

RAPORT KOŃCOWY Z REALIZACJI PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ

Data wpływu:.....

Sygn. akt:

wypełnia Agencja Oceny Technologii

Medycznych i Taryfikacji

<p>GMINA MIASTO KROSNO ul. Lwowska 28 a 38 – 400 Krosno</p> <p>.....</p> <p>oznaczenie podmiotu składającego raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej</p>	<h2>Raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej</h2>	
<p>Nazwa programu polityki zdrowotnej: Program wczesnego wykrywania nowotworów jelita grubego wśród mieszkańców Miasta Krosna w latach 2022-2023</p>		
<p>Przewidziany w programie polityki zdrowotnej okres jego realizacji: 2022-2023</p>	<p>Faktyczny okres realizacji programu polityki zdrowotnej: sierpień 2022 – lipiec 2023</p>	
<p>Opis sposobu osiągnięcia celów programu polityki zdrowotnej:¹⁾</p> <p>Celem głównym Programu było zwiększenie skuteczności wczesnego wykrywania polipów gruczolakowatych oraz nowotworów jelita grubego wśród mieszkańców Miasta Krosna z populacji docelowej poprzez działania informacyjno-edukacyjne oraz wykonywanie badań przesiewowych w populacji co najmniej 192 osób w wieku 50-75 lat niezależnie od wywiadu rodzinnego lub w wieku 25-49 lat z obciążonym wywiadem rodzinnym, w okresie od 2022 do 2023 roku.</p> <p>Do celu szczegółowego programu należało: Zwiększenie wiedzy w zakresie profilaktyki pierwotnej i wtórnej raka jelita grubego, w tym czynników ryzyka jego powstawania oraz wczesnych objawów, u co najmniej 30% osób uczestniczących w konsultacjach lekarskich oraz wypełniających pre-test i post-test, poprzez działania edukacyjne realizowane w latach 2022-2023.</p> <p>Realizator programu (MT Medic) rozpoczął akcję informacyjną od opracowania artykułu na temat w/w Programu wraz z podaniem terminów realizacji poszczególnych działań, który został umieszczony na oficjalnej stronie internetowej Miasta Krosna oraz w lokalnych portalach. Kolejno rozpropagowano w podmiotach leczniczych na terenie Miasta Krosna ulotki z informacją o realizacji Programu. Dodatkowo w krosnieńskich parafiach wyczytano ogłoszenie o realizacji przedmiotowego Programu.</p> <p>Do pierwszego etapu zgłosiło się w sumie przez cały okres realizacji Programu 227 osób (113 uczestników w roku 2022 i 114 uczestników w roku 2023). Podczas realizacji I etapu tj. konsultacji lekarskiej – każdy uczestnik otrzymywał informacje w zakresie profilaktyki raka jelita grubego i wypełniał pre-test oraz post-test. Zarówno w 2022 jak i w 2023 roku uzyskano znaczący wzrost (ponad 50 %) wiedzy u uczestników Programu, którzy podczas konsultacji lekarskiej zostali wyedukowani w zakresie profilaktyki raka jelita grubego. Po przeprowadzeniu przez lekarza kwalifikacji do badania kolonoskopowego do następnego etapu zostało skierowanych w roku 2022 – 100 osób, a w roku 2023 - 99 osób. Przez cały okres realizacji Programu podmiot leczniczy wykonał 199 kolonoskopii, w związku z powyższym osiągnięto w pełni zakładany cel główny tj. 192 osoby.</p>		
<p>Charakterystyka interwencji realizowanych w ramach programu polityki zdrowotnej:²⁾</p> <p>„ Program wczesnego wykrywania nowotworów jelita grubego wśród mieszkańców Miasta Krosna w latach 2022-2023” obejmował następujące interwencje:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Akcja informacyjno - edukacyjna adresatów programu.2. Konsultacja lekarska realizowana przez lekarza specjalistę, przy współudziale pielęgniarki.3. Badanie przesiewowe (kolonoskopia diagnostyczna, w tym w razie potrzeby kolonoskopia z biopsją, kolonoskopia z polipektomią .		

Wyniki monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej:³⁾		
Monitorowanie Programu w latach 2022-2023:		
	2022	2023
liczba osób wykluczonych z udziału w programie z powodu niespełnienia kryteriów kwalifikacji	13	15
liczba osób z populacji docelowej, które zgłosiły się do Realizatora i odbyły konsultację lekarską	113	114
liczba osób z populacji docelowej, wśród których podjęto działania edukacyjne	113	114
liczba osób z populacji docelowej, u których wykonano badanie przesiewowe (kolonoskopię diagnostyczną, w tym kolonoskopię z biopsją i/lub polipektomią)	100	99
liczba osób niezakwalifikowanych do programu w związku z brakiem konieczności wykonania badań przesiewowych	0	0
liczba osób, które z własnej woli zrezygnowały z udziału w programie w trakcie jego realizacji	0	0
<p>Ponad 70 % pacjentów uczestniczących w Programie było zadowolonych z jakości świadczeń oraz obsługi. Niestety nie wszyscy uczestnicy wypełniali ankiety satysfakcji pacjenta. Około 20 % odmówiło wypełnienia ankiety.</p>		
Ewaluacja w latach 2022-2023:		
	2022	2023
liczba osób z podejrzeniem nowotworu skierowanych na dalszą diagnostykę	1	0
liczba wykrytych polipów gruczolakowatych jelita grubego	34	17

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.

liczba wykrytych i potwierdzonych histopatologicznie nowotworów jelita grubego	1	0
liczba osób, wśród których nie zweryfikowano podejrzeń zmian nowotworowych	42	34
odsetek osób, u których uzyskano wzrost wiedzy na temat profilaktyki chorób nowotworowych w związku z realizowaną w trakcie konsultacji lekarskiej edukacją zdrowotną	77%	51%
Koszty realizacji programu polityki zdrowotnej ⁴⁾		
Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2022		
Źródło finansowania ⁵⁾	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. Budżet Miasta Krosna	60 755	0
Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2023		
1. Budżet Miasta Krosna	60 850	0
Cały okres realizacji programu polityki zdrowotnej		
Źródło finansowania ⁵⁾	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. Budżet Miasta Krosna	121 605	0
Koszty jednostkowe realizacji programu polityki zdrowotnej⁶⁾		
a) akcja informacyjno - edukacyjna, wartość jednostkowa za przeprowadzoną akcją tj. 2 500,00 zł brutto (słownie: dwa tysiące pięćset złotych),		
b) iloczyn liczby osób, które odbyły konsultacje lekarską - wartość jednostkowa za wykonanie konsultacji tj. 95,00 złotych dla 1 osoby,		
c) iloczyn liczby osób, które miały wykonane badanie przesiewowe (kolonoskopię) – wartość jednostkowa za wykonane badanie tj. 495,00 złotych dla 1 osoby.		
Informacje o problemach, które wystąpiły w trakcie realizacji programu polityki zdrowotnej ⁷⁾	Opis podjętych działań modyfikujących: ⁸⁾	
Problem 1: nie wystąpiły podczas realizacji Programu żadne problemy	nie podejmowano	
Miejscowość:	Data sporządzenia raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej oznaczenie i podpis osoby sporządzającej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej ⁹⁾
KROSNO	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 z 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