



# Profilaktyka raka szyjki macicy Co zrobić, aby dogonić kraje skandynawskie?

**Artur Prusaczyk** – lekarz ginekolog, wiceprezes Zarządu Centrum Medyczo-Diagnostycznego w Siedlcach, wiceprezes Związku Pracodawców SPOIWO

**Marta Wyszomierska** – mgr położnictwa

Co należy zrobić w najbliższym czasie?

- Postawić **prawidłową diagnozę „choroby systemu”**, zarówno aspektu **klinicznego jak i organizacyjnego** (zarządczego)
- **Leczyć przyczynowo „chorobę systemu”**
- **Wyznaczyć punkty docelowe danego etapu, KPI**
- **Ewaluować i korygować**

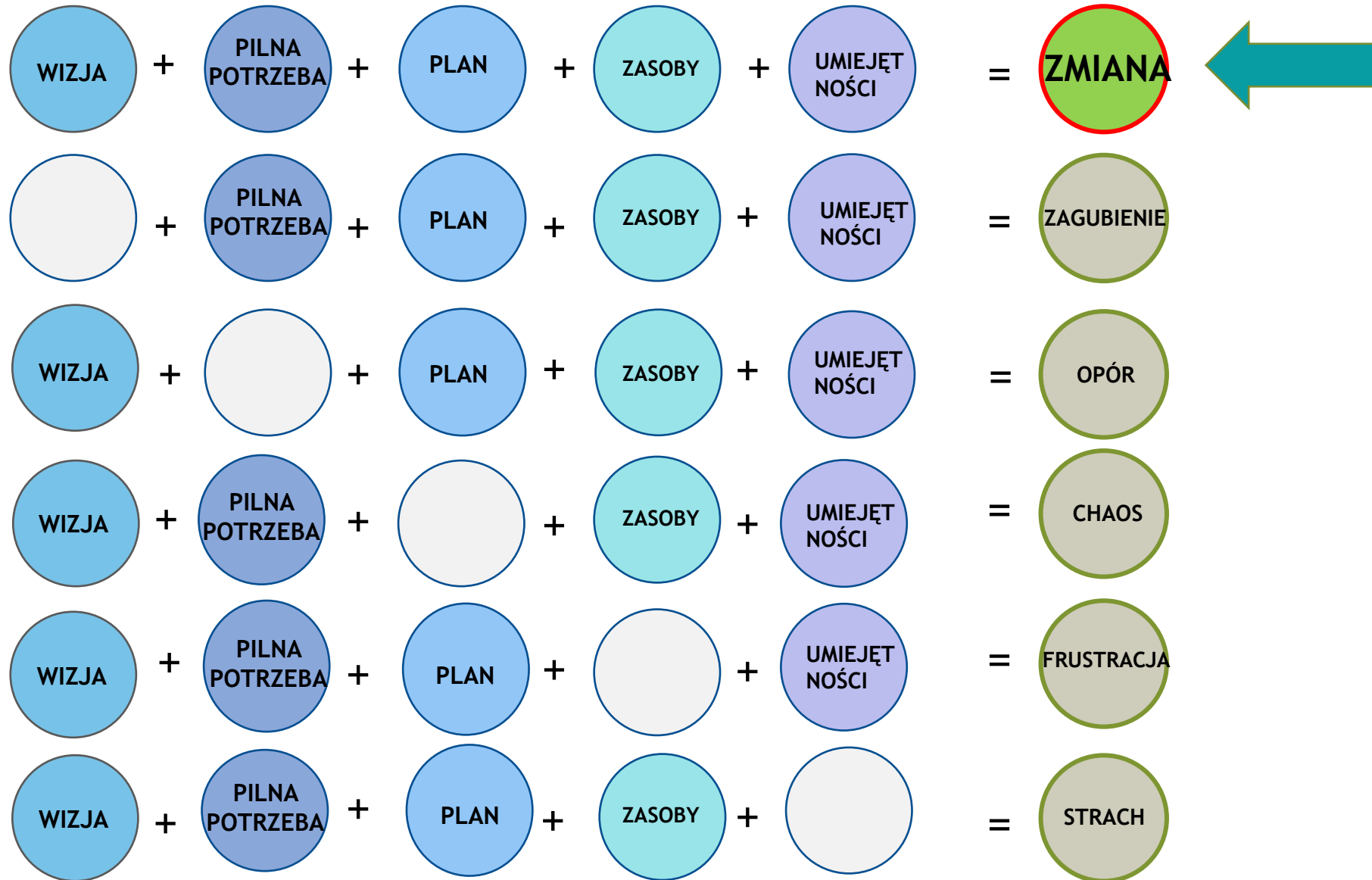
***Najwięcej chorych jest z „nierobienia” (braku uczestnictwa w skriningu)***

*Większe ma znaczenie robienie jakiegokolwiek formy skriningu, niż dobór metody badania.*

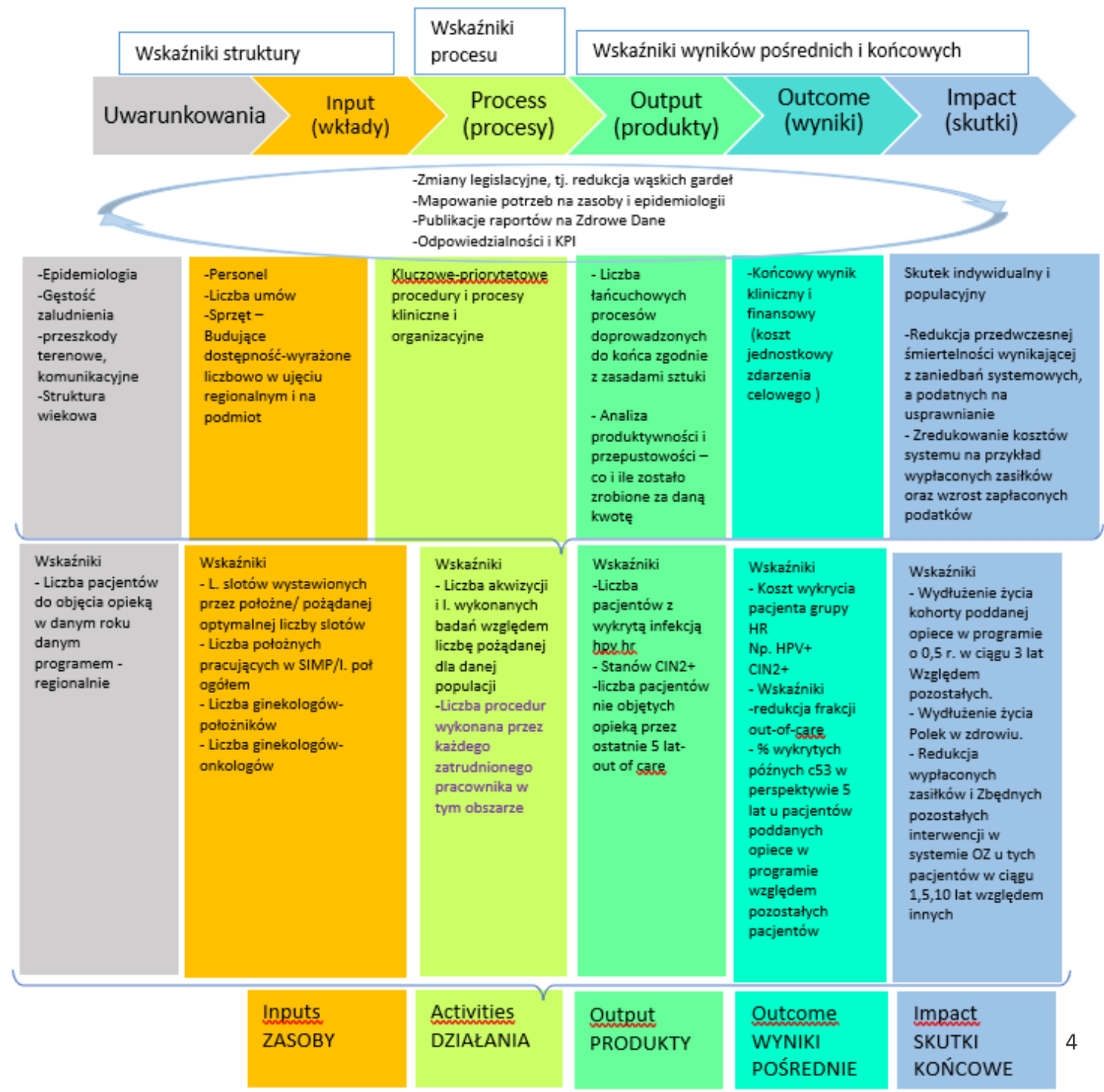
*Jakkolwiek **atrakcyjny, nowoczesny pakiet** zachęca pacjentki, lekarzy, położne i menedżerów systemowych.*



# Kiedy możliwa jest zmiana?



# Łańcuch wartości



# Model oceny dojrzałości jednostki do koordynacji opieki w POZ – projekt SCIROCCO

## MAZOWSZE stan na 2017 r



## Centrum Medyczno-Diagnostyczne, stan na 2017 r



## 2020 r



Jaki jest poziom dojrzałości jednostek?

JAK SIĘ PRZYGOTOWALIŚMY ?



# Model oceny dojrzałości do koordynacji opieki profilaktycznej RSZM – projekt SCIROCCO

2022 r



Przeprowadzona ocena dojrzałości do opieki profilaktycznej RSzM:

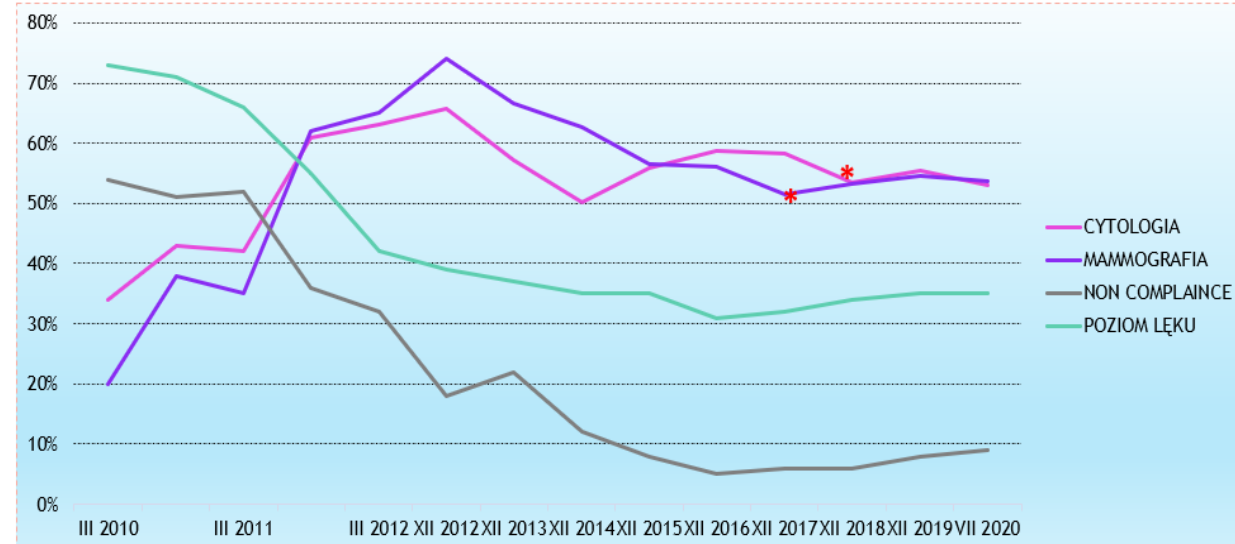
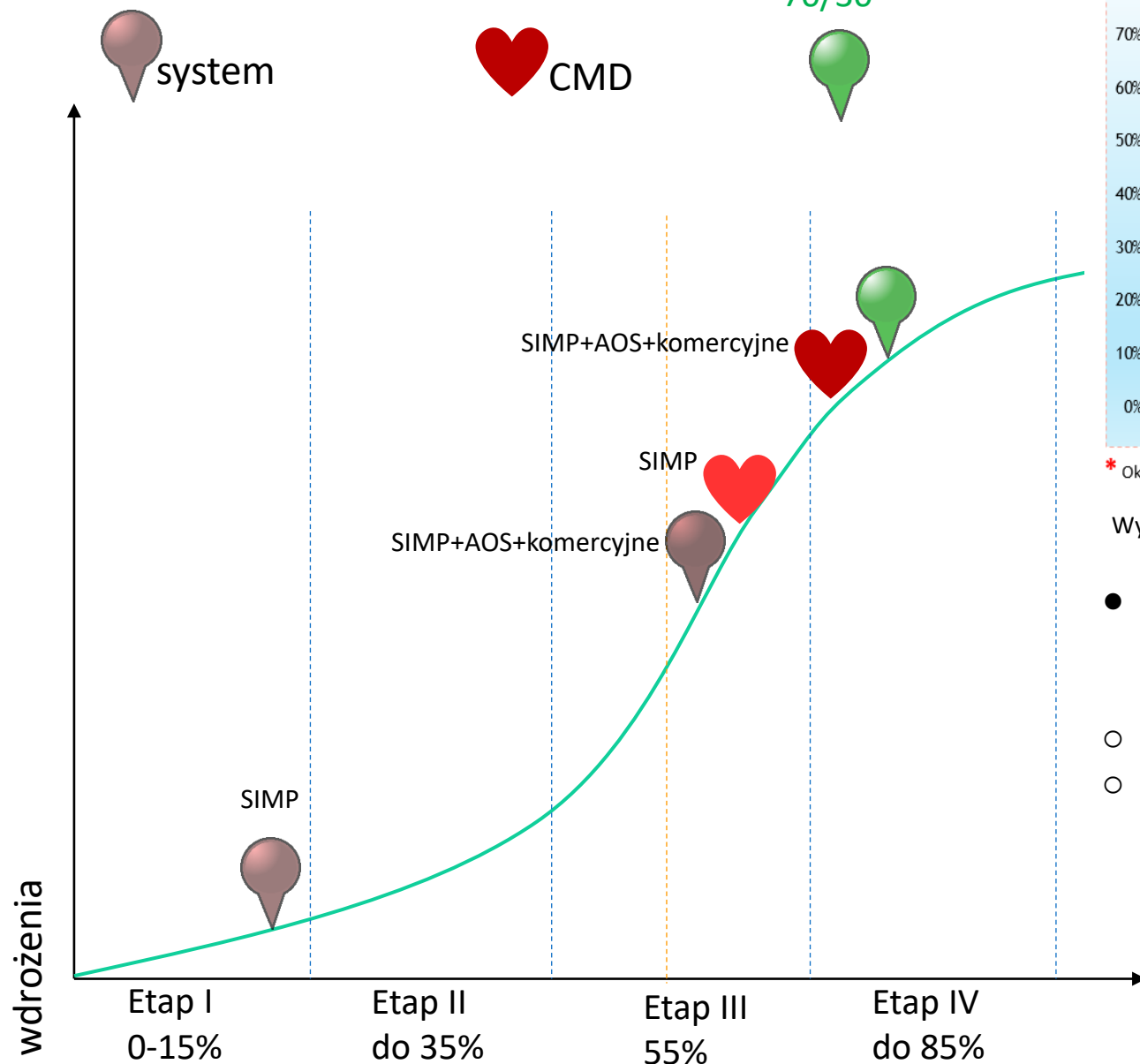
- System krajowy
- Centrum Medyczno – Diagnostyczne
- Docelowy stan pożądany

<p>1. Gotowosc do wprowadzania zmian</p>	<p>DECISION: 5- Konsensus co do potrzeby zmian; wsparcie ogolu, widoczne zaangażowanie interesariuszy.</p> <p>SUMMARY OF REPLIES:                  PL_scrC53 (sabina.karczmarz@ificpolska.org.pl): 2- Aktualnie dialog wewnatrz zespolu i wypracowywanie konsensusu; opracowywanie planu zmian.                  CMD_scrC53 (sabina.karczmarz@ificpolska.org.pl): 4- Przywodztwo, wizja i plan jasny dla ogolu (wewnatrz i na zewnatrz); presja na wprowadzanie zmian.</p>	<p>DECISION: Proponowane dzialania systemowe dla osiagniecia kolejnych poziomow:</p> <p>3. Powolanie CBK(O i W), KPI dla menadzerow systemowych i swiadczeniodawcow. Zasada wylczania, rozliczania. Odpowiedzialnosc za wynik ,                  4. Egzekucja kar za brak realizacji skladowych kontraktu. Szkolenia menedzerow , selekcja nieudacznikow i opornych. Szkolenie reszty                  5. Wspolpraca z obszarem medycyna Pracy i JST, KRUS, ZUS , USK</p> <p>SUMMARY OF REPLIES:                  PL_scrC53 (sabina.karczmarz@ificpolska.org.pl): Profesjonalna profilaktyka onkologiczna zostala uznana za wazny obszar polityczny. Powolano struktury do opracowania planu zmian, tj. NSO i KSO.                  CMD_scrC53 (sabina.karczmarz@ificpolska.org.pl): Opis kolejnych krokow dojscia do oceny:</p> <p>1. Przyjecie strategii "Zdrowa Firma" w ktorej zostal zdefiniowany w dlugoterminowy cel strategiczny objecia populacji pod opieka POZ badaniem na poziomie 65% po 5 latach opieki, a po 10 latach 85% w ujeciu 5 -letnim. Redukcja pacjentow out of care ponizej 10%</p> <p>2. Utworzenie planu wdrozenia, Wyznaczenie finansowanie. wyznaczenie osob odpowiedzialnych od rejestratorki i pielegniarki az po czlonka zarzadu. Zespoly robocze. Nadanie wysokiego priorytetu zintegrowanego z premiami, (bez pomijania priorytetu w kazdym dokumencie i na kazdym spotkaniu).</p> <p>3. Rozpoznanie szczegolowych rol. Szkolenie. Identyfikacja Liderow i trenerow i pracownikow. Opracowanie regulaminow . Weryfikacja osobistego wykonania badan. Promocja takich postaw</p> <p>4. Cel jasno wyrazony: akumulatywny 85% populacji pod opieka w ujeciu 5-letnim po 10 latach opieki. Redukcja out of care ponizej 10%.                  Opracowywanie IKC -Indywidualna karta celow Indywidualna karta zadan dla praktycznie kazdego pracownika. Ewaluacja zmian</p>
--	--	--

# Dopasowanie: struktura>proces>wynik

Stan obecny profilaktyki  
RSzM

Wartość systemowa  
70/30\*



\* Okresowy spadek wykonania badań związany jest z upływem interwałów na wskutek przeprowadzenia wcześniejszych masowych akcji zdrowotnych

Wykonanie badań profilaktycznych w gminie Domanice. Źródło: opracowanie własne

- Wniosek: **spadek poziomu lęku** jest wprost proporcjonalny do **redukcji** liczby pacjentów **out-of-care & non-compliance**.
- **65% wykorzystanie czasu pracy do pracy rzeczywistej**
- **redukcja bezrobocia w pracy**

# PROFILAKTYKA SIMP

VIII 2022



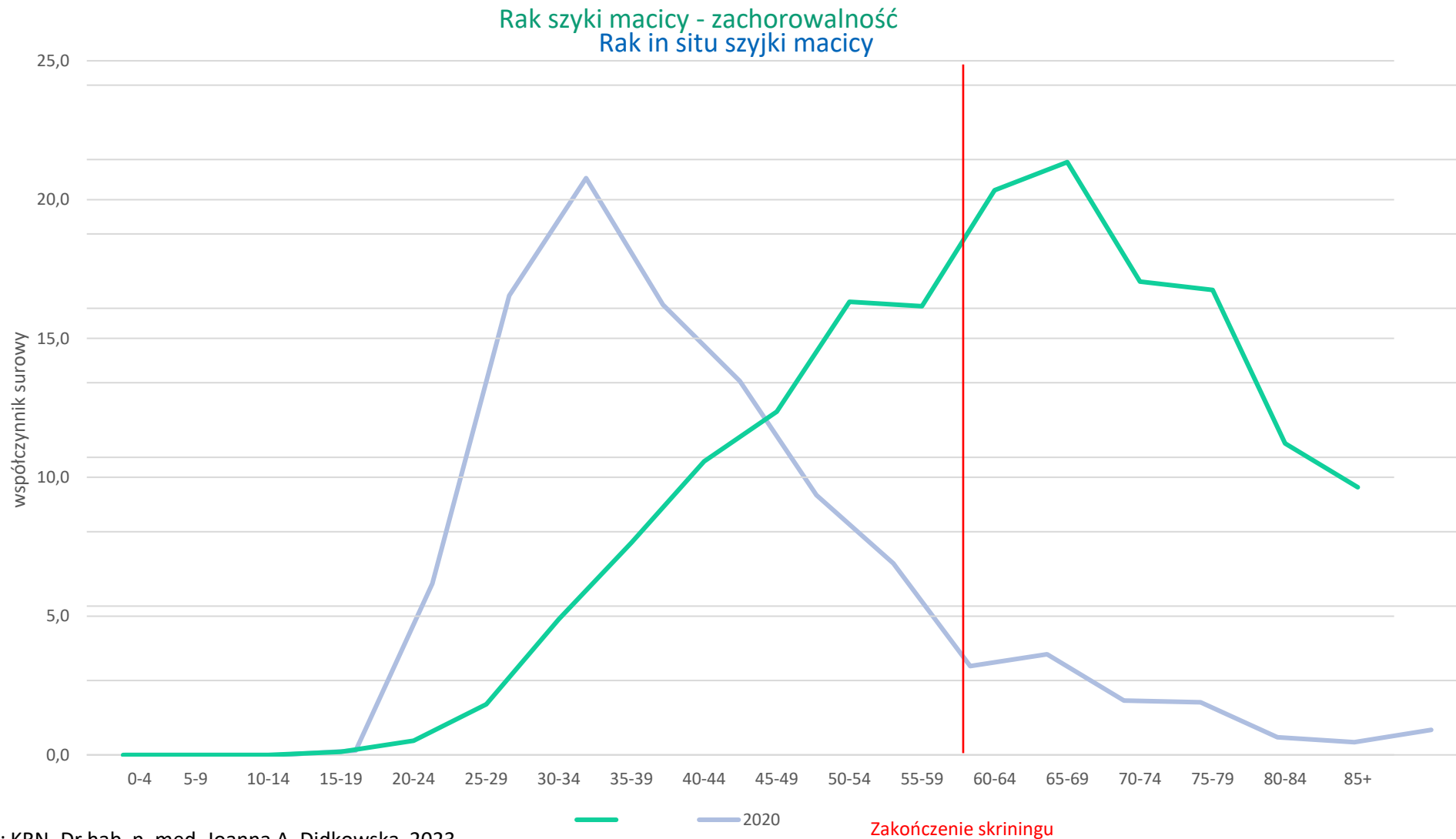
XII 2022



MOW CMD	02.08.2022			06.09.2022			03.10.2022			07.11.2022			05.12.2022			31.12.2022		
	KWAL	WYK	% WYK	KWAL	WYK	% WYK	KWAL	WYK	% WYK	KWAL	WYK	% WYK	KWAL	WYK	% WYK	KWAL	WYK	% WYK
CYT	18 886	11 171	59,10%	18 893	11 355	60,10%	18 916	11 295	59,70%	18 915	11 537	60,99%	18916	11575	61,19%	18 923	11 701	61,83%
MGF	10 522	6 157	58,50%	10 517	6 124	58,20%	10 523	6 165	58,60%	10 527	6 359	60,41%	10531	6428	61,04%	10 538	6 596	62,59%
CHUK wyk +lecz	34 206	12 095	35,40%	34 223	14 531	42,50%	34 268	15 194	44,30%	34 260	16 389	47,84%	34279	17 392	50,74%	34 290	18 262	53,26%
L. BAD WYK CHUK/REAL WYKONAN	27 994	5 883	21,00%	27 806	8 114	29,20%	27 814	8 740	31,42%	27 779	9 908	35,67%	27 755	10 868	39,16%	27 720	11 692	42,18%
<i>l. wykonanych badań</i>		344			225			194			240			289			152	
LOW CMD	05.08.2022			06.09.2022			03.10.2022			07.11.2022			05.12.2022			31.12.2022		
	KWAL	WYK	% WYK	KWAL	WYK	% WYK	KWAL	WYK	% WYK	KWAL	WYK	% WYK	KWAL	WYK	% WYK	KWAL	WYK	% WYK
CYT	2 747	1 793	65,30%	2 759	1 857	67,30%	2 757	1 882	68,26%	2 769	1 926	69,56%	2 780	1 924	70,58%	2 784	1 959	70,37%
MGF	1 187	510	43,00%	1 192	518	43,50%	1 190	634	53,30%	1 191	589	49,45%	1 197	606	50,63%	1 198	613	51,17%
CHUK wyk +lecz	4 287	1 760	41,10%	4 299	2 088	48,60%	4 300	2 237	52,00%	4 309	2 459	57,07%	4 329	2 615	59,62%	4 332	2 714	62,65%
L. BAD WYK CHUK/REAL WYKONAN	3 491	964	27,60%	3 486	1 275	36,60%	3 483	1 420	40,80%	3 484	1 634	46,90%	3 496	1 782	50,97%	3 494	1 876	53,69%
<i>l. wykonanych badań</i>					61			25			39			34			10	

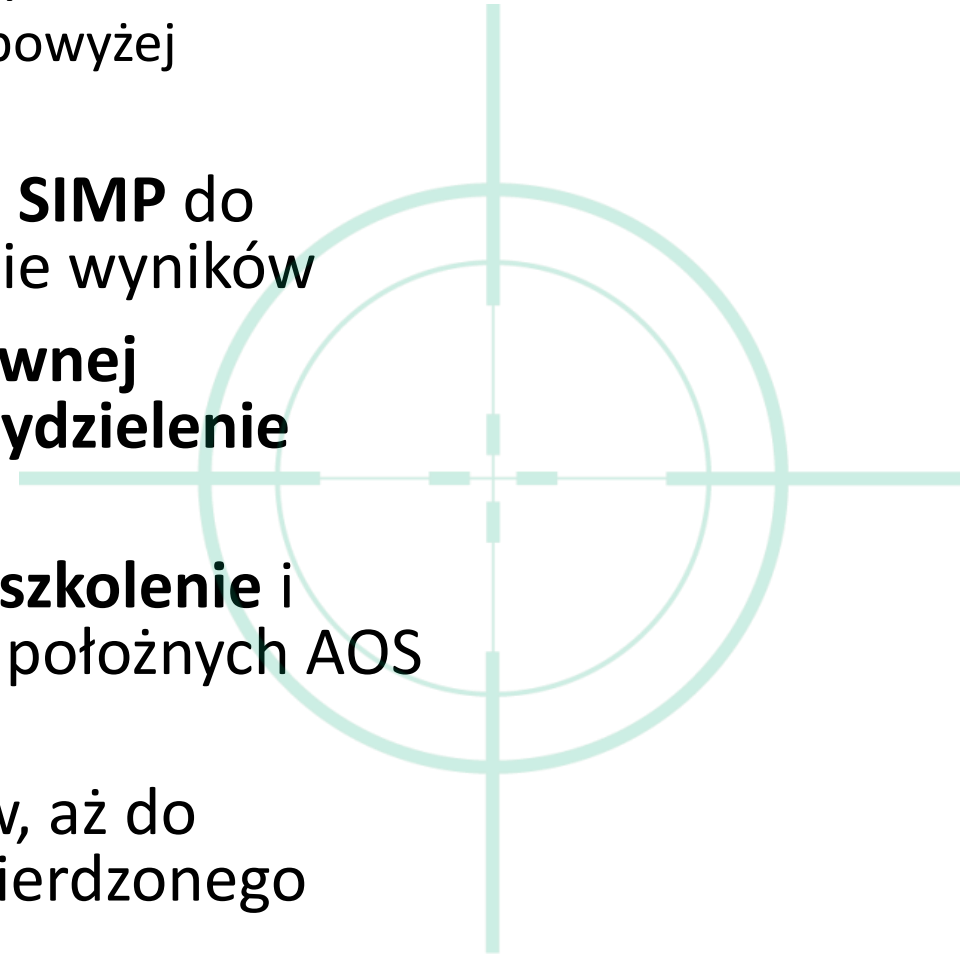


# Epidemiologia C53 i D06

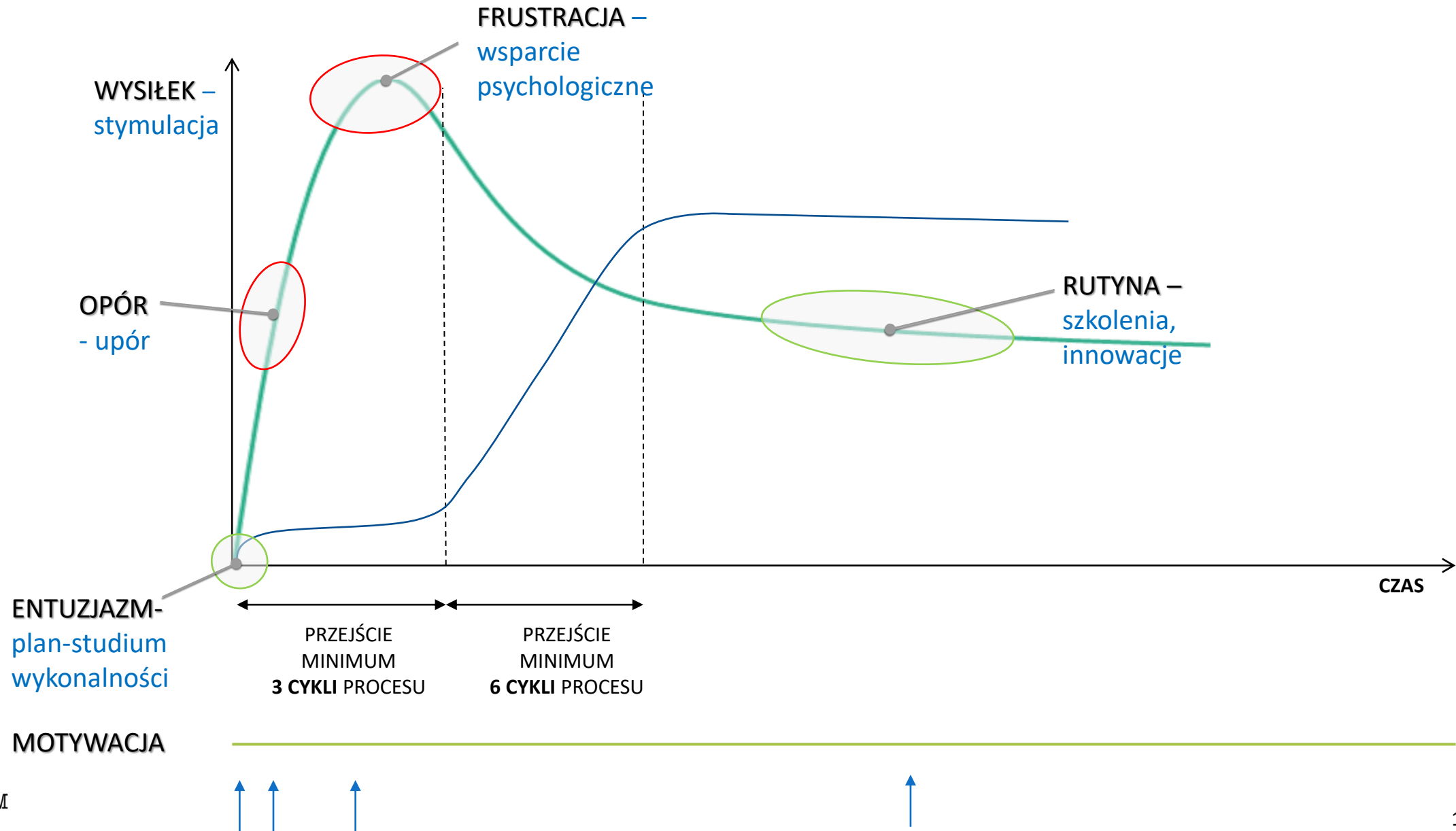


# Ruch społecznej odpowiedzialności

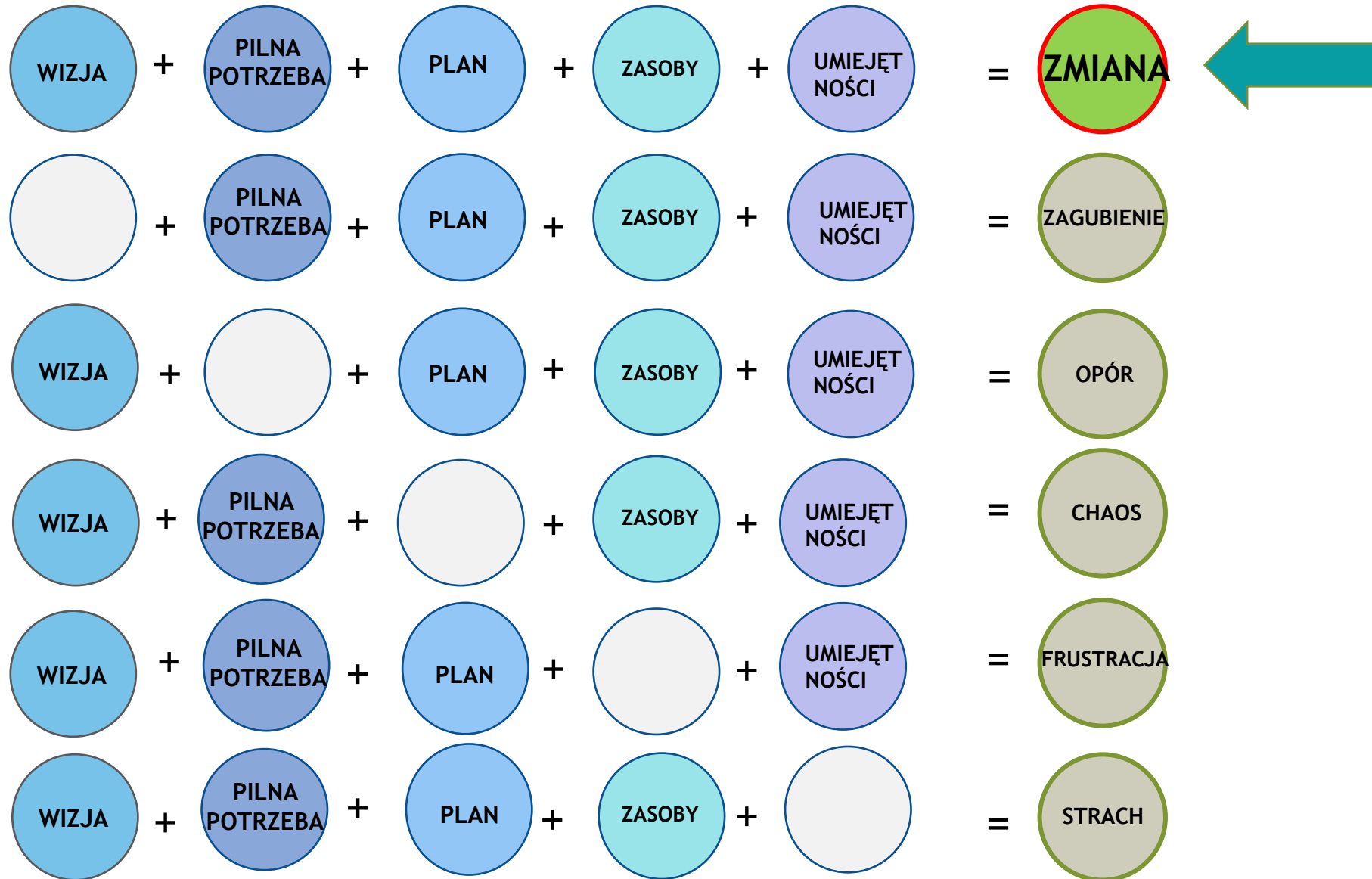
- **Obowiązek NFZ zawarcia umów** na profilaktykę z podmiotami:
  - SLA min. 50 centyl + silne motywatory za każdy centyl powyżej
  - W min. 80% polskich gmin
- **Zmiana ryczału szpitalnego** – dodanie rozliczenia **SIMP** do **obowiązkowych procesów**, weryfikacja i rozliczanie wyników
- **Zobligowanie** wszystkich podmiotów POZ do **aktywnej działalności w każdej gminie**, aż do 65 centyla i **wydzielenie stawki akwizycyjnej**
- Obecnie ok 100 położnych pobiera cytologię. **Przeszkolenie i zmotywowanie** ok 3500 **położnych** POZ i ok 2000 położnych AOS **do pracy nad profilaktyką**
- Aktywna wysyłka listów do czołowych decydentów, aż do uzyskania wysokiego priorytetu profilaktyki, potwierdzonego rzeczywistymi zmianami



# Z DOŚWIADCZENIA CMD



# Kiedy możliwa jest zmiana?





# Zdrowe pytania

- Czy moja położna pobiera cytologię profilaktyczną?
- Czy mój POZ realizuje programy profilaktyki onkologicznej? Jeżeli nie, czy zamierza podpisać z OW NFZ?
- Jaki jest poziom realizacji programów?
- Czy ma wyznaczone cele populacyjne opieki?
- Kto jest osobą odpowiedzialną za wynik?
- Czy jest budowany system motywacyjny?
- Czy ma dopasowane zasoby do potrzeb w sposób zmierzający do racjonalizacji?
- Czy personel realizuje kompetencje w sposób rzeczywisty?

**Model Scirocco wersja polska – zachęcamy do zalogowania się i przeprowadzenia ocen podmiotów:**

<https://scirocco-exchange-tool.inf.ed.ac.uk/pl/>

Źródła danych (NFZ, CeZ, IFIC Polska):

- <https://ificpolska.org.pl/akademia/zespoly/zespol-ds-profilaktyki/>
- <https://ezdrowie.gov.pl/porta1/home/badania-i-dane/zdrowe-dane>
- <https://www.nfz.gov.pl/o-nfz/informator-o-zawartych-umowach/>
- <https://ezdrowie.gov.pl/porta1/home/badania-i-dane/zdrowe-dane/zestawienia/zestawienie-dotyczace-liczby-badan-cytologii-i-mammografii-wykonanych-w-aos>
- <https://ezdrowie.gov.pl/porta1/home/badania-i-dane/zdrowe-dane/zestawienia/informacje-o-liczbie-swadczeniodawcow-poz-oraz-liczbie-swadczen-profilaktycznych>

# Zapraszamy do dyskusji



**IFIC**  
Polska

Autorzy prezentacji:

- Artur Prusaczyk [artur.prusaczyk@cntrum.med.pl](mailto:artur.prusaczyk@cntrum.med.pl)
- Sabina Karczmarz [sabina.karczmarz@ificpolska.org.pl](mailto:sabina.karczmarz@ificpolska.org.pl)