

RAPORT KOŃCOWY Z REALIZACJI PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ

Data wpływu:.....

Sygn. akt:

wypełnia Agencja Oceny Technologii
Medycznych i Taryfikacji

<p>Gmina Miasta Radomia ul. Jana Kilińskiego 30 26-600 Radom</p> <p>oznaczenie podmiotu składającego raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej</p>	<p>Raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej</p>
Nazwa programu polityki zdrowotnej:	„Stop grypie! Program szczepień ochronnych przeciwko grypie dla mieszkańców Radomia powyżej 65 roku życia”.
Przewidziany w programie polityki zdrowotnej okres jego realizacji: 2022 rok	Faktyczny okres realizacji programu polityki zdrowotnej: od 19 września 2022 r. do 12 października 2022r.
Opis sposobu osiągnięcia celów programu polityki zdrowotnej: ¹⁾	
<p>Celem szczepień przeciwko grypie jest uniknięcie zachorowania na ww. jednostkę chorobową jak również zapobieżenie poważnym powikłaniom pogrypowym tj.: zapalenie mięśnia sercowego, zapalenie płuc, zaostrzenie istniejących chorób układu krążenia oraz układu oddechowego, zapalenie opon mózgowych, które stanowią bezpośrednie zagrożenie życia. Cel główny: zmniejszenie zachorowalności na grypę wśród mieszkańców Miasta Radomia powyżej 65 roku życia.</p> <p>Cel szczegółowy:</p> <p>1)wzrost świadomości wśród mieszkańców Miasta Radomia nt. zagrożeń związanych z zachorowalnością na chorobę wirusową tj. grypa,</p> <p>2)w zakresie potrzeby wykonania szczepień przeciwko grypie co wiąże się ze zmniejszeniem transmisji wirusa w środowisku.</p>	
Charakterystyka interwencji realizowanych w ramach programu polityki zdrowotnej: ²⁾	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Zawarto umowę z realizatorem programu - podmiotem leczniczym, którego organem tworzącym jest jednostka samorządu terytorialnego oraz przekazanie dotacji na podstawie art. 114 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2022 poz. 633 ze zm. t.j.) oraz nawiązanie współpracy z ewentualnymi partnerami. 2. Realizator programu posiadał wyspecjalizowaną kadrę, zdolność finansową umożliwiającą realizację programu oraz punkt szczepień wyposażony zgodnie z obowiązującymi przepisami. Był również zobowiązany do prowadzenia dokumentacji realizacji programu w oparciu o wymogi określone w umowie. Po zakończeniu szczepień została złożona pisemna informacja o przebiegu szczepień, ilości zaszczepionych osób wraz z ewentualnymi wnioskami i opiniami na temat przeprowadzonych działań. 3. Przeprowadzono spotkania edukacyjne nt. grypy wśród mieszkańców Miasta Radomia. 4. Prowadzono akcję informacyjną dotyczącą szczepień ochronnych p/grypie. 5. Każda osoba kwalifikująca się do szczepienia została przebadana przez realizatora programu w celu wykluczenia 	

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

<p>ewentualnych przeciwwskazań do podania szczepionki - wywiad lekarski.</p> <p>6. Osobom zakwalifikowanym do szczepień przeciw grypie w ramach programu podano 1 dawkę szczepionki.</p> <p>7. Szczepienia były wykonywane przez podmiot leczniczy w swojej siedzibie.</p> <p>8. Opracowano narzędzia monitorowania, ewaluacji programu.</p>		
<p>Wyniki monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej:³⁾</p> <p>W ramach programu „Stop grypie! Program szczepień ochronnych przeciwko grypie dla mieszkańców Radomia powyżej 65 roku życia” zaszczepiono 2.500 pacjentów.</p> <p>Wnioski:</p> <ul style="list-style-type: none"> - spadek liczby zachorowań, - znaczny spadek umieralności na ww. jednostkę chorobową tj. grypę, - zmniejszenie liczby hospitalizacji, - poprawa zachowań zdrowotnych mieszkańców Miasta Radomia powyżej 65 roku życia w zakresie profilaktyki zakażeń szerzonych się drogą kropelkową tj. grypa, - wzrost świadomości zdrowotnej mieszkańców Miasta Radomia po 65 roku życia w zakresie zasadności, bezpieczeństwa i korzyści ze szczepień przeciw grypie. 		
<p>Koszty realizacji programu polityki zdrowotnej:⁴⁾</p> <p>Koszt realizacji programu wyniósł 174.953,85 zł. Na jego realizację Radomski Szpital Specjalistyczny otrzymał w dniu 22.06.2022r. dotację w wysokości 175.000,00 zł.</p> <p>Koszt zakupu szczepionki 2.500 szt. x 41,05 zł = 102.625,00 zł</p>		
<p>Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2022 rok</p>		
Źródło finansowania ⁵⁾	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. Budżet Gminy Miasta Radomia	174.953,85 zł.	-----
2.-----	-----	-----
3.-----	-----	-----
<p>Cały okres realizacji programu polityki zdrowotnej:</p>		

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.

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

Zródło finansowania ⁵⁾	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1.-----	-----	-----
2.-----	-----	-----
3.-----	-----	-----
Koszty jednostkowe realizacji programu polityki zdrowotnej ⁶⁾ Koszt zakupu szczepionki 2.500 szt. x 41,05 zł = 102.625,00 zł Koszt pracy lekarza 2.500 szt. x 7.66 zł = 19.150,00 + 3.343,59 zł (ZUS Zakładu) = 22.493,59 zł Koszt pracy pielęgniarki 2.500 szt. x 5.10 zł = 12.750,00 zł + 2.226,16 zł (ZUS Zakładu) = 14.976,16 zł Koszt pracy rejestratorki 2.500 szt. x 3.40 zł = 8.500,00 zł + 1.484,10 zł (ZUS Zakładu) = 9.984,10 zł Pozostałe koszty 2.500 szt. x 9,94 zł = 24.875,00 zł		
Informacje o problemach, które wystąpiły w trakcie realizacji programu polityki zdrowotnej ⁷⁾		Opis podjętych działań modyfikujących: ⁸⁾
Problem 1:-----		Nie podejmowano
Problem 2:-----		Działanie modyfikujące:-----
Problem 3:-----		Działanie modyfikujące:-----
	2023 -02- 27 Data sporządzenia raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej	INSREKTOR mgr Ewelina Jakubowska-Tkaczyk oznaczenie i podpis osoby sporządzającej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej ⁹⁾
Radom Miejscowość	2023 -02- 28 Data akceptacji raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej	Z up. PREZYDENTA MIASTA Jerzy Zawodnik..... 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

