

RAPORT KOŃCOWY Z REALIZACJI PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ

Data wpływu:.....

Sygn. akt:

wypełnia Agencja Oceny Technologii
Medycznych i Taryfikacji

<p>.....GMINA KOZY..... oznaczenie podmiotu składającego raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej</p>	<p>Raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej</p>	
<p>Nazwa programu polityki zdrowotnej: Gminny program polityki zdrowotnej w zakresie przeciwdziałania zakażeniom meningokokowym w Kozach</p>		
<p>Przewidziany w programie polityki zdrowotnej okres jego realizacji: lata 2021-2022</p>		<p>Faktyczny okres realizacji programu polityki zdrowotnej: 2021-2022</p>
<p>Opis sposobu osiągnięcia celów programu polityki zdrowotnej:</p> <p>1) Cel główny programu polityki zdrowotnej: Zmniejszenie zakażeń <i>Neisseria meningitidis</i> typu A,C W135, Y w tym IChM oraz hospitalizacji wywołanych IChM w populacji 2019-2020 z gminy Kozy o 50% w okresie realizacji programu w latach 2021-2022.</p> <p>Cele szczegółowe: zwiększenie odsetka dzieci zaszczepionych przeciwko meningokokom w populacji Gminy Kozy, zmniejszenie oraz zahamowanie nosicielstwa i liczby nowych rozpoznanych zakażeń meningokokowych, zmniejszenie zachorowalności i liczby hospitalizacji w wyniku zakażenia <i>Neisseria meningitidis</i>, zwiększenie poziomu świadomości mieszkańców</p> <p>Cel główny został osiągnięty, nie jesteśmy jednak w stanie stwierdzić rzeczywistego zmniejszenia zachorowalności, gdyż miejscowy SANEPID w Bielsku-Białej nie posiada takich danych. Cele szczegółowe również zostały osiągnięte – nastąpiło zwiększenie dostępności do bezpłatnych szczepień przeciwko meningokokom typu A,C W 135, Y w tym IChM.</p> <p>Stopień realizacji poszczególnych celów programu polityki zdrowotnej został oceniony na podstawie osiągniętych wartości mierników efektywności realizacji programu polityki zdrowotnej, które przedstawiają się następująco: Liczba dzieci zaszczepionych w ramach programu polityki zdrowotnej : w 2021 r. – 71 dzieci; 2022 r. – 70 dzieci. W ciągu całej edycji programu zaszczepiono 141 dzieci.</p> <p>Odsetek dzieci zaszczepionych w populacji objętej programem zaszczepiono 67 % populacji docelowej w roku 2021, 66 % populacji docelowej w 2022 roku. W całym okresie realizacji programu polityki zdrowotnej zaszczepiono 66,5 % populacji adresatów programu. Udało się osiągnąć zakładaną w programie wartość 60 % dzieci zaszczepionych.</p> <p>Charakterystyka interwencji realizowanych w ramach programu polityki zdrowotnej:</p> <p>2) W ramach niniejszego programu polityki zdrowotnej dzieci spełniające kryteria programu, zakwalifikowane przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, po wyrażeniu zgody przez rodzica, były szczepione szczepionką skoniugowaną przeciwko <i>n.meningitidis</i> serotypów a,c,w 135</p> <p>Wyniki monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej: 3) Populacja adresatów programu polityki zdrowotnej tj. mieszkańców Gminy Kozy urodzonych w latach 2019-2020 wynosiła 212 osób. Liczba osób zakwalifikowanych do udziału</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.

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

w programie polityki zdrowotnej, która spełniła kryteria kwalifikujące do szczepień, tj. dzieci urodzone w latach 2019-2020, posiadające zgodę rodzica na szczepienie, zamieszkujące na terenie Gminy Kozy, które pozytywnie przeszły badanie lekarskie kwalifikujące do szczepień wynosiła odpowiednio w 2021 roku – 71 dzieci, 2022 – 70 dzieci.		
Koszty realizacji programu polityki zdrowotnej ⁴⁾		
Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2021		
Źródło finansowania ⁵⁾	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. Budżet Gminy Kozy	16270 zł	
Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2022		
1 Budżet Gminy Kozy	16270 zł	
Cały okres realizacji programu polityki zdrowotnej		
Źródło finansowania ⁵⁾	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. Budżet Gminy Kozy	32540 zł	
2.		
3.		
Koszty jednostkowe realizacji programu polityki zdrowotnej ⁶⁾ Koszt wykonania jednego świadczenia w ramach programu polityki zdrowotnej wynosił 190 zł. Świadczenie obejmowało zakup szczepionki, przeprowadzenie badania lekarskiego kwalifikującego do wykonania szczepienia, wykonanie szczepienia zgodnie z wskazaniami producenta szczepionki, po wyrażeniu zgody przez rodzica oraz prowadzenie odpowiedniej dokumentacji medycznej z przeprowadzonych szczepień- zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym zakresie i standardami stosowanymi przez Narodowy Fundusz Zdrowia, prowadzenie rejestru świadczeń wykonywanych w ramach programu polityki zdrowotnej; ponadto realizatorzy programu sporządzali sprawozdania z realizacji programu.		
Informacje o problemach, które wystąpiły w trakcie realizacji		Opis podjętych działań modyfikujących: ⁸⁾
Brak problemów		Nie podejmowano

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.

⁴⁾ W przypadku realizacji programu polityki zdrowotnej w raporcie końcowym z realizacji programu polityki zdrowotnej należy przedstawić informacje 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.

⁸⁾ Wypełnić odpowiednio albo wpisać „nie podejmowano”

programu polityki zdrowotnej ⁵⁷		
Problem 1:	Działanie modyfikujące:	
Problem 2:	Działanie modyfikujące:	
Problem 3:	Działanie modyfikujące:	
	03.01.2025	Monika Kućka oznaczenie i podpis osoby sporządzającej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej ⁹⁾
Miejscowość Kozy	Data sporządzenia raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej	
	03.01.2025	Z up. Wójta Sekretarz Gminy Kozy
	Data akceptacji raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej oznaczenie i podpis osoby akceptującej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej ⁹⁾

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.

⁹⁾ Oznaczenie powinno zawierać imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe