

RAPORT KOŃCOWY Z REALIZACJI PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ

Data wpływu

.....

Sygn. akt:

wypełnia Agencja Oceny Technologii
Medycznych i Taryfikacji

POWIAT WROCŁAWSKI Starostwo Powiatowe we Wrocławiu oznaczenie podmiotu składającego raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej	Raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej
Nazwa programu polityki zdrowotnej:	Program polityki zdrowotnej w zakresie profilaktyki i wczesnego wykrywania nowotworów głowy i szyi dla mieszkańców Powiatu Wrocławskiego na lata 2023–2025
Przewidziany w programie polityki zdrowotnej okres jego realizacji: 2023 - 2025	Faktyczny okres realizacji programu polityki zdrowotnej: 2023 - program realizowany w okresie IX-XII – rozliczenie programu nie zostało zatwierdzone merytorycznie i finansowo 2024 – 2-krotny brak wyłonienia realizatora, program nie był realizowany 2025 – realizacja programu w okresie VI-XII
Opis sposobu osiągnięcia celów programu polityki zdrowotnej:¹⁾	
<p>Program realizowano w latach 2023-2025. Na każdym roku ogłaszano konkurs ofert na wybór realizatora programu polityki zdrowotnej pn. „Program polityki zdrowotnej w zakresie profilaktyki i wczesnego wykrywania nowotworów głowy i szyi dla mieszkańców Powiatu Wrocławskiego na lata 2023–2025”. Podstawę prawną konkursu ofert stanowiły: art. 4 ust. 1 pkt 2 oraz art. 32 ust. 1 i ust. 2 pkt 4 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. <i>o samorządzie powiatowym</i>, a także art. 8 pkt 1, art. 48 ust. 1 oraz art. 48b ust. 1, 2–4 i 6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. <i>o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych</i>. W roku 2023 rozliczenie programu odbywało się w formie dotacji celowej, natomiast w 2025 r. program realizowano w formule zakupu usługi, na podstawie rachunków wystawianych przez realizatora za faktycznie przeprowadzone interwencje w ramach programu.</p> <p>2023 r.: Program realizowany w okresie IX-XII 2023 r. Realizatorem ppz był Cogito Med. Sp. z o.o. z siedzibą w Kaliszu (wcześniej Cogito Sebastian Łażniak) – rozliczenie programu nie zostało zatwierdzone merytorycznie i finansowo, uzyskane wskaźniki wykazane przez realizatora mają charakter statystyczny z uwagi na trwający spór prawny z realizatorem w zakresie zwrotu dotacji. Cel główny i cele szczegółowe nie zostały w 2023 r. osiągnięte.</p> <p>2024 r.: Dwa konkursy ofert nie wyłoniły realizatora (I – brak wyłonienia realizatora, II - oferta z błędami formalnymi). Środki finansowe przewidziane na realizację programu w 2024 r. tj. 100 000 zł przeniesiono na 2025 r. Cel główny i cele szczegółowe nie zostały w 2024 r. osiągnięte.</p> <p>2025 r. –</p>	

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.

Program realizowany w okresie VI-XII 2025 r. Realizatorem ppz był Wojewódzki Specjalistyczny Szpital we Wrocławiu.

Cel główny: 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 powiat wrocławski, w latach 2023 – 2025.

Miernik efektywności Programu: Odsetek osób (świadczeniobiorcy + personel medyczny), u których w post-teście odnotowano wzrost poziomu wiedzy, względem wszystkich osób, które wypełniły pretest.

40% (50/124 osoby odnotowano wzrost poziomu wiedzy, względem wszystkich osób, które wypełniły pretest.

Cele szczegółowe:

- 1) Uzyskanie lub utrzymanie wysokiego poziomu wiedzy teoretycznej i praktycznej wśród 50% personelu medycznego udzielających świadczeń na terenie powiatu wrocławskiego 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 powiat wrocławski, w latach 2023–2025
- 3) Uzyskanie lub utrzymanie wysokiego poziomu wiedzy teoretycznej i praktycznej wśród 30% osób rekrutujących się z populacji docelowej zamieszkującej powiat wrocławski 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 wcześnie wykrywanych nowotworów głowy i szyi w populacji kwalifikującej się do programu, rekrutującej się z populacji docelowej zamieszkującej powiat wrocławski, w latach 2023–2025.

Mierniki efektywności Programu:

- 1) Odsetek przedstawicieli personelu medycznego, u których w post-teście odnotowano wzrost poziomu wiedzy, względem wszystkich osób z personelu medycznego, które wypełniły pre-test
100%
- 2) Odsetek świadczeniobiorców, u których w post-teście odnotowano wzrost poziomu wiedzy, względem wszystkich świadczeniobiorców, którzy wypełnili pre-test.
20%
- 3) Odsetek osób we włączonych do programu zakładach pracy, u których w post-teście odnotowano wysoki poziom wiedzy, względem wszystkich świadczeniobiorców, którzy wypełnili pre-test.
100%
- 4) 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
53 osoby w 2023 r./156 osób, 41 osób/400 osób
- 5) 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.

W ramach ppz lekarze kierowali głównie uczestników programu na badania diagnostyczne, przy czym uczestnicy ppz często nie wracali do punktu realizacji programu, lecz w przypadku uzyskania nieprawidłowego wyniku natychmiast kontynuowali dalszą ścieżkę diagnostyczno-leczniczą w systemie NFZ. W związku z powyższym monitorowanie i weryfikacja efektów zdrowotnych uczestników ppz były utrudnione i niemożliwe do oceny.

Cel główny i cele szczegółowe zostały osiągnięte w 2025 r.

Jednocześnie należy wskazać, że nie wszystkie wskaźniki ewaluacyjne mogły zostać w pełni ocenione. Wynika to z braku kompletnych danych ewaluacyjnych dotyczących części działań edukacyjnych przewidzianych w programie. W szczególności dotyczy to wykładów skierowanych do mieszkańców, w ramach których planowano przeprowadzenie testów wiedzy przed i po szkoleniu. Z uwagi na niewielkie zainteresowanie uczestników wypełnianiem ankiet oraz testów wiedzy, nie było możliwe zgromadzenie pełnych danych pozwalających na rzetelną ocenę poziomu przyrostu wiedzy wśród uczestników tych działań.

Pomimo wskazanych ograniczeń należy podkreślić, że zasadnicze działania profilaktyczne przewidziane w programie zostały zrealizowane, a przyjęte cele programu zostały osiągnięte.

<p>Charakterystyka interwencji realizowanych w ramach programu polityki zdrowotnej:²⁾</p> <p>Program w 2025 r. był realizowany zgodnie z zakresem rzeczowym programu polityki zdrowotnej. Przeprowadzono zaplanowane interwencje:</p> <p>Kampania promocyjna, Rekrutacja uczestników, Kwalifikacja do działań w ramach programu, Szkolenia dla personelu medycznego, Szkolenia w zakładach pracy, Działania informacyjno-edukacyjne, Lekarska wizyta diagnostyczno-terapeutyczna, Pogłębiona diagnostyka.</p> <p>Wyniki programu potwierdziły w populacji ogólnej większe zainteresowanie badaniami profilaktycznymi niż edukacją zdrowotną, jednak zauważa się wysoką efektywność działań edukacyjnych w grupach zawodowych o podwyższonym ryzyku zapadalności na nowotwory głowy i szyi. Realizacja szkoleń dla personelu medycznego przyczyniła się do podniesienia jakości świadczonych usług w ramach programu.</p> <p>Działania promocyjne prowadzone były na terenie całego powiatu wrocławskiego poprzez:</p> <p>a) kolportaż plakatów i ulotek informujących o PPZ do urzędów gmin PWR, podmiotów leczniczych i aptek z terenu powiatu oraz w siedzibie Realizatora: WSSK we Wrocławiu;</p> <p>b) kampanię medialną - na stronach www i mediach społecznościowych: Powiatu Wrocławskiego i 9 gmin powiatu, Realizatora: WSSK we Wrocławiu oraz w formie spotów reklamowych w radiu: RMF FM i Radiu Rodzina.</p> <p>c) uczestnictwo realizatora w wydarzeniach: lokalnych (np. Policzmy Kilometry) i wojewódzkich (Dolnośląski Kongres Kobiet).</p> <p>Działania informacyjno-edukacyjne prowadzono w następujący sposób:</p> <p>a) w ramach wykładów dla mieszkańców powiatu w lokalizacjach: w gm. Siechnice, w gm. Czernica podczas „Białej Niedzieli w Powiecie Wrocławskim”, w gm. Koberzyce;</p> <p>b) w ramach indywidualnej edukacji w trakcie trwania lekarskiej wizyty diagnostyczno-terapeutycznej (tj. konsultacji laryngologicznej) wraz z badaniem fiberoskopem.</p>
<p>Wyniki monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej:³⁾</p>
<p><u>Monitoring:</u> (2023 r.):</p> <ul style="list-style-type: none"> • 156 osób skorzystało z lekarskiej wizyty diagnostyczno-terapeutyczną; • 41 osób wzięło udział w badaniu nosogardła za pomocą fiberoskopu; • 40 osób skorzystało z badania USG w ramach pogłębionej diagnostyki; • 51 osób skorzystało z badania markerów nowotworowych w ramach pogłębionej diagnostyki; • 53 osoby skorzystały z konsultacji diagnostyczno-terapeutycznej obejmującej omówienie wyników badań w ramach pogłębionej diagnostyki. <p>(2025 r.):</p> <ul style="list-style-type: none"> • 523 osoby zakwalifikowano do działań w ramach ppz • 400 osób skorzystało z lekarskiej wizyty diagnostyczno-terapeutyczną obejmującej konsultację laryngologiczną wraz z badaniem fiberoskopowym; • 41 osób skorzystało z badania USG w ramach pogłębionej diagnostyki; • 2 osoby skorzystały z badania pobrania wycinka do badania histopatologicznego w ramach pogłębionej diagnostyki; • 31 osób skorzystało z konsultacji diagnostyczno-terapeutycznej obejmującej omówienie wyników badań w ramach pogłębionej diagnostyki. <p>Rezultaty (możliwe do oceny w momencie składania raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej):</p>

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

- 1) Krótkoterminowe:
- Zwiększenie dostępności kompleksowej konsultacji laryngologicznej i dostępu do badań diagnostycznych dla mieszkańców powiatu wrocławskiego
- 2) Długoterminowe:
- Podniesienie poziomu wiedzy i świadomości personelu medycznego na temat profilaktyki i wczesnego wykrywania nowotworów głowy i szyi
 - Podniesienie poziomu wiedzy, świadomości i zaangażowania w działania ochronne wśród pracowników i pracodawców sektora ochrony przeciwpożarowej i ratownictwa działających w środowisku, w którym są narażeni na obecność substancji i pyłów zwiększających ryzyko nowotworów głowy i szyi
 - Brak pozytywnej oceny merytorycznej i finansowej realizacji ppz w 2023 r. oraz brak pozyskania realizatora PPZ w 2024 r. uniemożliwił pełną ocenę efektów długoterminowych oraz porównanie wskaźników w skali powiatu.

Koszty realizacji programu polityki zdrowotnej ⁴⁾		
Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2023 r.		
Źródło finansowania ⁵⁾	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. Środki własne	65 890 zł*	0,00 zł
Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2024 r.		
Źródło finansowania	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. Środki własne	0,00 zł	0,00 zł
Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2025 r.		
Źródło finansowania	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. Środki własne	91 420,88 zł	0,00 zł
2. środki UMWD	91 238,22 zł	0,00 zł
Razem:	182 659,10 zł	
Cały okres realizacji programu polityki zdrowotnej		
Źródło finansowania	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. Środki własne	157 310,88 zł	0,00 zł
2. środki UMWD	91 238,22 zł	0,00 zł
Razem:	248 549,10 zł	

*wydatek w ujęciu księgowym

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).

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.

Koszty jednostkowe realizacji programu polityki zdrowotnej:6)						
Zakres interwencji, w tym, jeśli program zawierał wieloetapowość interwencji, należy przedstawić koszty w rozbiciu na poszczególne świadczenia zdrowotne, które oferowane były w ramach programu polityki zdrowotnej.						
Nazwa interwencji/ (i) świadczenia zdrowotnego	2023			2025		
	Koszt	Korzystających	Koszty jednostkowe w przeliczeniu na pojedynczego uczestnika programu	Koszt	Korzystających	Koszty jednostkowe w przeliczeniu na pojedynczego uczestnika programu
koszty bezpośrednie						
Kwalifikacja do działań w ramach programu	- zł		- zł	4 184,00 zł	523	5,00 zł
Szkolenia dla personelu medycznego	2 000,00 zł	1	2 000,00 zł	12 000,00 zł	6	2 000,00 zł
Szkolenia w zakładach pracy	2 000,00 zł	1	2 000,00 zł	4 000,00 zł	2	2 000,00 zł
Działania informacyjno-edukacyjne dla mieszkańców (wykłady dla mieszkańców w formie grupowej)	1 500,00 zł	1	1 500,00 zł	6 000,00 zł	3	2 000,00 zł
Lekarska wizyta diagnostyczno-terapeutyczna**	17 940,00 zł	156	115,00 zł	120 000,00 zł	400	300,00 zł
Pogłębiona diagnostyka: Badanie nosogardła za pomocą fiberoskopu**	8 200,00 zł	41	200,00 zł			
Pogłębiona diagnostyka – badanie USG	6 000,00 zł	40	150,00 zł	6 150,00 zł	41	150,00 zł
Pogłębiona diagnostyka – badanie PCI biopsja cienkoigłowa z badaniem cytologicznym*	- zł	0	150,00 zł	- zł	0	150,00 zł
Pogłębiona diagnostyka – badanie markerów nowotworowych*	7 650,00 zł	51	150,00 zł	- zł	0	150,00 zł
Pogłębiona diagnostyka – badanie wycinka do badania histopatologicznego	- zł	0	- zł	300,00 zł	2	150,00 zł
Pogłębiona diagnostyka – konsultacja diagnostyczno-terapeutyczna obejmująca omówienie wyników badań	10 600,00 zł	53	200,00 zł	6 200,00 zł	31	200,00 zł
suma	55 890,00 zł			158 834,00 zł		
koszty pośrednie						
koszty informacyjno-promocyjne			1 000,00 zł	Koszty brutto kampanii promocyjnej (w tym plakaty, ulotki)		
obsługa ogólna, w tym rekrutacja i kwalifikacja			6 000,00 zł		6 000,00 zł	
koszty zarządzania			1 000,00 zł	koszty brutto ewaluacji i monitorowania		7 825,10 zł
ewaluacja i monitoring			2 000,00 zł	koszt brutto obsługi ogólnej		10 000,00 zł
suma			10 000,00 zł	suma		23 825,10 zł
* w ramach konkursu ofert realizator wycenił koszt jednostkowy jednak w procesie diagnostycznym nie zaistniała potrzeba przeprowadzenia interwencji						
** w ramach różnej organizacji programu przewidzianego w trakcie ogłaszania konkursu ofert na wybór realizatora zdecydowano doprecyzować interwencję oraz optymalizację kosztów łącząc w 2025 r. pozycję Lekarska wizyta diagnostyczno-terapeutyczna z badaniem nosogardła za pomocą fiberoskopu						

Informacje o problemach, które wystąpiły w trakcie realizacji programu polityki zdrowotnej: ^{5),7)}	Opis podjętych działań modyfikujących: ⁸⁾
Problem 1: – rozliczenie programu w 2023 r. nie zostało zatwierdzone merytorycznie i finansowo	Trudności organizacyjne realizatora Cogito Med. Sp. z o.o. z siedzibą w Kaliszu (wcześniej Cogito Sebastian Łażniak) brak narzędzi statystycznych do oceny wyników testów pre/post. Działanie modyfikujące: wprowadzenie obowiązkowego systemu raportowania elektronicznego.
Problem 2: Brak realizatora w 2024 r.	Brak ofert w konkursie, błędy formalne w złożonych ofertach; Działanie modyfikujące: wcześniejsze badanie rynku potencjalnych wykonawców, uproszczenie wymogów konkursowych w szczególności w zakresie sposobu finansowania – zmiana formy dotacji na zakup usług, koordynator merytoryczny po stronie JST.
Problem 3: niższa zgłaszalność uczestników ppz niż zakładano w trakcie realizacji ppz w 2025 r.	<p>Podczas rekrutacji i kwalifikacji do programu Realizator sygnalizował problemy komunikacyjne potencjalnych odbiorców programu tj. ograniczoną możliwość dojazdu mieszkańców powiatu na badania stacjonarne realizowane w siedzibie Realizatora we Wrocławiu, co miało odzwierciedlenie w niższej niż zakładano zgłaszalności do programu. Realizator w ramach działań „wyjazdowych” realizowanych w gminach powiatu dostosowywał i zwiększał godziny realizacji programu adekwatnie do zainteresowania, które było wysokie w obszarze badań profilaktycznych.</p> <p>Na wniosek Realizatora dokonano zmian w umowie z wykonawcą/realizatorem PPZ (poprzez podpisanie aneksu nr 1 z dnia 3.12.2025 r. do umowy z realizatorem PPZ) w zakresie:</p> <ol style="list-style-type: none"> zmiany terminu zakończenia umowy przez realizatora z 5.12.2025 r. na 17.12.2025 r. przesunięciach pomiędzy pozycjami kosztorysu polegających na zwiększeniu liczby: <ul style="list-style-type: none"> szkoleń dla pracodawców: z 1 na 2 konsultacji diagnostyczno-terapeutycznych (omówienie wyników badań): z 40 na 45 dotatkowych badań USG: z 40 na 60. <p>Konieczność wprowadzenia ww. zmian wynikała z okoliczności, których nie można było przewidzieć i mały one na celu wykonanie zaplanowanej liczby wizyt lekarskich, tj. diagnostyczno-terapeutycznych (konsultacji laryngologicznych) wraz z badaniem fiberoskopem (w liczbie 400), a także wynikała z potrzeby realizacji większej liczby poszczególnych badań w ramach pogłębionej diagnostyki. W ramach realizacji programu w związku z mniejszą liczbą wykonanych badań w zakresie <i>pogłębionej diagnostyki</i> ujawniły się oszczędności, które można było przeznaczyć na zwiększenie liczby ww. działań. Dodatkowo w ramach nawiązanej współpracy z zakładami pracy, w szczególności z jednostką ratowniczo-gaśniczą, Realizator odnotował bardzo duże zainteresowanie nie tylko badaniami profilaktycznymi, ale również działalnością edukacyjną – zarówno odbiorcy, jak i Realizator zgłosił Powiatowi potrzebę pogłębienia wiedzy z zakresu profilaktyki nowotworów głowy i szyi w tej szczególnej grupie zawodowej o podwyższonym ryzyku</p>

⁸⁾ Wypełnić odpowiednio albo wpisać „nie podejmowano”.

<p>Wrocław Miejscowość</p>	<p>23.03.2026 r. Data sporządzenia raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej</p> <p>25.03.2026 r. Data akceptacji raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej</p>	<p>Kamila Nahorska Dyrektor Wydziału Zdrowia i Spraw Społecznych</p> <p>oznaczenie i podpis osoby sporządzającej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej⁹⁾</p> <p>Włodzimierz Chlebosz Przewodniczący Zarządu Powiatu Wrocławskiego</p> <p>oznaczenie i podpis osoby akceptującej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej⁹⁾</p>
--------------------------------	---	---

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