

RAPORT KOŃCOWY
Z REALIZACJI PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ

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

Urząd Gminy Jasło ul. Słowackiego 4 38-200 Jasło <small>oznaczenie podmiotu składającego raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej</small>	Raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej
Nazwa programu polityki zdrowotnej: Program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla osób po 65 roku życia	
Przewidziany w programie polityki zdrowotnej okres jego realizacji: Od sierpnia do grudnia w latach 2020-2022	Faktyczny okres realizacji programu polityki zdrowotnej: Rok 2020: 05.10.2020-19.10.2020 Rok 2021: 18.10.2021-15.12.2021 Rok 2022: 22.08.2022-15.11.2022
Opis sposobu osiągnięcia celów programu polityki zdrowotnej: ¹⁾ Celem głównym programu była poprawa stanu zdrowia osób powyżej 65 roku życia z terenu Gminy Jasło poprzez obniżenie liczby zachorowań mieszkańców na grypę dzięki przeprowadzeniu skutecznych szczepień. Przeprowadzone wśród mieszkańców Gminy Jasło badanie porównawcze ilości zachorowań na grypę w sezonie 2019/2020 i 2020/2021 wykazało 25% spadek zachorowań w stosunku do roku, w którym nie był prowadzony program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie. Niestety okres pandemii spowodował, że początkowo dostęp do szczepionek był utrudniony. Samo diagnozowanie grypy w okresie pandemii również stanowiło trudność, niemniej jednak nastąpił zdecydowany wzrost świadomości społecznej w zakresie zakażeń i profilaktyki grypy. Cele szczegółowe: Liczba osób zaszczepionych W ramach programu szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla osób po 65 roku życia w poszczególnych latach zaszczepiono: W roku 2020 – 150 osób co daje 35% z zaplanowanej do zaszczepienia w populacji objętej programem (5,2 % z całej populacji 65+) W roku 2021 – 62 osoby co daje 24% z zaplanowanej do zaszczepienia w populacji objętej programem (2,1 % z całej populacji 65+) W roku 2022 – 123 osoby co daje 36% z zaplanowanej do zaszczepienia w populacji objętej programem (4,3 % z całej populacji 65+) Widoczny spadek w roku 2021 spowodowany był wspomnianymi brakami na rynku szczepionek przeciw grypie. Udało się zaszczepić tylko tyle osób ile można było zdobyć szczepionek. Popularyzacja profilaktyki: W ramach kampanii informacyjnej na stronach internetowych Urzędu Gminy Jasło każdorazowo przed sezonem zostały umieszczone komunikaty zachęcające do profilaktyki szczepień przeciwko grypie oraz informujące o możliwości wykonania takich szczepień.	

Charakterystyka interwencji realizowanych w ramach programu polityki zdrowotnej:²⁾

- kampania informacyjna — w ramach realizacji programu została przeprowadzona kampania edukacyjna informująca o zagrożeniach dla zdrowia jakie niesie grypa oraz motywująca do skorzystania ze szczepień poprzez umieszczenie informacji na tablicach ogłoszeń w sołectwach i parafiach oraz na stronach internetowych.
- rekrutacja osób do programu – kwalifikacja uczestników programu nastąpiła na podstawie kolejności zgłoszeń i po przeprowadzeniu badań lekarskich, uwzględniających przeciwwskazania do wykonania szczepienia oraz ocenę ryzyka wystąpienia niepożądanych odczynów poszczepiennych,
- szczepienie zgodnie ze wskazaniami producenta szczepionki — osoba, która została zakwalifikowana do szczepień, została wpisana do rejestru uczestników programu. Osoba ta uzyskała również informacje o sposobie postępowania i konieczności zgłoszenia się do lekarza w przypadku wystąpienia niepożądanych odczynów poszczepiennych.

Wyniki monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej:³⁾

Do programu łącznie zakwalifikowano 335 osób:

w roku 2020-150 osób,

w 2021- 62 osoby,

w roku 2022 -123 osoby.

Wszystkie te osoby zostały objęte działaniami programu polityki zdrowotnej poprzez zaszczepienie szczepionką przeciw grypie. Z przeprowadzonych wywiadów wynika, że poziom wykonanych działań oceniany jest bardzo dobrze i występuje duża potrzeba społeczna na kontynuację programu. Zainteresowane osoby w wieku 65+ lub ich rodziny rokrocznie przed rozpoczęciem szczepień pytają o możliwość skorzystania z bezpłatnych szczepień. Założony cel główny czyli poprawa stanu zdrowia osób powyżej 65 roku życia z terenu Gminy Jasło poprzez obniżenie liczby zachorowań mieszkańców oraz cele szczegółowe – przebadanie oraz zaszczepienie jednorazową dawką w terminie od 1 września do 15 grudnia jak największej liczby osób populacji docelowej, zwiększenie dostępności szczepień ochronnych w grupie mieszkańców powyżej 65 roku życia oraz wzrost świadomości mieszkańców w zakresie celowości szczepień - zostały zrealizowane. Zaszczepienie jak największej liczby mieszkańców przynosi oczekiwane i pozytywne rezultaty krótkoterminowe w postaci mniejszej liczby mieszkańców powyżej 65 roku życia, którzy zachorowali bądź ciężko przechodzili grypę w danym sezonie oraz korzystne rezultaty długoterminowe polegające na wyrobieniu nawyku szczepień ochronnych oraz każdorazowo mniejszej liczby zachorowań wśród mieszkańców, a także wzroście świadomości mieszkańców co do konieczności szczepień. Im więcej osób „wyszczepionych” tym mniejsze koszty leczenia, a tym samym zdrowsze społeczeństwo.

Kontynuacja programu jest celowa i oczekiwana wśród mieszkańców Gminy Jasło.

¹⁾ 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.

²⁾ Należy wymienić wszystkie wdrożone interwencje w danej populacji docelowej programu polityki zdrowotnej.

³⁾ 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:⁴⁾

Rok realizacji programu polityki zdrowotnej:

Rok 2020 – 4 500,00 zł

Rok 2021 – 3 100,00 zł

Rok 2022- 6 150, 00 zł

Źródło finansowania ⁵⁾	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1.Budżet Gminy Jasło	4 500, 00 zł	-----
2.Budżet Gminy Jasło	3 100, 00 zł	-----
3.Budżet Gminy Jasło	6 150,00 zł	-----

Cały okres realizacji programu polityki zdrowotnej

Źródło finansowania ⁵⁾	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1.Budżet Gminy Jasło	13 750,00 zł	



Koszty jednostkowe realizacji programu polityki zdrowotnej:⁶⁾

w roku 2020 – koszt jednostkowy wynosił 30,00 zł

w roku 2021 – koszt jednostkowy wynosił 50,00 zł

w roku 2022 – koszt jednostkowy wynosił 50,00 zł

Informacje o problemach, które wystąpiły w trakcie realizacji programu polityki zdrowotnej: ^{5),7)} Koszt realizacji programu szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla osób powyżej 65 roku życia całkowicie został pokryty z budżetu Gminy Jasło.	Opis podjętych działań modyfikujących: ⁸⁾ Monitoring pojawiających się ofert sprzedaży szczepionki.
Problem 1: w roku 2021 początkowo całkowity brak szczepionek na rynku, później ograniczony do nich dostęp. Zaczepiono tylko tyle osób, ile zdołano zakupić szczepionek. Problem , który wystąpił ściśle związany był z pandemią covid-19	Działanie modyfikujące: Wykonanie szczepień w czasie i ilości uwarukowanymi możliwością zakupu szczepionki.
Problem 2:-----	Działanie modyfikujące:

..... Miejscowość	02.01.2022r. Data sporządzenia raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej 04.01.2023r. Data akceptacji raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej	Elżbieta Polak Zastępca Kierownika USC  oznaczenie i podpis osoby sporządzającej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej ⁹⁾  Wojciech Piękoś oznaczenie i podpis osoby akceptującej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej ⁹⁾
----------------------	--	---

⁴⁾ 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.

⁵⁾ Odpowiednio rozszerzyć w przypadku większej liczby źródeł finansowania albo problemów.

⁶⁾ 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.

⁷⁾ 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.

⁸⁾ Wypełnić odpowiednio albo wpisać „*nie podejmowano*”.

⁹⁾ Oznaczenie powinno zawierać imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe.