

RAPORT KOŃCOWY**Z REALIZACJI PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ**

Data wpływu:.....

Sygn. akt:

wypełnia Agencja Oceny Technologii Medycznych i
TaryfikacjiGmina Mielno
ul. B. Chrobrego 10
76-032 Mielno.....
oznaczenie podmiotu składającego raport
końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej**Raport końcowy
z realizacji programu polityki zdrowotnej**

Nazwa programu polityki zdrowotnej:

**Wieloletni program polityki zdrowotnej w
zakresie szczepienia dzieci przeciwko ospie
wietrznej**Przewidziany w programie polityki zdrowotnej okres jego
realizacji:

01 stycznia 2017r.- 31 grudnia 2020r.

Faktyczny okres realizacji programu polityki zdrowotnej:

01 stycznia 2017r.- 31 grudnia 2020r.

Opis sposobu osiągnięcia celów programu polityki zdrowotnej:¹⁾

Cele programu:

- 1) poprawa stanu zdrowia dzieci zamieszkałych na terenie gminy Mielno poprzez szczepienia przeciwko ospie wietrznej (cel główny).
- 2) zmniejszenie liczby zachorowań na ospę wietrzną wśród mieszkańców gminy (cel szczegółowy).
- 3) zmniejszenie liczby hospitalizacji spowodowanych powikłaniami ospy oraz zmniejszenie kosztów związanych z jej leczeniem (cel szczegółowy).
- 4) zwiększenie dostępności do szczepień przeciw ospie wietrznej (cel szczegółowy).

Osiągnięcie powyższych celów możliwe było poprzez realizację działań profilaktycznych obejmujących przeprowadzenie akcji informacyjnej, edukacji zdrowotnej i wykonanie szczepień ochronnych. Odbiorcami były 2-letnie dzieci zameldowane na pobyt stały oraz czasowy (rocznikowo).

Liczba zaszczepionych 42 dzieci w:

- 2017r.- 16,
- 2018r.- 7,
- 2019r.- 11,
- 2020r.- 8.

W latach 2017r.-2020r. wszystkie chętne dzieci zostały zaszczepione. Ponadto nie odnotowano osób, które zostały zgłoszone do programu, a nie zostały zaszczepione ze względu na przeciwwskazania zdrowotne. W ramach działań promocyjno- edukacyjnych wydrukowano i zamieszczano plakaty informacyjne oraz były one zamieszczane na portalach społecznościowych i Biuletynie Informacji Publicznej Urzędu Miejskiego w Mielnie

Charakterystyka interwencji realizowanych w ramach programu polityki zdrowotnej:²⁾

Opis interwencji:

- objęcie szczepieniem dzieci (określone roczniki) zameldowane na terenie Gminy Mielno na pobyt stały lub

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

- czasowy,
- przeprowadzenie kampanii informacyjnej,
- przeprowadzenie wywiadu z pacjentem,
- przeprowadzenie badania wstępnego kwalifikującego do zaaplikowania szczepienia,
- zakup szczepionki oraz przechowywanie ich zgodnie z obowiązującymi przepisami i zaleceniami producenta,
- podanie szczepionki (dwie dawki),
- prowadzenie dokumentacji rozliczeniowej na formularzu określonym przez Burmistrza Mielna.

Etapy programu polityki zdrowotnej i działania podejmowane w ramach etapów:

- styczeń- luty:
 - przeprowadzenie konkursu ofert przez Gminę Mielno, która wdraża indywidualnie PPZ, w celu wyboru jego realizatora (zgodnie z art. 48b ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych),
- marzec- grudzień- prowadzenie zasadniczych działań PPZ obejmujących: działania informacyjno-promocyjne, działania edukacyjne i szczepienia,

Wymagania dotyczące personelu realizującego program:

- kwalifikowanie do szczepienia- osoba uprawniona do przeprowadzenia badania kwalifikującego do szczepienia zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa,
- podanie szczepionki- osoba uprawniona do podania szczepionki zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa,

Wymagania dotyczące infrastruktury realizującego program:

- kwalifikacja i szczepienie- warunki takie jak dla gabinetu diagnostyczno-zabiegowego (zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa), a także dostępność do urządzeń odpowiednich do przechowywania szczepionek w warunkach zalecanych przez producenta (w szczególności zapewniający nieprzerwany łańcuch chłodniczy), materiały niezbędne do wykonania szczepienia oraz rozwiązania zapewniające gotowość do podjęcia działań na wypadek wystąpienia działań niepożądanych lub innej sytuacji zagrożenia dla zdrowia lub życia,

Wyniki monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej:³⁾

W ramach programu zaszczepiono 42 dzieci. Zaplanowane wskaźniki do monitorowania programu w:

- liczba dzieci uczestniczących w programie:
 - 2017r.- 16,
 - 2018r.- 7,
 - 2019r.- 11,
 - 2020r.- 8.
- stopień osiągnięcia sukcesu, określony procentowo- liczba zaszczepionych dziewcząt będących mieszkańcami/ liczbę zameldowanych na terenie Gminy Mielno na pobyt stały i czasowy,
 - 2017r.- 43,24% [(16 zaszczepionych/ 37 mieszkańców)*100%],
 - 2018r.- 17,07% [(7 zaszczepionych/ 41 mieszkańców)*100%],
 - 2019r.- 27,50% [(11 zaszczepionych/ 40 mieszkańców)*100%],
 - 2020r.- 20,51% [(8 zaszczepionych/ 39 mieszkańców)*100%].
- liczba dzieci niezakwalifikowanych do programu lub przeciwdziałania lekarskie- 0

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.

Koszty realizacji programu polityki zdrowotnej ⁴⁾		
Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2017		
Źródło finansowania ⁵⁾	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. budżet gminy Mielno	8 000	0
Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2018		
Źródło finansowania	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. budżet gminy Mielno	3 500	0
Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2019		
Źródło finansowania	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. budżet gminy Mielno	5 500	0
Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2020		
Źródło finansowania	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. budżet gminy Mielno	4 000	0
Cały okres realizacji programu polityki zdrowotnej- 21 000 zł		
Źródło finansowania ⁵⁾	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. budżet gminy Mielno	21 000	0
Koszty jednostkowe realizacji programu polityki zdrowotnej ⁶⁾ 987,75 500 zł (21 000 zł/ 42 osoby)		
Informacje o problemach, które wystąpiły w trakcie realizacji programu polityki zdrowotnej ⁵⁷⁾		Opis podjętych działań modyfikujących: ⁸⁾
Problem 1:		Działanie modyfikujące: nie podejmowano
Mielno Miejscowość	26 stycznia 2021r. Data sporządzenia raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej	 oznaczenie i podpis osoby sporządzającej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej ⁹⁾
	26 stycznia 2021r. 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 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