

RAPORT KOŃCOWY Z REALIZACJI PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ

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

Gmina Miasto Marki Urząd Miasta Marki Aleja Marszałka Józefa Piłsudskiego 95 05-270 Marki NIP 125 16 22 308 oznaczenie podmiotu składającego raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej	Raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej
Nazwa programu polityki zdrowotnej:	Program Polityki Zdrowotnej Gminy Miasto Marki na lata 2019 – 2021 w przedmiocie działań edukacyjnych dla dzieci z zakresu pierwszej pomocy przedmedycznej zamieszkujących Gminę Miasto Marki
Przewidziany w programie polityki zdrowotnej okres jego realizacji: Lata 2019-2021	Faktyczny okres realizacji programu polityki zdrowotnej: Lata 2019-2021
Opis sposobu osiągnięcia celów programu polityki zdrowotnej:¹⁾ Główną interwencją w ramach przedmiotowego programu polityki zdrowotnej były działania edukacyjne z zakresu pierwszej pomocy przedmedycznej skierowane do dzieci w wieku 3–10 lat uczęszczających do placówek oświatowych na terenie Gminy Miasto Marki. Szacowana liczba uczestników, którzy zostali objęci działaniami edukacyjnymi w ramach przedmiotowego programu to około 2 300 dzieci rocznie. Cel główny Programu zakładał: • wzrost wiedzy i umiejętności udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej u 25% dzieci zamieszkujących Gminę Miasto Marki, uczęszczających do publicznych przedszkoli i klas I-III publicznych szkół podstawowych, w latach 2019–2021. Cele szczegółowe Programu zakładały: • przygotowanie 100% dzieci uczestniczących w programie na terenie Gminy Miasto Marki, w latach 2019–2021, do racjonalnych zachowań w przypadku wystąpienia zagrożenia życia i zdrowia, polegających na prawidłowym zaalarmowaniu pogotowia ratunkowego lub poinformowanie innych jednostek ratowniczych; • zwiększenie o 25% liczby dzieci, zamieszkujących na terenie Gminy Miasto Marki, w latach 2019-2021, deklarujących gotowość podjęcia interwencji z zakresu pierwszej pomocy przedmedycznej dzięki nabytym umiejętnościom. Kryteria włączenia do programu polityki zdrowotnej: • wiek dziecka według rocznika w przedziale od 3 do 10 lat, z zachowaniem możliwości udziału w programie uczniów klas I – III publicznych szkół podstawowych, nawet jeśli ukończyli lat 10; • fakt uczęszczania do publicznej placówki oświatowej na terenie Gminy Miasto Marki; • pisemna zgoda rodzica/opiekuna prawnego dziecka na udział w działaniach edukacyjnych.	

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.

Kryteria wyłączenia z programu polityki zdrowotnej:

- brak pisemnej zgody rodzica/opiekuna na udział w działaniach edukacyjnych;
- brak statusu ucznia/podopiecznego publicznej placówki oświatowej na terenie Gminy Miasta Marki;
- wiek według rocznika poniżej 3 lat lub powyżej 10 lat, chyba że dziecko powyżej 10 roku życia uczęszcza nadal do klasy III publicznej szkoły podstawowej.

W ramach realizacji przedmiotowego programu polityki zdrowotnej obligatoryjnie przeprowadzane zostały:

- akcja informacyjna;
- rekrutacja uczestników;
- działania edukacyjne dla poszczególnych grup adresatów objętych programem;
- przeprowadzenie konkursu plastycznego promującego pierwszą pomoc przedmedyczną;
- monitoring działań w ramach programu.

Cel główny, czyli działania edukacyjne z zakresu pierwszej pomocy przedmedycznej skierowane do dzieci w wieku 3–10 lat uczęszczających do placówek oświatowych na terenie Gminy Miasto Marki, został zrealizowany częściowo. PPZ zakładał objęcie działaniami edukacyjnymi 2 300 osób rocznie.

Było to spowodowane przede wszystkim faktem, że szacunkowe dane liczby dzieci w wieku 219-2021, które mogłyby zostać zakwalifikowane do Programu były finalnie inne (w 2019 – 2 059 osób z czego w zajęciach udział wzięło 2 010 osób, w 2021 – 2 174 osoby, z czego w Programie udział wzięło 2 046 osób). Dodatkowo nie udało się zrealizować wszystkich zaplanowanych edycji – w 2020 roku nie przeprowadzono żadnej edycji zaś w 2021 z planowanych dwóch udało się zrealizować tylko jedną. Było to spowodowane obostrzeniami wywołanymi pandemią COVID-19. Pomimo tylko 3 pełnych edycji zajęć edukacyjnych zakładany cel czyli wzrost wiedzy i umiejętności udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej u 25% dzieci zamieszkujących Gminę Miasto Marki, uczęszczających do publicznych przedszkoli i klas I-III publicznych szkół podstawowych, w latach 2019–2021 został w pełni zrealizowany a nawet przekroczony. Cele szczegółowe zostały w pełni zrealizowane – 100% uczestników PPZ zostało przygotowanych do racjonalnych zachowań w przypadku wystąpienia zagrożenia życia i zdrowia, polegających na prawidłowym zaalarmowaniu. Liczba dzieci – uczestników Programu, zamieszkujących na terenie Gminy Miasto Marki, w latach 2019-2021, deklarujących gotowość podjęcia interwencji z zakresu pierwszej pomocy przedmedycznej dzięki nabytym umiejętnościom wzrosła o ponad 50%, co oznacza, że zakładane 25% wzrostu zostało podwojone.

Akcja informacyjna, która była szeroko prowadzona w przeciągu trzech lat zaowocowała dotarciem z podstawowymi informacjami o PPZ do ponad 30 tys. osób – mieszkańców Marek.

Charakterystyka interwencji realizowanych w ramach programu polityki zdrowotnej:²⁾

Program Polityki Zdrowotnej Gminy Miasto Marki na lata 2019 – 2021 w przedmiocie działań edukacyjnych dla dzieci z zakresu pierwszej pomocy przedmedycznej zamieszkujących Gminę Miasto Marki obejmował następujące etapy:

- akcja informacyjna;
- rekrutacja uczestników;
- działania edukacyjne dla poszczególnych grup adresatów objętych programem;
- przeprowadzenie konkursu plastycznego promującego pierwszą pomoc przedmedyczną;
- monitoring działań w ramach programu.

W latach 2019-2021 działania w ramach PPZ obejmowały m.in.:

- akcję informacyjną, która skierowana była przede wszystkim do rodziców/opiekunów prawnych dzieci z grupy docelowej. Rodzice/opiekunowie prawni – mieszkańcy Gminy Miasto Marki – byli informowani o zaplanowanych działaniach edukacyjnych adresowanych do dzieci. Do rozpropagowania informacji o programie zostały wykorzystane: lokalne media, jednostki samorządu terytorialnego oraz poszczególne placówki oświatowe poprzez np. plakaty i ulotki informacyjne w przedszkolach, szkołach i Urzędzie Miasta. Stworzono specjalne profile na portalach społecznościowych – na Facebooku i Instagramie. Informacje o PPZ były przekazywane rodzicom/opiekunom prawnym w trakcie wywiadówek i wszelkich spotkań z gronem pedagogicznym. W ramach działań informacyjno – edukacyjnych wskazywano rodzicom/opiekunom dzieci oraz nauczycielom planowaną tematykę zajęć.
- rekrutacja uczestników - zebraniu podpisanych druków zgody, przekazane rodzicom/opiekunom prawnym przez nauczycieli w trakcie wywiadówek, przez system dziennika elektronicznego i przez dzienniczki kontaktu z rodzicami. Uczestnicy programu rozpoczynający w nim udział byli informowani o źródłach jego finansowania, zasadach realizacji i warunkach uczestnictwa;
- działania edukacyjne odbywały się na terenie przedszkoli i szkół, w formie spotkań informacyjno-

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

edukacyjnych z dziećmi/uczniami w wieku 3–10 lat (lub powyżej 10 lat, jeśli dziecko uczęszczało nadal do klasy III publicznej szkoły podstawowej). Działania zaplanowane w programie miały charakter grupowy i były realizowane w trakcie trwania godzin lekcyjnych, po wcześniejszym uzgodnieniu z dyrektorem placówki oświatowej. Działania edukacyjne prowadzone były w formie pogadarek/zabaw w przedszkolach i zajęć informacyjno-edukacyjnych wraz z nauką umiejętności praktycznych dla uczniów szkół podstawowych.

Realizowany zakres tematyczny zajęć obejmował :

- podstawowe metody udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej;
- elementy anatomii człowieka;
- rozpoznawanie podstawowych stanów zagrożenia życia;
- zasady dbania o bezpieczeństwo własnego życia i zdrowia podczas udzielania pierwszej pomocy;
- poprawne wzywanie służb ratowniczych.

Zajęcia z edukacji zdrowotnej prowadzone były w formie wykładów, warsztatów, pogadarek i dyskusji oraz zabaw i pokazów. Forma zajęć była dostosowaną do wieku uczestników, aby maksymalnie uaktywnić i wzbudzić zainteresowania grupy docelowej. Do zajęć wykorzystywano duże pluszowe misie, specjalnie wydane na cele PPZ komiksy oraz tematyczne gry planszowe „Szpital ratownika Cegiełki” przygotowane na cele programu przez Wydział Promocji, Zdrowia i Sportu. W przedszkolach działania edukacyjne dla dzieci składały się z 1,5 godziny zegarowej zajęć w formie aktywizacji/zabawy i pogadanki dla podopiecznych przedszkoli, 2 razy w trakcie semestru. Obejmowały m.in. przekazanie informacji o podstawowych metodach udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej i elementach anatomii człowieka. Dzieci nauczyły się rozpoznawania podstawowych stanów zagrożenia życia, zasad ochrony własnego życia i zdrowia podczas udzielania pierwszej pomocy oraz poprawnego wzywania służb ratowniczych, a także dokonania na miejscu zdarzenia oceny bezpieczeństwa swojego i osoby poszkodowanej oraz ułożenia jej w pozycji bezpiecznej. Działania edukacyjne dla uczniów składały się z 2 godzin lekcyjnych zajęć prowadzonych w formie pogadanki/wykładu, wraz z nauką umiejętności praktycznych dla uczniów klas I–III w szkole podstawowej, 2 razy w trakcie semestru. Obejmowały m.in. przekazanie informacji o podstawowych metodach niesienia pierwszej pomocy przedmedycznej, jej podstawach prawnych i moralnych i o elementach anatomii człowieka; Uczniowie nauczyli się rozpoznawania podstawowych stanów zagrożenia życia (zawał, udar, urazy wielonarządowe, podtopienia, zatrucia, padaczka, oparzenia, porażenie prądem, wstrząs), zasad ochrony własnego życia i zdrowia podczas udzielania pierwszej pomocy, podstawy mechanizmów, w których przebiega nagłe zatrzymanie krążenia u osób dorosłych, poznać „łańcuch przeżycia”; W ramach zajęć praktycznych uczniowie poznali podstawy prowadzenia resuscytacji krążeniowo-oddechowej, również z użyciem automatycznego elektrycznego defibrylatora (automated external defibrillator – AED) u dorosłych i u dzieci, ułożenia w pozycji bezpiecznej, poprawnego wzywania służb ratowniczych, a także zaopatrzenia ran w złamaniach, oparzeniach, urazach, wypadkach komunikacyjnych. Na koniec cyklu zajęć dla wszystkich uczestników przekazane były dyplomy oraz komiksy tematyczne. Każda grupa otrzymywała także gry planszowe do późniejszego wykorzystania. Grupy w przedszkolach otrzymywały dodatkowo duże misie.

- przeprowadzenie konkursu plastycznego dla chętnych. Nagrodą były dyplomy oraz wyjazd na salę zabaw dla przedszkolaków i do parku trampolin dla uczniów ze szkół;
- przeprowadzenie pre i post testów (przed i po zajęciach, testy wypełniane były przez starsze dzieci oraz przez rodziców/opiekunów prawnych);
- przeprowadzenie ankiet oceniających poziom satysfakcji z realizacji Programu;
- monitoring działań obejmował weryfikację zgłaszalności uczestników i oszacowanie jakości świadczeń realizowanych w programie. Każdy rodzic/opiekun prawny dziecka oraz część uczniów klas II-III, po zakończeniu edukacji wypełniali krótką ankietę ewaluacyjną.

Wyniki monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej:³⁾

W ramach realizacji PPZ Gminy Miasta Marki na lata 2019-2021 w przedmiocie w przedmiocie działań edukacyjnych dla dzieci z zakresu pierwszej pomocy przedmedycznej zamieszkujących Gminę Miasto Marki zajęciami objęto 4 056 osób spełniających kryteria włączenia do Programu. Ważnym elementem Programu były działania informacyjne. Opracowano, wydano i dokonano dystrybucji ulotek i materiałów

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.

informacyjnych. Rozdystrybuowano około 5 800 ulotek i broszur oraz 200 plakatów (po 2 900 ulotek, broszur i 100 plakatów w 2019 i 2021 roku W 2020 PPZ był zawieszony). Na potrzeby programu wykonano także komiksy oraz gry planszowe. Zakupiono także fantomy ćwiczeniowe dla dzieci, na których prowadzono zajęcia z resuscytacji. Zakupiono również ogromne, pluszowe misie na których dzieci przedszkolne doskonaliły sztukę bandażowania i układania w pozycji bocznej ustalonej. Wydział merytoryczny pozyskał także od sponsora materiały opatrunkowe, stetoskopy, rękawiczki i maseczki jednorazowe, które wykorzystywano podczas zajęć praktycznych.

Realizacja programu była na każdym etapie monitorowana i kontrolowana przez wydział merytoryczny Urzędu Miasta Marki. Monitoring projektu w praktyce polegał na analizie trzech podstawowych zagadnień. Pierwsze zagadnienie to porównanie liczby osób, które mogły być zakwalifikowane do zajęć a tych faktycznie biorących udział w spotkaniach edukacyjnych, (na podstawie porównania liczby dzieci w przedszkolach publicznych oraz w klasach I-III szkół podstawowych i biorących udział w PPZ). Liczba zgłoszeń i chęć udziału w tego typu zajęciach zaproponowanych przez Urząd Miasta były na bardzo wysokim poziomie. Odnotowano także duże zainteresowanie z grup przedszkolnych w przedszkolach niepublicznych, które nie mogły brać udziału w zajęciach. Działania informacyjne i promocyjne jak pogadanki, spotkania, ulotki, broszury, plakaty oraz wiadomości na portalach internetowych oraz stronach www skutecznie zmieniły wiedzę w zakresie świadomości beneficjentów dotyczących pierwszej pomocy. Działaniami informacyjnymi objęto w sumie ponad 30 000 osób - po około 15 000 osób na każdy rok trwania PPZ. W związku z tym odnotowano wzrost liczby osób z grupy docelowej, które chciały wziąć udział w zajęciach. 100% uczestników PPZ zostało przygotowanych do racjonalnych zachowań w przypadku wystąpienia zagrożenia życia i zdrowia, polegających na prawidłowym zaalarmowaniu. Liczba dzieci – uczestników Programu, zamieszkujących na terenie Gminy Miasto Marki, w latach 2019-2021, deklarujących gotowość podjęcia interwencji z zakresu pierwszej pomocy przedmedycznej dzięki nabytym umiejętnościom wzrosła o ponad 50%, co oznacza, że zakładane 25% wzrostu zostało podwojone

W trakcie realizacji PPZ wykonywano pre-testy i post-testy przed każdymi zajęciami (wykonano ich w sumie 583: w 2019 – 260, w 2020 – 0 - z uwagi na pandemię i spowodowane tym ograniczenia wywołane przez COVID i w 2021 – 323). Potwierdziły one zwiększenie wiedzy i kompetencji wśród rodziców O niespełna 84% wzrosła wiedza na temat defibrylatorów – ich działania i użycia oraz miejsc, gdzie się znajdują.) 80% wzrosła wiedza na temat tego, kiedy należy rozpoczynać resuscytację. Wiedza o ocenie stanu poszkodowanego wzrosła o ponad 33%. 71% badanych wie kiedy i jak zawiadomić odpowiednie służby.

Dodatkowo przeprowadzono ankiety satysfakcji – w sumie 304 ankiet (w 2019 – 130, w 2020 – 0 - z uwagi na pandemię i spowodowane tym ograniczenia wywołane przez COVID, zaś w 2021 – 174). Ankietowani oceniali zajęcia jako zdecydowanie potrzebne. Szkolenia spełniały oczekiwania a wiedza na nich zdobyta jest możliwa do wykorzystania w życiu codziennym. Zarówno dzieci jak i rodzice uznali, że osoby prowadzące zajęcia posiadały odpowiednią wiedzę merytoryczną, którą potrafiły przekazać a ich podejście do dzieci, opiekunów w szkole oraz rodziców/opiekunów prawnych było bardzo dobre i wysoko oceniane. Wiedza była dostosowywana do grup wiekowych i przekazana w sposób jasny i przyjazny. Zdecydowana większość polecałaby zajęcia innym osobom. Ankietowani wskazywali, że warto poszerzyć zakres wiedzy o informacje na temat pierwszej pomocy w przypadku wypadków komunikacyjnych. Takie zmiany wprowadzono już podczas edycji w 2021 roku.

Koszty realizacji programu polityki zdrowotnej⁴⁾

Na lata 2019-2021 na realizację PPZ zaplanowane zostało 300 000 zł brutto, po 100 000 zł brutto na każdy rok. W 2019 wykorzystano 94 559,96 zł (jest to 100% zgodnie z ofertą złożoną w konkursie), w 2020 r. 0 zł co spowodowane było zawieszeniem PPZ z uwagi na obostrzenia epidemiczne. W rok 2021 przeprowadzono tylko jedną z dwóch edycji i wydano 46 826,60zł 999% kwoty założonej w umowie z wykonawcą). Powodem po raz kolejny były obostrzenia epidemiczne w kraju.

Rok realizacji programu polityki zdrowotnej:

Źródło finansowania⁵⁾	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. 2019 - budżet Gminy Miasto Marki	94 559,96 zł brutto	
2. 2020 - budżet Gminy Miasto Marki	0,00 zł brutto	
3. 2021 - budżet Gminy Miasto Marki	46 826,60 zł brutto	

Cały okres realizacji programu polityki zdrowotnej

Źródło finansowania⁵⁾	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
budżet Gminy Miasto Marki	141 386,56 zł brutto z zaplanowanych 300 000 zł brutto	-

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

1.		
2.		
3.		
Koszty jednostkowe realizacji programu polityki zdrowotnej⁶⁾ - 196,96 zł brutto koszt 1 zajęć edukacyjnych w ramach cyklu dla dzieci przedszkolnych/na osobę; 234,37 zł brutto koszt 1 zajęć edukacyjnych w ramach cyklu dla dzieci szkolnych/na osobę. Na akcję informacyjną przeznaczono 5 000 zł brutto/rok. (około 2,50 zł brutto/osobę/rocznie). Kwota ta uwzględnia obsługę, przygotowanie merytoryczne, projekty i druki materiałów promocyjnych i informacyjnych, ich dystrybucję, promocję w różnych kanałach komunikacji, koszty administracyjne. Rekrutacja uczestników to 2 000 zł brutto rocznie (około 1 zł brutto / osobę/rocznie). Kwota ta uwzględniała przygotowanie i wydruk kwestionariuszy zgód na udział, prowadzenie dokumentacji i koszty administracyjne. Na przeprowadzenie konkursu plastycznego (w tym jego promocja, dyplomy, nagrody i koszty administracyjne) przeznaczono 2 500 zł brutto/rok (około 1,25 zł brutto / osobę /rocznie).		
Informacje o problemach, które wystąpiły w trakcie realizacji programu polityki zdrowotnej⁵⁷⁾		Opis podjętych działań modyfikujących:⁸⁾
Problem 1: brak możliwości zorganizowania zajęć stacjonarnych z uwagi na epidemię COVID-19 i obostrzenia obowiązujące w kraju.		Działanie modyfikujące: nie podjęto działań, gdyż wybiegałyby one poza kompetencje jst.
Problem 2: brak zajęć z zakresu wypadków komunikacyjnych		Działanie modyfikujące: w edycji w 2021 r. prowadzono zajęcia podnoszące wiedzę, jak zachować się i jakie pomocy, jakie służby, kiedy oraz w jaki sposób zawiadomić w przypadku wypadków komunikacyjnych.
Problem 3:		Działanie modyfikujące:
Miejscowość: Marki		
		Ada Gajek – Inspektor w Wydziale Promocji, Zdrowia i Sportu
	19.01.2022 r. Data sporządzenia raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej	oznaczenie i podpis osoby sporządzającej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej ⁹⁾
	19.01.2022 r. Data akceptacji raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej	Paweł Pniewski – Zastępca Burmistrza Miasta Marki oznaczenie i podpis osoby akceptującej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej ⁹⁾

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 rozbiu 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”

⁹⁾ Oznaczenie powinno zawierać imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe