

**RAPORT KOŃCOWY**  
**Z REALIZACJI PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ**

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

<p style="text-align: center;"><b>GMINA CHOROSZCZ</b></p> <p style="text-align: center; font-size: small;">..... oznaczenie podmiotu składającego raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej</p>	<p><b>Raport końcowy</b> <b>z realizacji programu polityki zdrowotnej</b></p>
Nazwa programu polityki zdrowotnej:	<b>GRYPOODPORNİ 65+</b>
Przewidziany w programie polityki zdrowotnej okres jego realizacji: <b>Od września do połowy listopada 2020 r.</b>	Faktyczny okres realizacji programu polityki zdrowotnej: <b>07.09.2020-11.12.2020 r.</b>
Opis sposobu osiągnięcia celów programu polityki zdrowotnej: <sup>1)</sup>	
<p><b>Głównym celem programu</b> było <i>Zminimalizowanie zachorowalności na grypę i występowania powikłań pogrypowych wśród mieszkańców gminy Choroszcz po 65 roku życia, poprzez przeprowadzenie szczepień ochronnych.</i></p> <p>Ocena osiągnięcia celu głównego: cel udało się osiągnąć, ponieważ do dnia 11 grudnia 2020 r. nie odnotowano na terenie Gminy Choroszcz przypadków grypy i infekcji grypopochodnych wśród osób zaszczepionych w ramach programu „GRYPOODPORNİ 65+”.</p>	
Charakterystyka interwencji realizowanych w ramach programu polityki zdrowotnej: <sup>2)</sup>	
<p>Adresatami programu GRYPOODPORNİ 65+ były osoby po 65 roku życia, zamieszkujące gminę Choroszcz. Do programu zostali zakwalifikowani wszyscy mieszkańcy gminy Choroszcz, którzy najpóźniej w dniu szczepienia ukończyli 65 lat, wyrazili chęć uczestnictwa w programie, a ich stan zdrowia ustalony po uprzednich badaniach kwalifikujących, pozwolił na podanie szczepionki przeciwko grypie sezonowej. Ze względu na ograniczoną liczbę szczepionek, o jej podaniu wskazanym wyżej osobom, decydowała kolejność zgłoszeń. Przy czym, w związku z możliwością wystąpienia przeciwwskazań do zaszczepienia, każdorazowo o ostatecznym podaniu szczepionki przeciw grypie decydował lekarz, który określał, czy dane okoliczności stanowiły faktyczne przeciwwskazanie do szczepienia. W wyniku przeciwwskazań zdrowotnych do wykonania szczepienia, w okresie realizacji zadania zdyskwalifikowano 6 osób.</p> <p>W ramach programu, osoby spełniające ww. kryteria oraz zakwalifikowane przez lekarza, które dodatkowo podpisały Rejestr osób zaszczepionych w ramach programu „Grypoodporni 65+” na 2020 r. (co było jednoznaczne z udzieleniem zgody na udział w programie), zostały poddane szczepieniu przeciwko grypie sezonowej szczepionką zarejestrowaną i dopuszczoną do obrotu w Polsce.</p> <p>Ponieważ wirus grypy podlega szybkim zmianom antygenowym, konieczne jest coroczne powtarzanie szczepień aktualizowanymi szczepionkami. Dlatego też wyboru szczepionki dokonała placówka medyczna wyłoniona w drodze konkursu- jako realizator programu, ponieważ ich dawkowanie i schemat szczepienia zależne jest od wskazań producenta szczepionki. Szczepienia zostały wykonane przez, działający na podstawie i w granicach prawa, zakład opieki zdrowotnej wyłoniony w drodze konkursu. Szczepionki zostały zakupione i sprawdzone pod kątem posiadanych atestów i aktualności składu, przez realizującą szczepienia placówkę medyczną.</p> <p>Zgodnie z założeniami programu szczepienia miały się zakończyć w połowie listopada 2020 r., natomiast</p>	

problemy niezależne od Gminy Choroszcz i wyłonionego w drodze konkursu realizatora, tj. opóźnienia w dostawie szczepionki przeciwko grypie sezonowej przez producenta oraz pandemia Covid-19 spowodowały, że akcja szczepień musiała się zakończyć dopiero 3 grudnia, po uzyskaniu pełnej puli zamawianych szczepionek. Każdy uczestnik programu mógł odstąpić od udziału w nim, na każdym etapie jego realizacji, do czasu podania szczepionki. Ponadto, w razie wystąpienia działań niepożądanych po podaniu szczepionki, każdy zaszczepiony uczestnik programu mógł uzyskać pomoc w placówce POZ, w której wykonane było szczepienie – takie sytuacje nie miały jednak miejsca. W odniesieniu do omawianej interwencji świadczeniem alternatywnym był jedynie brak szczepień. Nie ma zastępczego świadczenia.

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

Liczba osób zakwalifikowanych do udziału w programie polityki zdrowotnej: 300.

Liczba osób, które nie zostały objęte działaniami programu polityki zdrowotnej z przyczyn zdrowotnych lub z innych powodów:

- ze względów zdrowotnych zdyskwalifikowano 6 osób;
- szczepionek nie starczyło dla 15 chętnych osób;

Osoby, które z własnej woli zrezygnowały w trakcie realizacji programu polityki zdrowotnej – brak.

Ocena jakości: opinie pozytywne – 100%

Rezultaty: Zaszczepienie 300 osób przeciwko sezonowej grypie i podniesienie ich wiedzy o grypie i infekcjach grypopochodnych, rozwijając tym samym poczucie ich odpowiedzialności za własne zdrowie; dla tych osób zwiększono też dostępność do świadczeń oraz zapewniono ochronę przed grypą.

- Liczba uczestników programu - 300,
- Liczba osób wykluczonych ze szczepienia, jednak poddanych edukacji wz. grypy - 6,
- Liczba osób (w wieku 65+) zaszczepionych poza programem w analogicznym czasie, co okres prowadzenia szczepień w ramach programu - 15,
- Odsetek zaszczepionych osób w populacji objętej programem –13,77,
- Liczba placówek medycznych biorących udział w programie - 1,
- Liczba osób zaszczepionych w programie, w poszczególnych placówkach – 300 w jednej placówce
- Liczba wizyt u lekarza POZ spowodowanych infekcjami grypopochodnymi wśród osób zaszczepionych w ramach programu na przestrzeni sezonu epidemiologicznego, w którym nastąpiło zaszczepienie – 0.

<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>		
<b>Cały okres realizacji programu polityki zdrowotnej</b>		
Źródło finansowania <sup>5)</sup>	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. środki własne (szczepienia, informowanie, obsługa, administracja)	15 000,00 zł	-
Koszty jednostkowe realizacji programu polityki zdrowotnej: 50,00 zł na jednego uczestnika		
Informacje o problemach, które wystąpiły w trakcie realizacji programu polityki zdrowotnej: <sup>5),7)</sup>		Opis podjętych działań modyfikujących: <sup>8)</sup>
Problem 1: opóźnienia w dostawie szczepionek przeciwko grypie sezonowej		Działanie modyfikujące: wydłużono termin realizacji szczepień i zakończenia realizacji programu
Choroszcz Miejscowość	<p>.....03.12.2021 r..... Data sporządzenia raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej</p> <p>.....03.12.2021 r..... Data akceptacji raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej</p>	<p><b>Główny specjalista</b></p> <p><i>Izabela Oniszczyk</i> oznaczenie i podpis osoby sporządzającej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej<sup>9)</sup></p> <p><b>BURMISTRZ</b></p> <p><i>mgr inż. Robert Wardziński</i> oznaczenie i podpis osoby akceptującej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej<sup>9)</sup></p>

**GMINA CHOROSZCZ**  
ul. Dominikańska 2  
16-070 Choroszcz  
NIP 966 1769699, REGON 050659020

<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.

1. 2019. gada 1. ceturksnis

2. 2019. gada 2. ceturksnis

3. 2019. gada 3. ceturksnis

4. 2019. gada 4. ceturksnis