

RAPORT KOŃCOWY Z REALIZACJI PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ

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

<p style="text-align: center;">Gmina Wyszków Aleja Róż 2 07-200 Wyszków</p> <p style="text-align: center; font-size: small;">oznaczenie podmiotu składającego raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej</p>	<h3 style="margin: 0;">Raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej</h3>
Nazwa programu polityki zdrowotnej:	Gminna Szkoła Rodzenia – program edukacji przedporodowej dla przyszłych rodziców w gminie Wyszków
Przewidziany w programie polityki zdrowotnej okres jego realizacji: od 2021 r. do 2025 r.	Faktyczny okres realizacji programu polityki zdrowotnej: od 08.05.2023 r. do 29.12.2025 r.
<p>Opis sposobu osiągnięcia celów programu polityki zdrowotnej:¹</p> <p>Celem głównym programu było profesjonalne przygotowanie do świadomego rodzicielstwa, bezpiecznego odbycia ciąży, bezpiecznego i aktywnego porodu, porodu, a także opieki nad noworodkiem/niemowlęciem, co najmniej 75% uczestników zajęć realizowanych w ramach gminnej szkoły rodzenia.</p> <p>Cele szczegółowe programu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) zwiększenie wiedzy u co najmniej 75% uczestników zajęć: na temat zachowań prozdrowotnych okresu ciąży oraz profilaktyki zaburzeń zdrowotnych wieku noworodkowego, niemowlęcego i dziecięcego; poszczególnych faz porodu oraz rozwój umiejętności efektywnej współpracy z położną i lekarzem w każdej z tych faz; zaburzeń emocjonalnych okresu poporodowego i ich profilaktyki; w zakresie zdrowego sposobu odżywiania w okresie ciąży i laktacji, a także prawidłowych wzorców żywienia noworodków, niemowląt i małych dzieci, 2) wykształcenie u co najmniej 75% uczestników zajęć umiejętności prawidłowej pielęgnacji noworodka i niemowlęcia ukierunkowanej na zdrowy rozwój oraz zapobieganie chorobom wieku dziecięcego, 3) wykształcenie u co najmniej 75% uczestników zajęć umiejętności udzielania pierwszej pomocy w stanach zagrożenia życia noworodka, niemowlęcia i małego dziecka, 4) zwiększenie odsetka kobiet ciężarnych niechętnych dla rozwiązań porodu drogą operacyjną w przypadku braku wskazań medycznych, 5) zwiększenie odsetka kobiet zmotywowanych do karmienia piersią. <p>Cele programu polityki zdrowotnej zostały osiągnięte poprzez realizację zaplanowanych w programie działań edukacyjnych (teoretycznych i praktycznych, prowadzonych przez wykwalifikowanych specjalistów) skierowanych do kobiet w ciąży oraz ich partnerów, zamieszkujących teren gminy Wyszków.</p>	

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.

W latach 2023-2025 w zajęciach prowadzonych w gminnej szkole rodzenia wzięło udział 78 kobiet ciężarnych wraz z partnerami. 76 uczestniczek z partnerami zrealizowało pełen cykl zajęć. 2 kobiety zrezygnowały z przyczyn zdrowotnych. Stopień osiągnięcia zaplanowanych celów został oceniony na podstawie wyników testów wiedzy, egzaminów umiejętności praktycznych oraz deklaracji uczestniczek programu. Przeprowadzone post-testy wykazały, że u wszystkich uczestników nastąpiła poprawa stanu wiedzy na temat porodu, opieki nad noworodkiem, odżywiania, położu, zachowań prozdrowotnych. Wszystkie osoby uczestniczące w zajęciach uzyskały więcej niż 60% poprawnych odpowiedzi w porównaniu do pre-testów – a zatem osiągnięty został wskaźnik docelowy – wzrost o 30%. Każdy z uczestników podniósł również swoje praktyczne umiejętności podczas całego kursu gminnej szkoły rodzenia – uzyskał ponad 60% prawidłowo wykonanych zadań. Zatem osiągnięto wd. 75%. Na podstawie deklaracji wypełnianych przed i po zakończeniu kursu stwierdzono, że na początku 8 kobiet ciężarnych deklarowało chęć odbycia porodu przez cesarskie cięcie (w 2023 roku: 2 kobiety, w 2024 roku: 2 kobiety, w 2025 roku: 4 kobiety). Po zakończeniu kursu żadna z uczestniczek nie zadeklarowała chęci porodu operacyjnego bez wskazań medycznych, a zatem osiągnięto wskaźnik docelowy 0%. Ponadto wszystkie kobiety ciężarne uczestniczące w programie, a więc 76, zadeklarowały karmienie piersią już po ukończeniu kursu (przed kursem taką chęć zadeklarowały 74 kobiety – które ukończyły kurs). Realizacja programu umożliwiła osiągnięcie założonych mierników efektywności, potwierdzając zasadność i skuteczność interwencji edukacyjnych zastosowanych w ramach gminnej szkoły rodzenia.

Charakterystyka interwencji realizowanych w ramach programu polityki zdrowotnej:²⁾

Program polityki zdrowotnej – Gminna Szkoła Rodzenia – program edukacji przedporodowej dla przyszłych rodziców w gminie Wyszków obejmował następujące interwencje:

- 1) akcję informacyjną skierowaną do mieszkańców gminy Wyszków, w szczególności do kobiet w ciąży i ich partnerów, w ramach której zastosowano plakaty, ulotki; informacje o programie zamieszczano na tablicy ogłoszeń, stronie internetowej gminy Wyszków oraz za pośrednictwem portali społecznościowych (Facebook, Instagram),
- 2) rekrutację uczestników – zebranie kart uczestnictwa w programie, odpowiednich zgód i oświadczeń oraz weryfikacja kryteriów wyłączenia,
- 3) działania edukacyjne (teoretyczne i praktyczne), które obejmowały edukację przedporodową prowadzoną przez zespół specjalistów, składający się z położnej, fizjoterapeuty, dietetyka, ratownika medycznego oraz psychologa. W każdym roku odbyło się 5 cykli kursu – każdy cykl składał się z 8 spotkań 2-godzinnych. Zajęcia teoretyczne stanowiły 70% realizowanych godzin, praktyczne - 30%. W ramach każdego cyklu podczas 16 godzin zrealizowanych zostało 5 bloków tematycznych:
 - ciąża - przygotowanie kobiet ciężarnych do zachowania zdrowia w ciąży, prawidłowego odżywiania, nawiązania dialogu z nienarodzonym dzieckiem, samoobserwacji;
 - poród - zapoznanie kobiety ciężarnej/pary z fizjologicznym przebiegiem porodu, przygotowanie do odbycia bezpiecznego, aktywnego porodu oraz udzielania wsparcia rodzącej podczas porodu;
 - połóg - przygotowanie położnicy i ojca dziecka do okresu połogowego, do rozwiązywania problemów, które mogą pojawić się po przyjściu dziecka na świat, do karmienia piersią oraz świadomego planowania kolejnej ciąży;
 - noworodek/niemowlę - przygotowanie rodziców do opieki i pielęgnacji noworodka/niemowlęcia, do rozpoznawania i reagowania na niepokojące stany u dziecka, do zapewnienia mu miłości, troski i bezpieczeństwa oraz tworzenia szczególnych więzi z niemowlęciem;
 - ćwiczenia gimnastyczne - wzmocnienie kondycji fizycznej i psychicznej kobiet ciężarnych, nabycie umiejętności oddychania w poszczególnych fazach porodu, sprawnego rozluźniania się oraz czynnego i świadomego odbycia porodu,
- 4) monitoring działań w ramach programu – realizator w ramach realizacji programu przeprowadzał pre testy i post testy (przed i po kursie) wśród uczestników oraz ankiety satysfakcji z realizacji programu. Składał też koordynatorowi okresowe i roczne sprawozdania z przeprowadzonych działań w ramach programu.

Wyniki monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej:³⁾

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,

Program monitorowany był na bieżąco w oparciu o sprawozdania okresowe i roczne oraz ankiety satysfakcji uczestników. Analiza sprawozdań przedkładanych w każdym roku przez wyłonionego realizatora pozwalała na okresową ocenę stopnia zainteresowania programem i przeprowadzonych interwencji udzielanych w ramach programu. W latach 2023-2025 w zajęciach prowadzonych w gminnej szkole rodzenia wzięło udział 78 kobiet ciężarnych wraz z partnerami. W 2023 roku były to 23 kobiety, w 2024 – 29 kobiet a w 2025 roku – 26 kobiet. W trakcie realizacji programu w 2023 roku odnotowano tylko 2 przypadki rezygnacji uczestników. Przyczyny rezygnacji to poród oraz złe samopoczucie. Wśród informacji zwrotnej, jaką uczestnicy programu przekazywali realizatorowi za pomocą ankiet satysfakcji, sporadycznie zgłaszane były niedociągnięcia w zakresie czystości miejsca przeprowadzenia kursu (obszar toalet) oraz małej ilości czasu przeznaczanego dla jednego specjalisty. Poza tym opinie uczestników na temat organizacji oraz przebiegu całego programu były pozytywne (w większości przypadków oceny były bardzo dobre i dobre).

Dzięki realizacji programu uczestnicy zyskali profesjonalne przygotowanie do świadomego rodzicielstwa, bezpiecznego odbycia ciąży oraz porodu, położu, a także opieki nad noworodkiem/niemowlęciem.

Na podstawie wyników post-testów przeprowadzonych przez realizatora należy stwierdzić, że u 100% uczestników nastąpiło zwiększenie wiedzy na temat zachowań prozdrowotnych okresu ciąży oraz profilaktyki zaburzeń zdrowotnych wieku noworodkowego, niemowlęcego i dziecięcego; poszczególnych faz porodu (rozwój umiejętności efektywnej współpracy z położną i lekarzem w każdej z tych faz); zaburzeń emocjonalnych okresu poporodowego i ich profilaktyki; w zakresie zdrowego sposobu odżywiania w okresie ciąży i laktacji, a także prawidłowych wzorców żywienia noworodków, niemowląt i małych dzieci. U wszystkich uczestników (100%) wykształcono także umiejętności prawidłowej pielęgnacji noworodka i niemowlęcia ukierunkowanej na zdrowy rozwój oraz zapobieganie chorobom wieku dziecięcego, a także umiejętności udzielania pierwszej pomocy w stanach zagrożenia życia noworodka, niemowlęcia i małego dziecka, o czym świadczą wyniki z egzaminów umiejętności praktycznych. Ponadto udało się zwiększyć odsetek kobiet ciężarnych niechętnych dla rozwiązań porodu drogą operacyjną w przypadku braku wskazań medycznych, a także kobiet zmotywowanych do karmienia piersią, co można wnioskować na podstawie deklaracji składanych przez uczestników na koniec kursu.

Koszty realizacji programu polityki zdrowotnej⁴⁾
Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2023

Źródło finansowania ⁵⁾	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. Budżet Gminy Wyszków	30 767,70 zł	0,00 zł

Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2024

Źródło finansowania	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. Budżet Gminy Wyszków	29 951,86 zł	0,00 zł

Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2025

1. Budżet Gminy Wyszków	24 103,30 zł	0,00 zł
-------------------------	--------------	---------

Cały okres realizacji programu polityki zdrowotnej

Źródło finansowania ⁵⁾	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. Budżet Gminy Wyszków	84 822,86 zł	0,00 zł

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.

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

Koszty jednostkowe realizacji programu polityki zdrowotnej ⁶⁾		
Koszt udziału w kursie gminnej szkoły rodzenia jednego uczestnika (kobiety ciężarnej) wraz z osobą towarzyszącą, w tym koszty ewaluacji i monitoringu, akcji informacyjnej (bez zakupu materiałów na wyposażenie szkoły rodzenia): 2023 rok – 1000,00 zł, 2024 rok – 793,10 zł, 2025 rok – 884,62 zł.		
Informacje o problemach, które wystąpiły w trakcie realizacji programu polityki zdrowotnej ⁷⁾	Opis podjętych działań modyfikujących: ⁸⁾	
Problem 1: Brak możliwości zorganizowania zajęć z uwagi na pandemię COVID-19 – zajęcia nie odbywały się w latach 2021- 2022.	Działanie modyfikujące: nie podjęto	
Problem 2: Brak pomieszczenia na prowadzenie zajęć z uwagi na przeznaczenie sali, w której miały się odbywać kursy, na zakwaterowanie obywateli Ukrainy, którzy przybyli do Polski z powodu konfliktu zbrojnego na Ukrainie.	Działanie modyfikujące: nie podjęto	
Wyszków Miejscowość23.02.2026..... Data sporządzenia raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej	Inspektor w Wydziale Edukacji i Spraw Społecznych Monika Osowiecka oznaczenie i podpis osoby sporządzającej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej ⁹⁾
24.02.2026..... Data akceptacji raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej	BURMISTRZ Piotr Wojciech Płochocki oznaczenie i podpis osoby akceptującej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej ⁹⁾

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 z 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