

RAPORT KOŃCOWY

Z REALIZACJI PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ

Data wpływu :

Sygn. akt:

wypełnia Agencja Oceny Technologii Medycznych
i Taryfikacji

GINA GARBATKA-LETNISK ul. Skrzyńskich 1 26-930 GARBATKA-LETNISK woj. mazowieckie NIP 812-18-44-959, Regon 670223623 oznaczenie podmiotu składającego raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej	Raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej	
Nazwa programu polityki zdrowotnej: „Program profilaktyki zakażeń pneumokokowych wśród dzieci do 2 roku życia w oparciu o szczepienia przeciwko pneumokokom w Gminie Garbatka – Letnisko na lata 2017 – 2019 z zastosowaniem szczepionki skoniugowanej 13 walentnej”		
Przewidziany w programie polityki zdrowotnej okres jego realizacji: 2017-2019	Faktyczny okres realizacji programu polityki zdrowotnej: 15.01.2017-15.12.2017	
Opis sposobu osiągnięcia celów programu polityki zdrowotnej:¹⁾ Główny cel programu jest zapobieganie inwazyjnej chorobie pneumokokowej oraz poprawa stanu zdrowia dzieci Gminy Garbatka-Letnisko oraz cele szczegółowe, a wśród nich m.in.: redukcja nosicielstwa, zmniejszenie zapadalności i umieralności na inwazyjne choroby pneumokokowe wśród dzieci, zmniejszenie zapadalności na nieinwazyjne choroby pneumokokowe wśród dzieci, zmniejszenie liczby hospitalizacji dzieci młodszych z powodu chorób wywołanych pneumokokami będą możliwe do oszacowania w długoterminowym horyzoncie czasowym, bowiem szczepienia każdego roku nowonarodzonych dzieci będą skutkować z roku na rok zmniejszeniem ilości zachorowań na inwazyjne i nieinwazyjne choroby pneumokokowe wśród dzieci oraz zwiększeniem odporności populacyjnej społeczeństwa Gminy Garbatka-Letnisko. Lekarze pediatrzy w Gminie Garbatka-Letnisko obserwują, że wśród dzieci, które przeszły kompletne szczepienia szczepionkami skoniugowanymi doszło do zmniejszenia częstotliwości zachorowań na inwazyjną chorobę pneumokokową, zapalenie płuc, zapalenie ucha środkowego, a także zmniejszenia częstości nosicielstwa pneumokoków w jamie nosowo-gardłowej. Zwiększono świadomość wśród rodziców nad konsekwencjami zakażeń pneumokokowych i możliwymi drogami szerzenia się tego zakażenia – rozmowy lekarzy pediatrów z rodzicami. Zwrócono społeczną uwagę na znaczenie i efekty szczepień ochronnych poprzez informacje, artykuły na ten temat szczepień przeciwko pneumokokom m.in. w lokalnych mediach, na stronie internetowej Gminy Garbatka-Letnisko.		
Charakterystyka interwencji realizowanych w ramach programu polityki zdrowotnej:²⁾ W ramach ww. programu polityki zdrowotnej zrealizowano szczepienia ochronne przeciwko pneumokokom szczepionką skoniugowaną Prevenar 13, zawierającą 13 serotypów bakterii Streptococcus pneumoniae wśród dzieci do 2 r.ż. Schemat dawkowania zależał od wieku dziecka: niemowlęta od 6 tyg.do 6 m. z. – 3 dawki +dawka przypominająca, dzieci powyżej 7 m.ż.- 2 dawki+dawka przypominająca, a dzieci w wieku 12-23 m.ż. – 2 dawki szczepionki. Przeprowadzono działania promocyjno-informacyjne, polegające na rozpowszechnianiu informacji na temat programu poprzez stronę internetową Gminy Garbatka-Letnisko, na tablicach ogłoszeń realizatora zadania, oraz przekazywaniu informacji przez lekarzy podstawowej opieki i pielęgniarki środowiskowe. Wysłano indywidualne zaproszenia do uczestnictwa w programie jak również wywieszono na tablicach ogłoszeń na terenie całej Gminy plakaty informujące o realizowanym programie skierowanym do dzieci do 2 roku życia.		

52

Wyniki monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej:³⁾

Liczebność populacji objęta programem ogółem wynosiła około 85 osób (beneficjentami Programu były dzieci do 2 roku życia (z roczników 2015, 2016) zameldowane w Gminie Garbatka-Letnisko), w tym liczebność populacji objętej zadaniem finansowanym ze środków Gminy Garbatka-Letnisko, NFZ oraz rodziców - 25. Nie było osób, które nie zostały zaszczepione z powodu przeciwwskazań lekarskich. Nie odnotowano żadnych działań niepożądanych, które wystąpiłyby w wyniku zaszczepienia. Od uczestników Programu nie wpłynęły uwagi. Z wszystkich wypełnionych przez uczestników programu polityki zdrowotnej ankiet satysfakcji z udziału w programie wynika, że jakość udzielonych świadczeń w ramach programu została pozytywnie oceniona. Realizowany przez Gminę Garbatka-Letnisko Program, jak również decyzja o wprowadzeniu szczepienia przeciwko pneumokokom do kalendarza szczepień jako obowiązkowego dla dzieci urodzonych od 1 stycznia 2017 r. przez Ministerstwo Zdrowia przyczynia się do poprawy zdrowia lokalnej społeczności wyrażonej w spadku zapadalności na choroby pneumokokowe, liczby hospitalizacji i wizyt ambulatoryjnych oraz liczby stosowanych kuracji antybiotykowych, co już dostrzegają lekarze pediatrzy w Gminie Garbatka-Letnisko.

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).

Koszty realizacji programu polityki zdrowotnej: ⁴⁾		
Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2017		
Źródło finansowania ⁵⁾	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. środki własne (budżet Gminy Garbatka-Letnisko)	5 412,00 zł	-
2. środki finansowe przekazane przez Mazowiecki Oddział Wojewódzki NFZ	3 608,00 zł	-
3. środki finansowe od innych podmiotów tj. rodziców/opiekunów prawnych dzieci	2 050,00 zł	-
Cały okres realizacji programu polityki zdrowotnej 15.01.2017-15.12.2017		
Źródło finansowania ⁵⁾	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. środki własne (budżet Gminy Garbatka-Letnisko)	5 412,00 zł	-
2. środki finansowe przekazane przez Mazowiecki Oddział Wojewódzki NFZ	3 608,00 zł	-
3. środki finansowe od innych podmiotów tj. rodziców/opiekunów prawnych dzieci	2 050,00 zł	-
Koszty jednostkowe realizacji programu polityki zdrowotnej: ⁶⁾ 270,00 zł (koszt jednej dawki szczepionki). Schemat dawkowania zależał od wieku dziecka.		
Informacje o problemach, które wystąpiły w trakcie realizacji programu polityki zdrowotnej: ^{5),7)} Brak	Opis podjętych działań modyfikujących: ⁸⁾ Nie dotyczy	
Problem 1:-	Działanie modyfikujące: -	
Problem 2:-	Działanie modyfikujące: -	
Problem 3:-	Działanie modyfikujące: -	
Garbatka - Letnisko Miejscowość	28. 02. 2018 r. Data sporządzenia raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej 02. 03. 2018 r. Data akceptacji raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej	INSPEKTOR Izabela Szczepanek mgr Izabela Szczepanek oznaczenie i podpis osoby sporządzającej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej ⁹⁾ WÓJT mgr Robert Kowalczyk 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 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.