

RAPORT KOŃCOWY
Z REALIZACJI PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ

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

Urząd Marszałkowski Województwa Łódzkiego / Wojewódzki Urząd Pracy w Łodzi	Raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej
..... oznaczenie podmiotu składającego raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej	
Nazwa programu polityki zdrowotnej: Program badań przesiewowych słuchu oraz mowy dla uczniów pierwszych klas szkół podstawowych z terenu województwa łódzkiego na lata 2018 - 2020	
Przewidziany w programie polityki zdrowotnej okres jego realizacji: 2018-2020	Faktyczny okres realizacji programu polityki zdrowotnej: od 2018-08-01 do 2021-06-30
Opis sposobu osiągnięcia celów programu polityki zdrowotnej:¹⁾	
Celem głównym Programu było zwiększenie wczesnej wykrywalności zaburzeń słuchu i mowy u 10% dzieci uczęszczających do pierwszych klas szkół podstawowych zlokalizowanych na terenie województwa łódzkiego, w latach 2018 – 2020.	
<u>Cele szczegółowe założone w Programie:</u>	
<ul style="list-style-type: none"> – Podniesienie świadomości zdrowotnej u co najmniej 60% rodziców, wychowawców szkolnych uczestniczących w Programie w zakresie m.in. profilaktyki zaburzeń słuchu, profilaktyki logopedycznej, objawów zaburzeń słuchu i mowy, czynników sprzyjających powstawaniu wady słuchu, czynników wpływających na rozwój mowy, metod leczenia i rehabilitacji, w latach 2018 – 2020. – Zdobycie wiedzy przez co najmniej 50% uczniów klas I uczestniczących w zajęciach edukacyjnych, w latach 2018 – 2020 na temat profilaktyki audiologicznej. – Zwiększenie poziomu wiedzy przez co najmniej 90% pielęgniarek szkolnych/higienistek szkolnych ze szkół uczestniczących w Programie na temat zaburzeń słuchu i mowy u dzieci w wieku szkolnym. – Zdobycie umiejętności wykonania badań audiometrycznych przez 100% pielęgniarek szkolnych/higienistek szkolnych ze szkół uczestniczących w Programie, w okresie trwania Programu. 	
<u>Oczekiwane efekty Programu</u>	
<ul style="list-style-type: none"> – Przebadanie w kierunku wad słuchu i mowy ok 25.000 uczniów klas pierwszych uczęszczających do szkół podstawowych na terenie województwa łódzkiego. 	

- Objęcie działaniami edukacyjnymi ok. 25.000 uczniów klas pierwszych szkół podstawowych z terenu województwa łódzkiego.
- Zminimalizowanie konsekwencji wykrytych zaburzeń słuchu poprzez wczesne ich wykrycie i przekazanie przez lekarza odpowiednich zaleceń rodzicom/opiekunom oraz lekarzom POZ.
- Zminimalizowanie konsekwencji wykrytych zaburzeń mowy poprzez wczesne wykrycie i wdrożenie terapii logopedycznej w ramach Programu oraz przekazanie przez logopedę odpowiednich zaleceń rodzicom/opiekunom oraz lekarzom POZ.
- Wzrost poziomu wiedzy u co najmniej 60% rodziców, wychowawców szkolnych uczestniczących w Programie w zakresie zaburzeń słuchu i mowy.
- Zwiększenie poziomu wiedzy u co najmniej 90% pielęgniarek szkolnych/higienistek szkolnych ze szkół uczestniczących w Programie na temat zaburzeń słuchu i mowy u dzieci w wieku szkolnym, w tym m.in. profilaktyki zaburzeń słuchu i mowy, badań stosowanych w celu ich wczesnego wykrywania ww. zaburzeń, metod leczenia i rehabilitacji, w okresie trwania Programu.
- Zdobycie umiejętności wykonania badań audiometrycznych przez 100% pielęgniarek szkolnych/higienistek szkolnych ze szkół uczestniczących w Programie, w okresie trwania Programu.

Mierniki efektywności programu

Mierniki efektywności odpowiadające celom programu

- Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami zdrowotnymi w programie
- Liczba uczniów uczestniczących w zajęciach edukacyjnych
- Odsetek uczniów uczestniczących w zajęciach edukacyjnych, które zdobyły wiedzę na temat profilaktyki audiologicznej
- Liczba dzieci zakwalifikowanych do badań przesiewowych słuchu
- Liczba dzieci zakwalifikowanych do badań przesiewowych mowy
- Liczba uczniów, u których przeprowadzono badanie lekarskie.
- Liczba uczniów, u których wykonano badanie audiometryczne
- Odsetek dzieci, z nieprawidłowym wynikiem badania przesiewowego słuchu, skierowanych do dalszej diagnostyki w ramach środków publicznych.
- Liczba dzieci, u których przeprowadzono badanie przesiewowe mowy
- Odsetek dzieci, z nieprawidłowym wynikiem badania przesiewowego mowy (skierowanych do terapii logopedycznej w ramach Programu)
- Odsetek osób objętych działaniami informacyjno – edukacyjnymi skierowanymi do rodziców/opiekunów prawnych oraz wychowawców uczniów klas pierwszych, u których nastąpił wzrost poziomu wiedzy na temat zaburzeń słuchu i mowy
- Odsetek pielęgniarek szkolnych/higienistek szkolnych objętych działaniami informacyjno – szkoleniowymi, u których nastąpił wzrost poziomu wiedzy na temat zaburzeń słuchu i mowy
- Odsetek pielęgniarek szkolnych/higienistek szkolnych objętych działaniami informacyjno – szkoleniowymi, które zdobyły umiejętność wykonywania badań audiometrycznych.

Efektywność Programu będzie oceniona na podstawie:

- Liczby dzieci z niedosłuchem przewodzeniowym,

- Liczby dzieci z niedosłuchem odbiorczym;
- Liczby dzieci z niedosłuchem typu mieszanego.
- Liczby dzieci, u których w opinii logopedy (po odbyciu terapii logopedycznej) wystąpiła poprawa.
- Liczba dzieci, u których wykryto wyłącznie zaburzenia słuchu (nieprawidłowy wynik badania słuchu).
- Liczba dzieci, u których zidentyfikowano wyłącznie zaburzenia mowy (ze zidentyfikowanymi objawami zaburzeń mowy).
- Liczba dzieci, u których zidentyfikowano zarówno zaburzenia słuchu i mowy.

Dodatkowe mierniki efektywności – wskaźniki wymagane w projektach realizowanych z udziałem środków EFS.

- Liczba wspartych w programie miejsc świadczenia usług zdrowotnych istniejących po zakończeniu projektu
- Liczba dzieci objętych usługami zdrowotnymi świadczonymi w interesie ogólnym w programie
- Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami zdrowotnymi w programie

Charakterystyka interwencji realizowanych w ramach programu polityki zdrowotnej:²⁾

Etapy interwencji w ramach programu

1. Szkolenie dla pielęgniarek szkolnych/higienistek szkolnych ze szkół uczestniczących w Programie
2. Spotkania edukacyjno – informacyjne, na terenie szkół, skierowane do rodziców/opiekunów prawnych dzieci uczęszczających do pierwszych klas szkół podstawowych i do wychowawców tych klas.
3. Zajęcia edukacyjne (w formie zabawy edukacyjnej) dla uczniów klas pierwszych szkół podstawowych.
4. Badania przesiewowe przeprowadzone na terenie szkoły podstawowej:
 - Badanie przesiewowe słuchu, obejmujące: konsultację lekarską, badanie audiometrii tonalnej, ocenę wyników badań przez lekarza, przekazanie rodzicom/opiekunom prawnym wyników badań oraz zaleceń, co do dalszego postępowania (w formie pisemnej), edukację zdrowotną;
 - Badanie przesiewowe mowy przeprowadzane przez logopedę, obejmujące: badanie sprawności obwodowego aparatu artykulacyjnego na zasadzie naśladowania ruchów demonstrowanych, badanie poziomu kompetencji językowych, przekazanie rodzicom/opiekunom prawnym wyników badań oraz zaleceń, co do dalszego postępowania (w formie pisemnej), edukację zdrowotną.
5. Terapia logopedyczna dla dzieci ze zidentyfikowanymi objawami zaburzeń mowy na terenie szkoły

Wyniki monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej:³⁾

Pierwszy konkurs na realizację projektów w ramach Programu został ogłoszony w listopadzie 2017 r. Zgodnie z założeniami konkursu teren województwa łódzkiego został podzielony na 5 podregionów wg. NTS3. Wnioskodawca musiał zaplanować realizację projektu tylko na obszarze jednego podregionu (NTS3) i objąć wsparciem uczniów klas pierwszych szkół podstawowych z każdego powiatu tego podregionu. W każdym podregionie miał zostać wybrany tylko jeden projekt, który spełnił kryteria wyboru projektów i uzyska najwyższą liczbę punktów. Zainteresowanie realizacją Programu było niewielkie. W odpowiedzi na konkurs wpłynęły 2 wnioski z czego do dofinansowania wybrano 1 projekt. W lutym 2018 r. konkurs został powtórzony. W celu zwiększenia zainteresowania konkursem wśród potencjalnych realizatorów obszar województwa łódzkiego został podzielony na 9 obszarów, co miało ułatwić realizację programu. W odpowiedzi na powtórzony konkurs również wpłynęły 2 wnioski. Do realizacji wyłoniono 2 projekty partnerskie. Łączna kwota przeznaczona na dofinansowanie projektów na konkursy wyniosła 16 782 109 ,00PLN. Zawarto łącznie 3 umowy o wartości 4 324 454,40 PLN w tym:

1. Pabianickie Centrum Medyczne Sp. z o. o – 1 995 732,00 PLN (obszar realizacji powiat zgierski, powiat brzeziński, powiat łódzki-wschodni, powiat pabianicki);
2. Indywidualna Praktyka Lekarska Wiesława Pudzianowska /Grupa Pronicel S.A. – 1 060 012,80 PLN (obszar realizacji powiat sieradzki, powiat wierszowski).
3. Indywidualna Praktyka Lekarska Wiesława Pudzianowska/ Instytut Rozwoju Osobistego Sp. z o.o. – 1 268 709,60 PLN (obszar realizacji powiat opoczyński, powiat tomaszowski).

Jak wynika z powyższego nie udało się wybrać beneficjentów, którzy realizowaliby projekty na terytorium całego województwa łódzkiego. Wsparciem w ramach programu zostało objętych 8 powiatów województwa

W wyniku weryfikacji wniosków o płatność uznano, że wszystkie działania i wydatki są niekwalifikowalne (projekty były realizowane niezgodnie z Regionalnym programem polityki zdrowotnej oraz z kryteriami dostępu określonymi w regulaminie konkursu) w dwóch projektach, gdzie liderem był podmiot leczniczy Indywidualna Praktyka Lekarska Wiesława Pudzianowska.

W związku z powyższym przedstawione informacje sporządzono w oparciu o sprawozdanie Pabianickiego Centrum Medycznego Sp. z o. o oraz złożone przez nie wnioski o płatność. Efekty realizacji Programu zostały zdefiniowane z wykorzystaniem mierników efektywności odpowiadającej celom Programu.

Ocena zgłaszalności do Programu

Rekrutację uczestników do Programu polityki zdrowotnej poprzedzały działania informacyjno-promocyjne prowadzone na terenie szkół podstawowych na terenie obszaru realizacji projektu tj. powiat zgierski, powiat brzeziński, powiat łódzki-wschodni, powiat pabianicki

Ocena zgłaszalności została dokonana na podstawie:

- liczby uczniów klas pierwszych zakwalifikowanych do działań edukacyjnych w ramach programu – **3 634 dzieci**.
- Liczby dzieci, które wzięły udział w działaniach edukacyjnych – **1 832 dzieci**.

- Liczby uczniów zakwalifikowanych do badań przesiewowych słuchu - **3627 dzieci** i mowy – **3634 dzieci**.
- Liczby dzieci, które wzięły udział w badaniach przesiewowych słuchu – badanie lekarskie **1 758 dzieci** i badanie audiometryczne **1 683 dzieci** i mowy – **3 634 dzieci**.
- Liczby dzieci skierowanych na terapię logopedyczną w ramach Programu – **1 466 dzieci**.
- Liczby dzieci, które odbyły pełen cykl terapii logopedycznej – **1126 dzieci**.
- Liczba pielęgniarek/ higienistek szkolnych, które wzięły udział w szkoleniu zorganizowanym w ramach Programu – **39 osoby**.
- Liczba rodziców/ opiekunów, wychowawców, którzy wzięli udział w spotkaniach edukacyjno – informacyjnych – **3 484 osoby**.
- Liczby osób, które zrezygnowały z udziału w Programie w trakcie jego trwania – **23 dzieci**.

Efekty Programu

Miernik	jednostka miary	przewidywana wartość do osiągnięcia	Wartość osiągnięta
Liczba uczniów uczestniczących w Programie	osoba	25 000	3 634
Liczba uczniów uczestniczących w zajęciach edukacyjnych	osoba	25 000	1 832
Odsetek uczniów uczestniczących w zajęciach edukacyjnych, które zdobyły wiedzę na temat profilaktyki audiologicznej	%	50	100
Liczba dzieci zakwalifikowanych do badań przesiewowych słuchu	osoba	25 000	3 627
Liczba dzieci zakwalifikowanych do badań przesiewowych mowy	osoba	25 000	3 634
Liczba uczniów, u których przeprowadzono badanie lekarskie.	osoba	25 000	1 758
Liczba uczniów, u których wykonano badanie audiometryczne	osoba	25 000	1 683
Odsetek dzieci, z nieprawidłowym wynikiem badania przesiewowego słuchu, skierowanych do dalszej diagnostyki w ramach środków publicznych.	%	ok. 10	12,28
Liczba dzieci, u których przeprowadzono badanie przesiewowe mowy	osoba	25 000	3 634
Odsetek dzieci, z nieprawidłowym wynikiem badania przesiewowego mowy (skierowanych do terapii logopedycznej w ramach Programu)	%	25	40,59
Odsetek osób objętych działaniami informacyjno – edukacyjnymi skierowanymi do rodziców/ opiekunów	%	60	80,22

prawnych oraz wychowawców uczniów klas pierwszych, u których nastąpił wzrost poziomu wiedzy na temat zaburzeń słuchu i mowy			
Odsetek pielęgniarek szkolnych/higienistek szkolnych objętych działaniami informacyjno – szkoleniowymi, u których nastąpił wzrost poziomu wiedzy na temat zaburzeń słuchu i mowy	%	90	89,74
Odsetek pielęgniarek szkolnych/higienistek szkolnych objętych działaniami informacyjno - szkoleniowymi, które zdobyły umiejętność wykonywania badań audiometrycznych.	%	100	100

Ponadto na podstawie realizacji Programu stwierdzono, że:

- u 76 dzieci wykryto niedosłuch przewodzeniowy,
- u 43 dzieci wykryto niedosłuch odbiorczy;
- u 67 dzieci wykryto niedosłuch typu mieszanego.
- u 996 dzieci nastąpiła zdecydowana poprawa mowy w opinii logopedy (po odbyciu terapii logopedycznej).
- u 114 dzieci wykryto wyłącznie zaburzenia słuchu (nieprawidłowy wynik badania słuchu).
- u 1393 dzieci zidentyfikowano wyłącznie zaburzenia mowy (ze zidentyfikowanymi objawami zaburzeń mowy).
- u 82 dzieci zidentyfikowano zarówno zaburzenia słuchu i mowy,
- u 1475 dzieci zidentyfikowano zaburzenia mowy .

W ramach Programu

- Liczba wspartych w programie miejsc świadczenia usług zdrowotnych istniejących po zakończeniu projektu wyniosła – 3 miejsca
- Liczba dzieci objętych usługami zdrowotnymi świadczonymi w interesie ogólnym w programie wyniosła 3 634
- Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami zdrowotnymi w programie wyniosła – 160 osób.

Ocena jakości świadczeń

W ramach programu zorganizowanych zostało łącznie 160 zajęć edukacyjnych dla dzieci, w których uczestniczyło średnio po 11,45 osób.

Zrealizowano 16384 indywidualnych godzin zajęć logopedycznych. Na terapię logopedyczną zostały skierowane 1 475 dzieci, z czego terapię podjęło 1466 dzieci z czego 6 osób zrezygnowało w trakcie jej trwania z niej.

Ocena osiągniętego efektu według skali od 0 do 5, gdzie 0 oznacza brak efektu, 3 - średni efekt zdrowotny, zaś 5 zdecydowaną poprawę	Liczba dzieci
0	1
1	6
2	21
3	177
4	259
5	996

W wyniku terapii logopedycznej nastąpiła zdecydowana poprawa mowy u 996 dzieci, u 259 dzieci nastąpiła poprawa. U 1 dziecka logopeda nie zauważył żadnej zmiany zaś u 27 dzieci niewielką poprawę.

W ramach programu zorganizowanych zostało łącznie 274 spotkań edukacyjno- informacyjne dla rodziców/opiekunów prawnych oraz wychowawców, w których uczestniczyło średnio po 25 osób.

Spotkania edukacyjno - informacyjne		Liczba osób
RODZIC/ OPIEKUN	Liczba rodziców/ opiekunów uczestniczących w spotkaniach edukacyjno - informacyjnych	3 345
	Liczba rodziców/ opiekunów, u których nastąpił wzrost poziomu wiedzy z zakresu zaburzeń słuchu i mowy	2 656
WYCHOWAWCA	Liczba wychowawców uczestniczących w spotkaniach edukacyjno - informacyjnych	139
	Liczba wychowawców, u których nastąpił wzrost poziomu wiedzy z zakresu zaburzeń słuchu i mowy	139

W spotkaniach uczestniczyło 3 345 rodziców/opiekunów prawnych dzieci z klas pierwszych. U 79,4% rodziców nastąpił wzrost poziomu wiedzy na temat zaburzeń słuchu i mowy.

W spotkaniach uczestniczyło 139 wychowawców klas pierwszych, u 100% z nich nastąpił wzrost poziomu wiedzy na temat zaburzeń słuchu i mowy.

Rodzice/opiekunowie prawni i wychowawcy uczestniczący w Programie pozytywnie ocenili swój czas poświęcony na udział w nim. Większość rodziców i wychowawców była zadowolona z udziału w programie (łącznie 3 482 osoby) oraz większość z nich poleciłaby ten Program innym osobom.

Pytanie	Odpowiedź	Rodzice		Wychowawcy	
		liczba osób	odsetek (w %)	liczba osób	odsetek (w %)
Czy jest Pan/Pani zadowolony/a z udziału w Programie?	tak	3 345	100	139	100
	nie	0	0	0	
	nie wiem	0	0	0	
Czy poleciliby Pani/poleciliby Pan ten Program innym osobom?	tak	2 944	88,01	132	94,96
	nie	66	1,97	3	2,16
	nie wiem	335	10,01	4	2,88
Czy jest Pan/ Pani zadowolony/a z zajęć edukacyjnych przeprowadzonych podczas Programu?	tak, bardzo	3 182	95,13	132	94,96
	tak, średnio	144	4,30	6	4,32
	nie	19	0,57	1	0,72
Czy wzięłaby Pani/wzięłby Pan udział ponownie w podobnym Programie?	tak	2 877	86,01	119	85,61
	nie	33	0,99	2	1,44
	nie wiem	435	13,00	18	12,95
Czy przed udziałem w zajęciach edukacyjnych posiadał/a Pan/ Pani wiedzę na temat zaburzeń słuchu i mowy, objawów mogących świadczyć o tych zaburzeniach u dziecka oraz profilaktyki tych zaburzeń?	Tak, dużą	105	3,14	5	3,60
	Tak niewielką	784	23,44	32	23,02
	nie	2 456	73,42	102	73,38
Czy przez udział w zajęciach edukacyjnych zwiększył/a Pan/Pani swoją wiedzę na temat zaburzeń słuchu i mowy, objawów mogących świadczyć o tych zaburzeniach, ich profilaktyki?	tak	2 042	61,05	85	61,15
	nie	0	0,00	0	0,00
	nie wiem	1303	38,95	54	38,85
Jak ocenia Pan/Pani osoby prowadzące zajęcia w zakresie ich komunikatywności, umiejętności przekazania informacji, otwartości na pytania?	bardzo dobrze	1 243	37,16	51	36,69
	dobrze	1 851	55,34	77	55,40
	średnio	251	7,50	11	7,91
	źle	0	0,00	0	0,00
	bardzo źle	0	0,00	0	0,00
Jak ocenia Pan/Pani materiały edukacyjne pod kątem ich opracowania merytorycznego i graficznego?	bardzo dobrze	1 244	37,19	51	36,69
	dobrze	1 413	42,24	59	42,45
	średnio	608	18,18	24	17,27
	źle	80	2,39	5	3,60
	bardzo źle	0	0,00	0	0,00
Jak ocenia Pan/Pani warunki	bardzo	874	26,13	36	25,90

organizacyjne Programu (punktualność, przygotowanie pomieszczeń do działań edukacyjnych/ badań/ terapii logopedycznej - wypełnia rodzic/ opiekun.	dobrze				
	dobrze	2 256	67,44	94	67,63
	średnio	215	6,43	9	6,47
	źle	0	0,00	0	0,00
	bardzo źle	0	0,00	0	0,00

Powyższą ankietę po zakończeniu udziału w Programie wypełniło 3 484 rodziców/ opiekunów prawnych i wychowawców. Na jej podstawie można stwierdzić, że rodzice i wychowawcy byli zadowoleni z udziału w zajęciach edukacyjnych oraz większość z nich stwierdziła, że poprzez udział w zajęciach zwiększyła się ich wiedza na temat zaburzeń słuchu i mowy, objawów mogących świadczyć o tych zaburzeniach, ich profilaktyki. Wysoko oceniono również kadre prowadzącą zajęcia oraz przygotowane materiały edukacyjne.

Pielęgniarki / higienistki szkolne

Przeprowadzono łącznie 6 szkoleń adresowanych do pielęgniarek/higienistek szkolnych, w których średnia liczba uczestników wyniosła 13,5 osoby.

szkolenia dla pielęgniarek/ higienistek szkolnych	Liczba osób
Liczba pielęgniarek szkolnych/ higienistek szkolnych, które wzięły udział w szkoleniach (część praktyczna i teoretyczna)	39
Liczba pielęgniarek szkolnych/ higienistek szkolnych, u których nastąpił wzrost poziomu wiedzy na temat zaburzeń słuchu i mowy	35
Liczba pielęgniarek szkolnych/ higienistek szkolnych, które zdobyły umiejętność wykonywania badań audiometrycznych	39
Liczba pielęgniarek/ higienistek szkolnych, które zrezygnowały z udziału w pełnym szkoleniu (tj. nie uczestniczyły łącznie w części praktycznej i teoretycznej).	0

W spotkaniach uczestniczyło 39 pielęgniarek/ higienistek szkolnych, u 89,74% z nich których nastąpił wzrost poziomu wiedzy na temat zaburzeń słuchu i mowy oraz 100% z nich zdobyły umiejętność wykonywania badań audiometrycznych.

Pielęgniarki /higienistki szkolne wysoko oceniły szkolenia, w których uczestniczyły, zarówno pod względem merytorycznym, jak i technicznym.

Pytanie	Odpowiedź	Pielęgniarki	
		liczba osób	odsetek (w %)
Jak ocenia Pan/Pani wybór tematyki szkolenia do Pani/Pana oczekiwań?	bardzo dobrze	38	97,44
	dobrze	1	2,56

	średnio	0	0
	raczej źle	0	0
	bardzo źle	0	0
W jakim stopniu zwiększyła Pani/ zwiększył Pan swój poziom wiedzy z zakresu objętego szkoleniem?	bardzo wysokim	19	48,72
	wysokim	20	51,28
	średnim	0	0
	raczej niskim	0	0
	bardzo niskim	0	0
Jak ocenia Pan/Pani możliwość wykorzystania zdobytej wiedzy w Pani/ Pana pracy?	bardzo dobrze	17	43,59
	dobrze	20	51,28
	średnio	2	5,13
	raczej źle	0	0
	trudno powiedzieć	0	0
Jak ocenia Pani/Pan umiejętność przekazania informacji i metodę pracy przez osobę/ osoby prowadzące szkolenie - w zakresie części teoretycznej?	bardzo dobrze	37	94,87
	dobrze	2	5,13
	średnio	0	0
	raczej źle	0	0
	bardzo źle	0	0
Jak ocenia Pani/Pan umiejętność przekazania informacji i metodę pracy przez osobę/ osoby prowadzące szkolenie - w zakresie części praktycznej?	bardzo dobrze	39	100
	dobrze	0	0
	średnio	0	0
	źle	0	0
	bardzo źle	0	0
Jak ocenia Pan/ Pani materiały szkoleniowe pod kątem ich opracowania merytorycznego i graficznego?	bardzo dobrze	33	84,62
	dobrze	6	15,38
	średnio	0	0
	raczej źle	0	0
	bardzo źle	0	0
Jak ocenia Pani/Pan warunki organizacyjne szkolenia (tj. wyposażenie Sali szkoleniowej, punktualność osób prowadzących szkolenie, przerwy).	bardzo dobrze	30	76,92
	dobrze	9	23,08
	średnio	0	0
	raczej źle	0	0
	bardzo źle	0	0
Czy jest Pani/ Pan zadowolona/y z udziału w szkoleniu?	zdecydowanie tak	36	92,31
	raczej tak	3	7,69
	raczej nie	0	0
	zdecydowanie nie	0	0
	nie wiem	0	0
Czy wzięłaby Pani/ wzięłby Pan udział ponownie w podobnym szkoleniu?	zdecydowanie tak	32	82,05
	raczej tak	7	17,95
	raczej nie	0	0
	zdecydowanie nie	0	0
	nie wiem	0	0
	zdecydowanie tak	24	61,54

Czy poleciliby Pani/ poleciliby Pan szkolenie innym osobom?	raczej tak	15	38,46
	średnio	0	0
	źle	0	0
	bardzo źle	0	0

Ankieta po zakończeniu udziału w Programie wypełniło 39 pielęgniarek/ higienistek szkolnych. Na jej podstawie można stwierdzić, że szkolny personel medyczny był zadowolony z udziału w szkoleniach i wzięłby udział ponownie w podobnym szkoleniu, a także poleciliby innym osobom takie szkolenie. Wysoko oceniono również kadrę prowadzącą zajęcia oraz przygotowane materiały edukacyjne.

Ocena efektywności programu

Podsumowanie

1. Realizacja Programu zwiększyła dostępność do badań przesiewowych słuchu i mowy na obszarze 4 powiatów województwa łódzkiego
2. Wdrożono określoną w Programie ścieżkę wsparcia
3. Przeprowadzone badania przesiewowe słuchu i mowy wskazały, że zaburzenia słuchu i mowy dotyczą większego odsetka dzieci niż zakładano w Programie i jest to znaczący problem.
4. Ocena jakości świadczeń udzielanych w Programie wystawiona przez uczestników wskazuje na jego efektywny poziom realizacji
5. Nie udało się objąć Programem wszystkich uczniów klas pierwszych z terenu całego województwa łódzkiego

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. 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.

W zależności od charakteru programu polityki zdrowotnej należy przedstawić rezultaty możliwe do oceny w momencie składania raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej (krótko- i długoterminowe).

Koszty realizacji programu polityki zdrowotnej:⁴⁾**Cały okres realizacji programu polityki zdrowotnej**

Źródło finansowania ⁵⁾	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. Środki wspólnotowe	1 322 114,62 PLN	0,00 PLN
2. Budżet państwa	77 771,45 PLN	0,00 PLN
3. Wkład własny	155 542,89 PLN	0,00 PLN

Koszty jednostkowe realizacji programu polityki zdrowotnej:⁶⁾

W Programie określono koszty jednostkowe:

- Badanie przesiewowe słuchu 145 PLN na osobę
- Badanie przesiewowe mowy wraz z terapią 650 PLN na osobę
- Zajęcia edukacyjne dla rodziców 180 PLN na ok. 25 osób
- Zajęcia edukacyjne dla uczniów 90 PLN na ok. 25 osób
- Szkolenia dla pielęgniarek/ higienistek szkolnych 4 000 PLN na ok. 12 osób.

Łącznie na realizację Programu przeznaczone zostały środki w wysokości 10 335 600 PLN w tym 8 785 260 z dofinansowania ze środków EFS.

Koszty jednostkowe realizacji programu polityki zdrowotnej wyniosły:

- Badanie przesiewowe słuchu 100,00 PLN na osobę
- Badanie przesiewowe mowy wraz z terapią 604,71 PLN na osobę
- Zajęcia edukacyjne dla rodziców 171,35 PLN na ok. 25 osób
- Zajęcia edukacyjne dla uczniów 110,78 PLN na ok. 12 osób
- Szkolenia dla pielęgniarek/ higienistek szkolnych 1 373,88 PLN na ok. 14 osób.

Informacje o problemach, które wystąpiły w trakcie realizacji programu polityki zdrowotnej:^{5),7)}	Opis podjętych działań modyfikujących:⁸⁾
Problem 1: Ze względu na strajk nauczycieli oraz pandemii COVID-19, szkoły były zamknięte co uniemożliwiało realizację zadań, które wymagały bezpośredniego kontaktu z uczestnikami.	Działanie modyfikujące: Zmieniono okres realizacji projektu z okresu „od 2018-08-01 do 2020-07-31” na okres „od 2018-08-01 do 2021-06-30”
Problem 2: Nie osiągnięto wskaźnika produktu: „Liczba pielęgniarek biorących udział w szkoleniu”	Działanie modyfikujące: Nie podjęto żadnych działań modyfikujących, gdyż szkoleniami i tak objęte zostały wszystkie pielęgniarki medycyny szkolnej z powiatów, w których realizowany był program.
Problem 3:	Działanie modyfikujące:

Łódź Miejscowość	<p>19.09.2022 r.</p> <p>Data sporządzenia raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej</p>	<p>Kierownik Oddziału naboru wniosków II Wydział Obsługi EFS</p> <p><i>Maja Jacoń-Gacurońska</i></p> <p>oznaczenie i podpis osoby sporządzającej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej⁹⁾</p>
	<p>19.09.2022 r.</p> <p>Data akceptacji raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej</p>	<p>DYREKTOR Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Łodzi</p> <p><i>Kamil Jeziorski</i></p> <p>oznaczenie i podpis osoby akceptującej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej⁹⁾</p>
	<p>Data akceptacji raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej</p>	<p>Członek Zarządu Województwa Łódzkiego</p> <p><i>Robert Baryła</i></p> <p>oznaczenie i podpis osoby akceptującej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej⁹⁾</p>

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.

