

„Program wyrównywania dostępności opieki zdrowotnej w miejscu nauczania i wychowania na terenie Miasta Krakowa”.

1) Nazwa Programu:

Program wyrównywania dostępności opieki zdrowotnej w miejscu nauczania i wychowania na terenie Miasta Krakowa

2) Okres realizacji Programu

W latach 2014-2015 w ramach Miejskiego Programu Ochrony Zdrowia „Zdrowy Kraków 2013-2015”.

3) Autorzy Programu

Biuro ds. Ochrony Zdrowia Urzędu Miasta Krakowa

4) Opis problemu zdrowotnego

a)problem zdrowotny

„Program poprawy bezpieczeństwa zdrowotnego w miejscu nauczania i wychowania na terenie Miasta Krakowa” zwany dalej Programem został opracowany w celu uzupełnienia godzin pracy pielęgniarek i higienistek szkolnych finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia, tak aby pomoc zdrowotna świadczona była dla uczniów krakowskich szkół podstawowych 3 dni w tygodniu przez 4 godziny dziennie.

b)epidemiologia

Dane epidemiologiczne dotyczące bezpośrednio dzieci i młodzieży szkolnej korzystającej z opieki pielęgniarki szkolnej w gabinecie profilaktyki i pomocy przedlekarskiej są niedostępne lub są danymi ukrytymi. Jednak należy zwrócić uwagę na fakt, iż jedną z chorób zakaźnych jest grypa, która przenoszona jest drogą kropelkową i często atakuje dzieci w wieku szkolnym. Duże skupisko uczniów to doskonały czynnik do szerzenia się tej choroby. W okresie jesienno-wiosennym liczba zachorowań uczniów w szkołach dochodzi nawet do 30%. Objawy tych infekcji często zaczynają się nagle i może to być np. ból głowy, ból mięśni, wzrost temperatury. Po zgłoszeniu przez ucznia tych objawów konieczne jest, aby został objęty opieką pielęgniarki w gabinecie profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej. Odizolowanie chorego dziecka od pozostałej grupy uczniów, podanie leków p/gorączkowych, kontakt z rodzicami to zadania pielęgniarki szkolnej, więc obecność pielęgniarki i szybka interwencja w tym przypadku ma bardzo duże znaczenie. Szybkie odizolowanie chorego ucznia na chorobę zakaźną od dzieci zdrowych zapobiega przed jej szerzeniem. Wysoka temperatura u dziecka chorego np. na padaczkę wywołuje drgawki lub atak epilepsji. Gabinet pielęgniarki w szkole to nie tylko miejsce, w którym udziela się pomocy w chorobach zakaźnych. Uczniowie chorzy np. na cukrzycę wymagają pomiaru poziomu cukru we krwi, podanie insuliny; dzieci z chorobami układu moczowego wymagają cewnikowania.

5) Cele programu

Cel Programu:

Zwiększenie dostępności do profilaktycznej opieki zdrowotnej dla uczniów krakowskich szkół podstawowych .

Oczekiwane efekty:

Wyrównywanie dostępności w miejscu nauczania i wychowania do profilaktycznych świadczeń zdrowotnych.

Mierniki efektywności

Ilość świadczeń udzielonych w ramach dyżuru pielęgniarki szkolnej.

6) Adresaci Programu (populacja programu)

Dzieci i młodzież szkolna uczęszczająca do krakowskich szkół podstawowych (samodzielnych, funkcjonujących w ramach zespołów szkolno-przedszkolnych oraz zespołów szkół ogólnokształcących) , dla których organem prowadzącym jest Gmina Miejska Kraków .

7) Organizacja programu**a) Części składowe, etapy i działania organizacyjne**

Program będzie realizowany przez świadczeniodawców wyłonionych w ramach konkursu ofert zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa. Udzielanie świadczeń zdrowotnych odbywać się będzie wyłącznie w placówkach oświatowych znajdujących się na terenie Miasta Krakowa.

b) Planowane interwencje

W ramach Programu mogą być finansowane tylko te świadczenia opieki zdrowotnej, które nie są wymienione w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 139, poz.1139 z późn. zm.) lub takie, które mają na celu zapewnienie bezpieczeństwa zdrowotnego dzieciom i młodzieży szkolnej m.in. udzielanie pomocy przedlekarskiej w przypadkach nagłych zachorowań, urazów i zatruc, realizacja na podstawie zlecenia lekarskiego zabiegów i procedur medycznych koniecznych do wykonania u ucznia w trakcie pobytu w szkole.

c) Zasady udzielania świadczeń w ramach programu

Udzielanie świadczeń zdrowotnych dostosowane jest do potrzeb uczestników programu tj. pielęgniarska szkolna pełni dyżury w godzinach obecności uczniów w placówce oświatowej, co ułatwia w razie potrzeby korzystanie z Programu.

d) Sposób powiązania działań programu ze świadczeniami zdrowotnymi

Program przewiduje uzupełnienie świadczeń dostępnych w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia z zastrzeżeniem, że świadczenia zdrowotne będą udzielane w dniach i godzinach poza harmonogramem pracy pielęgniarki szkolnej, określonym w umowie z Małopolskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia. Ponadto w ramach Programu mogą być finansowane tylko te świadczenia opieki zdrowotnej, które nie są wymienione w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 139, poz.1139 z późn. zm.).

e) Sposób zakończenia udziału w programie i możliwość kontynuacji otrzymywania świadczeń zdrowotnych przez uczestników programu, jeżeli istnieją wskazania

W ramach realizowanego programu pielęgniarka szkolna w ramach udzielanej pomocy uczniom w nagłych przypadkach może stwierdzić, iż konieczna jest natychmiastowa pomoc specjalisty.

f) Kompetencje/warunki niezbędne do realizacji programu

Świadczenia zdrowotne mogą być udzielane tylko przez pielęgniarki szkolne posiadające prawo wykonywania zawodu oraz posiadające kwalifikacje określone w §3 ust. 3 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz. U. Nr 139, poz. 1133). Placówki oświatowe, w których będzie realizowany program powinny spełniać warunki określone w przepisach: opinia Państwowej Inspekcji Sanitarnej potwierdzająca, że pomieszczenia, w których realizowany będzie program są dopuszczone pod względem sanitarnym – w szczególności spełniają warunki określone w przepisach Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakimi powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 r. poz 739)

8) Koszty

- a) koszty jednostkowe – 30 zł 1h zegarowa
- b) źródła finansowania - budżet Gminy Miejskiej Kraków
- c) Argumentem przemawiającym za wdrożeniem Programu jest zapewnienie wzrostu bezpieczeństwa w zakresie opieki medycznej dzieci i młodzieży niepełnosprawnej na terenie placówki oświatowej.

9) Monitorowanie i ewaluacja

Wartością programu będzie fakt uzupełnienia pracy pielęgniarki szkolnej co przyczyni się do wzrostu bezpieczeństwa w zakresie opieki medycznej oraz dostępności do opieki pielęgniarskiej w miejscu nauczania i wychowania w placówkach oświatowych dla których organem prowadzącym jest Gmina Miejska Kraków.

Oceną efektywności realizowanego Programu będą przedkładane miesięczne sprawozdania, które pozwolą na dokonanie dokładnej analizy zasadności jego wdrożenia.