

RAPORT KOŃCOWY

Z REALIZACJI PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ

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

<p>Gmina Łęknica <small>oznaczenie podmiotu składającego raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej</small></p>	<h3 style="margin: 0;">Raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej</h3>
<p>Nazwa programu polityki zdrowotnej: Program profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) w Gminie Łęknica</p>	
<p>Przewidziany w programie polityki zdrowotnej okres jego realizacji: 2017-2021</p>	<p>Faktyczny okres realizacji programu polityki zdrowotnej: 16.11.2017r. – 21.11.2018r.</p>
<p>Opis sposobu osiągnięcia celów programu polityki zdrowotnej:¹⁾ Głównym celem programu było zmniejszenie liczby zachorowań z powodu nowotworu szyjki macicy w wybranej populacji mieszkańców gminy Łęknica poprzez prowadzenie odpowiednich działań profilaktycznych w latach 2017-2021.</p> <p>Ocena osiągnięcia celu głównego nie jest możliwa na dzień sporządzenia raportu (efekty szczepień mogą być widoczne po upływie nawet kilkunastu lat).</p> <p>Akcja edukacyjna w ramach programu wpłynęła na pogłębienie wiedzy rodziców/opiekunów prawnych i uczniów na tematy dotyczące zagadnień z zakresu zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego(HPV), ryzykownych zachowań oraz chorób przenoszonych drogą płciową.</p>	
<p>Charakterystyka interwencji realizowanych w ramach programu polityki zdrowotnej:²⁾</p> <p>Szczepienie dziewcząt spełniających kryteria uprawniające do uczestnictwa w szczepieniach szczepionką przeciwko HPV w trzydawkowym cyklu szczepień, zgodnie z zaleceniami producenta.</p> <p>Przeprowadzenie kampanii informacyjnej dotyczącej programu. Urząd Miejski w Łęknicy: strony internetowe Urzędu Miejskiego, tablice informacyjne, plakaty. Zespół Szkół Publicznych w Łęknicy: przekaz informacji poprzez dziennik elektroniczny, lekcje wychowawcze, wywiadówki. W 2017r. działania edukacyjne kierowane były do dziewcząt i chłopców urodzonych w roku 2001,2002,2003 oraz ich rodziców /opiekunów prawnych. W 2018r. działania edukacyjne kierowane były do dziewcząt i chłopców urodzonych w 2004 i 2005r. oraz ich rodziców /opiekunów prawnych.</p>	
<p>Wyniki monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej:³⁾</p> <p>W 2017r szczepienia przeciw HPV adresowane były do 31 dziewcząt. Do Programu zgłosiło się 18 dziewcząt , co stanowi 58,06% populacji zaplanowanej do udziału w Programie, które otrzymały 3 dawki szczepionki. Nie odnotowano dziewczynek, które nie zostały zaszczepione z powodu przeciwskażeń zdrowotnych. Liczba dziewczynek, których rodzice nie wyrazili zgody na szczepienie – 7.</p> <p>W 2018 roku szczepienia przeciw HPV adresowane były do 32 dziewcząt. Do Programu zgłosiło się 21 dziewcząt , co stanowi 65,62% populacji zaplanowanej do udziału w Programie, które otrzymały 3 dawki szczepionki. Nie odnotowano dziewczynek, które nie zostały zaszczepione z powodu przeciwskażeń zdrowotnych oraz których rodzice nie wyrazili zgody na szczepienie.</p>	

Koszty realizacji programu polityki zdrowotnej: ⁴⁾		
Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2017		
Źródło finansowania ⁵⁾	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. środki własne	9 834,00zł	
2.		
Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2018		
Źródło finansowania ⁵⁾	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. środki własne	3282,60zł	
2. 2.środki Narodowego Funduszu zdrowia	8090,40zł	
Cały okres realizacji programu polityki zdrowotnej		
Źródło finansowania ⁵⁾	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1.		
2.		
3.		
Koszty jednostkowe realizacji programu polityki zdrowotnej: ⁶⁾		
1. Przeprowadzenie spotkania edukacyjno-zdrowotnego 600,00zł 2. Koszty kwalifikacji do szczepienia i podania szczepionki (przed każdym podaniem dawki szczepionki) / osoba – 20,00zł 3. Koszty I dawki szczepionki / osoba - 151,00zł 4. Koszty II dawki szczepionki / osoba - 151,00zł 5. Koszty III dawki szczepionki / osoba - 151,00zł		
Informacje o problemach, które wystąpiły w trakcie realizacji programu polityki zdrowotnej: ^{5),7)}		Opis podjętych działań modyfikujących: ⁸⁾
Problem 1:		Działanie modyfikujące: nie podjęto
Problem 2:		Działanie modyfikujące:
Problem 3:		Działanie modyfikujące:
Miejscowość	10.02.2018 Data sporządzenia raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej	z up. Burmistrza Mariena Chojnacka Instruktor oznaczenie i podpis osoby sporządzającej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej ⁹⁾
	Data akceptacji raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej	oznaczenie i podpis osoby akceptującej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej ⁹⁾

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