

# RAPORT KOŃCOWY

## Z REALIZACJI PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ

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

<b>Gmina Łęknica</b> <small>oznaczenie podmiotu składającego raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej</small>	<h3 style="margin: 0;">Raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej</h3>
Nazwa programu polityki zdrowotnej: <b>PROGRAM SZCZEPIEŃ OCHRONNYCH PRZECIW GRYPIE DLA MIESZKAŃCÓW W WIEKU 65+ W GMINIE ŁĘKNICA</b>	
Przewidziany w programie polityki zdrowotnej okres jego realizacji: 2018-2022	Faktyczny okres realizacji programu polityki zdrowotnej: 1.09.2019r.- 30.11.2019r.
Opis sposobu osiągnięcia celów programu polityki zdrowotnej: <sup>1)</sup> Cel główny Programu: w okresie trwania programu tj. w latach 2018-2022 główny cel to zmniejszenie liczby zachorowań na grype oraz infekcje grypopodobne u osób w wieku 65+, mieszkańców gminy Łęknica biorących udział w programie, poprzez prowadzenie edukacji zdrowotnej oraz szczepień ochronnych przeciw grypie. Program szczepień ochronnych przeciw grypie dla mieszkańców w wieku 65+ w gminie Łęknica ma charakter otwarty. Szczepieniem są objęci pacjenci po 65 roku życia, którzy zgłoszą swój udział do programu. W roku 2018 szczepienia przeciw grypie adresowane były do 316 osób. Liczba osób, które zgłosiły chęć uczestnictwa w programie i którym wykonano szczepienia profilaktyczne wyniosła 105 osób, co stanowi 33,22% populacji zaplanowanej do udziału w Programie. Nie odnotowano osób, którym nie podano szczepionki z uwagi na aspekty zdrowotne. W roku 2019 szczepienia przeciw grypie adresowane były do 341 osób. Liczba osób, które zgłosiły chęć uczestnictwa w programie i którym wykonano szczepienia profilaktyczne wyniosła 78 osób, co stanowi 22,87% populacji zaplanowanej do udziału w Programie. Nie odnotowano osób, którym nie podano szczepionki z uwagi na aspekty zdrowotne. Z danych Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Żarach wynika, że liczba osób z powiatu żarskiego z grupy docelowej zgłaszających się do lekarzy z powodu grypy lub chorób grypopodobnych wyniosła w 2018r. 1799 osób, w tym 6 osób zostało skierowanych do szpitala. W 2019r. odnotowano 1234 osoby.	
Charakterystyka interwencji realizowanych w ramach programu polityki zdrowotnej: <sup>2)</sup> W ramach programu podejmowane były następujące interwencje: 1. Działania edukacyjne – porada w zakresie zachowania higieny, unikania potencjalnych miejsc rozpowszechniania się wirusa. 2. Rekrutacja i uzyskanie zgody na szczepienie. 3. Badanie lekarskie 4. Szczepienie 5. Ankieta – badanie satysfakcji odbiorców ze sposobu realizacji programu i jakości udzielonych świadczeń oraz zgłaszanie uwag. Ponadto w ramach działań informacyjno-edukacyjnych zastosowano plakaty oraz ulotki informacyjne, które zostały umieszczone w siedzibie urzędu, ośrodka zdrowia, instytucjach publicznych, stronach internetowych, prasie lokalnej. Celem kampanii było zwiększenie świadomości zdrowotnej wśród mieszkańców Łęknicy dotyczącej potrzeby szczepień przeciw grypie oraz poprawa zachowań zdrowotnych w zakresie profilaktyki zakażeń.	
Wyniki monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej: <sup>3)</sup> W ramach programu przeprowadzono anonimową ankietę dotyczącą satysfakcji odbiorców ze sposobu realizacji programu. Analiza przeprowadzonych ankiet wykazała: poziom wiedzy o oczekiwanych efektach zdrowotnych: 6,41% ankietowanych ocenia jako dobrze; 83,33% ankietowanych jako wysoko oraz 8,98% ankietowanych jako bardzo wysoko, dostatecznie oceniło 1,28% ankietowanych, poziom wiedzy o możliwych zagrożeniach (powikłaniach) związanych z wykonaniem szczepienia 2,56% ankietowanych ocenia jako dobrze; 80,77% wysoko; 14,11% bardzo wysoko, 2,56% jako dostatecznie, poziom zadowolenia z uczestnictwa w programie 2,57% ankietowanych ocenia jako dobrze; 80,77% wysoko; 16,66% bardzo wysoko, terminowość wykonania szczepień 3,85% ankietowanych ocenia jako dobrze; 75,64% wysoko; 19,23% jako bardzo wysoko, 1,33% jako dostatecznie, poziom usług lekarskich (badanie przed szczepieniem) 2,6% ankietowanych ocenia dobrze; 77,92% wysoko; 19,48% bardzo wysoko, poziom usług pielęgniarzkich (podanie szczepienia) 1,31% ankietowanych ocenia jako dobrze; 68,43% wysoko; 28,95% bardzo wysoko, 1,31% jako dostatecznie. Zagadnienia poruszane podczas edukacji przez realizatora programu oraz kampania informacyjna prowadzona przez Urząd Miejski spowodowały, że poziom wiedzy na temat profilaktyki grypy jest według 2,6% ankietowanych bardzo wysoki; 89,61% ankietowanych oceniło jako wysoki; 7,79% jako dobry.	

Koszty realizacji programu polityki zdrowotnej: <sup>4)</sup>		
Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2019r.		
Źródło finansowania <sup>5)</sup>	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. własne	4.212,00zł	
2.		
3.		
Cały okres realizacji programu polityki zdrowotnej		
Źródło finansowania <sup>5)</sup>	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1.		
2.		
3.		
Koszty jednostkowe realizacji programu polityki zdrowotnej: <sup>6)</sup>		
koszt jednostkowy ( zakup szczepionki, kwalifikacyjne badanie lekarskie, podanie szczepionki oraz działania edukacyjne) w roku 2019 wynosił 54,00zł		
Informacje o problemach, które wystąpiły w trakcie realizacji programu polityki zdrowotnej: <sup>5),7)</sup>		Opis podjętych działań modyfikujących: <sup>8)</sup>
Problem 1:		Działanie modyfikujące: nie podjęto
Problem 2:		Działanie modyfikujące:
Problem 3:		Działanie modyfikujące:
<p><i>Lęknice</i></p> <p>.....</p> <p>Miejscowość</p>	<p><i>27.02.2020</i></p> <p>.....</p> <p>Data sporządzenia raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej</p> <p>.....</p> <p>Data akceptacji raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej</p>	<p><i>z up. Burmistrza</i></p> <p><i>Marlena Wojnacka</i></p> <p>.....</p> <p>oznaczenie i podpis osoby sporządzającej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej<sup>9)</sup></p> <p>.....</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.