

„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 2013-2015 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 5 dni w tygodniu uczniów krakowskich szkół specjalnych i integracyjnych.** Brak zabezpieczenia opieki zdrowotnej w szkołach przez pięć dni w tygodniu wynika z zapisów Rozporządzenia 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), które określają normy dotyczące zalecanej liczby uczniów na jedną pielęgniarkę szkolną, traktowanej dla poszczególnych typów szkół jako wartość dla jednego etatu przeliczeniowego.

Uzupełnienie pracy o dodatkowe dni odbędzie się w wymiarze do 5h.

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 specjalnych i integracyjnych .

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 specjalnych i integracyjnych, dla których organem prowadzącym jest Gmina Miejska Kraków .

Program będzie realizowany w następujących szkołach:

Szkoła Podstawowa Nr 3, ul. Topolowa 22, Kraków,
Szkoła Podstawowa Nr 30, ul. Konfederacka 12, Kraków,
Szkoła Podstawowa Nr 107, ul. Zdrowa 6, Kraków,
Szkoła Podstawowa z Oddziałami Integracyjnymi Nr 144 os. Bohaterów Września 13, Kraków,
Gimnazjum Nr 12 ul. Kluczborska 3, Kraków,
Gimnazjum Nr 37, os. Złotego Wieku 36, Kraków,
Zespół Szkół Ogólnokształcących Nr 1, Al. Kijowska 3, Kraków,
Zespół Szkół Ogólnokształcących Nr 5, os. Słoneczne 12, Kraków,
Zespół Szkół Ogólnokształcących Nr 6, os. Na Stoku 52, Kraków,
Zespół Szkół Specjalnych Nr 4, Senatorska 9, Kraków,
Specjalny Ośrodek Szkolno – Wychowawczy Nr 6, ul. Niecała 8, 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) Planowany koszt realizacji Programu w roku 2013 wynosi: 55 000 zł, w roku 2014: 122 500 zł i w roku 2015: 122 500 zł**
- c) źródła finansowania - budżet Gminy Miejskiej Kraków
- d) 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 do pięciu dni w tygodniu, 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.

