

RAPORT KOŃCOWY Z REALIZACJI PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ

Data wpływu:

Sygn. akt:

wypełnia Agencja Oceny Technologii
Medycznych i Taryfikacji

POWIAT KROŚNIENSKI
z siedzibą w Krośnie Odrzańskim

ul. Piastów 10 B

56-600 Krosno Odrzańskie

oznaczenie podmiotu składającego raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej

Raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej

Nazwa programu polityki zdrowotnej:	„Program przeciwdziałania rakowi szyjki macicy w Powiecie Krośnieńskim na lata 2015 – 2020 r.”
Przewidziany w programie polityki zdrowotnej okres jego realizacji: 2015 - 2020	Faktyczny okres realizacji programu polityki zdrowotnej: 2015 - 2018
Opis sposobu osiągnięcia celów programu polityki zdrowotnej: ¹⁾ Celem głównym programu było zmniejszenie liczby zachorowań na raka szyjki macicy u kobiet, poprzez przeprowadzenie edukacji zdrowotnej oraz wykonanie szczepień ochronnych szczepionką przeciwko wirusowi HPV w populacji dziewcząt, uczennic klas I gimnazjum, mieszkanek powiatu krośnieńskiego. Z uwagi na problem jakiegoś dotyka Program, ocena skuteczności jego realizacji możliwa będzie w późniejszym okresie. Zwiększenie odporności populacyjnej wśród młodych dziewcząt stanowi perspektywę wieloletnią. Jednym z istotnych elementów Programu była edukacja w zakresie promowania zachowań prozdrowotnych wśród rodziców i nastolatków poprzez poszerzenie wiedzy o wpływie zakażeń HPV na zdrowie i czynnikach ryzyka zachorowania na raka szyjki macicy oraz ukształtowanie właściwych nawyków higienicznych u dziewcząt.	
Charakterystyka interwencji realizowanych w ramach programu polityki zdrowotnej: ²⁾ W ramach programu dziewczęta spełniające kryteria uczestnictwa w programie zaszczepione zostały szczepionką przeciwko HPV w trzydawkowym cyklu szczepień. Przeprowadzono także spotkania informacyjno-edukacyjne dotyczące problematyki HPV.	
Wyniki monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej: ³⁾ Rok 2015 W roku szkolnym 2014/2015 do szczepienia profilaktycznego zakwalifikowano 160 uczennic klas I gimnazjum zamieszkałych na terenie powiatu krośnieńskiego. 1 uczennica przyjęła tylko 1 dawkę szczepionki, rezygnując z 2 pozostałych. Rodzice/opiekunowie 21 uczennic nie wyrazili zgody na szczepienie. Odbyło się 9 spotkań edukacyjnych. Zaszczepiono 139 uczennic 3 dawkami szczepionki. Podano 418 dawek szczepionek. Całkowity koszt szczepienia wyniósł 71 060 zł. (koszt 1 dawki to 170 zł). Rok 2016 W roku szkolnym 2015/2016 do szczepienia profilaktycznego zakwalifikowano 286 uczennic klas I gimnazjum zamieszkałych na terenie powiatu krośnieńskiego. Rodzice/opiekunowie 35 uczennic nie wyrazili zgody na szczepienie. Odbyło się 11 spotkań edukacyjnych. Zaszczepiono 174 uczennice 3 dawkami szczepionki. Podano 522 dawek szczepionek. Całkowity koszt szczepienia wyniósł 88 740 zł. (koszt 1 dawki to 170 zł). Rok 2017 W roku szkolnym 2016/2017 do szczepienia profilaktycznego zakwalifikowano 230 uczennic klas I gimnazjum zamieszkałych na terenie powiatu krośnieńskiego. Rodzice/opiekunowie 29 uczennic nie wyrazili zgody na szczepienie. Brak kontaktu z 85 rodzicami/opiekunami.	

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

Odbyło się 11 spotkań edukacyjnych.
Zaszczepiono 116 uczennic 3 dawkami szczepionki.
Podano 348 dawek szczepionek.
Całkowity koszt szczepienia wyniósł 59 160 zł. (koszt 1 dawki to 170 zł).

Rok 2018

W roku szkolnym 2017/2018 do szczepienia profilaktycznego zakwalifikowano 273 uczennic z rocznika 2004 zamieszkałych na terenie powiatu krośnieńskiego.

Odbyło się 6 spotkań edukacyjnych.
Zaszczepiono 117 uczennic 3 dawkami szczepionki.
Podano 348 dawek szczepionek.

Całkowity koszt szczepienia wyniósł 61 425 zł (koszt 1 dawki to 175 zł).

Wykonanie szczepień ochronnych przeciw HPV w populacji dziewcząt w połączeniu z edukacją profilaktyczną w przyszłości powinno znacząco wpłynąć na obniżenie zachorowalności na raka szyjki macicy u kobiet w powiecie krośnieńskim.

Rok 2019

W 2019 roku dwukrotnie ogłoszono otwarty konkurs ofert na realizatora Powiatowego Programu Polityki Zdrowotnej pn. „Program przeciwdziałania rakowi szyjki macicy w powiecie krośnieńskim na lata 2015-2020” nie wpłynęły żadne oferty. Ze względu na brak realizatora, szczepienia w roku 2019 nie zostały przeprowadzone.

Rok 2020

W roku 2020 planowano wykonać szczepienia dziewcząt z dwóch roczników w związku z brakiem szczepień w roku poprzednim. Gminy zabezpieczyły środki w swoich budżetach na realizację zadania. Kontaktowano się z firmą MSD Polska, która potwierdziła brak szczepionek na polskim rynku.

Koszty realizacji programu polityki zdrowotnej⁴⁾
Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2015

Źródło finansowania ⁵⁾	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. Środki własne + dotacje gminne	71 060,00 zł	

Koszty realizacji programu polityki zdrowotnej⁴⁾
Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2016

Źródło finansowania ⁵⁾	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. Środki własne + dotacje gminne	88 740,00 zł	

Koszty realizacji programu polityki zdrowotnej⁴⁾
Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2017

Źródło finansowania ⁵⁾	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. Środki własne + dotacje gminne	41 760,00 zł	
2. Środki uzyskane z NFZ	17 400,00 zł	

Koszty realizacji programu polityki zdrowotnej⁴⁾
Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2018

Źródło finansowania ⁵⁾	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. Środki własne + dotacje gminne	61 425,00 zł	

Cały okres realizacji programu polityki zdrowotnej: 2015 - 2018

Źródło finansowania ⁵⁾	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. Środki własne + dotacje gminne	262 985,00 zł	
2. Środki uzyskane z NFZ	17 400,00 zł	

Koszty jednostkowe realizacji programu polityki zdrowotnej⁶⁾
510 zł – latach 2015 - 2017, 525 zł w roku 2018

Informacje o problemach, które wystąpiły w trakcie realizacji programu polityki zdrowotnej:⁵⁾⁷⁾

Opis podjętych działań modyfikujących: ⁸⁾
<i>nie podejmowano</i>
Działanie modyfikujące:
Działanie modyfikujące: <i>nie podejmowano</i>
Problem 1: brak realizatora
Problem 2: brak szczepionek na rynku – Pismem z dnia 5 marca 2019 r. firma MSD Polska poinformowała o czasowym zmniejszeniu dostępności na polskim rynku produktu leczniczego Gardasil 9. W związku z powyższym zwróciła się z prośbą o wstrzymanie nierozstrzygniętych programów szczepień przeciwko HPV.
Działanie modyfikujące: <i>nie podejmowano</i>

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

<p>Krosno Odrzańskie</p> <p>.....</p> <p>Miejscowość</p>	<p>21 stycznia 2021 r.</p> <p>Data sporządzenia raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej</p>	<p>Stanowisko ds. Ochrony zdrowia i Spraw społecznych</p> <p><i>Joanna Czerniel</i></p> <p>.....</p> <p>oznaczenie i podpis osoby sporządzającej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej⁶⁾</p>
	<p><i>21.01.2021 r.</i></p> <p>Data akceptacji raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej</p>	<p>STAROSTA</p> <p>Grzegorz Garczyński</p> <p>.....</p> <p>oznaczenie i podpis osoby akceptującej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej⁶⁾</p>

⁶⁾ Oznaczenie powinno zawierać imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe

