

RAPORT KOŃCOWY Z REALIZACJI PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ

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

| | |
|--|--|
| <p style="text-align: center; margin: 0;">Gmina Kozienice ul. Parkowa 5 26-900 Kozienice</p> <p style="margin: 0;">oznaczenie podmiotu składającego raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej</p> | <h2 style="margin: 0;">Raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej</h2> |
| Nazwa programu polityki zdrowotnej: | Program Profilaktyki Zakażeń Wirusem Brodawczaka Ludzkiego (HPV) w Gminie Kozienice na lata 2022-2024" |
| Przewidziany w programie polityki zdrowotnej okres jego realizacji: 2022-2024 | Faktyczny okres realizacji programu polityki zdrowotnej: 01.01.2022-31.12.2023 zakończenie programu |
| <p>Opis sposobu osiągnięcia celów programu polityki zdrowotnej:¹⁾ Celem głównym programu było zmniejszenie liczby zachorowań na raka szyjki macicy poprzez wdrożenie profilaktyki polegającej na przeprowadzeniu edukacji zdrowotnej oraz szczepieniach ochronnych przeciw wirusowi HPV w populacji dziewcząt uczęszczających do szkół podstawowych (rocznik 2008-2010) na terenie Gminy Kozienice oraz ukształtowanie właściwych nawyków higienicznych.</p> <p>Cele szczegółowe:</p> <ul style="list-style-type: none"> - zwiększenie wiedzy w zakresie profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego u min. 10% osób objętych edukacją (tj. uczestników spotkań informacyjno-edukacyjnych i prelekcji w szkołach) - zwiększenie populacji zaszczepionej przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego – min. 10% populacji dziewcząt urodzonych w latach 2008-2010 z terenu gminy Kozienice, -zwiększenie poziomu wiedzy i świadomości rodziców oraz młodzieży w zakresie zapobiegania chorobom nowotworowym i zakażeniom wywołanym przez wirusy brodawczaka ludzkiego, - prowadzenie systematycznych szczepień wśród nastolatków, - zaszczepienie jak największej liczby dziewcząt zakwalifikowanych do programu <p>Dzięki realizacji celów szczegółowych osiągnięto cel główny. Cele szczegółowe wśród nastolatków zostały osiągnięte w pełni. Ich wiedza na temat chorób i profilaktyki znacznie wzrosła. Frekwencja spotkań, które odbywały się w szkołach była wysoka. Rodzice uczestniczący w spotkaniach edukacyjnych wykazali się wiedzą na temat zdrowia i profilaktyki HPV.</p> <p>Mierniki efektywności Programu: Szczepienia przeciw HPV adresowane były do grupy około 719 dziewczynek zamieszkałych na terenie gminy Kozienice, w tym: rok 2022- 214, rok 2023-68, rok 2024-78. W związku z wprowadzeniem Powszechnego programu bezpłatnych szczepień przeciw HPV realizacja „Programu Profilaktyki Zakażeń Wirusem Brodawczaka Ludzkiego (HPV) w Gminie Kozienice na lata 2022-2024 została zakończona 31.12.2023r. W 2022 r. w ramach środków budżetowych gminy Kozienice, na podstawie jednostkowego kosztu zaszczepienia jednej osoby przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV) osób objętych szczepieniami z wykorzystaniem szczepionki 9-walentnej było 51 (populacja zaplanowana do udziału w Programie – zaszczepienie poprzez podanie 2 dawek szczepionki 9-walentnej). W okresie od stycznia 2023 do grudnia 2023 liczba osób zaszczepionych przeciwko HPV: 64 osoby.</p> <p>Nie odnotowano osób, które zostały zgłoszone do Programu, a nie zostały zaszczepione ze względu na przeciwwskazania zdrowotne. Liczba dzieci zaszczepionych w ramach realizacji programu polityki zdrowotnej w latach 2022-2023 wynosiła 115 osób zaszczepionych dwoma dawkami. Program obejmował również działania edukacyjne, w ramach których opracowano plakaty, ulotki na temat zalecanych szczepień ochronnych. Informację przekazywano za pośrednictwem mediów społecznościowych, strony internetowej Urzędu Miejskiego, za pośrednictwem dziennika elektronicznego, w szkołach przez wychowawców, na tablicach ogłoszeń w przychodniach (realizator programu).</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.

Charakterystyka interwencji realizowanych w ramach programu polityki zdrowotnej:²⁾

„Program polityki zdrowotnej w zakresie profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego HPV” obejmował następujące interwencje:

- 1) przeprowadzenie badania lekarskiego bezpośrednio przed podaniem każdej dawki szczepionki,
- 2) wykonanie szczepienia przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego HPV, zgodnie z obowiązującymi zaleceniami producenta szczepionek, szczepionkami dostępnymi na polskim rynku i dopuszczonymi do stosowania w Polsce na podstawie wpisu do rejestru produktów leczniczych, u następujących osób: dziewcząt urodzonych w latach 2008-2010 poprzez podanie dwóch dawek szczepionki 9-walentnej (pełen schemat 2-dawkowy, zgodnie z zaleceniami producenta preparatu
- 3) poinformowanie o możliwości wystąpienia niepożądanych odczynów poszczepiennych i sposobie postępowania w sytuacji ich wystąpienia oraz przekazanie zaszczeponym osobom ulotki informacyjnej zastosowanego preparatu (ulotka producenta dołączona do opakowania szczepionki),
- 4) poinformowanie rodziców/opiekunów prawnych osób uczestniczących w Programie, o skutkach przerwania pełnego cyklu szczepienia np. po podaniu minimum jednej dawki szczepionki lub braku zgłoszenia się na szczepienia we wskazanym terminie,
- 5) dokonanie wpisu o wykonanym szczepieniu do dokumentacji medycznej

Projekt w ramach niniejszego Programu był realizowany przez następujące podmioty lecznicze:

- Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej Przychodnie Kozienickie.

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

Wyniki monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej;³⁾

Program był monitorowany na bieżąco w oparciu o sprawozdania częściowe przedkładane przez podmioty realizujące Program. Monitorowanie składało się z oceny zgłaszalności do programu oraz oceny jakości świadczeń zdrowotnych udzielanych w Programie.

Poziom zgłaszalności był monitorowany na podstawie danych pozyskanych od wykonawców w oparciu o następujące mierniki:

- liczba osób zakwalifikowanych do udziału w programie polityki zdrowotnej,
- liczba osób, które nie zostały objęte działaniami programu polityki zdrowotnej z przyczyn zdrowotnych lub z innych powodów,
- liczba osób, które z własnej woli zrezygnowały w trakcie realizacji programu polityki zdrowotnej.

W trakcie realizacji Programu nie odnotowano przypadku rezygnacji uczestniczki z własnej woli. W latach 2022-2023 zaszczepiono 115 dziewczynek uczęszczających do szkół podstawowych dwoma dawkami. Ze względu na rozpoczęcie przez Ministerstwo Zdrowia

programu bezpłatnych i powszechnych szczepień dziewcząt i chłopców urodzonych w 2010 r. i 2011 r. Gmina Kozienice zakończyła omawiany program polityki zdrowotnej. Dalsze kontynuowanie szczepień byłoby niezgodne z celowością w wydatkowaniu środków publicznych.

Koszty realizacji programu polityki zdrowotnej⁴⁾

Rok realizacji programu polityki zdrowotnej

Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2022-2023

2022 r. – 24405,00 zł

2023r. – 30320,00 zł

| Źródło finansowania ⁵⁾ | Wydatki bieżące | Wydatki majątkowe |
|-----------------------------------|-----------------|-------------------|
| 1. Budżet Gminy Kozienice | 52 325,00 zł | 0 |
| 2. | | |
| 3. | | |

Cały okres realizacji programu polityki zdrowotnej

| Źródło finansowania ⁵⁾ | Wydatki bieżące | Wydatki majątkowe |
|-----------------------------------|-----------------|-------------------|
| Budżet Gminy Kozienice | 52 325,00 zł | 0 |
| 1. | | |
| 2. | | |
| 3. | | |

Koszty jednostkowe realizacji programu polityki zdrowotnej⁶⁾

Całkowity koszt brutto szczepienia osoby z wykorzystaniem szczepionki 9-walentnej (pełen cykl szczepienia schematem 2-dawkowym, zgodnie z obowiązującymi zaleceniami producenta szczepionki) obejmujący koszt badania lekarskiego kwalifikującego do szczepienia, koszt zakupu szczepionki w ramach pełnego cyklu szczepienia oraz koszt podania szczepionki (w tym zużycie sprzętu i materiałów jednorazowego użytku, utylizacja zużytego sprzętu medycznego i materiałów) wynosi 455,00 zł.

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.

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.

