

Ewaluacja efektywności świadczeń zdrowotnych
realizowanych w ramach programu „Promocji
Zdrowia i Przeciwdziałania Wybranym Chorobom
Społecznym w Gdańsku” w latach 2011-2013

Anna Strzałkowska

Gdańsk, październik 2013



Badania zostały sfinansowane przez Gminę Miasta Gdańsk.

Spis treści

Cel i założenia metodologiczne badań	3
Analiza danych zastanych.....	7
Opis programów poddanych ewaluacji.....	7
Przygotowanie kobiety ciężarnej do aktywnego porodu	7
Dofinansowanie rehabilitacji dla osób chorych na stwardnienie rozsiane	9
Wyszczepianie przeciw grypie osób po 70 roku życia	10
Dofinansowanie działania poradni geriatrycznej	14
Dofinansowanie działania poradni antytytoniowej.....	15
Najważniejsze wyniki badania „Ocena stanu zdrowia mieszkańców Miasta Gdańska”	16
Wyniki badań.....	21
Dane jakościowe z wywiadów	21
Dofinansowanie działania poradni antytytoniowej.....	21
Dofinansowanie rehabilitacji dla osób chorych na stwardnienie rozsiane	23
Dofinansowanie działania poradni geriatrycznej	24
Wyszczepianie przeciw grypie osób po 70 roku życia	25
Przygotowanie kobiety ciężarnej do aktywnego porodu	26
Dodatkowe rekomendacje przedstawicieli placówek.....	27
Dane ilościowe i jakościowe z ankiet.....	28
Charakterystyka próby	29
Ocena jakości uzyskanych świadczeń.....	38
Źródła informacji o programach profilaktycznych	47
Wiedza na temat programów profilaktycznych i ocena, które działania powinny być prowadzone przez UM	55
Szczegółowa analiza próby osób biorących udział w programie Przygotowanie kobiety ciężarnej do aktywnego porodu	64
Szczegółowa analiza próby osób biorących udział w programie Wyszczepianie przeciw grypie osób po 70 roku życia	67
Wnioski końcowe	70
Najważniejsze wnioski i rekomendacje	72
ZAŁĄCZNIKI	74

Cel i założenia metodologiczne badań

Raport ten jest opracowaniem o charakterze badawczym dotyczącym ewaluacji wybranych świadczeń zdrowotnych finansowanych przez Urząd Miasta Gdańska. Efektem tych badań ma być dostarczenie danych i rekomendacji, które pozwolą przygotować program promocji zdrowia i przeciwdziałania chorobom społecznym na kolejne lata, w taki sposób, by w największym stopniu odpowiadał potrzebom mieszkańców Gdańska.

Głównym celem badania było dokonanie oceny efektywności świadczeń zdrowotnych realizowanych w ramach programu „Promocji Zdrowia i Przeciwdziałania Wybranym Chorobom Społecznym w Gdańsku za lata 2011-2013”.

Badanie objęło zarówno źródła zastane (desk research) znajdujące się w zasobach Wydziału Polityki Społecznej Urzędu Miasta w Gdańsku oraz źródła wywołane, czyli dane uzyskane na podstawie badań ankietowych i wywiadów pogłębionych. Zastosowanie w badaniach podejścia jakościowego i ilościowego umożliwia uzyskanie materiału pozwalającego na uzyskanie pełniejszych odpowiedzi na postawione pytania badawcze. Metody jakościowe pozwalają uzyskać pogłębiony obraz, portret badanej rzeczywistości, zaś metody ilościowe umożliwiają określenie częstotliwości ich występowania oraz związków pomiędzy poszczególnymi wymiarami badanych zjawisk. Zastosowanie obu strategii metodologicznych jest zasadne ze względu na specyfikę przedmiotu badań. Z jednej strony procesowi ewaluacji poddane zostały formalne i organizacyjne aspekty działań składających się na realizowane formy wsparcia, a z drugiej pozwoliło to na zebranie doświadczeń konkretnych osób. Zastosowanie różnych metod w dużej mierze redukuje problem jednostronnego oglądu rzeczywistości badanej.

Zgodnie z wytycznymi Zamawiającego badanie dotyczyło wybranych 5 programów profilaktycznych:

1. Przygotowanie kobiety ciężarnej do aktywnego porodu
2. Rehabilitacja osób chorych na stwardnienie rozsiane
3. Dofinansowanie działania poradni geriatrycznych
4. Dofinansowanie działania poradni antytytoniowych
5. Wyszczepianie przeciw grypie osób po 70 roku życia

Z uwagi na krótki czas realizacji badania, nie mogło ono objąć całości populacji korzystającej z programów profilaktycznych - część z programów w niektórych ośrodkach już się zakończyła, bo wszystkie świadczenia zostały zrealizowane w I połowie roku, a jeden z programów poddawanych ewaluacji, czyli Wyszczepianie przeciw grypie osób po 70 roku życia, ruszał dopiero we wrześniu (w niektórych placówkach pod koniec września). Dodatkowo z uwagi na okres wakacyjny część koordynatorów programów była w tym okresie na urlopie, co rodziło trudności w przeprowadzeniu badań we wskazanym terminie.

Z uwagi na krótki czas realizacji badania nie ma również możliwości porównania opinii osób korzystających ze świadczeń w poszczególnych kwartałach. Możliwe było tylko pobranie próbki populacji korzystającej z programów profilaktycznych od połowy sierpnia do końca września. Taki dobór próby umożliwia wnioskowanie na temat oceny jakości otrzymanych przez respondentów świadczeń, a więc umożliwia ewaluację programów profilaktycznych na podstawie opinii osób korzystających z programów. Należy jednak pamiętać, że nie jest to próba reprezentatywna dla mieszkańców Gdańska. Badanie ankietowe przeprowadzone zostało wśród 513 osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych w okresie od 16 sierpnia do 30 września. Po wykonanej usłudze osoby badane były proszone o wypełnienie anonimowej ankiety (w załączniku). W badaniu ankietowym wzięło udział 18 placówek realizujących ww. świadczenia:

1. Przemysłowy Zespół Opieki Zdrowotnej w Gdańsku, ul. Wałowa 27
 2. Uniwersyteckie Centrum Kliniczne, ul. Dębinki 7
 3. Szpital Specjalistyczny Św. Wojciecha SPZOZ, al. Jana Pawła II 50
 4. NZOZ Centrum Medyczne VII Dwór, ul. Abrahama 25
 5. NZOZ „INVICTA”, ul. Rajska 10
 6. NZOZ „Przychodnia Brzeźno”, ul. Gałczyńskiego 6
 7. NZOZ „Przychodnia Morena”, ul. Jaśkowa Dolina 105
 8. NZOZ Gabinet Promocji Zdrowia „Szkoła Rodzenia”, ul. Majewskich 26
 9. NZOZ „STOGI”, ul. Stryjewskiego 29
 10. Centrum Rehabilitacji Serenity, ul. Nad Potokiem 7/8
 11. Nadmorskie Centrum Medyczne, ul. Majewskich 26
- Przychodnia ul. Gdyńska 1
 - Przychodnia ul. Jagiellońska 7

- Przychodnia ul. Kilińskiego 34
- Przychodnia ul. Kołobrzeska 46
- Przychodnia ul. Świętokrzyska 4

12. Pomorskie Centrum Traumatologii im. M. Kopernika w Gdańsku, ul. Nowe Ogrody 1-6

13. Specjalistyczna Przychodnia Rehabilitacyjna SPZOZ, ul. Dyrekcyjna 5

14. NZOZ „Przychodnia Mickiewicza” ul Mickiewicza 28/30

Dodatkowo przeprowadzono 13 wywiadów pogłębionych z osobami bezpośrednio realizującymi świadczenia (położna, lekarz, rehabilitant) lub/i osobami koordynującymi programy finansowane przez urząd miasta w danej placówce. Wyjątek stanowi wywiad z przedstawicielami Polskiego Towarzystwa Stwardnienia Rozsianego Oddział w Gdańsku, który nie realizuje świadczeń zdrowotnych, ale jest ważnym podmiotem umożliwiającym kontakt z chorymi i informację o świadczeniach. Większość wywiadów zrealizowano w klasycznej formie, opartej o bezpośredni kontakt z badanym, w kilku przypadkach, z powodu utrudnionego kontaktu, wykonano wywiad telefonicznie. Wywiad miał otwartą formułę scenariusza bazującą na przygotowanych dyspozycjach do wywiadu.

Wywiady przeprowadzono w następujących placówkach:

1. Przemysłowy Zespół Opieki Zdrowotnej w Gdańsku, ul. Wałowa 27
2. Uniwersyteckie Centrum Kliniczne, ul. Dębinki 7
3. Szpital Specjalistyczny Św. Wojciecha SPZOZ, al. Jana Pawła II 50
4. NZOZ Centrum Medyczne VII Dwór, ul. Abrahama 25
5. NZOZ „Przychodnia Brzeźno”, ul. Gałczyńskiego 6
6. NZOZ „Przychodnia Morena”, ul. Jaśkowa Dolina 105
7. NZOZ Gabinet Promocji Zdrowia „Szkółka Rodzenia”, ul. Majewskich 26
8. Centrum Rehabilitacji Serenity, ul. Nad Potokiem 7/8
9. Nadmorskie Centrum Medyczne, ul. Majewskich 26
10. Pomorskie Centrum Traumatologii im. M. Kopernika w Gdańsku, ul. Nowe Ogrody 1-6
11. Specjalistyczna Przychodnia Rehabilitacyjna SPZOZ, ul. Dyrekcyjna 5
12. NZOZ „Przychodnia Mickiewicza” ul Mickiewicza 28/30
13. Polskie Towarzystwo Stwardnienia Rozsianego Oddział w Gdańsku.

Zrealizowanie celów badania osiągnięto poprzez zebranie odpowiedzi na następujące pytania badawcze:

1. Jaki jest poziom satysfakcji beneficjentów z poszczególnych świadczeń zdrowotnych?
2. Jakie są najczęstsze i najefektywniejsze źródła informacji o możliwości bezpłatnego skorzystania ze świadczenia finansowanego przez Urząd Miasta?
3. Jaka jest ocena realizowanych świadczeń (pod względem ogólnego zadowolenia, oceny obsługi, dostępności świadczeń)?
4. Czy korzystający ze świadczeń poleciliby skorzystanie z nich swoim znajomym?
5. Jakie programy profilaktyczne, zdaniem odbiorców świadczeń, powinien wspierać Urząd Miasta w Gdańsku?
6. Jaka jest znajomość programów finansowanych przez Urząd?
7. Jaka jest charakterystyka socjoekonomiczna beneficjentów poszczególnych świadczeń zdrowotnych?
8. Jak realizujący świadczenia oceniają współpracę z Urzędem Miasta w zakresie realizacji poszczególnych świadczeń zdrowotnych?
9. Jakie są trudności w realizacji świadczeń zdrowotnych finansowanych przez Urząd Miasta?
10. Jakie rekomendacje dotyczące działania programów w przyszłości mają realizatorzy programów?
11. Jakie działania, zdaniem osób realizujących programy, warto wspierać finansowo w przyszłych latach?

Przygotowano również rekomendacje dotyczące wsparcia programów profilaktycznych przez UM w perspektywie krótkoterminowej (3 lata).

Analiza danych zastanych

Zgodnie z załącznikiem do Uchwały Nr LIII/1537/10 Rady Miasta Gdańska z dnia 28 października 2010 roku stanowiącym Program Promocji Zdrowia i Przeciwdziałania Wybranym Chorobom Społecznym dla Gminy Gdańsk w latach 2011-2013, opisuje się go w następujący sposób:

- Podstawą Programu Promocji Zdrowia i Przeciwdziałania Wybranym Chorobom Społecznym jest koncepcja promocji zdrowia zgodna z Kartą Ottawską (1986), definiującą promocję zdrowia jako: „proces umożliwiający ludziom zwiększenie kontroli nad swoim zdrowiem przez podejmowanie wyborów i decyzji sprzyjających zdrowiu”;
- Program ten został opracowany w oparciu o Narodowy Program Zdrowia na lata 2007 – 2015, który za działania w ochronie zdrowia, polegające na realizacji zadań promujących zdrowy styl życia i zapobiegających czynnikom ryzyka najczęściej występujących chorób społecznych czyni odpowiedzialnymi samorządy lokalne;
- Program jest również zgodny ze Strategią Rozwoju Gdańska do 2015 r. i Gdańską Strategią Rozwiązywania Problemów Społecznych do 2015 r.

Program ten posiada następujący cel strategiczny:

Poprawa stanu zdrowia i związanej z nim jakości życia mieszkańców Gdańska poprzez organizację badań profilaktycznych i kształtowanie prozdrowotnego stylu życia.

Opis programów poddanych ewaluacji

Przygotowanie kobiety ciężarnej do aktywnego porodu

Program przeznaczony był dla szkół rodzenia i miał za zadanie realizację następujących działań: pozytywnego nastawienia kobiety do ciąży, porodu i połogu, podniesienia sprawności fizycznej kobiet w ciąży, naukę samoopieki i samopielęgnacji w czasie ciąży, porodu i połogu, wzmocnienie roli ojca w przebiegu ciąży i porodu – nawiązanie przez niego więzi z nienarodzonym dzieckiem oraz przygotowanie rodziny do karmienia naturalnego.

Program przeznaczony był do realizacji przez Samodzielne Publiczne Zakłady Opieki Zdrowotnej, Niepubliczne Zakłady Opieki Zdrowotnej, grupowe praktyki pielęgniarek i położnych oraz osoby wykonujące zawód medyczny w ramach indywidualnej praktyki.

Wyłoniono 9 realizatorów programu:

1. Przemysłowy Zespół Opieki Zdrowotnej w Gdańsku, ul. Wałowa 27
2. Uniwersyteckie Centrum Kliniczne, ul. Dębinki 7
3. Szpital Specjalistyczny Św. Wojciecha SPZOZ, al. Jana Pawła II 50
4. NZOZ Centrum Medyczne VII Dwór, ul. Abrahama 25
5. NZOZ „INVICTA”, ul. Rajska 10
6. NZOZ „Przychodnia Brzeźno”, ul. Gałczyńskiego 6
7. NZOZ „Przychodnia Morena”, ul. Jaśkowa Dolina 105
8. NZOZ Gabinet Promocji Zdrowia „Szkoła Rodzenia”, ul. Majewskich 26
9. NZOZ „STOGI”, ul. Stryjewskiego 29

W 2011 roku na program przeznaczono 199 999,10 zł, wydano 77% tej kwoty, czyli 154 099,10 zł. Skorzystało z niego 15 567 osób. W roku 2012 przeznaczono taką samą kwotę, wydano 97%, czyli 194 019,10. Skorzystało z niego 19 559 osób.

Podmiot	Wykorzystanie w 2011	Wykorzystanie w 2012
Przemysłowy Zespół Opieki Zdrowotnej w Gdańsku, ul. Wałowa 27	100%	100%
Uniwersyteckie Centrum Kliniczne, ul. Dębinki 7	35,82%	90,95%
Szpital Specjalistyczny Św. Wojciecha SPZOZ, al. Jana Pawła II 50	74,53%	100%
NZOZ Centrum Medyczne VII Dwór, ul. Abrahama 25	100%	100%
NZOZ „INVICTA”, ul. Rajska 10	100%	100%
NZOZ „Przychodnia Brzeźno”, ul. Gałczyńskiego 6	72,64%	69,60%

NZOZ „Przychodnia Morena”, ul. Jaškowa Dolina 105	100%	100%
NZOZ Gabinet Promocji Zdrowia „Szkola Rodzenia”, ul. Majewskich 26	99,96%	100%
NZOZ „STOGI”, ul. Stryjewskiego 29	100%	100%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie *Sprawozdania z realizacji w 2011 roku Programu Promocji Zdrowia i Przeciwdziałania Wybranym Chorobom Społecznym*, Gdańsk 2012 oraz *Sprawozdania z realizacji w 2012 roku Programu Promocji Zdrowia i Przeciwdziałania Wybranym Chorobom Społecznym*, Gdańsk 2013.

Większość realizatorów wykorzystała przyznane środki w 100%. Poniższa tabela przedstawia procent wykorzystanego dofinansowania. Najtrudniej było wykorzystać kwotę dofinansowania Przychodni Brzeźno i UCK.

Dofinansowanie rehabilitacji dla osób chorych na stwardnienie rozsiane

Program miał za zadanie realizację następujących działań: badania lekarskiego przeprowadzanego przez specjalistę rehabilitacji medycznej celem doboru odpowiednich zabiegów, wykonania 2 rodzajów zabiegów, po 10 wizyt każdy z zakresu fizykoterapii lub kinezyterapii. Program uzupełnia ofertę NFZ.

Program przeznaczony był do realizacji przez Samodzielne Publiczne Zakłady Opieki Zdrowotnej i Niepubliczne Zakłady Opieki Zdrowotnej. Wyłoniono 6 realizatorów programu:

1. Centrum Rehabilitacji Serenity, ul. Schuberta 1A
2. Nadmorskie Centrum Medyczne, ul. Majewskich 26 (4 przychodnie)
3. Pomorskie Centrum Traumatologii im. M. Kopernika w Gdańsku, ul. Nowe Ogrody 1-6
4. Specjalistyczna Przychodnia Rehabilitacyjna SPZOZ, ul. Dyrekcyjna 5
5. NZOZ Centrum Medyczne VII Dwór, ul. Abrahama 25
6. Przemysłowy Zespół Opieki Zdrowotnej w Gdańsku, ul. Wałowa 27

W 2011 roku na program przeznaczono 90 400 zł, wydano 99,34% tej kwoty, czyli 89 800 zł. Skorzystało z niego 457 osób. W 2012 r. przeznaczono taką samą kwotę, wydano 99,78%, czyli 90 200. Skorzystało z niego 459 osób.

Podmiot	Wykorzystanie w 2011	Wykorzystanie w 2012
Centrum Rehabilitacji Serenity, ul. Schuberta 1A	100%	100%
Nadmorskie Centrum Medyczne, ul. Majewskich 26 (4 przychodnie)	100%	100%
Pomorskie Centrum Traumatologii im. M. Kopernika w Gdańsku, ul. Nowe Ogrody 1-6	100%	100%
Specjalistyczna Przychodnia Rehabilitacyjna SPZOZ, ul. Dyrekcyjna 5	100%	98%
NZOZ Centrum Medyczne VII Dwór, ul. Abrahama 25	100%	100%
Przemysłowy Zespół Opieki Zdrowotnej w Gdańsku, ul. Wałowa 27	95,00%	100%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie *Sprawozdania z realizacji w 2011 roku Programu Promocji Zdrowia i Przeciwdziałania Wybranym Chorobom Społecznym*, Gdańsk 2012 oraz *Sprawozdania z realizacji w 2012 roku Programu Promocji Zdrowia i Przeciwdziałania Wybranym Chorobom Społecznym*, Gdańsk 2013.

Realizatorzy wykorzystali dofinansowanie w 100% lub prawie w 100%.

Wyszczepianie przeciw grypie osób po 70 roku życia

Program miał za zadanie realizację następujących działań: profilaktykę skierowaną do seniorów ze szczególnym wskazaniem lekarskim do szczepienia zmierzającą do minimalizacji powikłań pogrypowych, powodujących ograniczenie samodzielności z uwagi na pogorszony stan zdrowia. Program przewidziany jest na okres od września do listopada 2013 roku.

Program przeznaczony był do realizacji przez Samodzielne Publiczne Zakłady Opieki Zdrowotnej i Niepubliczne Zakłady Opieki Zdrowotnej. Wyłoniono 25 realizatorów programu:

1. NZOZ „Polmed Zdrowie”, ul. Startowa 1
2. NZOZ „ETER-MED”, ul. Żabi Kruk 10, ul. Jaskólcza 7/15
3. ZOZ Trójmiejskie Centrum Medyczne, ul. Wajdeloty 8
4. NZOZ „Przychodnia Morena”, ul. Jaśkowa Dolina 105
5. NZOZ Centrum Pediatriczno-Internistyczne „Jaskółka”, ul. Jaskólcza 7/15
6. NZOZ „Stary Chełm”, ul. Łużycka 13a
7. NZOZ „Przychodnia Aksamitna”, ul. Aksamitna 1
8. Przychodnia Lekarska Nowy Chełm, ul. Chałubińskiego 23
9. Przemysłowy Zespół Opieki Zdrowotnej w Gdańsku, ul. Wałowa 27
10. Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SPZOZ, ul. Polanki 117
11. NZOZ Świętego Ojca Pio, Centrum Medyczne Zaspas ul. Burzyńskiego 1
12. ZOZ „BaltiMed”, ul. Krzemowa 16
13. NZOZ Przychodnia Lekarska Suchanino, ul. Otwarta 4
14. NZOZ „Przychodnia Kartuska”, ul. Kartuska 63/65
15. NZOZ Falck Medycyna Region Pomorski, al. Jana Pawła II 20
16. NZOZ Poradnia Specjalistyczna „REMEDI+LECTUS”, ul. Wałowa 27
17. Nadmorskie Centrum Medyczne, ul. Majewskich 26
18. NZOZ „Przychodnia Wassowskiego”, ul. Wassowskiego 2
19. NZOZ „STOGI”, ul. Stryjewskiego 29
20. NZOZ Centrum Medyczne VII Dwór, ul. Abrahama 25
21. NZOZ „Przychodnia Brzeźno”, ul. Gałczyńskiego 6
22. Lekarska Specjalistyczna Spółdzielnia Pracy, ul. Grunwaldzka 68
23. Szpital Specjalistyczny Św. Wojciecha SPZOZ, al. Jana Pawła II 50
24. NZOZ Gdańskie Centrum Zdrowia, ul. Oliwska 62
25. Przychodnia Lekarska „Jasień”, ul. Kartuska 404

W 2011 roku na program przeznaczono 200 000 zł, z czego wydano 93,5% tej kwoty, czyli 187 000. Zaszczepiono 4 672 osób. W 2012 r. przeznaczono również taką samą kwotę, wydano 90%, czyli 180 880 zł. Zaszczepiono 4 522 osoby.

Podmiot	Wykorzystanie w 2011	Wykorzystanie w 2012
NZOZ „Polmed Zdrowie”, ul. Startowa 1	100 %	100 %
NZOZ „ETER-MED”, ul. Żabi Kruk 10, ul. Jaskótcza 7/15	100 %	100 %
ZOZ Trójmiejskie Centrum Medyczne, ul. Wajdeloty 8	100 %	100 %
NZOZ „Przychodnia Morena”, ul. Jaśkowa Dolina 105	100 %	100 %
NZOZ Centrum Pediatriczno-Internistyczne „Jaskółka”, ul. Jaskótcza 7/15	100 %	55,2%
NZOZ „Stary Chełm”, ul. Łużycka 13a	100 %	100 %
NZOZ „Przychodnia Aksamitna”, ul. Aksamitna 1	100 %	100 %
Przychodnia Lekarska Nowy Chełm, ul. Chałubińskiego 23	100 %	100 %
Przemysłowy Zespół Opieki Zdrowotnej w Gdańsku, ul. Wałowa 27	100 %	100 %
Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SPZOZ, ul. Polanki 117	100 %	100 %
NZOZ Świętego Ojca Pio, Centrum Medyczne Zaspą ul. Burzyńskiego 1	100 %	95,02 %
ZOZ „BaltiMed”, ul. Krzemowa 16	78,05%	71%
NZOZ Przychodnia Lekarska Suchanino, ul. Otwarta 4	100 %	100 %

NZOZ „Przychodnia Kartuska”, ul. Kartuska 63/65	100 %	87,57 %
NZOZ Falck Medycyna Region Pomorski, al. Jana Pawła II 20	100 %	100 %
NZOZ Poradnia Specjalistyczna „REMED+LECTUS”, ul. Wałowa 27	85 %	82 %
Nadmorskie Centrum Medyczne, ul. Majewskich 26	100 %	100 %
NZOZ „Przychodnia Wassowskiego”, ul. Wassowskiego 2	50,39 %	47,53 %
NZOZ „STOGI”, ul. Stryjewskiego 29	100 %	100 %
NZOZ Centrum Medyczne VII Dwór, ul. Abrahama 25	100 %	100 %
NZOZ „Przychodnia Brzeźno”, ul. Gałczyńskiego 6	100 %	100 %
Lekarska Specjalistyczna Spółdzielnia Pracy, ul. Grunwaldzka 68	100 %	100 %
Szpital Specjalistyczny Św. Wojciecha SPZOZ, al. Jana Pawła II 50	100 %	100 %
NZOZ Gdańskie Centrum Zdrowia, ul. Oliwska 62	91,33 %	100 %
Przychodnia Lekarska „Jasień”, ul. Kartuska 404	100 %	100 %

Źródło: Opracowanie własne na podstawie *Sprawozdania z realizacji w 2011 roku Programu Promocji Zdrowia i Przeciwdziałania Wybranych Chorobom Społecznym*, Gdańsk 2012 oraz *Sprawozdania z realizacji w 2012 roku Programu Promocji Zdrowia i Przeciwdziałania Wybranych Chorobom Społecznym*, Gdańsk 2013.

Większość podmiotów wykorzystała przyznane dofinansowanie w 100%. Największą trudność w wydatkowaniu środków miała Przychodnia Wassowskiego oraz ZOZ „Baltimed”.

Dofinansowanie działania poradni geriatrycznej

Program miał za zadanie realizację następujących działań: usprawnienie funkcjonowania seniorów i umożliwienie zachowania samodzielności poprzez działania ambulatoryjne, działania profilaktyczne, rozpoznawanie i leczenie chorób występujących u ludzi starszych, uśmierzanie objawów somatycznych, wsparcie psychiczne i socjalne, pomoc i edukację rodziny lub opiekunów. Program uzupełnia ofertę NFZ.

Program przeznaczony był do realizacji przez Niepubliczne Zakłady Opieki Zdrowotnej. Wyłoniono 2 realizatorów programu:

1. NZOZ „Przychodnia Mickiewicza”, Gdańsk, ul. Mickiewicza 28/30
2. NZOZ „Przychodnia Brzeźno”, Gdańsk ul. Gałczyńskiego 6

W 2011 roku na program przeznaczono 90 000 zł, wydano 100% tej kwoty. Skorzystało z niego 440 osób. W 2012 r. – 61 500, również wydano 100%. Skorzystało z niego 340 osób.

Obydwaj realizatorzy wykorzystali dofinansowanie w 100%.

Podmiot	Wykorzystanie w 2011	Wykorzystanie w 2012
NZOZ „Przychodnia Mickiewicza”, Gdańsk,	100 %	100 %
ul. Mickiewicza 28/30	100 %	100 %

Źródło: Opracowanie własne na podstawie *Sprawozdania z realizacji w 2011 roku Programu Promocji Zdrowia i Przeciwdziałania Wybranym Chorobom Społecznym*, Gdańsk 2012 oraz *Sprawozdania z realizacji w 2012 roku Programu Promocji Zdrowia i Przeciwdziałania Wybranym Chorobom Społecznym*, Gdańsk 2013.

Dofinansowanie działania poradni antytytoniowej

Program miał za zadanie realizację następujących działań: profilaktyki skierowanej do osób uzależnionych i zagrożonych uzależnieniem od palenia tytoniu: informacja, terapia indywidualna i grupowa, edukacja, porada, konsultacja.

Program przeznaczony był do realizacji przez Samodzielne Publiczne Zakłady Opieki Zdrowotnej i Niepubliczne Zakłady Opieki Zdrowotnej. Wyłoniono 3 realizatorów programu:

1. NZOZ Centrum Medyczne VII Dwór, ul. Abrahama 25
2. NZOZ „Przychodnia Morena”, ul. Jaškowa Dolina 105
3. Uniwersyteckie Centrum Kliniczne, ul. Dębinki 7, budynek nr 13

W 2011 roku na program przeznaczono 99 990 zł, wydano 56% tej kwoty, czyli 55 740 zł. Skorzystało z niego 641 osób. W 2012 r. przeznaczono taką samą kwotę, wydano 91%, czyli 91 230 zł. Skorzystały z niego 772 osoby.

Podmiot	Wykorzystanie w 2011	Wykorzystanie w 2012
NZOZ Centrum Medyczne VII Dwór, ul. Abrahama 25	100 %	100 %
NZOZ „Przychodnia Morena”, ul. Jaškowa Dolina 105	61,15%	100 %
Uniwersyteckie Centrum Kliniczne, ul. Dębinki 7, budynek nr 13	15,40 %	41,60 %

Źródło: Opracowanie własne na podstawie *Sprawozdania z realizacji w 2011 roku Programu Promocji Zdrowia i Przeciwdziałania Wybrany Chorobom Społecznym*, Gdańsk 2012 oraz *Sprawozdania z realizacji w 2012 roku Programu Promocji Zdrowia i Przeciwdziałania Wybrany Chorobom Społecznym*, Gdańsk 2013.

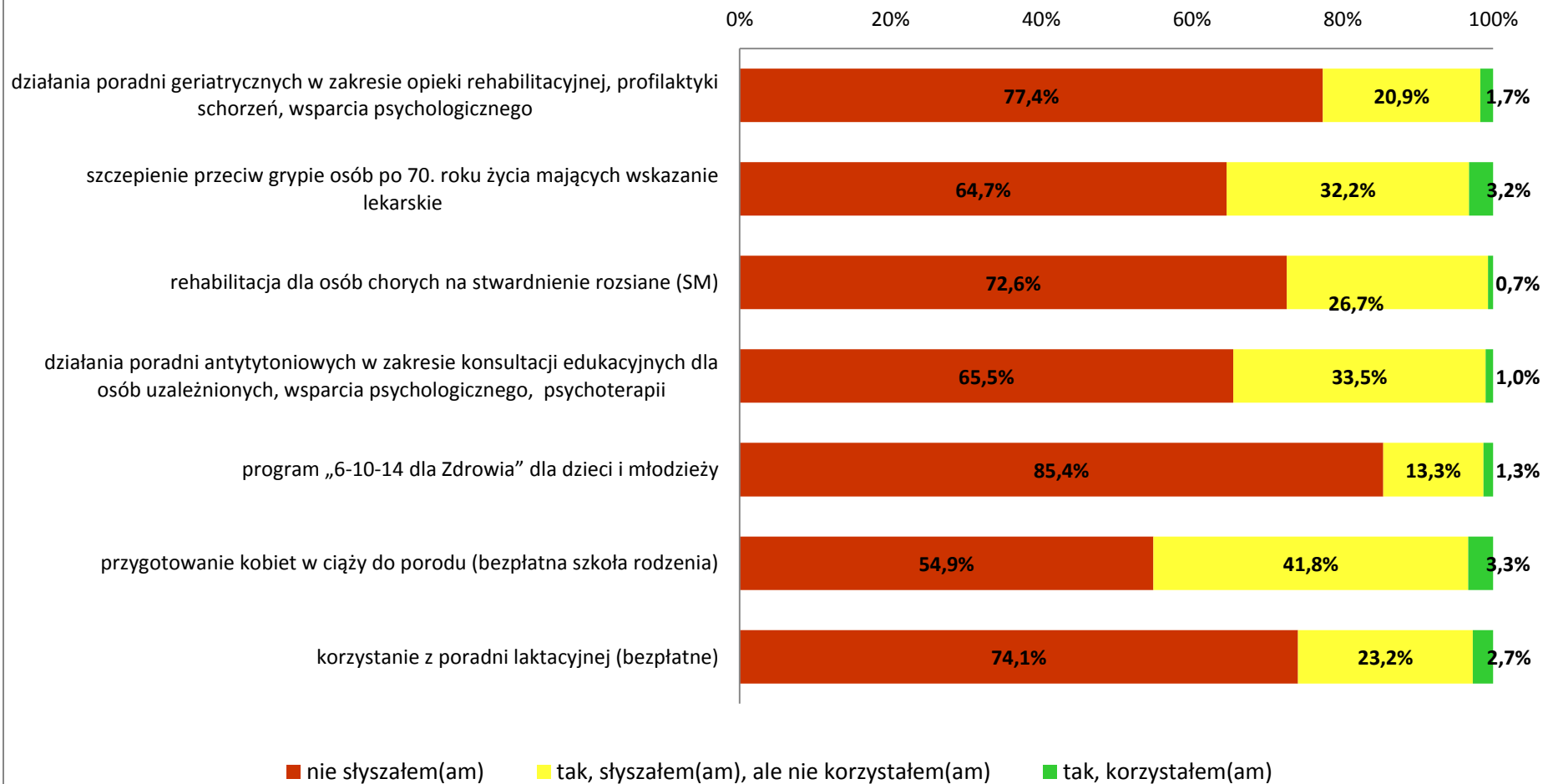
Tylko Centrum Medyczne VII Dwór wykorzystało przyznane dofinansowanie w 100%. Najtrudniej było wykorzystać dofinansowanie UCK – nie było ono w stanie wydać nawet połowy środków.

Ze wszystkimi realizatorami zadań wyłonionymi w drodze konkursu ofert w 2011 roku, świadczącymi usługi medyczne w ramach Programu Promocji Zdrowia i Przeciwdziałania Wybranym Chorobom Społecznym, zostało podpisanych 48 umów trzyletnich, trwających do 2013 roku.

Najważniejsze wyniki badania „Ocena stanu zdrowia mieszkańców Miasta Gdańska”

W ubiegłym roku zostało przeprowadzone badanie oceny stanu zdrowia Gdańszczyzan, którego wyniki są częściowo powiązane z obecną ewaluacją, dlatego część najważniejszych wyników i wnioski zostaną tutaj przywołane. Badanie zostało przeprowadzone na reprezentatywnej próbie mieszkańców Gdańska pod koniec ubiegłego roku. Zamieszczone niżej wykresy zostaną w dalszej części raportu porównane z wynikami obecnego badania.

Urząd Miasta finansuje programy zdrowotne. Czy słyshał(a) lub korzystał(a) Pan(i) z niżej wymienionych programów?

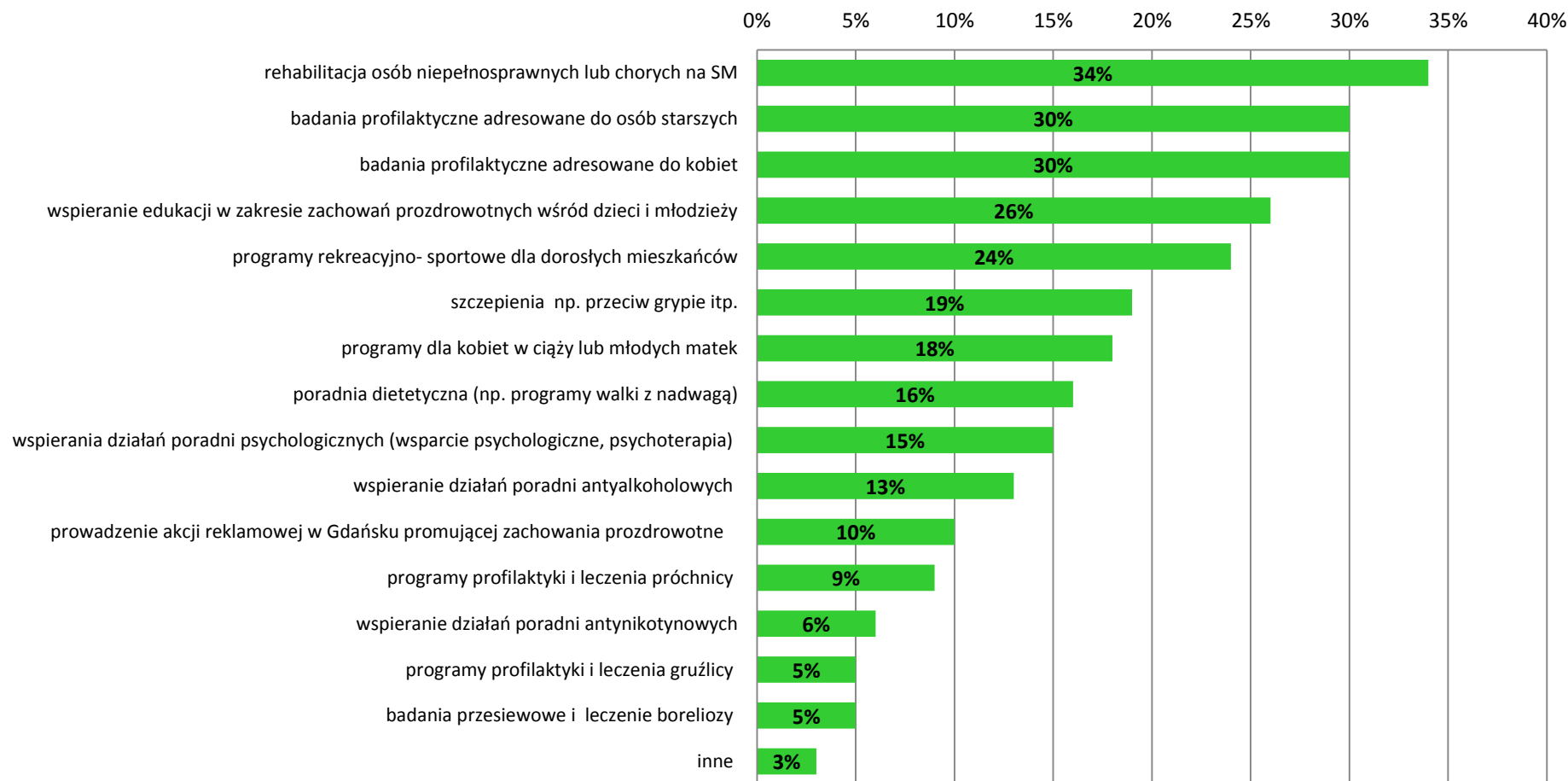


Źródło: Abramowicz, M., Strzałkowska, A., *Ocena stanu zdrowia mieszkańców Miasta Gdańska - raport z badań*, PRBS, Gdańsk, grudzień 2012.

Badania zostały sfinansowane przez Gminę Miasta Gdańsk.



Jakie działania - Pana(i) zdaniem – powinien przede wszystkim finansowo wspierać Urząd Miasta w Gdańsku? Proszę wskazać maksymalnie 3 działania:



Źródło: Abramowicz, M., Strzałkowska, A., *Ocena stanu zdrowia mieszkańców Miasta Gdańska - raport z badań*, PRBS, Gdańsk, grudzień 2012

Badania zostały sfinansowane przez Gminę Miasta Gdańsk.

Wnioski i rekomendacje z raportu były następujące:

- Jedna trzecia respondentów ma nadwagę. Biorąc pod uwagę dane dotyczące małego odsetka osób stosujących diety odchudzające (przy czym nadwaga częściej występuje u mężczyzn, a diety odchudzające częściej stosują kobiety), warto podjąć działania w celu przeciwdziałania nadwadze. Być może powinny to być inne działania niż poradnia dietetyczna, którą jest zainteresowanych stosunkowo niewielu respondentów. Warto się zastanowić nad zróżnicowaniem działań w zależności od płci (inne dla kobiet, inne dla mężczyzn).
- 8% respondentów nie podejmuje żadnej aktywności fizycznej, a jedna trzecia podejmuje ją w małym stopniu - niewystarczającym w stosunku do zaleceń WHO, razem jest to 41% osób. Osoby aktywne fizycznie to osoby bardziej zadowolone z życia i rzadziej mające nadwagę niż osoby nieaktywne fizycznie. Jeśli chodzi o preferowaną aktywność - stosunkowo najwięcej badanych chodzi na dłuższe spacerowanie. Warto podjąć działania promujące aktywność fizyczną – łatwo dostępną dla każdego, a także być może również programy skierowane do kobiet, wśród których jest mniej osób aktywnych fizycznie niż wśród mężczyzn.
- Około jedna trzecia badanych wymaga lub może wymagać wsparcia w zakresie poprawy dobrostanu psychicznego.
- Wiele wyników (dobrostan psychiczny, samoocena stanu zdrowia) wskazuje, że kobiety znajdują się w trudniejszej sytuacji niż mężczyźni. Warto podjąć działania z jednej strony nakierowane na kobiety, ale z drugiej strony aktywizujące również mężczyzn, aby mogli wesprzeć kobiety.
- Zwraca uwagę duży odsetek badanych nie wykonujących badań profilaktycznych – szczególnie jeśli chodzi o mammografię/usg piersi u kobiet czy badań prostaty u mężczyzn powyżej 50 roku życia.
- Około 2% respondentów brało udział w programach profilaktycznych miasta. W celu ewaluacji należałoby tę liczbę zestawić z ilością miejsc w programach. Wielu respondentów słyszało jednak o programach UM.
- Należy pamiętać, że programy skierowane do specyficznych grup pod względem płci lub wieku będą rzadziej znane lub deklarowane jako potrzebne na tle ogólnej populacji.



Badania zostały sfinansowane przez Gminę Miasta Gdańsk.

- Zdaniem największej ilości respondentów (około 30%) Urząd Miasta powinien wspierać przede wszystkim: rehabilitację osób z niepełnosprawnością lub SM, badania profilaktyczne dla osób starszych oraz dla kobiet. Także wysoko znalazły się działania edukacyjne prozdrowotne dla dzieci i młodzieży oraz programy rekreacyjno-sportowe dla dorosłych.

Wyniki badań

Dane jakościowe z wywiadów

Dofinansowanie działania poradni antytytoniowej

Przeprowadzono 3 wywiady ze wszystkimi przedstawicielami placówek oferującymi dane świadczenia:

1. NZOZ Centrum Medyczne VII Dwór, ul. Abrahama 25
2. NZOZ „Przychodnia Morena”, ul. Jaśkowa Dolina 105
3. Uniwersyteckie Centrum Kliniczne, ul. Dębinki 7, budynek nr 13

Przedstawiciele wszystkich placówek zgadzają się do tego, że trudno zachęcić pacjentów do skorzystania z usług poradni antytytoniowej, jednak sposób docierania z informacją do pacjentów i procent wykorzystania przyznanych świadczeń różni placówki między sobą.

Najtrudniejsza sytuacja jest w UCK, gdzie podczas ubiegłych lat wykorzystano najmniejszą ilość środków i również w tym roku przewiduje się, że nie zostaną one wykorzystane. Należy jednak podkreślić, że pacjent może mieć dużą trudność już w samym kontakcie z poradnią w UCK. Osoba prowadząca wywiad przez kilka dni próbowała skontaktować się z przedstawicielami poradni i za każdym razem dostawała kontakt do innej osoby, która potem przekazywała jej kontakt znów do innej osoby. Poradnia reklamuje swoje działania jedynie podczas wykładów dla personelu medycznego, a jej przedstawiciel wskazuje, że aby do poradni zgłaszało się więcej pacjentów, „powinno się zrobić dużą medialną kampanię” na temat możliwości rzucenia palenia.

Zupełnie inaczej radzi sobie CM VII Dwór, którego przedstawiciel wskazuje na 3 główne kanały kontaktu z potencjalnymi pacjentami, z których korzysta i które rekomenduje. Pierwszy to kontakt przez pielęgniarkę środowiskową – jeśli pielęgniarka widzi w odwiedzonym przez siebie domu osobę palącą, która zmusza pozostałych domowników (szczególnie osoby zależne takie jak małe dzieci czy osoby starsze) do wdychania dymu tytoniowego, zawiadamia o tym poradnię i poradnia kontaktuje się ze wskazaną osobą i zaprasza na wizytę. Drugi kanał to lekarz pierwszego kontaktu, który jeśli zdiagnozuje na wizycie, że ktoś pali od razu kieruje go do poradni antytytoniowej. Trzeci kanał to

pielęgniarka, która podczas rutynowych zabiegów np. pobierania krwi ma kontakt z pacjentami, którzy palą, od razu zaprasza na konsultację do poradni antytytoniowej. W CM VII Dwór cały personel medyczny został przeszkolony, aby wiedzieć, jakie informacje przekazywać palącym pacjentom.

Jeśli chodzi o przychodnię Morena, to działania poradni antytytoniowej nie są specjalnie reklamowane.

Drugą ważną różnicą pomiędzy placówkami to zakres usług – w przychodni Morena pacjent ma 3 wizyty u psychologa, jedną u pulmonologa. W CM VII Dwór pacjent ma jedną wizytę diagnostyczną ze specjalnie przeszkoloną w zakresie profilaktyki antytytoniowej pielęgniarką i drugą u lekarza, który wdraża leczenie. W UCK konsultacje prowadzone są tylko przez lekarza, nie ma zatrudnionego psychologa, jest ich najwięcej, bo po wstępnej wizycie diagnostycznej, następuje druga, gdzie ustalany jest plan leczenia, przepisywane leki, a następnie pacjent ma raz na miesiąc przez pół roku przychodzić na kontrolę postępów. Pacjenci jednak szybko tracą motywację i nie przychodzą. Według przedstawiciela placówki psycholog nie jest potrzebny, ponieważ rozmowę motywującą tak samo dobrze poprowadzi lekarz.

Zdaniem przedstawicieli pozostałych placówek praca psychologa z pacjentem rzucającym palenie jest bardzo ważna nie tylko ze względu na kwestie motywacyjne, ale także z uwagi na fachową pomoc w uzależnieniu oraz fakt, że problem uzależnienia dotyczy całej rodziny (dzieci są biernymi palaczami).

Bardzo ważną rekomendacją jest edukowanie personelu medycznego na temat działalności poradni antytytoniowych lub też pracowników sektora opieki społecznej, którzy mogliby także przekazywać informacje swoim podopiecznym.

Jednym z pomysłów na propagowanie działalności poradni antytytoniowej jest stworzenie dostępnego przez internet, interaktywnego programu do samodzielnej diagnozy pacjentów wraz z promocją miejsc, w których można uzyskać fachową pomoc w tym względzie.

Dofinansowanie rehabilitacji dla osób chorych na stwardnienie rozsiane

Przeprowadzono 5 wywiadów ze wszystkimi przedstawicielami placówek oferującymi dane świadczenia (przychodnia w VII Dworze wycofała się prowadzenie rehabilitacji):

1. Centrum Rehabilitacji Serenity, ul. Schuberta 1A
2. Nadmorskie Centrum Medyczne, ul. Majewskich 26
3. Pomorskie Centrum Traumatologii im. M. Kopernika w Gdańsku, ul. Nowe Ogrody 1-6
4. Specjalistyczna Przychodnia Rehabilitacyjna SPZOZ, ul. Dyrekcyjna 5
5. Przemysłowy Zespół Opieki Zdrowotnej w Gdańsku, ul. Wałowa 27

Dodatkowo przeprowadzono 2 wywiady z osobami reprezentującymi Polskie Towarzystwo Stwardnienia Rozsianego Oddział w Gdańsku. Stowarzyszenie to ma bezpośredni kontakt z wieloma osobami żyjącymi z SM i działa na ich rzecz m.in. ułatwiając dostęp do informacji na temat prowadzonej na terenie Gdańska rehabilitacji.

Z informacji pozyskanych u przedstawicieli stowarzyszenia wynika, że nie wszystkie placówki prowadzące rehabilitacje kontaktują się ze stowarzyszeniem i proszą o przekazanie informacji o wolnych miejscach. Ta informacja ma szczególne znaczenie w kontekście tego, że nie wszystkie placówki są w stanie wykorzystać przyznane im pakiety świadczeń, np. w placówce na Dyrekcyjnej wykorzystano dopiero ok. 50 z przyznanych 100 pakietów i przedstawiciele placówki oceniają, że prawdopodobnie nie uda się wykorzystać wszystkich do końca roku. Sytuacja może zmienić się z powodu połączenia placówki na ul. Dyrekcyjnej z byłym już Pomorskim Centrum Traumatologii, które może przejąć część niewykorzystanych świadczeń.

Druga ważna informacja to taka, że placówki bardzo różnią się jakością oferowanych usług – niewiele z nich (z pozyskanych informacji wynika, że tylko CR Serenity) oferuje rehabilitację indywidualną ambulatoryjnie, a taka rehabilitacja jest zdaniem chorych na SM o wiele skuteczniejsza. W pozostałych ośrodkach ambulatoryjnie prowadzona jest rehabilitacja grupowa. Podkreślono, że Serenity ma bogaty zakres usług i wysoką prowadzonej jakością rehabilitacji. Serenity również aktywnie zabiega o pozyskanie osób, które mogłyby skorzystać ze świadczeń już na początku roku, kontaktując się ze Stowarzyszeniem, które kieruje do nich pacjentów. Współpracę ze stowarzyszeniem utrzymuje również byłe Pomorskie Centrum

Traumatologii. Głównym świadczeniem oferowanym przez Centrum jest Kriokomora (90% świadczeń dla zgłaszających się z SM).

Z informacji uzyskanych u przedstawiciela Serenity wynika, że placówce przyznano tylko ok. 30 pakietów, które skończyły się już w marcu, a są w stanie przyjąć kilka razy więcej pacjentów, także dlatego że zgłaszają się do nich pacjenci, którzy chodzili na rehabilitację w ubiegłych latach.

Przedstawiciele stowarzyszenia podkreślali również jak ważne dla chorych na SM jest utrzymanie rehabilitacji świadczonej w domu pacjenta, ponieważ wielu z nich ma trudności związane z poruszaniem.

Poza przedstawicielem Serenity wszyscy przedstawiciele pozostałych placówek deklarowali, że mają trudność z dotarciem do pacjentów – szczególnie na trudności wskazywano na Dyrekcyjnej i w NCM Majewskich. Według przedstawicieli placówek źródłem problemu jest mała motywacja i niechęć pacjentów do rehabilitacji, a także na rezygnowanie pacjentów w trakcie trwania cyklu zabiegów z dalszej rehabilitacji, co jest trudnością dla placówki, bo refundowany jest cały cykl, a nie pojedyncze sesje. NCM Majewskich aktywnie zachęca pacjentów z poprzednich lat do kontynuowania rehabilitacji, dzwoniąc do nich, jednak mimo to mało osób się zgłasza. Placówka na Dyrekcyjnej mimo trudności nie reklamowała możliwości rehabilitacji. Podczas kontaktu osoby prowadzącej wywiad z placówką trudno też było jej przedstawicielom wskazać osobę odpowiedzialną za program.

Bardzo ważną sprawą jest również wsparcie psychologiczne dla osób chorych na SM – bardzo wielu z nich cierpi na depresję, skąd również może wynikać u części z nich kłopot z motywacją do rehabilitacji.

Dofinansowanie działania poradni geriatrycznej

Przeprowadzono 2 wywiady z przedstawicielami obydwu podmiotów świadczących tego typu usługi:

1. NZOZ „Przychodnia Mickiewicza”, Gdańsk, ul. Mickiewicza 28/30
2. NZOZ „Przychodnia Brzeźno”, Gdańsk ul. Gałczyńskiego 6

Przedstawiciele obydwu placówek podkreślili, że zapotrzebowanie na ich działalność jest ogromne i mogliby przyjąć znacznie więcej chętnych (nawet 500% więcej). Zainteresowanie programem wśród ludzi starszych też jest bardzo duże. Obydwie placówki już wykorzystają pulę świadczeń na ten rok. Podkreślono, że działalność poradni finansowanych z UM jest bardzo ważna, z uwagi na to, że w Gdańsku jest tylko jedna poradnia geriatryczna finansowana z NFZ i wielu pacjentów pozostaje bez należytej opieki – lekarz pierwszego kontaktu nie jest w stanie poświęcić im wystraszającej ilości czasu i uwagi. Problemem jest jednak to, że geriatrzy finansowani przez UM nie mogą wystawiać recept zniżkowych, a dla osób starszych wykupienie recepty na 100% często jest niemożliwe.

W Przychodni Mickiewicza w ramach działalności poradni pacjent może skorzystać z wizyty u geriatry, psychologa, psychiatry lub skorzystać z grupowej rehabilitacji.

Przychodnia Brzeźno funkcjonuje natomiast nie tylko jako poradnia geriatryczna, ale jako lokalna grupa wsparcia dla osób starszych, gdzie do pacjenta podchodzi się całościowo. Pacjenci nie tylko otrzymują poradę geriatry i psychologa, ale mają także zajęcia edukacyjne z pielęgniarką dotyczące profilaktyki zdrowotnej (m.in. o otyłości, profilaktyce cukrzycy, itp.), które cieszą się dużym zainteresowaniem i bierze w nich udział 30-40 osób. Prowadzona jest także gimnastyka dla osób starszych, organizowane są imprezy okolicznościowe, np. Andrzejki, wspólne wyjścia na miasto, funkcjonuje gazetka. Wszystko to pomaga zadbać o dobrostan psychiczny ludzi starszych. Jest to jedyny punkt spotkań dla osób starszych w Brzeźnie, a takie działania akurat w tej dzielnicy, zamieszkałej w dużej części przez osoby starsze, jest konieczna.

Wyszczepianie przeciw grypie osób po 70 roku życia

Przeprowadzono 5 wywiadów z przedstawicielami następujących podmiotów:

1. Przemysłowy Zespół Opieki Zdrowotnej w Gdańsku, ul. Wałowa 27
2. NZOZ „Przychodnia Brzeźno”, ul. Gałczyńskiego 6
3. Nadmorskie Centrum Medyczne, ul. Majewskich 26
4. NZOZ Centrum Medyczne VII Dwór, ul. Abrahama 25

5. NZOZ „Przychodnia Morena”, ul. Jaśkowa Dolina 105

W badanych placówkach nie ma problemu z niewykorzystaniem szczepionek - kończą się one bardzo szybko. W przychodni w Brzeźnie w ciągu półtora tygodnia nie było już szczepionek (otrzymano 120 dawek), a pacjenci wciąż się zgłaszają – Brzeźno jest dzielnicą, gdzie mieszka wiele osób starszych, działa też aktywnie poradnia geriatryczna, więc wiedza na temat możliwości szczepienia jest duża. W tym kontekście zastanawia to, że są placówki, które nie są w stanie wykorzystać przyznanej im ilości świadczeń. Mała ilość szczepionek tam, gdzie jest duże zainteresowanie nimi, sprawia, że placówki starają się ograniczać przyjęcia chętnych spoza danego rejonu. Podkreślono, że warto rozważyć obniżenie progu wieku tak, aby szczepić osoby już od 65 roku życia, ponieważ osoby relatywnie młodsze są bardziej aktywne i np. często opiekują się wnukami, a więc zaszczepienie ich chroni także pozostałe osoby znajdujące się w ich kręgu społecznym.

Przygotowanie kobiety ciężarnej do aktywnego porodu

Przeprowadzono 5 wywiadów z przedstawicielami następujących podmiotów:

1. Przemysłowy Zespół Opieki Zdrowotnej w Gdańsku, ul. Wałowa 27
2. Uniwersyteckie Centrum Kliniczne, ul. Dębinki 7
3. Szpital Specjalistyczny Św. Wojciecha SPZOZ, al. Jana Pawła II 50
4. NZOZ „Przychodnia Brzeźno”, ul. Gałczyńskiego 6
5. NZOZ Gabinet Promocji Zdrowia „Szkoła Rodzenia”, ul. Majewskich 26

Program ten został oceniony jako niezwykle przydatny, mówiono wręcz, że jest „konieczny” i taki, na który jest ogromne zapotrzebowanie w opinii przedstawicieli placówek. Większość placówek nie ma żadnego kłopotu z realizacją wszystkich przyznanych świadczeń – zgłasza się dużo więcej osób niż miejsc.

Najwięcej osób zgłasza się do szkół rodzenia prowadzonych przez szpitale (Szpital na Zaspie Św. Wojciecha i UCK). Położne prowadzące zajęcia często pracują ponad swój wymiar czasu lub też przyjmują osoby ponadplanowe. Szkoła w szpitalu na Zaspie renomę zawdzięcza specjalistom, którzy biorą udział w wykładach (fizjoterapeuta, pediatra, psycholog) oraz warunkom lokalowym, w tym możliwości zobaczenia sali porodowej. Należy jednak

zauważyć, że choć szkoła jest znana, nie można do niej dotrzeć za pomocą informatora Urzędu Miasta, ponieważ podany w nim numer nie odpowiada (mimo wielokrotnych prób połączenia ani razu nie odebrano). Przedstawiciel UCK podkreśla, jak ważne mimo takiego zainteresowania jest tworzenie małych grup dla 7-8 par, gdzie tworzy się bardziej intymna atmosfera i można poruszyć więcej tematów. Bardzo ważne byłoby też gdyby miasto umożliwiło finansowanie opieki douli – czyli osoby, która od początku do końca opiekuje się ciężarną kobietą w sposób indywidualny, jest z nią cały czas przy porodzie i w pierwszych dniach po porodzie. Takimi doulami mogłyby się stać położne.

Podkreślano również, że miasto, finansując programy szkół rodzenia prowadzonych w szpitalach, powinno monitorować spełnianie przez szpital wymogów ustawowo gwarantowanej opieki okołoporodowej, a przede wszystkim prowadzenia kart planu porodu i ich realizacji w praktyce. Bardzo ważne też wydaje się przygotowanie lekarzy do kontaktu z pacjentem, np. do udzielania pełnych informacji na temat stanu pacjentki i planowanych badań czy zabiegów.

Jedną z placówek, która ma trudności z realizacją świadczenia jest przychodnia w Brzeźnie – wynika to z tego, że mało osób się zgłasza, gdyż pacjentki raczej wybierają szkoły rodzenia w szpitalach, w których będą rodzić. Dodatkowo w samym Brzeźnie jest relatywnie mało młodych osób. Ilość świadczeń mogłaby więc być bardziej dostosowana do demografii dzielnicy (w Brzeźnie więcej świadczeń dla ludzi starszych). Szkoła rodzenia jest reklamowana na stronie internetowej i u ginekologa.

Dodatkowe rekomendacje przedstawicieli placówek

Wśród dodatkowych rekomendacji przedstawicieli placówek, czyli wykraczających poza realizowane przez nich programy, znalazły się takie jak: wprowadzenie bezpłatnych szczepień przeciw pneumokokom dla wszystkich dzieci, wprowadzenie szczepień przeciw pneumokokom dla osób starszych, po 65 roku życia, wprowadzenie programu badania piersi – ginekolog lub położna powinni zostać przeszkoleni tak, aby przy każdej wizycie sprawdzać piersi pacjentek. Ważnym postulatem jest też aktywizacja fizyczna i psychiczna osób starszych sygnalizowana także przez te ośrodki, które nie prowadzą poradni geriatrycznej.

Zgłaszano także potrzebę uproszczenia procedury wnioskowania o środki. Wszyscy rozmówcy podkreślili także dobry kontakt z Urzędem Miasta podczas realizacji programów.

Dane ilościowe i jakościowe z ankiet

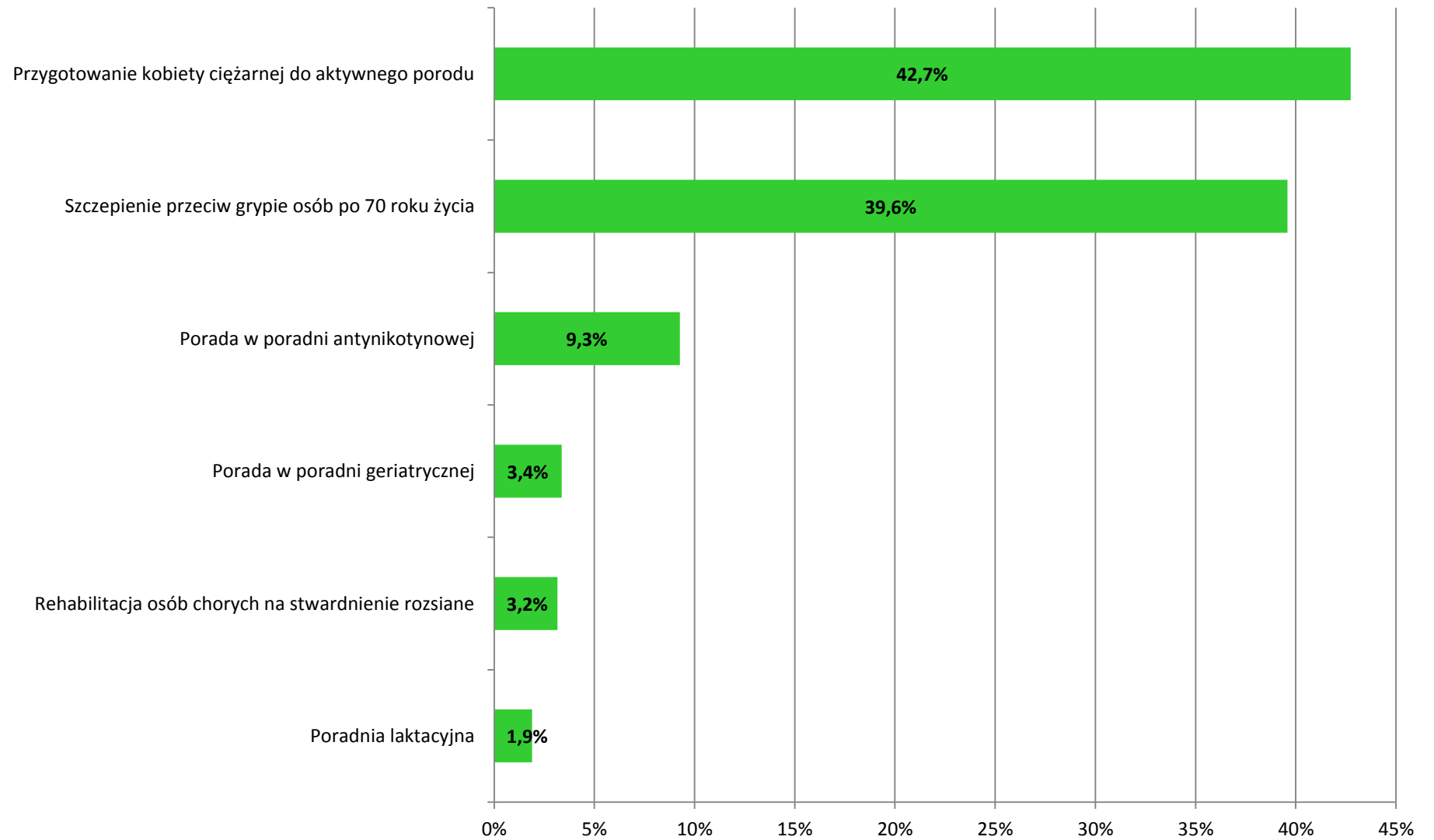
Na następnych stronach zostały zaprezentowane wyniki badania ankietowego przeprowadzone na próbie 513 osób korzystających w okresie od 16 sierpnia do 30 września ze świadczeń zdrowotnych w wybranych do badania placówkach. Należy zauważyć, że część placówek wykorzystwała już do tego czasu swoje świadczenia lub też akurat w tym terminie osoby odpowiedzialne przebywały na urlopie i nie były zastępowane albo nie były z innych przyczyn osiągalne, w związku z tym w niektórych przypadkach (np. programu Rehabilitacji chorych na stwardnienie rozsiane lub Działalności poradni antytytoniowych) nie było możliwe zebranie dużej ilości ankiet. W takich przypadkach położono większy nacisk na dane jakościowe pochodzące z wywiadów i przeprowadzono dodatkowe wywiady (w tym przypadku z przedstawicielami Polskiego Towarzystwa Stwardnienia Rozsianego Oddział w Gdańsku).

Charakterystyka próby

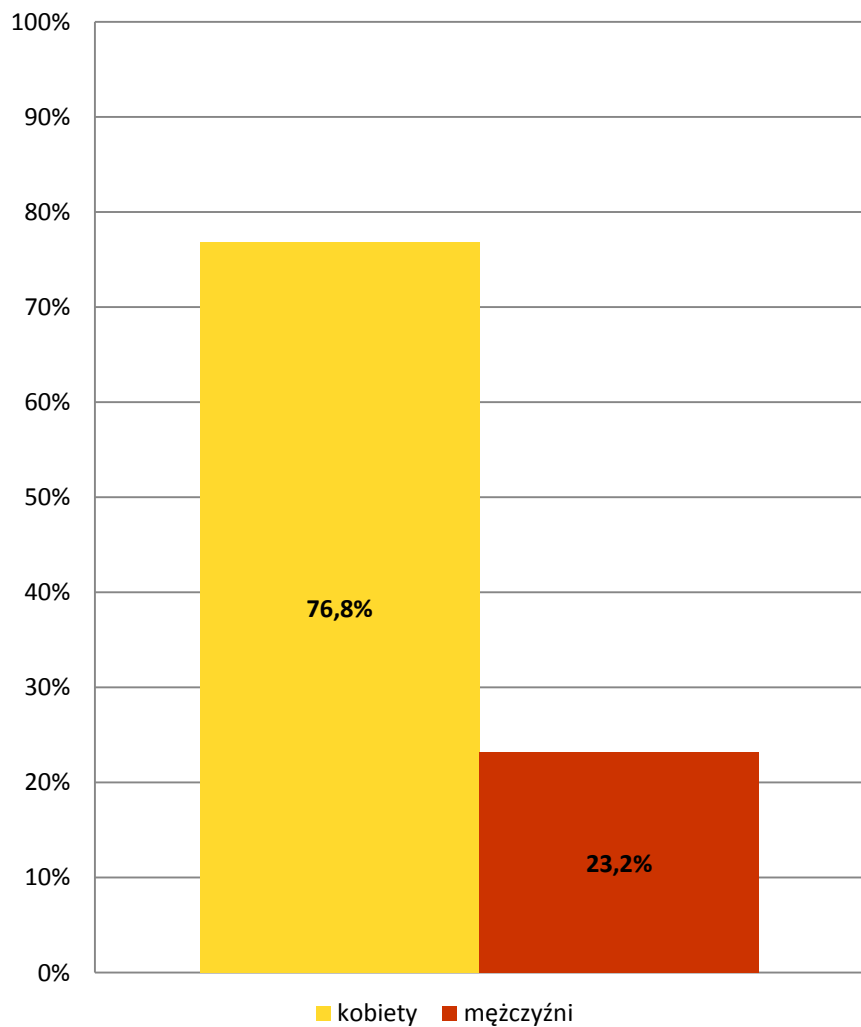


Badania zostały sfinansowane przez Gminę Miasta Gdańsk.

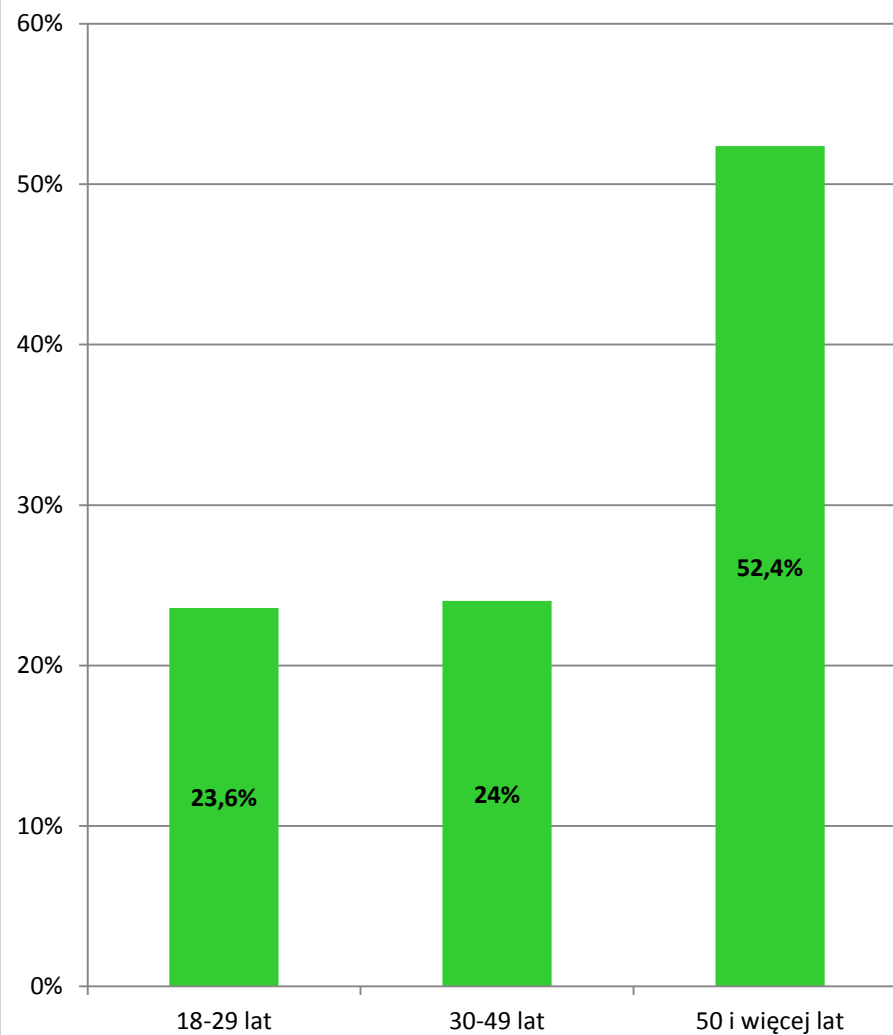
Charakterystyka próby ze względu na rodzaj programu



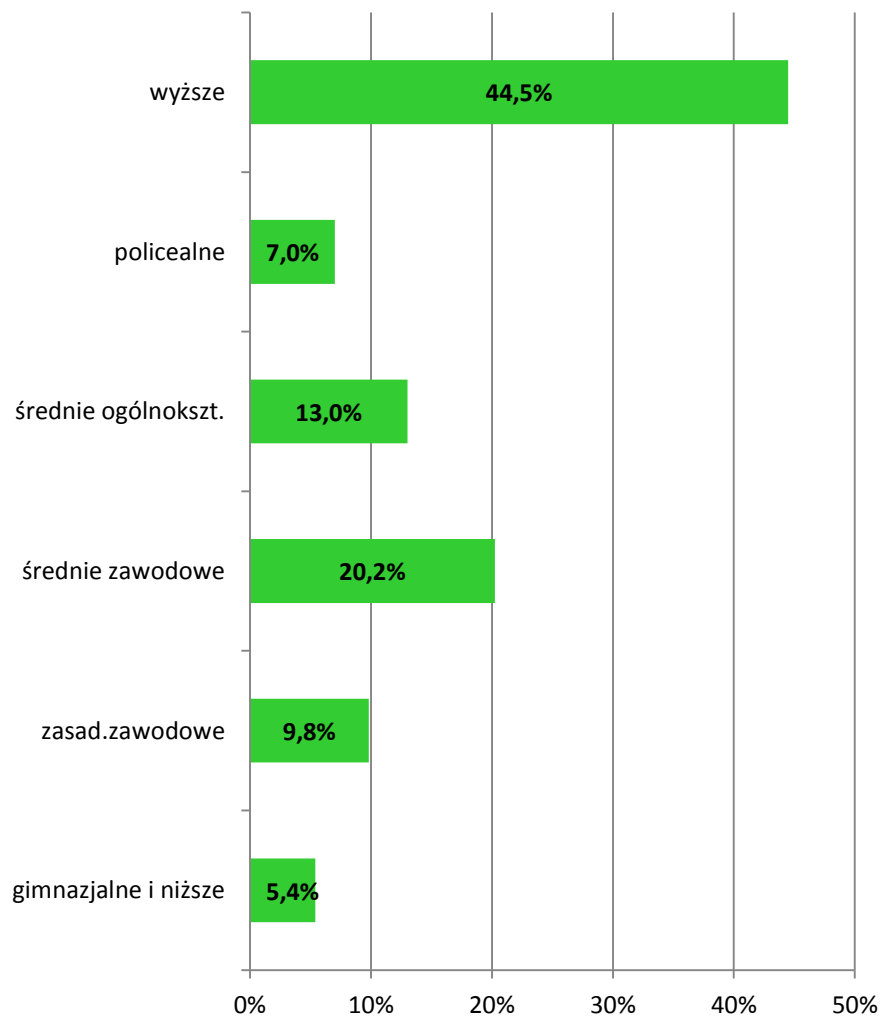
Charakterystyka próby ze względu na płeć



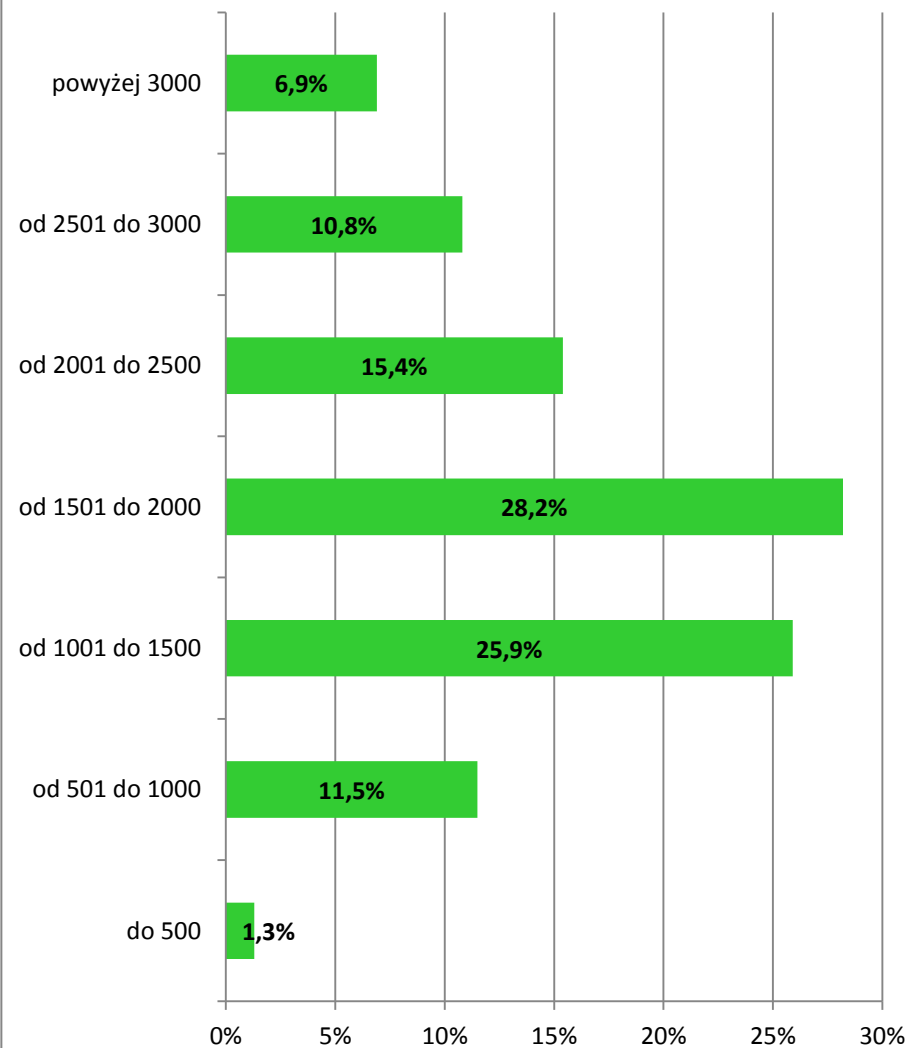
Charakterystyka próby ze względu na wiek



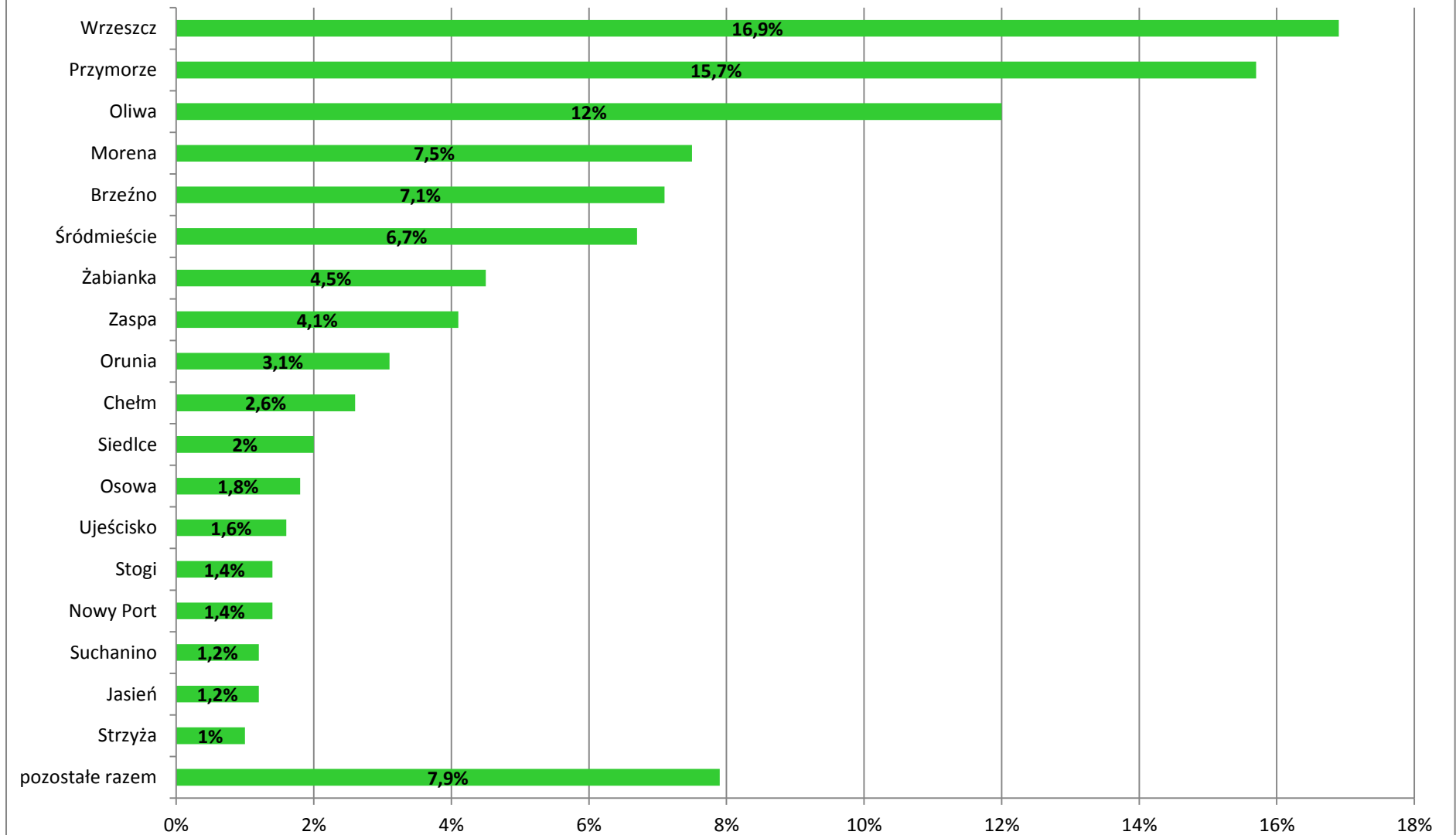
Charakterystyka próby ze względu na wykształcenie



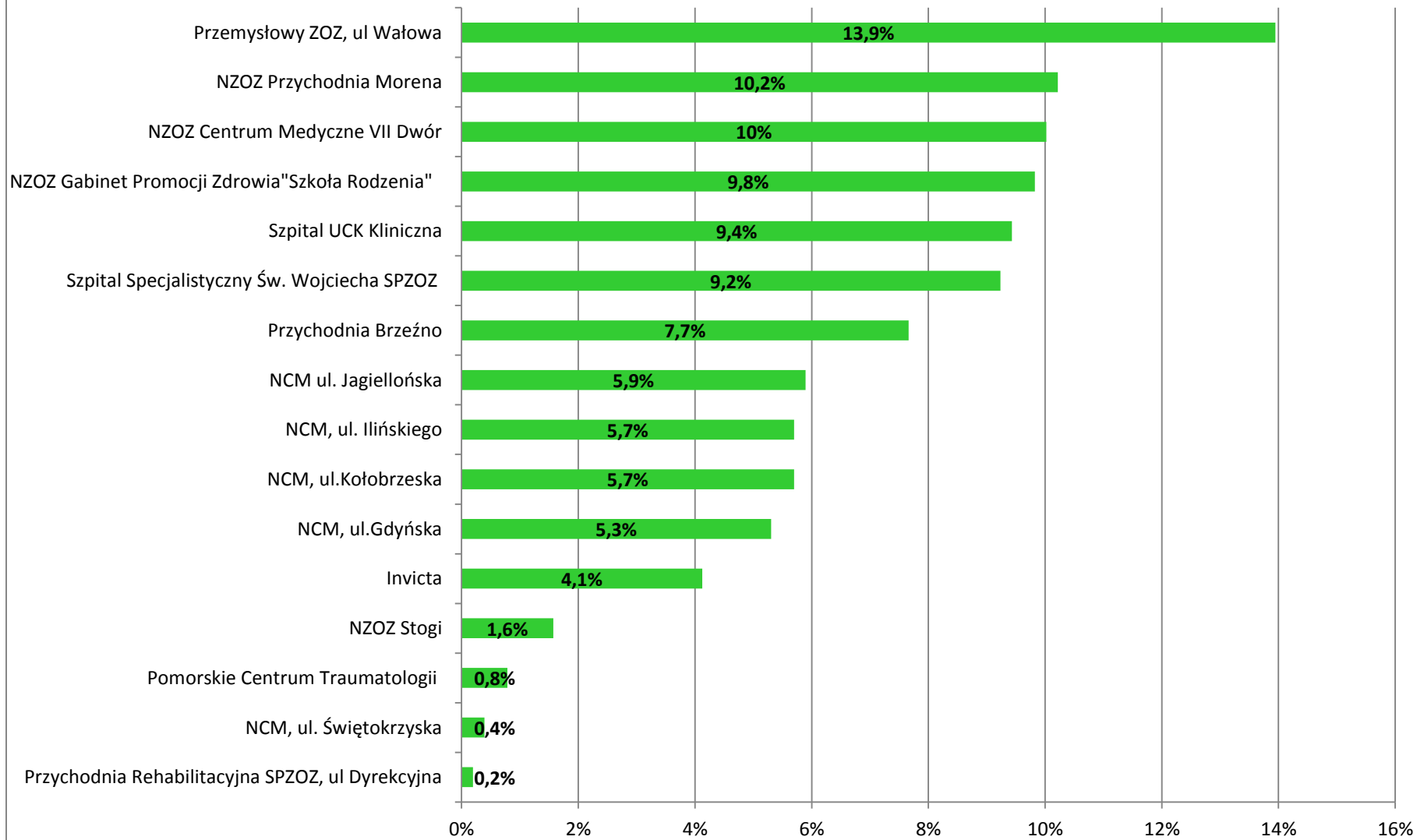
Charakterystyka próby ze względu na miesięczne zarobki badanych



Charakterystyka próby ze względu na dzielnicę zamieszkania



Rozkład badanych wg. placówek medycznych



W charakterystyce badanej zbiorowości uwzględniono następujące cechy: płeć, wiek, wykształcenie i miesięczne zarobki badanych. Dodatkowo kontrolowano rodzaj programu, z którego badani korzystali oraz ich miejsce zamieszkania.

Wśród 513-osobowej próby badanych znalazło się 76,8% kobiet oraz 23,2% mężczyzn. Dużo większy udział kobiet w próbie spowodowany jest dwoma czynnikami: 1) jeden z ewaluowanych programów skierowany był tylko do kobiet (Przygotowanie kobiety ciężarnej do aktywnego porodu); 2) w programie Wyszczepiania przeciw grypie dla osób po 70 roku życia odnotowano przewagę kobiet, co odzwierciedla proporcje ilości kobiet w stosunku do mężczyzn w populacji badanej (w tej grupie wiekowej w populacji polskiej jest więcej kobiet niż mężczyzn).

Badanie zostało wykonane na próbie dorosłych mieszkańców Gdańska, a respondentami były osoby pomiędzy 20 a 92 rokiem życia. Najmłodszy badani, w wieku od 18-29 roku życia, stanowią 23,6%. Podobny odsetek badanych (24%) mieści się w przedziale pomiędzy 30 a 49 rokiem życia, a 52,4% respondentów było w wieku 50 lat i więcej. Średnia wieku badanej zbiorowości wyniosła 53 lata. Mediana, czyli wartość dzieląca próbę na dwie połowy, wyniosła 55 lat. Rozkład wieku badanych nie odzwierciedla wieku populacji mieszkańców Gdańska.

W badaniu kontrolowano również poziom wykształcenia. Okazuje się, że największy odsetek badanych (44,5%) posiada wykształcenie wyższe. Co trzeci korzystający ze świadczeń Gdańszczanin (33%) ma wykształcenie średnie – ogólnokształcące lub zawodowe. Zaledwie co dziesiąta osoba badana ukończyła szkołę zawodową (9,8%). Odsetek osób z wykształceniem gimnazjalnym, podstawowym lub niższym kształtuje się na poziomie 5,4%. Można więc wysunąć przypuszczenie, że z programów finansowanych przez Miasto korzystają głównie osoby z wykształceniem wyższym, ewentualnie średnim, w dużo mniejszym stopniu osoby z niższym wykształceniem.

Średni osobisty dochód miesięczny (netto) respondentów wynosi 1980 zł. Jeśli porównać tę liczbę z danymi z „Diagnozy społecznej 2011”¹, to okaże się, że średni dochód osoby korzystającej z programu finansowanego przez Miasto jest o wiele niższy niż średni dochód przeciętnego

¹ Czapiński J., Panek T. (red.) (2011). Diagnoza społeczna 2011. www.diagnoza.com

mieszkańca miasta pow. 500 tys. mieszkańców, który w marcu 2011 wynosił 2597 zł. Największy odsetek respondentów (28,2%) ma dochody w przedziale 1501 – 2000 zł, co czwarty badany (25,9%) w przedziale pomiędzy 1001 a 1500 zł, a aż 12,8% do 1000 zł.

W próbie badanej znalazło się 42,7% osób biorących udział z zajęciach z programu Przygotowanie kobiety ciężarnej do aktywnego porodu, 39,6% stanowili respondenci korzystający z darmowych szczepień przeciw grypie, natomiast co dziesiąty badany (9,3%) odbył wizytę w poradni antytytoniowej. Najmniej liczną reprezentację stanowili badani korzystający z dofinansowania działania poradni geriatrycznych (3,4%) oraz rehabilitacji osób chorych na stwardnienie rozsiane (3,2%). Było to spowodowane z jednej strony trudnością dotarcia do tych grup badanych (osoby z SM korzystają w dużej mierze z rehabilitacji prowadzonej w domu), z drugiej strony faktem, że w okresie prowadzenia badania część placówek zakończyła już realizację programów. Dodatkowo w próbie znalazła się nieliczna grupa badanych kobiet (1,9%) korzystających z poradni laktacyjnej. Program ten nie jest poddany ocenie w niniejszym badaniu.

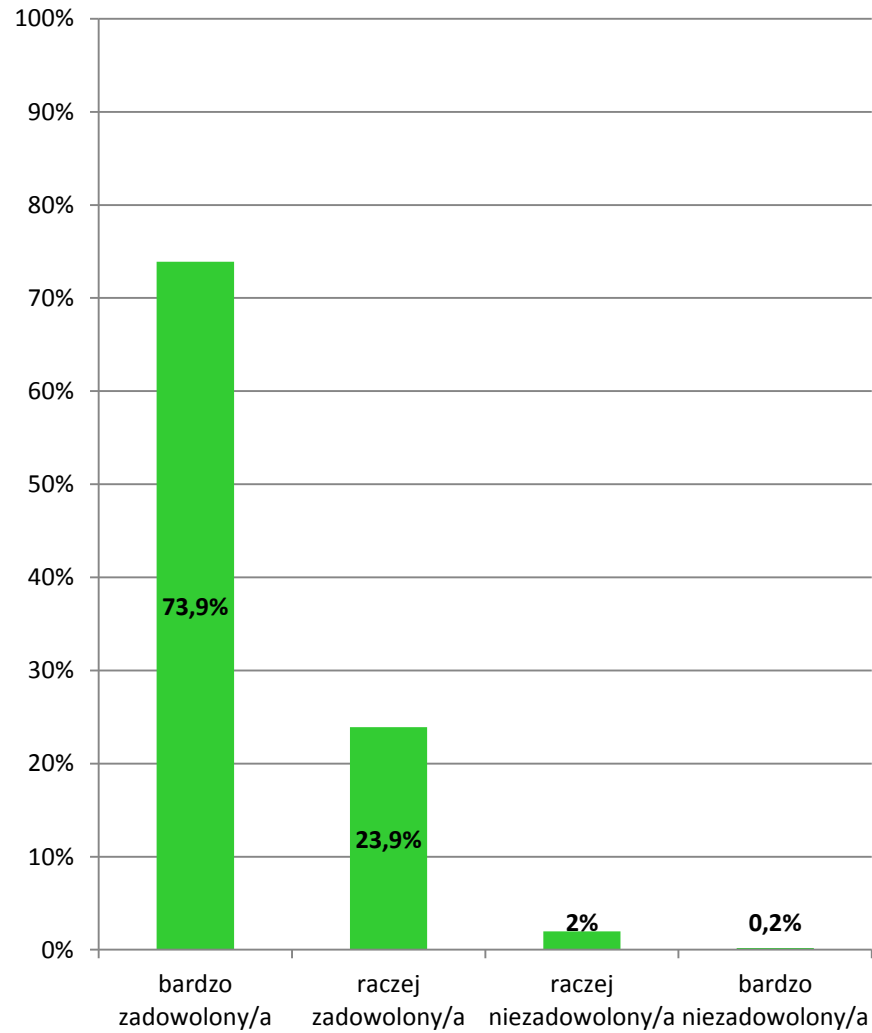
Kontroli poddano także miejsce zamieszkania respondentów. Najliczniejszą grupę stanowili mieszkańcy takich dzielnic jak Wrzeszcz (16,9%), Przymorze (15,7%) oraz Oliwa (12%). Pośrednio jest to związane z rozmieszczeniem placówek świadczących usługi zdrowotne finansowane przez Miasto.

Największy odsetek ankiet zebrano w Nadmorskim Centrum Medycznym, ul. Majewskich 26 (23%). Ankiety były realizowane w przychodniach należących do Centrum: na ul Jagiellońskiej, ul. Gdyńskiej, ul. Kilińskiego, ul. Kołobrzeskiej i ul. Świętokrzyskiej. W dalszej kolejności, pod względem ilości zebranych ankiet znalazły się: Przemysłowy Zespół Opieki Zdrowotnej w Gdańsku, ul. Wałowa 27 (13,9%), NZOZ „Przychodnia Morena, ul. Jaśkowa Dolina 105 (10,2%), NZOZ Centrum Medyczne VII Dwór, ul. Abrahama 25 (10%). NZOZ Gabinet Promocji Zdrowia „Szkoła Rodzenia”, ul. Majewskich 26 (9,8%), Uniwersyteckie Centrum Kliniczne, ul. Dębinki 7 (9,4%) oraz Szpital Specjalistyczny Św. Wojciecha SPZOZ, al. Jana Pawła II 50 (9,2%). Należy zaznaczyć, że wszystkie placówki, które zostały zaproszone do badania poddały się ewaluacji. Ilość zrealizowanych ankiet w poszczególnych placówkach uzależniona była od ilości realizowanych programów (niektóre podmioty realizowały trzy

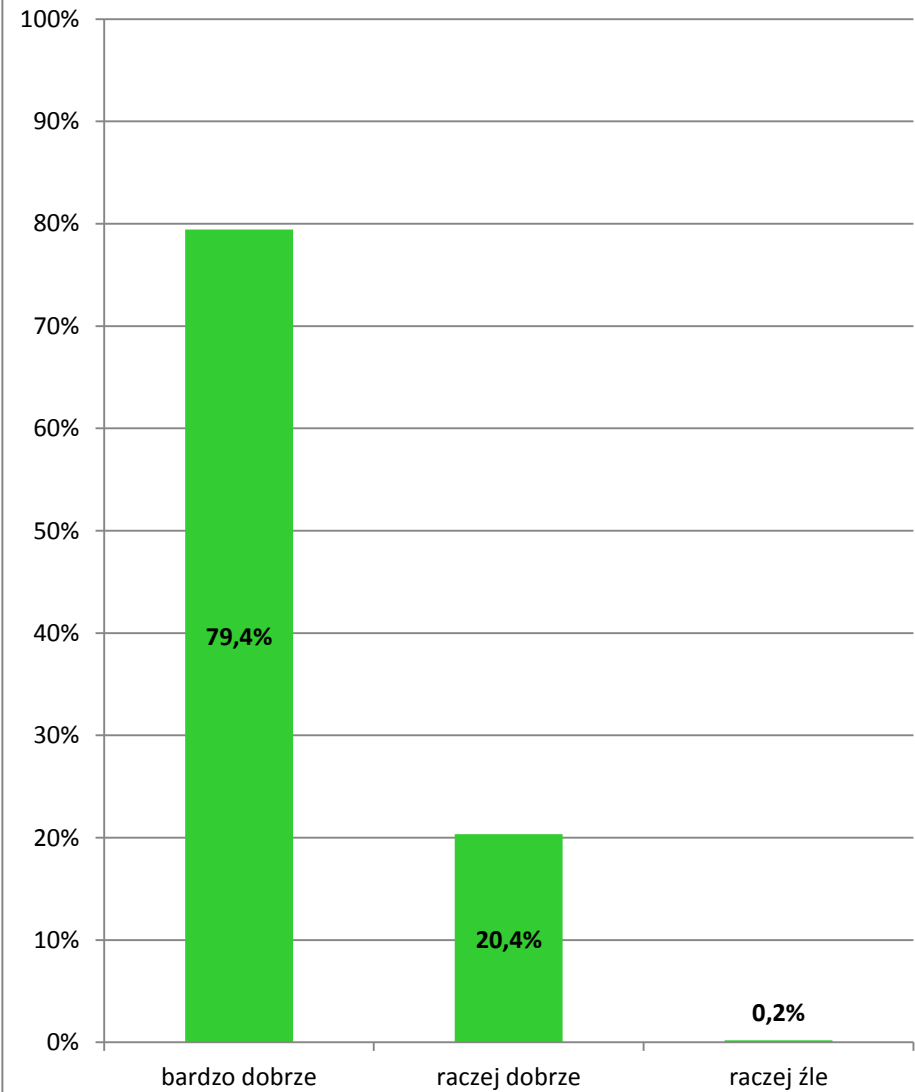
programy, a inne tylko jeden), rodzaju realizowanych programów (więcej osób korzysta z programów wyszczepiania, dużo mniej z np. rehabilitacji osób z SM) oraz stopnia realizacji programu w momencie przeprowadzania badania (niektóre placówki zakończyły realizację świadczeń w pierwszej połowie roku).

Ocena jakości uzyskanych świadczeń

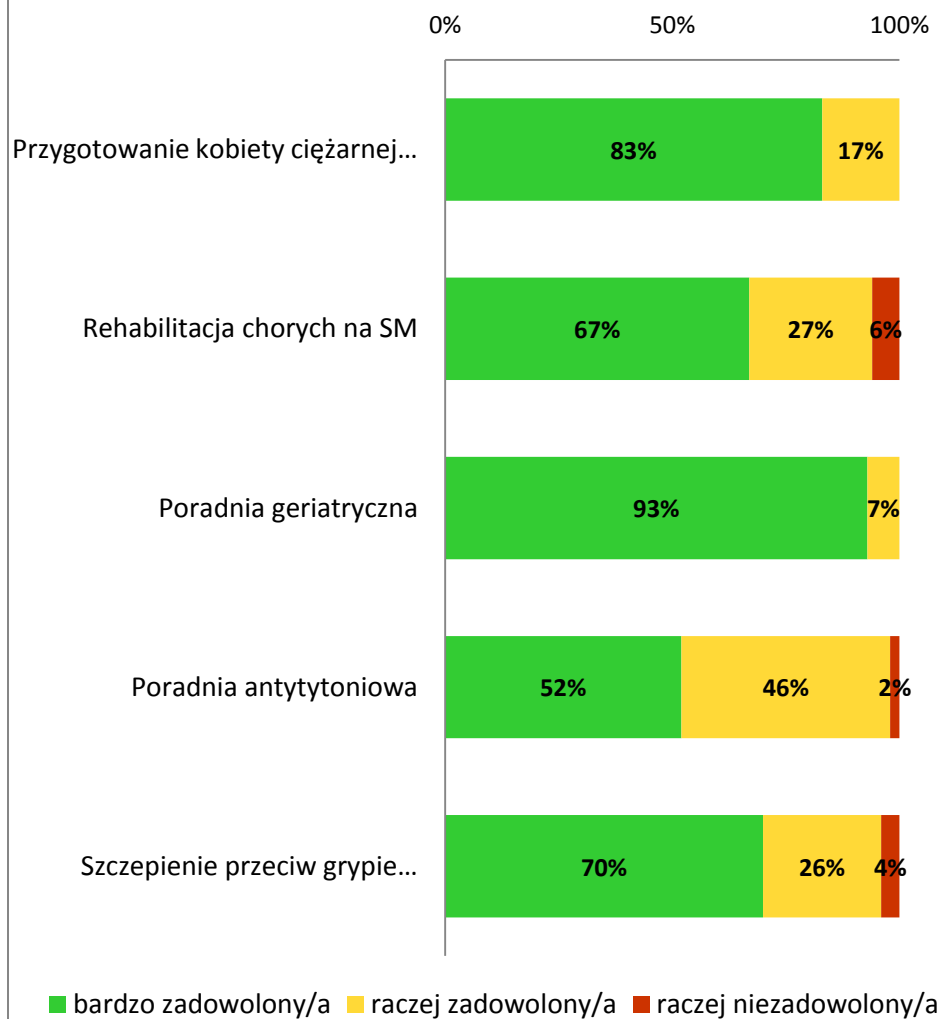
Zadowolenie z uzyskanej usługi zdrowotnej



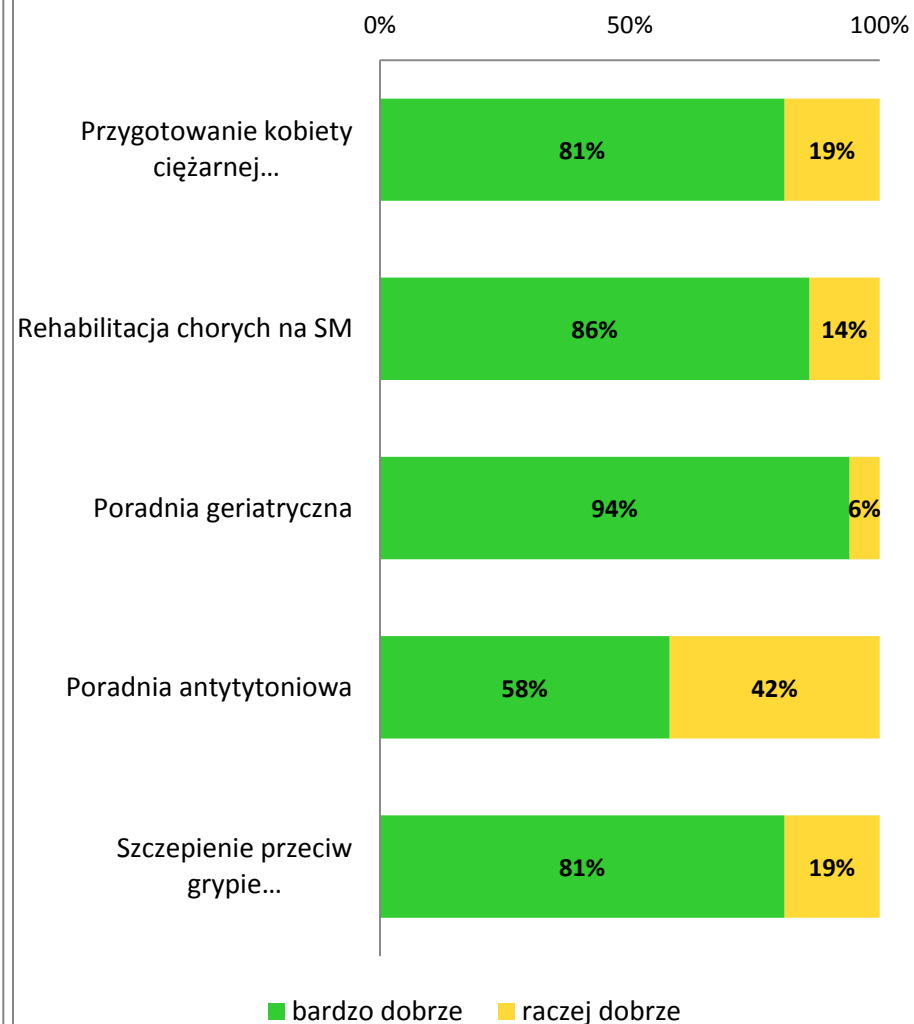
Ocena obsługi



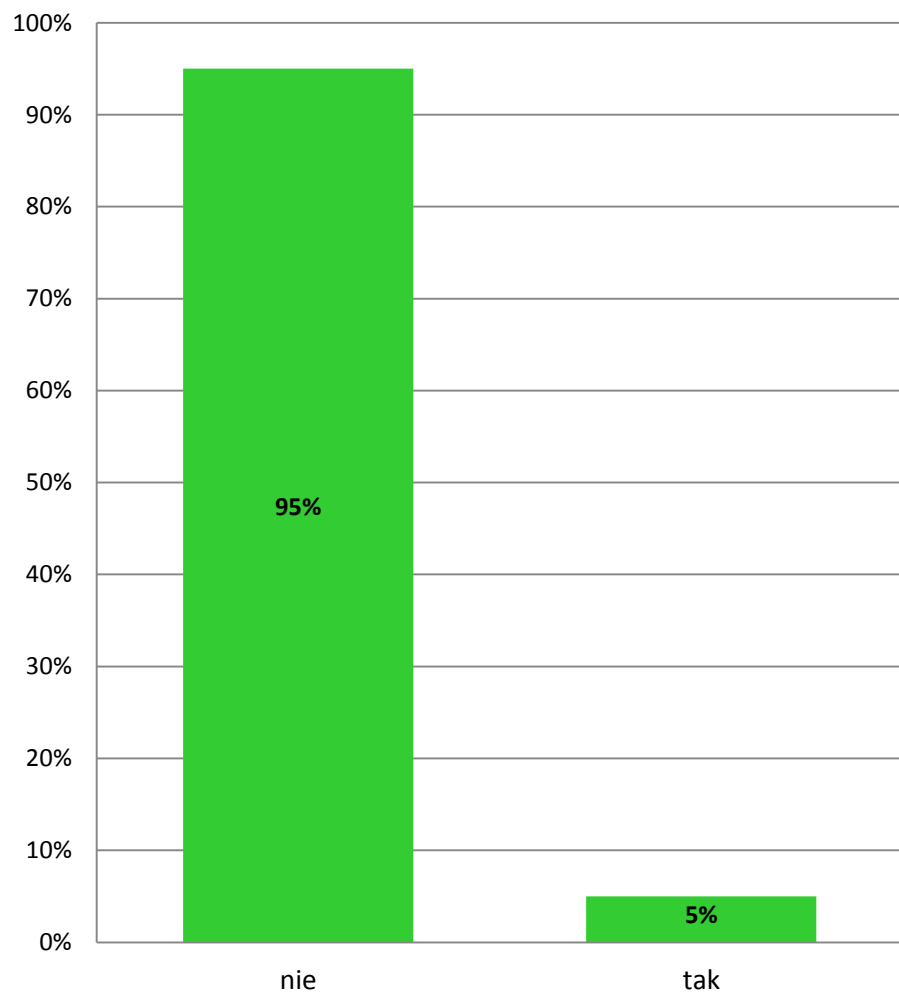
Zadowolenie z uzyskanego świadczenia dla każdego programu



Ocena obsługi dla każdego programu



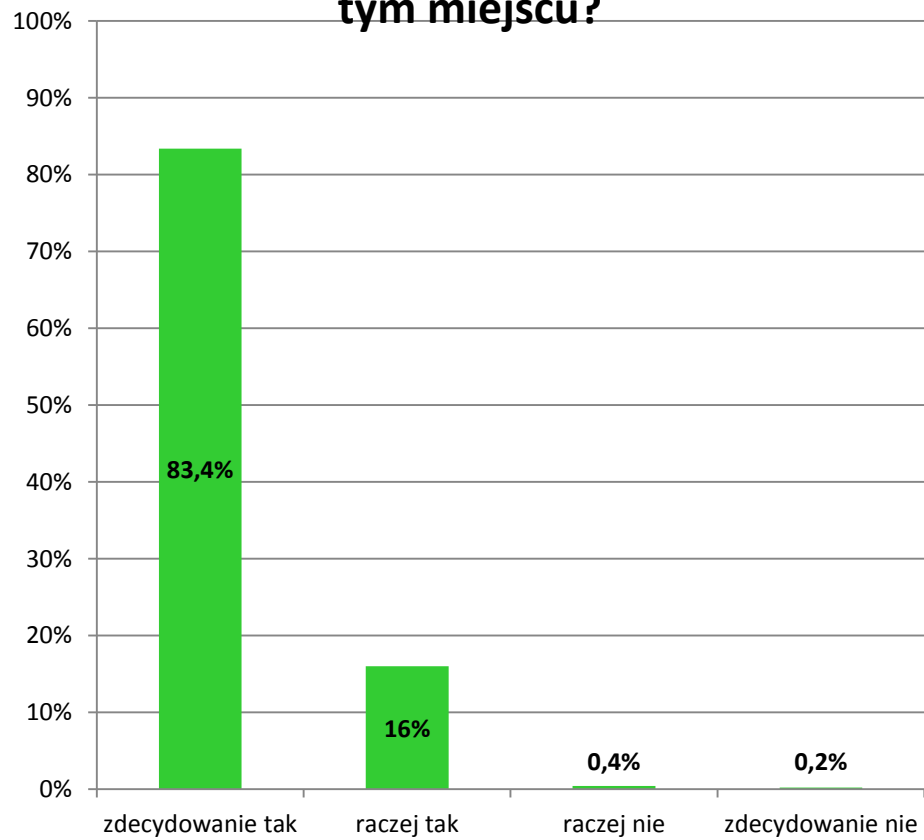
**Trudność w skorzystaniu ze świadczenia -
rozkład odpowiedzi na pytanie: *Czy było
trudno się dostać?***



20 osób, które zadeklarowały, że miały trudność w skorzystaniu ze świadczenia, zapytano o to, jak długi był czas oczekiwania. Najwięcej, bo 9 osób, zgłaszających długi czas oczekiwania było wśród beneficjentów programu szkół rodzenia. Na drugim miejscu – 7 osób – znaleźli się beneficjenci programu szczepień przeciw grypie. Szczepienia te rozpoczynały się dopiero we wrześniu, oznacza to, że są osoby, które chciały zaszczepić się wcześniej. Jeśli chodzi o szkoły rodzenia prowadzą one zajęcia cyklicznie, stąd część osób zainteresowanych czeka na początek następnego cyklu szkoły.

Należy podkreślić, że 95% respondentów nie czekało i nie miało trudności w skorzystaniu ze świadczenia. Nie znamy jednak liczby osób, które nie dostały się do programów – badanie objęło tylko osoby, które skorzystały ze świadczeń.

**Czy osoba badana poleciałaby
znajomym skorzystanie ze
świadczenia finansowane przez UM w
tym miejscu?**



Należy zauważyć, że ocena zadowolenia respondentów z uzyskanych świadczeń jest bardzo wysoka. 74% badanych było bardzo zadowolonych, a 24% raczej zadowolonych z uzyskanej usługi, co daje 98% osób zadowolonych. Jeszcze wyżej oceniono obsługę w miejscach, gdzie osoba badana korzystała ze świadczenia – 79,4% osób oceniło jakość obsługi jako bardzo dobrą, a 20,4% osób jako raczej dobrą, co daje 99,8% osób zadowolonych z jakości obsługi. Analiza zadowolenia z uzyskanego świadczenia w zależności od konkretnego programu wskazuje, że w obrębie oceny *bardzo zadowolony/a* i *raczej zadowolony/a*, najmniej osób zadowolonych było wśród osób, które korzystały z programu poradni antytytoniowych i rehabilitacji chorych na stwardnienie rozsiane.

Taka jednorodność ocen wśród respondentów uniemożliwia i czyni bezzasadnym wykonanie szczegółowych analiz, które mogłyby być pomocne, kiedy ilość osób niezadowolonych byłaby większa, ponieważ wtedy można byłoby wyodrębnić różnice (np. ze względu na płeć, wiek, wykształcenie, miejsce zamieszkania czy status materialny) pomiędzy osobami zadowolonymi i niezadowolonymi. W świetle obecnych wyników analizy te są bezzasadne.

Dodatkowo należy podkreślić, że 95% nie miało trudności w skorzystaniu ze świadczenia, z którego chciała skorzystać, a 83,4% osób zdecydowanie i 16% raczej poleciłoby innym osobom skorzystanie z programu finansowanego przez UM w danym miejscu, co daje razem 99,4% osób, które polecają innym świadczenia profilaktyczne. Jest to jeszcze jeden wskaźnik satysfakcji z uzyskanej usługi. Ponieważ pytanie o jakość obsługi było pytaniem półotwartym i badani mieli możliwość napisania, z jakich powodów tak uważają, aż 180 osób zamieściło komentarze będące bardzo pozytywną oceną obsługi. Najwięcej osób – aż 52% osób korzystających z programu Przygotowanie kobiety... zamieściło swój komentarz – w zdecydowanej większości pozytywny. Oto kilka przykładowych:

- 100% zaangażowania, chęć odpowiedzi na wszystkie pytania
- b. dobry kontakt z prowadzącą zajęcia; b. dużo informacji praktycznych, cenne rady
- bardzo fajne zajęcia praktyczne; ważna wiedza teoretyczna, świetny kontakt z położną

- bardzo kompetentne położne, z dużą wiedzą i doświadczeniem
- dowiedziałam się, jak opiekować się dzieckiem
- duże zaangażowanie prowadzącej zajęć, bardzo dużo przekazywanych ważnych informacji
- fachowa wiedza, trafny zakres materiału, świetne przygotowanie i doświadczenie prowadzącej oraz bardzo dobry sposób prowadzenia zajęć i przekazywania treści
- informacje są rzetelne i przekazywane w sposób bardzo jasny. można o wszystko zapytać i uzyskać wyczerpujące odpowiedzi
- kompetentna kadra, czystość pomieszczeń, łatwy dojazd, dogodne godziny zajęć
- miły personel, rzetelne informacje i przekazywanie wiedzy, pomoc w razie potrzeby
- profesjonalizm, miła atmosfera, ciekawe tematy, gruntowne pogłębienie wiedzy w temacie
- szereg przydatnych informacji podzielonych w części łatwo przyswajalne

Pozostałe mniej pozytywne komentarze (6) dotyczyły tego, że pomieszczenie, w którym odbywają się zajęcia jest zbyt małe lub krzesła są niewygodne – wskazuje to na to, że komfort pracy szczególnie w przypadku kobiet w ciąży jest istotny. Wszystkie negatywne komentarze, które dotyczyły warunków prowadzenia zajęć, a nie fachowości personelu dotyczyły szkoły rodzenia prowadzonej przez Invictę.

- przygotowanie położnej bardzo dobre, warunki pomieszczeń - mało komfortowe
- mankamentem jest małe pomieszczenie i piętro, na którym odbywają się zajęcia

Około jedna trzecia respondentów skomentowało także działania poradni geriatrycznej i antynikotynowej. Jeśli chodzi o poradnię geriatryczną to komentarze były wyłącznie pozytywne i koncentrowały się na podkreśleniu możliwości korzystania z wiedzy od lekarzy na temat chorób oraz

możliwości przebywania wśród ludzi. W przypadku poradni antytoniowej zamieszczono następujące przykładowe komentarze pozytywne (negatywne nie wystąpiły):

- bardzo sympatyczna i kompetentna osoba
- bardzo szybko zostałam przyjęta
- miła, fachowa obsługa, kompetentna lekarka i pielęgniarki z pełnym zaangażowaniem
- sympatyczny personel, miła atmosfera, chęć do pomocy pacjentom

Nieco mniej niż 30% osób biorących udział w programie rehabilitacji osób chorych na stwardnienie rozsiane zamieściło swój pozytywny komentarz dotyczący jakości obsługi (negatywne nie wystąpiły).

- ćwiczenia w miejscu zamieszkania doskonale wykonane
- jest bardzo miło i opiekuńczo dla pacjentów
- szybka rejestracja i profesjonalna kadra

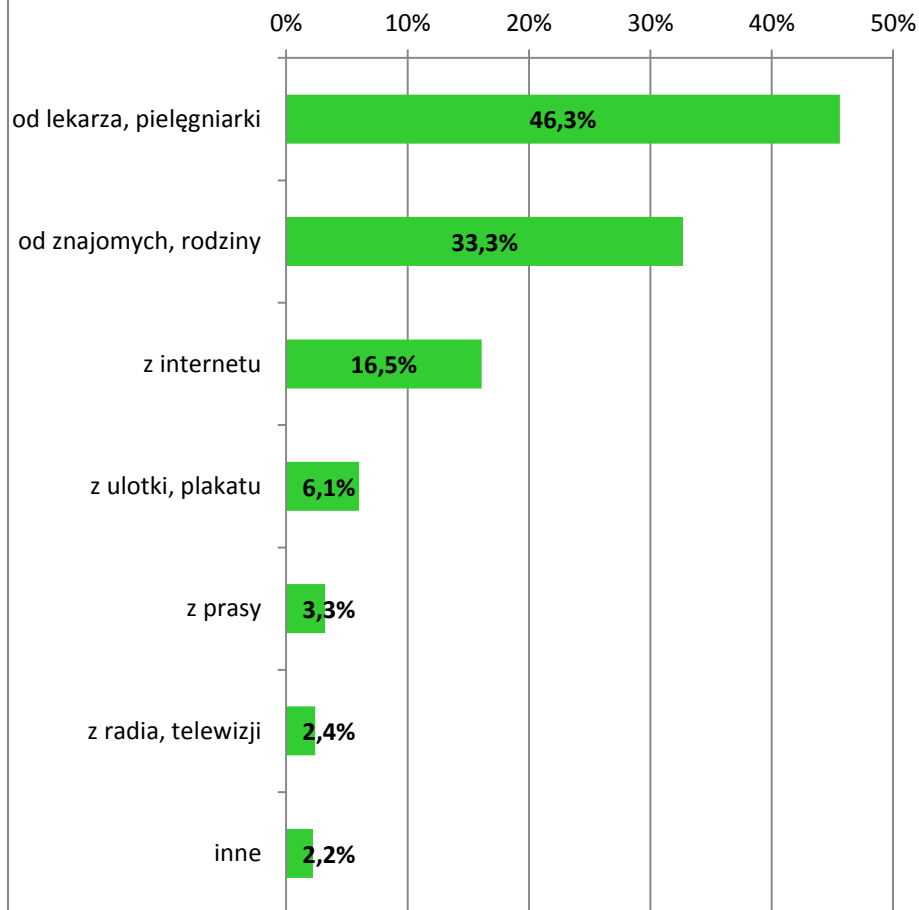
Około 20% biorących udział w programie Wyszczepiania... napisało swój komentarz dotyczący jakości obsługi. Wśród pozytywnych znalazły się m.in. następujące:

- bardzo miła i konkretna obsługa
- fachowość, życzliwość, szybka obsługa
- lekarze i pielęgniarki są bardzo miłe, grzeczne i pomocne
- miła obsługa w rejestracji. lekarz miły, można poradzić się i uzyskać pomoc fachową

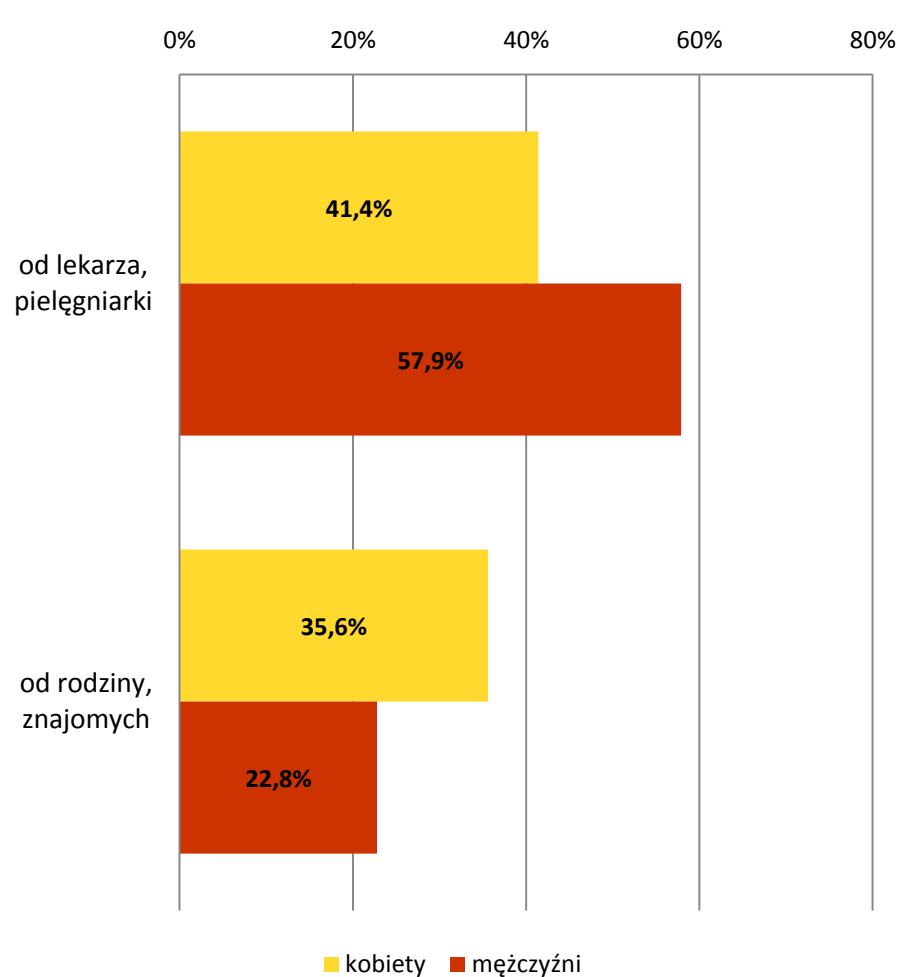
Wśród negatywnych komentarzy (3) znalazły się jedynie takie, które nie dotyczą bezpośrednio samego programu, ale innych działań w przychodni, z której na stałe korzystają beneficjenci programu. Uwagi te dotyczyły długiego czasu oczekiwania na przyjęcie do lekarza specjalisty.

Źródła informacji o programach profilaktycznych

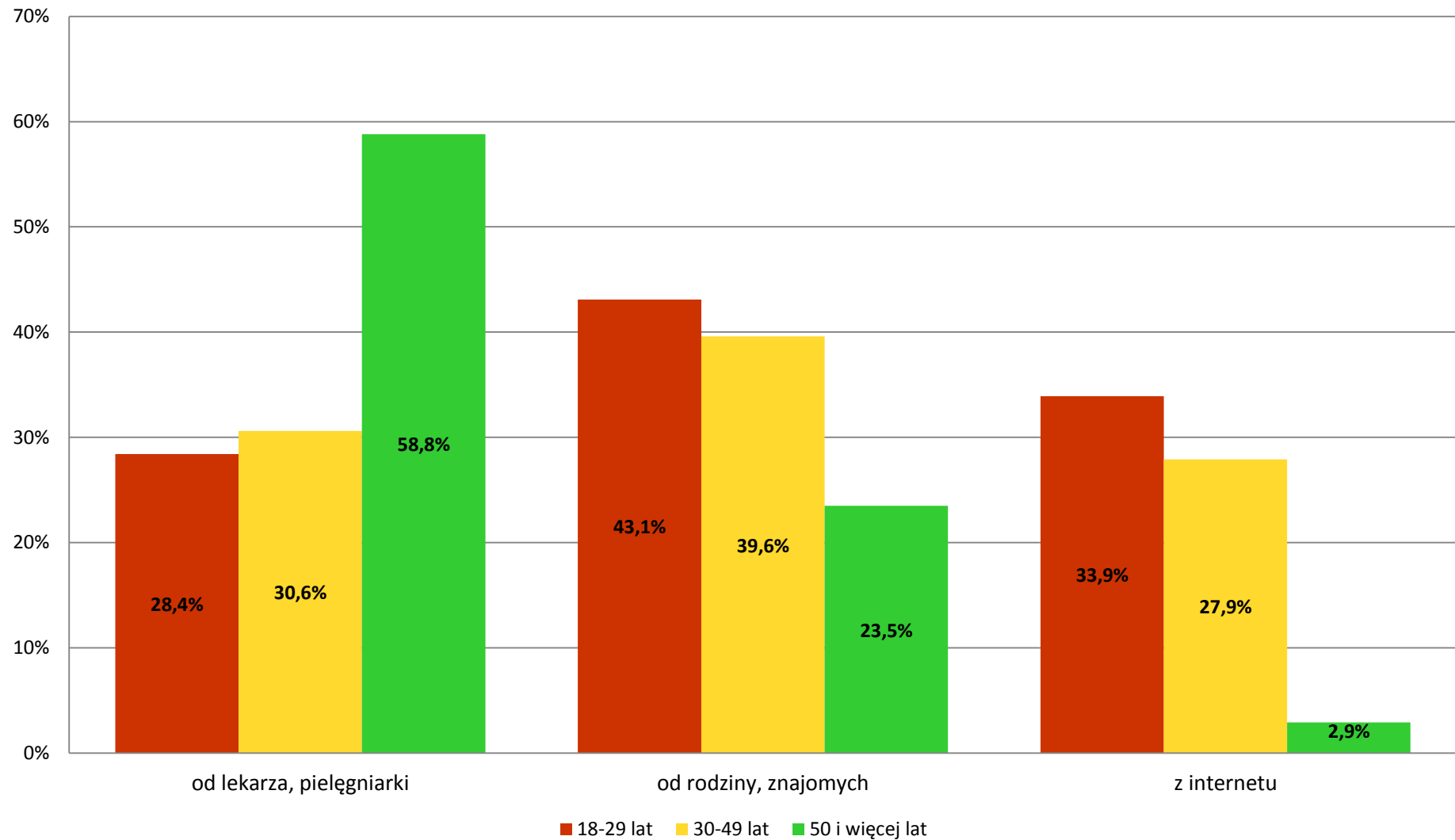
Najczęstsze źródła informacji o świadczeniach (badani mogli wybrać więcej niż jedną odpowiedź)



Wybrane źródła informacji o świadczeniach a płeć (tylko osoby, które wskazały dane źródło)



Wybrane źródła informacji o świadczeniach a wiek (tylko osoby, które wskazały dane źródło)



Bardziej szczegółowa analiza źródeł informacji o programach profilaktycznych pokazuje, że najskuteczniejszym kanałem komunikacyjnym jest personel medyczny – służba zdrowia – lekarz i pielęgniarka – prawie połowa informacji była przekazywana w ten sposób. Na następnym miejscu znaleźli się znajomi i rodzina – jedna trzecia respondentów otrzymała od nich informację o możliwości skorzystania z danego programu profilaktycznego. Duże znaczenie miała też internet, ale jak pokaże zaraz szczegółowa analiza tylko w przypadku programu szkół rodzenia. Inne formy przekazu praktycznie nie dotarły do badanych – 6% o programach dowiedziało się z ulotki czy plakatu i podobna liczba z prasy, radia i telewizji.

Wydaje się więc, że największe znaczenia ma edukacja służby zdrowia na temat istniejących programów profilaktycznych, tak, żeby lekarze i pielęgniarki mogli dalej przekazywać tę informację. W przypadku ludzi młodych znaczenie ma też umieszczanie komunikatów w internecie.

Z kolei analiza dotycząca płci respondentów wskazuje, że w przypadku dwóch najczęściej wskazywanych źródeł informacji jakimi były: od lekarza, pielęgniarki oraz od znajomych, rodziny, wskazuje na pewne różnice pomiędzy mężczyznami i kobietami (nie uwzględniono trzeciej największej kategorii, jaką był internet z uwagi na to, że internet wskazały przede wszystkim respondentki z uwagi na charakter programu szkół rodzenia adresowanego przede wszystkim do kobiet). Mężczyźni częściej niż kobiety wskazywali, że otrzymali informację o możliwości skorzystania z danego świadczenia od personelu medycznego, natomiast kobiety częściej niż mężczyźni wskazywały, że otrzymały informację tego typu od rodziny, znajomych. Jedną z hipotez jest, że tak może być (mężczyźni otrzymują częściej informację od personelu medycznego, kobiety częściej od rodziny, znajomych), ale inną hipotezą tłumaczącą wyniki może być ta, że mężczyźni bardziej reagują na komunikaty przekazywane im przez przedstawicieli sektora ochrony zdrowia (np. do tych komunikatów mają większe zaufanie), a kobiety bardziej reagują na komunikaty otrzymywane od rodziny i znajomych (np. do tego rodzaju komunikatów mają większe zaufanie). Ponieważ jednak mamy informacje tylko od osób, które skorzystały ze świadczeń, nie możemy tych wyników interpretować w taki sposób, że mężczyźni częściej są informowani przez personel medyczny o programach, a kobiety częściej przez kontakty towarzyskie lub też że jedna z tych grup ma większe zaufanie do danego źródła komunikatu - żeby tak powiedzieć, musielibyśmy zbadać reprezentatywną populację gdańszczyzny. Możemy

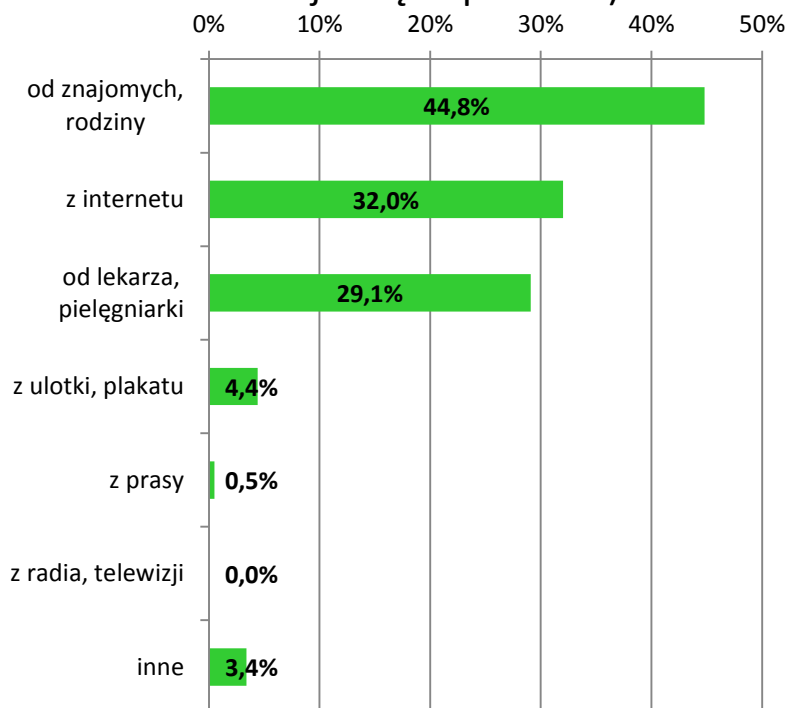
powiedzieć, że w przypadku naszej próby w danym czasie inne źródła komunikatów były skuteczniejsze w namówieniu do skorzystania z oferty dla kobiet, a inne dla mężczyzn.

Jeśli chodzi o wiek w przypadku naszej grupy osób badanych, a więc osób korzystających ze specyficznych programów profilaktycznych (dwa z nich adresowane są do osób starszych), osoby po 50 roku życia najczęściej wskazywały, że o programie dowiedziały się od lekarza, pielęgniarki, a co nie jest zaskoczeniem dla tej grupy wiekowej bardzo rzadko z internetu. Pozostałe grupy wiekowe najczęściej dowiadywały się o programie od rodziny i znajomych, dla najmłodszych badanych internet był częstszym źródłem informacji niż personel medyczny. Warto więc zróżnicować sposoby informacji o programach w zależności od grupy wiekowej, dla której adresowany jest program.

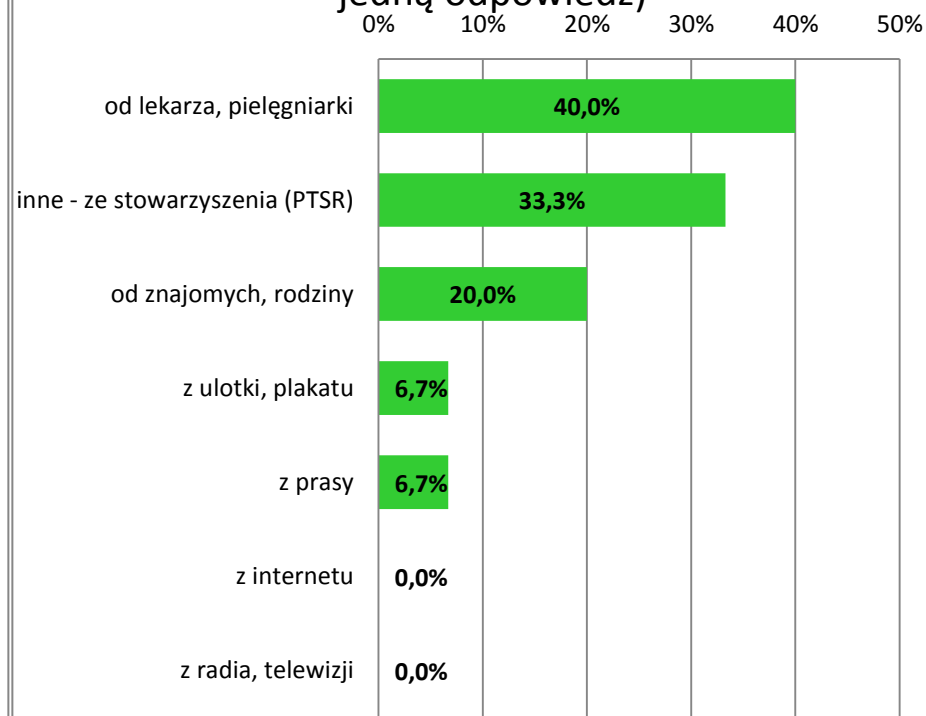
Warto również zauważyć, że ani razu w kategorii „inna” nie pojawiła się informacja na temat tego, że respondent/ka skorzystał/a z informatora wydawanego przez Urząd Miasta. Być może taki informator można by wykorzystać jako źródło informacji dla pracowników sektora ochrony zdrowia, dystrybuując go wśród tej grupy.

Na następnych stronach została przedstawiona analiza korzystania z poszczególnych źródeł informacji w stosunku do każdego programu profilaktycznego.

Najczęstsze źródła informacji o programie *Przygotowanie kobiety ciężarnej...* (badani mogli wybrać więcej niż jedną odpowiedź)

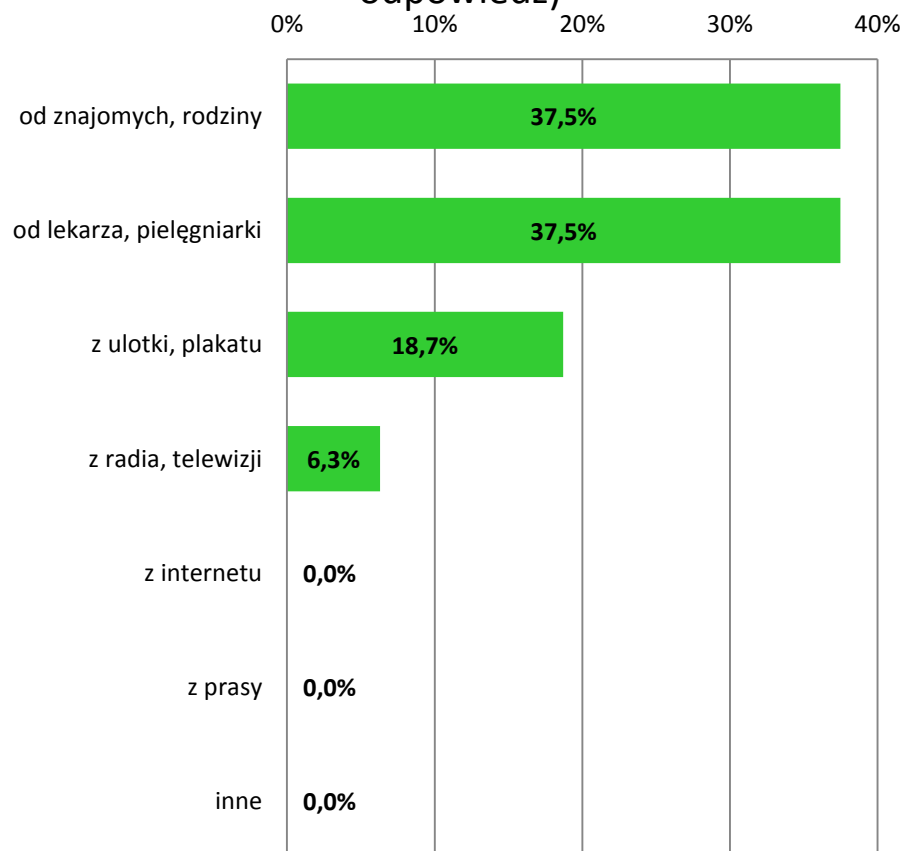


Najczęstsze źródła informacji o programie *Rehabilitacja osób chorych na SM...* (badani mogli wybrać więcej niż jedną odpowiedź)

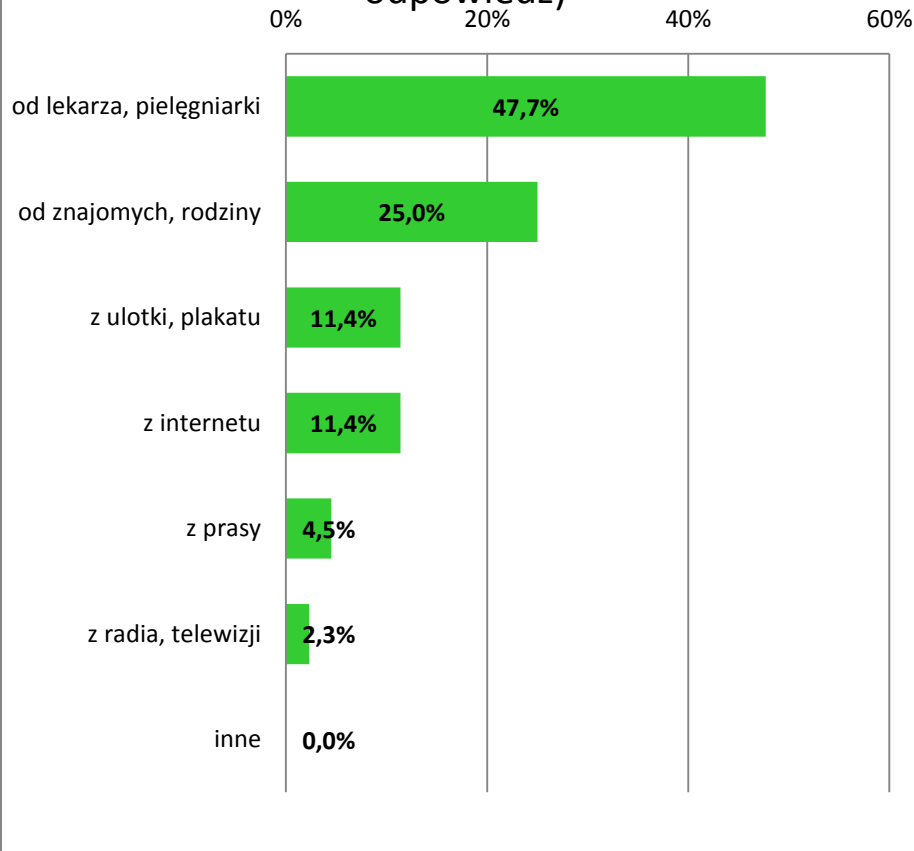


Bardziej szczegółowa analiza sposobów komunikacji pokazuje, że o programie szkół rodzenia respondenci najczęściej dowiadywali się od znajomych i rodziny (45%), z internetu (32%) oraz od lekarza, pielęgniarki (29%). Pozostałe kanały komunikacji nie miały większego znaczenia. Jeśli chodzi o rehabilitację osób chorych na SM ci respondenci, do których udało się dotrzeć (bardzo mała grupa) wskazywali najczęściej, że źródłem informacji był lekarz, pielęgniarka (40%) oraz Stowarzyszenie Osób Chorych na Stwardnienie Rozsiane (33%).

Najczęstsze źródła informacji o programie *Poradnia geriatryczna* (badani mogli wybrać więcej niż jedną odpowiedź)

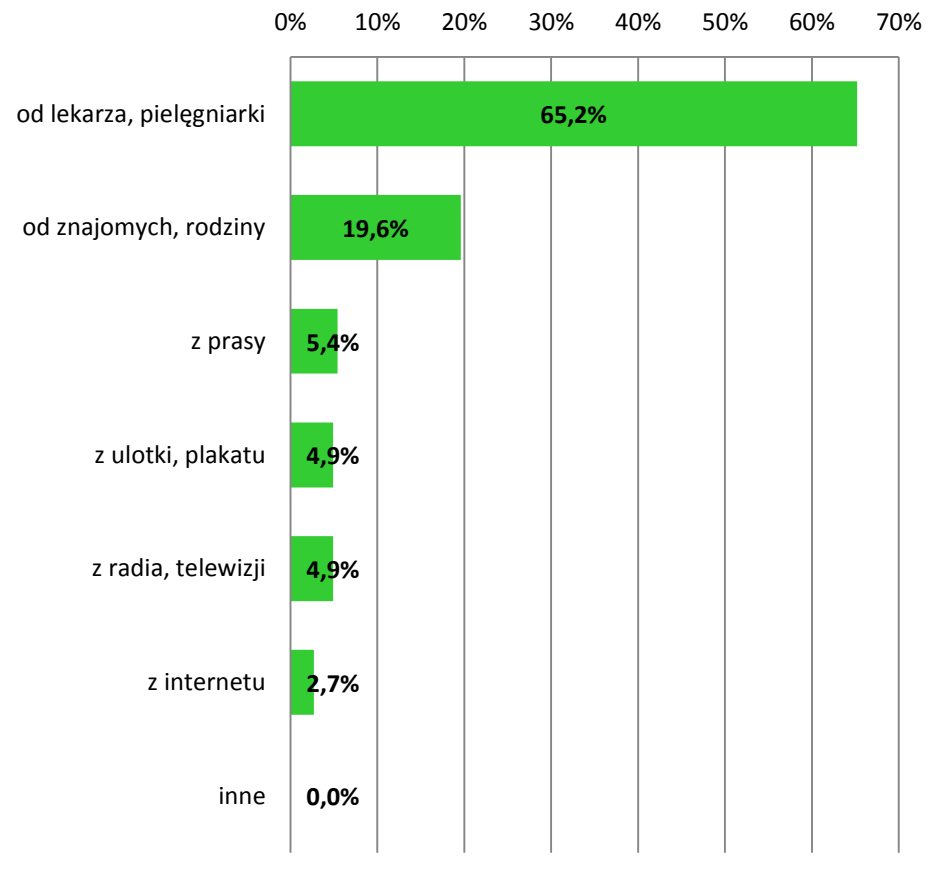


Najczęstsze źródła informacji o programie *Poradnia antytytoniowa* (badani mogli wybrać więcej niż jedną odpowiedź)



O możliwości skorzystania z poradni geriatrycznej osoby badane najczęściej dowiadywały się od rodziny i znajomych (38%) oraz od lekarza i pielęgniarki (38%). Głównym źródłem informacji o poradni antytytoniowej był lekarz, pielęgniarka (48%) oraz znajomi i rodzina (25%).

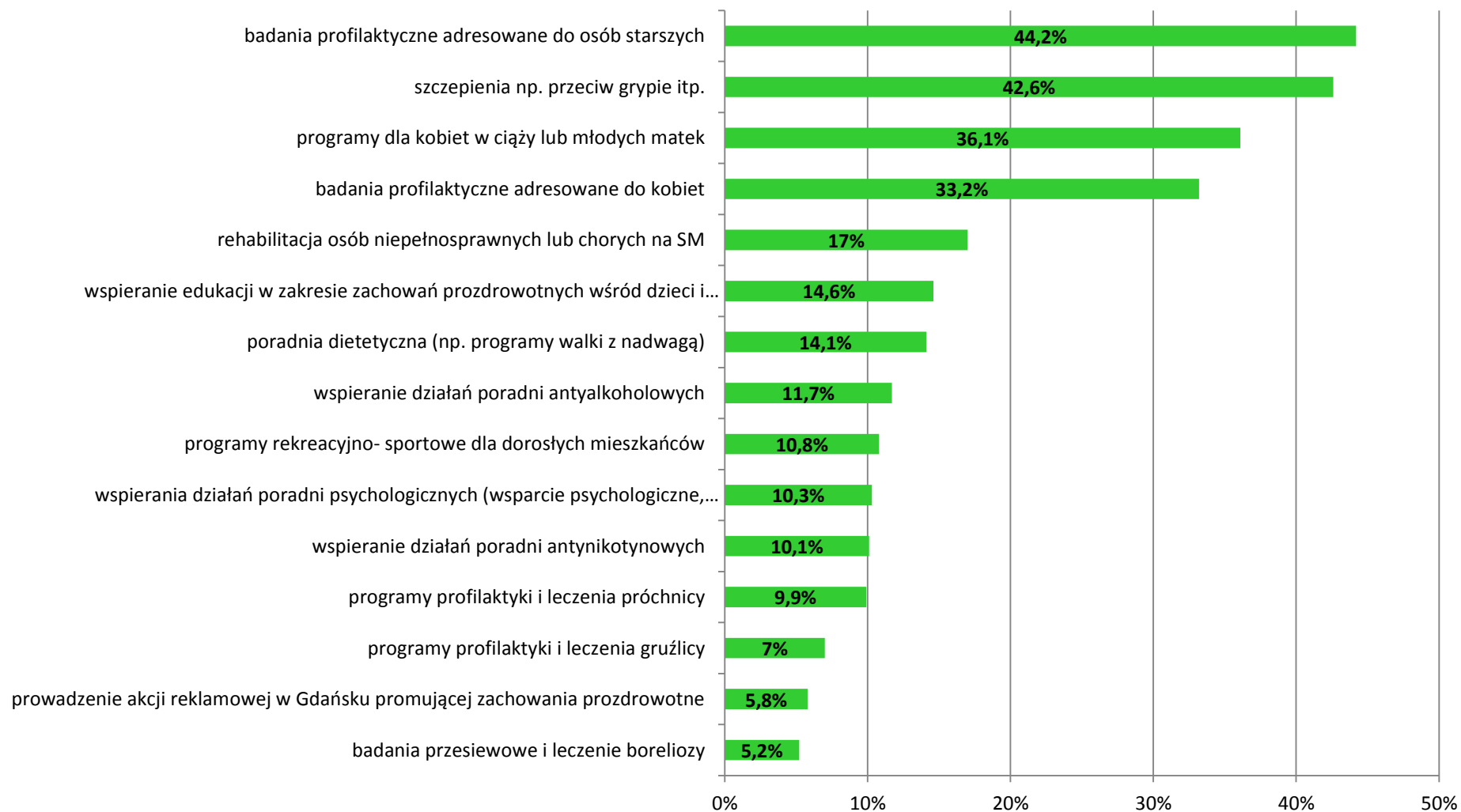
**Najczęstsze źródła informacji o programie
Wyszczepianie przeciw grypie... (badani
mogli wybrać więcej niż jedną odpowiedź)**



Głównym źródłem informacji o szczepieniu przeciw grypie był lekarz, pielęgniarka – taką odpowiedź respondenci wskazali w 65% przypadków, w drugiej kolejności uzyskiwano taką informację od rodziny i znajomych (20%).

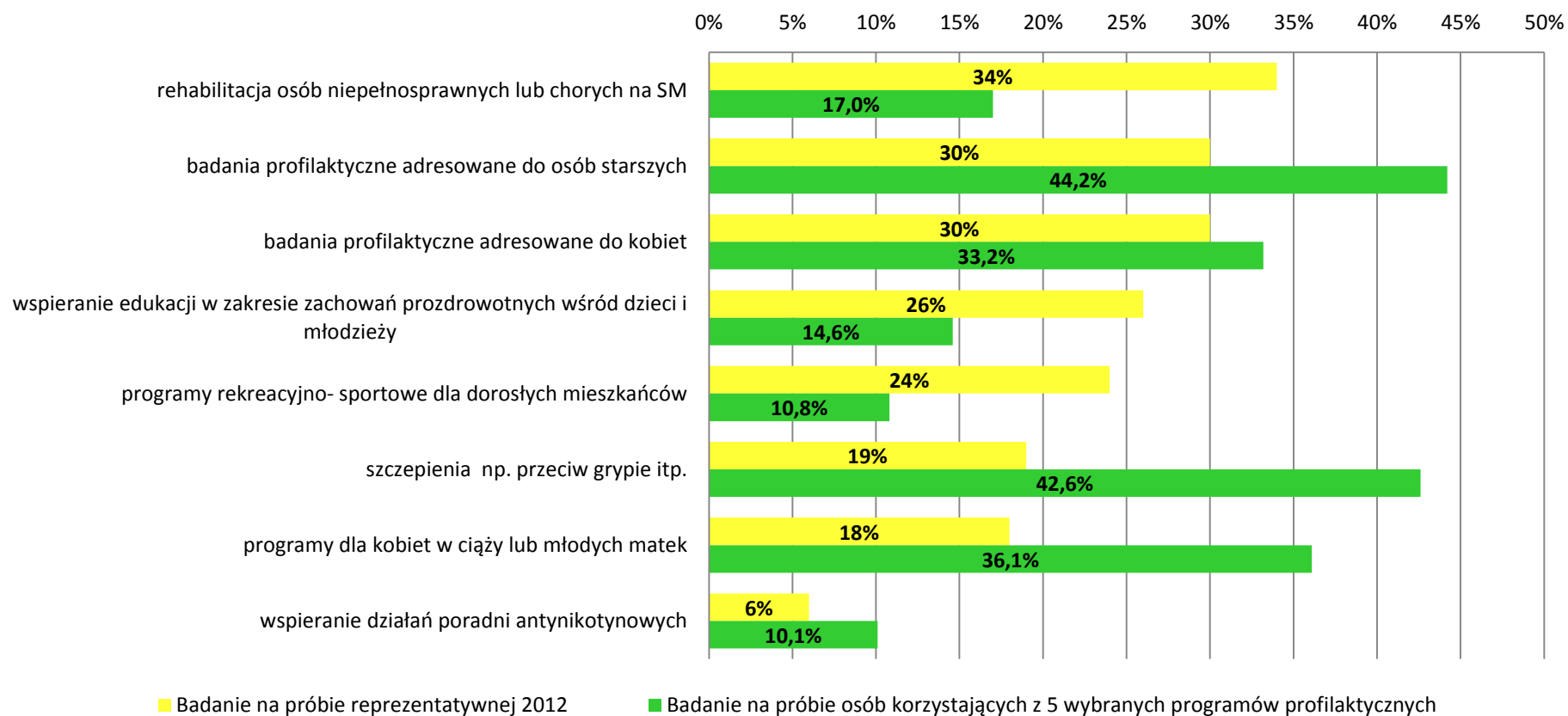
Wiedza na temat programów profilaktycznych i ocena, które działania powinny być prowadzone przez UM

Jakie działania powinny być finansowane przez UM? (badani mogli wybrać do trzech odpowiedzi)



Jeśli porównamy wyniki niniejszego badania z raportem *Ocena stanu zdrowia mieszkańców Miasta Gdańska - raport z badań*, który został przeprowadzony na reprezentatywnej grupie mieszkańców Gdańska, okaże się, że widoczne są pewne różnice związane z tym, czy dana osoba korzystała ze świadczenia profilaktycznego czy nie. Poniższy wykres przedstawia zestawienie obydwu badań – z ubiegłego roku na próbie reprezentatywnej oraz niniejsze na próbie osób korzystających z 5 wybranych programów profilaktycznych.

Zestawienie najważniejszych działań, które powinien wspierać UM w badaniu z 2012 r. i obecnym



Powyższy wykres przedstawia zdecydowane różnice pomiędzy programami, które powinny być wspierane przez UM w zależności od tego czy pytanie jest zadane „przeciętnemu gdańszczaninowi/gdańszczyce” czy też osobie korzystającego z jednego z pięciu poddanych ewaluacji programowi profilaktycznemu.

Wykres na następnej stronie prezentuje najważniejsze działania w podziale pomiędzy grupy badanych korzystających z poszczególnych programów. Uzmysławia to, że dla każdej z grup niezwykle ważne są działania skierowane właśnie do niej. I tak dla osób chorych na SM najważniejszy jest program, w którym jest oferowana im rehabilitacja (aż 100% wskazań mówi o tym, jak ważny dla tej grupy jest to program), a na drugim miejscu znalazły się badania profilaktyczne dla osób starszych (45,5% wskazań). Z uwagi na małą grupę badaną pominięto trzecią najważniejszą odpowiedź, ponieważ pozostałe odpowiedzi nie wskazywały wyraźnej preferencji któregoś z innych programów.

Kolejną grupą mającą bardzo wyraźne preferencje dotyczące programów profilaktycznych jest grupa osób korzystających z poradni geriatrycznych – 93% wskazań w tej grupie padło na realizację badań profilaktycznych skierowanych do osób starszych i po 43% wskazań na rehabilitację osób z SM oraz wsparcie działań poradni psychologicznych, co pokazuje także jakich działań potrzebują osoby starsze w poradniach geriatrycznych. Również grupa osób po 70 roku życia korzystających ze szczepień przeciw grypie wskazuje, że najważniejsze dla niej są programy szczepień przeciw grypie (82,2%) i badań profilaktycznych skierowanych do tej grupy (73,6%), jako trzeci najważniejszy program wskazano badania profilaktyczne adresowane do kobiet.

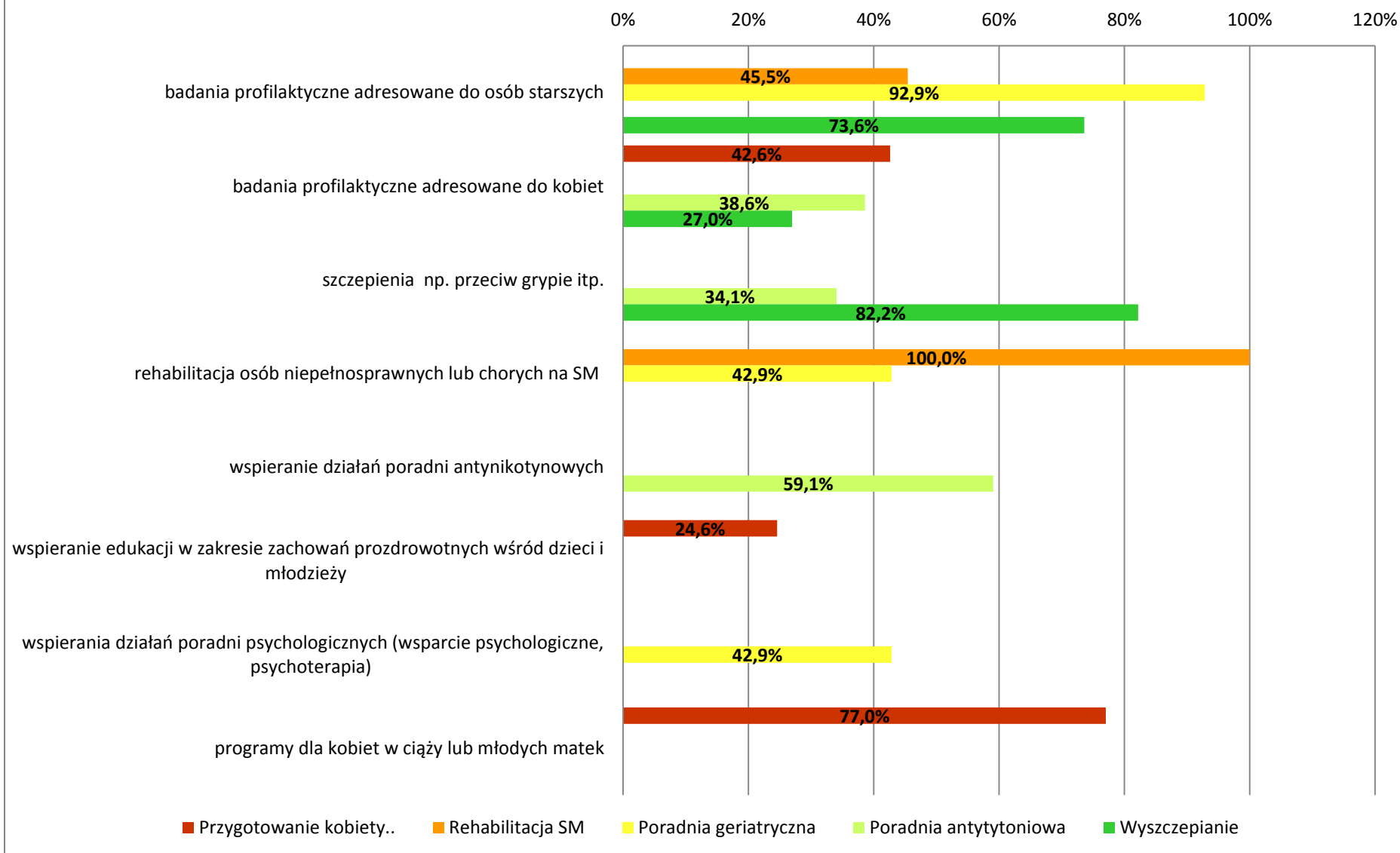
Jeśli chodzi o osoby korzystające ze szkół rodzenia 77% z nich wskazuje właśnie na wagę tego typu programów dla młodych matek i kobiet w ciąży, a na drugim miejscu (42,6%) badania profilaktyczne skierowane do kobiet, część osób (24,6%) wskazało jeszcze na wagę programu edukacji w zakresie zachowań prozdrowotnych dzieci i młodzieży.

Najmniej zainteresowani programem, z którego korzystają są klienci poradni antynikotynowych – relatywnie mało z nich w porównaniu z beneficjentami pozostałych programów, bo 59,1% wskazało na wagę utrzymania tego programu, pozostałe odpowiedzi też nie wskazują wyraźnych preferencji – 38,6% wskazań zyskał program badań profilaktycznych dla kobiet, a 34,1% szczepień przeciw grypie.

Warto również przywołać, co respondenci obecnego badania wskazali w punkcie inne (jeśli respondent/ka chciał podkreślić, że UM powinien wspierać jeszcze inne działania, miał/a miejsce, żeby o tym napisać). W tej kategorii znalazły się: informacja na temat standardów

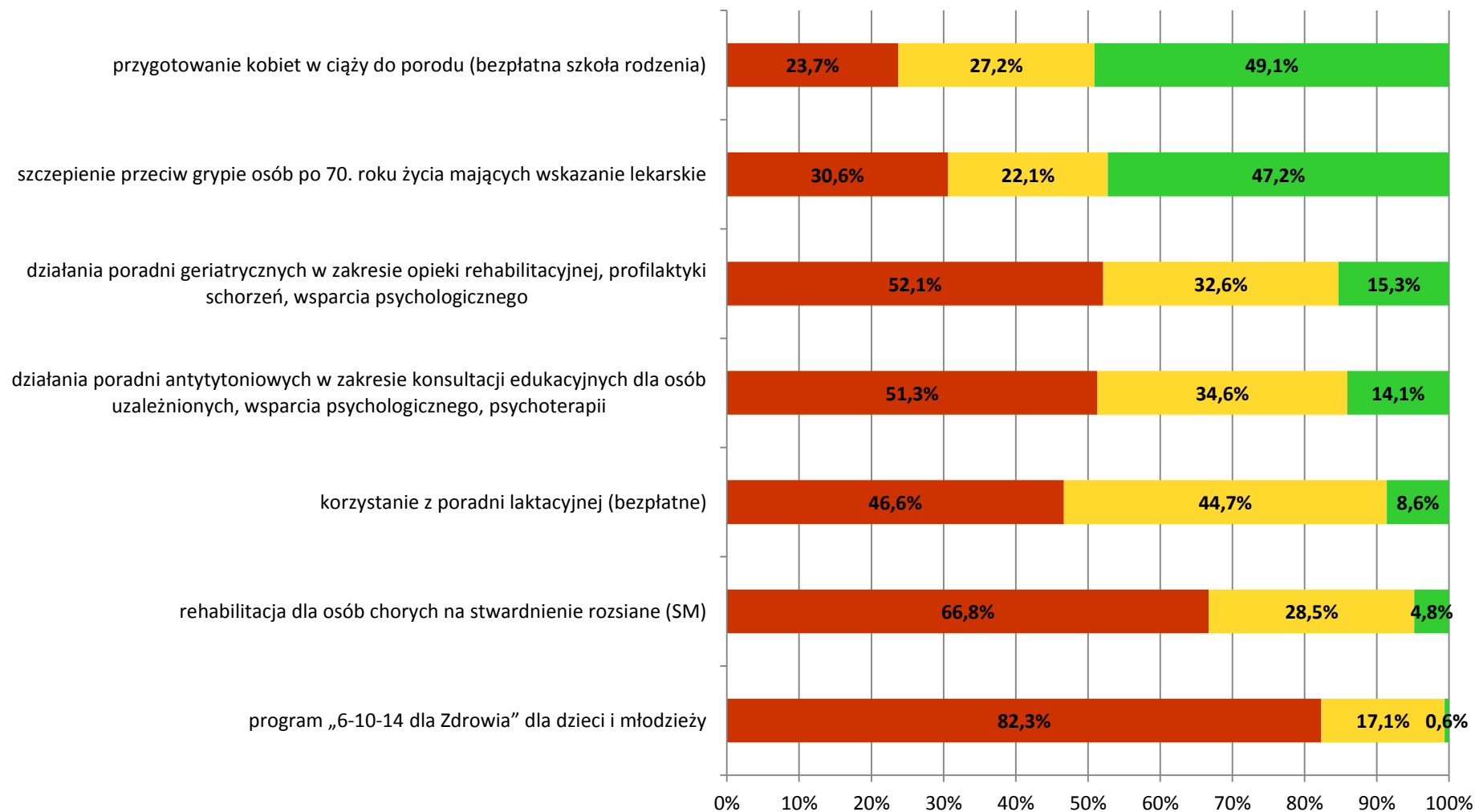
okołoporodowych (1 wskazanie), informacja na temat skutków ubocznych szczepień (2), profilaktyka i leczenie kardiologiczne (1), bezpłatne badania specjalistyczne dla osób starszych (2), bezpłatne szczepienia przeciw pneumokokom i meningokokom dla dzieci (1).

Najważniejsze działania, które powinien wspierać UM - zdaniem respondentów



Wiedza o świadczeniach finansowanych przez UM

■ Nie słyszałem/am ■ Słyszałem/am, ale nie korzystałem/am ■ Korzystałem/am



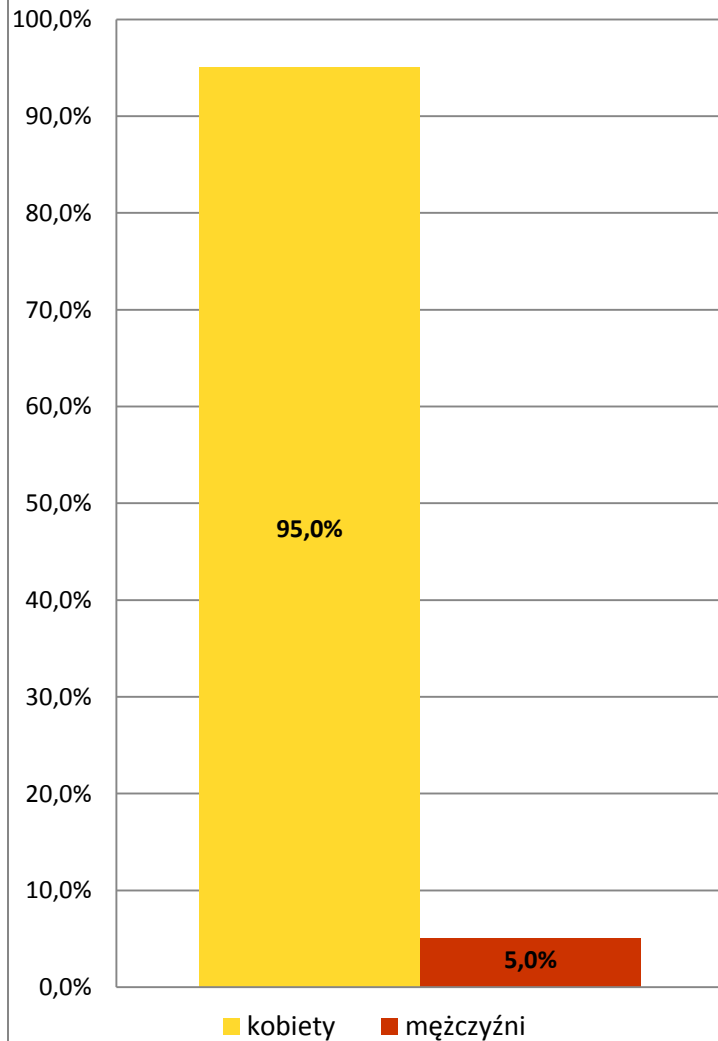
Jeśli chodzi o wiedzę na temat świadczeń medycznych oferowanych przez UM osoby korzystające z danego świadczenia w przeważającej większości przypadków miały świadomość, że korzystają z programu finansowanego przez UM. Ciekawe zależności pokazuje jednak analiza wiedzy na temat programów, które mogłyby zainteresować daną grupę.

I tak 21,4% osób korzystających ze szkół rodzenia nie ma wiedzy na temat programu poradni laktacyjnych finansowanego przez UM. Być może ten wskaźnik wynika z tego, że obecne badanie było prowadzone w trakcie trwania szkoły rodzenia i ta wiedza będzie dopiero przekazana przez osoby prowadzące. 86,8% osób korzystających ze szkół rodzenia nie słyszało także o programie dla dzieci i młodzieży „6-10-14” – być może tak jak w poprzednim przypadku ta informacja dopiero zostałaaby przekazana przez osoby prowadzące. Warto jednak zadbać o to, żeby osoby prowadzące szkoły rodzenia przekazywały informacje na temat pokrewnych tematycznie programów profilaktycznych realizowanych przez UM, z których mogłyby także skorzystać osoby zainteresowane.

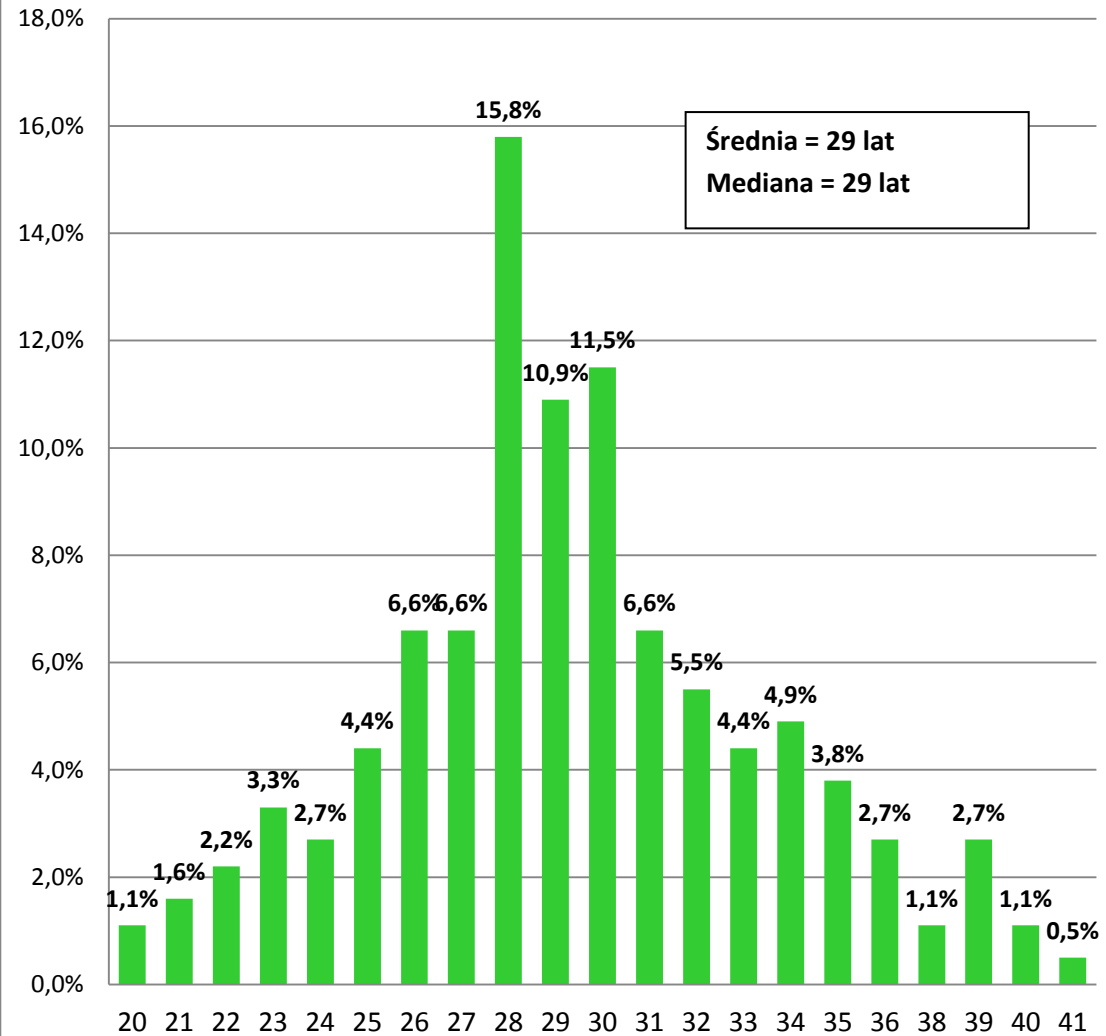
Warto podkreślić, że zdecydowana większość osób korzystająca z poradni geriatrycznych słyszała lub korzysta także z programu szczepień przeciw grypie (ponad 90% badanych). Natomiast w odwrotną stronę nie ma takiej zależności – część osób korzystająca ze szczepień nie słyszała o działaniach poradni geriatrycznych (36%), a 46,3% słyszało, ale nie korzystało.

Szczegółowa analiza próby osób biorących udział w programie Przygotowanie kobiety ciężarnej do aktywnego porodu

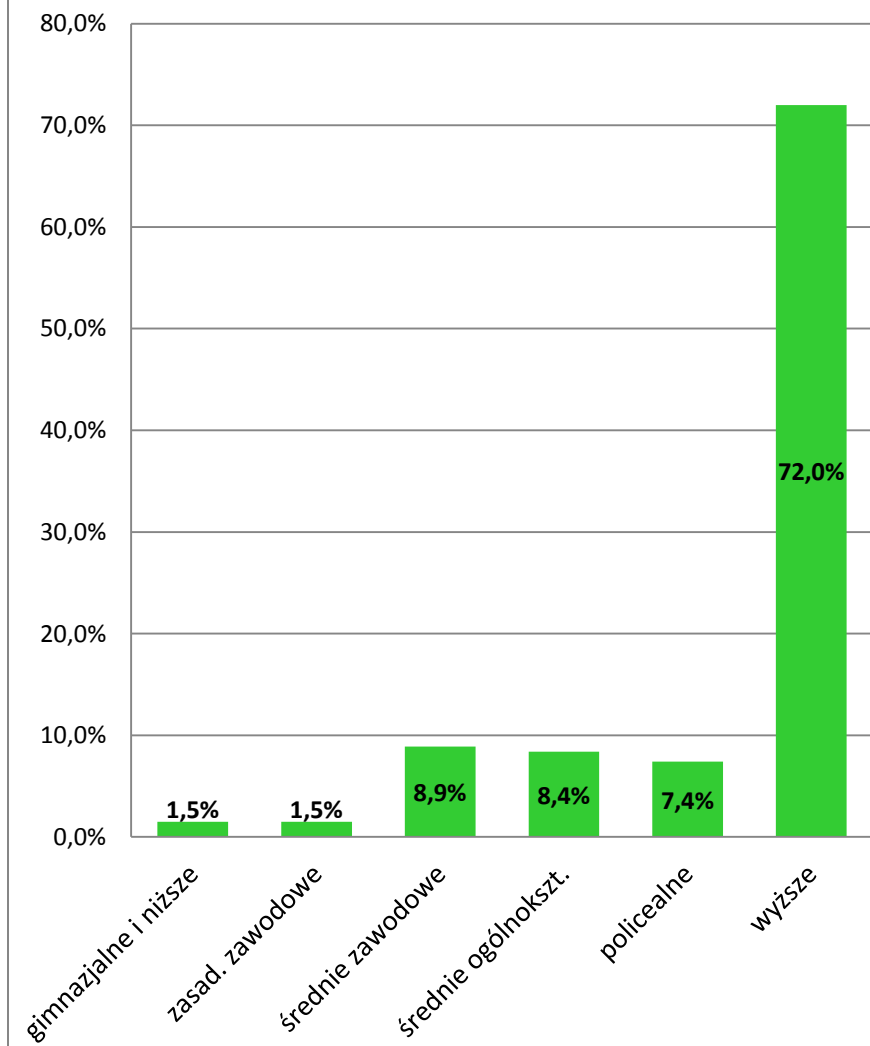
Płeć osób, które wzięły udział w programie



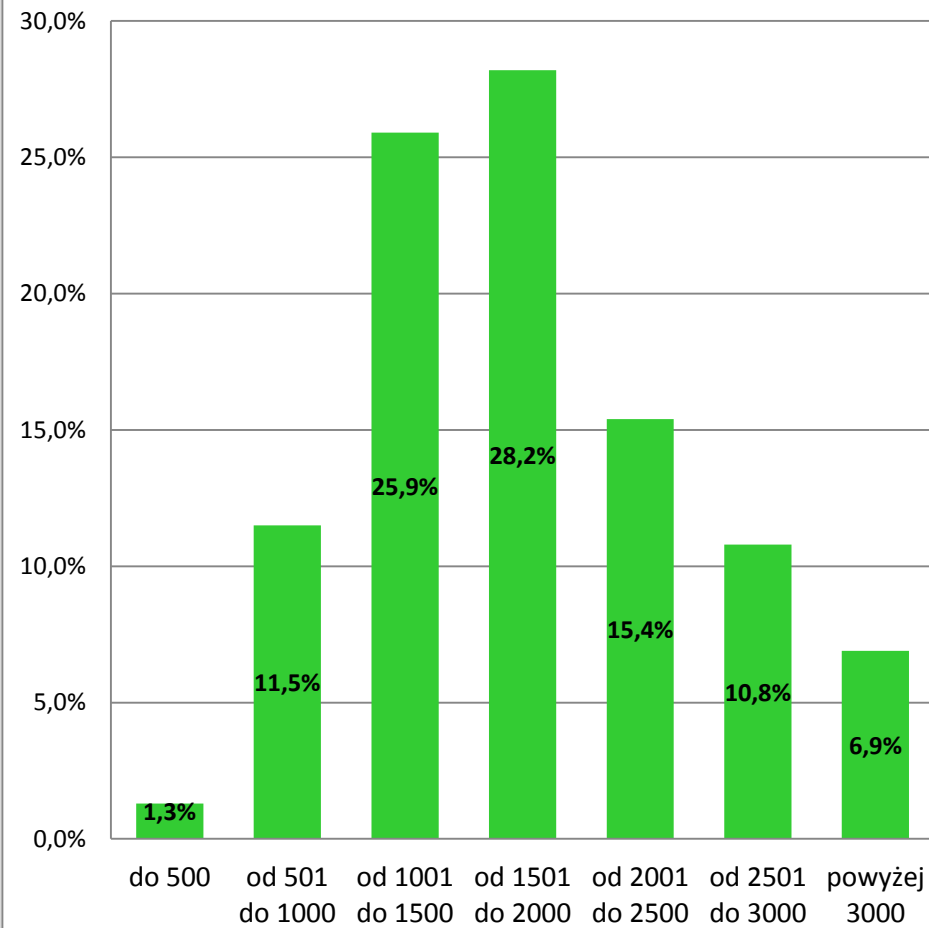
Wiek osób, które wzięły udział w programie



Wykształcenie osób biorących udział w programie

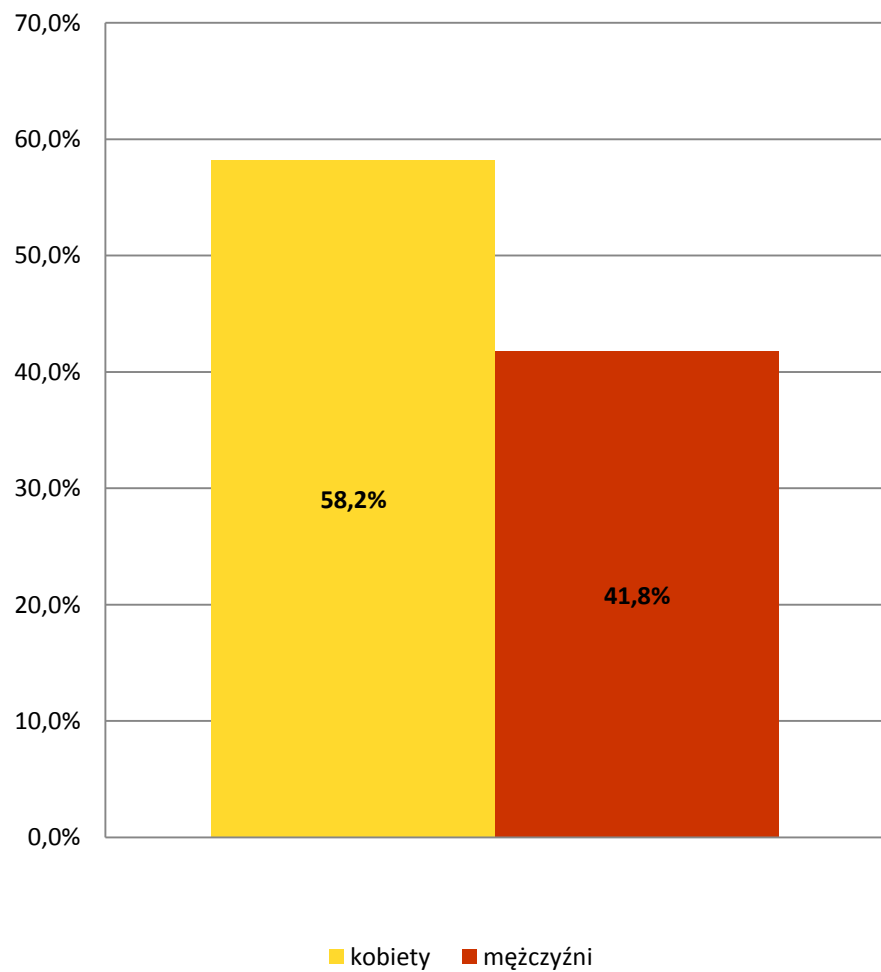


Miesięczny dochód osób biorących udział w programie

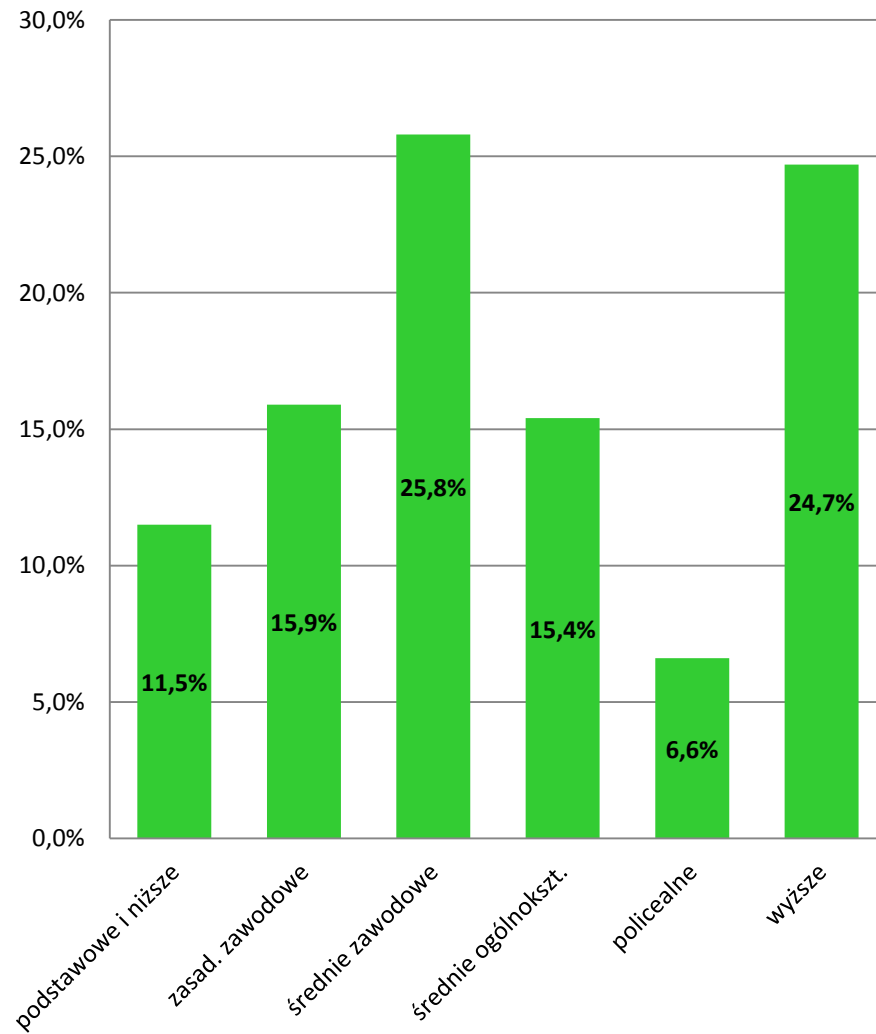


Szczegółowa analiza próby osób biorących udział w programie Wyszczepianie przeciw grypie osób po 70 roku życia

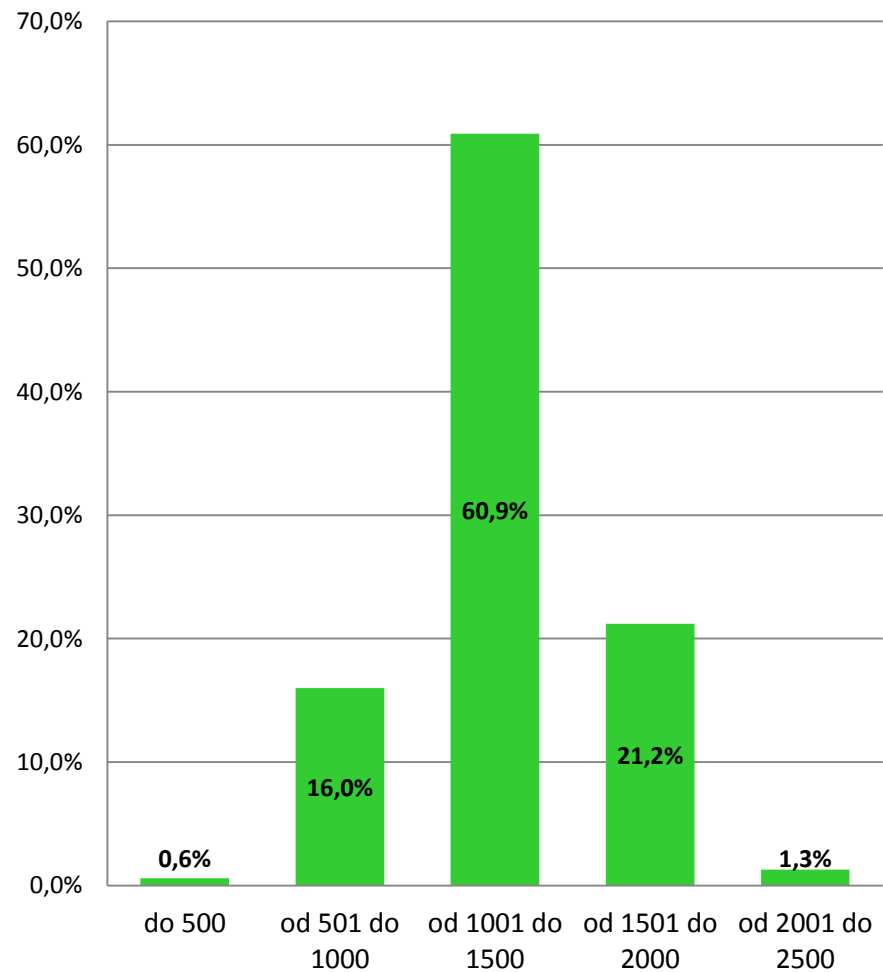
Płeć osób, które wzięły udział w programie



Wykształcenie osób biorących udział w programie



Miesięczny dochód osób biorących udział w programie



Powyżej przedstawiono szczegółową analizę populacji osób korzystających z dwóch programów, z których w badaniu wzięło udział najwięcej respondentów. Zwraca uwagę to, że w programie szkół rodzenia biorą udział przede wszystkim kobiety z wyższym wykształceniem, podczas gdy bardzo ważne jest, aby brały w nim udział również kobiety z wykształceniem innym niż wyższe. Należy się zastanowić, jak z takimi programami dotrzeć do tej grupy osób. W przypadku programu szczepień w grupie osób po 70 roku życia nie ma już dysproporcji, jeśli chodzi o wykształcenie osób korzystających z programu.

W kontekście przywołanych poniżej komentarzy oraz dyskusji społecznej na temat partnerstwa w wychowaniu dzieci, warto się zastanowić również nad zwiększeniem udziału mężczyzn - ojców w programie szkół rodzenia.

Z obydwu programów korzystają osoby, których dochód nie należy do wysokich, co wskazuje na to, że program skierowany jest do osób, których nie byłoby stać na opłacenie tego typu usług, gdyby były one odpłatne.

Wnioski końcowe

Badani mieli także możliwość przedstawienia swoich dowolnych uwag dotyczących funkcjonowania programów profilaktycznych. Takie uwagi pozostawiło 47 osób. Część z nich nie dotyczyła w ogóle programów profilaktycznych, tylko odnosiła się do codziennego funkcjonowania danej placówki (komentarze od osób korzystających ze szczepień):

- bardzo długo czeka się na wizytę u specjalisty i na badania
- krótsze terminy do lekarzy specjalistów
- uzyskałem pomoc, kiedy byłem w bardzo silnej depresji i zawsze mogę liczyć na pomoc w tej przychodni

Część była pozytywnymi komentarzami dotyczącymi jakości usługi, np.:

- jestem bardzo zadowolona, dziękuję (Poradnia geriatryczna)
- miło, że o nas - osobach starszych - ktoś jeszcze pamięta; dziękuję (Poradnia geriatryczna)



Badania zostały sfinansowane przez Gminę Miasta Gdańsk.

- profesjonalne i miłe panie położne; dobre wykłady; kontakt z lekarzem, psychologiem i fizjoterapeutą; możliwość pracy z partnerem; szkoła rodzenia. (Szkoła rodzenia)

Kolejna część była postulatami – propozycjami zmian, które powinny zdaniem badanych zostać wprowadzone:

- chciałabym, aby były prowadzone ćwiczenia dla kobiet po porodzie (Szkoła rodzenia)
- informacje bardzo przydatne; przydałoby się więcej gratisów (Szkoła rodzenia)
- brak bezpłatnej stałej opieki zdrowotnej dla ludzi starszych. brak badań profilaktycznych. tyle lat płaciliśmy składki, a teraz czekamy b. długo na specjalistów lub [trzeba] płacić. (Poradnia geriatryczna)
- nie likwidować przychodni geriatrycznej (6 komentarzy - Poradnia geriatryczna)
- program zbyt szybko się skończył (Rehabilitacja chorych na SM)
- przywrócić poradnie geriatryczne. rozpowszechnić bezpłatną gimnastykę dla osób starszych (Poradnia geriatryczna)
- proszę o przywrócenie do życia poradni geriatrycznej oraz stomatologicznej. przychodnia moja do 1 VII 2013 spełniała moje oczekiwania; dzisiaj brak specjalistów znacznie zmniejszył jej rangę i z tym bardzo trudno się pogodzić. Powinno być lepiej, a jest co raz gorzej. (Poradnia geriatryczna)
- rozszerzenie programu szkoły o tematy skierowane dla ojców (3 komentarze - Szkoła rodzenia)
- więcej zabiegów rehabilitacyjnych dla chorych na RZS; w połowie każdego roku brak miejsc (Rehabilitacja chorych na SM)

Najważniejsze wnioski i rekomendacje

Przede wszystkim należy podkreślić bardzo duże zadowolenie respondentów z uzyskanej usługi – blisko 100% było bardzo lub raczej zadowolonych i również blisko 100% pozytywnie oceniło jakość obsługi. 95% badanych nie czekało na realizację świadczenia.

Stosunkowo najmniej osób zadowolonych było w programie Rehabilitacji dla osób z SM i w programie Poradni antytytoniowych – choć należy pamiętać, że w przypadku rehabilitacji w badaniu wzięło udział mało osób. Niemniej jednak pokrywa się to z wnioskami z wywiadów, że faktycznie te dwa programy mają największe trudności w realizacji.

Programy, które cieszą się największą popularnością to program poradni geriatrycznych, szkół rodzenia oraz program szczepień przeciw grypie dla osób po 70 roku życia. Także program rehabilitacji chorych na SM jest bardzo potrzebny, choć występują trudności w jego realizacji.

Trudność w realizacji programu Rehabilitacji dla osób chorych na SM wynika przede wszystkim z braku przepływu informacji pomiędzy niektórymi placówkami świadczącymi tego typu usługi a chorymi, którzy nie wiedza o możliwości leczenia i z kolei zbyt małą ilością świadczeń przyznanych placówkom, które świadczą usługi na bardzo wysokim poziomie, są oblegane, ale nie są w stanie przyjąć wszystkich chętnych.

Trudność w realizacji programu Poradni Antytytoniowych wynika z małego zainteresowania taką formułą poradni. Działania tego typu są potrzebne, jednak być może należy się zastanowić nad ich formułą. Warto także wprowadzić monitoring efektów – ilu pacjentom udało się rzucić palenie i czy są w stanie utrzymać ten stan. Warto również zwrócić uwagę, że nawet w opinii połowy osób biorących udział w tym programie nie jest on na tyle ważny, aby go wskazać jako działanie, które przede wszystkim powinien wspierać urząd. Taka sytuacja nie zdarzyła się w przypadku pozostałych programów, które znajdują się na szczycie listy.

Zwraca uwagę też fakt różnic w wykorzystaniu świadczeń pomiędzy placówkami – placówki, które nie są w stanie zrealizować wszystkim przyznanych świadczeń powinny przekazywać je tym placówkom, które nie mają z tym kłopotu nawet w ciągu roku trwania programu. Urząd

Miasta powinien prowadzić bieżący monitoring i na podstawie wpływających danych każdego roku dostosowywać ilość świadczeń do potrzeb.

Jeśli chodzi o sposób komunikacji należy zwrócić uwagę, że najważniejszym kanałem informacyjnym są lekarze i pielęgniarki, co wskazuje na potrzebę szkoleń personelu medycznego tak, aby mieli ono wiedzę na temat aktualnie dostępnych świadczeń i umieli ją komunikować pacjentom.

Wśród rekomendacji przedstawicieli placówek znalazły się także wskazania dotyczące szeroko pojętej ochrony zdrowia psychicznego – dobrostan psychiczny jest ściśle powiązany z kondycją fizyczną i zapadalnością na choroby somatyczne. Szczególnie ważna wydaje się pomoc psychologiczna dla osób chorych na stwardnienie rozsiane oraz osób starszych. W przypadku osób starszych najlepszą pomoc stanowią całościowe programy aktywizujące, gdzie jest zarówno porada u geriatry, wykład o zdrowiu, jak i ćwiczenia fizyczne i animacja czasu wolnego oraz tworzenie więzi społecznościowych. Wszystkie te działania powinny być połączone. Ważne jest jednak, aby objąć wsparciem psychicznym także inne grupy społeczne, które mogą być narażone na stres.

Ważna rekomendacja dotycząca formuły szkół rodzenia jest wskazanie dotyczące programu douli, które w sposób indywidualny opiekują się kobieta w ciąży oraz monitorowanie przestrzegania opieki okołoporodowej.

ZAŁĄCZNIKI

1. ankieta
2. dyspozycje do wywiadów



Badania zostały sfinansowane przez Gminę Miasta Gdańsk.

Szanowni Państwo, Prosimy Was o wyrażenie opinii o jakości usługi zdrowotnej, z której właśnie skorzystaliście. Badanie to jest prowadzone na zlecenie Urzędu Miejskiego w Gdańsku. Jest ono w pełni anonimowe. Prosimy o zaznaczenie krzyżykiem właściwej odpowiedzi lub wpisanie jej w miejscach wy kropkowanych.

1. Z którego świadczenia zdrowotnego Pan/i skorzystał/a?

- Przygotowanie kobiety ciężarnej do aktywnego porodu
- Rehabilitacja osób chorych na stwardnienie rozsiane
- Porada w poradni geriatrycznej
- Porada poradni antytytoniowej
- Szczepienie przeciw grypie osób po 70 roku życia

2. Czy, ogólnie rzecz biorąc, jest Pan/i zadowolony/a z usługi zdrowotnej, z której Pan/i skorzystał/a?

- bardzo zadowolony /a
- raczej zadowolony /a
- raczej niezadowolony /a
- bardzo niezadowolony /a

3. Skąd dowiedział/a się Pan/i o możliwości bezpłatnego skorzystania ze świadczenia finansowanego przez Urząd Miasta?

- od znajomych, rodziny
- z internetu
- z ulotki, plakatu
- z prasy
- z radia, telewizji
- od lekarza, pielęgniarki
- z innego źródła, napisz jakiego:.....

4. Jak, ogólnie rzecz biorąc, ocenia Pan/i obsługę w tym miejscu?

- bardzo dobrze
- raczej dobrze
- raczej źle
- bardzo źle

Z jakich powodów:.....

5. Czy poleciliby/łaby Pan/i swoim znajomym skorzystanie z bezpłatnego świadczenia finansowanego przez Urząd Miasta w tym miejscu?

- zdecydowanie tak
- raczej tak
- raczej nie
- zdecydowanie nie

6. Czy było trudno się dostać?

nie tak – jak długo Pan/i czekał/a na wizytę?.....



GDAŃSK

Badania zostały sfinansowane przez Gminę Miasta Gdańsk.

7. Jakie działania - Pana(i) zdaniem – powinien przede wszystkim finansowo wspierać Urząd Miasta w Gdańsku? **Proszę wskazać maksymalnie 3 działania wymagające wsparcia UM**

- badania profilaktyczne adresowane do osób starszych
- badania profilaktyczne adresowane do kobiet
- szczepienia np. przeciw grypie itp.
- rehabilitacja osób niepełnosprawnych lub chorych na SM
- wspieranie działań poradni antyalkoholowych
- wspieranie działań poradni antynikotynowych
- wspieranie edukacji w zakresie zachowań prozdrowotnych wśród dzieci i młodzieży
- prowadzenie akcji reklamowej w Gdańsku promującej zachowania prozdrowotne
- wspierania działań poradni psychologicznych (wsparcie psychologiczne, psychoterapia)
- programy rekreacyjno- sportowe dla dorosłych mieszkańców
- poradnia dietetyczna (np. programy walki z nadwagą)
- programy dla kobiet w ciąży lub młodych matek
- programy profilaktyki i leczenia próchnicy
- programy profilaktyki i leczenia gruźlicy
- badania przesiewowe i leczenie boreliozy
- inne (proszę wpisać jakie?)

→ Proszę odwrócić

8. Urząd Miasta finansuje programy zdrowotne. Czy słyszał(a) lub korzystał(a) Pan(i) z niżej wymienionych programów w ciągu ostatnich 3 lat?

	Nie słyszałem/am	Słyszałem/am, ale nie korzystałem/am	Korzystałem/am
działania poradni geriatrycznych w zakresie opieki rehabilitacyjnej, profilaktyki schorzeń, wsparcia psychologicznego	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
szczepienie przeciw grypie osób po 70. roku życia mających wskazanie lekarskie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
rehabilitacja dla osób chorych na stwardnienie rozsiane (SM)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
działania poradni antytytoniowych w zakresie konsultacji edukacyjnych dla osób uzależnionych, wsparcia psychologicznego, psychoterapii	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
program „6-10-14 dla Zdrowia” dla dzieci i młodzieży	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
przygotowanie kobiet w ciąży do porodu (bezpłatna szkoła rodzenia)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
korzystanie z poradni laktacyjnej (bezpłatne)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9. Podaj swoją płeć:

- kobieta mężczyzna

10. Podaj swój wiek:..... lat(a)

11. Podaj swoje wykształcenie:

- podstawowe lub niższe
- gimnazjalne
- zasadnicze zawodowe
- średnie zawodowe
- średnie ogólnokształcące
- policealne, pomaturalne
- wyższe

12. Pana/i własny (osobisty) **dochód miesięczny netto** (na rękę) średnio w tym roku wynosi: _____ złotych

13. W jakiej dzielnicy Gdańska Pan/i mieszka?

14. Czy ma Pan/i jeszcze inne uwagi na temat uzyskanego świadczenia?:

.....

.....

.....

Dziękujemy za udział w badaniu!

Dyspozycje do wywiadu

1. Jak jaki jest poziom realizacji świadczeń? Czy kontrakt zostanie w 100% zrealizowany w bieżącym roku? Czy podpisane kontrakty są odpowiednie do możliwości placówki i zainteresowania odbiorców świadczeń?
2. Czy i jakie są trudności w realizacji świadczeń zdrowotnych finansowanych przez Urząd Miasta? Jakie są, zdaniem badanych, rozwiązania tych trudności?
3. Co wchodzi w skład proponowanej usługi? Czy usługa w tej formie odpowiada pacjentom? (poziom satysfakcji) Co warto zmienić by usługa była bardziej efektywna?
4. Jak realizujący świadczenia oceniają współpracę z Urzędem Miasta w zakresie realizacji poszczególnych świadczeń zdrowotnych? Czy i jakiego wsparcia potrzebują?
5. Jakie rekomendacje dotyczące działania programów w przyszłości mają realizatorzy programów?
6. Jakie działania, zdaniem osób realizujących programy, warto wspierać finansowo w przyszłych latach?