



Pan Marek Tałasiewicz
Wojewoda Zachodniopomorski
Zachodniopomorski Urząd Wojewódzki
Ul. Wały Chrobrego 4
70-502 Szczecin

dotyczy: realizacji badań profilaktycznych w województwie zachodniopomorskim.

Dziękuję Panu Wojewodzie

W związku z zapisami Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej z późn. zm. oraz zarządzenia Nr 69/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 27 listopada 2013 roku w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: podstawowa opieka zdrowotna z późn. zm. świadczeniodawcy podstawowej opieki zdrowotnej są zobligowani m.in. do realizacji programów profilaktycznych w zakresie programu profilaktyki chorób układu krążenia, programu profilaktyki gruźlicy oraz programu profilaktyki chorób odżywczych (w tym POCH). Wobec tendencji spadkowej liczby wykonywanych świadczeń profilaktycznych na poziomie podstawowej opieki zdrowotnej, Zachodniopomorski OW NFZ zwraca się do Pana z uprzejmą prośbą o współpracę oraz podjęcie działań mających na celu rozpowszechnienie wiedzy o tych programach wśród społeczności lokalnej, a także – w zakresie posiadanych kompetencji – podjęcie działań na rzecz aktywizowania świadczeniodawców podstawowej opieki zdrowotnej z terenu województwa zachodniopomorskiego (lekarzy i pielęgniarek podstawowej opieki zdrowotnej) do wykonywania badań przesiewowych w ramach wskazanych programów, finansowanych przez ZOW NFZ.

Poniżej przedstawiamy Państwu informację o przedmiotowych programach i dotychczasowym wykonaniu profilaktycznych badań przesiewowych w skali województwa:

1. Program profilaktyki chorób układu krążenia

W województwie zachodniopomorskim osób kwalifikujących się do badań przesiewowych w programie wg stanu na dzień 1.05.2015r. jest 123 418 osób a średni wskaźnik objęcia populacji wynosi 29,47%.

Natomiast objęcie populacji programem w poszczególnych powiatach przedstawia poniższa tabela:

| LP | ID powiatu | Nazwa powiatu | Liczba osób kwalifikujących się | Procent [%] objęcia populacji |
|-----|------------|---------------|---------------------------------|-------------------------------|
| 1. | 3201 | BIAŁOGARDZKI | 3 418 | 28,53 |
| 2. | 3202 | CHOSZCZEŃSKI | 3 530 | 38,1 |
| 3. | 3203 | DRAWSKI | 4 172 | 37,68 |
| 4. | 3204 | GOLENIOWSKI | 6 043 | 28,55 |
| 5. | 3205 | GRYFICKI | 4 381 | 28,6 |
| 6. | 3206 | GRYFIŃSKI | 5 987 | 34,59 |
| 7. | 3207 | KAMIENSKI | 3 356 | 30,48 |
| 8. | 3208 | KOŁOBRZESKI | 5 859 | 26,27 |
| 9. | 3209 | KOSZALIŃSKI | 4 850 | 31,92 |
| 10. | 3210 | MYŚLIBORSKI | 4 767 | 31,72 |
| 11. | 3211 | POLICKI | 5 745 | 27,9 |

| | | | | |
|-------|------|--------------|---------|-------|
| 12. | 3212 | PYRZYCKI | 2 845 | 34,17 |
| 13. | 3213 | SŁAWIŃSKI | 4 147 | 29,59 |
| 14. | 3214 | STARGARDZKI | 8 697 | 28,76 |
| 15. | 3215 | SZCZECINECKI | 5 544 | 28,59 |
| 16. | 3216 | ŚWIDWIŃSKI | 3 450 | 31,01 |
| 17. | 3217 | WAŁECKI | 3 839 | 35,22 |
| 18. | 3218 | ŁOBESKI | 2 679 | 26,65 |
| 19. | 3261 | KOSZALIN | 7 752 | 28,1 |
| 20. | 3262 | SZCZECIŃ | 29 251 | 26,97 |
| 21. | 3263 | ŚWINOUJŚCIE | 3 106 | 23,47 |
| RAZEM | | | 123 418 | 29,48 |

Program skierowany jest do osób ubezpieczonych, które w danym roku kalendarzowy mają 35, 40, 45, 50, 55 lat. W roku 2015 są to pacjenci urodzeni w latach 1980, 1975, 1970, 1965, 1960 i obciążonych czynnikami ryzyka takimi jak: nadciśnienie tętnicze krwi, zaburzenia gospodarki lipidowej, palenie tytoniu, niska aktywność ruchowa, nadwaga i otyłość, upośledzona tolerancja glukozy, wzrost stężenia fibrynogenu, wzrost stężenia kwasu moczowego, nadmierny stres, nieracjonalne odżywianie, wiek, płęć męska, obciążenia genetyczne. Z programu można skorzystać raz na 5 lat.

Świadczenia w ramach programu udzielane są bez skierowania, przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, do którego pacjent złożył swoją deklarację wyboru. Lekarz przeprowadza z pacjentem wywiad i kieruje go na badania pozwalające określić kategorię ryzyka chorób układu krążenia takie jak: cholesterol całkowity, cholesterol HDL, cholesterol LDL, trójglicerydy, glukoza na czczo.

Na tej podstawie lekarz dokonuje oceny ryzyka chorób układu krążenia oraz wskazuje zalecenia dla pacjenta: edukację lub dalszą diagnostykę i leczenie w poradni specjalistycznej.

Choroby układu krążenia są główną przyczyną zgonów w Polsce i na świecie. Umieralność w Polsce z tego powodu należy do najwyższych w Europie. Badania epidemiologiczne i socjomedyczne pokazują, że ważną rolę w rozwoju chorób układu krążenia odgrywają niektóre wzorce zachowań składające się na współczesny styl życia - czynniki ryzyka.

Cel główny programu to obniżenie o ok. 20 % zachorowalności i umieralności z powodu chorób układu krążenia populacji objętej programem poprzez wczesne wykrywanie, redukcję występowania i natężenia czynników ryzyka. Natomiast cele dodatkowe to: zwiększenie wykrywalności i skuteczności leczenia chorób układu krążenia, wczesna identyfikacja osób z podwyższonym ryzykiem tych chorób oraz promocja zdrowego stylu życia.

2. Program profilaktyki gruźlicy

W województwie zachodniopomorskim w roku 2014 pielęgniarki poz objęły programem: 19 180 osób, natomiast w I kwartale 2015r. porad profilaktycznych w programie profilaktyki gruźlicy udzielono 5 418 osobom.

Program skierowany do osób dorosłych, nieposiadających w dotychczasowym wywiadzie rozpoznanej gruźlicy, w tym - w szczególności do świadczeniobiorców, którzy mieli bezpośredni kontakt z osobami z rozpoznaną już gruźlicą, lub u których stwierdza się okoliczności usposabiające. Tymi okolicznościami mogą być: bezrobocie, niepełnosprawność, obciążenie długotrwałą chorobą, lub problemem alkoholowym i/lub narkomania, bezdomność.

Program realizują pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej wobec osób zadeklarowanych na ich liście. Najważniejsza jest tu znajomość środowiska świadczeniobiorców, która umożliwi pielęgniarcze dotarcie do osób szczególnie zagrożonych chorobą. Programem mogą być objęci także świadczeniobiorcy, którzy samodzielnie zgłoszą się do gabinetu pielęgniarki poz.

W ramach programu pielęgniarka poz przeprowadza edukację zdrowotną i ankietę w celu wstępnej oceny stanu zagrożenia gruźlicą płuc oraz skierowania do dalszej diagnostyki i leczenia. Ankieta jest poufna, zawiera informacje dotyczące m.in.: warunków mieszkaniowych, ewentualnego kontaktu z osobami chorymi na gruźlicę, narażenia na kontakt z czynnikami ryzyka, dolegliwości towarzyszących chorobie. Na podstawie ankiety oceniany jest poziom ryzyka zachorowania na gruźlicę. W razie stwierdzenia podwyższonego ryzyka zachorowania na gruźlicę, pacjent jest kierowany do lekarza poz celem dalszej oceny stanu zdrowia.

Gruźlica jest chorobą zakaźną wywoływaną przez bakterię - prątek gruźlicy. Źródłem zakażenia jest najczęściej chory na gruźlicę - prątkujący. Osoba chora na gruźlicę podczas kaszlu, kichania, odkrztuszania /odpluwania/ głośnego śmiechu, mówienia, wydała prątki wraz z kropelkami śluzu. Zakażenie drogą powietrzną, zwane też zakażeniem inhalacyjnym (kropelkowym) jest najczęstszym sposobem zakażenia. Jeden nie leczony chory prątkujący zakaża w ciągu roku średnio od 10 do 15 osób. Gruźlica klasyfikowana jest jako choroba społeczna, a więc związana z warunkami bytowania: życia (mieszkanie, odżywienie), pracy i wypoczynku. Dlatego w zapobieganiu tej choroby niezmiernie ważne jest wczesne wykrycie i natychmiastowe, prawidłowo prowadzone leczenie chorego co sprawia, że już po miesiącu pacjent przestaje być zaraźliwy dla otoczenia.

Cele główne programu to: zmniejszenie wskaźnika zachorowalności i śmiertelności na gruźlicę, objęcie wczesną opieką świadczeniobiorców chorych na gruźlicę. Natomiast cele pośrednie to podniesienie świadomości społecznej poprzez edukację zdrowotną w zakresie informacji o źródłach i drogach zakażenia, czynnikach wpływających na ryzyko zachorowania na gruźlicę, skutkach zdrowotnych i społecznych choroby, danych epidemiologicznych właściwego terenu.

3. Program profilaktyki chorób odtytoniowych (w tym POChP) etap podstawowy i specjalistyczny

W województwie zachodniopomorskim program realizowany jest przez nielicznych świadczeniodawców POZ. W roku 2014 z programu skorzystało 340 osób, a w I kwartale 2015r. porad antynikotynowych udzielono 80 pacjentom.

W roku 2015 na terenie naszego województwa etap podstawowy programu realizują następujący świadczeniodawcy POZ:

- NZOZ Przychodnia Medycyny Rodzinnej Spółka Jawna, Szczecin, ul. Chopina 22,
- NZOZ Iwona Wołowicz - Naglik –Medycyna Rodzinna, szczecin, ul. Bolesław Śmiałego 10/5,
- NZOZ Przychodnie Medycyny Rodzinnej, Szczecin, ul. Szafera 16-18,
- Poradnia Rodzinna Doktor Jacek – Jacek Froehlich, Szczecinek, ul. 28 Lutego 3,
- Medea Spółka z o.o., Biały Bór, ul. Nadrzeczna 2A,
- ZOZ Przychodnia Rodzinna, Myślibórz, ul. Kościelna 15.

Natomiast etap specjalistyczny programu był realizowany w województwie do dnia 30 czerwca 2014 roku przez jednego świadczeniodawcę: NZOZ Przychodnia Medycyny Rodzinnej Spółka Jawna, Szczecin, ul. Chopina 22, który nie przystąpił do postępowań konkursowych ogłoszonych przez ZOW NFZ w roku ubiegłym ani żaden inny świadczeniodawca.

Wobec powyższego informujemy, że obecnie tutejszy oddział celem zwiększenia dostępności do świadczeń ogłosił postępowania konkursowe w zakresie:

a/ programu profilaktyki chorób odtytoniowych etap podstawowy na terenie powiatów dotychczas niezabezpieczonych (białogardzki, choszczeński, drawski, gołeniewski, gryficki, gryfiński, kamieński, kołobrzescki, koszaliński, łobeski, policki, pyrzycki, sławieński, stargardzki, świdwiński, walecki, Koszalin, Świnoujście),

b/ programu profilaktyki chorób odtytoniowych etap specjalistyczny na dwa obszary kontraktacji (subregion szczeciński i koszaliński).

Oferty do ogłoszonych postępowań konkursowych świadczeniodawcy mogą składać w terminie do **18.05.2015r.** Warunki wymagane od realizatorów programu są określone w zarządzeniu nr 84/2014/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 16 grudnia 2014r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju profilaktyczne programy zdrowotne, oraz rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 06 listopada 2013r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych (Dz.U. 2013, nr 0, Poz. 1505).

Program skierowany jest do osób powyżej 18 r.ż. palących papierosy, w tym - w zakresie diagnostyki POChP - w szczególności do kobiet i mężczyzn pomiędzy 40 a 65 rokiem życia, którzy nie mieli wykonanych badań spirometrycznych w ramach programu profilaktyki POChP w ciągu ostatnich 36 miesięcy, u których nie zdiagnozowano wcześniej, w sposób potwierdzony badaniem spirometrycznym, przewlekłej obturacyjnej choroby płuc, przewlekłego zapalenia oskrzeli lub rozedmy.

Bezpłatne badania w ramach programu można wykonać w zakładach opieki zdrowotnej, które podpisały z NFZ umowę na realizację programu. Wystarczy zgłosić się osobiście lub umówić na wizytę telefonicznie. Skierowanie nie jest potrzebne.

W Polsce palenie tytoniu jest szeroko rozpowszechnione i znacząco wpływa na jakość oraz długość życia. Pali ok. 9 milionów dorosłych Polaków. Skala i niekorzystne wzory palenia tytoniu w Polsce doprowadziły do epidemii chorób odtytoniowych i pogorszenia się stanu zdrowia społeczeństwa polskiego. Umieralność na nowotwory płuca, chorobę występującą prawie wyłącznie u palaczy tytoniu, jest w Polsce na jednym z najwyższych poziomów na świecie. Palenie jest odpowiedzialne za ok. 40%

przedwczesnych zgonów w populacji mężczyzn, a corocznie z powodu schorzeń odtytoniowych umiera przedwcześnie ok. 50 tys. Polaków. Jednym z najczęściej występujących schorzeń, którego etiologia związana jest bezpośrednio z ekspozycją na dym tytoniowy jest przewlekła obturacyjna choroba płuc (POCHP) – przewlekłe zapalenie oskrzeli i rzedma płuc. Każdy palacz papierosów między 40 a 50 rokiem życia powinien sprawdzić, czy jego płuca zachowują zdrowie czy też starzeją się przedwcześnie. Najlepszy sposobem na sprawdzenie rezerw czynnościowych naszych płuc jest badanie spirometryczne. Badanie to jest proste, niebolesne i trwa około 5 minut. Nieprawidłowy wynik spirometrii oznacza potrzebę badania lekarskiego i rozpoczęcia leczenia, dzięki któremu można wrócić do zdrowia. Spirometria pozwala też określić ryzyko zachorowania na raka płuc i zawał serca.

W ramach programu przeprowadza się wywiad dotyczący palenia tytoniu, wykonuje badania lekarskie i diagnostyczne, udzielane są porady antytytoniowe w połączeniu z prowadzoną terapią odwykową, a w przypadku osób palących papierosy zakwalifikowanych do działań w zakresie profilaktyki POCHP - dodatkowo wykonywane jest badanie spirometryczne. W przypadku wykrycia nieprawidłowości kieruje się pacjenta na dalszą diagnostykę do odpowiedniego świadczeniodawcy (poza programem w ramach umów z NFZ).

Celem programu jest zmniejszenie zachorowalności na schorzenia odtytoniowe, poprawa świadomości w zakresie szkodliwości palenia oraz metod zapobiegania i leczenia uzależnienia od tytoniu oraz poprawa dostępności do specjalistycznego leczenia uzależnienia od tytoniu.

Jednocześnie informujemy, że obecnie są również ogłoszone przez ZOW NFZ postępowania konkursowe w zakresie programu profilaktyki raka piersi – etap podstawowy dla stacjonarnych pracowni mammograficznych na obszarach powiatów dotychczas niezabezpieczonych w tym zakresie świadczeń.

Program profilaktyki raka piersi skierowany jest do kobiet w przedziale wiekowym 50-69 lat.

W województwie zachodniopomorskim kobiet kwalifikujących się do profilaktycznych badań mammograficznych wg stanu na dzień 1.05.2015r. jest 254 174 kobiet, a średni wskaźnik objęcia populacji wynosi 47,22%.

Natomiast objęcie populacji programem w poszczególnych powiatach przedstawia poniższa tabela:

| LP | ID powiatu | Nazwa powiatu | Liczba osób kwalifikujących się | Procent [%] objęcia populacji |
|-------|------------|---------------|---------------------------------|-------------------------------|
| 1. | 3201 | BIAŁOGARDZKI | 6 733 | 47,01 |
| 2. | 3202 | CHOSZCZEŃSKI | 6 970 | 43,79 |
| 3. | 3203 | DRAWSKI | 8 414 | 55,22 |
| 4. | 3204 | GOLEŃOWSKI | 11 425 | 50,14 |
| 5. | 3205 | GRYFICKI | 8 764 | 48,17 |
| 6. | 3206 | GRYFIŃSKI | 11 752 | 51,34 |
| 7. | 3207 | KAMIENSKI | 7 473 | 51,45 |
| 8. | 3208 | KOŁOBRZESKI | 12 306 | 45,92 |
| 9. | 3209 | KOSZALIŃSKI | 8 969 | 49,09 |
| 10. | 3210 | MYŚLIBORSKI | 9 747 | 55 |
| 11. | 3211 | POLICKI | 10 195 | 45,81 |
| 12. | 3212 | PYRZYCKI | 5 587 | 57,38 |
| 13. | 3213 | SŁAWIŃSKI | 8 170 | 52,51 |
| 14. | 3214 | STARGARDZKI | 17 803 | 48,72 |
| 15. | 3215 | SZCZECINECKI | 11 494 | 39,8 |
| 16. | 3216 | ŚWIDWIŃSKI | 6 981 | 50,39 |
| 17. | 3217 | WAŁECKI | 7 910 | 51,55 |
| 18. | 3218 | ŁOBESKI | 5 271 | 51,03 |
| 19. | 3261 | KOSZALIN | 17 833 | 44,63 |
| 20. | 3262 | SZCZECIN | 63 435 | 41,84 |
| 21. | 3263 | ŚWINOUJŚCIE | 6 733 | 53,51 |
| RAZEM | | | 254 174 | 47,22 |

Zaangażowanie jak największej liczby instytucji i organizacji w promocję i nagłośnienie programów profilaktycznych przyniesie wymierny efekt w postaci zwiększenia zgłaszalności świadczeniobiorców do profilaktycznych programów zdrowotnych, co w efekcie przyniesie zmniejszenie negatywnych wskaźników epidemiologicznych w postaci chorób, a ich wczesne wykrycie przyczyni się do uzyskania pozytywnych wyników leczenia i w konsekwencji obniży koszty społeczne leczenia. Liczymy więc, że w trosce o zdrowie mieszkańców podejmie Pan działania promujące realizację badań profilaktycznych na bazie podmiotów udzielających świadczeń w województwie zachodniopomorskim.

Szczegółowe informacje o programach profilaktycznych finansowanych przez ZOW NFZ znajdują się na stronie internetowej oddziału: http://www.nfz-szczecin.pl/badania_profilaktyczne.htm

2 programy

p.o. DYREKTOR
Zachodniopomorskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia

Dariusz Ruczyński
Z-ca Dyrektora ds. Ekonomiczno-Finansowych

Otrzymują:

- adresat,
- a/a.

NOTICE TO THE PUBLIC
The following information is being
provided to you for your information.

FOR YOUR INFORMATION
The following information is being
provided to you for your information.
