

RAPORT KOŃCOWY Z REALIZACJI PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ

Urząd Marszałkowski Województwa Śląskiego w Katowicach oznaczenie podmiotu składającego raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej	Raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej		
Nazwa programu polityki zdrowotnej: Regionalny program przeciwdziałania nadwadze, otyłości i cukrzycy w województwie śląskim na lata 2017-2020	Data wpływu:..... Sygn. akt:	wypełnia Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji	Przewidziany w programie polityki zdrowotnej okres jego realizacji: 4 lata (tj. od 2017 r. do 2020 r.). Opis sposobu osiągnięcia celów programu polityki zdrowotnej: ¹⁾ Założone cele programu nie zostały zrealizowane. W ramach realizacji przedmiotowego RPZ, w drodze procedury konkursowej został wyłoniony jeden projekt, który otrzymał dofinansowanie. Z uwagi na brak postępu rzeczowo-finansowego i braki w postępie jego realizacji została rozwiązana umowa o dofinansowanie, co równoznaczne było z brakiem realizacji założeń przedmiotowego programu.
Charakterystyka interwencji realizowanych w ramach programu polityki zdrowotnej: ²⁾ Brak	Wyniki monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej: ³⁾ Brak		
Koszty realizacji programu polityki zdrowotnej: ⁴⁾			

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.

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.

Rok realizacji programu polityki zdrowotnej:		
Brak		
Źródło finansowania ⁵⁾	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1.		
2.		
3.		
Cały okres realizacji programu polityki zdrowotnej		
Źródło finansowania ⁵⁾	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1.		
2.		
3.		
Koszty jednostkowe realizacji programu polityki zdrowotnej ⁶⁾		
Informacje o problemach, które wystąpiły w trakcie realizacji programu polityki zdrowotnej ⁵⁷⁾		Opis podjętych działań modyfikujących: ⁸⁾
Problem 1: Niewielkie zainteresowanie programem ze strony wnioskodawców.		Działanie modyfikujące: Zintensyfikowano działania informacyjno-promocyjne. Uelastyczniono reguły i ogłoszono kolejny nabór, w ramach którego żaden z projektów nie uzyskał dofinansowania ze względu na niespełnienie kryteriów. Z uwagi na sytuację epidemiologiczną kolejny nabór nie został ogłoszony i całość środków z Poddziałania została przekazana na działania mające na celu zwalczanie skutków epidemii COVID -19.
Problem 2:		Działanie modyfikujące:
Problem 3:		Działanie modyfikujące:
Miejscowość	18 marca 2021r.	Stefania Koczar-Sikora
Katowice	Data sporządzenia raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej	Wicedyrektor Departamentu Rozwoju Regionalnego Urząd Marszałkowski Województwa Śląskiego

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”

oznaczenie i podpis osoby sporządzającej
raport końcowy z realizacji programu
polityki zdrowotnej⁹⁾

29 marca 2021r.	Jakub Chęłstowski
Data akceptacji raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej	Marszałek Województwa Śląskiego oznaczenie i podpis osoby akceptującej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej ⁹⁾

⁹⁾ Oznaczenie powinno zawierać imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe