

RAPORT KOŃCOWY Z REALIZACJI PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ

POWIAT RYBNICKI
44-200 Rybnik, ul. 3 Maja 31
NIP 642 31 97 094

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

POWIAT RYBNICKI, UL. 3MAJA 31 44-200 RYBNIK oznaczenie podmiotu składającego raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej	Raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej
Nazwa programu polityki zdrowotnej:	„Badania profilaktyczne dla mieszkańców Powiatu Rybnickiego w kierunku rozpoznania boreliozy w roku 2018”
Przewidziany w programie polityki zdrowotnej okres jego realizacji: CZERWIEC 2018- GRUDZIEŃ 2018	Faktyczny okres realizacji programu polityki zdrowotnej: CZERWIEC 2018- GRUDZIEŃ 2018
Opis sposobu osiągnięcia celów programu polityki zdrowotnej: ¹⁾ W ramach programu głównym celem było podniesienie świadomości i wiedzy na temat chorób odkleszczowych wśród mieszkańców powiatu rybnickiego oraz wstępne rozpoznanie choroby za pomocą testów ELISA oraz Western blot. Cel ten został osiągnięty za pomocą następujących celów szczegółowych: 1. Zwiększenie świadomości lokalnej społeczności na temat zagrożeń związanych z boreliozą poprzez ukierunkowaną edukację u co najmniej 600 osób do grudnia 2018 roku. Cel ten został osiągnięty w wymiarze większym gdyż chętnych do przeprowadzenia badania było więcej niż dostępnych miejsc, ponadto z uwagi na fakt, iż realizatorem programu była placówka znajdująca się na terenie miasta Rybnik zainteresowanie wykazali także mieszkańcy miasta Rybnik (które nie wchodzi w skład powiatu rybnickiego). Dlatego realizator rozdysponował w swojej siedzibie (oraz punktach poboru krwi) 1000 sztuk podręcznika- ulotki informacyjnej dotyczącej boreliozy, zatem edukacją objęto o 400 osób więcej niż założono w programie. 2. Zmniejszenie liczby powikłań zakażeń boreliozy poprzez wczesne wykrycie choroby. W ramach programu podstawowy komplet badań testem ELISA w klasie zarówno IgG oraz IgM uzyskało 600 mieszkańców powiatu rybnickiego. W klasie IgG wynik dodatni uzyskało 78 badanych, wątpliwy 35, ujemny 487 badanych. W klasie IgM wynik dodatni uzyskało 67 badanych, wątpliwy 25, ujemny 508	

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.

badanych. Dlatego wykonano dodatkowe badania testem Western blot dla 113 osób w klasie IgG oraz 92 testy w klasie IgM. Ostatecznie wyników pozytywnych było 98 oraz 22 wyniki wątpliwe, co pokazuje że aż u 1/6 badanej grupy wykryta została borelioza.

3. Zwiększenie dostępności do badań w kierunku boreliozy o 600 osób w 2018r. W ramach programu została przebadana grupa 600 osób, dlatego cel został osiągnięty.

4. Zwiększenie liczby wykrytych przypadków boreliozy do grudnia 2018r. W ramach programu boreliozę stwierdzono w 98 przypadkach i o tyle wzrosła liczba wykrytych przypadków boreliozy.

Oczekiwany efektami programu było

1. Zwiększenie stanu wiedzy i świadomości problemu wśród mieszkańców powiatu rybnickiego, co zostało osiągnięte poprzez rozdysponowanie podręcznika-ulotki informacyjnej wśród osób, które zgłaszały się na badania (w ilości 1000 sztuk), dodatkowo zostały wyłożone w Starostwie Powiatowym w Rybniku w referatach i wydziałach gdzie jest największy przepływ klientów, część została rozdysponowana także na parafie powiatu rybnickiego.

2. Zwiększenie wykrywalności boreliozy wśród mieszkańców powiatu rybnickiego, co osiągnięte zostało na poziomie 98 przypadków.

3. Wykonanie badań na poziomie 100%. W ramach programu założono realizację 600 testów metodą ELISA, co zostało wykonane w 100%, ponadto założono, że maksymalnie w obu klasach IgG i IgM testu Western blot będzie wykonanych 200 sztuk, gdzie ostatecznie wykonano 113 w klasie IgG oraz 92 w klasie IgM.

Mierniki efektywności odpowiadające celom programu zostały osiągnięte na następującym poziomie:

1. Liczba dodatnich/ujemnych/wątpliwych wyników badania diagnostycznego przeprowadzonego testem ELISA: IgG:78/487/35, IgM:67/508/25

2. Liczba dodatnich/ujemnych/wątpliwych wyników badania diagnostycznego laboratoryjnego przeprowadzonego testem Western blot: IgG 57/56/0, IgM:41/29/22

3. Liczba osób objętych edukacją: 1000 osób u realizatora

4. Liczba wydanych podręczników- ulotek informacyjnych: 9000 sztuk

5. Liczba osób zadowolonych ze świadczenia usług w ramach programu polityki zdrowotnej (anonimowa ankieta)- na dzień 31.12.2018r. wyniki badań odebrało 227 osób, które wypełniły i oddały ankietę. Wynik ankiety obrazuje 100% zadowolenie z udziału w programie.

Charakterystyka interwencji realizowanych w ramach programu polityki zdrowotnej:²⁾

Podczas realizacji programu zrealizowano następujące interwencje:

1. Organizacja konkursu ofert na wyłonienie realizatora programu (wrzesień-listopad 2018r.);

2. Wyłonienie realizatora programu, podpisanie umowy (grudzień 2018r.). Realizatorem programu był N.Z.O.Z. Laboratorium Analityczne S.C. mgr Violetta Słapa-Uznańska, mgr Jolanta Parzonek, 44-200 Rybnik, ul. Byłych Więźniów Politycznych 3;

3. Kampania informacyjna (strona internetowa Starostwa Powiatowego w Rybniku oraz gmin wchodzących w skład powiatu, facebook, plakaty, tablice ogłoszeń, lokalne radio- grudzień 2018r.)

4. Wykonanie badań u 600 mieszkańców powiatu rybnickiego na wykrycie boreliozy (bez względu na wiek, płeć) testem ELISA oraz 205 testów Western blot.

²⁾ Należy wymienić wszystkie wdrożone interwencje w danej populacji docelowej programu polityki zdrowotnej

Wyniki monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej:³⁾

Program objętych zostało 600 mieszkańców powiatu rybnickiego, którzy zostali zakwalifikowani do udziału w badaniu po wypełnieniu ankiety kwalifikującej do badania. Z osób, które zgłosiły się do udziału w programie nie było ankiet, które nie pozwalałyby na udział w projekcie. Ponadto dla wszystkich nieletnich realizator programu uzyskał zgodę rodzica na przeprowadzenie badania. Duże zainteresowanie udziałem w badaniu oraz szybkie wyczerpanie limitu miejsc potwierdza wysoką świadomość mieszkańców zagrożenia boreliozą, a także stanowi podstawę do kontynuowania programu.

Koszty realizacji programu polityki zdrowotnej⁴⁾ **64.277,50 zł**
Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: **2018**

Źródło finansowania ⁵⁾	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. Powiat Rybnicki	64.277,50 zł	
2.		
3.		
Cały okres realizacji programu polityki zdrowotnej		
Źródło finansowania ⁵⁾	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. Powiat Rybnicki	64.277,50 zł	
2.		
3.		
Koszty jednostkowe realizacji programu polityki zdrowotnej ⁶⁾ koszt badania ELISA: 54,00 zł (IgG oraz IgM), koszt badania Western blot: 85,00 zł w klasie IgG oraz 85,00 zł w klasie IgM		
Informacje o problemach, które wystąpiły w trakcie realizacji programu polityki zdrowotnej ⁷⁾	Opis podjętych działań modyfikujących: ⁸⁾	
Problem 1: Większa liczba chętnych niż limit miejsc	Działanie modyfikujące: Przedstawienie radzie	

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

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”

	Powiatu w Rybniku propozycji kontynuacji programu	
Problem 2: W programie wskazano podział miejsc pomiędzy mieszkańców poszczególnych gmin powiatu rybnickiego na podstawie stanu ludności, co nie odzwierciedla zainteresowania programem oraz lesistości w poszczególnych gminach	Działanie modyfikujące: Po zgłoszeniu problemu przez realizatora i uzyskaniu telefonicznej akceptacji AOTMiT podpisano aneks z realizatorem i urealniono podział limitów badań dla poszczególnych gmin	
Problem 3:	Działanie modyfikujące:	
		Gl. specjalista <i>Sonia Fojcik-Halacz</i>
Miejscowość RYBNIK	01.03.2019r. Data sporządzenia raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej	oznaczenie i podpis osoby sporządzającej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej⁹⁾
	04.03.2019r. Data akceptacji raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej	WICESTAROSTA dr Marek Profaska STAROSTA Damian Mrowiec oznaczenie i podpis osoby akceptującej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej⁹⁾

⁹⁾ Oznaczenie powinno zawierać imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe