

RAPORT KOŃCOWY

Z REALIZACJI PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ

Data wpływu :.....

Sygn. akt:

wypełnia Agencja Oceny Technologii Medycznych
i Taryfikacji

<p>Gmina Miejska Hajnówka 17-200 Hajnówka, ul. Aleksego Zina 1 oznaczenie podmiotu składającego raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej</p>	<p style="text-align: center;">Raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej</p>
<p>Nazwa programu polityki zdrowotnej: Program szczepień profilaktycznych przeciw grypie dla mieszkańców Hajnówki po 65 roku życia</p>	
<p>Przewidziany w programie polityki zdrowotnej okres jego realizacji: wrzesień – listopad lata 2018 – 2019</p>	<p>Faktyczny okres realizacji programu polityki zdrowotnej: Od 01.09.2018r. do 27.11.2019r.</p>
<p>Opis sposobu osiągnięcia celów programu polityki zdrowotnej:¹⁾ <u>Cel główny:</u> Zwiększenie dostępu do szczepień przeciw grypie, dla mieszkańców miasta Hajnówka, w wieku powyżej 65 roku życia, w latach 2018-2019. Stwierdza się, że cel został osiągnięty, przez okres trwania programu zaszczepiono każdego roku po 450 osób. <u>Cele szczegółowe:</u> 1. Zwiększenie liczby osób zaszczepionych przeciw grypie w populacji mieszkańców powyżej 65 roku życia, w okresie realizacji programu. Cel został osiągnięty. Stwierdza się to w oparciu o ankiety wypełnione przez uczestników programu. Mierniki: a) Liczba osób zaszczepionych podczas realizacji programu, w odniesieniu do liczby uczestników programu, którzy szczepili się przed programem. W ankietach wypełnionych przez uczestników programu z 2018 roku, spośród 450 ankietowanych: 151 osób (33,55 %) nie szczepiło się przeciw grypie przed programem, 299 osób (66,44 %) zadeklarowało że szczepiło się przeciw grypie przed programem. Natomiast z odpowiedzi uczestników programu z 2019 roku wynika, że 117 ankietowanych (26 %) nie szczepiło się przeciw grypie przed programem, 333 osób (74 %) zadeklarowało że szczepiło się na koszt własny przed programem. Z powyższego wynika, że wśród uczestników programu z 2018r., liczba nowo zaszczepionych osób, które nie szczepiły się przed udziałem w programie, wyniosła 33,55 %. W drugim roku realizacji programu (2019r.) liczba nowo zaszczepionych osób, które nie szczepiły się przed udziałem w programie wyniosła 26 %. b) Odsetek osób uczestniczących w programie, w stosunku do ogólnej liczby osób kwalifikujących się do objęcia programem. Na podstawie danych z referatu ewidencji ludności urzędu na dzień 01.09.2018r. miasto zamieszkiwało 4124 adresatów programu, powyżej 65 roku życia. W 2018r. spośród 4124 adresatów programu zaszczepiono 450 osób, co stanowi 10,91 % populacji, do której program był skierowany. W 2019r. spośród 4388 adresatów programu zaszczepiono 450 osób, co stanowi 10,25 % populacji objętej programem. 2. Zmniejszenie liczby zachorowań na grypę w populacji mieszkańców, po 65 roku życia, w okresie realizacji programu. Jako miernik obrano: Liczbę osób hospitalizowanych z powodu grypy, spośród jego uczestników, po zakończeniu programu, w odniesieniu do stanu sprzed realizacji programu, w powyższej grupie. Na podstawie ankiet wypełnionych przez osoby uczestniczące w roku 2018 w programie stwierdza się, że spośród 450 ankietowanych uczestników -13 osób (2,88 %) było hospitalizowanych przed udziałem w programie z powodu grypy, zaś 437 osób (97,11 %) nie było hospitalizowanych z powodu grypy przed udziałem w programie. Ponadto 189 osób (42 %) zadeklarowało że chorowało na grypę przed programem, a 261 osób (58 %) nie chorowało na grypę przed udziałem w programie. W oparciu o ankiety uczestników programu w 2019 roku wynika, że 33 osoby (7,33 %) było hospitalizowanych przed udziałem w programie z powodu grypy, zaś 417 osób (92,66 %) nie było hospitalizowanych przed udziałem w programie z powodu grypy. Ponadto 274 osoby (60,88 %) zadeklarowało że chorowało na grypę przed programem a 176 osób (39,11 %) nie chorowało na grypę</p>	

przed udziałem w programie.

Powiatowa Stacja Sanitarno Epidemiologiczna w Hajnówce posiada jedynie dane dotyczące liczby osób powyżej 65 roku życia, zaszczepionych przeciw grypie i skierowanych do szpitala, łącznie dla całego powiatu hajnowskiego, nie dysponuje powyższymi danymi dla samego miasta Hajnówka. Przychodnie i szpital znajdujące się w mieście nie były w stanie podać liczby mieszkańców powyżej 65 roku życia, które zostały zaszczepione przeciw grypie przed, w trakcie i po realizacji niniejszego programu.

3. Zwiększenie wiedzy i świadomości, wśród mieszkańców powyżej 65 roku życia, na temat zapobiegania grypie, jej powikłaniom oraz roli szczepień ochronnych w profilaktyce grypy, w związku z realizacją programu.

Stwierdza się że cel został osiągnięty.

Jako miernik obrano - Liczbę uczestników programu, którzy deklarują wzrost świadomości i wiedzy o zapobieganiu grypie, jej powikłaniach i roli szczepień w profilaktyce grypy, w stosunku do ich poziomu wiedzy sprzed udziału w programie.

Spośród ankietowanych uczestników programu z 2018 roku - 444 osoby (98,66 %) zadeklarowały, że ich poziom wiedzy i świadomości na temat profilaktyki grypy, powikłań związanych z grypą i roli szczepień w profilaktyce grypy jest większy niż przed udziałem w programie, zaś 6 osób (1,33 %) zadeklarowało, że ich poziom wiedzy i świadomości na temat profilaktyki grypy, powikłań i roli szczepień w profilaktyce, nie wzrósł w związku z udziałem w programie. Wśród uczestników programu z 2019r. - 407 osób (90,44 %) zadeklarowało, że ich poziom wiedzy i świadomości na temat profilaktyki grypy, powikłań związanych z grypą i roli szczepień w profilaktyce grypy jest większy niż przed udziałem w programie, a 43 osoby (9,55 %) nie zadeklarowało wzrostu poziomu wiedzy i świadomości odnośnie grypy i profilaktyki, w związku z udziałem w programie.

Ponadto na pytanie z ankiety „Czy udział i wiedza zdobyta w programie, wpłynie na decyzję o samodzielnym zakupie szczepionki i zaszczepieniu się przeciw grypie poza programem?“, na tak odpowiedziało - 435 ankietowanych uczestników (96,66 %) z 2018 roku, na nie 15 ankietowanych (3,33%). Spośród uczestników programu z 2019r. na powyższe pytanie, twierdząco odpowiedziało 380 uczestników (84,44 %), na nie - 70 uczestników (15,55%).

Charakterystyka interwencji realizowanych w ramach programu polityki zdrowotnej:²⁾

1. Działania edukacyjne uczestników programu. Polegały na przeprowadzeniu przez lekarza POZ pogadanki edukacyjnej dla każdej osoby zakwalifikowanej do programu. Edukacja uczestników dotyczyła zagadnień jak: objawy grypy, pozytywna rola szczepień w profilaktyce, postępowanie przy wystąpieniu niepożądanych odczynów poszczepiennych, gdzie należy się zgłosić w przypadku wystąpienia niepożądanych reakcji poszczepiennych. Edukację uczestników programu prowadził lekarz POZ podczas badania lekarskiego, kwalifikującego do szczepienia.

2. Szczepienia przeciw grypie. Przed wykonaniem szczepienia u każdej osoby zakwalifikowanej do programu lekarz POZ przeprowadził wywiad lekarski i badanie fizykalne, celem dokonania oceny stanu zdrowia i wykluczenia przeciwwskazań do wykonania szczepienia. Osoby u których lekarz nie stwierdził przeciwwskazań do szczepienia, zostały zaszczepione i wypełniły anonimową ankietę.

Wyniki monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej:³⁾

W programie monitorowano:

1. Zgłaszalność do programu. Na podstawie sprawozdań miesięcznych i końcowego przygotowanych przez przychodnię realizującą program, stwierdza się, że w roku 2018 i 2019 zaszczepiono łącznie 900 osób spełniających kryteria włączenia do programu (po 450 osób rocznie), co stanowi 100% osób zaplanowanych do objęcia programem, w każdym roku trwania programu. W obu latach liczba zaszczepionych osób wykazana w sprawozdaniach zgadza się z liczbą osób, z list osób zaszczepionych, przekazanych do wglądu przez realizatora programu. W 2018r. odsetek osób uczestniczących w programie w stosunku do ogólnej liczby mieszkańców w przedziale wiekowym powyżej 65 r. życia, wyniósł -10,91 % , w roku 2019 wyniósł - 10,25 % .

2. Ocena jakości świadczeń zdrowotnych.

Przeprowadzona została w oparciu o analizę wyników ankiety, dotyczącej badania satysfakcji z udziału w programie i jakości udzielonych świadczeń, wypełnianej przez uczestników programu.

W 2018 r. spośród 450 osób biorących udział w programie, 100 % uczestników potwierdziło w ankietach zadowolenie z kompetencji i jakości usług pielęgniarskich świadczonych w programie (wykonanie szczepienia). Zadowolonych z kompetencji i jakości usług lekarskich (tj. wywiad lekarski, badanie, edukacja zdrowotna), było 99,55 % uczestników, zaś niezadowolonych - 0,44%. Uczestnicy w 100 % byli zadowoleni z wzięcia udziału w programie oraz poleciliby innym osobom udział w programie.

W roku 2019 z kompetencji i jakości usług pielęgniarskich w programie, zadowolonych było 99,77% uczestników, niezadowolona 1 osoba (0,22%). Zadowolonych z kompetencji i jakości usług lekarskich było 98,22 %, zaś niezadowolonych – 1,77 %.

Zadowolonych z udziału w programie było 98,88 % uczestników, a niezadowolonych 1,11% osób. Udział w programie poleciliby innym 99,77% ankietowanych, natomiast jedna osoba (0,22%) nie poleciłaby udziału w programie.

Ewaluacja

W oparciu o sprawozdania miesięczne i końcowe przekazane przez podmiot realizujący program szczepień w latach 2018 - 2019, stwierdza się, że u żadnego z uczestników programu nie wystąpiły niepożądane reakcje poszczepienne, nie było osób, których nie zaszczepiono w związku z przeciwwskazaniami lekarza lub które zrezygnowały z własnej woli z udziału w programie. W 2018r. spośród 450 ankietowanych uczestników programu 444 osób (98,66 %) odpowiedziało, że udział i wiedza zdobyta w programie będzie miała wpływ na samodzielny zakup szczepionki i zaszczepienie się poza programem. Natomiast w roku 2019 -380 ankietowanych (84,44 %) odpowiedziało, że udział i wiedza zdobyta w programie będzie miała wpływ na samodzielny zakup

szczepionki i zaszczepienie się poza programem. Wskazuje to na kontynuację pozytywnych zachowań zdrowotnych uczestników programu po jego zakończeniu (samodzielne szczepienie się) i większą świadomość tych osób odnośnie pozytywnej roli szczepień w profilaktyce przeciw grypowej.

Porównano wśród uczestników programu, każdego roku realizacji programu, liczbę osób zaszczepionych w trakcie programu i szczepiących się przed udziałem w programie (odpowiedzi udzielone w ankietach). Spośród wszystkich uczestników programu z 2018r. – 33,55 % zadeklarowało, że nie szczepiło się przed udziałem w programie, natomiast 66,44 % odpowiedziało, że szczepiło się przed udziałem w programie. Spośród wszystkich uczestników programu z 2019r. - 26 % zadeklarowało, że nie szczepiło się przed udziałem w programie, natomiast 74 % ankietowanych deklarowało, że szczepiło się przed udziałem w programie.

Realizacja programu przyczyniła się do zwiększenia świadomości i wiedzy o zapobieganiu grypie, jej powikłaniach i roli szczepień w profilaktyce. W ankietach, uczestnicy programu deklarowali, że udział w programie i zdobyta w nim wiedza wpłynęła na ich decyzję o samodzielnym zaszczepieniu się w kolejnych latach po zakończeniu programu szczepień. Aspekt edukacyjny programu przyczynił się do podniesienia świadomości na temat zagrożeń jakie wywołuje grypa, zasadności szczepienia się. Zachęcił do zmiany zachowań zdrowotnych, pokazał pozytywne wyniki zaszczepienia się i potwierdził że szczepienie to właściwy wybór.

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: 2018 rok		
Źródło finansowania ⁵⁾	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. w całości budżet miasta	18000 zł	
2.		
3.		
Cały okres realizacji programu polityki zdrowotnej: lata 2018 - 2019		
Źródło finansowania ⁵⁾	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. w całości budżet miasta	36000 zł łącznie	
2.		
3.		
Koszty jednostkowe realizacji programu polityki zdrowotnej: ⁶⁾		40,00 zł
Informacje o problemach, które wystąpiły w trakcie realizacji programu polityki zdrowotnej: ^{5),7)}		Opis podjętych działań modyfikujących: ⁸⁾
Problem 1: W 2019 r. realizator rozpoczął szczepienie od 1.10.2019r. z przyczyn od siebie niezależnych. Firma od której zakupił szczepionki dostarczyła je z opóźnieniem, w związku z problemem w dostępie do szczepionek na rynku		Działanie modyfikujące: Realizator programu na bieżąco informował uczestników, na miejscu w przychodni, o opóźnieniu w rozpoczęciu szczepień i przyczynie tego opóźnienia
Problem 2: brak		Działanie modyfikujące: nie podejmowano
Problem 3: brak		Działanie modyfikujące: nie podejmowano
Hajnówka Miejscowość	21.02.2020 r. Data sporządzenia raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej	Inspektor Sylwia Koczuk oznaczenie i podpis osoby sporządzającej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej ⁹⁾
	24.02.2020 r. Data akceptacji raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej	Jerzy Sirak Burmistrz Miasta Hajnówka 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.

