

RAPORT KOŃCOWY Z REALIZACJI PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ

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

..... oznaczenie podmiotu składającego raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej	Raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej
Nazwa programu polityki zdrowotnej: „Program profilaktycznych szczepień przeciw meningokokom dzieci z Gminy Tarnowo Podgórne”	
Przewidziany w programie polityki zdrowotnej okres jego realizacji: 2020-2022	Faktyczny okres realizacji programu polityki zdrowotnej: 2020-2022
Opis sposobu osiągnięcia celów programu polityki zdrowotnej: ¹⁾ Za główny cel programu zdrowotnego postawiono zwiększenie skuteczności zapobiegania zakażeniom meningokokowym poprzez zaszczepienie szczepionką przeciwko <i>Neisseria meningitidis</i> minimum 50% populacji docelowej dzieci urodzonych w 2018-2019 roku i następnych. Jako cele szczegółowe wyznaczono: <ul style="list-style-type: none"> • Zwiększenie odsetka dzieci zaszczepionych przeciwko meningokokom w populacji gminy; • Poprawa stanu zdrowia mieszkańców gminy (zmniejszenie oraz zahamowanie nosicielstwa i liczby nowych rozpoznanych zakażeń meningokokowych); • Zmniejszenie liczby hospitalizacji; • Zwiększenie poziomu świadomości mieszkańców (szczególnie rodziców). Rzetelna i skuteczna informacja do mieszkańców dotycząca prowadzonych szczepień ochronnych; • Wprowadzenie monitorowania jakości udzielanych świadczeń i ilości wykonanych szczepień. • Poprawa świadomości społecznej co do objawów zakażeń chorobą meningokokową Mieszkańcy Gminy byli informowani o programie zdrowotnym za pośrednictwem lokalnych mediów ;strona internetowa urzędu gminy, strony redakcyjne gazety Sąsiadka-Czytaj, plakaty i ulotki, ogłoszenia parafialne a także za pośrednictwem sołectw. W ramach działań uzupełniających stosowany był również kontakt telefoniczny czy ogłoszenie w trakcie mszy świętej w lokalnym kościele parafialnym oraz wysyłanie indywidualnych zaproszeń do (np. rodziców/opiekunów dzieci), które kwalifikują się do programu przez Wójta Gminy Tarnowo Podgórne oraz Realizatora Programu.	
Charakterystyka interwencji realizowanych w ramach programu polityki zdrowotnej: ²⁾ W ramach programu każde dziecko z grupy docelowej spełniające warunki włączenia będzie mogło skorzystać z bezpłatnego szczepienia przeciw <i>Neisseria meningitidis</i> . Szczepienia przeprowadzane były na terenie Gminy Tarnowo Podgórne w miejscu wskazanym przez realizatora wyłonionego w ramach otwartego konkursu ofert. Realizator akcji był zobowiązany zapewnić zasoby kadrowe, rzeczowe, oraz lokalowe niezbędne do realizacji powierzonego zadania zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa. Realizator programu edukował rodziców w zakresie objawów Inwazyjnej Choroby Meningokokowej u niemowląt i małych dzieci (nie objętych jeszcze programem)	

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>Wyniki monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej:³⁾</p> <p>Akcja informacyjna, była pierwszym etapem programu.. Mieszkańcy zostali poinformowani m.in. o zagrożeniach związanych z zakażeniami meningokokowymi oraz o zasadach organizacyjnych akcji.</p> <p>Drugim etapem programu była rekrutacja pacjentów. Do programu zaproszono wszystkie dzieci z grupy docelowej (urodzone w roczniku 2018, 2019 i 2020). Do podstawowych kryteriów formalnych należały: posiadania statusu mieszkańca gminy, wyrażenie przez rodzica chęci wzięcia udziału w akcji szczepień z podaniem numeru kontaktowego. Informacje te zbierał wykonawca programu z uwzględnieniem przepisów o ochronie danych osobowych.</p> <p>Liczba dzieci zaszczepionych wyniosła w 2020- 41 dzieci, w 2021 roku 124 dzieci, w 2022 roku 88 dzieci. Niestety zainteresowanie szczepieniami przeciw meningokokom nie było duże . w czasie trzyletniej edycji programu dwukrotnie zmniejszono środki na realizację programu i przekazywano je na realizację programu szczepień przeciw pneumokokom. Oczekiwanym efektem było osiągnięcie min 50 % populacji dzieci zaszczepionych z grupy docelowej czego niestety nie udało się osiągnąć. Niska zgłaszalność do programu mimo kampanii informacyjnej przeprowadzonej na stronach internetowych, prasie, mediach społecznościowych, parafiach</p> <p>Odsetek zaszczepionych dzieci wyniósł odpowiednio w 2020 11,3%, w 2021 roku 35,8%, w roku 2022-27,7%. Małe zainteresowanie szczepieniami spowodowane było ogólną niechęcią rodziców do szczepień. Rodzice coraz bardziej nieufnie podchodzą do szczepionek, mimo edukacji na ich temat i wydawałoby się dużej świadomości. W związku z powyższym podjęto decyzję o zakończeniu realizacji programu</p>																										
<p>Koszty realizacji programu polityki zdrowotnej⁴⁾</p> <p>Realizację programu sfinansowano ze środków budżetu Gminy Tarnowo Podgórne. Zaplanowane środki wynosiły łącznie 122 800 zł, natomiast faktyczny całkowity koszt realizacji w latach 2020-2022 wyniósł 68 310 zł. Jednostkowy koszt szczepienia wyniósł 270 zł/osobę. Kwota przeznaczona na realizację była zwiększana w trakcie trwania programu, przez wzgląd na duże zainteresowanie. Nie poniesiono kosztów materiałów, ulotek ani kosztów kampanii informacyjnej w mediach, zrealizowano to bez kosztowo.</p> <p>Rok realizacji programu polityki zdrowotnej:</p> <p>Rok 2020</p> <table> <tr> <td>Źródło finansowania⁵⁾</td><td>Wydatki bieżące</td><td>Wydatki majątkowe</td></tr> <tr> <td>Środki własne Gminy Tarnowo Podgórne</td><td>11 070 zł</td><td></td></tr> </table> <p>Rok 2021</p> <table> <tr> <td>Źródło finansowania¹⁾</td><td>Wydatki bieżące</td><td>Wydatki majątkowe</td></tr> <tr> <td>Środki własne Gminy Tarnowo Podgórne</td><td>33 480 zł</td><td></td></tr> </table> <p>Rok 2022</p> <table> <tr> <td>Źródło finansowania ⁵⁾</td><td>Wydatki bieżące</td><td>Wydatki majątkowe</td></tr> <tr> <td></td><td>23 760 zł</td><td></td></tr> <tr> <td>Środki własne Gminy Tarnowo Podgórne</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>Ogółem środki własne Gminy Tarnowo Podgórne 2020-2022</td><td>68 310 zł</td><td></td></tr> </table>			Źródło finansowania ⁵⁾	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe	Środki własne Gminy Tarnowo Podgórne	11 070 zł		Źródło finansowania ¹⁾	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe	Środki własne Gminy Tarnowo Podgórne	33 480 zł		Źródło finansowania ⁵⁾	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe		23 760 zł		Środki własne Gminy Tarnowo Podgórne			Ogółem środki własne Gminy Tarnowo Podgórne 2020-2022	68 310 zł	
Źródło finansowania ⁵⁾	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe																								
Środki własne Gminy Tarnowo Podgórne	11 070 zł																									
Źródło finansowania ¹⁾	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe																								
Środki własne Gminy Tarnowo Podgórne	33 480 zł																									
Źródło finansowania ⁵⁾	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe																								
	23 760 zł																									
Środki własne Gminy Tarnowo Podgórne																										
Ogółem środki własne Gminy Tarnowo Podgórne 2020-2022	68 310 zł																									

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

Informacje o problemach, które wystąpiły w trakcie realizacji programu polityki zdrowotnej ⁵⁶		Opis podjętych działań modyfikujących: ⁷⁾
Problem 1: Nikłe zainteresowanie programem		Działanie modyfikujące: Wzmożono kampanię informacyjną, która także nie przyniosła oczekiwanych efektów
Problem 2:		Działanie modyfikujące:
Problem 3:		Działanie modyfikujące:
Tarnowo Podgórne		
Miejscowość	15.06.2023 r. Data sporządzenia raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej	Daria Kwiatkowska Kierownik Wydział Spraw Obywatelskich oznaczenie i podpis osoby sporządzającej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej ⁸⁾
	15.06.2023r. Data akceptacji raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej	Ewa Noszczyńska- Szkurat I Zastępca Wójta oznaczenie i podpis osoby akceptującej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej ⁸⁾

⁶⁾ 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.

⁷⁾ Wypełnić odpowiednio albo wpisać „*nie podejmowano*”

⁸⁾ Oznaczenie powinno zawierać imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe