obecnie postęp technik diagnostycznych umożliwia wykrywanie raka w okresie klinicznie bezobjawowym czyli w okresie kiedy uzyskuje się wyleczenie w większości przypadków.

Im wcześniej pacjentka zgłosi się do lekarza tym jej szansa na wyleczenie jest większa. Wykonania świadczeniodawców w programie profilaktyki raka piersi zależą od świadomości pacjentek oraz efektywności **zgłoszeń na badania**, co przekłada się na objęcie populacji programem profilaktyki raka piersi.

OBJĘCIE POPULACJI PROGRAMEM PROFILAKTYKI RAKA PIERSI

Średnia wartość dla kraju 43,51%,



W skali kraju województwo wielkopolskie zajmuje **drugie miejsce** pod względem objęcia populacji programem profilaktyki raka piersi. Dane uwzględniają początki aktywnego skryningu od 2006 r. Średnia wartość dla kraju kształtuje się na poziomie 43,51%, dla Wielkopolski wynosi **50,82 %**

Objęcie populacji w podziale terytorialnym, prezentuje poniższa tabela oraz mapa.

Tabela nr 1 objęcie populacji w powiatach

Objęcie populacji programem profilaktyki raka piersi - podział na powiaty (2015-04-01)			
Nazwa powiatu	**Liczba osób kwalifikujących się**	**Liczba osób objętych programem**	**Procent objęcia populacji [%]**
CHODZIESKI	6 700	3 845	57,39
CZARNKOWSKO-TRZCIANECKI	11 703	5 426	46,36
GNIEŹNIEŃSKI	20 078	10 443	52,01
GOSTYŃSKI	9 951	5 125	51,5
GRODZISKI	6 355	3 890	61,21
JAROCIŃSKI	9 897	5 571	56,29
KALISKI	10 375	4 446	42,85
KĘPIŃSKI	7 283	3 170	43,53
KOLSKI	12 242	5 006	40,89
KONIŃSKI	15 478	6 986	45,14
KOŚCIAŃSKI	10 765	6 441	59,83
KROTOSZYŃSKI	10 509	5 130	48,82
LESZCZYŃSKI	6 704	3 777	56,34
MIĘDZYCHODZKI	5 113	2 701	52,83
NOWOTOMYSKI	9 785	6 061	61,94
OBORNICKI	7 936	4 704	59,27
OSTROWSKI	22 332	11 541	51,68
OSTRZESZOWSKI	7 370	3 835	52,04
PILSKI	19 679	8 960	45,53
PLESZEWSKI	8 409	3 684	43,81
POZNAŃSKI	44 328	25 545	57,63
RAWICKI	8 120	4 709	57,99
SŁUPECKI	7 914	3 281	41,46
SZAMOTULSKI	12 021	6 218	51,73
ŚREDZKI	7 636	4 370	57,23
ŚREMSKI	8 296	4 443	53,56
TURECKI	11 103	4 151	37,39
WĄGROWIECKI	9 104	5 147	56,54
WOLSZTYŃSKI	7 319	4 190	57,25
WRZESIŃSKI	10 384	4 986	48,02
ZŁOTOWSKI	9 214	4 588	49,79
KALISZ	16 761	6 632	39,57
KONIN	12 311	5 814	47,23
LESZNO	9 950	5 581	56,09
POZNAŃ	84 095	42 134	50,1
	477 220	**242 531**	**50,82**

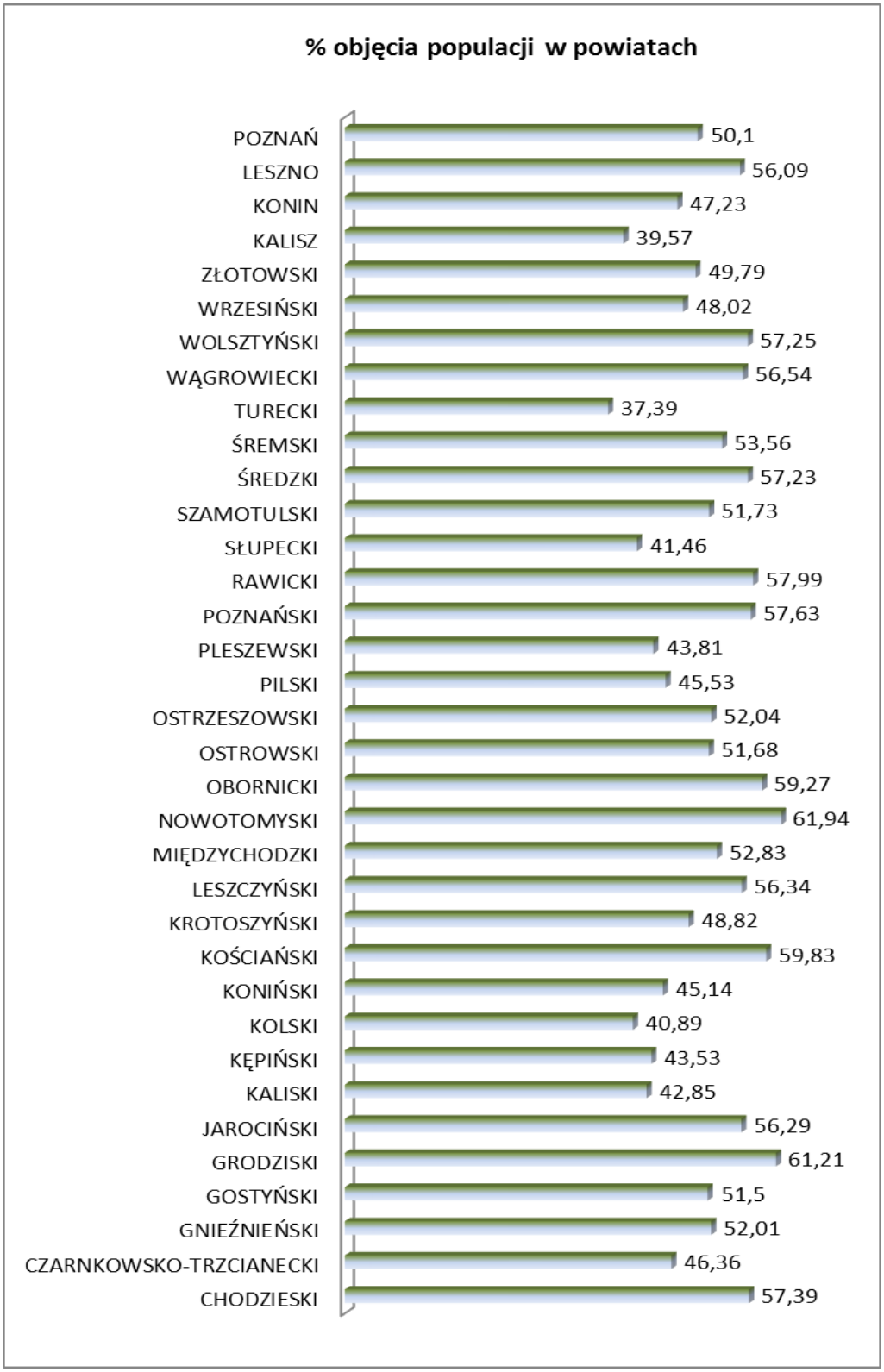
OBJĘCIE POPULACJI PROGRAMEM PROFILAKTYKI RAKA PIERSI W POWIATACH
Województwo: WIELKOPOLSKIE

Średnia wartość: 50,82%



Najwyższą pozycję pod względem objęcia populacji zajmują powiaty: nowotomyski i grodziski, najsłabiej wypadają powiaty turecki oraz kaliski.

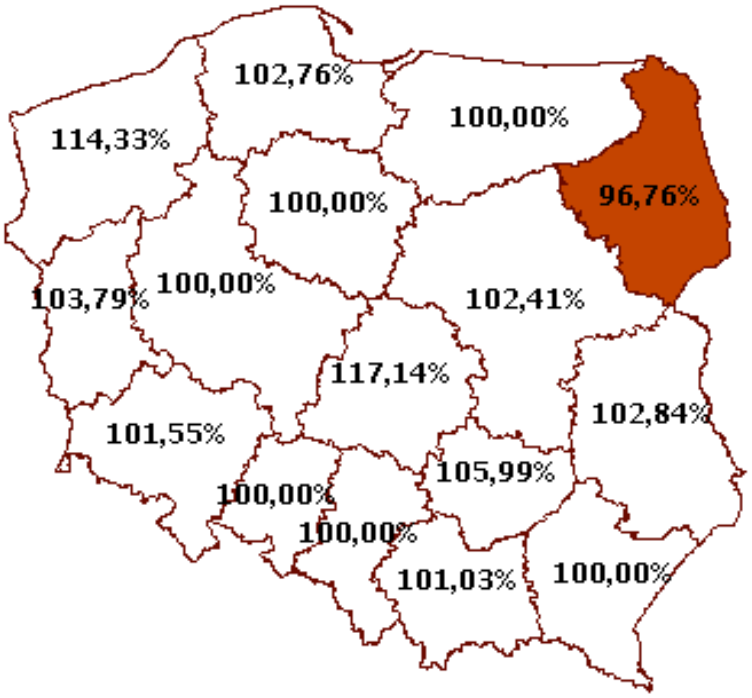
Wykres nr 1 objęcie populacji programem profilaktyki raka piersi



Celem realizacji programu jest obniżenie wskaźnika umieralności z powodu raka piersi. Dla osiągnięcia zamierzonych celów optymalny jest system imiennego zapraszania świadczeniobiorców.

BIEŻĄCE OBJĘCIE POPULACJI **ZAPROSZENIAMI** W PROGRAMIE PROFILAKTYKI RAKA PIERSI

Parametry: Rok 2014



W naszym kraju działa system aktywnej profilaktyki opartej na wysyłce imiennych zaproszeń do każdej kobiety kwalifikującej się do programu (dotyczy raka piersi i raka szyjki macicy). Warunkiem koniecznym dla powodzenia tych programów jest świadomość kobiet dotycząca dbałości o własne zdrowie, bowiem regularność i powszechne wykonywanie badań jest najważniejszym elementem programu.

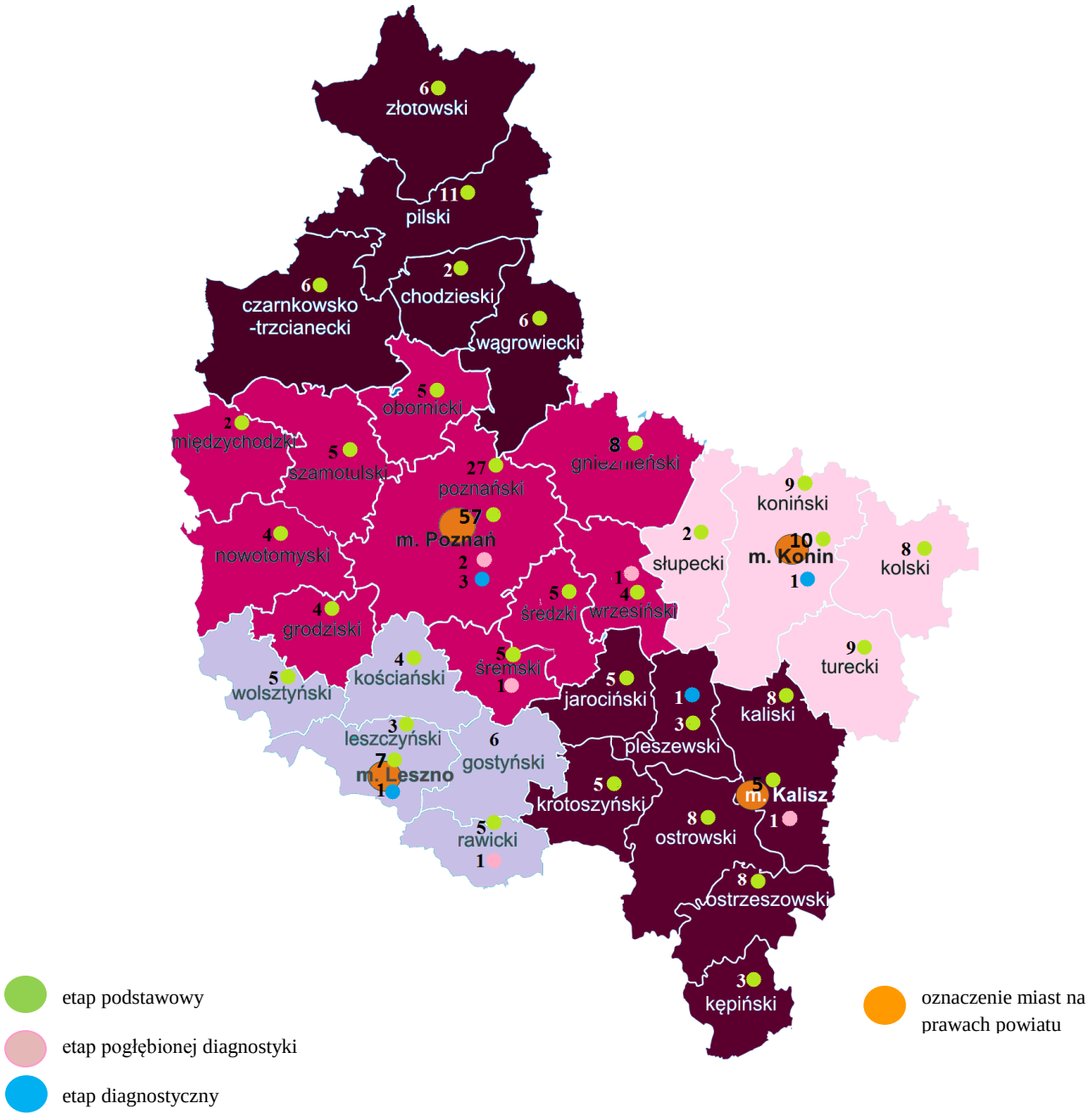
Zadanie związane z wysyłką zaproszeń realizowane jest przez Wojewódzki Ośrodek Koordynujący Populacyjny Program Wczesnego Wykrywania Raka Piersi. Powyższa mapa obrazuje, iż systemem zaproszeń objęto 100 % populacji, ponad 100% wskazuje, ponowne wezwania z powodu zwrotów.

PROGRAM PROFILAKTYKI RAKA SZYJKI MACICY

POBRANIE MATERIAŁU Z SZYJKI MACICY DO PRZESIEWOWEGO BADANIA CYTOLOGICZNEGO - ZAKRES SKOJARZONY REALIZOWANY W RAMACH AMBULATORYJNEJ OPIEKI SPECJALISTYCZNEJ

dane statystyczne

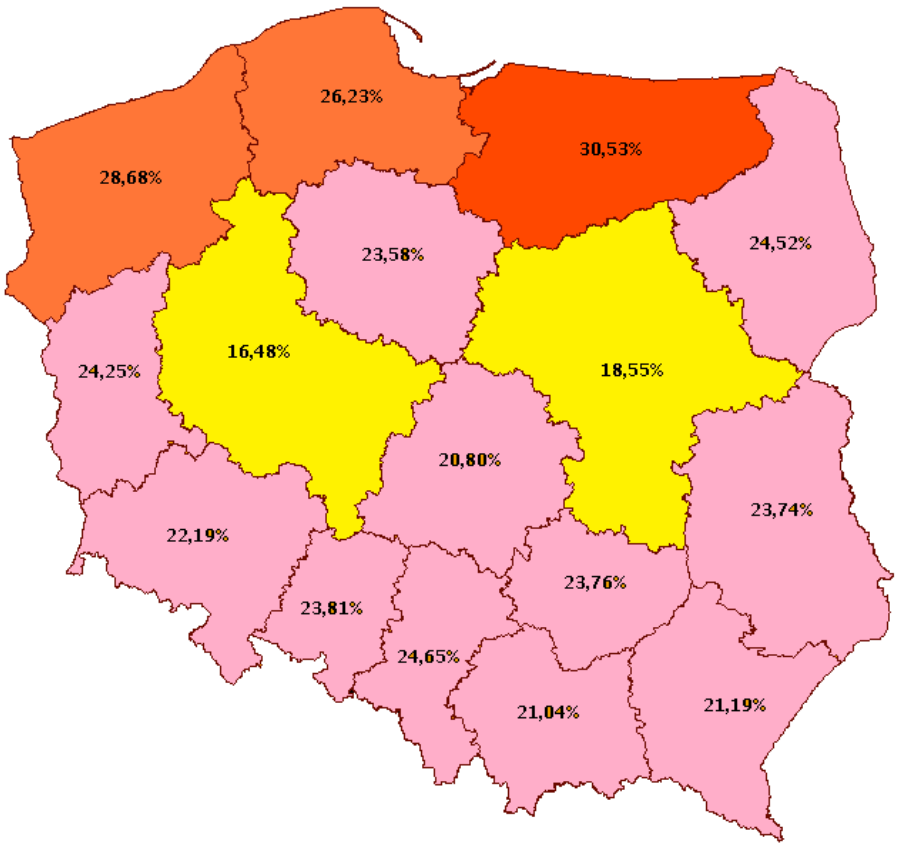
Mapa obrazuje liczbę poradni ginekologiczno-położniczych, potencjalnych realizatorów programu profilaktyki raka szyjki macicy z uwzględnieniem miejsc udzielania świadczeń w 2015 roku w poszczególnych powiatach województwa wielkopolskiego.



Niezbędnym warunkiem efektywności skryningu cytologicznego jest jego długofalowe prowadzenie oraz masowość, szacuje się bowiem, że dopiero przy objęciu badaniami przesiewowymi 75% populacji można uzyskać 25% spadek umieralności. Badania naukowe dowodzą, iż 1,5% - 2% rozmazów cytologicznych prezentuje nieprawidłowości wymagające dalszych procedur diagnostycznych. Objęcie populacji badaniami w skali kraju obrazuje poniższa mapa.

OBJĘCIE POPULACJI PROGRAMEM PROFILAKTYKI RAKA SZYJKI MACICY

Średnia wartość dla kraju 22,34%



Celem realizacji programu jest zmniejszenie wskaźnika umieralności kobiet na raka szyjki macicy do poziomu osiągniętego w przodujących w tym zakresie krajach Unii Europejskiej, w szczególności poprzez wykrywanie stanów przedrakowych oraz podniesienie poziomu wiedzy kobiet na temat profilaktyki raka szyjki macicy i wprowadzenie na terenie całego kraju jednolitego modelu postępowania diagnostycznego.

W województwie wielkopolskim pomimo, iż świadczenia zakontraktowano z 243 podmiotami, realizacji podjęło się zaledwie 129 świadczeniodawców, a zgłaszalność na badania jest na bardzo niskim poziomie. Procent objęcia populacji programem profilaktyki raka szyjki macicy w poszczególnych powiatach województwa wielkopolskiego obrazuje poniższa tabela oraz mapa.

Tabela nr 2 objęcie populacji w powiatach

Objęcie populacji programem profilaktyki raka szyjki macicy - podział na powiaty			
Nazwa powiatu	**Liczba osób kwalifikujących się**	**Liczba osób objętych programem**	**Procent objęcia populacji [%]**
CHODZIESKI	12 087	1 177	9,74
CZARNKOWSKO-TRZCIANECKI	21 674	5 320	24,55
GNIEŹNIEŃSKI	36 797	8 765	23,82
GOSTYŃSKI	19 118	4 704	24,61
GRODZISKI	12 709	1 105	8,69
JAROCIŃSKI	18 237	1 234	6,77
KALISKI	20 363	1 528	7,5
KĘPIŃSKI	14 241	879	6,17
KOLSKI	21 726	4 512	20,77
KONIŃSKI	31 726	6 240	19,67
KOŚCIAŃSKI	20 116	1 042	5,18
KROTOSZYŃSKI	19 507	3 707	19
LESZCZYŃSKI	13 508	1 967	14,56
MIĘDZYCHODZKI	9 219	1 620	17,57
NOWOTOMYSKI	18 838	4 411	23,42
OBORNICKI	15 046	2 413	16,04
OSTROWSKI	40 950	7 963	19,45
OSTRZESZOWSKI	13 920	1 961	14,09
PILSKI	35 731	7 030	19,67
PLESZEWSKI	15 735	3 446	21,9
POZNAŃSKI	95 301	16 796	17,62
RAWICKI	14 946	3 046	20,38
SŁUPECKI	14 727	4 838	32,85
SZAMOTULSKI	22 903	2 981	13,02
ŚREDZKI	14 593	2 743	18,8
ŚREMSKI	15 576	1 753	11,25
TURECKI	21 128	3 636	17,21
WĄGROWIECKI	17 589	4 334	24,64
WOLSZTYŃSKI	14 170	2 129	15,02
WRZESIŃSKI	19 555	2 938	15,02
ZŁOTOWSKI	17 776	1 295	7,29
KALISZ	26 825	2 409	8,98
KONIN	19 855	4 421	22,27
LESZNO	17 078	2 586	15,14
POZNAŃ	147 332	19 842	13,47
	890 602	**146 771**	**16,48**

OBJĘCIE POPULACJI PROGRAMEM PROFILAKTYKI RAKA SZYJKI MACICY
Województwo: WIELKOPOLSKIE

Średnia wartość: 16,48%

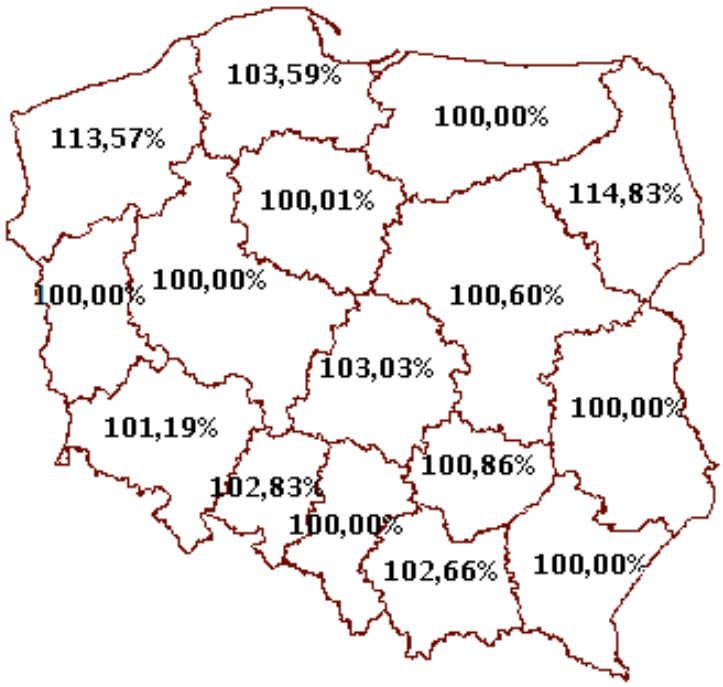


W skali całego województwa oraz kraju objęcie populacji profilaktyką raka szyjki macicy kształtuje się na bardzo niskim poziomie. Najniższe objęcie populacji, nie przekraczające 10% występuje w powiatach: kościańskim, grodziskim, chodzieskim, kaliskim, złotowskim. Największe wykonanie programu odnotowano w powiecie słupeckim.

Analogicznie jak w programie profilaktyki raka piersi dla osiągnięcia zamierzonego celu, jakim jest obniżenie wskaźnika umieralności z powodu raka szyjki macicy optymalny jest system imiennego zapraszania świadczeniobiorców.

BIEŻĄCE OBJĘCIE POPULACJI ZAPROSZENIAMI W PROGRAMIE PROFILAKTYKI RAKA SZYJKI MACICY

Parametry: 2014



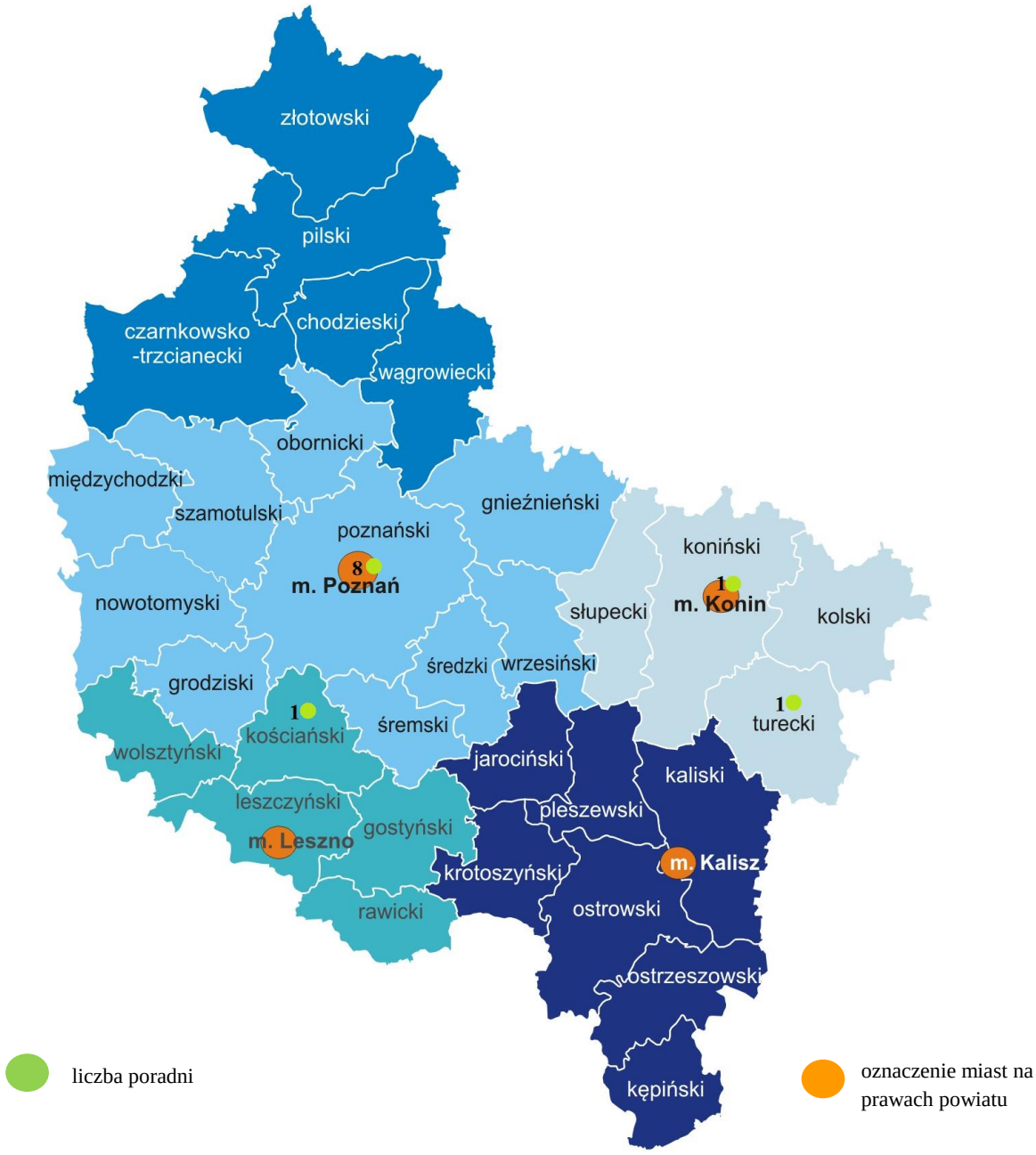
Podobnie jak w przypadku profilaktyki raka piersi w kraju działa system aktywnej profilaktyki opartej o wysyłanie imiennych zaproszeń do każdej kobiety kwalifikującej się do programu. Warunkiem koniecznym dla powodzenia programu jest świadomość kobiet dotycząca dbałości o własne zdrowie, bowiem regularność i powszechne wykonywanie badań jest najważniejszym elementem programu.

Zadanie realizowane jest przez Wojewódzki Ośrodek Koordynujący Populacyjny Program Profilaktyki i Wczesnego Wykrywania Raka Szyjki Macicy. Mapa obrazuje, iż systemem zaproszeń objęto 100 % populacji, ponad 100% wskazuje, ponowne wezwania z powodu zwrotów. Wyniki zgłaszalności nie są jednak zadawalające, na co wskazują statystyki z objęcia populacji.

PROGRAM BADAŃ PRENATALNYCH

dane statystyczne

Mapa przedstawia liczbę poradni ginekologiczno-położniczych (miejsc udzielania świadczeń) realizujących program profilaktyki badań prenatalnych w 2015 roku.



Liczba oraz rozmieszczenie poradni realizujących program jest wynikiem wysokich wymagań w zakresie sprzętu oraz kwalifikacji lekarzy.

Celem programu jest umożliwienie wczesnej identyfikacji ryzyka wad (testy biochemiczne) i wczesne rozpoznanie wad płodu (USG), zwiększenie dostępności do badań prenatalnych w Polsce oraz wdrożenie systemu organizacyjnego badań prenatalnych w naszym kraju.

Wydłużający się wiek rodzących oraz rosnąca świadomość kobiet powoduje ogromne zainteresowanie programem. Z roku na rok obserwuje się coraz większe zapotrzebowanie na świadczenia diagnostyki prenatalnej, znajduje to odzwierciedlenie w realizacji umów przez świadczeniodawców, a także wydatkowanych na ten cel środkach finansowych, co obrazuje poniższy wykres.

Wykres nr 2 wartość umów

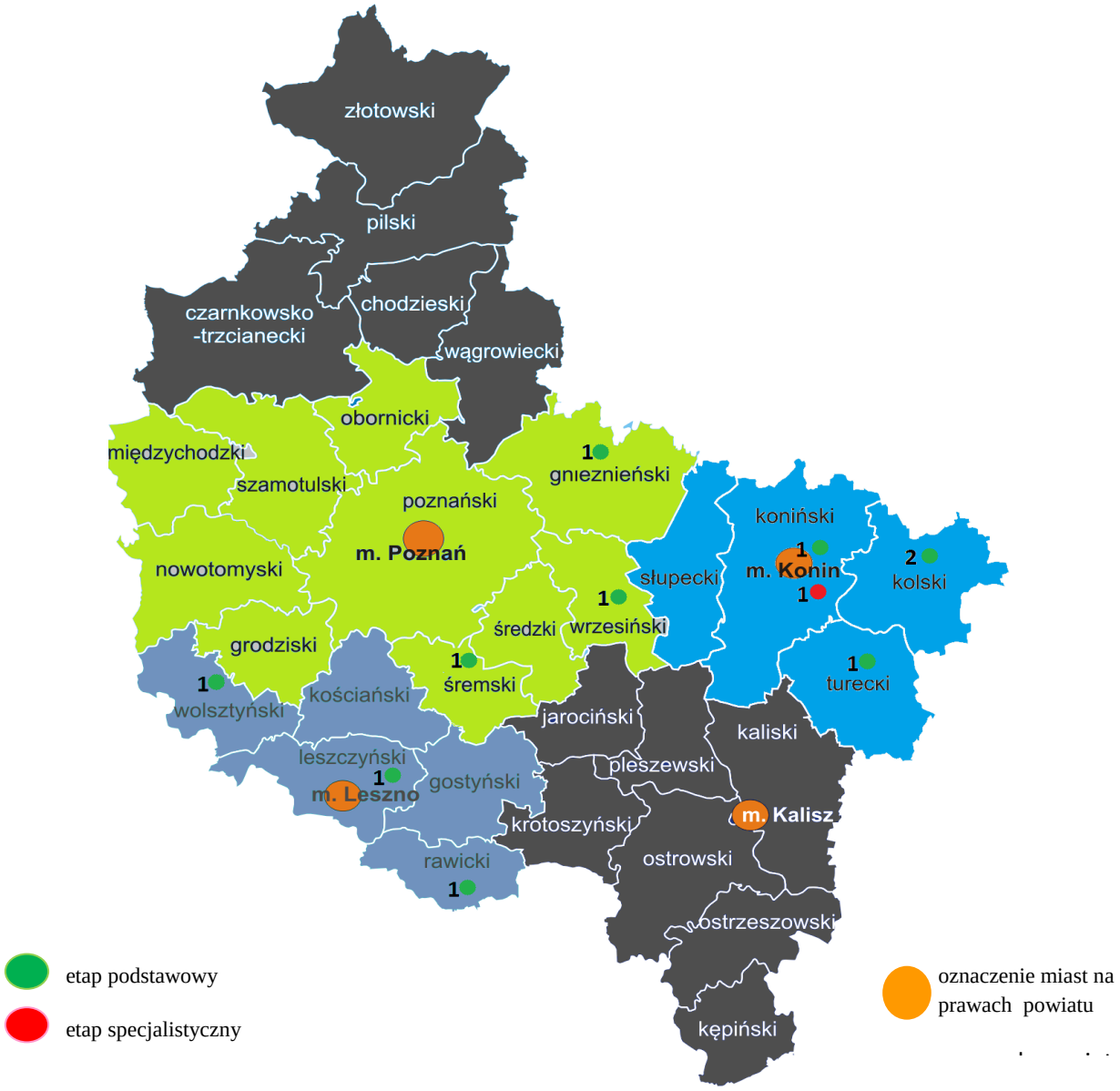


W ramach programu kobiety w ciąży mogą zostać poddane badaniom, dzięki którym można rozpoznać wrodzone wady u dziecka we wczesnym okresie ciąży. Dzięki wczesnemu rozpoznaniu wad wrodzonych możliwe jest podjęcie leczenia już w czasie życia płodowego dziecka.

PROGRAM PROFILAKTYKICHORÓB ODTYTONIOWYCH W TYM POCHP

dane statystyczne

Mapa przedstawia liczbę świadczeniodawców realizujących program profilaktyki chorób odtytoniowych w tym POCHP w 2015 roku w poszczególnych powiatach.

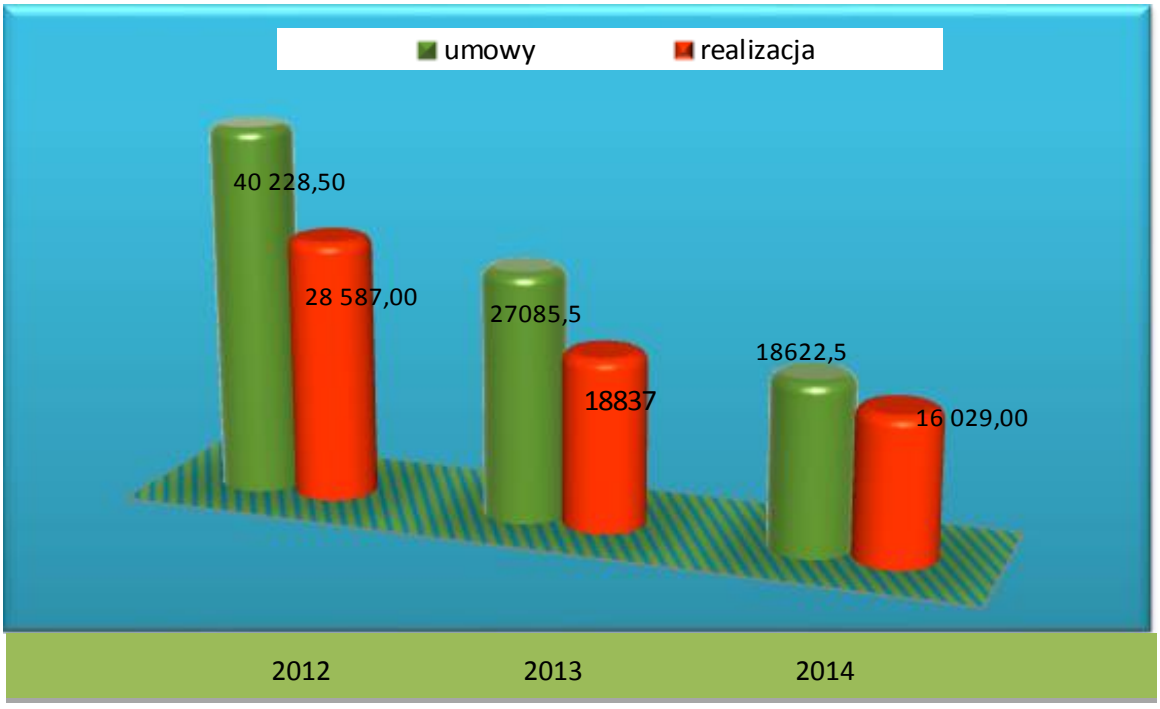


Etap specjalistyczny programu od 2014 roku realizowany jest przez jednego świadczeniodawcę, który został wyłoniony w ramach uzupełniającego konkursu ofert.

Celem programu jest zmniejszenie zachorowalności na schorzenia odtytoniowe, edukacja w zakresie szkodliwości palenia, sposoby zapobiegania i leczenia uzależnienia od tytoniu oraz poprawa dostępności do specjalistycznego leczenia uzależnienia od tytoniu w szczególności dla osób obciążonych chorobami układu krążenia, układu oddechowego i nowotworowymi, a w konsekwencji zmniejszenie kosztów leczenia chorób odtytoniowych.

Umieralność z powodu nowotworu płuca, choroby występującej prawie wyłącznie u palaczy tytoniu, jest w Polsce na jednym z najwyższych poziomów na świecie, przede wszystkim u mężczyzn w średnim wieku. Szacunki epidemiologiczne wskazują, że w populacji mężczyzn w wieku 35-69 lat ok. 60% zgonów na wszystkie nowotwory złośliwe, 40% zgonów na choroby układu krążenia, 70% zgonów na schorzenia układu oddechowego i 20% zgonów na inne schorzenia, np. układu pokarmowego jest związane w Polsce z paleniem tytoniu. Łącznie, palenie jest odpowiedzialne za ok. 40% przedwczesnych zgonów w populacji mężczyzn, a corocznie z powodu schorzeń odtytoniowych umiera przedwcześnie ok. 50 tys. Polaków.

Wykres nr 3 realizacja zawartych umów w programie odtytoniowym - etap podstawowy



Pomimo wagi problemu oraz dużej umieralności z powodu chorób odtytoniowych **zainteresowanie** programem jest bardzo małe. Na skutek braku wykonania umów przez świadczeniodawców z roku na rok angażuje się mniejsze środki.

Aby program mógł przynieść oczekiwane efekty, winien być realizowany w każdym gabinecie lekarza POZ.

PROGRAM PROFILAKTYKI CHORÓB UKŁADU KRĄŻENIA

dane statystyczne

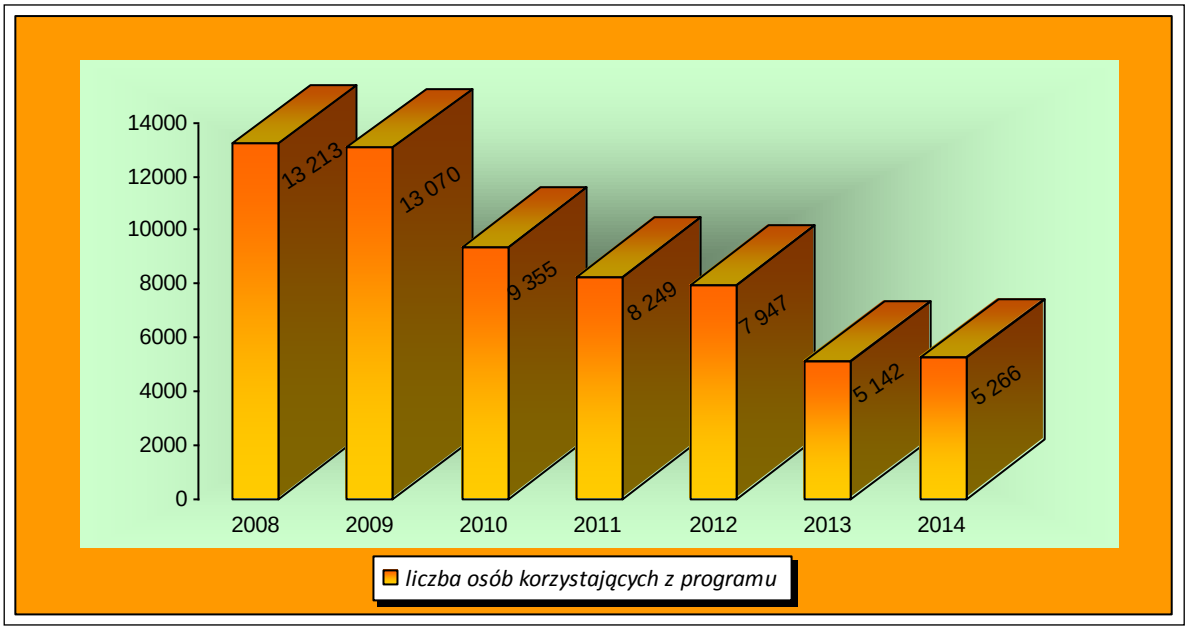
Choroby układu krążenia także stanowią jedną z głównych przyczyn zgonów w Polsce i na świecie. Do rozwoju tych chorób w znacznej mierze przyczyniają się popularne wśród Polaków wzorce zachowań: niewłaściwe odżywanie się, mała aktywność ruchowa, palenie papierosów, picie alkoholu, stres.

Celem programu jest obniżenie zachorowalności i umieralności z powodu chorób układu krążenia poprzez wczesne wykrywanie tych chorób oraz zmianę postaw oraz promocję zdrowego stylu życia.

W ramach programu realizujący go lekarze i pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej przeprowadzają wywiad w kierunku stwierdzenia ewentualnego zagrożenia chorobami układu krążenia, badają ciśnienie, zlecają badania laboratoryjne u osób zagrożonych (poziom cholesterolu, trójglicerydów i cukru), kierują pacjentów z objawami CHUK do poradni specjalistycznej, no i – co niezmiernie ważne – edukują uczestników programu w zakresie zdrowego stylu życia. Pacjenci kierowani do dalszego diagnozowania trafiają do specjalistów – kardiologów, którzy na podstawie dodatkowych badań dokonują oceny stanu zdrowia pacjenta i podejmują decyzję o dalszym toku postępowania.

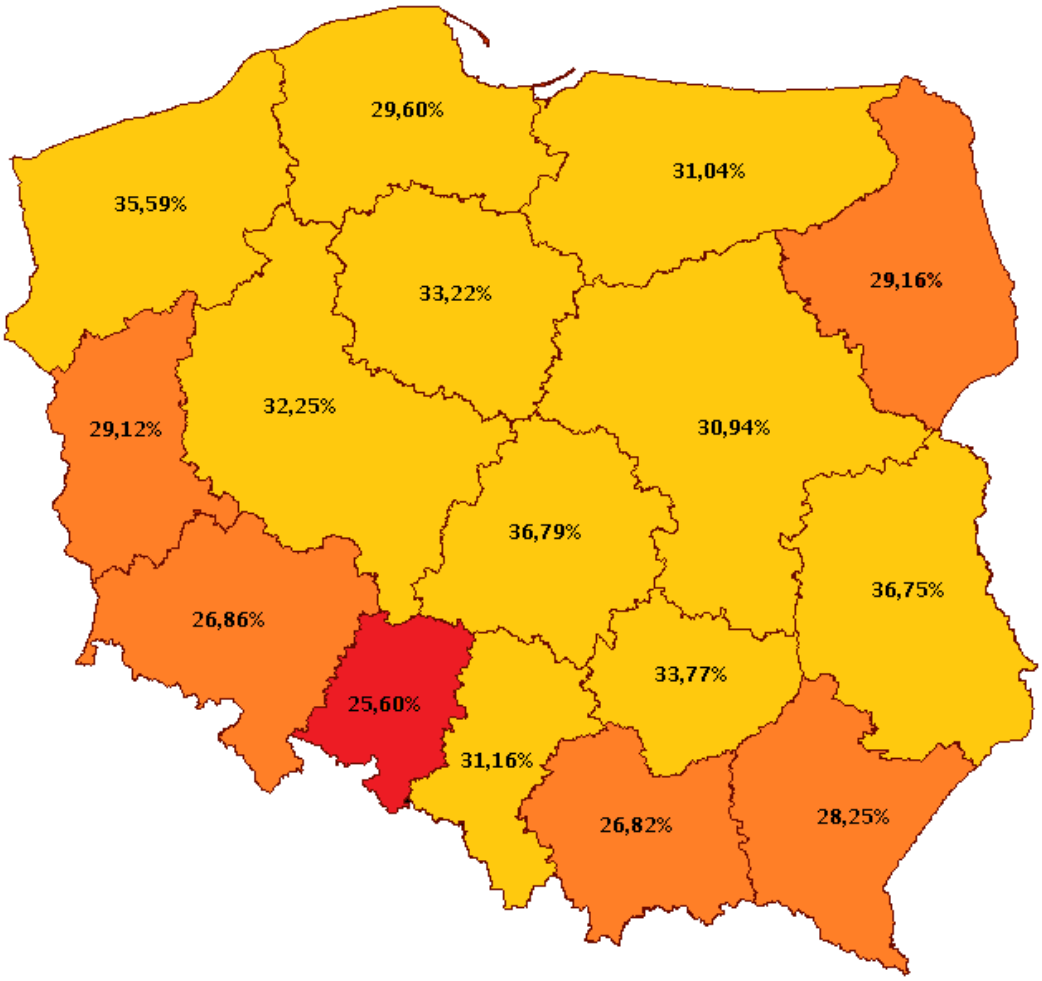
Liczba świadczeniobiorców, którzy skorzystali z programu profilaktycznego chorób układu krążenia kształtuje się następująco:

Wykres nr 4 liczba osób, które skorzystały z programu



Objęcie populacji programem profilaktyki w skali kraju przedstawia poniższa mapa.

OBJĘCIE POPULACJI PROGRAMEM PROFILAKTYKI CHORÓB UKŁADU KRĄŻENIA



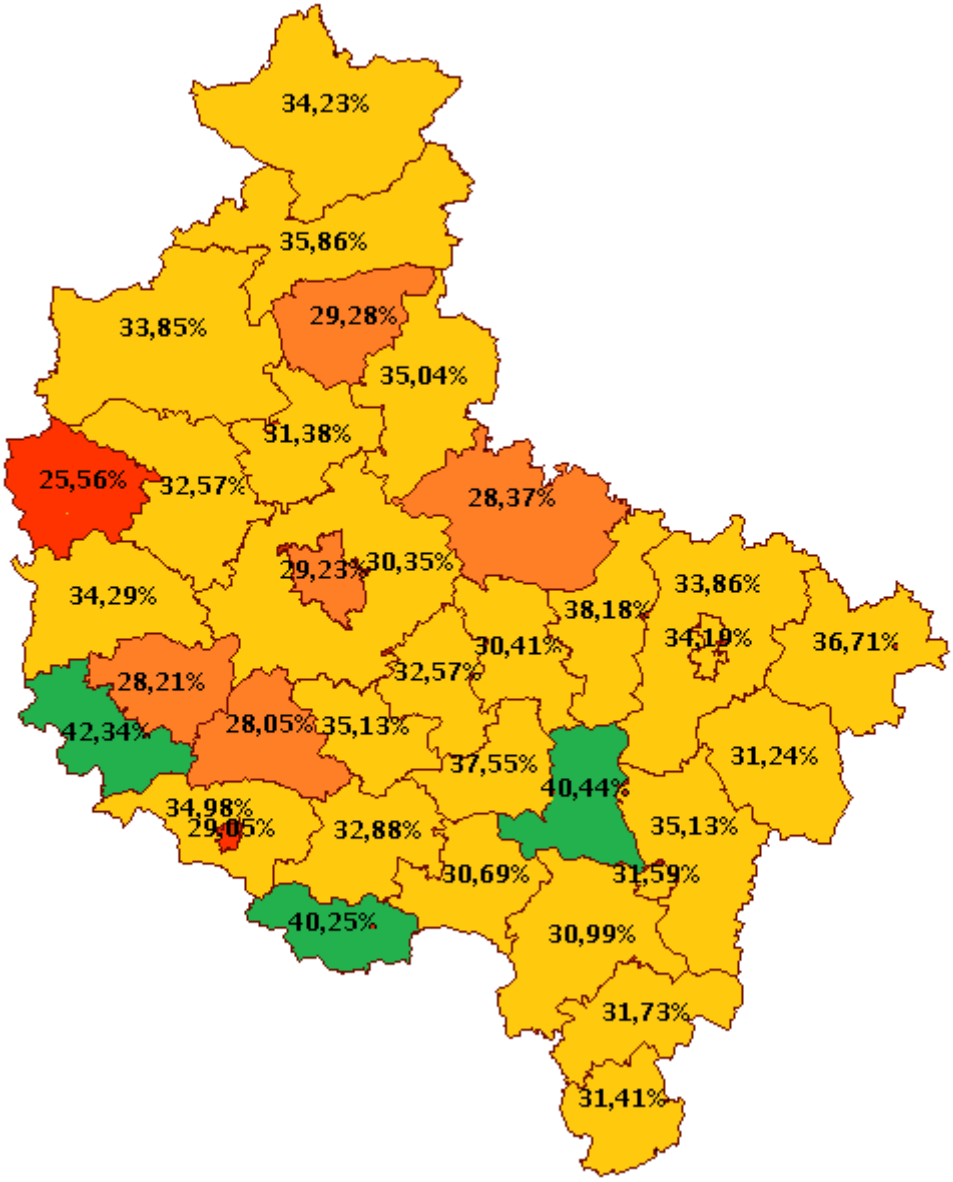
Średnia wartość w kraju oscyluje na poziomie 30,90%. Objęcie populacji w podziale terytorialnym, prezentuje poniższa tabela oraz mapa, w Wielkopolsce osiągnięto poziom **32,25 %.**

Tabela nr 3 objęcie populacji w powiatach

Objęcie populacji programem profilaktyki chorób układu krążenia - podział na powiaty (2015-04-01)		
Nazwa	**Liczba osób kwalifikujących się**	**% objęcia**
CHODZIESKI	3 524	29,28
CZARNKOWSKO-TRZCIANECKI	6 169	33,85
GNIEŹNIEŃSKI	10 069	28,37
GOSTYŃSKI	5 362	32,88
GRODZISKI	3 484	28,21
JAROCIŃSKI	4 927	37,55
KALISKI	5 915	35,13
KĘPIŃSKI	4 015	31,41
KOLSKI	6 221	36,71
KONIŃSKI	9 041	33,86
KOŚCIAŃSKI	5 565	28,05
KROTOSZYŃSKI	5 428	30,69
LESZCZYŃSKI	3 776	34,98
MIĘDZYCHODZKI	2 613	25,56
NOWOTOMYSKI	5 106	34,29
OBORNICKI	4 175	31,38
OSTROWSKI	11 583	30,99
OSTRZESZOWSKI	3 879	31,73
PILSKI	9 873	35,86
PLESZEWSKI	4 407	40,44
POZNAŃSKI	26 629	30,35
RAWICKI	4 132	40,25
SŁUPECKI	4 133	38,18
SZAMOTULSKI	6 364	32,57
ŚREDZKI	4 117	32,57
ŚREMSKI	4 332	35,13
TURECKI	6 169	31,24
WĄGROWIECKI	4 820	35,04
WOLSZTYŃSKI	3 954	42,34
WRZESIŃSKI	5 436	30,41
ZŁOTOWSKI	5 007	34,23
KALISZ	7 388	31,59
KONIN	5 390	34,19
LESZNO	4 581	29,05
POZNAŃ	38 031	29,23
	245 615	**32,25**

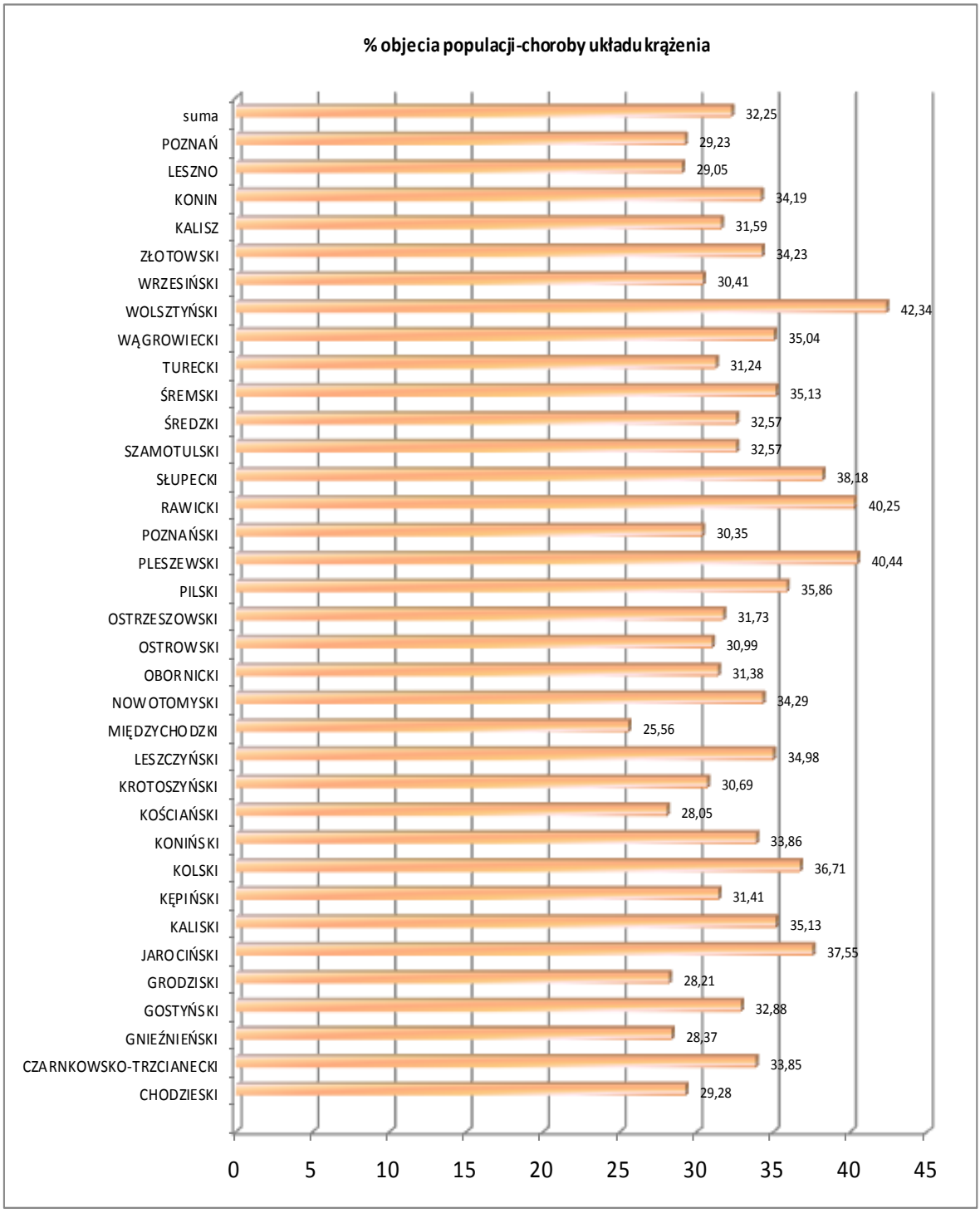
OBJĘCIE POPULACJI PROGRAMEM PROFILAKTYKI CHORÓB UKŁADU KRĄŻENIA

Średnia wartość: 32,25%



Najwyższą pozycję pod względem objęcia populacji zajmują powiaty wolsztyński, pleszewski i rawicki, najniższe objęcie badaniami występuje w powiecie międzychodzkim.

Wykres nr 5 objęcie populacji



PROGRAM PROFILAKTYKI GRUŹLICY

dane statystyczne

Program profilaktyki gruźlicy prowadzony jest przez pielęgniarki POZ, które znając środowisko mogą docierać do osób szczególnie zagrożonych. Programem objęte są również osoby, które samodzielnie zgłoszą się do gabinetu pielęgniarki POZ.

W ramach programu pielęgniarka POZ przeprowadza ankietę w celu wstępnej oceny stanu zagrożenia gruźlicą płuc oraz skierowania do dalszej diagnostyki i leczenia w poradni specjalistycznej.
Ankieta jest poufna, zawiera informacje dotyczące m.in.: warunków mieszkaniowych, ewentualnego kontaktu z osobami chorymi na gruźlicę, narażenia na kontakt z azbestem, sadzą, smołą, spalinami i surowcami gumowymi, cukrzycy, przewlekłej niewydolności nerek, odżywiania się, chorób krwi, palenia papierosów, nadużywania alkoholu, uzależnienia od narkotyków, dolegliwości typu: utrzymujący się ponad 3 tygodnie - przewlekły kaszel, krwioplucie, duszność, osłabienie, stany podgorączkowe, ból w klatce piersiowej, nocne poty, nawracające zakażenia układu oddechowego, gwałtownej utraty wagi ciała, przyjmowania leków osłabiających odporność (leki immunosupresyjne, sterydy).
Na podstawie ankiety oceniany jest poziom ryzyka zachorowania na gruźlicę. W razie stwierdzenia podwyższonego ryzyka zachorowania na gruźlicę, pacjent jest kierowany na dalszą diagnostykę i ewentualne leczenie do Poradni Gruźlicy i Chorób Płuc.

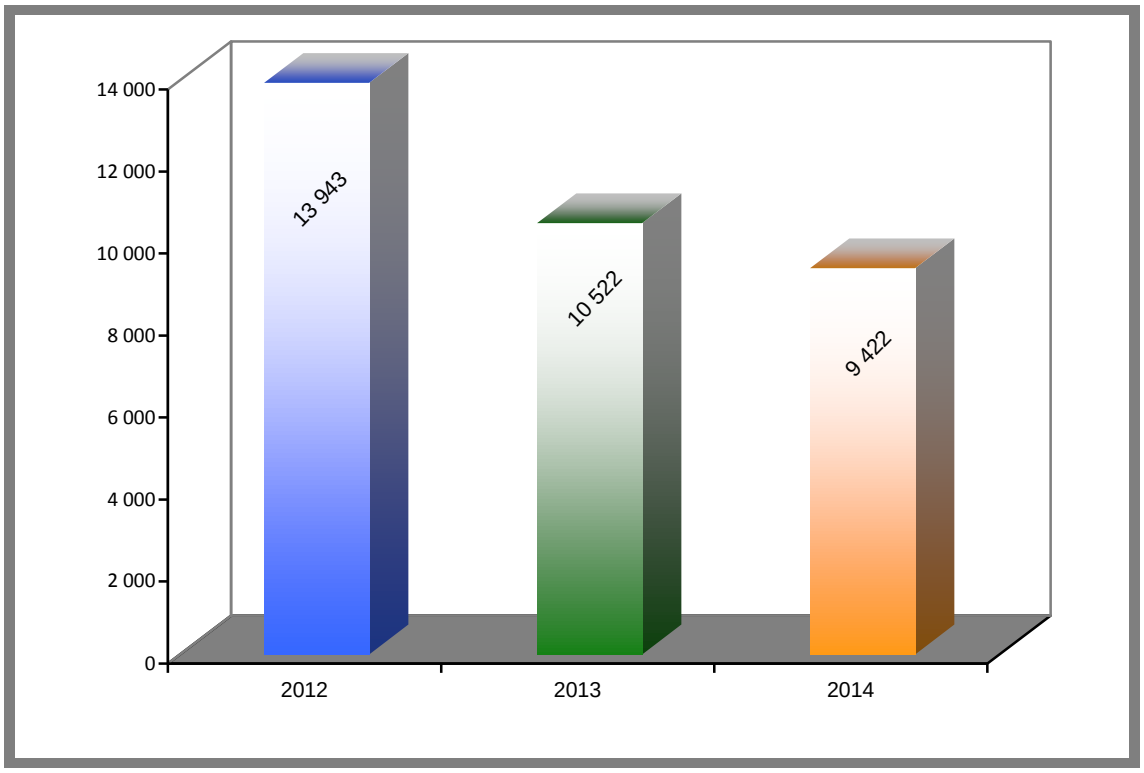
W programie mogą wziąć udział świadczeniobiorcy, którzy w ciągu ostatnich 24 miesięcy nie podlegali badaniom ankietowym pielęgniarki POZ w ramach profilaktyki gruźlicy (także u innych świadczeniodawców).

Liczbę świadczeniobiorców, którzy skorzystali z Programu Profilaktyki Gruźlicy przedstawia poniższy wykres.

Program Profilaktyki Gruźlicy

liczba osób korzystających z programu w latach 2012 – 2014 na terenie Wielkopolski

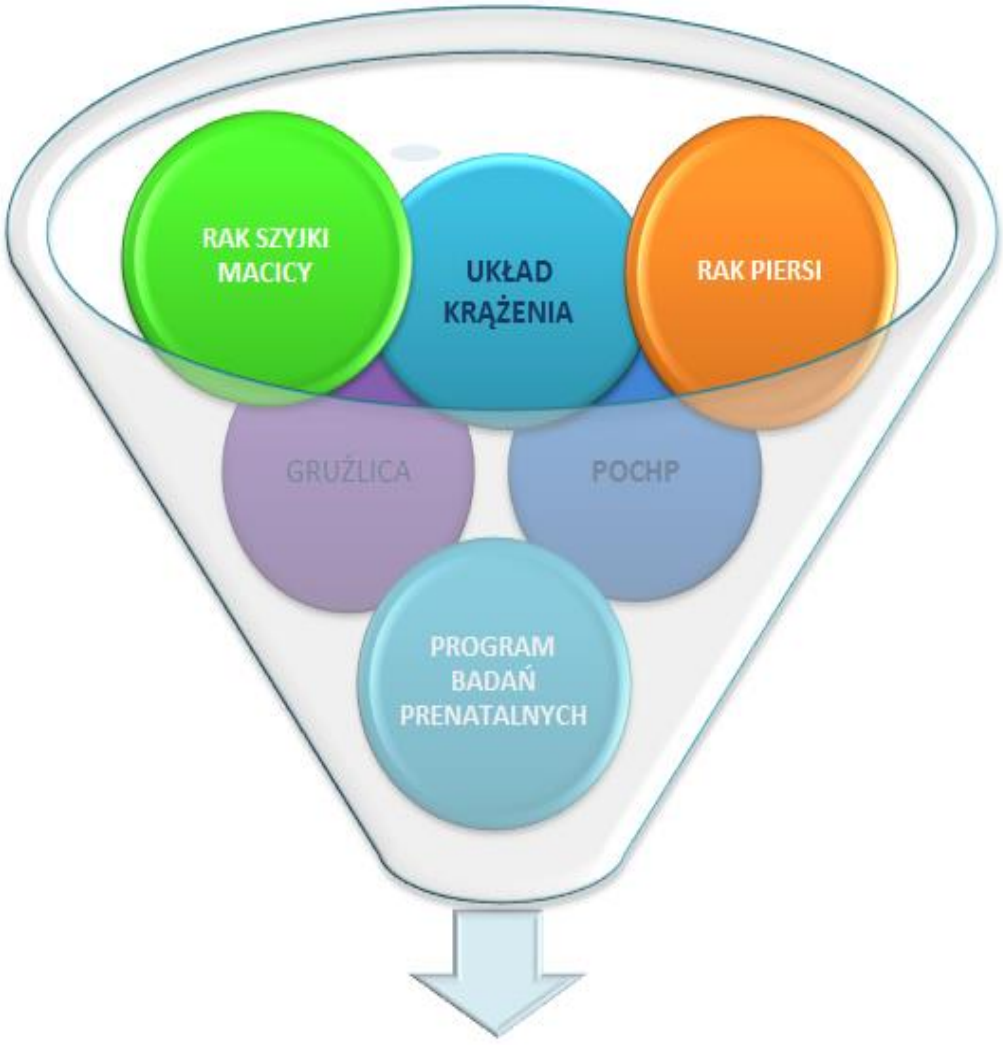
Wykres nr 6 program profilaktyki gruźlicy-l-ba osób które skorzystały z programu



Mając na uwadze, iż gruźlica była i jest klasycznym przykładem choroby społecznej, związanej z warunkami bytowania: życia, pracy i wypoczynku, jednocześnie jest chorobą zakaźną wywoływaną przez bakterię – prątek gruźlicy, cały czas stanowi poważne zagrożenie dla zdrowia ludności.

Rozwijająca się turystyka oraz migracja zarobkowa ludzi z krajów ubogich o dużym nasileniu gruźlicy do krajów bogatych sprawia, że gruźlica nie ogranicza się do określonego kraju czy regionu. Jeżeli dochodzi do tego niekorzystna sytuacja społeczno-ekonomiczna społeczeństwa i związane z nią takie czynniki jak niedożywienie, złe warunki mieszkaniowe i sanitarne, gruźlica zaczyna stanowić poważny problem.

PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE



LEPIEJ ZAPOBIEGAC NIŻ LECZYĆ

WIELKOPOLSKI ODDZIAŁ WOJEWÓDZKI NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA

61-823 Poznań
ul. Piekary 14/15

tel. (61) 850 60 00
e-mail: **centrala@nfz-poznan.pl**

Adres do korespondencji:
60-309 Poznań
ul. Grunwaldzka 158

www.nfz-poznan.pl

INFOLINIA:
Infolinia bezpłatna dla Pacjentów
800-800-805 (tylko dla połączeń stacjonarnych)

WYDZIAŁ ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ-PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE

tel. (61) 850 61 44



Co to jest ZIP?

Zintegrowany Informator Pacjenta to ogólnopolski serwis udostępniony przez NFZ wszystkim chętnym od 1 lipca 2013 r.

ZIP składa się z dwóch części:

- ogólnodostępnej (bez logowania)
- dostępnej jedynie dla zarejestrowanych i zalogowanych użytkowników, gdzie można znaleźć m.in. historyczne dane na swój temat gromadzone przez NFZ od 2008 r.

JAK SIĘ ZAREJESTROWAĆ I ZOSTAĆ UŻYTKOWNIKIEM ZIP?

1. Wejdź na stronę ZIP, kliknij zakładkę „zarejestruj się"
2. Wypełnij formularz rejestracyjny
3. Podejdź z dokumentem tożsamości, który podałeś w formularzu (dowód osobisty lub paszport) do Oddziału, Delegatury lub Punktu Obsługi Ubezpieczonych NFZ
4. Po sprawdzeniu wszystkich potrzebnych danych pracownik Funduszu wyda Tobie login i hasło dostępowe do Twojego konta w ZIP

lub po prostu



Przyjdź do siedziby NFZ z dokumentem tożsamości, czyli dowodem osobistym lub paszportem

Co znajdziesz w ZIP bez logowania się

NFZ Twój portal — Informacje o systemie opieki zdrowotnej

Gdzie się leczyć? — Informacje o miejscach udzielania świadczeń w ramach umów podpisanych z NFZ

A dodatkowo po zalogowaniu się

Rejestr Usług Medycznych — Informacje o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

Prawo do świadczeń — Informacje o statusie ubezpieczenia zdrowotnego



Co zyskujesz rejestrując się w ZIP

Wiedzę o tym, czy masz prawo do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych ("zielony/czerwony ekran" w systemie eWUŚ)

Dostęp do informacji o swoim leczeniu oraz o przepisanych lekach

Wiedzę o tym, w jakiej wysokości NFZ sfinansował świadczenia medyczne udzielone Tobie od 2008 r.

Kto może mieć konto w ZIP

Konto w systemie ZIP mogą mieć osoby:

- ubezpieczone
- ubezpieczające się dobrowolnie
- nieubezpieczone, ale mające prawo do świadczeń
- nieubezpieczone, które kiedyś miały prawo do świadczeń
- członkowie rodzin zgłoszeni do ubezpieczenia (w tym dzieci do 16 roku życia. Wniosek o wydanie danych dostępowych złożyć powinna osoba, do którego ubezpieczenia dziecko zostało zgłoszone)

Chcesz wiedzieć więcej

Szczegółowe informacje można uzyskać pod bezpłatnym numerem infolinii 800 800 805 (dla telefonów stacjonarnych)

lub 61 850 60 36 oraz 61 658 04 85