

**RAPORT KOŃCOWY
Z REALIZACJI PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ**

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

Powiat Poznański ul. Jackowskiego 18 60-509 Poznań oznaczenie podmiotu składającego raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej	Raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej
Nazwa programu polityki zdrowotnej:	<i>„Program polityki zdrowotnej z zakresu wczesnego wykrywania wad wzroku u dzieci z powiatu poznańskiego” w roku szkolnym 2024/2025</i>
Przewidziany w programie polityki zdrowotnej okres jego realizacji: II kwartał 2024 r. – IV kwartał 2025 r.	Faktyczny okres realizacji programu polityki zdrowotnej: II kwartał 2024 r. – IV kwartał 2025 r. (w tym umowa 18.09.2024 r. – 31.08.2025 r.)

Opis sposobu osiągnięcia celów programu polityki zdrowotnej:¹⁾

Cel główny Program: zwiększenie o 5% skuteczności wczesnego wykrywania wad wzroku w populacji docelowej poprzez przeprowadzone w ramach Programu interwencje diagnostyczne.

Cel szczegółowy: uzyskanie lub utrzymanie wysokiego poziomu wiedzy wśród 50% osób objętych edukacją w zakresie profilaktyki wad wzroku (dotyczy osób uczestniczących w spotkaniach informacyjno-edukacyjnych oraz odbiorców filmu edukacyjnego, którzy wypełnili pre-test i post-test).

(Wysoki poziom wiedzy oznacza uzyskanie min. 60% prawidłowych odpowiedzi w teście.)

Mierniki efektywności Programu:

- 1) odsetek liczby dzieci, u których zdiagnozowano wadę/y wzroku w ramach badań przeprowadzonych w ramach Programu względem liczby osób z populacji docelowej określonej w umowie (wyrażony procentowo),
- 2) odsetek rodziców/opiekunów prawnych dzieci uprawnionych do badań przesiewowych oraz nauczycieli klas I szkół podstawowych objętych edukacją, u których w post-teście odnotowano wysoki poziom wiedzy, względem wszystkich rodziców/opiekunów prawnych i nauczycieli, którzy wypełnili pre-test.

W umowie o realizacji Programu wskazano, że działaniami diagnostycznymi może zostać objętych maksymalnie 1553 osób.

Charakterystyka interwencji realizowanych w ramach programu polityki zdrowotnej:²⁾

„Program polityki zdrowotnej z zakresu wczesnego wykrywania wad wzroku u dzieci z powiatu poznańskiego” w roku szkolny 2024/2025 obejmował m.in. :

1) działania informacyjno-edukacyjne, w tym:

- a) realizację na terenie wszystkich 17 gmin powiatu poznańskiego spotkań informacyjno-edukacyjnych adresowanych do rodziców/opiekunów prawnych dzieci z klas I szkół podstawowych, z miejscem zameldowania/zamieszkania na terenie powiatu poznańskiego oraz nauczycieli klas I szkół podstawowych z powiatu poznańskiego. Podczas spotkań uczestnicy byli informowani o zasadach prowadzenia edukacji zdrowotnej wśród dzieci, tak aby mogli przekazać podopiecznym informacje o właściwych zachowaniach dotyczących higieny wzroku, zasad korzystania z urządzeń takich jak telefon czy tablet, spędzania wolnego czasu, prawidłowego żywienia, zgłaszania ewentualnych problemów ze wzrokiem oraz uzasadnienia dla prowadzonych badań przesiewowych w ramach Programu,
- b) przygotowanie oraz udostępnienie filmu edukacyjnego adresowanego do rodziców/opiekunów prawnych dzieci uprawnionych do udziału w badaniach realizowanych w ramach Programu oraz nauczycieli klas I szkół podstawowych z powiatu poznańskiego,
- c) opracowanie, wydrukowanie oraz dystrybucje ulotek edukacyjnych adresowanych do uczniów klas I szkół podstawowych, ich rodziców/opiekunów prawnych oraz nauczycieli.

2) działania diagnostyczne, w tym:

- a) przeprowadzenie badań przesiewowych u uczniów z klas I szkół podstawowych, z miejscem zameldowania/zamieszkania na terenie powiatu poznańskiego (I etap Programu), obejmujących: badanie ostrości widzenia przy użyciu przenośnych tablic Snellena do dali i bliży, ocenę położenia gałek ocznych (cover i uncover test), ocenę widzenia barw,
- b) przeprowadzenie badań w ramach diagnostyki pogłębionej (II etap Programu), u uczniów ze stwierdzonymi nieprawidłowościami w badaniach przesiewowych, obejmujących: badanie ostrości widzenia przy użyciu tablic Snellena, badanie refrakcji przy użyciu autorefraktometru (po porażeniu akomodacji), badanie przedniego odcinka oka przy użyciu lampy szczelinowej, badanie dna oka, badanie długości gałki ocznej (w przypadku podejrzenia krótkowzroczności).

Badania adresowane były do: uczniów klas I szkół podstawowych z miejscem zameldowania/zamieszkania na terenie powiatu poznańskiego. Z badania mogły skorzystać dzieci, które:

- 1) nie miały wcześniej zdiagnozowanej wady wzroku,
- 2) niepozostające pod opieką poradni okulistycznej,
- 3) w trakcie rekrutacji do Programu nie brały udziału w innym programie o podobnym charakterze.

Wyniki monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej:³⁾

Monitoring

W ramach „Programu polityki zdrowotnej z zakresu wczesnego wykrywania wad wzroku u dzieci z powiatu poznańskiego” w roku szkolnym 2024/2025 wykonano badania przesiewowe u 1 553 uczniów klas I szkół podstawowych, co stanowi 100% populacji, u której planowano wykonanie badań. Wykonawca Programu odnotował u 373 dzieci nieprawidłowości w badaniach przesiewowych, co stanowi 24% populacji dzieci

przebadanych, u 205 dzieci wykonano badania pogłębione w poradni okulistycznej tj. 55% dzieci zakwalifikowanych do udziału w II etapie Programu.

Edukacją objęto 94 osoby (dot. osób, które uczestniczyły w spotkaniach informacyjno-edukacyjnych i zapoznały się z filmem edukacyjnym przygotowanym w ramach Programu).

Informacje o Programie dostępne były na stronach internetowych: Powiatu Poznańskiego, gmin powiatu poznańskiego oraz realizatora Programu, na tablicach ogłoszeń: w Starostwie Powiatowym w Poznaniu, na terenie gmin, w lokalnych mediach oraz mediach społecznościowych.

Mierniki efektywności realizacji programu polityki zdrowotnej:

- 1) odsetek liczby dzieci, u których zdiagnozowano wadę/y wzroku w ramach badań przeprowadzonych w ramach Programu względem liczby osób z populacji docelowej określonej w umowie (wyrażony procentowo) – 24%. Cel został osiągnięty.
- 2) odsetek rodziców/opiekunów prawnych dzieci uprawnionych do badań przesiewowych oraz nauczycieli klas I szkół podstawowych objętych edukacją, u których w post-teście odnotowano wysoki poziom wiedzy, względem wszystkich rodziców/opiekunów prawnych i nauczycieli, którzy wypełnili pre-test - 100%. Cel został osiągnięty.

Ankieta satysfakcji z realizacji Programu:

W ramach realizowanego Programu przeprowadzono anonimową ankietę satysfakcji z realizacji Programu. Ankietowani oceniali poszczególne elementy Programu w 5-stopniowej skali (5 pkt. oznaczało ocenę najwyższą, a 1 pkt. – najniższą).

Działania diagnostyczne – w badaniu ankietowym udział wzięło 148 osób.

- 1) Ocena rejestracji:
Uprzejmość personelu została oceniona przez 95,9% ankietowanych jako bardzo dobra (5 pkt), a dla 4,1% badanych była na dobrym poziomie (4 pkt). Dostępność rejestracji telefonicznej uzyskała 92,6% odpowiedzi o wartości 5 pkt, 6,1% odpowiedzi o wartości 4 pkt. i 1,4% odpowiedzi o wartości 3 pkt. Zrozumiałość przekazanych informacji podczas rejestracji uzyskała 96,6% ocen bardzo dobrych (5 pkt.) i 3,4% ocen dobrych (4 pkt).
- 2) Ocena badań przesiewowych:
W odniesieniu do oceny uprzejmości personelu wykonującego badania przesiewowe 96,6% ankietowanych przyznało 5 pkt, 2% - 4 pkt, a 1,4% - 3 pkt. Czas oczekiwania na badanie po zgłoszeniu się u Wykonawcy został oceniony przez 91,9% respondentów na 5 pkt, 5,4% osób wskazało na 4 pkt., 2,0% ankietowanych przyznało 3 pkt, a 0,7% - 2 pkt. Warunki higieniczno – sanitarne w gabinecie były dla 91,2% osób na bardzo dobrym poziomie (5 pkt.), 6,8% osób oceniło je na dobrym poziomie (4 pkt.), a 2,0% ankietowanych oceniło warunki panujące w gabinecie na poziomie 3 pkt.
- 3) Ocena diagnostyki pogłębionej:
Uprzejmość lekarza odpowiedzialnego za realizację badań pogłębionych została oceniona jako bardzo dobra i dobra (odpowiednio 97,3% odpowiedzi o wartości 5 pkt oraz 2,7% odpowiedzi o wartości 4 pkt). Zrozumiałość przekazanych informacji przez lekarza uzyskała 97,3% odpowiedzi na najwyższym poziomie (5 pkt) oraz 2,7% odpowiedzi na poziomie 4 pkt. Warunki panujące w gabinecie były dla 89,2% osób na bardzo dobrym poziomie (5 pkt.), 8,8% osób oceniło je jako dobre (4 pkt.), a dla 2,0% ankietowanych były one na średnim poziomie (3 pkt). Czas oczekiwania na przyjęcie przez lekarza po zgłoszeniu się w podmiocie został oceniony przez 93,9% respondentów na 5 pkt, 4,7% badanych

wskazało na 4 pkt., a 1,4% badanych przyznało 2 pkt.

- 4) W pytaniu dotyczącym sposobu w jaki ankietowani dowiedzieli się o Programie, 99,3% badanych wskazało na szkołę, a 0,7% ankietowanych wskazało na inne źródła.
- 5) Respondenci jednoznacznie uznali, że Program winien być kontynuowany w kolejnych latach (100% odpowiedzi).
- 6) Nie zgłoszono uwag.

Działania edukacyjne – w badaniu ankietowym udział wzięło 94 osoby.

- 1) Ocena edukacji zdrowotnej:

Uprzejmość edukatora została uznana przez ankietowanych jako bardzo dobra i dobra (odpowiednio 97,9% odpowiedzi o wartości 5 pkt oraz 2,1% odpowiedzi o wartości 4 pkt). Przygotowanie merytoryczne edukatora respondenci ocenili jako bardzo dobre (96,8% odpowiedzi o wartości 5 pkt.) i dobre (3,2% odpowiedzi o wartości 4 pkt.). Zrozumiałość przekazanych informacji uzyskała 95,7% odpowiedzi na najwyższym poziomie (5 pkt) oraz 4,3% odpowiedzi na poziomie dobrym (4 pkt). Atrakcyjność materiałów edukacyjnych uzyskała 95,7% odpowiedzi o wartości 5 pkt oraz 4,3% odpowiedzi o wartości 4 pkt.

- 2) W pytaniu dotyczącym sposobu w jaki ankietowani dowiedzieli się o Programie, 92,6% badanych wskazało szkołę, 4,3% - Internet, 3,2% - inne źródła.
- 3) Respondenci jednoznacznie uznali, że Program winien być kontynuowany w kolejnych latach (100% odpowiedzi).
- 4) Nie zgłoszono uwag.

Koszty realizacji programu polityki zdrowotnej:⁴⁾ 217 755,00 zł

Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2024 r. i 2025 r.

Źródło finansowania⁵⁾	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. budżet Powiatu Poznańskiego	217 755,00 zł	Nie dotyczy
2. -----	-----	-----
3. -----	-----	-----

Cały okres realizacji programu polityki zdrowotnej

Źródło finansowania⁵⁾	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. budżet Powiatu Poznańskiego	217 755,00 zł	Nie dotyczy
2. -----	-----	-----
3. -----	-----	-----

Koszty jednostkowe realizacji programu polityki zdrowotnej:⁶⁾

Koszt brutto badań przesiewowych obejmujących: badanie ostrości widzenia przy użyciu przenośnych tablic Snellena do dali i bliży, ocena położenia gałek ocznych, ocena widzenia barw – 60,00 zł.

Koszt brutto badań pogłębionych realizowanych w poradni okulistycznej obejmujących: badanie ostrości

widzenia przy użyciu tablic Snellena, badanie refrakcji przy użyciu autorefraktometru - po porażeniu akomodacji, badanie przedniego odcinka oka przy użyciu lampy szczelinowej, badanie dna oka, badanie długości gałki ocznej (w przypadku podejrzenia krótkowzroczności) – 315,00 zł.

Całkowite koszty brutto związane z realizacją Programu obejmujące koszty: realizacji kampanii promocyjno-informacyjnej (w tym plakaty, informacje w mediach), przeprowadzenie spotkań informacyjno-edukacyjnych (wraz z wykonaniem pre-testu i post-testu), opracowania, druku i dystrybucji ulotek edukacyjnych, opracowanie i udostępnienie filmu edukacyjnego (wraz z wykonaniem pre-testu i post-testu), administracyjno-organizacyjne i inne niezbędne dla prawidłowej realizacji Programu (np. koszty rejestracji, koszty eksploatacyjne, koszty zbierania i przetwarzania danych niezbędnych do monitorowania i ewaluacji) – 60 000, 00 zł.

Informacje o problemach, które wystąpiły w trakcie realizacji programu polityki zdrowotnej: ^{5),7)}	Opis podjętych działań modyfikujących: ⁸⁾	
Problem 1: Niska frekwencja na spotkaniach informacyjno-edukacyjnych adresowanych do rodziców/opiekunów prawnych dzieci uprawnionych do badań oraz nauczycieli klas I szkół podstawowych z powiatu poznańskiego.	Działanie modyfikujące: Po konsultacji z Agencją Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w kolejnej edycji Programu rezygnacja z organizacji spotkań informacyjno-edukacyjnych adresowanych do rodziców/opiekunów prawnych dzieci uprawnionych do badań oraz nauczycieli (pozostałe elementy działań edukacyjnych pozostają bez zmian).	
Problem 2: -----	Działanie modyfikujące: -----	
Problem 3: -----	Działanie modyfikujące: -----	
Poznań Miejscowość	23.01.2026 r. Data sporządzenia raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej	<i>Izabela Karabon</i> Izabela Karabon, Główny Specjalista w Wydziale Spraw Społecznych i Zdrowia oznaczenie i podpis osoby sporządzającej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej⁹⁾
	zgodnie z datą w podpisie Data akceptacji raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej	Elżbieta Nawrocka Członek Zarządu Powiatu w Poznaniu /dokument podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym/ oznaczenie i podpis osoby akceptującej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej⁹⁾

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).

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.