

RAPORT KOŃCOWY
Z REALIZACJI PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ

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

Powiat Poznański ul. Jackowskiego 18 60-509 Poznań oznaczenie podmiotu składającego raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej	Raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej
Nazwa programu polityki zdrowotnej:	<i>„Profilaktyczny program szczepień przeciwko grypie dla mieszkańców powiatu poznańskiego” w 2017 roku (kontynuacja)</i>
Przewidziany w programie polityki zdrowotnej okres jego realizacji: 18.08.2017 r. – 31.12.2017 r.	Faktyczny okres realizacji programu polityki zdrowotnej: 18.08.2017 r. – 31.12.2017 r.
Opis sposobu osiągnięcia celów programu polityki zdrowotnej:¹⁾	
Cel główny Programu: zapobieganie zachorowaniom na grypę oraz zmniejszenie powikłań pogrypowych stanowiących zagrożenie dla życia wśród mieszkańców powiatu poznańskiego w wieku od 50 r. ż. Cele szczegółowe Programu: zmniejszenie liczby zachorowań na grypę, uniknięcie poważnych powikłań pogrypowych, redukcja liczby hospitalizacji związanych z leczeniem grypy i powikłań pogrypowych, ograniczenie przypadków śmiertelnych spowodowanych grypą i powikłaniami pogrypowymi, zwiększenie wiedzy na temat profilaktyki grypy. Osiągnięcie powyższego możliwe było poprzez realizację działań profilaktycznych obejmujących przeprowadzenie szczepień ochronnych oraz edukację zdrowotną. Działania edukacyjne oraz szczepienia przeciw grypie adresowane były do osób od 50 roku życia (tj. urodzonych nie później niż 31 grudnia 1967 r.), zameldowanych w powiecie poznańskim. Populacja kwalifikująca się do włączenia do Programu wynosiła 111 459. W ramach środków budżetowych powiatu poznańskiego przeznaczonych w 2017 r. na realizację Programu przeciwko grypie szczepieniami objęto 2 978 osób (populacja zaplanowana do udziału w Programie). Zaszczepiono 2 977 osób, co stanowi 99,97% populacji zaplanowanej do udziału w Programie i 2,7%	

MP

populacji osób po 50 r. ż. (111 459).

W ramach działań promocyjno-edukacyjnych Programu rozdyskrybuowano: 70 plakatów, 3 500 broszur edukacyjnych.

Charakterystyka interwencji realizowanych w ramach programu polityki zdrowotnej:²⁾

„Profilaktyczny program szczepień przeciwko grypie dla mieszkańców powiatu poznańskiego” w 2017 roku (kontynuacja) obejmował następujące interwencje:

- 1) przeprowadzenie badania lekarskiego przez lekarza kwalifikującego do szczepienia,
- 2) poinformowanie o możliwości wystąpienia niepożądanych odczynów poszczepiennych i sposobie postępowania w sytuacji ich wystąpienia, przekazanie osobom zaszczepionym ulotki informacyjnej zastosowanego preparatu (ulotka producenta dołączona do opakowania szczepionki),
- 3) szczepienia przeciwko grypie wykonano szczepionką czterowalentną dostępną na polskim rynku i dopuszczoną do stosowania w Polsce, aktualną w sezonie epidemicznym 2017/2018, u osób w wieku od 50 roku życia, zameldowanych na terenie powiatu poznańskiego,
- 4) przeprowadzenie edukacji zdrowotnej w zakresie profilaktyki grypy, poprzez opracowanie, wydanie i dystrybucję ulotek informacyjnych dotyczących prawidłowych zachowań, takich jak przestrzeganie zasad higieny i unikanie potencjalnych miejsc rozprzestrzeniania się choroby, sposobów postępowania w przypadku zakażenia grypą,
- 5) opracowanie formularzy ankiet oceniających poziom satysfakcji z realizacji Programu,
- 6) ocenę poziomu satysfakcji z realizacji Programu na podstawie przeprowadzonych ankiet wśród odbiorców Programu,
- 7) wydanie zaświadczeń potwierdzających przeprowadzenie badania kwalifikującego do szczepienia oraz wykonanie szczepienia osobom zaszczepionym.

Wyniki monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej:³⁾

Monitoring

W ramach „Profilaktycznego programu szczepień przeciwko grypie dla mieszkańców powiatu poznańskiego” w 2017 r. (kontynuacja) zaszczepiono 2 977 osób spełniających kryteria włączenia do Programu, co stanowi 99,97% populacji zaplanowanej do udziału w Programie (2 978) i 2,7% populacji osób po 50 r. ż. (111 459). Nie odnotowano osób, które zgłosiły się do Programu, a nie zostały zaszczepione ze względu na przeciwwskazania zdrowotne, bądź inne.

Elementem Programu była również edukacja zdrowotna dotycząca profilaktyki grypy, polegająca na opracowaniu, wydaniu i dystrybucji ulotek informacyjnych. Rozdyskrybuowano 3 500 ulotek oraz 70 plakatów.

W ramach Programu przeprowadzono wśród beneficjentów anonimową ankietę dotyczącą poziomu satysfakcji z realizacji Programu. Analiza przeprowadzonych ankiet wykazała, że większość uczestników Programu ocenia go bardzo dobrze lub dobrze. Nie udzielono żadnej odpowiedzi negatywnej. W odniesieniu do oceny poziomu zaangażowania i troski o pacjenta w trakcie wizyty w przychodni 88% respondentów oceniło ją bardzo dobrze, a 12% ankietowanych dobrze. Według 98% ankietowanych sposób przekazywania informacji przez personel medyczny był bardzo dobry, a według 2% był dobry. Sprawność obsługi w przychodni została uznana przez ankietowanych jako bardzo dobra i dobra, odpowiednio 98,6% i 1,4% odpowiedzi. Czas oczekiwania w przychodni na szczepienie przed gabinetem

83,1% uczestników ankiety oceniło bardzo dobrze, a 16,9% dobrze. Wizyta w przychodni została oceniona bardzo dobrze (90,9% odpowiedzi) oraz dobrze (9,1% odpowiedzi).

Ewaluacja:

Celem głównym Programu jest zapobieganie zachorowaniom na gripę oraz zmniejszenie powikłań pogrypowych stanowiących zagrożenie dla życia wśród mieszkańców powiatu poznańskiego w wieku 50 lat i więcej. Z danych Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu liczba zachorowań oraz podejrzeń zachorowań na gripę w 2017 r. w powiecie poznańskim wyniosła 70 553 (brak danych dotyczących liczby osób, które zachorowały na gripę pomimo przeprowadzonego szczepienia, w tym szczepienia wykonanego w ramach Programu). Wśród osób, które zachorowały 259 osób zostało skierowanych do szpitala. W przypadku 225 osób powodem hospitalizacji były objawy ze strony układu oddechowego, w przypadku 4 osób – objawy ze strony układu krążenia, a 30 osób hospitalizowano z innych przyczyn. W 2017 r. nie odnotowano na terenie powiatu poznańskiego zgonów w powodu grypy.

Realizacja Programu przyczyniła się do zwiększenia dostępności do szczepień niefinansowanych ze środków z budżetu państwa. Zgodnie z Komunikatem Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 4 stycznia 2017 r. w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2017 (Dz. Urz. MZ z 2017 r. poz. 1) szczepienia przeciwko grypie znajdowały się w grupie szczepień ochronnych zalecanych niefinansowanych ze środków znajdujących się w budżecie Ministra Zdrowia.

Prowadzona w ramach Programu edukacja przyczyniła się do zwiększenia wiedzy na temat profilaktyki grypy u beneficjentów Programu.

„Profilaktyczny program szczepień przeciwko grypie dla mieszkańców powiatu poznańskiego” realizowany był również w 2013 r. (liczba osób zaszczepionych: 2 598 osób), 2015 r. (liczba osób zaszczepionych: 1 938 osób) oraz 2016 r. (liczba osób zaszczepionych: 2 701 osób).

Koszty realizacji programu polityki zdrowotnej:⁴⁾ 139 919,00 zł

Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2017 r.

Źródło finansowania⁵⁾	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. budżet powiatu poznańskiego	139 919,00 zł	Nie dotyczy
2. -----	-----	-----
3. -----	-----	-----
Cały okres realizacji programu polityki zdrowotnej		
Źródło finansowania⁵⁾	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. -----	-----	-----
2. -----	-----	-----
3. -----	-----	-----
Koszty jednostkowe realizacji programu polityki zdrowotnej:⁶⁾ 47,00 zł		
Informacje o problemach, które wystąpiły w trakcie realizacji programu polityki		Opis podjętych działań modyfikujących:⁸⁾

MP

zdrowotnej: ^{5),7)}		Nie podejmowano
Problem 1: -----		Działanie modyfikujące: -----
Problem 2: -----		Działanie modyfikujące: -----
Problem 3: -----		Działanie modyfikujące: -----
Poznań Miejscowość	27.03.2018 r. Data sporządzenia raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej 29.03.2018 ----- Data akceptacji raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej	Izabela Karabon, inspektor <i>Izabela Karabon</i> oznaczenie i podpis osoby sporządzającej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej ⁹⁾ CZŁONEK ZARZĄDU <i>Zygmunt Jeżewski</i> ----- oznaczenie i podpis osoby akceptującej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej ⁹⁾

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).

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.