RAPORT KOŃCOWY
Z REALIZACJI PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ

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

Gmina Drezdenko ul. Warszawska 1 66-530 Drezdenko 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 zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) w Gminie Drezdenko, na lata 2021-2023	
Przewidziany w programie polityki zdrowotnej okres jego realizacji: 2021-2023	Faktyczny okres realizacji programu polityki zdrowotnej: 2022-2023

Opis sposobu osiągnięcia celów programu polityki zdrowotnej:[1)]

Cel główny Programu: zmniejszenie liczby zachorowań na nowotwory i infekcje wynikające z zakażenia HPV.

Realizacja celu nie była zaobserwowana w trakcie realizacji programu ani też bezpośrednio po jego zakończeniu. Będzie to widoczne w dłuższym horyzoncie czasowym, obejmującym kilkanaście lub kilkadziesiąt lat.

Celem głównym, umożliwiającym przeprowadzenie analizy w perspektywie krótkookresowej było uzyskanie nie mniejszego niż 50% poziomu zaszczepień pełnym schematem szczepienia przeciwko HPV w populacji 13-letnich dziewcząt, mieszkanek Gminy Drezdenko.

Poziom zaszczepień w całym okresie wyniósł 16 %. Było to wynikiem zmęczenia i zniechęcenia społeczeństwa szczepieniami przeciwko wirusom epidemii SARS-CoV-2 oraz brakiem zainteresowania rodziców/opiekunów kwestiami stricte HPV.

Cele szczegółowe programu:

l) zwiększenie wiedzy o chorobach onkologicznych przenoszonych drogą płciową oraz o profilaktyce raka szyjki macicy 13 letnich mieszkańców Gminy Drezdenko (chłopców i dziewcząt), udział w spotkaniach edukacyjnych - co najmniej 80%, wzrost wiedzy o chorobach nowotworowych i HPV - co najmniej o 50%;

2) zwiększenie wiedzy o chorobach onkologicznych przenoszonych drogą płciową oraz profilaktyce raka szyjki macicy rodziców/opiekunów prawnych 13-letnich dzieci, uczestnictwo w spotkaniach edukacyjnych co najmniej 50%.

Program skierowany był do docelowej grupy mieszkańców Gminy Drezdenko spełniających kryteria kwalifikacji do programu 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.

- dziewczęta i chłopcy w wieku 13 lat – edukacja zdrowotna (590 osób)
- dziewczęta w wieku 13 lat – możliwość zaszczepienia wymaganymi 2 dawkami (316 osób; rocznik 2008 – 113 osób, rocznik 2009 – 103 osoby, rocznik 2010 – 100 osób)
- rodzice/opiekunowie prawni 13 letnich dzieci – edukacja zdrowotna (ok. 800 osób)

Cele szczegółowe wśród dzieci zostały osiągnięte w pełni. Ich wiedza na temat chorób i profilaktyki znacznie wzrosła. Frekwencja z racji spotkań w szkołach była wysoka. Rodzice uczestniczący w spotkaniach edukacyjnych byli aktywni i wykazali się wiedzą na temat zdrowia i profilaktyki HPV. Jednak szacuje się, że uczestniczyło w spotkaniach zaledwie 20 % rodziców/opiekunów.

Charakterystyka interwencji realizowanych w ramach programu polityki zdrowotnej:[2)]

Program w latach trwania obejmował interwencje:
- Przeprowadzenie wśród uczestników programu i osób zainteresowanych kampanii informacyjno – edukacyjnej dotyczącej problematyki HPV. Opracowano plakaty, ulotki na temat zalecanych szczepień ochronnych; wskazując na skuteczność szczepień i zawierające wiadomości z zakresu ryzyka zakażeń i zachorowań na raka szyjki macicy. Informacje przekazywano za pośrednictwem mediów społecznościowych, strony internetowej Urzędu Miejskiego, lokalnej prasie drukowanej, lokalnych wiadomości internetowych, za pośrednictwem stron szkolnych i dziennika elektronicznego skierowanych do uczniów i rodziców, w szkołach przez pielęgniarki szkolne i wychowawców, na tablicach ogłoszeń w szpitalu powiatowym (realizatorze programu). Sygnalizowano wagę problemu na zajęciach szkolnych. Udostępniono możliwość indywidualnej informacji telefonicznej.
- Przeprowadzenie akcji edukacyjnych przez lekarza ginekologa w szkołach. W porozumieniu z kierownictwem szkół odbyły się łącznie 4 spotkania dotyczące aktualnego stanu wiedzy na temat zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego, chorób powodowanych przez ten wirus. Tematyka raka szyjki macicy oraz innych nowotworów, a także chorób nieonkologicznych powodowanych przez zakażenie HPV zarówno u kobiet jak i u mężczyzn. Możliwości ochrony przed zagrożeniami i profilaktyki.
- Szczepienia ochronne dziewcząt 13-letnich przez wyłonionego na podstawie konkursu realizatora programu. Po zebraniu pisemnych zgód rodziców/opiekunów zapraszano na podanie pierwszej i w odstępie półrocznym drugiej dawki. Podanie iniekcji poprzedzone było wywiadem i badaniem lekarskim, informacji o możliwości wystąpienia niepożądanych odczynów poszczepiennych i sposobie postępowania w sytuacji ich wystąpienia. Wykonano szczepienia zgodnie z obowiązującymi zaleceniami producenta szczepionek, szczepionkami dostępnymi na polskim rynku i dopuszczonymi do stosowania w Polsce na podstawie wpisu do rejestru produktów leczniczych. Zastosowano szczepionki 9-walentne (Gardasil). Dokonano wpisu o wykonanym szczepieniu do dokumentacji medycznej.

Wyniki monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej:[3)]

Poziom szczepień:

[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.

Rok realizacji programu	2022	2023
Rocznik urodzenia zakwalifikowany do zaszczepienia	2008, 2009	2010
Liczba dziewcząt kwalifikujących się do szczepienia	216	100
Liczba dziewcząt deklarujących chęć zaszczepienia	39	13
Liczba dziewcząt zaszczepionych w tym:	39	12
- pełnym cyklem (2 dawki)	38	12
- niepełnym cyklem (1 dawka)	1	0
Liczba osób , które zrezygnowały ze szczepień po zadeklarowaniu uczestnictwa	0	1
Wskaźnik zaszczepionych w programie	18 %	12 %
Poważne niepożądane odczyny poszczepienne	0	0

Ponieważ realizowany „Program polityki zdrowotnej w zakresie profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) w gminie Drezdenko na lata 2021 – 2023" został wdrożony w końcówce roku 2021, mógł być realizowany od 2022 roku. Stąd w tymże roku poddano szczepieniom dziewczęta z rocznika 2008 i 2009. Program obejmował mieszkańców Gminy Drezdenko. Rzeczywisty wymiar efektów „Programu" znany będzie dopiero po dłuższym okresie czasu od zastosowania szczepionki, jednak wykonywanie szczepień ochronnych przeciwko HPV w populacji dziewcząt w połączeniu z edukacją profilaktyczną powinno w przyszłości wpłynąć znacząco na obniżenie zachorowalności na raka szyjki macicy oraz innych chorób wywoływanych wirusem brodawczaka ludzkiego u kobiet w gminie Drezdenko.

Koszty realizacji programu polityki zdrowotnej[4)]
Rok realizacji programu polityki zdrowotnej:
a) 2021
b) 2022
c) 2023

Źródło finansowania[5)]	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
a) Środki własne Gminy	0	0
b) Środki własne Gminy	17689,68	0
c) Środki własne Gminy	56493,68	0

Cały okres realizacji programu polityki zdrowotnej

Źródło finansowania [5)]	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
Środki własne	74183,36	0

Koszty jednostkowe realizacji programu polityki zdrowotnej[6)]
1454,58

[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.

Informacje o problemach, które wystąpiły w trakcie realizacji programu polityki zdrowotnej[7]	Opis podjętych działań modyfikujących:[8]
Problem 1: Nikłe zainteresowanie ze strony rodziców/opiekunów programem	Działanie modyfikujące: wzmożone działania informacyjne i zachęcające do brania udziału w spotkaniach edukacyjnych
Problem 2: --	Działanie modyfikujące: --

Miejscowość Drezdenko	Data sporządzenia raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej 03.01.2023	Jakub Piasecki Podinspektor ds. promocji ..... oznaczenie i podpis osoby sporządzającej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotne[9]
	Data akceptacji raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej 08.01.2023	Sekretarz Gminy Wiesław Sawicki ..... oznaczenie i podpis osoby akceptującej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej[9]

[7] Należy opisać trudności, które zostały zweryfikowane w trakcie realizacji programu polityki zdrowotnej oraz sposoby, w jaki z ostały 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