

**RAPORT KOŃCOWY
Z REALIZACJI PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ**

Data wpływu :
Sygn. akt:
wypełnia Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji

<p style="text-align: center;">POWIAT TCZEWSKI ul. Piaskowa 2, 83-110 Tczew NIP 593-21-40-707 REGON 191675267</p> <p style="font-size: small; text-align: center;">oznaczenie podmiotu składającego raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej</p>	<h2 style="margin: 0;">Raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej</h2>
<p>Nazwa programu polityki zdrowotnej:</p> <h3 style="text-align: center;">Powiatowy Program Zwalczania Otyłości i Nadwagi „CZAS NA ZDROWIE”</h3>	
<p>Przewidziany w programie polityki zdrowotnej okres jego realizacji:</p> <p>lata 2016-2020 z możliwością kontynuacji w latach następnych</p>	<p>Faktyczny okres realizacji programu polityki zdrowotnej:</p> <p>wrzesień 2016 – grudzień 2020</p>
<p>Opis sposobu osiągnięcia celów programu polityki zdrowotnej:¹⁾</p> <p>Celem głównym przedmiotowego programu była poprawa sytuacji zdrowotnej mieszkańców powiatu tczewskiego poprzez zwalczanie otyłości i przewlekłych chorób niezakaźnych oraz podniesienie poziomu wiedzy społeczeństwa o zdrowym stylu życia, który jest determinantem zdrowia jednostki, poprzez realizację poniższych celów szczegółowych:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) promowanie prawidłowego żywienia i aktywności fizycznej wśród dzieci i młodzieży oraz ich rodziców/opiekunów; 2) promowanie prawidłowego żywienia i aktywności fizycznej wśród osób dorosłych; 3) poprawa sposobu odżywiania i upowszechnianie wiedzy na temat zasad zdrowego żywienia; 4) zmniejszenie częstości występowania otyłości i przewlekłych chorób niezakaźnych; 5) ograniczenie powikłań związanych z nadwagą, otyłością i brakiem aktywności fizycznej. <p>Oczekiwany efektem realizacji programu było zmniejszenie odsetka osób z nadwagą i otyłością, zmiana nawyków żywieniowych, wzrost aktywności fizycznej wśród dzieci, młodzieży, osób dorosłych, zaangażowanie całych rodzin w proces prawidłowego żywienia i redukcji masy ciała oraz zmniejszenie wydatków na leczenie i usprawnienie osób, u których w efekcie otyłości doszło do wystąpienia współistniejących chorób przewlekłych.</p> <p>Celem osiągnięcia założonych celów programowych zorganizowano i przeprowadzono zaplanowane dwa kierunki działań, tj. działania edukacyjne (szkolenie dla nauczycieli oraz spotkania i warsztaty promujące zdrowy styl życia) oraz wsparcie dietetyczno-fizjoterapeutyczno-psychologiczne osób z otyłością (BMI powyżej 30 kg/m²).</p> <p><u>Kierunek pierwszy – działania edukacyjne.</u></p> <p>Szkolenie dla nauczycieli z zakresu dietetyki i prawidłowego odżywiania dzieci i młodzieży przeprowadzono w 2019 r. Program szkolenia został zbudowany w oparciu o nowoczesne metody uczenia się osób dorosłych, metodą cyklu Kolba oraz warsztatowe narzędzia pracy w grupie. Pomyślany został jako cykl trzech szkoleń obejmujący zajęcia teoretyczne i praktyczne mające na celu wyposażenie uczestników w narzędzia pozwalające na bycie Liderem – promotorem zdrowia w placówce, to jest bycie osobą potrafiącą zdiagnozować problemy, dostrzec zasoby i zagrożenia, wybrać priorytety, wyznaczyć cele, zaplanować działania oraz je zainicjować w swoim środowisku, korzystając z zasobów i wsparcia pozostałych członków społeczności.</p> <p>W programie przewidziano przeszkolenie ok. 85 nauczycieli, tj. po jednym nauczycielu z każdej placówki oświatowej. Niestety szkolenie nie spotkało się z zainteresowaniem dyrekcji placówek oświatowych, do programu szkoleniowego przystąpiło jedynie 17 placówek, z których łącznie przeszkolono 29 osób. Każdy uczestnik szkolenia został wyposażony w materiały szkoleniowe. Osoby, które uzyskały wynik w post-tescie 70 % z każdego szkolenia</p>	

oraz uczestniczyły w co najmniej dwóch szkoleniach, otrzymały certyfikat (łącznie wydano 27 certyfikatów).

Spotkania i warsztaty promujące zdrowy styl życia organizowane były przez organizacje pozarządowe wybierane w corocznie ogłaszanych konkursach ofert. Łącznie zrealizowano 8 projektów, w ramach których propagowano właściwe odżywianie i zwiększenie aktywności fizycznej, w tym:

Rok 2017 – projekt I: Profilaktyka nadwagi i otyłości – liczba odbiorców: 1220 os. (dzieci i młodzież szkolna, rodzice, rada pedagogiczna); projekt II: Wesoła Stonoga aktywnie po zdrowie – liczba odbiorców 70 os. (uczniowie Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego w Pelplinie).

Rok 2018 – projekt I: Krok do zdrowia-profilaktyka nadwagi i otyłości – liczba odbiorców: 800 os. (dzieci i młodzież szkolna, osoby dorosłe); projekt II: Jestem Ważny – Dbam o Siebie: wiem, planuję, działam – liczba odbiorców: 466 os. (uczniowie szkół ponadgimnazjalnych).

Rok 2019 – projekt I: Krok do zdrowia-profilaktyka nadwagi i otyłości – liczba odbiorców: 250 os. (dzieci i młodzież szkolna, osoby dorosłe); projekt II: Jestem Ważny – Dbam o Siebie: moja piramida zdrowia – lekcje edukacji żywieniowej dla klas pierwszych szkół podstawowych – liczba odbiorców: 743 os. (uczniowie klas pierwszych szkół podstawowych i nauczyciele).

Rok 2020 – projekt I: Jestem tym, co jem – liczba odbiorców: 1000 os. (dzieci i młodzież szkolna, osoby dorosłe); projekt II: Jestem Ważny – Dbam o Siebie: koszyk lekcji edukacji żywieniowej dla klas 0-VIII szkół podstawowych Powiatu Tczewskiego – liczba odbiorców: 536 os. (uczniowie klas 0-VIII szkół podstawowych i nauczyciele).

Kierunek drugi – wsparcie dietetyczno-fizjoterapeutyczno-psychologiczne, tzw. terapia otyłości.

Wsparcie terapeutyczne spotkało się z zainteresowaniem mieszkańców powiatu. Większość uczestników terapii otyłości już podczas pierwszej wizyty okazywała radość z możliwości odbycia darmowych konsultacji. Często przyznawali, iż brak odpowiedniej ilości środków finansowych powstrzymywał ich przed wcześniejszym podjęciem terapii żywieniowej w gabinecie dietetycznym. Część osób korzystała wcześniej z różnych ogólnodostępnych diet, jednak bez satysfakcjonującego efektu. U kilku osób w trakcie terapii zdiagnozowano schorzenia zdrowotne, m.in. zaburzoną pracę tarczycy i insulinooporność, co pozwoliło nie tylko rozpocząć odpowiednie oddziaływanie dietetyczne, ale również skierować ich do specjalistów celem zastosowania leczenia farmakologicznego.

Po zakończeniu udziału w terapii u większości osób zaobserwowano obniżenie poziomu wskaźnika BMI oraz zmniejszenie obwodów talii i bioder – na 411 osób przyjętych do terapii odnotowano obniżenie wskaźnika BMI u 315 osób (76,64 %), a przestrzeganie zindywidualizowanych jadłospisów i wzrost poziomu aktywności fizycznej, wraz ze wzrostem samooceny, poziomu motywacji i poprawą samopoczucia przyniosły pożądany efekt terapeutyczny.

Niestety, nie wszystkie osoby objęte wsparciem projektowym zrealizowały wszystkie punkty zaplanowanego programu interwencji – na 411 osób przyjętych do terapii 71 osób zrezygnowało z terapii po 2-3 wizytach terapeutycznych (17,27%), w tym najwięcej rezygnacji (33 osoby) odnotowano w edycji programu 2020.

Badanie ankietowe uczestników terapii otyłości przeprowadzone pod koniec udzielanego wsparcia wykazało zadowolenie uczestników terapii z realizacji projektu i potwierdziło, że wskazówki udzielone przez specjalistów motywują do aktywności fizycznej, zmiany stylu życia i dotychczasowych nawyków żywieniowych.

Należy przyjąć, że w wyniku realizacji powyższych działań zmotywowano osoby objęte wsparciem projektowym do dbałości o własne zdrowie, w tym do racjonalnego i zdrowego odżywiania oraz aktywności fizycznej.

Charakterystyka interwencji realizowanych w ramach programu polityki zdrowotnej:²⁾

I. Działania informacyjno-promocyjne.

Działania informacyjno-promocyjne prowadzone były dwutorowo, tj. przez pracowników Starostwa Powiatowego w Tczewie i urzędów gmin z terenu powiatu tczewskiego oraz przez bezpośrednich realizatorów wsparcia terapeutycznego.

W ramach działań informacyjno-promocyjnych na bieżąco przekazywano informację o programie, w tym o możliwości skorzystania ze wsparcia dietetyczno-fizjoterapeutyczno-psychologicznego poprzez strony internetowe urzędów, podmiotów leczniczych oraz miejskich serwisów informacyjnych, Facebooka, informatora samorządowego, mediów lokalnych (transmisja spotów reklamowych w lokalnej rozgłośni radiowej oraz lokalnej telewizji, prasa), materiałów promocyjno-informacyjnych (rollup, plakaty, broszury) wywieszonych/rozłożonych w urzędach, podmiotach leczniczych, centrach handlowych i innych miejscach ogólnodostępnych.

II. Szkolenie dla nauczycieli z zakresu dietyki i prawidłowego odżywiania dzieci i młodzieży.

Celem umożliwienia uczestnictwa w projekcie szkoleniowym wszystkim zainteresowanym placówkom oświatowym, realizację projektu poprzedzono działaniami informacyjnymi przeprowadzonymi przez pracowników Starostwa –

informację o szkoleniu przesłano do 83 szkół figurujących w wykazie szkół i placówek oświatowych Kuratorium Oświaty w Gdańsku. Do programu szkoleniowego przystąpiło 17 placówek oświatowych.

Realizację szkolenia zlecono (w trybie konkursu ofert) Stowarzyszeniu Promocji Zdrowego Stylu Życia "Jestem Ważny", któremu przyznano z budżetu Powiatu dotację celową w wysokości 25 000,00 zł.

Szkolenie przeprowadzono w trzech blokach tematycznych, tj.:

Ścieżka 1. – Wiedza. Prawidłowe żywienie dzieci i młodzieży – współczesne wyzwania rodziców, opiekunów oraz środowiska przedszkolno-szkolnego – szkolenie dla całej grupy, czas szkolenia 6 godzin, prowadzący szkolenie specjalista dietetyk/trener.

Ścieżka 2. – Doświadczenie. W ramach ścieżki przeprowadzono po dwa szkolenia dla każdej z dwóch grup warsztatowych, które powstały z grupy osób uczestniczących w szkoleniu Ścieżka 1. Czas trwania każdego warsztatu 6 godzin.

- ✓ Warsztat nr 1. Diagnoza – Cele – Planowanie – Działanie – Ewaluacja – jak poukładać starania i chęci aby starczyło nam sił do działania, warsztat przeprowadził specjalista dietetyk/trener.
- ✓ Warsztat nr 2. Jak wdrażać plany – czyli realizacja małych kroków, warsztat przeprowadził specjalista psycholog, Coach ICC.

Podczas każdego szkolenia sprawdzano poziom wiedzy uczestników na wejściu (pre-test) i po zakończeniu (post-test). Uzyskane 70% z post-testu uprawniało uczestnika do otrzymania certyfikatu o odbyciu cyklu szkoleniowego.

Łącznie w okresie od 2 kwietnia do 6 czerwca 2019 r. przeszkolono 29 pracowników oświatowych. Każdy uczestnik został wyposażony w materiały szkoleniowe. Osoby, które uzyskały wynik w post-teście 70 % z każdego szkolenia oraz uczestniczyły w co najmniej dwóch szkoleniach, otrzymały certyfikat (łącznie wydano 27 certyfikatów).

Po zakończeniu szkolenia uczestnicy wypełniali ankietę ewaluacyjną, co pozwoliło ocenić satysfakcję z realizacji szkolenia.

III. Zajęcia i spotkania promujące zdrowy styl życia

W ramach programu zaplanowano realizację zadań mających na celu zwiększenie świadomości zdrowotnej mieszkańców powiatu, w tym poprzez:

- propagowanie właściwego odżywiania – organizowanie prelekcji, pogadanek, wykładów, konferencji, zajęć warsztatowych, pikników, happeningów, konkursów, oraz
- zwiększanie aktywności fizycznej – organizowanie regularnych zajęć rekreacyjno-sportowych, propagowanie aktywnego i czynnego wypoczynku, zachęcanie do udziału w organizowanych zajęciach sportowych, imprezach masowych, itp.

Jednocześnie w programie przewidziano, że zadania te realizowane będą za pośrednictwem organizacji pozarządowych prowadzących działalność statutową w zakresie ochrony i promocji zdrowia wybieranych corocznie w postępowaniach konkursowych. Na realizację powyższych działań zaplanowano środki finansowe w wysokości 60 000,00 zł (po 15 000,00 zł rocznie począwszy od 2017 r.).

Zgodnie z założeniami pierwsze postępowanie konkursowe przeprowadzono w 2017 r., które niestety nie spotkało się z zainteresowaniem organizacji pozarządowych i całą procedurę konkursową należało powtórzyć. Konkursy ofert na realizację przedmiotowych zadań edukacyjno-profilaktycznych ogłaszano w I kwartale każdego kolejnego roku realizacji programu, łącznie przeprowadzono 5 postępowań konkursowych, w tym 2 w 2017 r. oraz po jednym w roku 2018, 2019 i 2020.

Łącznie do realizacji przyjęto 8 projektów, w tym:

- 1) cztery projekty Stowarzyszenia Terapii i Profilaktyki Szkolnej "Przemiana" z siedzibą w Tczewie, na realizację zadań pn.:

projekt I: Profilaktyka nadwagi i otyłości – liczba odbiorców: 1220 os.

projekt II: Krok do zdrowia-profilaktyka nadwagi i otyłości – liczba odbiorców: 800 os.

projekt III: Krok do zdrowia-profilaktyka nadwagi i otyłości – liczba odbiorców: 250 os.

projekt IV: Jestem tym, co jem – liczba odbiorców: 1000 os.

W ramach ww. projektów oferent przeprowadził na terenie dwóch szkół powiatu tczewskiego (szczebla podstawowego i ponadpodstawowego) działania profilaktyczne z zakresu zdrowego odżywiania i aktywności fizycznej dzieci, młodzieży oraz ich opiekunów, podczas podejmowanych działań uczniowie kształtowali zdrowe nawyki żywieniowe oraz nabywali świadomość, jak składniki pokarmowe wpływają na każdy organizm.

Odbyły się zajęcia profilaktyczne promujące zdrowe odżywianie, zajęcia sportowe dla dzieci i dorosłych oraz porady dietetyczne i trening indywidualny dla młodzieży z poważną nadwagą. Każdy kolejny projekt stanowił kontynuację działań z roku poprzedniego.

Łącznie wsparciem projektowym objęto 3270 osób (dzieci i młodzież szkolna, opiekunowie, nauczyciele). Wartość realizowanych zadań: 42768,05 zł w tym wysokość udzielonych dotacji z budżetu Powiatu: 35444 zł.

- 2) trzy projekty Stowarzyszenia Promocji Zdrowego Stylu Życia "Jestem Ważny" z siedzibą w Gdyni na realizację zadań pn.:

projekt I: Jestem Ważny – Dbam o Siebie: wiem, planuję, działam – liczba odbiorców: 466 os.

W ramach projektu przeprowadzono praktyczne warsztaty edukacji żywieniowej dla uczniów sześciu szkół ponadgimnazjalnych powiatu tczewskiego.

Projekt II: Jestem Ważny – Dbam o Siebie: moja piramida zdrowia – lekcje edukacji żywieniowej dla klas pierwszych szkół podstawowych – liczba odbiorców: 743 os.

W ramach projektu przeprowadzono w 13 szkołach podstawowych powiatu tczewskiego (I klasy) lekcje edukacji żywieniowej z animacją pt. „Piramida Zdrowego Wyboru”. Lekcje miały na celu wprowadzenie dzieci w świat zasad zdrowego odżywiania, prowadzone były z wykorzystaniem dużego modelu piramidy żywieniowej oraz narzędzi pobudzających wyobraźnię i skojarzenia.

Projekt III: Jestem Ważny – Dbam o Siebie: koszyk lekcji edukacji żywieniowej dla klas 0-VIII szkół podstawowych Powiatu Tczewskiego – liczba odbiorców: 536 os. (uczniowie klas 0-VIII pięciu szkół podstawowych i nauczyciele).

W ramach projektu przeprowadzono w 5 szkołach podstawowych powiatu tczewskiego 24 lekcje edukacji żywieniowej. Lekcje dostosowane były zakresem merytorycznym i sposobem prowadzenia do trzech grup wiekowych uczniów:

- ✓ poziom pierwszy: klasy 0 - III, lekcja pt. „Piramida Zdrowego Wyboru”,
- ✓ poziom drugi: klasy IV- VI, lekcja "pt. „Wiem co jem czyli, co skrywają produkty”,
- ✓ poziom trzeci: klasy VII- VIII, lekcja pt. „Wiem co jem- planuję i działam”.

Łącznie wsparciem projektowym objęto 1745 osób (dzieci i młodzież szkolna). Wartość realizowanych zadań: 23690,00 zł, w tym wysokość udzielonych dotacji z budżetu Powiatu: 19050,00 zł.

- 3) jeden projekt Stowarzyszenia "Wesoła Stonoga" z siedzibą w Pelplinie pn. Wesoła Stonoga aktywnie po zdrowie – liczba odbiorców 70 os. (uczniowie SOSW).

Realizator w okresie od września do grudnia 2017 r. przeprowadził na terenie SOSW w Pelplinie cykl spotkań promujących zdrowy model odżywiania dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej, które są w szczególności zagrożone występowaniem chorób związanych z nadwagą i otyłością, w tym warsztaty z zakresu zdrowego odżywiania i aktywnego spędzania czasu wolnego, spotkanie z dietetykiem, happening. Łączna liczba osób (odbiorców zadania) 70, w tym 24 osoby skorzystały z warsztatów promujących zdrowy model odżywiania oraz z zajęć z trenerem fitness i z dietetykiem.

Wartość realizowanego zadania: 2405,71 zł, w tym wysokość udzielonej dotacji z budżetu Powiatu: 1556,93 zł.

Łączna wartość ww. działań edukacyjnych: 68863,76 zł, w tym udzielonych dotacji z budżetu Powiatu 56050,93 zł. Liczba osób objętych działaniami edukacyjnymi: 5085 osób.

IV. Wsparcie dietetyczno-fizjoterapeutyczno-psychologiczne, tzw. terapia otyłości.

Wsparcie terapeutyczne dla osób z otyłością realizowane było przez podmioty lecznicze wybrane w trybie otwartego konkursu ofert zgodnie z zapisami ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Przeprowadzono trzy postępowania konkursowe, tj.

- 1) w 2016 r. na organizację pierwszej edycji terapii otyłości – realizator: Przychodnia Rogowscy Sp. z o.o. Sp. k.;
- 2) w 2017 r. na organizację drugiej edycji terapii otyłości – realizator: ZOZ Medical Sp. z o.o.;
- 3) w 2018 r. na organizację trzech kolejnych edycji terapii otyłości – realizator: Medical Medycyna Sp. z o.o.

Terapią otyłości objęto osoby z otyłością (BMI powyżej 30kg/m²) w wieku do lat 18 lub w wieku aktywności zawodowej zamieszkujące na terenie powiatu tczewskiego deklarujące chęć uczestnictwa w diagnostyce, poradnictwie i zajęciach fizycznych.

W ramach wsparcia terapeutycznego udzielano:

- ✓ Porady dietetyka – średnio cztery wizyty: pierwsza, dwie kontrolne i zamykająca, a w uzasadnionych

przypadkach wizyty kontrolne w większej ilości w okresie do roku od rozpoczęcia udziału w programie.

W ramach udzielanych porad dietetyk przeprowadził ocenę stopnia nadmiaru masy ciała, wskazał nieprawidłowe nawyki żywieniowe, określił produkty wskazane i niewskazane, dobrał rodzaje i ilości posiłków adekwatnie do stanu zdrowia, charakteru pracy i aktywności fizycznej osoby objętej wsparciem oraz przeprowadził okresowe kontrole uzyskanych efektów.

- ✓ Porady fizjoterapeuty – średnio trzy wizyty, a w uzasadnionych przypadkach w większej ilości w okresie do roku od rozpoczęcia udziału w Programie.

Fizjoterapeuta osobom przyjętym do terapii dobrał odpowiedni sposób wysiłku, uwzględniający występujące dolegliwości i schorzenia, oraz dopasował rodzaj ćwiczeń do możliwości organizmu.

- ✓ Porady psychologa – średnio dwie wizyty – motywowanie osób objętych wsparciem do pracy nad sobą oraz pomoc w przezwyciężeniu barier stojących na drodze do zmiany.

Średnio wsparcie terapeutyczne prowadzone było przez okres pięciu miesięcy. Liczba porad i odstępy między kolejnymi wizytami uzależnione były od indywidualnych potrzeb osób objętych wsparciem. Maksymalny czas trwania terapii – 1 rok.

Osoby objęte wsparciem terapeutycznym zobowiązane były do wypełnienia ankiety satysfakcji. Ponadto zobowiązano realizatorów programu do podjęcia działań mających na celu uzyskanie, po okresie co najmniej roku, informacji od uczestników wsparcia dietetyczno-fizjoterapeutyczno-psychologicznego o efektach udzielonego wsparcia, odzwierciedlających stan faktyczny oraz do przekazania analizy wyników do Starostwa.

Łącznie wsparciem terapeutycznym objęto 411 osób, z czego obniżenie wskaźnika BMI zaobserwowano u 315 osób. Niestety, nie wszystkie osoby objęte wsparciem projektowym zrealizowały wszystkie punkty zaplanowanego programu interwencji – na 411 osób przyjętych do terapii 71 osób zrezygnowało z terapii po 2-3 wizytach terapeutycznych (17,27%), w tym najwięcej rezygnacji (33 osoby) odnotowano w ostatnim roku realizacji programu, co mogło mieć związek z trudną sytuacją epidemiczną w kraju.

Wyniki monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej.³⁾

W programie przewidziano coroczną ocenę zgłaszalności do programu, jakości świadczeń i efektywności na podstawie wskaźników, które uwzględniono w poniższej tabeli:

Lp.	Szkolenie dla nauczycieli						
	Rok realizacji					Razem	
Nazwa wskaźnika		2016	2017	2018	2019		2020
1.	Liczba nauczycieli uczestniczących w szkoleniu (działanie jednoroczne):					29	
2.	Liczba punktów z testu sprawdzającego poziom wiedzy nt. prewencji nadwagi i otyłości przed i po szkoleniu nauczycieli (szkolenie przeprowadzono w trzech blokach szkoleniowych)	Blok I	Poprawne odpowiedzi w %				
			0-30 %	40-60 %	70-100 %		
		pre test	7 %	89 %	4 %		
		post test	0 %	0 %	100 %		
		Blok II	Poprawne odpowiedzi w %				
			0-33 %	66 %	100 %		
		pre test	48 %	52 %	0 %		
		post test	0 %	0 %	100 %		
		Blok III	Poprawne odpowiedzi w %				
			0-20 %	40-60 %	80-100 %		
pre test	20 %	64 %	16 %				
post test	0 %	0 %	100 %				
3.	Liczba zrealizowanych przez organizacje pozarządowe zadań związanych z promowaniem zdrowego stylu życia	0	2	2	2	2	8
4.	Liczba osób (odbiorców) zrealizowanych przez organizacje pozarządowe zadań związanych z promowaniem zdrowego stylu życia	0	1290	1266	993	1536	5085

5.	Liczba osób, które zgłosiły się do terapii otyłości	55	52	100	108	96	411	
6.	Liczba osób, które zrealizowały wszystkie punkty zaplanowanego programu interwencji w terapii otyłości (odbyły wszystkie zaplanowane wizyty i wypełniły ankietę satysfakcji)	47	35	59	62	63	266	
7.	Procent uczestników objętych terapią otyłości, którzy zrealizowali wszystkie punkty zaplanowanego programu interwencji	85,45	67,31	59,00	57,41	65,63	64,72	
8.	Liczba osób objętych terapią otyłości, u których stwierdzono obniżenie wskaźnika BMI	47	45	86	79	58	315	
9.	Procent uczestników, u których zanotowano spadek masy ciała i/lub zmniejszenie obwodu talii	85,45	86,54	86,00	73,15	60,42	76,64	
10.	Procentowe zmiany wskaźnika BMI u osób objętych terapią otyłości							
	Wzrost BMI	BMI b.z.	Spadek BMI (wartość procentowa)					
			0,1-1,0	1,1-3,0	3,1-5,0	5,1-7,0	7,1-10,0	10,1-15,0
	8	88	24	75	68	54	54	30

W wyniku przeprowadzonego badania ankietowego na ostatniej wizycie w ramach terapii otyłości ustalono co następuje:

Pytanie ankietowe		Rok badania ankietowego					Razem
		2016	2017	2018	2019	2020	
Płeć	K	34	29	57	45	25	190
	M	7	6	19	18	7	57
Zadowolenie z przebiegu programu	Tak	36	33	73	62	32	236
	Nie	4	1	1	0	0	6
	Brak zdania	1	1	2	1	0	5
Czy w wyniku spotkań nastąpiły zmiany w nawykach żywieniowych	Tak	31	31	65	53	29	209
	Nie	1	0	0	1	0	2
	Częściowo	9	4	11	9	3	36
Czy w wyniku spotkań nastąpił wzrost aktywności fizycznej	Tak	24	23	54	44	24	169
	Nie	4	3	3	4	0	14
	Częściowo	13	9	19	15	8	64
Czy w wyniku spotkań nastąpiła poprawa samooceny	Tak	20	26	53	47	26	172
	Nie	2	1	2	3	0	8
	Częściowo	17	8	21	13	6	65
Czy wzięliby Państwo udział w podobnym programie	Tak	37	32	72	54	31	226
	Nie	4	1	1	3	0	9
	Brak zdania	0	2	3	6	1	12
Czy poleciliby Państwo program innym osobom	Tak	41	35	75	62	32	245
	Nie	0	0	1	1	0	2
Czy program odpowiada na potrzeby mieszkańców powiatu	Tak	34	30	75	58	31	228
	Nie	3	0	0	0	0	3
	Brak zdania	4	5	1	5	1	16

Wnioski z badania ankietowego:

- 1) razem liczba osób ankietowanych: 247 osób (190 K; 57 M);
- 2) uczestnictwo w programie wg. płci: kobiety 76,92 %, mężczyźni 23,08 %;
- 3) osoby ankietowane w zdecydowanej większości były zadowolone z przebiegu realizacji programu i uznały, że program odpowiada na potrzeby mieszkańców powiatu;
- 4) w wyniku spotkań terapeutycznych u zdecydowanej większości osób objętych wsparciem terapeutycznym nastąpiły zmiany w nawykach żywieniowych (u 84,62 % osób ankietowanych), nastąpił wzrost aktywności fizycznej (u 68,42 %) oraz nastąpiła poprawa samooceny (u 69,64 %).

Ponadto zobowiązano realizatorów Programu do podjęcia działań mających na celu uzyskanie, po okresie co najmniej roku, informacji od uczestników wsparcia dietetyczno-fizjoterapeutyczno-psychologicznego o efektach udzielonego wsparcia, odzwierciedlających stan faktyczny oraz do przekazania analizy wyników do Starostwa.

Z uzyskanych informacji od realizatora terapii otyłości w edycji 2016 wynika, że program redukcji masy ciała okazał się skutecznym narzędziem w walce z nadwagą i otyłością oraz chorobami dietozależnymi w społeczności lokalnej. Uczestnicy pozytywnie ocenili udział w programie, niestety części osób nie udało się utrzymać osiągniętego efektu, zachowali jednak prawidłowe wzorce w odżywianiu i aktywności fizycznej.

Z uzyskanych informacji zwrotnych od 55 uczestników terapii otyłości w edycji programu 2017 i 2018 wynika, że:

- 1) efekty uzyskanego wsparcia terapeutycznego utrzymało 43 osób (78,18 %);
- 2) w wyniku spotkań z dietetykiem zmiany w nawykach żywieniowych, w tym stosowanie się do zaleceń dotyczących jadłospisu, wprowadziło 46 osób (83,64%), częściowo 6 osób (10,9 %);
- 3) u 33 osób (60 %) nastąpił wzrost aktywności fizycznej.

Powyższe dane potwierdzają skuteczność udzielonego wsparcia terapeutycznego.

¹⁾ Należy opisać, czy założony cel główny oraz cele szczegółowe zostały osiągnięte oraz w jakim stopniu nastąpiła realizacja poszczególnych celów ze wskazaniem przyczyn, dla których niemożliwa była ewentualna pełna realizacja. Opis stopnia realizacji celów powinien uwzględniać informacje na temat wartości mierników efektywności realizacji programu polityki zdrowotnej.

²⁾ Należy wymienić wszystkie wdrożone interwencje w danej populacji docelowej programu polityki zdrowotnej.

³⁾ W zakresie monitorowania, w przypadku programów polityki zdrowotnej, których realizację rozpoczęto w dniu 30 listopada 2017 r. lub po tym dniu, należy wskazać liczbę osób zakwalifikowanych do udziału w programie polityki zdrowotnej, a także liczbę osób, które nie zostały objęte działaniami programu polityki zdrowotnej z przyczyn zdrowotnych lub z innych powodów (ze wskazaniem tych powodów), liczbę osób, które z własnej woli zrezygnowały w trakcie realizacji programu polityki zdrowotnej. W przypadku programów, których realizację rozpoczęto przed dniem 30 listopada 2017 r., dane wskazane w zdaniu poprzedzającym należy podać, o ile są dostępne. Należy opisać wyniki przeprowadzonej oceny jakości, w tym przedstawić zbiorcze wyniki, np. wyrażony w procentach stosunek opinii pozytywnych do wszystkich wypełnionych przez uczestników programu polityki zdrowotnej ankiet satysfakcji z udziału w programie polityki zdrowotnej. W przypadku programów polityki zdrowotnej, dla których okres realizacji został określony na czas dłuższy niż jeden rok, powinno się przedstawić wyniki monitorowania z podziałem na poszczególne lata realizacji.

W zakresie ewaluacji należy ustosunkować się do efektów zdrowotnych uzyskanych i utrzymujących się po zakończeniu programu polityki zdrowotnej, m. in. na podstawie wcześniej określonych mierników efektywności odpowiadających celom programu polityki zdrowotnej.

W zależności od charakteru programu polityki zdrowotnej należy przedstawić rezultaty możliwe do oceny w momencie składania raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej (krótko- i długoterminowe).

Koszty realizacji programu polityki zdrowotnej: ⁴⁾		
Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2016		
Źródło finansowania ³⁾	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. Powiat Tczewski	19 560,00	0,00
2. Gmina Pelplin	500,00	0,00
Razem	20 060,00	0,00
Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2017		
1. Powiat Tczewski	81 738,71	0,00
2. Gmina Pelplin	6 260,00	0,00
3. Gmina Subkowy	410,00	0,00
4. Organizacje pozarządowe	2 365,41	0,00
Razem	90 774,12	0,00
Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2018		
1. Powiat Tczewski	62 106,00	0,00
2. Gmina Pelplin	12 420,00	0,00
3. Gmina Subkowy	270,00	0,00
4. Organizacje pozarządowe	4 880,00	0,00
Razem	79 676,00	0,00
Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2019		
1. Powiat Tczewski	96 346,00	0,00
2. Gmina Pelplin	2 967,00	0,00
3. Gmina Gniew	1 068,00	0,00
4. Gmina Subkowy	1 634,00	0,00
5. Organizacje pozarządowe	3 400,00	0,00
Razem	105 415,00	0,00
Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2020		
1. Powiat Tczewski	50 150,00	0,00
2. Gmina Tczew	2 439,00	0,00
3. Gmina Pelplin	2 679,00	0,00
4. Gmina Gniew	832,00	0,00
5. Gmina Subkowy	1 098,00	0,00
6. Organizacje pozarządowe	2 040,00	0,00
Razem	59 238,00	0,00
Cały okres realizacji programu polityki zdrowotnej		
Źródło finansowania ³⁾	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. Powiat Tczewski	309 900,71	0,00
2. Gmina Tczew	2 439,00	0,00
3. Gmina Pelplin	24 826,00	0,00
4. Gmina Gniew	1 900,00	0,00
5. Gmina Subkowy	3 412,00	0,00
6. Organizacje pozarządowe	12 685,41	0,00
Razem	355 163,12	0,00

Koszty jednostkowe realizacji programu polityki zdrowotnej:⁶⁾

- 1) szkolenie dla nauczycieli z zakresu dietetyki i prawidłowego odżywiania dzieci i młodzieży: 862,07 zł/os.
- 2) zajęcia i spotkania promujące zdrowy styl życia:

Koszt jednostkowy w poszczególnych latach					Średni koszt jednostkowy
2016	2017	2018	2019	2020	
0 zł/os.	13,44 zł/os.	15,71 zł/os.	18,65 zł/os.	8,54 zł/os.	13,54 zł/os.

- 3) terapia otyłości:

Rodzaj wsparcia	Koszt jednostkowy w poszczególnych latach naboru do terapii otyłości [zł/os.]					Średni koszt jednostkowy
	2016	2017	2018	2019	2020	
Porady dietetyka	353,63	305,77	252,80	217,33	225,25	257,24
Porady fizjoterapeuty	231,66	256,92	201,69	197,92	194,31	210,59
Porady psychologa	194,88	148,46	138,46	112,01	57,33	136,17
Koszt jednostkowy uczestnictwa w terapii otyłości	701,09	716,92	591,57	511,64	527,95	587,22

Informacje o problemach, które wystąpiły w trakcie realizacji programu polityki zdrowotnej:^{5),7)}

Opis podjętych działań modyfikujących:⁸⁾

Problem 1: Brak zainteresowania ze strony organizacji pozarządowych realizacją w 2017 r. zajęć i spotkań promujących zdrowy styl życia.	Działanie modyfikujące: Po przeprowadzeniu dodatkowych działań informacyjno-promocyjnych powtórzono konkurs ofert na realizację zadań w przedmiotowym zakresie.
Problem 2: Brak zainteresowania szkoleniem dla nauczycieli.	Działanie modyfikujące: Przeprowadzenie powtórnej rekrutacji na szkolenie przez bezpośredniego realizatora działań edukacyjnych.
Problem 3: Rezygnacja z terapii otyłości w trakcie jej trwania – brak realizacji wszystkich punktów zaplanowanego programu interwencji w terapii otyłości.	Działanie modyfikujące: Utrzymywanie stałego kontaktu z osobami objętymi wsparciem terapeutycznym, przypominanie o terminie wizyty kontrolnej.
Problem 4: Problemy z organizacją spotkań terapeutycznych w 2020 r. z powodu stanu epidemii.	Działanie modyfikujące: Organizacja porad kontrolnych w formie on-line.

<p>Tczew Miejscowość</p>	<p>16 marca 2021 r. Data sporządzenia raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej</p> <p>18 marca 2021 r. Data akceptacji raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej</p>	<p>Barbara Sinkiewicz oznaczenie i podpis osoby sporządzającej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej⁹⁾</p> <p>Mirosław Augustyn - Starosta Andrzej Flisik - Wicestarosta oznaczenie i podpis osoby akceptującej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej⁹⁾</p>
---	---	--

⁴⁾ W przypadku realizacji programu polityki zdrowotnej w raporcie końcowym z realizacji programu polityki zdrowotnej należy przedstawić informację dla każdego kalendarzowego roku realizacji programu polityki zdrowotnej.

⁵⁾ Odpowiednio rozszerzyć w przypadku większej liczby źródeł finansowania albo problemów.

⁶⁾ Należy przedstawić poniesione koszty jednostkowe w przeliczeniu na pojedynczego uczestnika programu polityki zdrowotnej, tam gdzie każdemu oferowany był dokładnie ten sam zakres interwencji. W programach złożonych, zakładających wieloetapowość interwencji, należy przedstawić koszty w rozbiciu na poszczególne świadczenia zdrowotne, które oferowane były w ramach programu polityki zdrowotnej.

⁷⁾ Należy opisać trudności, które zostały zweryfikowane w trakcie realizacji programu polityki zdrowotnej oraz sposoby, w jaki zostały rozwiązane. Należy opisać krytyczne aspekty, przez które planowane interwencje w ramach programu polityki zdrowotnej lub część tych interwencji nie mogły być zrealizowane.

⁸⁾ Wypełnić odpowiednio albo wpisać „*nie podejmowano*”.

⁹⁾ Oznaczenie powinno zawierać imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe.