

RAPORT KOŃCOWY
Z REALIZACJI PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ

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

Powiat Poznański ul. Jackowskiego 18 60-509 Poznań oznaczenie podmiotu składającego raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej	Raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej
Nazwa programu polityki zdrowotnej:	<i>„Program polityki zdrowotnej z zakresu profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV)” w 2023 r.</i>
Przewidziany w programie polityki zdrowotnej okres jego realizacji: I kwartał 2023 r. – I kwartał 2024 r.	Faktyczny okres realizacji programu polityki zdrowotnej: I kwartał 2023 r. – I kwartał 2024 r. (w tym umowa 27.04.2023 r. – 31.12.2023 r.)
Opis sposobu osiągnięcia celów programu polityki zdrowotnej:¹⁾ Cel główny Program: uzyskanie nie mniejszej niż 50% poziomu zaszczepienia pełnym schematem szczepienia przeciwko HPV w populacji docelowej Programu (tzn. osób spełniających kryteria kwalifikacji do Programu, u których planuje się wykonanie szczepienia, na podstawie umowy o realizacji Programu), w 2023 r. Cel szczegółowy: uzyskanie lub utrzymanie wysokiego poziomu wiedzy w zakresie profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego wśród 50% osób objętych edukacją (tj. odbiorców edukacji biorących udział w badaniu ankietowym – na podstawie ankiet wykonanych przed i po edukacji). Mierniki efektywności Programu: 1) iloraz liczby osób zaszczepionych w ramach programu polityki zdrowotnej pełnym schematem szczepienia przeciwko HPV i liczby osób z populacji docelowej (wyrażony procentowo), 2) odsetek osób objętych edukacją (tj. odbiorców edukacji biorących udział w badaniu ankietowym), u których w post-teście odnotowano wysoki poziom wiedzy względem wszystkich osób objętych edukacją realizowaną on-line, które wypełniły pre-test. W 2023 r. szczepienia przeciw HPV adresowane były do 2 991 dziewcząt urodzonych w 2009 r. i 3 218 chłopców urodzonych w 2009 r., zameldowanych w gminach powiatu poznańskiego (na podstawie danych demograficznych dla powiatu poznańskiego). Ponadto, uzupełniając Program adresowany był do 30 osób, które otrzymały 1 dawkę szczepionki w ramach programu realizowanego w 2022 r. finansowanego z budżetu Powiatu Poznańskiego, zameldowanych w gminach powiatu poznańskiego.	

W 2023 r. w ramach środków budżetowych powiatu poznańskiego, na podstawie jednostkowego kosztu zaszczepienia jednej osoby przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV) określono maksymalną liczbę osób objętych szczepieniami z wykorzystaniem szczepionki 9-walentnej jako 668 osób zameldowanych w gminach powiatu poznańskiego (populacja zaplanowana do udziału w Programie – zaszczepienie poprzez podanie 2 dawek szczepionki 9-walentnej). Ponadto, umożliwiono 30 osobom kontynuację szczepień rozpoczętych w ramach Programu realizowanego w 2022 r. finansowanego z budżetu Powiatu Poznańskiego.

W ramach Programu zaszczepiono 684 osób (osoby, które otrzymały co najmniej jedną dawkę szczepionki), w tym:

- 658 osób urodzonych w 2009 r. (646 osób przyjęło dwie dawki szczepionki, 12 osób przyjęło jedną dawkę szczepionki),
- 2 osoby urodzone w 2008 r. (dwie dawki szczepionki);
- 24 osoby urodzone w 2008 r., które kontynuowały szczepienia rozpoczęte w 2022 r.

Program obejmował również działania edukacyjne, w ramach których zorganizowano spotkania edukacyjne oraz udostępniono na stronie internetowej Wykonawcy Programu film edukacyjny wraz z prezentacją. Działaniami objęto 278 osób. Ponadto rozdyskrebowano 3000 ulotek edukacyjnych. W ramach działań promocyjnych rozdyskrebowano 300 plakatów informacyjnych. Informacje o Programie zostały zamieszczone na stronach internetowych: powiatu poznańskiego, gmin powiatu poznańskiego oraz Wykonawcy Programu. Ponadto zostały przekazane do rodziców/opiekunów prawnych przez placówki oświatowe za pośrednictwem, dzienników elektronicznych.

Charakterystyka interwencji realizowanych w ramach programu polityki zdrowotnej:²⁾

„Program polityki zdrowotnej z zakresu profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV)” w 2023 r. obejmował:

- 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 2009 roku poprzez podanie dwóch dawek szczepionki (pełen schemat 2-dawkowy, zgodnie z zaleceniami producenta preparatu). Jednocześnie założono, że jeżeli liczba zgłoszonych do szczepień dziewcząt będzie mniejsza niż liczba osób możliwych do zaszczepienia w ramach Programu, możliwe było objęcie szczepieniami chłopców urodzonych w 2009 roku,
 - uzupełniając osoby, które otrzymały jedną dawkę szczepionki 9-walentnej w ramach Programu realizowanego w 2022 roku, finansowanego z budżetu Powiatu Poznańskiego poprzez podanie drugiej dawki szczepionki, jako uzupełnienie cyklu szczepienia rozpoczętego w 2022 r., zgodnie z zaleceniami producenta preparatu),

zameldowanych w gminach powiatu poznańskiego (na podstawie pisemnego oświadczenia rodziców/opiekunów prawnych) oraz posiadających pisemną zgodę rodziców/opiekunów prawnych na wykonanie szczepienia;

- 3) poinformowanie o możliwości wystąpienia niepożądanych odczynów poszczepiennych i sposobie postępowania w sytuacji ich wystąpienia oraz przekazanie zaszczepionym 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) przeprowadzenie edukacji zdrowotnej dotyczącej zapobiegania nowotworom szyjki macicy i innym chorobom wywołanym przez wirus brodawczaka ludzkiego HPV (w szczególności higieny życia płciowego młodzieży, ograniczenia zachowań zwiększających ryzyko zakażeń wirusem HPV, diagnostyki i leczenia zmian przednowotworowych/nowotworowych oraz znaczenia badań cytologicznych jako najważniejszej metody wczesnego wykrywania zmian rakowych i przedrakowych oraz konieczności regularnego ich wykonywania; prezentowane treści powinny być zgodne z bieżącym stanem wiedzy medycznej i epidemiologicznej, o których mowa w Rekomendacji nr 2/2019 z dnia 11 października 2019 r. Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zalecanych technologii medycznych, działań przeprowadzanych w ramach programów polityki zdrowotnej oraz warunków realizacji tych programów, dotyczących zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego). Edukacja zdrowotna obejmowała:
 - a) szkolenie dla personelu uczestniczącego w realizacji Programu,
 - b) spotkania edukacyjne na terenie 17 gmin powiatu poznańskiego adresowane do osób urodzonych w 2009 r. oraz ich rodziców/opiekunów prawnych i innych mieszkańców powiatu poznańskiego zainteresowanych ww. tematem (co najmniej jedno spotkanie w każdej gminie powiatu poznańskiego, przed rozpoczęciem szczepień),
 - c) przygotowanie i udostępnienie filmu edukacyjnego adresowany do dziewcząt i chłopców, ich rodziców/opiekunów prawnych oraz innych odbiorców edukacji on-line poprzez zamieszczenie go na stronie internetowej Wykonawcy Programu,
 - d) opracowanie, wydanie i dystrybucję ulotek edukacyjnych skierowanych do odbiorców Programu,
 - e) opracowanie formularzy ankiet oceniających poziom wiedzy odbiorców edukacji zdrowotnej i umożliwienie wypełniania ich stacjonarnie i on-line (formularz ankiety przed i po edukacji, zamieszczenie ankiety na stronie internetowej Wykonawcy Programu);
- 6) opracowanie formularzy ankiet oceniających poziom wiedzy odbiorców edukacji zdrowotnej, z możliwością wypełniania ich elektronicznie (formularz ankiety dla dziewcząt i chłopców przed i po prelekcji oraz formularz ankiety dla rodziców/opiekunów prawnych i mieszkańców powiatu poznańskiego, przed i po wykładzie, zamieszczenie ankiety na stronie internetowej Realizatora),
- 7) ocenę poziomu wiedzy uczestników Programu (dziewcząt, chłopców, rodziców/opiekunów prawnych i innych odbiorców edukacji), na podstawie ankiet przeprowadzonych przed i po edukacji, wypełnianych on-line,
- 8) ocenę poziomu satysfakcji z realizacji Programu na podstawie przeprowadzonych ankiet wśród odbiorców Programu,
- 9) powiadomienie o wykonaniu szczepienia lekarzy rodzinnych właściwych dla osób zaszczepionych,
- 10) dokonanie wpisu o wykonanym szczepieniu do dokumentacji medycznej.

Wyniki monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej:³⁾

Monitoring

W ramach „Programu polityki zdrowotnej z zakresu profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego HPV” zaszczepiono pełnym schematem (dwie dawki szczepionki 9-walentnej) 646 osób urodzonych w 2009 r., co stanowi **96,7% populacji planowanej** do zaszczepienia (668 osób) oraz 10,4% populacji osób urodzonych w 2009 roku (6 209 osób – dane demograficzne dla powiatu poznańskiego).

Ponadto zaszczepiono 24 osoby, które kontynuowały szczepienia rozpoczęte w 2022 r., co stanowi 80% populacji zaplanowanej do szczepień uzupełniających (30 osób). Dodatkowo zaszczepiono pełnym schematem dwie osoby urodzone w 2008 r.

Przed podaniem każdej dawki szczepionki zostało przeprowadzone badanie przez lekarza kwalifikującego do szczepienia. W ramach Programu podano łącznie 1332 dawki szczepionki 9-walentnej, w tym:

- pierwszą dawkę podano: 658 osobom urodzonym w 2009 r. oraz 2 osobom urodzonym w 2008 r.,
- drugą dawkę podano: 646 osobom urodzonym w 2009 r., 2 osobom urodzonym w 2008 r.,
- drugą dawkę podano: 24 osobom urodzonym w 2008 r., kontynuującym szczepienia rozpoczęte w 2022 r.

W ramach Programu przeprowadzono na terenie gmin powiatu poznańskiego spotkania edukacyjne oraz przygotowano film edukacyjny wraz z prezentacją dla młodzieży, które opublikowano na stronie internetowej Wykonawcy Programu. Edukacją objęto 278 osób, wśród których zostały przeprowadzone anonimowe ankiety oceny poziomu wiedzy przed i po edukacji. Informacja dotycząca oceny poziomu wiedzy odbiorców edukacji stanowiła element sprawozdania końcowego z realizacji Programu. Z uwagi na konieczność korekty przedmiotowej informacji przez Wykonawcę Programu na dzień przygotowania niniejszego raportu nie jest możliwe przedstawienie wyników w przedmiotowym zakresie. Po złożeniu przez Wykonawcę Programu stosownych wyjaśnień, raport zostanie uzupełniony.

Ankieta satysfakcji:

W ramach realizowanego Programu przeprowadzono również anonimowe ankiety satysfakcji z realizacji Programu. Ankietowani oceniali poszczególne elementy Programu tj. rejestrację, edukację zdrowotną, konsultacje lekarską oraz procedurę podania szczepionki, w 5-stopniowej skali (5 pkt. oznaczało ocenę najwyższą, a 1 pkt. – najniższą). Odpowiedzi udzieliło 276 osób. Średnia ocen wyniosła 4,9 pkt.

W pytaniu dotyczącym sposobu w jaki ankietowani dowiedzieli się o Programie, 67,45% badanych wskazało na szkołę, 16,63% - Internet, 5,39% - media, 3,51% - podmiot medyczny. Z kolei 5,15% respondentów dowiedziało się o Programie od innej osoby, której dziecko uczestniczyło w Programie, pozostałe 1,87% badanych wskazało na inne źródła informacji.

Respondenci jednoznacznie uznali, że Program winien być kontynuowany w kolejnych latach -100% udzielonych odpowiedzi. Uwag nie zgłoszono.

Ewaluacja:

Celem Programu było uzyskanie nie mniejszej niż 50% poziomu zaszczepienia pełnym schematem szczepienia przeciwko HPV w populacji docelowej Programu (tzn. osób spełniających kryteria kwalifikacji do Programu, u których planuje się wykonanie szczepienia, na podstawie umowy o realizacji Programu), w 2023 r. Cel ten został osiągnięty, ponieważ w ramach Programu zaszczepiono pełnym schematem 646 osób urodzonych w 2009 r., co stanowi 96,7% populacji docelowej Programu (zgodnie z umową, planowano zaszczepić pełnym schematem 668 osób).

Celem szczegółowym Programu było: uzyskanie lub utrzymanie wysokiego poziomu wiedzy w zakresie profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego wśród 50% osób objętych edukacją (tj. odbiorców edukacji biorących udział w badaniu ankietowym – na podstawie ankiet wykonanych przed i po edukacji). W ramach Programu Wykonawca Programu zorganizował na terenie gmin powiatu poznańskiego spotkania edukacyjne oraz przygotował film edukacyjny z prezentacją, które zostały zamieszczone na stronie internetowej Realizatora. Edukacja adresowana była do młodzieży, rodziców/opiekunów prawnych i innych osób zainteresowanych tematyką profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego HPV. Odbiorcy edukacji wypełnili ankiety przed i po edukacji. Z uwagi na konieczność korekty informacji dotyczącej oceny poziomu wiedzy odbiorców edukacji przez Wykonawcę Programu, na dzień opracowania raportu nie jest możliwe przedstawienie wyników w tym zakresie.

Mierniki efektywności realizacji programu polityki zdrowotnej:

- 1) iloraz liczby osób zaszczepionych w ramach programu polityki zdrowotnej pełnym schematem szczepienia przeciwko HPV i liczby osób z populacji docelowej (wyrażony procentowo) – 96,7%,
- 2) odsetek osób objętych edukacją (tj. odbiorców edukacji realizowanej on-line, biorących udział w badaniu ankietowym), u których w post-teście odnotowano wysoki poziom wiedzy względem wszystkich osób objętych edukacją realizowaną on-line, które wypełniły pre-test – informacja wymaga korekty.

Koszty realizacji programu polityki zdrowotnej:⁴⁾ 664 736,00 zł

Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2023 r.

Źródło finansowania⁵⁾	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. budżet Powiatu Poznańskiego	664 736,00 zł	Nie dotyczy
2. -----	-----	-----
3. -----	-----	-----

Cały okres realizacji programu polityki zdrowotnej

Źródło finansowania⁵⁾	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. budżet Powiatu Poznańskiego	664 736,00 zł	Nie dotyczy
2. -----	-----	-----
3. -----	-----	-----

Koszty jednostkowe realizacji programu polityki zdrowotnej:⁶⁾

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) wyniósł 896,00 zł.

Całkowite koszty brutto związane z realizacją Programu, inne niż koszty szczepienia obejmujące w szczególności edukację zdrowotną, promocję Programu, koszty administracyjno-biurowe, pocztowe

inne niezbędne dla prawidłowej realizacji Programu: 68 000, 00 zł.		
Informacje o problemach, które wystąpiły w trakcie realizacji programu polityki zdrowotnej: ^{5),7)}		Opis podjętych działań modyfikujących: ⁸⁾
Problem 1: -----		-----
Problem 2: -----		Działanie modyfikujące: -----
Problem 3: -----		Działanie modyfikujące: -----
Poznań Miejsowość	28.03.2024 r. Data sporządzenia raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej	<i>Izabela Karabon</i> Izabela Karabon, Główny Specjalista w Wydziale Spraw Społecznych i Zdrowia oznaczenie i podpis osoby sporządzającej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej ⁹⁾
	28.03.2024 r. Data akceptacji raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej	CZŁONEK ZARZĄDU <i>Antoni Kulisa</i> oznaczenie i podpis osoby akceptującej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej ⁹⁾
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 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). 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. ⁷⁾ 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. ⁸⁾ Wypełnić odpowiednio albo wpisać „nie podejmowano”. ⁹⁾ Oznaczenie powinno zawierać imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe.		

Th