

**RAPORT KOŃCOWY  
Z REALIZACJI PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ**

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

<p><b>Gmina Stepnica ul. Tadeusza Kościuszki 4 72-112 Stepnica NIP: 8560008633</b></p> <p><small>oznaczenie podmiotu składającego raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej</small></p>	<p><b>Raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej</b></p>	
<p>Nazwa programu polityki zdrowotnej:</p>	<p><b>Program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla mieszkańców Gminy Stepnica w wieku 65 lat i więcej na lata 2018-2022</b></p>	
<p>Przewidziany w programie polityki zdrowotnej okres jego realizacji: <b>Lata 2018-2022</b></p>	<p>Faktyczny okres realizacji programu polityki zdrowotnej: <b>11.10.2018 - 30.11.2022</b></p>	
<p>Opis sposobu osiągnięcia celów programu polityki zdrowotnej:<sup>1)</sup></p> <p>Program skierowany był do osób w wieku 65 lat i więcej, zamieszkałych na terenie Gminy Stepnica, u których nie występują przeciwwskazania do szczepienia. Zgodnie z danymi GUS<sup>1</sup> populacja ta liczy ok. 600 osób. Program obejmował corocznie do 150 mieszkańców w wieku ≥65 lat (ok. 25% ogółu). Oszacowania populacji dokonano z uwzględnieniem danych epidemiologicznych oraz możliwości finansowych Gminy.</p> <p>1) Kryteria włączenia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• wiek 65 lat i więcej,</li> <li>• zamieszkiwanie na terenie Gminy Stepnica,</li> <li>• zgoda pacjenta na wykonanie szczepienia p/grypie.</li> </ul> <p>2) Kryteria wyłączenia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• przeciwwskazania zdrowotne do wykonania szczepienia, stwierdzone podczas badania lekarskiego kwalifikującego do szczepienia.</li> </ul>		

<sup>1</sup> Bank Danych Lokalnych, stan na 31.12.2016r. [bdl.stat.gov.pl; dostęp: 25.04.2018r.]

**Cel główny zakładał:**

Zmniejszenie ryzyka zakażenia wirusami grypy wśród mieszkańców Gminy Stepnica w wieku 65 lat i więcej poprzez realizowane w programie działania profilaktyczne w latach 2018-2022.

**Cele szczegółowe zakładały:**

- 1) Zmniejszenie zapadalności na grypę i infekcje grypopochodne wśród mieszkańców w wieku powyżej 65 lat poprzez zaplanowane w programie w latach 2018-2022 działania z zakresu profilaktyki pierwotnej.
- 2) Zmniejszenie liczby zgonów i hospitalizacji w wyniku grypy i jej powikłań w populacji docelowej poddanej interwencjom profilaktycznym w latach 2018-2022, dzięki stosowaniu w programie wyłącznie szczepionek rekomendowanych przez Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce.
- 3) Zwiększenie o 30% wiedzy mieszkańców gminy (uczestników programu) na temat zagrożeń dla zdrowia związanych z grypą oraz możliwości zapobiegania tej jednostce chorobowej poprzez realizowane w programie w latach 2018-2022 działania edukacyjne.
- 4) Wzrost świadomości zdrowotnej mieszkańców (uczestników programu) w zakresie potrzeby szczepień przeciw grypie dzięki realizowanym w programie w latach 2018-2022 działaniom edukacyjnym.
- 5) Zwiększenie liczby osób stosujących szczepienia przeciw grypie dzięki prowadzonym w programie działaniom profilaktycznym oraz informacyjno-edukacyjnym w latach 2018-2022.

Stopień realizacji poszczególnych celów programu polityki zdrowotnej został oceniony na podstawie osiągniętych wartości mierników efektywności realizacji programu polityki zdrowotnej, które przedstawiają się następująco:

- liczba osób zaszczepionych w ramach programu polityki zdrowotnej: w 2018 r. zaszczepiono 75 osób; w 2019 r. zaszczepiono 113 osób; w 2020 r. zaszczepiono 150 osób; w 2021 r. zaszczepiono 136 osób; w 2022 r. zaszczepiono 117 osób. W ciągu całej edycji programu polityki zdrowotnej zaszczepiono 591 osób wśród mieszkańców Gminy Stepnica w wieku 65 lat i więcej.
- odsetek zaszczepionych osób w populacji objętej programem polityki zdrowotnej: zaszczepiono 50% populacji docelowej w 2018 r.; 75,33% w populacji docelowej w 2019 r.; 100% w populacji docelowej w 2020 r.; 90,67 % w populacji docelowej w 2021 r. oraz 78% w 2022 roku.

W latach 2018-2022 realizacją programu zajmował się podmiot medyczny funkcjonujący na terenie Gminy Stepnica wyłoniony w wyniku konkursu ogłoszonego zgodnie z przepisami ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

W ramach niniejszego programu polityki zdrowotnej osoby spełniające kryteria oraz zakwalifikowane do szczepienia przez lekarza POZ były szczepione szczepionką trzy i czterowalentną przeciwko grypie. Wyboru szczepionki dokonywał realizator programu polityki zdrowotnej. Szczepienia wykonywane były od września do listopada w poszczególnych latach realizacji programu polityki zdrowotnej zgodnie z wytycznymi Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce. Wizyta szczepienna rozpoczynała się od konsultacji lekarskiej w celu wykluczenia przeciwwskazań do szczepienia i zakwalifikowaniu pacjenta do szczepienia. W trakcie wizyty szczepiennej zostało wykonane badanie lekarskie, a także przeprowadzony wywiad uwzględniający aktualny stan zdrowia uczestnika oraz historię choroby dotyczącą zachorowań ostrych i przewlekłych oraz stosowanych z tego powodu leków. W przypadku wystąpienia czasowych przeciwwskazań związanych np. z chorobą został wyznaczony kolejny termin wizyty i przeprowadzona ponowna kwalifikacja medyczna do interwencji w ramach programu. Ponadto w trakcie konsultacji lekarskiej każdy uczestnik został poinformowany o zagrożeniach związanych z zakażeniami grypowymi, powikłaniach, o samym szczepieniu oraz możliwej reakcji organizmu na podaną szczepionkę. Na podstawie otrzymanych informacji oraz konsultacji z lekarzem każdy uczestnik miał prawo podjęcia świadomej decyzji, co do zaszczepienia przeciwko grypie. Ponadto uczestnicy programu zostali poinstruowani o sposobie postępowania w razie pojawienia się niepożądanego odczynu poszczepiennego, otrzymali informację o tym, gdzie już poza programem można się zgłosić w ramach świadczeń gwarantowanych przez NFZ. Dodatkowo personel biorący udział w interwencji medycznej przeprowadzał indywidualnie działania z zakresu promocji zdrowia obejmujące przedstawienie każdemu uczestnikowi programu informacji na temat dróg szerzenia, objawów, powikłań oraz przede wszystkim profilaktyki grypy sezonowej. Działania te stanowiły uzupełnienie i usystematyzowanie wiedzy przekazanej uczestnikom w trakcie działań edukacyjnych. Podanie szczepionki odbywało się po wykonaniu badania kwalifikacyjnego. Oba elementy interwencji wykonane były tego samego dnia, podczas jednej wizyty w siedzibie Realizatora. W akcji szczepień zostały wykorzystane dostępne, dopuszczone do użytkowania preparaty wybrane przez Realizatora. Realizator zobligowany był do przechowywania i stosowania preparatów szczepionek zgodnie ze wskazaniem producenta określonymi w Charakterystyce Produktu Leczniczego. U osób objętych programem nie wystąpiły niepożądane odczyny poszczepienne. Szczepionki były dobrze tolerowane przez uczestników programu.

Wyniki monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej:<sup>3)</sup>

W ramach programu był prowadzony monitoring działań obejmujący weryfikację

zgłaszalności uczestników i oszacowanie jakości świadczeń realizowanych w programie. Realizator zobligowany był do poproszenia każdego z uczestników programu po wykonaniu szczepienia o wypełnienie krótkiej ankiety ewaluacyjnej, która posłużyła do opracowania przez Realizatora sprawozdania. Ocena zgłaszalności do programu prowadzona była na podstawie sprawozdań Realizatora w corocznych okresach sprawozdawczych. Wskazano odsetek objęcia szczepieniami populacji docelowej, analizę liczby osób, które zgłosiły się do programu i wzięły w nim udział oraz analizę wyników ankiety satysfakcji uczestników programu.

Kampania informacyjno-edukacyjna była prowadzona na stronie internetowej Urzędu Miasta i Gminy Stepnica, tablicach ogłoszeniowych w sołectwach, a także w przychodniach i gabinetach podstawowej opieki zdrowotnej. Kampania promująca program umożliwiła uczestnikom rozważenia własnych preferencji, ustalenia stopnia udziału w podejmowaniu decyzji oraz podjęcie (lub odroczenie) decyzji o poddaniu się szczepieniu ochronnemu przeciwko grypie sezonowej.

<sup>1)</sup> 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.

<sup>2)</sup> Należy wymienić wszystkie wdrożone interwencje w danej populacji docelowej programu polityki zdrowotnej.

<sup>3)</sup> 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:<sup>4)</sup>

Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: **2018**

<b>Źródło finansowania<sup>5)</sup></b>	<b>Wydatki bieżące</b>	<b>Wydatki majątkowe</b>
1. Budżet Gminy Stepnica	4 500,00 brutto	-

Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: **2019**

<b>Źródło finansowania<sup>5)</sup></b>	<b>Wydatki bieżące</b>	<b>Wydatki majątkowe</b>
1. Budżet Gminy Stepnica	5 650,00 brutto	-

Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: **2020**

<b>Źródło finansowania<sup>5)</sup></b>	<b>Wydatki bieżące</b>	<b>Wydatki majątkowe</b>
1. Budżet Gminy Stepnica	5 489,04 brutto	-
2. Narodowy Fundusz Zdrowia	3 810,96 brutto	-
Razem	9 300,00 brutto	-

Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: **2021**

<b>Źródło finansowania<sup>5)</sup></b>	<b>Wydatki bieżące</b>	<b>Wydatki majątkowe</b>
1. Budżet Gminy Stepnica	6 882,69 brutto	-
2. Narodowy Fundusz Zdrowia	2 637,31 brutto	-
Razem	9 520,00 brutto	-

Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: **2022**

<b>Źródło finansowania<sup>5)</sup></b>	<b>Wydatki bieżące</b>	<b>Wydatki majątkowe</b>
1. Budżet Gminy Stepnica	8 190,00 brutto	-

Cały okres realizacji programu polityki zdrowotnej: **Lata 2018-2022**

<b>Źródło finansowania<sup>5)</sup></b>	<b>Wydatki bieżące</b>	<b>Wydatki majątkowe</b>
1. Budżet Gminy Stepnica	30 711,73 brutto	-
2. Narodowy Fundusz Zdrowia	6 448,27 brutto	-
<b>Razem</b>	<b>37 160,00 brutto</b>	-

Koszty jednostkowe realizacji programu polityki zdrowotnej:<sup>6)</sup>

Koszt wykonania jednego świadczenia wynosił w 2018 r. – 60,00 zł za wykonanie jednego świadczenia, w 2019 r. – 50,00 zł; w 2020 r. 62,00 zł, w 2021-2022 r. – 70,00 zł.

Świadczenie obejmowało: zakup szczepionki przeciwko grypie na właściwy sezon grypowy, przeprowadzenie badania lekarskiego kwalifikującego do wykonania szczepienia, podanie szczepionki zgodnie z schematem określonym przez producenta, prowadzenie odpowiedniej

dokumentacji medycznej i sporządzenie sprawozdań z realizacji programu polityki zdrowotnej.		
Informacje o problemach, które wystąpiły w trakcie realizacji programu polityki zdrowotnej: <sup>5),7)</sup>	Opis podjętych działań modyfikujących: <sup>8)</sup>	
Problem 1: Problemy nie wystąpiły	Działanie modyfikujące: nie podejmowano	
<b>Stepnica</b> Miejscowość	<b>21 lutego 2023 r.</b> Data sporządzenia raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej	<p>Podinspektor ds. kancelaryjno - organizacyjnych <i>Justyna Komorowska-Bojko</i> mgr Justyna Komorowska-Bojko</p> <hr/> <p>oznaczenie i podpis osoby sporządzającej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej:<sup>9)</sup></p> <p><b>BURMISTRZ</b> <b>MIASTA I GMINY STEPNIKA</b></p> <p><i>mgr Andrzej Wyganawski</i></p> <p>oznaczenie i podpis osoby akceptującej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej:<sup>9)</sup></p>

<sup>4)</sup> 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.

<sup>5)</sup> Odpowiednio rozszerzyć w przypadku większej liczby źródeł finansowania albo problemów.

<sup>6)</sup> 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.

<sup>7)</sup> 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.

<sup>8)</sup> Wypełnić odpowiednio albo wpisać „nie podejmowano”.

<sup>9)</sup> Oznaczenie powinno zawierać imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe.