

Załącznik nr 2

RAPORT KOŃCOWY Z REALIZACJI PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ

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

Urząd Marszałkowski Województwa Łódzkiego, al. Piłsudskiego 8, 90-051 Łódź oznaczenie podmiotu składającego raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej	Raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej
Nazwa programu polityki zdrowotnej: Program szczepień przeciwko grypie sezonowej dla pracowników podmiotów wykonujących działalność leczniczą z terenu województwa łódzkiego	
Przewidziany w programie polityki zdrowotnej okres jego realizacji: 2018-2020	Faktyczny okres realizacji programu polityki zdrowotnej: 2018-2021
Opis sposobu osiągnięcia celów programu polityki zdrowotnej:¹⁾ <p>Głównym celem Programu był spadek o minimum 2% liczby zachorowań na grypę sezonową w populacji ogólnej w wyniku szczepień przeciwko grypie sezonowej pracowników podmiotów wykonujących działalność leczniczą z terenu województwa łódzkiego. Według danych wykazanych w Meldunkach dotyczących zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę w Polsce opracowanych przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny, liczba zachorowań na grypę w województwie łódzkim w 2021 r. spadła o 55% w stosunku do 2017 roku.</p> <p>Cele szczegółowe:</p> <ol style="list-style-type: none">1) zwiększenie poziomu motywacji do regularnego wykonywania szczepień ochronnych przeciwko grypie u co najmniej 30% pracowników podmiotów wykonujących działalność leczniczą biorących udział w Programie,2) zwiększenie poziomu motywacji do promowania tej formy profilaktyki grypy wśród swoich pacjentów u co najmniej 30% personelu medycznego podmiotów wykonujących działalność leczniczą biorącego udział w Programie,3) wzrost o co najmniej 20% liczby osób zaszczepionych w ramach Programu w stosunku do liczby osób, które zaszczepiły się w roku poprzedzającym realizację Programu, w populacji osób biorących udział w Programie. <p>W ramach powyższego Programu, realizowanego w latach 2018-2021, udzielono 5.128 kwalifikacji do szczepienia oraz wykonano 5.124 szczepień przeciwko grypie.</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.

Po szczepieniu, pacjenci wypełniali ankiety ewaluacyjne. Biorąc pod uwagę wyniki ankiet, można stwierdzić, że cele szczegółowe Programu zostały osiągnięte. Wśród badanych 87% (4.468 osób) uznało, że po przeprowadzonej edukacji w ramach Programu ich wiedza na temat profilaktyki grypy jest zdecydowanie wyższa, zaś 98% (4.979 osób) stwierdziło, że regularne szczepienia przeciw grypie sezonowej są ważne, aby zapobiegać grypie i jej ewentualnym powikłaniom w populacji. Zdecydowana większość ankietowanych wyraziła chęć szczepienia się przeciwko grypie w kolejnych latach (4.820 osoby), a także do promowania szczepień przeciwko grypie wśród swoich pacjentów w kolejnych latach (4.666).

Ponieważ szczepienia przeciwko grypie nie są obowiązkowe, brak jest dokładnych danych na temat liczby szczepiących się osób.

Charakterystyka interwencji realizowanych w ramach programu polityki zdrowotnej:²⁾

1. Badanie kwalifikacyjne do szczepienia

U każdego zgłaszającego się, przed szczepieniem zostało przeprowadzone badanie lekarskie kwalifikujące do udziału w niniejszym Programie. Badanie lekarskie odbywało się nie wcześniej niż 24 godziny przed planowanym szczepieniem. W ramach wizyty lekarskiej uczestnik został poinformowany o możliwości wystąpienia niepożądanych odczynów poszczepiennych i sposobie postępowania w sytuacji ich wystąpienia. Osoby, u których wykonanie szczepienia nie było okresowo możliwe zostali umówieni na powtórne badanie kwalifikacyjne w innym terminie. Osoby z trwałymi przeciwwskazaniami do szczepienia przeciw grypie otrzymali informację na temat pozostałych sposobów profilaktyki tej choroby.

O ostatecznej kwalifikacji do szczepienia decydował lekarz realizujący świadczenia w ramach Programu.

2. Szczepienia przeciwko grypie

Do szczepień realizator Programu mógł wybrać każdą z zarejestrowanych i dostępnych w Polsce szczepionek przeciwko grypie. Realizator zapewniał szczepionkę aktualną w danym sezonie epidemicznym.

Wyniki monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej:³⁾

Podczas realizacji Programu zawarto 46 umów, które obejmowały realizację świadczeń na terenie województwa łódzkiego.

W 2018 roku Program był realizowany przez 10 jednostek z Łodzi, Zgierza, Tomaszowa Maz., Skierniewic, Sieradza.

W 2019 roku Program był realizowany przez 14 jednostek z Łodzi, Zgierza, Tomaszowa Maz., Skierniewic, Sieradza, Brzezin, Bełchatowa, Zduńskiej Woli, Pabianic.

W 2020 roku Program był realizowany przez 13 jednostek z terenu Łodzi, Zgierza, Skierniewic, Sieradza, Bełchatowa, Pabianic, Torunia.

W 2021 roku Program był realizowany przez 9 jednostek terenu Łodzi, Zgierza, Bełchatowa, Pabianic, Torunia.

W ramach powyższego Programu, realizowanego w latach 2018-2021, udzielono 5.128 konsultacji lekarskich (w 2018 - 1.512; 2019 - 1.450; 2020 - 960; 2021 - 1.206) oraz wykonano 5.124 szczepienia (w 2018 - 1.511; 2019 - 1.450; 2020 - 957; 2021-1.206).

Częścią Programu była akcja informacyjno-edukacyjna, która polegała na przekazaniu uczestnikowi programu ulotki

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).

zawierającej informacje o korzyściach wynikających ze szczepień, jak również informacje o podejmowanych w ramach Programu działaniach zostały zamieszczone w serwisach internetowych dedykowanych zdrowiu i portalach społecznościowych Województwa Łódzkiego.

Koszty realizacji programu polityki zdrowotnej:⁴⁾

Całkowity koszt realizacji programu w latach 2018-2021: **409.784,96 zł.**

Rok realizacji programu polityki zdrowotnej w poszczególnych latach:

2018 – 97.340,00 zł.

2019 – 129.063,96 zł.

2020 – 86.581,00 zł.

2021 – 96.800,00 zł

<u>Źródło finansowania⁵⁾</u>	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
Budżet Samorządu Województwa Łódzkiego		

Cały okres realizacji programu polityki zdrowotnej

<u>Źródło finansowania⁵⁾</u>	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1.nie dotyczy	Nie dotyczy	Nie dotyczy
2.		
3.		

Koszty jednostkowe realizacji programu polityki zdrowotnej:⁶⁾

<i>Rok realizacji</i>	<i>Średni koszt badania kwalifikacyjnego</i>	<i>Średni koszt szczepienia</i>	<i>Średni maksymalny koszt przebadania jednego pacjenta</i>
2018	38,80 zł	41,70 zł	102,70 zł
2019	41,07 zł	46,79 zł	89,44 zł
2020	42,92 zł	51,54 zł	96,22 zł
2021	34,44 zł	43,89 zł	82,14 zł

Informacje o problemach, które wystąpiły w trakcie realizacji programu polityki zdrowotnej:^{5),7)}	Opis podjętych działań modyfikujących:⁸⁾
Problem 1: nie dotyczy	Działanie modyfikujące: nie dotyczy
Problem 2:	Działanie modyfikujące:

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”.

Problem 3:	Działanie modyfikujące:	
<p>Łódź</p> <p>.....</p> <p>Miejscowość</p>	<p>08 LUT. 2022</p> <p>.....</p> <p>Data sporządzenia raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej</p> <p>10 LUT. 2022</p> <p>.....</p> <p>Data akceptacji raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej</p>	<p>INSPEKTOR</p> <p><i>Kinga Kuczyńska</i></p> <p>.....</p> <p>Kinga Kuczyńska</p> <p>oznaczenie i podpis osoby sporządzającej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej⁹⁾</p> <p>Wicemarszałek</p> <p>Województwa Łódzkiego</p> <p><i>Prof. Adamczyk</i></p> <p>.....</p> <p>Prof. Adamczyk</p> <p>oznaczenie i podpis osoby akceptującej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej⁹⁾</p>

Dyrektor

Magdalena Amrozik

Magdalena Amrozik

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

INSPEKTOR

Kinga Kuczyńska

Kinga Kuczyńska

Naczelnik Wydziału

Ochrony Zdrowia

Magdalena Wachowicz-Skóra

Magdalena Wachowicz-Skóra