

Data wpływu:.....

Sygn. akt:

wypełnia Agencja Oceny Technologii

Medycznych i Taryfikacji

RAPORT KOŃCOWY Z REALIZACJI PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ

GMINA MIASTA MYSŁOWICE oznaczenie podmiotu składającego raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej	Raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej
Nazwa programu polityki zdrowotnej: "Poznaj boreliozę-mysłowicki program badań profilaktycznych w kierunku rozpoznania boreliozy oraz edukacji zdrowotnej z zakresu chorób odkleszczowych"	
Przewidziany w programie polityki zdrowotnej okres jego realizacji: 2017-2019	Faktyczny okres realizacji programu polityki zdrowotnej: 01.09.2017-22.11.2019
<p>Opis sposobu osiągnięcia celów programu polityki zdrowotnej:¹⁾ Cel główny programu polityki zdrowotnej tj. podniesienie świadomości wiedzy nt. chorób odkleszczowych wśród mieszkańców Mysłowic został osiągnięty. Przeprowadzono edukację zdrowotną poprzez otwarte spotkania edukacyjno-informacyjne dotyczące boreliozy podczas których promowano możliwość zastosowania efektywnych i bezpiecznych szczepionek przeciwko KZM (odkleszczowe zapalenie mózgu). Liczba działań związanych z akcją informacyjno-promocyjną: plakaty/ulotki/artykuły w prasie/strona internetowa: 2017 r 100/1200/1/20, 2018 r 100/1500/2/12, 2019 r 100/1500/2/12. Przeprowadzono 2 testy z zakresu wiedzy chorób odkleszczowych. Jeden przed przeprowadzeniem zajęć edukacyjnych, drugi po ich zakończeniu, Ilość udzielonych prawidłowych odpowiedzi w teście po przeprowadzonej edukacji była około 30% wyższa niż przed. Cele szczegółowe tj., wstępne rozpoznanie choroby boreliozy za pośrednictwem diagnostyki serologicznej również został osiągnięty. Łącznie zbadano 4095. U każdej z tych osób wykonano test ELISA w obu klasach, tj. IgG i IgM. W przypadku wyniku pozytywnego lub wątpliwego wykonano testy potwierdzające Western Blot (również w klasie IgG i IgM. Testy wykonano z krwi. (2017 r. ELISA 1100 osób /235 osób Western Blot. Liczba dodatnich/ujemnych/wątpliwych wyników badania diagnostycznego przeprowadzonego testem ELISA: IgG114/949/37, IgM: 98/968/34. Liczba dodatnich/ujemnych/wątpliwych wyników badania diagnostycznego laboratoryjnego przeprowadzonego testem Western Blot: IgG 106/128/1, IgM 114/95/26; 2018 r.ELISA 1595 osób/397 osób Western Blot. Liczba dodatnich/ujemnych/wątpliwych wyników badania diagnostycznego przeprowadzonego testem ELISA: IgG208/1303/84, IgM: 156/1382/57. Liczba dodatnich/ujemnych/wątpliwych wyników badania diagnostycznego laboratoryjnego przeprowadzonego testem Western Blot: IgG 196/201/0, IgM 159/184/54; 2019 r. ELISA 1400 osób/313 osób Western Blot. Liczba dodatnich/ujemnych/wątpliwych wyników badania diagnostycznego przeprowadzonego testem ELISA: IgG162/1183/55, IgM: 119/1224/57. Liczba dodatnich/ujemnych/wątpliwych wyników badania diagnostycznego laboratoryjnego przeprowadzonego testem Western Blot: IgG 149/164/0, IgM 147/130/36). Ostatecznie pozytywnych wyników w całym okresie realizacji programu było 871, co pokazuje, że aż u 1/5 badanej grupy wykryta została borelioza.</p> <p>Charakterystyka interwencji realizowanych w ramach programu polityki zdrowotnej:²⁾ Na wstępie zorganizowano konkurs ofert na wyłonienie realizatora programu. Po wybraniu wykonawcy podpisano umowę na realizację programu. Realizatorem została Fundacja „Unia Bracka”. Niezwłocznie po podpisaniu umowy rozpoczęto działania mające na celu rozpowszechnienie wśród mieszkańców Mysłowic informacji o programie i możliwości skorzystania z nieodpłatnych badań (strona internetowa miasta oraz realizatora, portal społecznościowy facebook, prasa, plakaty). W ramach niniejszego programu polityki zdrowotnej każdemu mieszkańcowi, który przystąpił do programu pobrano krew w celu przeprowadzenia badania na obecność przeciwciał IgM i IgG. W zależności od wyników testów ELISA zapewniono konsultację doświadczanego lekarza specjalisty chorób wewnętrznych oraz wydano zalecenia lekarskie co do dalszego postępowania.</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

<p>Wyniki monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej:³⁾ Programem objętych zostało 4095 mieszkańców, którzy zostali zakwalifikowani do udziału w badaniu po wypełnieniu ankiety kwalifikacyjnej. Dla wszystkich nieletnich realizator programu uzyskał zgodę rodzica na przeprowadzenie badania. Duże zainteresowanie udziałem w badaniach potwierdza wysoką świadomość mieszkańców zagrożenia borelioza, a także stanowi przesłankę do kontynuacji programu. Wśród odbiorców edukacji przeprowadzono ankietę oceny/ satysfakcji z przeprowadzonego spotkania, z której wynik wskazuje na zadowolenie mieszkańców z udziału w programie.</p>		
<p>Koszty realizacji programu polityki zdrowotnej⁴⁾ Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2017</p>		
Źródło finansowania ⁵⁾	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. Budżet Miasta Mysłówice	65 669,50	
<p>Koszty realizacji programu polityki zdrowotnej: Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2018</p>		
Źródło finansowania ⁵⁾	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1 Budżet Miasta Mysłówice	111 278,90	
<p>Koszty realizacji programu polityki zdrowotnej: Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2019 r.</p>		
Źródło finansowania ⁵⁾	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1 Budżet Miasta Mysłówice	59 639,66	
2. Dofinansowanie z Narodowego Funduszu Zdrowia na podstawie art. 48 d ustawy z dnia 27.08.2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych	35 014,44	

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

Cały okres realizacji programu polityki zdrowotnej		
Źródło finansowania ⁵⁾	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1 Budżet Miasta Mysłowice	236 588,06	
2. Dofinansowanie z Narodowego Funduszu Zdrowia na podstawie art.48 d ustawy z dnia 27.08.2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych	35 014,44	
<p>Koszty jednostkowe realizacji programu polityki zdrowotnej ⁶⁾</p> <p>2017 rok: wykonanie pojedynczego testu Elisa klasy IgG – 14,20 zł brutto, wykonanie pojedynczego testu klasy Elisa IgM 14,20 zł brutto – łącznie 28,40 zł brutto za jedną osobę; Wykonanie pojedynczego testu Western Blot klasy IgG 58,85 zł brutto, wykonanie pojedynczego testu Western Blot klasy IgM 58,85 zł brutto – łącznie 117,70 zł brutto za jedną osobę.</p> <p>2018 rok: wykonanie pojedynczego testu Elisa klasy IgG – 19,00 zł brutto, wykonanie pojedynczego testu klasy Elisa IgM 19,00 zł brutto – łącznie 38,00 zł brutto za jedną osobę; Wykonanie pojedynczego testu Western Blot klasy IgG 54,85 zł brutto, wykonanie pojedynczego testu Western Blot klasy IgM 54,85 zł brutto – łącznie 109,70 zł brutto za jedną osobę.</p> <p>2019 rok: wykonanie pojedynczego testu Elisa klasy IgG – 19,00 zł brutto, wykonanie pojedynczego testu klasy Elisa IgM 19,00 zł brutto – łącznie 38,00 zł brutto za jedną osobę; Wykonanie pojedynczego testu Western Blot klasy IgG 54,85 zł brutto, wykonanie pojedynczego testu Western Blot klasy IgM 54,85 zł brutto – łącznie 109,70 zł brutto za jedną osobę.</p>		
Informacje o problemach, które wystąpiły w trakcie realizacji programu polityki zdrowotnej ⁵⁶⁾		Opis podjętych działań modyfikujących: ⁷⁾
Problem 1: - Problem 2: -		Działanie modyfikujące: Nie podejmowano
Problem 3: -		Działanie modyfikujące: Nie podejmowano
Miejscowość MYSŁOWICE	<p>28.02.2020v</p> <p>Data sporządzenia raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej</p>	<p>Starszy Specjalista Marzena Borek - Bubula</p> <p><i>Marzena Borek - Bubula</i></p> <p>oznaczenie i podpis osoby sporządzającej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej ⁸⁾</p>
	<p>28.02.2020.</p> <p>Data akceptacji raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej</p>	<p>I ZASTĘPCA PREZYDENTA MIASTA MYSŁOWICE</p> <p><i>Wojciech Chmiel</i> Wojciech CHMIEL...</p> <p>oznaczenie i podpis osoby akceptującej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej ⁹⁾</p>

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