

**RAPORT KOŃCOWY**  
**Z REALIZACJI PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ**

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

Gmina Miasto Świnoujście ..... <small>oznaczenie podmiotu składającego raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej</small>	<h3 style="margin: 0;">Raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej</h3>
Nazwa programu polityki zdrowotnej:	"PROGRAM PROFILAKTYKI ZAKAŻEŃ WIRUSEM BRODAWCZAKA LUDZKIEGO W GMINIE MIASTO ŚWINOUJŚCIE"
Przewidziany w programie polityki zdrowotnej okres jego realizacji:  maj - grudzień 2018 r.	Faktyczny okres realizacji programu polityki zdrowotnej:  21 maja 2018 r. – 31 grudnia 2018 r.
<p><b>Opis sposobu osiągnięcia celów programu polityki zdrowotnej:<sup>1)</sup></b></p> <p>Cel główny Programu: zmniejszenie zachorowań spowodowanych wirusem brodawczaka poprzez wdrożenie opisanej profilaktyki polegającej na przeprowadzeniu edukacji zdrowotnej oraz szczepień ochronnych przeciwko wirusowi HPV wśród dziewcząt w wieku 12 lat (urodzonych w 2006 roku).</p> <p>Cele szczegółowe:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) promowanie programu polityki zdrowotnej na terenie miasta ze szczególnym uwzględnieniem pozytywnego wizerunku szczepień,</li> <li>b) podniesienie poziomu wiedzy w zakresie zachowań prozdrowotnych, higieny życia płciowego i profilaktyki szyjki macicy wśród matek/rodziców/opiekunów prawnych i młodzieży szkolnej w wieku 12 lat,</li> <li>c) zwiększenie wiedzy rodziców/opiekunów prawnych dziewczynki objętych programem na temat działania szczepionki przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego,</li> <li>d) zaszczepienie jak największej liczby dziewcząt zakwalifikowanych do programu (minimum 40% z rocznika 2006).</li> </ul> <p>Osiągnięcie celów Programu było realizowane poprzez prowadzenie działań w ramach akcji promocyjnej i edukacyjnej a następnie wykonanie szczepień ochronnych.</p> <p>Akcja promocyjna i edukacyjna adresowana była do 349 uczniów z rocznika 2006, w tym: 142 dziewcząt i 207 chłopców oraz ok. 200 rodziców/opiekunów prawnych.</p> <p>Realizator programu umieścił informację dot. potrzeby szczepień na stronie internetowej Szpitala Miejskiego im. Jana Garduły w Świnoujściu sp. z o.o., w mediach społecznościowych oraz w mediach lokalnych. Odnutowano na stronie www – 826 wyświetleń, na Facebooku – 30 687 odbiorców.</p> <p>Ponadto zostało rozdyskrebowanych 600 szt. ulotek i plakatów dot. profilaktyki raka szyjki macicy oraz szczepień ochronnych w szkołach podstawowych na terenie Świnoujścia wraz zaproszeniem na spotkanie informacyjno-edukacyjne. Przeprowadzone zostały dwa spotkania lekarza ginekologa-położnika z młodzieżą z rocznika 2006 i ich rodzicami/opiekunami prawnymi, które miały na celu dostarczyć wiedzę z zakresu profilaktyki raka szyjki macicy i zachowań prozdrowotnych oraz zapoznać z działaniem szczepionki. Odbiorcami edukacji zdrowotnej była 70 osobowa grupa, w tym: 32 dorosłych i 38 młodzieży.</p> <p>Szczepieniem w ramach Programu planowano objąć 142 osobową grupę 12 letnich dziewcząt urodzonych w 2006 roku, uczęszczających do szkół na terenie miasta Świnoujście.</p> <p>Do szczepień przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV) zgłosiło się 40 dziewcząt, w tym całym cyklem szczepień (dwie dawki) zaszczepiono 33 osoby. Do szczepienia w ramach Programu nie przystąpiły 102 dziewczęta z powodu braku zgody rodziców/opiekunów prawnych. Uzyskano 28 % wykonawstwa szczepień.</p> <p>W dwóch przypadkach wystąpiły niepożądane odczyny poszczepienne.</p>	

### **Charakterystyka interwencji realizowanych w ramach programu polityki zdrowotnej:<sup>2)</sup>**

W 2018 r. Gmina Miasto Świnoujście zleciła realizację zadania pn. "Program profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego w Gminie Miasto Świnoujście" podmiotowi leczniczemu wyłonionemu w konkursie – Szpitalowi Miejskiemu im. Jana Garduły w Świnoujściu sp. z o.o.

Program w 2018 roku obejmował następujące interwencje:

- 1) przeprowadzenie wśród odbiorców programu akcji promocyjnej dotyczącej realizacji programu (w tym: ogłoszenia o możliwości przystąpienia do programu, o zakresie świadczeń, miejscu i czasie realizacji) w dostępnych formach takich jak:
  - umieszczenie informacji na dostępnych stronach internetowych: miasta Świnoujście, podmiotu leczniczego,
  - rozpowszechnienie plakatów, ulotek w szkołach i w podmiotach leczniczych,
- 2) przeprowadzenie akcji edukacyjnej z zakresu profilaktyki raka szyjki macicy, w tym zapoznania z działaniem szczepionki przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego (w dostępnej formie np. poprzez zaproszenie do udziału w spotkaniach z rodzicami i młodzieżą lekarza oraz rozpowszechnianie materiałów edukacyjnych); akcją edukacyjną objęte zostaną 12 letnie dziewczęta i chłopcy tj. urodzeni w 2006 roku, ich rodzice/opiekunowie prawni.
- 3) zakup szczepionek,
- 4) uzyskanie pisemnej zgody rodzica lub opiekuna prawnego na wykonanie szczepienia, badanie lekarskie, przetwarzanie danych osobowych niezbędnych do realizacji programu,
- 5) przeprowadzenie kwalifikacji dziewcząt do szczepień ochronnych (badanie lekarskie przed podaniem szczepienia),
- 6) wykonanie szczepienia,
- 7) dokonanie stosownych wpisów potwierdzających wykonanie szczepień w dokumentacji medycznej w oparciu o obowiązujące przepisy,
- 8) przeprowadzenia wśród dorosłych uczestników programu anonimowych badań ankietowych dot. satysfakcji z udziału w programie.

### **Wyniki monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej:<sup>3)</sup>**

Akcja promocyjna i edukacyjna w ramach "Programu profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego w Gminie Miasto Świnoujście" adresowana była do 349 uczniów z rocznika 2006, w tym: 142 dziewcząt i 207 chłopców oraz ok. 200 rodziców/opiekunów prawnych. Realizator przeprowadził dwa spotkania lekarza ginekologa-położnika z młodzieżą z rocznika 2006 i ich rodzicami/opiekunami prawnymi, które miały na celu dostarczyć wiedzę z zakresu profilaktyki raka szyjki macicy i zachowań prozdrowotnych oraz zapoznać z działaniem szczepionki. Odbiorcami edukacji zdrowotnej była 70 osobowa grupa, w tym: 32 dorosłych i 38 młodzieży.

Do szczepień przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV) zgłosiło się 40 dziewcząt, w tym całym cyklem szczepień (dwie dawki) zaszczepiono 33 osoby. Do szczepienia w ramach Programu nie przystąpiły 102 dziewczęta z powodu braku zgody rodziców/opiekunów prawnych. Uzyskano 28 % wykonawstwa szczepień. W dwóch przypadkach wystąpiły niepożądane odczyny poszczepienne. Nie odnotowano osób, które zgłosiły się do programu, a nie zostały zaszczepione ze względu na przeciwwskazania zdrowotne, bądź inne.

Kolejnym działaniem w ramach programu było przeprowadzenie wśród rodziców/opiekunów prawnych anonimowych ankiet mających za zadanie określić poziom satysfakcji z realizacji programu. Analiza udzielonych odpowiedzi wykazała, że większość uczestników ocenia go bardzo dobrze. Nie została udzielona żadna odpowiedź negatywna.

Na pytanie dot. oceny materiałów edukacyjnych otrzymanych w trakcie realizacji Programu 67,5% ankietowanych udzieliło odpowiedź „bdb”, 30% odpowiedziało „db”, a 2,5% „nie mam zdania”.

Spotkania edukacyjne zostały ocenione następująco:

- właściwy dobór miejsca: 67% „bdb”, 22,5% „db”, 2,5% „średnio”,
- poziom przekazywanej wiedzy: 65% „bdb”, 25% „db”, 2,5% „źle”
- przydatność zdobytej wiedzy: 65% „bdb”, 22,5% „db”, 5% „średnio”

W odniesieniu do oceny poziomu opieki medycznej w trakcie szczepienia oceniono:

- stosunek do pacjenta (życzliwość, zaangażowanie, troskę o pacjenta): 85% „bdb”, 15% „db”
- komunikatywność (wyczerpujące i zrozumiałe przekazywanie informacji): 85% „bdb”, 15% „db”
- sprawność realizacji: 77% „bdb”, 17,5% „db”, 5% „średnio”

Według 85 % ankietowanych oceniło realizację Programu „bdb”, zaś 15% „db”.

Na podstawie Zachodniopomorskiego Rejestru Nowotworów przedstawiam poniższe dane:

- w 2013 r. na terenie województwa odnotowano 126 zachorowań z powodu raka szyjki macicy i 72 zgony, natomiast na terenie miasta Świnoujście stwierdzono 3 przypadki zachorowań na raka szyjki macicy i 3 zgony,
- w 2014 r. na terenie województwa odnotowano 111 zachorowań z powodu raka szyjki macicy i 82 zgony, natomiast na terenie miasta Świnoujście stwierdzono 6 przypadki zachorowań na raka szyjki macicy i 1 zgon,
- w 2015 r. na terenie województwa odnotowano 115 zachorowań z powodu raka szyjki macicy i 72 zgony, natomiast na terenie miasta Świnoujście stwierdzono 3 przypadki zachorowań na raka szyjki macicy i 3 zgony.

Głównym celem programu jest zmniejszenie zachorowań spowodowanych wirusem brodawczaka poprzez wdrożenie profilaktyki polegającej na przeprowadzeniu edukacji zdrowotnej oraz szczepień ochronnych przeciwko wirusowi HPV wśród uczniów szkół z terenu miasta Świnoujście urodzonych w latach 2006 -2007.

Skuteczność szczepienia w zakresie zmniejszenia zapadalności i umieralności na raka szyjki macicy i inne choroby, będzie można ocenić za kilkanaście lat.

W Świnoujściu w 2018 r. populacja osób zaszczepionych zwiększyła się o 33 osoby. Do szczepień przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV) zgłosiło się 40 dziewcząt, w tym całym cyklem szczepień (dwie dawki) zaszczepiono 33 osoby. Drugą dawkę szczepionki dla 7 zaplanowano w 2019 r. W latach 2019 i 2020 szczepienia w ramach kontynuowanego programu adresowane są zarówno do dziewczynek jak i do chłopców z rocznika 2006 i 2007.

Realizacja celów szczegółowych polegała m.in. na promocji programu polityki zdrowotnej na terenie miasta ze szczególnym uwzględnieniem pozytywnego wizerunku szczepień, w rezultacie rozpropagowanych zostało 600 szt. materiałów promocyjnych, stwierdzono 31513 wyświetleń informacji dot. programu na stronie internetowej.

Kolejny cel szczegółowy dot. zwiększenia poziomu wiedzy w zakresie zachowań prozdrowotnych, profilaktyki szyjki macicy i na temat działania szczepionki przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego uzyskano poprzez realizację spotkań z lekarzem, podczas których uczestniczyło 32 rodziców/opiekunów prawnych i 38 grupy młodzieży szkolnej.

Prowadzone w ramach Programu działania promocyjne i edukacyjne przyczyniły się do zwiększenia wiedzy w ww. zakresie oraz wpłynęły na ukształtowanie prawidłowych postaw prozdrowotnych m.in. w zakresie systematycznego wykonywania badań cytologicznych. Ocena efektów w powyższym zakresie możliwa będzie w dalszej perspektywie czasowej, gdy dziewczęta uczestniczące w Programie będą w grupie wiekowej kwalifikującej się do wykonania cytologii.

W rezultacie od rodziców/opiekunów prawnych uzyskano zgodę na szczepienie 40 dziewczynek i tym samym zrealizowano ostatni cel. W Polsce szczepienia przeciwko wirusowi HPV zostały wpisane przez Głównego Inspektora Sanitarnego do Programu Szczepień Ochronnych w części II Szczepienia zalecane - niefinansowane ze środków budżetu Ministra Zdrowia. Świadczenia te są zalecane, ale nie gwarantowane przez Ministra Zdrowia i NFZ. Bezpłatne wykonanie świadczenia zwiększa dostęp do szczepień przeciwko HPV osób zainteresowanych.


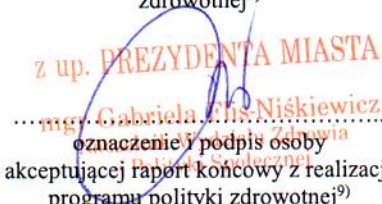
<sup>1)</sup> Należy opisać, czy założony cel główny oraz cele szczegółowe zostały osiągnięte oraz w jakim stopniu nastąpiła realizacja poszczególnych celów ze wskazaniem przyczyn, dla których niemożliwa była ewentualna pełna realizacja. Opis stopnia realizacji celów powinien uwzględniać informacje na temat wartości mierników efektywności realizacji programu polityki zdrowotnej.

<sup>2)</sup> Należy wymienić wszystkie wdrożone interwencje w danej populacji docelowej programu polityki zdrowotnej.

<sup>3)</sup> 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).

Koszty realizacji programu polityki zdrowotnej: <sup>4)</sup>		
Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2018 rok		
Źródło finansowania <sup>5)</sup>	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. Budżet Miasta Świnoujście	29.200,00 zł	-
razem	29.200,00 zł	-
Cały okres realizacji programu polityki zdrowotnej		
Źródło finansowania <sup>5)</sup>	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. Środki własne	29.200,00 zł	-
razem	29.200,00 zł	-
Koszty jednostkowe realizacji programu polityki zdrowotnej: <sup>6)</sup>		
Informacje o problemach, które wystąpiły w trakcie realizacji programu polityki zdrowotnej: <sup>5),7)</sup>		Opis podjętych działań modyfikujących: <sup>8)</sup>
Problem 1: uzyskanie 28 % wykonania szczepień przeciwko HPV, adresowanych do dziewczynek z rocznika 2006.		Działanie modyfikujące: zwiększenie grupy odbiorców szczepień przeciwko HPV w ramach Programu realizowanego w latach 2019-2020 tj. chłopcy i dziewczynki z rocznika 2006 i 2007.
.....Świnoujście..... Miejscowość	25.06.2019r. Data sporządzenia raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej  25.06.2019r. Data akceptacji raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej	 ..... oznaczenie i podpis osoby sporządzającej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej <sup>9)</sup>  oznaczenie i podpis osoby akceptującej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej <sup>9)</sup>

<sup>4)</sup> 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.

<sup>5)</sup> Odpowiednio rozszerzyć w przypadku większej liczby źródeł finansowania albo problemów.

<sup>6)</sup> 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 rozbiściu na poszczególne świadczenia zdrowotne, które oferowane były w ramach programu polityki zdrowotnej.

<sup>7)</sup> 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.

<sup>8)</sup> Wypełnić odpowiednio albo wpisać „nie podejmowano”.

<sup>9)</sup> Oznaczenie powinno zawierać imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe.