

RAPORT KOŃCOWY

Z REALIZACJI PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ

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

GMINA KAMIENSK <small>oznaczenie podmiotu składającego raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej</small>	Raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej	
Nazwa programu polityki zdrowotnej:	Program Polityki Zdrowotnej Gminy Kamiensk na lata 2023 - 2025 w zakresie profilaktyki i wczesnego wykrywania nowotworów głowy i szyi	
Przewidziany w programie polityki zdrowotnej okres jego realizacji: 3 lat (tj. od 2023 – 2025)	Faktyczny okres realizacji programu polityki zdrowotnej: 16.05.2023 r. – 31.12.2025 r.	
<p>Opis sposobu osiągnięcia celów programu polityki zdrowotnej:¹⁾</p> <p>Celem głównym programu było uzyskanie lub utrzymanie wysokiego poziomu wiedzy z zakresu nowotworów głowy i szyi, obejmującej zagadnienia teoretyczne i praktyczne wśród 30% uczestników programu rekrutujących się z populacji docelowej zamieszkującej Gminę Kamiensk, w latach 2023 – 2025.</p> <p>Cele szczegółowe programu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Uzyskanie lub utrzymanie wysokiego poziomu wiedzy teoretycznej i praktycznej wśród 50% personelu medycznego udzielających świadczeń na terenie Gminy Kamiensk w zakresie profilaktyki pierwotnej, diagnozowania, różnicowania i leczenia nowotworów głowy i szyi w latach 2023 – 2025. 2. Uzyskanie lub utrzymanie wysokiego poziomu wiedzy teoretycznej i praktycznej wśród 30% świadczeniobiorców w zakresie profilaktyki pierwotnej oraz profilaktyki wtórnej nowotworów głowy i szyi, rekrutujących się z populacji docelowej zamieszkującej Gminę Kamiensk w latach 2023 – 2025. 3. Uzyskanie lub utrzymanie wysokiego poziomu wiedzy teoretycznej i praktycznej wśród 30% osób rekrutujących się z populacji docelowej zamieszkującej Gminę Kamiensk we włączonych do programu zakładach pracy w zakresie profilaktyki pierwotnej oraz profilaktyki wtórnej nowotworów głowy i szyi, ze szczególnym uwzględnieniem czynników środowiskowych w latach 2023 – 2025. 4. Zwiększenie liczby wczesnie wykrywanych nowotworów głowy i szyi w populacji kwalifikującej się do programu, rekrutującej się z populacji docelowej zamieszkującej Gminę Kamiensk w latach 2023 – 2025. <p>Oczekiwany efektom była realizacja celów wymienionych w niniejszym programie m.in. zwiększenie wczesnej wykrywalności nowotworów głowy i szyi, ograniczenie ryzyka późnego rozpoznania poprzez podniesienie poziomu wiedzy zdrowotnej w zakresie objawów choroby, zwiększenie czujności onkologicznej oraz kierowanie osób z grupy ryzyka na dalszą diagnostykę, utrzymanie poziomu wiedzy teoretycznej i praktycznej w zakresie profilaktyki i wczesnego rozpoznania i podjęcia działań w przypadku podejrzenia nowotworów głowy i szyi oraz postępowania w sytuacji zagrożenia wystąpienia nowotworów. W 2023 r. liczba osób była mniejsza niż zakładana, z uwagi na późniejsze rozpoczęcie realizacji programu. W związku z tym, koszty nie mogły zostać w pełni zrealizowane. Cele częściowo zostały osiągnięte z uwagi na mniejszą liczbę uczestników. Program jest kontynuowany w bieżącym roku, który został przyjęty Uchwałą Nr XVI/196/25 Rady Miejskiej w Kamiensku z dnia 26 czerwca 2025 r.</p> <p>Mierniki efektywności programu:</p> <p>Za mierniki efektywności w programie przyjęto:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Odsetek osób (świadczeniobiorcy + personel medyczny), u których w post-tescie odnotowano wzrost poziomu wiedzy, względem wszystkich osób, które wypełniły pre – test. 		

2.Odsetek przedstawicieli personelu medycznego, u których w post-teście odnotowano wzrost poziomu wiedzy, względem wszystkich osób z personelu medycznego, które wypełniły pre-test.

3.Odsetek świadczeniobiorców, u których w post-teście odnotowano wzrost poziomu wiedzy, względem wszystkich świadczeniobiorców, którzy wypełnili pre-test.

4.Odsetek osób we włączonych do programu zakładach pracy, u których w post-teście odnotowano wysoki poziom wiedzy, względem wszystkich świadczeniobiorców, którzy wypełnili pre-test.

5.Liczba osób, u których stwierdzono wysokie prawdopodobieństwo obecności nowotworu głowy i szyi i które zostały skierowane na pogłębioną diagnostykę w okresie trwania programu w odniesieniu do wszystkich osób, które wzięły udział w PPZ oraz w odniesieniu do lat poprzednich.

6.Liczba osób, u których stwierdzono nowotwory głowy i szyi w okresie trwania programu w odniesieniu do wszystkich osób, które wzięły udział w PPZ oraz w odniesieniu do lat poprzednich.

Odbiorcami programu byli dorośli mieszkańcy z terenu Gminy Kamieńsk w przedziale wiekowym od 40 do 65 roku życia z populacji ryzyka wystąpienia choroby, które zaliczone są do grupy nowotworów głowy i szyi oraz którzy wyrazili pisemną zgodę na udział w programie, a następnie po dokonaniu wywiadu zdrowotnego oraz oceny klinicznej realizowanej w ramach wizyty diagnostycznej zostali zakwalifikowani do udziału w programie placówki realizującej program.

Charakterystyka interwencji realizowanych w ramach programu polityki zdrowotnej:²⁾

Wskazany program realizowany był w latach 2023 – 2025. Gmina Kamieńsk co roku zlecała realizację programu polityki zdrowotnej w zakresie profilaktyki i wczesnego wykrywania nowotworów głowy i szyi dla mieszkańców gminy Kamieńsk podmiotowi leczniczemu wyłonionemu w ramach konkursu ofert tj. Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej imienia dr Mieczysława Kotarbińskiego w Kamieńsku. Pacjenci byli informowani o przebiegu programu przez lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej. W ramach programu realizowane były następujące interwencje:

1. Rekrutacja uczestników do programu
2. Działania informacyjno - edukacyjne
3. Szkolenie personelu medycznego
4. Szkolenie w zakładach pracy
5. Lekarska wizyta diagnostyczno – terapeutyczna
6. Pogłębiona diagnostyka
7. Przeprowadzenie ankiet oceniających poziom satysfakcji w realizacji programu.

Każdy uczestnik programu mógł skorzystać z bezpłatnych badań. Podczas wizyty przeprowadzony był szczegółowy wywiad zdrowotny. Wywiad również miał na celu zwiększenie skuteczności podejmowanych działań jakie mogą wystąpić ze strony pacjenta. Ponadto w ramach wizyty diagnostyczno-terapeutycznej dokonano oceny rozwoju nowotworu głowy i szyi oraz kwalifikację do dalszej diagnostyki i leczenia. Osoby które przeszły badania internistyczne i zostały zakwalifikowane do programu skorzystały z badań takich jak: usg tarczycy, PCI biopsji cienkoigłowej z badaniem cytologicznym, z badań markerów nowotworowych, z konsultacji internistycznej, usg węzłów chłonnych, głowy i szyi. W razie potrzeby kierowano osoby z grupy ryzyka na dalszą diagnostykę w ramach świadczeń finansowanych przez NFZ poza programem (poradnia onkologiczna). Działania informacyjno – edukacyjne prowadzone były bezpośrednio przez realizatora. Czas wizyty został dostosowany do każdego indywidualnego pacjenta. Elementem programu było również zakup broszur, ulotek, które zostały rozmieszczenie w miejscu widocznym i dostępnym dla odbiorców, w tym w miejscach publicznych. W okresie realizacji programu były przeprowadzone szkolenia dla personelu medycznego, szkolenia dla pracodawców i pracowników zakładów pracy oraz zorganizowano wykłady w formie grupowej. W latach 2023-2024 realizator programu przeprowadził szkolenie (zajęcia edukacyjne) dla personelu medycznego w dwóch etapach po 2 w każdym roku, gdzie udział wzięło 20 osób, a w 2025 r. przeprowadził 1 szkolenie, gdzie udział wzięło 5 osób. W szkoleniu łącznie wzięło 25 osób. Koszt 2 500,00 zł/1 szkolenie. Łącznie wydatkowano 7 500,00 zł tj. 100% zaplanowanej wartości. W ramach szkoleń personel medyczny poinformowany został o działaniach szkodliwych następstwach nowotworów i metodach przekazywania tej informacji pacjentom. Ponadto przeprowadzono 3 szkolenia po 1 w każdym roku szkolenie dla pracodawców o występowaniu szkodliwych substancji, pyłów lub innych czynników środowiskowych pod kątem zachorowania na nowotwory głowy lub szyi. W szkoleniu łącznie wzięło 8 pracodawców. Koszt 2 500,00 zł/1 szkolenie. Łącznie wydatkowano 7 500,00 zł tj.100% zaplanowanej wartości. W okresie realizacji programu zostały przeprowadzone wykłady w formie grupowej. Udział wzięło 167 osób. Koszt 4,60 zł /1 uczestnik. Łącznie wydatkowano 768,20 zł.

Wyniki monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej:³⁾

Wyniki przygotowano na podstawie informacji otrzymanych od realizatora programu w sprawozdaniu rocznym. W okresie realizacji programu łącznie objęto 167 osób.

W 2023 r. (świadczenia wykonywane były w okresie od 16.05.2023 r.) z programu skorzystało 41 osób i taka sama ilość osób została objęta programem. Założony cel częściowo został osiągnięty niż zakładany, z uwagi na późniejsze rozpoczęcie realizacji programu. Osoby zakwalifikowane do programu skorzystały z badań usg tarczycy – 41 osób, PCI biopsji cienkoigłowej z badaniem cytologicznym – 1 osoba, badania markerów nowotworowych – 8 osób, z konsultacji internistycznej, usg węzłów chłonnych głowy i szyi – 41 osób oraz udzielono porad edukacyjnych.

W 2024 r. z programu skorzystało 66 osób i taka sama ilość osób została objęta programem. Osoby zakwalifikowane do programu skorzystały z badań usg tarczycy – 66 osób, PCI biopsji cienkoigłowej z badaniem cytologicznym - 15 osób, badania markerów nowotworowych – 17 osób, z konsultacji internistycznej i usg węzłów chłonnych głowy i szyi – 66 osób oraz udzielono porad edukacyjnych.

W 2025 r. z programu skorzystało 60 osób (52 kobiety i 8 mężczyzn) i taka sama ilość osób została objęta programem. Osoby zakwalifikowane do programu skorzystało z badań usg tarczycy – 60 osób, PCI biopsji cienkoigłowej z badaniem cytologicznym – 20 osób, pobranie wycinka z badaniem histopatologicznym – 2 osoby, badania usg węzłów chłonnych szyi 60 osób, badanie laboratoryjne – 20 osób oraz udzielono porad edukacyjnych. Wszystkie zakwalifikowane osoby do programu spełniały kryteria zakładane w programie, przeszły badania i żadna z osób z zrezygnowała z udziału.

W trakcie realizacji programu przeprowadzono anonimowe ankiety wypełnione przez uczestników programu, mające za zadanie określić poziom satysfakcji z realizacji programu. Realizator wskazał, że po dokonaniu analizy ankiety satysfakcji pacjenta z udziału w programie, na pytanie dotyczące oceny poziomu obsługi w trakcie wizyty w przychodni, oceny poziomu lekarskiej opieki medycznej w trakcie wizyty i ogólnej realizacji programu wynika, że większość uczestników oceniła bardzo dobrze i dobrze. Ocena pacjentów wskazuje, że realizacja programu była potrzebna i jest dobrze oceniana przez mieszkańców. Program z pewnością przyczynił się do zwiększenia dostępności do świadczeń zdrowotnych, zwiększenia dostępu do badań, wczesnego wykrywania chorób, poprawy stanu zdrowia oraz podnoszenia świadomości zdrowotnej mieszkańców..

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⁾


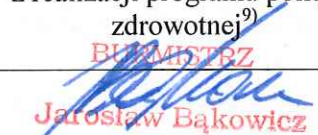
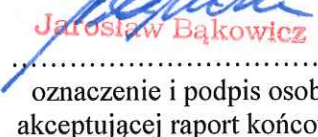
Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2023

Źródło finansowania ⁵⁾	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. Budżet Gminy Kamieńsk	35 417,60 zł	0

Koszty realizacji programu polityki zdrowotnej:⁴⁾

Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2024

Źródło finansowania	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. Budżet Gminy Kamieńsk	50 000,00 zł	0

Koszty realizacji programu polityki zdrowotnej: ⁴⁾		
Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2025		
Źródło finansowania	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. Budżet Gminy Kamieńsk	50 000,00 zł	0
Koszty jednostkowe realizacji programu polityki zdrowotnej: ⁶⁾		
1) W 2023 r. koszt jednostkowy na jednego uczestnika wyniósł 741,89 zł obejmujący: kwalifikację uczestnika do programu, badanie USG tarczycy, PCI biopsja cienkoigłowa z badaniem cytologicznym, badanie markerów nowotworowych, konsultację internistyczną, USG węzłów chłonnych głowy i szyi, działania informacyjno – edukacyjne. Środki na realizację programu wynosiły 50 000,00 zł. Niewykorzystane środki w kwocie 14 582,40 zł zostały zwrócone na konto bankowe gminy.		
2) W 2024 r. koszt jednostkowy na jednego uczestnika wyniósł 681,82 zł obejmujący: kwalifikację uczestnika do programu, badanie USG tarczycy, PCI biopsja cienkoigłowa z badaniem cytologicznym, badanie markerów nowotworowych, konsultację internistyczną, USG węzłów chłonnych, działania informacyjno – edukacyjne. Środki na realizację programu wynosiły 50 000,00 zł i zostały wykorzystane w całości.		
3) W 2025 r. koszt jednostkowy na jednego uczestnika wyniósł 750,00 zł obejmujący: kwalifikację uczestnika do programu, konsultacja lekarsko-diagnostyczna, badanie USG tarczycy, PCI biopsja cienkoigłowa z badaniem cytologicznym, pobranie wycinka z badaniem histopatologicznym, badanie USG węzłów chłonnych szyi, badanie laboratoryjne, działania informacyjno – edukacyjne. Środki na realizację programu wynosiły 50 000,00 zł i zostały wykorzystane w całości.		
Informacje o problemach, które wystąpiły w trakcie realizacji programu polityki zdrowotnej: ^{5),7)}		Opis podjętych działań modyfikujących: ⁸⁾
Problem 1:		Działanie modyfikujące: nie podejmowano
Problem 2:		Działanie modyfikujące:
Problem 3:		Działanie modyfikujące:
Kamieńsk Miejscowość	19.03.2026 r. Data sporządzenia raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej	Barbara Alama oznaczenie i podpis osoby sporządzającej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej ⁹⁾  
	19.03.2026 r. Data akceptacji raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej	 oznaczenie i podpis osoby akceptującej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej ⁹⁾

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.