

**RAPORT KOŃCOWY
Z REALIZACJI PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ**

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

<p style="text-align: center;">POWIAT TCZEWSKI ul. Piaskowa 2, 83-110 Tczew NIP 593-21-40-707 REGON 191675267</p> <p style="font-size: small; text-align: center;">oznaczenie podmiotu składającego raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej</p>	<h2 style="margin: 0;">Raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej</h2>
<p>Nazwa programu polityki zdrowotnej:</p> <p style="text-align: center;">Recepta na raka – program wczesnego wykrywania raka płuc wśród mieszkańców powiatu tczewskiego</p>	
<p>Przewidziany w programie polityki zdrowotnej okres jego realizacji:</p> <p style="text-align: center;">lata 2016-2020 z możliwością kontynuacji w latach następnych</p>	<p>Faktyczny okres realizacji programu polityki zdrowotnej:</p> <p style="text-align: center;">sierpień 2016 – grudzień 2020</p>
<p>Opis sposobu osiągnięcia celów programu polityki zdrowotnej:¹⁾</p> <p>Celem głównym przedmiotowego programu było zmniejszenie zachorowalności i umieralności z powodu nowotworów oskrzela i płuc oraz zmniejszenie liczby osób palących wśród mieszkańców powiatu tczewskiego, poprzez realizację celów szczegółowych takich jak:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) wzrost świadomości mieszkańców powiatu tczewskiego na temat szkodliwości palenia tytoniu i jego związku z nowotworami oskrzela i płuca; 2) zachęcanie mieszkańców, poprzez edukację, do zaprzestania palenia tytoniu; 3) wczesne wykrycie zmian nowotworowych u jak największej liczby przebadanych osób. <p>Oczekiwany efekt realizacji programu w latach 2016 – 2020 było:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) przebadanie w ciągu 5 lat co najmniej 1000 osób w kierunku nowotworów płuc przy założeniu dysponowania na realizację programu w każdym roku co najmniej 60 000 zł; 2) podniesienie stanu wiedzy na temat czynników ryzyka nowotworów płuc u co najmniej 1 500 osób; 3) redukcja zgonów wśród mieszkańców powiatu tczewskiego w wyniku wczesnego wykrycia zmian nowotworowych. <p>Z zaplanowanych do przebadania w kierunku raka płuc co najmniej 1000 osób przyjęto do programu 889 osób (88,9 % wartości zakładanej), z czego całą ścieżkę badań (dwie konsultacje pulmonologiczne i badanie klatki piersiowej metodą niskodawkowej tomografii komputerowej) wykonano u 872 osób.</p> <p>Nieosiągnięcie oczekiwanego efektu spowodowane było epidemią zakażeń SARS-CoV-2, w tym ograniczoną dostępnością do podmiotów leczniczych oraz propagowaniem ograniczenia do minimum wyjść z domu. Z zaplanowanych w 2020 r. 259 osób do badania przebadano jedynie 84 osób (o 175 osób mniej).</p> <p>Działania edukacyjne mające na celu wzrost świadomości w zakresie czynników ryzyka nowotworów płuc, w tym szkodliwości palenia tytoniu, prowadzone były za pośrednictwem organizacji pozarządowej wybranej w postępowaniu konkursowym. Łącznie zrealizowano 4 projekty na rzecz uczniów klas 4-6 szkoły podstawowej z terenu powiatu tczewskiego, w ramach których propagowano aktywność fizyczną oraz ukazano zgubne skutki nałogu palenia papierosów i e-papierosów, w tym:</p> <p>Rok 2017 – projekt „Żyję zdrowo i na sportowo. Papierosom mówimy Nie!” – liczba odbiorców: 600 uczniów; Rok 2018 – projekt „Sport na Tak, rakowi wspak!” – liczba odbiorców: 600 uczniów; Rok 2019 – projekt „Nałóg to Twój wróg, hartuj ciało i bądź zdrow!” – liczba odbiorców: 700 uczniów; Rok 2020 – projekt „Moje zdrowie – mój wybór!” – liczba odbiorców: 800 uczniów.</p>	

Ponadto informacje o czynnikach ryzyka nowotworów płuc przekazywano uczestnikom badań przesiewowych. Na 867 osób ankietowanych 517 osób było aktywnymi palaczami (59,63 %). Osoby te, po uzyskaniu informacji o szkodliwości palenia, w zdecydowanej większości zobowiązały się do podjęcia próby porzucenia nałogu (zgodnie z udzielonymi odpowiedziami na 517 osób palących taką próbę podejmie 485 osób, co stanowi 93,81 %).

Realizacja niniejszego programu zapewne przyczyni się do redukcji zgonów wśród mieszkańców powiatu tczewskiego w wyniku wczesnego wykrycia zmian nowotworowych – w wyniku pięcioletniej realizacji programu u 640 przebadanych osób stwierdzono zmiany w płucach lub innych narządach klatki piersiowej wymagające dalszej diagnostyki i leczenia.

Charakterystyka interwencji realizowanych w ramach programu polityki zdrowotnej:²⁾

Mając na uwadze specyfikę podejmowanych czynności w ramach realizacji przedmiotowego programu przeprowadzone działania można podzielić na trzy główne kategorie.

I. Działania informacyjno-promocyjne.

Działania informacyjno-promocyjne prowadzone były dwutorowo, tj. przez pracowników Starostwa Powiatowego w Tczewie i urzędów gmin z terenu powiatu tczewskiego oraz przez bezpośrednich realizatorów badań przesiewowych w kierunku raka płuc (Medical Medycyna Sp. z o.o. z siedzibą w Tczewie oraz Szpitale Tczewskie SA z siedzibą w Tczewie).

W ramach działań informacyjno-promocyjnych na bieżąco przekazywano informację o programie, w tym o możliwości zgłaszania się na badania przesiewowe w kierunku raka płuc, poprzez strony internetowe urzędów, podmiotów leczniczych oraz miejskich serwisów informacyjnych, Facebooka, informatora samorządowego, mediów lokalnych (transmisja spotów reklamowych w lokalnej rozgłośni radiowej oraz lokalnej telewizji, prasa), materiałów promocyjno-informacyjnych (rollup, plakaty, broszury) wywieszonych/rozłożonych w urzędach, podmiotach leczniczych, centrach handlowych i innych miejscach ogólnodostępnych (apteki, parafie, sołectwa).

II. Działania edukacyjne.

W ramach programu zaplanowano działania edukacyjne dla mieszkańców powiatu tczewskiego, niezależnie od wieku, mające na celu wzrost świadomości w zakresie szkodliwości palenia tytoniu oraz porzucenie nałogu. Działania te miały być prowadzone głównie za pośrednictwem organizacji pozarządowych działających w zakresie ochrony i promocji zdrowia wybieranych w drodze otwartych konkursów ofert przeprowadzanych na podstawie ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie lub ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym. Na realizację powyższych działań przewidziano ok. 20 000 zł (po ok. 5 000 zł rocznie od 2017 r.).

Zgodnie z założeniami programowymi pierwsze postępowanie konkursowe przeprowadzono w 2017 r., które niestety nie spotkało się z zainteresowaniem organizacji pozarządowych i całą procedurę konkursową należało powtórzyć.

W wyniku przeprowadzonego drugiego postępowania konkursowego do realizacji przyjęto ofertę Stowarzyszenia Terapii i Profilaktyki Szkolnej "Przemiana" z siedzibą w Tczewie, które wsparciem projektowym objęło uczniów największej szkoły podstawowej w powiecie tczewskim. W ramach zadania Stowarzyszenie przeprowadziło w 2017 r. szereg działań edukacyjnych i profilaktycznych w klasach 4-6 Szkoły Podstawowej Nr 12 w Tczewie, w tym: zajęcia profilaktyczne w grupach i w klasach, zajęcia sportowe, spotkanie z zaproszonym gościem, międzyszkolny konkurs plastyczny, happening szkolny oraz inne działania profilaktyczne, które w rezultacie powinny wykształcić w uczniach świadomą umiejętność radzenia sobie w sytuacjach zagrażających ich zdrowiu, mówienia „nie” osobom namawiającym do złych zachowań oraz promowania zdrowego modelu życia. Wsparciem objęto 600 uczniów, wysokość udzielonej dotacji z budżetu Powiatu 5 000 zł.

Powyższe działania były kontynuowane w kolejnych trzech latach realizacji programu (2018, 2019, 2020), bowiem ww. organizacja jako jedyna aplikowała w konkursach ogłaszanych na kolejne lata realizacji programu.

Łączna wartość ww. działań edukacyjnych: 22 608,66 zł, w tym wysokość udzielonej dotacji z budżetu Powiatu 20 000,00 zł. Liczba osób (uczniów) objętych działaniami edukacyjnymi: 2 700.

Informacje o czynnikach ryzyka nowotworów płuc przekazywano również uczestnikom badań przesiewowych (889 osób).

III. Badania przesiewowe w kierunku raka płuc.

Badania przesiewowe w kierunku raka płuc prowadzone były przez podmioty lecznicze wybrane w trybie otwartego konkursu ofert zgodnie z zapisami ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Przeprowadzono trzy postępowania konkursowe, tj.:

- 1) w 2016 r. na realizację badań przesiewowych w IV kw. 2016 r.- realizator: Szpitale Tczewskie SA przy współpracy z Poradnią Gruźlicy i Chorób Płuc w Tczewie oraz Affidea Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie – Affidea Tczew 1;
- 2) w 2017 r. na realizację badań przesiewowych w 2017 r.- realizator: ZOZ Medical Sp. z o.o. z siedzibą w Turzu przy współpracy z Poradnią Gruźlicy i Chorób Płuc w Tczewie oraz Centrum Diagnostyczno-Specjalistycznym Medical Sp. z o.o. w Tczewie;
- 3) w 2018 r. na realizację badań przesiewowych w latach 2018 - 2020 r.- realizator: Szpitale Tczewskie SA przy współpracy z Poradnią Gruźlicy i Chorób Płuc w Tczewie oraz Affidea Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie – Affidea Tczew 1.

Badaniami objęto mieszkańców powiatu tczewskiego w wieku 55-80 lat (według roku urodzenia), którzy palą od co najmniej 30 lat przynajmniej jedną paczkę papierosów dziennie (ze wskaźnikiem minimum 30 paczkolet) lub palili w przeszłości przez co najmniej 30 lat przynajmniej jedną paczkę dziennie i rzucili palenie w ciągu ostatnich 15 lat, bez wcześniejszych objawów choroby nowotworowej.

Ww. osoby w ramach badań przesiewowych skorzystały z:

- 1) badania klatki piersiowej metodą niskodawkowej tomografii komputerowej (badanie LDCT);
- 2) dwóch konsultacji pulmonologicznych, w tym:
 - na pierwszej konsultacji przeprowadzono szczegółowy wywiad z pacjentem w celu zakwalifikowania do badania LDCT oraz przekazano informację o czynnikach ryzyka, korzyściach wynikających z zaprzestania palenia, możliwych sposobach leczenia uzależnienia od nikotyny,
 - na drugiej konsultacji (po badaniu LDCT) lekarz omówił wynik badania LDCT oraz, w sytuacjach tego wymagających, wydał zalecenia związane z dalszą diagnostyką i /lub leczeniem poza programem.

Osoby uczestniczące w programie badań przesiewowych zobowiązane były do wypełnienia ankiety przed przystąpieniem do Programu (określenie warunków uczestnictwa w programie) i po jego zakończeniu (ankieta satysfakcji). Ponadto osoby, u których stwierdzono zmiany patologiczne, zostali poproszeni o udzielenie informacji po upływie roku od uczestnictwa w programie o efektach udzielonego wsparcia, odzwierciedlających stan faktyczny.

Łącznie do programu przyjęto 889 osób, z czego całą ścieżkę badań (dwie konsultacje pulmonologiczne i badanie klatki piersiowej metodą niskodawkowej tomografii komputerowej) wykonano u 872 osób.

Wyniki monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej.³⁾

W programie przewidziano coroczną ocenę zgłaszalności do programu, jakości świadczeń i efektywności na podstawie wskaźników, które uwzględniono w poniższej tabeli

Lp.	Wskaźnik ewaluacyjny	Rok realizacji					Razem
		2016	2017	2018	2019	2020	
1.	Liczba osób w wieku 55-80 lat, które zgłosiły się do udziału w programie (badaniach przesiewowych)	108	200	229	268	84	889
2.	Liczba osób skierowanych na badanie LDCT	107	200	223	263	83	876
3.	Liczba wykonanych badań LDCT	106	200	222	262	82	872
4.	Liczba osób, u których wykryto zmiany chorobowe w badaniu LDCT	65	156	162	201	56	640
5.	Liczba osób, które wzięły udział w drugiej konsultacji	106	200	222	262	82	872
6.	Liczba osób, które zostały skierowane do dalszej diagnostyki i/lub leczenia poza programem	65	156	162	201	56	640
7.	Liczba osób objętych działaniami edukacyjnymi	108	800	829	968	884	3 589

Różnica w liczbie osób, które zgłosiły się do udziału w programie, skierowanych na badanie LDCT oraz liczbie wykonanych badań LDCT spowodowana jest brakiem spełnienia kryteriów do przeprowadzenia badania LDCT przez 3 osoby oraz niestawiennictwem 4 osób na badanie.

W wyniku prowadzonego ankietowego badania satysfakcji ustalono co następuje:

Pytanie ankietowe		Rok badania ankietowego					Razem
		2016	2017	2018	2019	2020	
Płeć	K	44	98	110	131	39	422
	M	62	96	110	132	43	443
Zadowolenie z przebiegu programu	Tak	105	193	221	263	81	863
	Nie	0	1	0	0	0	1
	Brak zdania	1	0	1	0	0	2
Czy program odpowiada na potrzeby mieszkańców powiatu tczewskiego	Tak	102	191	222	262	82	859
	Nie	2	1	0	0	0	2
	Brak zdania	1	2	0	1	0	4
<i>Pytanie do palaczy</i> Czy uzyskał wyczerpujące informacje na temat szkodliwości palenia tytoniu i jego wpływie na zachorowania na choroby nowotworowe oraz o korzyściach wynikających z zaprzestania palenia i możliwych sposobach leczenia uzależnienia od nikotyny	Tak	62	118	112	164	51	507
	Nie	2	0	2	1	0	5
	Częściowo	0	2	1	1	1	5
<i>Pytanie do palaczy</i> Czy przekazane informacje na temat szkodliwości palenia tytoniu będą miały wpływ na decyzję o rezygnacji z dalszego palenia	Tak, podejmę próbę rezygnacji z palenia	57	114	111	157	46	485
	Nie, będę palił dalej	3	2	1	9	3	18

Wnioski z badania ankietowego:

- 1) razem liczba osób ankietowanych: 867 osób (422 K; 443 M; 2 os. z 2018 r. nie określiły płci);
- 2) uczestnictwo w programie wg. płci: kobiety 48,79 %, mężczyźni 51,21 %;
- 3) osoby ankietowane były zadowolone z przebiegu realizacji programu i uznały, że program odpowiada na potrzeby mieszkańców powiatu;
- 4) uczestnicy badań przesiewowych w większości byli aktualnymi palaczami - na 867 osób ankietowanych 517 osób to aktualni palacze (59,63 %), osoby te, po uzyskaniu informacji o szkodliwości palenia w zdecydowanej większości zobowiązali się do podjęcia próby rezygnacji z palenia (na 517 osób palących taką próbę podejmie 485 osób, co stanowi 93,81 %).

W programie przewidziano również podjęcie działań mających na celu uzyskanie, po okresie co najmniej roku, informacji od uczestników programu (o ile będzie to możliwe) o efektach udzielonego wsparcia, odzwierciedlających stan faktyczny.

W wyniku podjętych działań uzyskano informacje od 172 uczestników badań przesiewowych, na podstawie których ustalono, że w wyniku dalszych badań diagnostycznych przeprowadzonych u 107 osób (62,21 % osób badanych), wykryte zmiany potwierdzono w 97 przypadkach (90,65 % osób diagnozowanych), z czego 84 osoby zostały objęte leczeniem specjalistycznym, co stanowi 78,50 % osób poddanych dalszym badaniom diagnostycznym. Powyższe dane potwierdzają zasadność prowadzonych badań przesiewowych oraz wysoką efektywność programu.

Udzielone odpowiedzi zestawiono w formie tabelarycznej.

Pytanie ankietowe	Zestawienie udzielonych odpowiedzi			
	TAK	Wskaźnik procentowy	NIE	Wskaźnik procentowy
Czy Pan/Pani był/była poddany/poddana dalszym badaniom diagnostycznym?	107	62,21	65	37,79
Czy wykryte u Pana/Pani zmiany zostały potwierdzone w dalszej diagnostyce?	97	56,40	75	43,60
Czy został Pan/Pani objęty leczeniem specjalistycznym?	84	48,84	88	51,16
Czy jest Pan/Pani osobą palącą?	80	46,51	92	53,49

Celem pełnego zbadania efektów udzielonego wsparcia planowane jest porównanie wskaźników umieralności z powodu nowotworów złośliwych oskrzela i płuca w roku przystąpienia do programu (rok 2016), po 5 (rok 2022) i po 10 latach (rok 2027), które zostanie przeprowadzone przez właściwy merytorycznie wydział Starostwa Powiatowego w Tczewie.

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: 2016		
Zródło finansowania ⁵⁾	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. Powiat Tczewski	40 790,00	0,00
2. Gmina Pelplin	1 440,00	0,00
Razem	42 230,00	0,00
Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2017		
1. Powiat Tczewski	33 640,00	0,00
2. Gmina Miejska Tczew	20 000,00	0,00
3. Gmina Pelplin	8 960,00	0,00
4. Gmina Subkowy	1 400,00	0,00
5. Organizacje pozarządowe	804,31	0,00
Razem	64 804,31	0,00
Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2018		
1. Powiat Tczewski	39 425,00	0,00
2. Gmina Miejska Tczew	20 000,00	0,00
3. Gmina Pelplin	3 135,00	0,00
4. Gmina Subkowy	510,00	0,00
5. Gmina Morzeszczyn	765,00	0,00
6. Organizacje pozarządowe	601,99	0,00
Razem	64 436,99	0,00
Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2019		
1. Powiat Tczewski	29 897,94	0,00
2. Gmina Miejska Tczew	20 000,00	0,00
3. Gmina Pelplin	1 335,00	0,00
4. Gmina Gniew	150,00	0,00
5. Gmina Subkowy	705,00	0,00
6. NFZ	21 872,06	0,00
7. Organizacje pozarządowe	601,59	0,00
Razem	74 561,59	0,00
Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2020		
1. Powiat Tczewski	6 700,00	0,00
2. Gmina Miejska Tczew	9 660,00	0,00
3. Gmina Tczew	705,00	0,00
4. Gmina Pelplin	2 025,00	0,00
5. Gmina Gniew	255,00	0,00
6. NFZ	8 415,00	0,00
7. Organizacje pozarządowe	600,77	0,00
Razem	28 360,77	0,00
Cały okres realizacji programu polityki zdrowotnej		
Zródło finansowania ⁵⁾	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. Powiat Tczewski	150 452,94	0,00
2. Gmina Miejska Tczew	69 660,00	0,00
3. Gmina Tczew	705,00	0,00
4. Gmina Pelplin	16 895,00	0,00
5. Gmina Gniew	405,00	0,00
6. Gmina Subkowy	2 615,00	0,00
7. Gmina Morzeszczyn	765,00	0,00
8. NFZ	30 287,06	0,00
9. Organizacje pozarządowe	2 608,66	0,00
Razem	274 393,66	0,00

Koszty jednostkowe realizacji programu polityki zdrowotnej:⁶⁾

1) działania edukacyjne prowadzone za pośrednictwem organizacji pozarządowych

Koszt jednostkowy w poszczególnych latach realizacji programu [zł/osobę]					Średni koszt jednostkowy [zł/osobę]
2016	2017	2018	2019	2020	
0	9,67	9,34	8,00	7,00	8,37

2) badania przesiewowe w kierunku raka płuc:

Rodzaj działania	Koszt jednostkowy w poszczególnych latach realizacji programu [zł/osobę]					Średni koszt jednostkowy [zł/osobę]
	2016	2017	2018	2019	2020	
Pierwsza konsultacja pulmonologiczna	85,00	75,00	75,00	75,00	75,00	76,21
Badanie LDCT	190,00	135,00	105,00	105,00	105,00	122,21
Druga konsultacja pulmonologiczna	85,00	70,00	75,00	75,00	75,00	75,07
Koszt jednostkowy całej ścieżki badań	360,00	280,00	255,00	255,00	255,00	269,72

Informacje o problemach, które wystąpiły w trakcie realizacji programu polityki zdrowotnej:^{5),7)}

Opis podjętych działań modyfikujących:⁸⁾

Problem 1:
Brak zainteresowania ze strony organizacji pozarządowych realizacją w 2017 r. działań edukacyjnych mających na celu wzrost świadomości w zakresie szkodliwości palenia tytoniu oraz porzucenie nałogu.

Działanie modyfikujące:
Po przeprowadzeniu dodatkowych działań informacyjno-promocyjnych powtórzono konkurs ofert na realizację zadań w przedmiotowym zakresie.

Problem 2:
Niska zgłaszalność na badania przesiewowe w kierunku raka płuc w 2020 r.

Działanie modyfikujące:
Zintensyfikowanie działań informacyjno-promocyjnych poprzez media lokalne oraz rozwieszenie ogłoszeń w parafiach i sołectwach.

Problem 3:
Zawieszenie realizacji badań przesiewowych w miesiącach od kwietnia do maja 2020 r. w związku z zagrożeniem COVID-19.

Działanie modyfikujące:
Prowadzenie rozmów z realizatorem programu i jego podwykonawcami w celu wznowienia realizacji badań.

Tczew Miejscowość	16 marca 2021 r. Data sporządzenia raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej	Barbara Sinkiewicz oznaczenie i podpis osoby sporządzającej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej ⁹⁾
	18 marca 2021 r. Data akceptacji raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej	Mirosław Augustyn - Starosta Andrzej Flisik - Wicestarosta 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.