

**RAPORT KOŃCOWY
Z REALIZACJI PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ**

Data wpływu:.....

Sygn. akt:

wypełnia Agencja Oceny Technologii Medycznych
i Taryfikacji

URZĄD MIASTA POZNANIA Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych 61-725 Poznań, ul. 3 Maja 46 tel. 878 54 29, fax 878 56 79 11 oznaczenie podmiotu składającego raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej	Raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej	
Nazwa programu polityki zdrowotnej:	„Zabezpieczenie płodności na przyszłość u mieszkańców Poznania chorych onkologicznie na lata 2021-2023”	
Przewidziany w programie polityki zdrowotnej okres jego realizacji: od 2021 r. do 2023 r.	Faktyczny okres realizacji programu polityki zdrowotnej: od 5.05.2021 r. do 31.12.2023 r.	
Opis sposobu osiągnięcia celów programu polityki zdrowotnej:¹⁾ Celem głównym programu było wsparcie psychoonkologiczne i zabezpieczenie płodności na okres 24 miesięcy u 30% mężczyzn i kobiet w wieku 18-40 lat zamieszkających w Poznaniu, u których zdiagnozowano nowotwory złośliwe. Cele szczegółowe: • Cel 1 -Wdrożenie procedury zachowania płodności u 30% mężczyzn i 30% kobiet z populacji docelowej programu, u których zidentyfikowano podwyższone ryzyko utraty płodności w latach 2021-2023, • Cel 2- Zabezpieczenie płodności przez okres 24 miesięcy dla 75 mężczyzn i 120 kobiet z populacji objętej programem w latach 2021-2023, • Cel 3- Wdrożenie postępowania rekomendowanego przez ONCOFERTILITY wspierającego informacyjnie i psychologicznie osoby zagrożone utratą płodności w latach 2021-2023.		

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.

Główne założenia programu:

- 1) założono, że działaniami programowymi zostanie objęte 30% populacji mężczyzn w wieku 18-40 lat. Przyjęto, że nie u wszystkich mężczyzn zapadających na nowotwory złośliwe i podejmujących leczenie onkologiczne wystąpi ryzyko utraty płodności oraz, że nie wszyscy mężczyźni z populacji docelowej będą zainteresowani skorzystaniem z programu. Do programu rocznie można było przyjąć 25 mężczyzn, co oznacza, że w latach 2021-2023 z programu mogło skorzystać maksymalnie 75 mężczyzn,
- 2) założono, że działaniami programowymi zostanie objęte 30% populacji kobiet w wieku 18-40 lat. Przyjęto, że nie u wszystkich kobiet zapadających na nowotwory złośliwe i podejmujących leczenie onkologiczne wystąpi ryzyko utraty płodności oraz, że nie wszystkie kobiety z populacji docelowej będą zainteresowane skorzystaniem z programu. Do programu rocznie można było przyjąć 40 kobiet, co oznacza, że w latach 2021-2023 z programu mogło skorzystać maksymalnie 120 kobiet.

Mierniki:

- w zakresie osiągnięcia celu głównego, tj.:

Wsparcie psychoonkologiczne i zabezpieczenie płodności na okres 24 miesięcy u 30% populacji docelowej mężczyzn i kobiet w wieku 18-40 lat zamieszkających w Poznaniu, w latach 2021-2023.

Miernik efektywności programu - iloraz liczby osób zakwalifikowanych do PPZ i liczby zachorowań mieszkańców Poznania na nowotwory złośliwe w grupie wiekowej objętej PPZ (wynik wyrażony w procentach, nie mniej niż 30% w latach 2021-2023) - **21%**.

- w zakresie osiągnięcia celów szczegółowych, tj.:

1. **Wdrożenie procedury zachowania płodności u 30% mężczyzn i 30% kobiet z populacji docelowej programu, u których zidentyfikowano podwyższone ryzyko utraty płodności w latach 2021-2023.**

Miernik efektywności programu –

1) iloraz liczby procedur zabezpieczenia płodności u mężczyzn przeprowadzonych w ramach PPZ i liczby zachorowań mężczyzn z populacji docelowej (wynik wyrażony w procentach, nie mniej niż 30% w latach 2021-2023) - **23%**,

2) iloraz liczby procedur zabezpieczenia płodności u kobiet przeprowadzonych w ramach PPZ i liczby zachorowań kobiet z populacji docelowej (wynik wyrażony w procentach, nie mniej niż 30% w latach 2021-2023) - **14%**.

2. **Zabezpieczenie płodności przez okres 24 miesięcy dla 75 mężczyzn i 120 kobiet z populacji objętej programem w latach 2021-2023.**

Miernik efektywności programu - liczba zrealizowanych procedur zabezpieczenia płodności u mężczyzn i kobiet w stosunku do liczby mężczyzn i kobiet z populacji docelowej w latach 2021-2023 (wynik wyrażony w procentach, nie mniej niż 30%) - **17%**.

3. **Wdrożenie postępowania rekomendowanego przez ONCOFERTILITY wspierającego informacyjnie i psychologicznie osoby zagrożone utratą płodności w latach 2021-2023.**

Miernik efektywności programu -

- 1) liczba osób zagrożonych utratą płodności w wyniku leczenia onkologicznego objętych działaniami informacyjnymi w stosunku do liczby osób z populacji docelowej – nie mniej niż 50% osób, które wyraziły zgodę na udział w działaniach edukacyjnych - **liczba osób trudna do zweryfikowania**. Realizator programu nie posiadał narzędzi informatycznych umożliwiających monitorowanie liczby odsłon podstrony umieszczonej na stronie internetowej. Trudna też do zweryfikowania była liczba osób, którzy otrzymali informacje od lekarza a także z audycji radiowych lub telewizyjnych, jak również poprzez rozpowszechnienie plakatu informacyjnego.
- 2) liczba osób zagrożonych utratą płodności w wyniku leczenia onkologicznego objętych wsparciem psychologicznym w stosunku do liczby osób z populacji docelowej – nie mniej niż 30% osób, które wyraziły zgodę na udział w programie - **4%**.

Założone w programie mierniki nie zostały osiągnięte.

Charakterystyka interwencji realizowanych w ramach programu polityki zdrowotnej:²⁾

W ramach programu uczestniczka – kobieta miała prawo skorzystać z dofinansowania do jednej procedury zabezpieczenia płodności na okres 24 miesięcy. Warunkiem uzyskania dofinansowania do procedury było złożenie wniosku przez uczestniczkę i zakwalifikowanie do programu przez Realizatora.

Interwencje:

1. Działania informacyjne i edukacyjne prowadzone wobec osób, u których zdiagnozowano nowotwór złośliwy dotyczące możliwości zabezpieczenia płodności na przyszłość w ramach miejskiego programu,
2. Przeprowadzenie działań edukacyjnych i informacyjnych wśród osób zaangażowanych w proces leczenia i pracujących z chorymi na nowotwory w celu tworzenia i wzmacniania współpracy interdyscyplinarnej przy procesach ONCOFERTILITY odnoszących się do potencjalnych uczestniczek programu,
3. Kwalifikacja medyczna uczestniczek do programu obejmująca ocenę ryzyka niepłodności przy leczeniu nowotworu i zasadność pobrania komórek rozrodczych (oocytów, komórek jajowych),
4. Konsultacja psychologiczna dla uczestniczek programu wraz z oceną ryzyka psychologicznego i indywidualnym planem opieki psychologicznej,
5. Przeprowadzenie badań lekarskich i laboratoryjnych niezbędnych przy wykonywaniu zabiegu pobrania oocytów/komórek jajowych i przechowywania w banku komórek rozrodczych,
6. Wykonanie zabiegu pobrania komórek jajowych w znieczuleniu dostosowanym do preferencji pacjentki,
7. Wykonanie procesu kriokonserwacji komórek jajowych i umieszczenie w banku komórek rozrodczych,
8. Wydanie uczestniczce programu dokumentacji potwierdzającej wykonanie procedury zabezpieczenia płodności na przyszłość wraz ze wskazaniem opłaconego okresu przechowywania komórek w ramach dofinansowania zapewnionego w programie.

W ramach programu uczestnik – mężczyzna miał prawo skorzystać z dofinansowania do jednej procedury zabezpieczenia płodności na okres 24 miesięcy. Warunkiem uzyskania dofinansowania do procedury było złożenie wniosku przez uczestnika i zakwalifikowanie do programu przez Realizatora.

Interwencje:

1. Działania informacyjne i edukacyjne prowadzone wobec osób, u których zdiagnozowano nowotwór złośliwy dotyczące możliwości zabezpieczenia płodności na przyszłość w ramach miejskiego programu,
2. Przeprowadzenie działań edukacyjnych i informacyjnych wśród osób zaangażowanych w proces leczenia i pracujących z chorymi na nowotwory w celu tworzenia i wzmacniania współpracy interdyscyplinarnej przy procesach ONCOFERTILITY odnoszących się do potencjalnych uczestników programu,
3. Kwalifikacja medyczna uczestników do programu obejmująca ocenę ryzyka niepłodności przy leczeniu nowotworu i zasadność pobrania komórek rozrodczych (nasienia),
4. Konsultacja psychologiczna dla uczestników programu wraz z oceną ryzyka psychologicznego i indywidualnym planem opieki psychologicznej,
5. Przeprowadzenie badań lekarskich i laboratoryjnych niezbędnych przy wykonywaniu zabiegu pobrania nasienia i przechowywania w banku komórek rozrodczych,
6. Pobranie komórek rozrodczych (nasienia),
7. Wykonanie procesu kriokonserwacji i umieszczenie w banku komórek rozrodczych,
8. Wydanie uczestnikowi programu dokumentacji potwierdzającej wykonanie procedury zabezpieczenia płodności na przyszłość wraz ze wskazaniem opłaconego okresu przechowywania komórek w ramach dofinansowania zapewnionego w programie.

Wyniki monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej:³⁾

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

Do programu w latach 2021-2023 zgłosiło się 43 osoby, zakwalifikowano 41 osób, w tym 18 kobiet i 23 mężczyzn w wieku 18–40 lat. Wykonano 34 procedury kriokonserwacji komórek rozrodczych.

Rok 2021

Liczba wniosków: 9 (1 - Kobieta się nie zakwalifikowała),
Liczba zakwalifikowanych wniosków: 8 (3 -kobiety i 5 - mężczyzn),
Liczba wykonanych procedur: 7

Rok 2022

Liczba wniosków: 18,
Liczba zakwalifikowanych wniosków: 18 (7 - kobiet i 11 - mężczyzn),
Liczba wykonanych procedur: 14

Rok 2023

Liczba wniosków: 16 (1 - kobieta się nie zakwalifikowała),
Liczba zakwalifikowanych wniosków: 15 (8 - kobiet i 7- mężczyzn),
Liczba wykonanych procedur: 13

Wskaźniki:

- 1) liczba uczestników zgłaszających się do programu – **43**,
- 2) liczba uczestników zakwalifikowanych do programu – **41** (18 - kobiet i 23 - mężczyzn),
- 3) liczba procedur pobrania i zamrożenia komórek rozrodczych – **34**,
- 4) liczba osób niezakwalifikowanych do programu z powodu przeciwwskazań indywidualnych - **1**,
- 5) liczba osób niezakwalifikowanych do programu z powodu kryterium wieku – **0**,
- 6) liczba osób niezakwalifikowanych do programu z powodów formalnych (brak zamieszkiwania lub opodatkowania w Poznaniu) – **1**,
- 7) liczba uczestników rezygnujących z programu - **2**,
- 8) Ankieta satysfakcji uczestnika programu – procedura zabezpieczenia płodności na przyszłość – **38 osób wypełniło ankietę**,
- 9) liczba osób w wieku 18–40 lat objętych wsparciem psychoonkologicznym i procedurami zabezpieczenia płodności w ramach PPZ w latach 2021-2023 – **7 osób**,
- 10) liczba zachorowań na nowotwory złośliwe mieszkańców Poznania w przedziale wiekowym 18-40 lat w latach 2021-2023 - **41**,
- 11) liczba zachorowań na nowotwory złośliwe mężczyzn z grupy wiekowej 18-40 lat w latach 2021-2023 – **23**,
- 12) liczba procedur zabezpieczenia płodności przeprowadzonych w ramach PPZ u mężczyzn z grupy wiekowej 18-40 lat w latach 2021-2023 – **17**,
- 13) liczby zachorowań na nowotwory złośliwe kobiet z grupy wiekowej 18-40 lat w latach 2021-2023 - **18**,
- 14) liczby procedur zabezpieczenia płodności przeprowadzonych u kobiet w wieku 18-40 lat w ramach PPZ w latach 2021-2023 – **17**,
- 15) liczba zrealizowanych procedur zabezpieczenia płodności u mężczyzn i kobiet w wieku 18-40 lat w latach 2021-2023 – **34**,
- 16) liczba osób w wieku 18-40 lat zagrożonych utratą płodności w wyniku leczenia onkologicznego objętych działaniami informacyjnymi w ramach PPZ w latach 2021-2023 - **brak danych**.
Liczba osób trudna do zweryfikowania. Realizator programu nie posiadał narzędzi informatycznych umożliwiających monitorowanie liczby odsłon podstrony umieszczonej na stronie internetowej. Trudna też do zweryfikowania była liczba osób, którzy otrzymali informacje od lekarza a także z audycji radiowych lub telewizyjnych, jak również poprzez rozpowszechnienie plakatu informacyjnego.
- 17) liczba osób w wieku 18-40 lat zagrożonych utratą płodności w wyniku leczenia onkologicznego objętych wsparciem psychologicznym w ramach PPZ w latach 2021-2023 - **7**,
- 18) Opinia i ocena specjalisty uczestniczącego w postępowaniu ONCOFERTILITY wykonywanym w ramach PPZ w latach 2021-2023 - **opinia prof. dr hab. Leszka Pawelczyka** (Realizator programu dołączył opinię do sprawozdania końcowego).

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.

Podsumowanie ankiet satysfakcji uczestników programu "Oncofertility" 2021-2023

1. Jak ocena Pan/Pani poziom obsługi informacji telefonicznej							
38 osób ankietowanych	Bardzo dobrze	Dobrze	Średnio	Źle	Bardzo źle	Nie mam zdania	Brak odpowiedzi
Dostępność informacji, kontakt telefoniczny lub mailowy z rejestracją	78,95%	21,05%	0	0	0	0	0
Troska i życzliwość w trakcie rozmowy	78,95%	18,42%	0	0	0	0	2,63%
Kompetentna i zrozumiała informacja	81,58%	15,79%	0	0	0	0	2,63%
Czas oczekiwania i sprawność obsługi (terminowość)	68,43%	23,68%	0	0	0	0	7,89%

2. Jak ocenia Pan/Pani poziom obsługi lekarskiej w Programie?							
38 osób ankietowanych	Bardzo dobrze	Dobrze	Średnio	Źle	Bardzo źle	Nie mam zdania	Brak odpowiedzi
Punktualność - czy konsultacja odbyła się o umówionej godzinie	84,21%	15,79%	0	0	0	0	0
Zapewnienie warunków intymności podczas wizyty	86,84%	13,16%	0	0	0	0	0
Wyczerpujące i zrozumiałe przekazywanie informacji (komunikatywność)	86,84%	13,16%	0	0	0	0	0
Życzliwość i zaangażowanie oraz troska o pacjenta w trakcie wizyty	86,84%	13,16%	0	0	0	0	0
Udzielanie informacji o sposobie przeprowadzenia procedury, przeciwwskazaniach, możliwych skutkach ubocznych	84,21%	13,16%	0	0	0	0	2,63%

4. Jak ocenia Pan/Pani poziom obsługi pielęgniarskiej w ramach Programu?							
38 osób ankietowanych	Bardzo dobrze	Dobrze	Średnio	Źle	Bardzo źle	Nic mam zdania	Brak odpowie dzi
Stosunek do pacjenta (życzliwość, zaangażowanie, troska o pacjenta)	84,21%	13,16%	0	0	0	2,63%	0
Komunikatywność (wyczerpujące i zrozumiałe przekazywanie informacji)	81,58%	15,79%	0	0	0	2,63%	0
Sprawność obsługi, czas oczekiwania na zabiegi	81,58%	15,79%	0	0	0	2,63%	0
Poszanowanie godności i prywatności pacjenta	84,21%	13,16%	0	0	0	2,63%	0

5. Jak ocenia Pan/Pani poziom konsultacji psychologicznych świadczonych w Programie?							
38 osób ankietowanych	Bardzo dobrze	Dobrze	Średnio	Źle	Bardzo źle	Nie mam zdania	Brak odpowie dzi
Stosunek do pacjenta (życzliwość, zaangażowanie, troska o pacjenta)	76,32%	13,16%	0	0	0	2,63%	7,89%
Komunikatywność (wyczerpujące i zrozumiałe przekazywanie informacji)	73,69%	15,79%	0	0	0	2,63%	7,89%
Sprawność obsługi, czas oczekiwania na konsultacje	76,32%	10,53%	2,63%	0	0	2,63%	7,89%
Poszanowanie prywatności pacjenta	76,32%	10,53%	0	0	0	2,63%	10,53%

6. Ogólna ocena usług świadczonych w programie
--

38 osób ankietowanych	Bardzo dobrze	Dobrze	Średnio	Źle	Bardzo źle	Nie mam zdania	Brak odpowie dzi
Dostępność i rozpowszechnienie informacji o Programie	73,69%	18,42%	5,26%	0	0	0	2,63%
Jakość świadczonych usług medycznych i konsultacji psychologicznych	78,95%	15,79%	0	0	0	5,26%	0
Lokalizacja, komfort i standard wyposażenia miejsc realizacji usług	76,32%	21,05%	0	0	0	2,63%	0
Bezpieczeństwo i dbałość o pacjenta	86,84%	13,16%	0	0	0	0	0

Koszty realizacji programu polityki zdrowotnej⁴⁾

Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: **2021**

Źródło finansowania ⁵⁾	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
środki własne Miasta Poznania	27 035,00 zł.	0,0

Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: **2022**

Źródło finansowania ⁶⁾	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
środki własne Miasta Poznania	56 102,00 zł.	0,0

Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: **2023**

Źródło finansowania ⁷⁾	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
środki własne Miasta Poznania	69 385,00 zł.	0,0

Cały okres realizacji programu polityki zdrowotnej w latach 2021-2023

Na realizację programu Miasto Poznań zabezpieczyło 1 035 000 zł, to jest po 345 tys. w każdym roku jego realizacji.

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⁾ Odpowiednio rozszerzyć w przypadku większej liczby źródeł finansowania albo problemów

⁷⁾ Odpowiednio rozszerzyć w przypadku większej liczby źródeł finansowania albo problemów

Zródło finansowania ⁵⁾	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
środki własne Miasta Poznania	152 522, 00 zł	0,0
Koszty jednostkowe realizacji programu polityki zdrowotnej ⁸⁾		
Program obejmował dofinansowanie do wysokości 100% kosztów ponoszonych przez uczestników – łącznie nie więcej niż 2340 zł do procedury zabezpieczenia płodności u mężczyzn i nie więcej niż 6300 zł do procedury zabezpieczenia płodności u kobiet.		
Informacje o problemach, które wystąpiły w trakcie realizacji programu polityki zdrowotnej ⁹⁾	Opis podjętych działań modyfikujących: ¹⁰⁾	
Problem 1: Rekrutacja uczestników do programu	Działanie modyfikujące: <i>nie podejmowano</i> Realizowany program polityki zdrowotnej był pionierskim programem bankowania komórek rozrodczych u osób z zdiagnozowaną chorobą nowotworową. Rekrutacja do programu była trudna, ponieważ działania podjęte w ramach programu musiały być zakończone przed inwazyjnym leczeniem, tj.: chemioterapią lub radioterapią. U mężczyzn pobranie nasienia odbywało się w stosunkowo krótkim czasie, jednak pobranie komórki jajowej od kobiety wymagało dłuższego czasu z uwagi na konieczność poddania jej stymulacji jajczkowania. Działania w ramach programu były prowadzone w trybie pilnym. Działanie modyfikujące: <i>nie podejmowano</i> Uczestnicy odmawiali udziału w spotkaniach z psycho-onkologiem z uwagi na skoncentrowaniu się przede wszystkim na jak najszybszym podejściu do chemioterapii lub radioterapii.	
Problem 2: Udział we wsparciu psychoonkologicznym		

⁸⁾ 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.

⁹⁾ 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.

¹⁰⁾ Wypełnić odpowiednio albo wpisać „*nie podejmowano*”

Miejscowość, Poznań

	27.03.2024 r. Data sporządzenia raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej	Sylvia Błociszewska starszy specjalista STARSZY SPECJALISTA ... Sylvia Błociszewska oznaczenie i podpis osoby sporządzającej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej¹¹⁾
	28.03.2024 r. Data akceptacji raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej	Joanna Olenderk Z-ca Dyrektora ZASTĘPCY DYREKTORA ... Joanna Olenderk oznaczenie i podpis osoby akceptującej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej

¹¹⁾ Oznaczenie powinno zawierać imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe

