**RAPORT KOŃCOWY**

**Z REALIZACJI PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ**

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Urząd Gminy w Kleszczowie  Ul. Główna 47  97-410 Kleszczów  oznaczenie podmiotu składającego raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej | Raport końcowy  z realizacji programu polityki zdrowotnej | | |
| Nazwa programu polityki zdrowotnej: | | Program polityki zdrowotnej w zakresie szczepień przeciw rotawirusom | |
| Przewidziany w programie polityki zdrowotnej okres jego realizacji:  01.01.2019-31.12.2022 | | Faktyczny okres realizacji programu polityki zdrowotnej:  07.01.2019 -31.12.2022 r. | |
| Opis sposobu osiągnięcia celów programu polityki zdrowotnej:[[1]](#footnote-1))  Cel główny Programu:  Zapobieganie zakażeniom rotawirusowym oraz zapewnienie darmowej profilaktyki poprzez zaszczepienie co najmniej 60% docelowej populacji dzieci od 6 do 24 tygodnia życia w latach 2019-2022 w Gminie Kleszczów  Cele szczegółowe:   1. zaszczepienie jak największej liczby dzieci przeciwko rotawirusom w gminie Kleszczów 2. zmniejszenie liczby zakażeń rotawirusowych u dzieci 3. redukcja hospitalizacji i/lub wizyt ambulatoryjnych z powodu zakażeń rotawirusowych dzieci 4. rzetelne informowanie mieszkańców o prowadzonych szczepieniach ochronnych 5. wprowadzenie monitoringu jakości udzielanych świadczeń   Powyższe cele został osiągnięte częściowo z uwagi na ograniczenia w dostępności do szczepień w czasie trwania epidemii covid-19, częściowo z uwagi na włączenie szczepień przeciw rotawirusom w kalendarz szczepień obowiązkowych bezpłatnych. Nie udało się dokonać zaszczepień w wysokości 60% grupy docelowej. Pozostałe cele szczegółowo osiągnięto.  Realizator programu – „Kleszczowska Przychodnia Salus” w Kleszczowie  Realizator programu przeprowadził kampanię informacyjno-edukacyjną skierowana do rodziców dzieci zachęcająca do aktywnego udziału w akcji szczepień wykorzystując lokalne media (Informator Kleszczowski), za pośrednictwem stron internetowych oraz na tablicy ogłoszeń w siedzibie realizatora. Rodzice zostali poinformowani m.in. o zagrożeniach związanych z zakażeniami rotawirusami oraz o zasadach organizacyjnych akcji. Rekrutacja dzieci przebiegała poprzez zapraszanie rodziców dzieci z grupy docelowej do wzięcia udziału w akcji szczepień- najczęściej poprzez kontakt telefoniczny związany z realizacja szczepień z kalendarza obowiązkowego. Rodzice, którzy podpisali zgody na udział w programie ich dziecka, po konsultacji lekarskiej (w celu wykluczenia przeciwskazań) i zakwalifikowaniu do szczepienia, mogli korzystać z bezpłatnych szczepień w całym cyklu. Realizator programu proponował rodzicom szczepionki Rotarix i Rotateq do wyboru. Podczas konsultacji z lekarzem rodzice poinformowani byli o rodzaju szczepionki, możliwej reakcji na szczepienie.  W ramach programu wykonano   * 282 zaszczepienia szczepionką Rotarix | | | |
| Charakterystyka interwencji realizowanych w ramach programu polityki zdrowotnej:[[2]](#footnote-2))   * Przeprowadzono kampanię informacyjno – edukacyjnej w zakresie zagrożeniach związanych z zakażeniami rotawirusami oraz o zasadach organizacyjnych akcji * Przeprowadzono wizyty konsultacyjne dzieci * Dokonano zaszczepień 282 dawkami szczepionki Rotarix | | | |
| Wyniki monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej:[[3]](#footnote-3))  1) zgłaszalność do programu – w ramach programu zrealizowano łącznie 282 zaszczepienia. Z uwagi na ograniczenia związane z epidemią Covid-19 nie udało się uzyskać planowanego założenia realizacji programu tj. 60 % populacji dzieci w wieku od 6 do 24 tygodnia życia (łącznie w latach 2019-2021 304 dzieci), a około 46 %. Ponadto od 2021 szczepienia przeciw rotawirusom zostały włączone do obowiązkowego kalendarza szczepień, dlatego też w roku 2022 program nie był już realizowany.  2) ocena jakości udzielonych świadczeń- w latach 2019-2022 przeprowadzono badania ankietowe w których badano jakość świadczeń w programie . W badaniu udział wzięło 66 osoby . Ponad 85% ankietowanych oceniło bardzo dobrze lub dobrze poziom obsługi i opieki medycznej  3) Ocena efektywności programu – zgodnie z danymi pozyskanymi z Powiatowej Stacji Epidemiologicznej w Bełchatowie odnotowano spadek zachorowań w wirusowych i innych określonych zakażeniach jelitowych na terenie powiatu bełchatowskiego tj. w roku 2020 -99 natomiast w roku 2021 – 52 . Przypadki zachorowań u dzieci do lat 2 stanowiły 44% zachorowań, a w 25 % czynnikiem etiologicznym były rotawirusy. | | | |
| Koszty realizacji programu polityki zdrowotnej[[4]](#footnote-4)) :49390,00  Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 07.01.2019 -31.12.2019 | | | |
| Źródło finansowania[[5]](#footnote-5)) | Wydatki bieżące | | Wydatki majątkowe |
| 1.Gmina Kleszczów | 49390,00 | | Nie dotyczy |
| Koszty realizacji programu polityki zdrowotnej[[6]](#footnote-6)) :42690,00  Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 01.01.2020 -31.12.2020 | | | |
| 1. Gmina Kleszczów | 42690,00 | | Nie dotyczy |
| Koszty realizacji programu polityki zdrowotnej[[7]](#footnote-7)) : 13299,45  Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 01.01.2021 -31.12.2021 | | | |
| 1. Gmina Kleszczów | 13299,45 | | Nie dotyczy |
| Cały okres realizacji programu polityki zdrowotnej : 105379,45zł | | | |
| Źródło finansowania 5) | Wydatki bieżące | | Wydatki majątkowe |
| 1. Gmina Kleszczów | 105379,45 zł | | Nie dotyczy |
| Koszty jednostkowe realizacji programu polityki zdrowotnej[[8]](#footnote-8))   * Koszt szczepionki jednej dawki 315 zł * Koszt podania szczepionki 45,00 zł | | | |
| Informacje o problemach, które wystąpiły w trakcie realizacji programu polityki zdrowotnej5[[9]](#footnote-9) | | Opis podjętych działań modyfikujących:[[10]](#footnote-10)) | |
| Problem 1: od 2021 roku szczepienia przeciw rotawirusom zostały włączone do obowiązkowego kalendarza szczepień | | Działanie modyfikujące: nie podejmowano | |
| Problem 2: epidemia covid-19 | | Działanie modyfikujące: | |
| Problem 3: | | Działanie modyfikujące: | |
|  |  | |  |
| 27 marca 2023 r.  Data sporządzenia raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej | | Joanna Guc  Kierownik Referatu Zdrowia, Oświaty, Kultury i Promocji  oznaczenie i podpis osoby sporządzającej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotne[[11]](#footnote-11)) |
| Miejscowość  Kleszczów |
| 30 marca 2023 r.  Data akceptacji raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej | | Sławomir Chojnowski  Wójt Gminy Kleszczów  oznaczenie i podpis osoby akceptującej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej11) |

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. [↑](#footnote-ref-1)
2. ) Należy wymienić wszystkie wdrożone interwencje w danej populacji docelowej programu polityki zdrowotnej [↑](#footnote-ref-2)
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. [↑](#footnote-ref-3)
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. [↑](#footnote-ref-4)
5. ) Odpowiednio rozszerzyć w przypadku większej liczby źródeł finansowania albo problemów [↑](#footnote-ref-5)
6. ) 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. [↑](#footnote-ref-6)
7. ) 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. [↑](#footnote-ref-7)
8. ) 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. [↑](#footnote-ref-8)
9. ) Należy opisać trudności, które zostały zweryfikowane w trakcie realizacji programu polityki zdrowotnej oraz sposoby, w jaki z ostały

   rozwiązane. Należy opisać krytyczne aspekty, przez które planowane interwencje w ramach programu polityki zdrowotnej lub część tych

   interwencji nie mogły być zrealizowane. [↑](#footnote-ref-9)
10. ) Wypełnić odpowiednio albo wpisać „***nie podejmowano”*** [↑](#footnote-ref-10)
11. ) Oznaczenie powinno zawierać imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe [↑](#footnote-ref-11)