RAPORT KOŃCOWY
Z REALIZACJI PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ

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

Gmina Kobylnica ul. Główna 20 76-251 Kobylnica Ośrodek Pomocy Społecznej w Kobylnicy ul. Wodna 20/3 76-251 Kobylnica 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 rehabilitacji leczniczej mieszkańców Gminy Kobylnica w wieku 65 lat i więcej na lata 2022-2025"	
Przewidziany w programie polityki zdrowotnej okres jego realizacji: lata 2022-2025. Realizację programu zakończono w 2023 roku, gdyż od 2024 zmieniono na „Program polityki zdrowotnej w zakresie rehabilitacji leczniczej mieszkańców Gminy Kobylnica w wieku 60 lat i więcej na lata 2024-2025"	Faktyczny okres realizacji programu polityki zdrowotnej: 28.02.2022 – 30.11.2023

Opis sposobu osiągnięcia celów programu polityki zdrowotnej:[1)]

Celem głównym programu było uzyskanie u co najmniej 15% uczestników programu poprawy stanu zdrowia wśród mieszkańców dotkniętych problemem urazów, chorób obwodowego układu nerwowego lub chorób układu ruchu.
Cele szczegółowe to: zmniejszanie poziomu dolegliwości bólowych wśród co najmniej 15% pacjentów, u których był to cel rehabilitacji oraz zwiększenie wiedzy w zakresie profilaktyki wtórnej urazów, chorób obwodowego układu nerwowego oraz chorób układu ruchu u co najmniej 60% uczestników programu.
Powyższe cele zostały osiągnięte.

Charakterystyka interwencji realizowanych w ramach programu polityki zdrowotnej:[2)]
Dla każdego uczestnika zaplanowano następujący indywidualny plan rehabilitacyjny:

- określony na podstawie rodzajów i liczby zabiegów wskazanych w skierowaniu na rehabilitację leczniczą od lekarza POZ, lekarza specjalisty lub fizjoterapeuty,
- poprzedzony i zakończony wykonaniem wybranego przez Realizatora standaryzowanego testu zaburzeń funkcjonalnych.
- obejmujący edukację zdrowotną pacjenta o proponowanej tematyce: rola diety oraz suplementacji diety, a także aktywności fizycznej oraz ergonomii pracy w profilaktyce wtórnej chorób układu ruchu oraz urazów, zapobieganie wypadkom i zranieniom, istotność prowadzenia zdrowego trybu życia, sposoby radzenia sobie ze stresem.

Kryteria kwalifikacji do udziału w programie:

- zameldowanie na terenie Gminy Kobylnica,
- wiek 65 lat lub więcej,
- rozpoznanie choroby przewlekłej lub zapalnej układu ruchu, urazu lub choroby obwodowego układu nerwowego,
- skierowanie na rehabilitację leczniczą od lekarza POZ, lekarza specjalisty lub fizjoterapeuty, określające rodzaj i liczbę zalecanych pacjentowi zabiegów fizjoterapeutycznych,
- pisemna zgoda na uczestnictwo w programie.

Wyniki monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej:[3]

Udział w programie wzięło 25 osób. W 2022 roku – 6 osób. W 2023 roku – 19 osób.

[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

[3)] W zakresie monitorowania, w przypadku programów polityki zdrowotnej, których realizację rozpoczęto w dniu 30 listopada 2017 r.

Koszty realizacji programu polityki zdrowotnej[4)] Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2022-2023		
Źródło finansowania[5)]	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1.rok 2022: środki własne Gminy	4 000,00 zł	
2.rok 2023: środki własne Gminy dofinansowanie NFZ	6 700,00 zł 3 800,00 zł	
Cały okres realizacji programu polityki zdrowotnej		
Źródło finansowania [5)]	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1.środki własne Gminy	10 700,00 zł	
2.dofinansowanie NFZ	3 800,00 zł	
3.		
Koszty jednostkowe realizacji programu polityki zdrowotnej[6)] koszt jednostkowy rehabilitacji – 500 zł		
Informacje o problemach, które wystąpiły w trakcie realizacji programu polityki zdrowotnej[7)]	Opis podjętych działań modyfikujących:[8)]	
Problem 1: brak	Działanie modyfikujące: nie podejmowano	
Problem 2: brak	Działanie modyfikujące: nie podejmowano	
Problem 3: brak	Działanie modyfikujące: nie podejmowano	
Miejscowość Kobylnica	28.12.2023r. Data sporządzenia raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej	INSPEKTOR ds. programów społecznych ..... oznaczenie i podpis osoby sporządzającej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotne[9)]
	28.12.2023r. Data akceptacji raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej	Z-CA KIEROWNIKA Ośrodka Pomocy Społecznej w Kobylnicy ..... oznaczenie i podpis osoby akceptującej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej[9)]

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 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