

## RAPORT KOŃCOWY Z REALIZACJI PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ

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

<p style="text-align: center;">Gmina Ożarów Mazowiecki ul. Kolejowa 2 05-850 Ożarów Mazowiecki</p> <p style="text-align: center;">.....</p> <p style="text-align: center;">oznaczenie podmiotu składającego raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej</p>	<h3 style="margin: 0;">Raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej</h3>
Nazwa programu polityki zdrowotnej:	Szczepienia profilaktyczne przeciwko grypie dla mieszkańców Gminy Ożarów Mazowiecki powyżej 50 roku życia
Przewidziany w programie polityki zdrowotnej okres jego realizacji: Wrzesień – grudzień 2018	Faktyczny okres realizacji programu polityki zdrowotnej: Wrzesień – grudzień 2018
<p>Opis sposobu osiągnięcia celów programu polityki zdrowotnej:<sup>1)</sup>          Celem głównym programu było zmniejszenie liczby zachorowań na grypę i infekcje grypopodobne oraz powikłań pogrypowych o 20%. Cele szczegółowe zakładały zmniejszenie hospitalizacji z powodu grypy, zwiększenie liczby osób szczepiących się przeciw grypie o 30%, zwiększenie świadomości zdrowotnej 30% mieszkańców gminy na temat skuteczności szczepień przeciw grypie, zwiększenie wiedzy 40% mieszkańców gminy na temat grypy i jej profilaktyki. Efekty programów szczepiennych widoczne są najlepiej w perspektywie kilkuletniej i wówczas można ocenić ich realizację i skuteczność. Z dostępnych informacji, według danych Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Powiecie Warszawskim Zachodnim, na terenie którego leży gmina Ożarów Mazowiecki, w 2017 r. liczba zachorowań na grypę lub podejrzeń zachorowań wyniosła 11319 osób, hospitalizacji 87, w 2018 r. wartości te kształtowały się następująco: 9337 (zachorowania) i 17 (hospitalizacje). Ponieważ szczepienia przeciw grypie nie są obowiązkowe, brak jest dokładnych danych nt. liczby szczepiących się osób. Z danych realizatora programu wynika, że zainteresowanie szczepieniami w 2017 r. było małe, natomiast w 2018 r. w ramach przedmiotowego programu zaszczepiono 463 osoby pow. 50 roku życia. Informacje nt. grypy, profilaktyki, szczepień zawieszono były na stronie www gminy, ukazały się artykuły w prasie lokalnej, audycje radiowe, rozpowszechniono zaplanowane w programie ulotki i plakaty.</p> <p>Charakterystyka interwencji realizowanych w ramach programu polityki zdrowotnej:<sup>2)</sup>          Szczepienia - osoby spełniające kryteria kwalifikacji zaszczepiono przeciwko grypie szczepionkami czterowalentnymi. Program szczepień ochronnych w Polsce zaleca szczepienia przeciwko grypie, nie są one w katalogu szczepień obowiązkowych finansowanych ze środków publicznych. W związku z tym, świadczenia zaproponowane w programie, były uzupełnieniem świadczeń finansowanych ze środków publicznych.</p> <p>Edukacja - prowadzona była poprzez rozmowę z lekarzem i pielęgniarką podczas wizyty szczepiennej oraz poprzez plakaty, ulotki, informacje na stronach internetowych, artykułach w lokalnej prasie, radiu, itp. Opracowano ulotki, w których poruszono m. in. następujące zagadnienia: definicja grypy i jej rozpoznanie, zapobieganie grypie, profilaktyka, odczyny poszczepienne.</p> <p>Wyniki monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej:<sup>3)</sup>          Ze szczepień skorzystały 463 osoby powyżej 50 roku życia – mieszkańcy gminy Ożarów Mazowiecki. Ankiety satysfakcji pacjenta</p>	

<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,

wypełniło 241 osób. W ankiecie oceniano m. in. szybkość załatwiania formalności podczas rejestracji, życzliwość lekarza, staranność podania szczepionki, punktualność, uszanowanie prywatności wizyty, itp. Wyniki ankiety: 229 osób oceniło dobrze i bardzo dobrze, 10 osób oceniło dobrze i przeciętnie, 2 osoby wskazały w niektórych kategoriach ocenę „źle” lub „bardzo źle”. Szacuje się, że akcją promocyjno-informacyjną objęto ponad 10 tys. mieszkańców gminy.		
Koszty realizacji programu polityki zdrowotnej <sup>4)</sup> Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2018		
Źródło finansowania <sup>5)</sup>	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
I. Gmina Ożarów Mazowiecki	18 291,50 zł	Nie dotyczy
Cały okres realizacji programu polityki zdrowotnej – program realizowany był po raz pierwszy		
Źródło finansowania <sup>5)</sup>	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
I.		
Koszty jednostkowe realizacji programu polityki zdrowotnej <sup>6)</sup> – 17 594,00 zł (szczepionki z podaniem+badanie) czyli 38 zł za 1 os., 697,50 zł koszty promocji		
Informacje o problemach, które wystąpiły w trakcie realizacji programu polityki zdrowotnej <sup>57)</sup> – nie dotyczy		Opis podjętych działań modyfikujących: <sup>8)</sup> Nie podejmowano
Problem 1:		Działanie modyfikujące:
Problem 2:		Działanie modyfikujące:
Problem 3:		Działanie modyfikujące:
		Inspektor ds. społecznych <i>Fedoryk</i> Anna Fedoryk
Miejscowość	29.03.2019 r. Data sporządzenia raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej	oznaczenie i podpis osoby sporządzającej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej <sup>9)</sup>
Ożarów Mazowiecki	29.03.2019 r. Data akceptacji raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej	<b>Z up. BURMISTRZA</b> <i>Tymofiejewicz</i> Naczelnik Wydziału Spraw Społecznych... oznaczenie i podpis osoby akceptującej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej <sup>9)</sup>

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 ankiet satysfakcji 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.

<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 z 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