

RAPORT KOŃCOWY Z REALIZACJI PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ

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

Gmina Miasta Gdańska <small>oznaczenie podmiotu składającego raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej</small>	Raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej
Nazwa programu polityki zdrowotnej:	„Zaszczep się przeciwko grypie, a będziesz cieszył się jesienią życia” program szczepień przeciwko grypie dla osób od 65 r. ż.
Przewidziany w programie polityki zdrowotnej okres jego realizacji: 2014 - 2020	Faktyczny okres realizacji programu polityki zdrowotnej: 2014 - 2019
Opis sposobu osiągnięcia celów programu polityki zdrowotnej: ¹⁾	
<p>Cel główny: To zmniejszenie zachorowań na grype kobiet i mężczyzn po 65-tym roku życia, mieszkańców Gminy Miasta Gdańska. Mimo odnotowywanej od lat w województwie pomorskim najwyższej liczby zachorowań na grype w przeliczeniu na liczbę mieszkańców, sytuacja w samym województwie i Gdańsku jest stabilna. W Gdańsku w latach 2014 – 2018 występowało ok 40 tys. rocznie zachorowań i podejrzeń zachorowań na grype. Podmioty lecznicze, realizujące program odnotowały spadek zachorowań i podejrzeń zachorowań swoich pacjentów. W okresie trwania programu wykonano łącznie 25.707 szczepień u osób powyżej 65 roku życia, z tego tylko u 40 osób z zaszczepionych odnotowano zachorowanie lub podejrzenie zachorowania na grype (0,16%). Żadna z tych osób nie została skierowana do szpitala.</p> <p>Cele szczegółowe:</p> <ul style="list-style-type: none"> - edukacja w zakresie zdrowego i higienicznego stylu życia, - edukacja w zakresie znaczenia szczepień ochronnych (profilaktyka), - edukacja pod względem zagrożeń wynikających z braku szczepień, - edukacja pod względem postępowania w przypadku wystąpienia NOP, - zapobieganie wystąpieniu grypy u osób po 65 roku życia, - zapobieganie występowaniu powikłań pogrypowych, - przebadanie pacjentów po 65 roku życia ze wskazań lekarskich, - zaszczepienie przeciwko grypie w przypadku braku przeciwwskazań, - poprawa kondycji fizycznej gdańszczan w okresie „złotej jesieni”, - poprawa zadowolenia Gdańszczan z wdrożonych programów zdrowotnych przez Urząd Miasta gdańska, <p>Działania edukacyjne oraz szczepienia przeciwko grypie adresowane były do osób od 65 roku życia. Realizatorzy zaszczepili przeciwko grypie w latach 2014 – 2019 łącznie 25.707 osób. Wszyscy pacjenci zostali objęci działaniami edukacyjnymi w zakresie zdrowego i higienicznego stylu życia, znaczenia szczepień ochronnych, zagrożeń wynikających z braku szczepień oraz postępowania w przypadku wystąpienia NOP. Wśród zaszczepionych Realizatorzy odnotowali bardzo niską zachorowalność na grype (0,16%) i nie odnotowali żadnego NOP przez cały okres realizacji szczepień. U osób zaszczepionych uniknięto powikłań pogrypowych, do których mogło dojść na skutek zachorowań na grype, jak i redukcji kosztów związanych z leczeniem.</p> <p>W ramach środków budżetowych Gminy Miasta Gdańska przeznaczonych na realizację programu szczepień przeciwko grypie, w latach 2014 – 2016 objęto 15.047 osób co stanowiło 111,46% zaplanowanej populacji, natomiast w latach 2017 – 2019 ze względu na duży wzrost cen szczepionki oraz rozwiązanie umowy z jednym z realizatorów zaszczepiono łącznie 16.660 osób, co stanowi 78,96% zaplanowanej na ten okres populacji.</p>	

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.

<p>Charakterystyka interwencji realizowanych w ramach programu polityki zdrowotnej:²⁾</p> <p>W ramach programu podejmowane były następujące interwencje:</p> <ul style="list-style-type: none"> - promocja szczepień profilaktycznych przeciwko grypie, - edukacja pacjentów w zakresie uzyskania wiedzy dotyczącej skuteczności i zasadności szczepień ochronnych, - edukacja na temat zdrowego i higienicznego stylu życia, - edukacja w zakresie znaczenia szczepień i zagrożeń wynikających ze szczepień oraz występowania NOP, - zakup szczepionek przeciwko grypie u autoryzowanych dostawców, - badanie pacjenta, kwalifikacje do szczepienia, - szczepienie według przyjętego schematu zgodnego ze wskazaniami producenta szczepionki oraz zaleceniami WHO, <p>Ponadto w ramach kampanii informacyjno-edukacyjnej zastosowano plakaty i ulotki informacyjne, spoty na panelach LSD mieszczących się w przychodniach Realizatorów, kampanię medialną w prasie i na portalach społecznościowych.</p>								
<p>Wyniki monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej:³⁾</p> <p>W roku 2014 liczba osób zakwalifikowanych do udziału w programie i zaszczepionych wyniosła 4754 na 4500 osób objętych Programem, co stanowi 105,64% zaplanowanej populacji.</p> <p>W roku 2015 liczba osób zakwalifikowanych do udziału w programie i zaszczepionych wyniosła 5252 na 4500 osób objętych programem, co stanowi 116,71% zaplanowanej populacji.</p> <p>W roku 2016 liczba osób zakwalifikowanych do udziału w programie i zaszczepionych wyniosła 5041 na 4500 osób objętych programem, co stanowi 112,02% zaplanowanej populacji.</p> <p>W roku 2017 liczba osób zakwalifikowanych do udziału w programie i zaszczepionych wyniosła 2951 na 4500 osób objętych programem, co stanowi 65,57% zaplanowanej populacji.</p> <p>W roku 2018 liczba osób zakwalifikowanych do udziału w programie i zaszczepionych wyniosła 3868 na 4500 osób objętych programem, co stanowi 85,95% zaplanowanej populacji.</p> <p>W roku 2019 liczba osób zakwalifikowanych do udziału w programie i zaszczepionych wyniosła 3841 na 4500 osób objętych programem, co stanowi 85,35% zaplanowanej populacji.</p> <p>W powyższych latach nie było osób, które nie byłyby objęte programem z przyczyn zdrowotnych lub zrezygnowałyby z własnej woli. Liczba zachorowań i podejrzeń zachorowań na grype wyniosła 40 w całym okresie realizacji programu. Nie odnotowano niepożądanych odczynów poszczepiennych, ani powikłań po grypie. Żadna z osób, które zachorowały nie została skierowana do szpitala. W ramach programu przeprowadzono wśród beneficjentów anonimową ankietę dotyczącą poziomu satysfakcji z realizacji programu. Z informacji przekazanej przez Realizatorów wynika, że duża większość uczestników ocenia program bardzo dobrze, zarówno w odniesieniu do jakości wykonanych świadczeń, jaki i łatwości znalezienia i dotarcia do placówki, która realizuje program. Do Urzędu Miejskiego nie wpłynęła żadna skarga na realizatorów, ani negatywna opinia o programie ze strony Beneficjentów. Beneficjenci widzą potrzebę kontynuowania programu w następnych latach i wyrażali chęć wzięcia udziału w programie w kolejnych edycjach. Beneficjenci wskazywali, że możliwość zaszczepienia się podczas jednego pobytu w przychodni (tj. kwalifikacja lekarska i zaszczepienie) jest dla nich dużym ułatwieniem w porównaniu z programem ogólnopolskim, gdzie konieczne jest najpierw udanie się po resepte i zakup szczepionki w aptece. Oczekują kontynuacji miejskiego programu w dotychczasowej formule.</p>								
<p>Koszty realizacji programu polityki zdrowotnej⁴⁾</p> <p>Koszt realizacji programu polityki zdrowotnej w poszczególnych latach:</p> <p>2014 – 161 776,00 zł</p> <p>2015 – 169 444,00 zł</p> <p>2016 – 169 444,00 zł</p> <p>2017 – 126 865,65 zł</p> <p>2018 – 168 250,63 zł</p> <p>2019 – 167 322,45 zł</p>								
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Źródło finansowania⁵⁾</th> <th>Wydatki bieżące</th> <th>Wydatki majątkowe</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Środki Gminy Miasta Gdańska 100%</td> <td>180 000,00</td> <td>0,00</td> </tr> </tbody> </table>			Źródło finansowania ⁵⁾	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe	1. Środki Gminy Miasta Gdańska 100%	180 000,00	0,00
Źródło finansowania ⁵⁾	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe						
1. Środki Gminy Miasta Gdańska 100%	180 000,00	0,00						
<p>Cały okres realizacji programu polityki zdrowotnej</p>								

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.

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

Źródło finansowania ⁵⁾	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. Środki Gminy Miasta Gdańska 100%	1 080 000,00	0,00
Koszty jednostkowe realizacji programu polityki zdrowotnej ⁶⁾		
2014 – 34,02 zł		
2015 – 32,26 zł		
2016 – 33,61 zł		
2017 – 42,99 zł		
2018 – 43,50 zł		
2019 – 43,56 zł		
Informacje o problemach, które wystąpiły w trakcie realizacji programu polityki zdrowotnej ⁷⁾	Opis podjętych działań modyfikujących: ⁸⁾	
	Nie podejmowano	
Problem 1:	Działanie modyfikujące: nie podejmowano	
	30.03.2020 r.	ZASTĘPCA DYREKTORA WYDZIAŁU ROZWOJU SPOŁECZNEGO Izabela Chorzelska oznaczenie i podpis osoby sporządzającej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej ⁹⁾
Miejscowość	Data sporządzenia raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej	
	30.03.2020 r.	PREZYDENT MIASTA GDAŃSKA z up. /-/ Piotr Kowalczuk ZASTĘPCA PREZYDENTA MIASTA GDAŃSKA oznaczenie i podpis osoby akceptującej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej ⁹⁾
	Data akceptacji raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej	

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 z 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