

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>„Program profilaktyki zakażeń pneumokokowych wśród dzieci z powiatu poznańskiego” w 2017 r. (kontynuacja)</i>
Przewidziany w programie polityki zdrowotnej okres jego realizacji: 15.03.2017 r. – 31.12.2017 r.	Faktyczny okres realizacji programu polityki zdrowotnej: 15.03.2017 r. – 31.12.2017 r.
Opis sposobu osiągnięcia celów programu polityki zdrowotnej:¹⁾ Celem głównym Programu jest poprawa zdrowia i związanej z nim jakości życia oraz zmniejszenie różnic w dostępie do świadczeń zdrowotnych wśród mieszkańców powiatu poznańskiego poprzez przeprowadzenie szczepień przeciwko pneumokokom u dzieci urodzonych w latach 2009-2015 mających na dzień wykonania szczepienia ukończone 24 miesiące życia, zameldowanych na terenie powiatu poznańskiego. Do celów szczegółowych Programu należą: obniżenie liczby zakażeń pneumokokowych i powikłań wśród dzieci objętych Programem, zmniejszenie liczby hospitalizacji i zgonów z powodu chorób wywołanych przez pneumokoki, zmniejszenie kosztów leczenia chorób wywołanych przez pneumokoki, zwiększenie dostępności do szczepień niefinansowanych ze środków znajdujących się w budżecie ministra właściwego do spraw zdrowia, pogłębienie wiedzy na temat profilaktyki zakażeń pneumokokowych. Osiągnięcie powyższych celów możliwe jest poprzez prowadzenie edukacji zdrowotnej oraz szczepień ochronnych przeciwko zakażeniom pneumokokowym. Działania edukacyjne adresowane były do rodziców/opiekunów prawnych dzieci urodzonych w latach 2009-2015 (33 903 osób - przy założeniu, że działaniami edukacyjnymi zostanie objęty m.in. jeden z rodziców/opiekunów prawnych dziecka). W ramach Programu przeprowadzono 14 spotkań informacyjno-edukacyjnych na terenie gmin powiatu poznańskiego, w których uczestniczyło w sumie 48 rodziców/opiekunów prawnych dzieci objętych Programem (w 3 gminach ze względu na brak	

zainteresowania rodziców/opiekunów prawnych Wykonawca nie przeprowadził spotkania).

Szczepienia przeciw zakażeniom pneumokokowym adresowane były do dzieci urodzonych w latach 2009-2015 mających na dzień wykonania szczepienia ukończone 24 miesiące życia, zameldowanych na terenie powiatu poznańskiego, za wyjątkiem dzieci, które są objęte programem obowiązkowych szczepień ochronnych przeciwko zakażeniom pneumokokowym na podstawie obowiązujących przepisów prawa. Populacja kwalifikująca się do włączenia do Programu wyniosła 33 903 osoby (na podstawie danych demograficznych).

W ramach środków budżetowych powiatu poznańskiego przeznaczonym na realizację Programu oraz na podstawie jednostkowego kosztu zaszczepienia jednej osoby przeciwko zakażeniom pneumokokowym określono maksymalną liczbę osób objętych szczepieniami przeciw zakażeniom pneumokokowym w 2017 r. jako 1 185 osób (populacja zaplanowana do udziału w Programie).

Do Programu zostało zgłoszonych 1 094 dzieci, które zostały zaszczepione przeciw zakażeniom pneumokokowym, co stanowi 92,3% populacji zaplanowanej do udziału w Programie (1 185) i 3,2% populacji dzieci urodzonych w latach 2009-2015 (33 903).

W ramach działań promocyjno-edukacyjnych Programu rozdyskrebowano: 70 plakatów, 1 500 broszur edukacyjnych.

Charakterystyka interwencji realizowanych w ramach programu polityki zdrowotnej:²⁾

„Program profilaktyki zakażeń pneumokokowych wśród dzieci z powiatu poznańskiego” w 2017 r. (kontynuacja) obejmował następujące interwencje:

- 1) przeprowadzenie badania lekarskiego przez lekarza pediatrę lub lekarza medycyny rodzinnej kwalifikującego do szczepienia,
- 2) wykonanie szczepienia przeciw zakażeniom pneumokokowym szczepionką dostępną na polskim rynku i dopuszczoną do stosowania w Polsce u dzieci urodzonych w latach 2009-2015 mających na dzień wykonania szczepienia ukończone 24 miesiące życia, zameldowanych na terenie powiatu poznańskiego (zgodnie ze złożonym pisemnym oświadczeniem rodzica/opiekuna prawnego dziecka), za wyjątkiem dzieci, które są objęte programem obowiązkowych szczepień ochronnych przeciwko zakażeniom pneumokokowym na podstawie obowiązujących przepisów prawa;
- 3) przekazanie rodzicom/opiekunom prawnym zaszczepionych dzieci ulotki informacyjnej zastosowanego preparatu (ulotka producenta dołączona do opakowania szczepionki),
- 4) przeprowadzenie edukacji zdrowotnej dotyczącej profilaktyki zakażeń pneumokokowych poprzez organizację spotkań edukacyjno-informacyjnych w 17 gminach powiatu poznańskiego oraz opracowanie, wydanie i dystrybucję ulotek edukacyjnych;
- 5) ocena poziomu wiedzy uczestników spotkań edukacyjno-informacyjnych (rodziców/opiekunów prawnych) na podstawie ankiet przeprowadzonych przed i po wykładzie;
- 6) powiadomienie o fakcie wykonania szczepienia lekarzy rodzinnych właściwych dla zaszczepionych dzieci drogą pisemną w terminie 14 dni od daty przeprowadzenia szczepienia.
- 7) dokonanie wpisu do książeczki zdrowia dziecka z uwzględnieniem daty podania i nr serii szczepionki oraz podpisu lekarza odpowiadającego za przeprowadzenie szczepienia.

Wyniki monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej:³⁾

Monitoring

W ramach „Program profilaktyki zakażeń pneumokokowych wśród dzieci z powiatu poznańskiego” w 2017 r. (kontynuacja) zaszczepiono dzieci spełniające kryteria włączenia do Programu tj. zameldowane na terenie powiatu poznańskiego, urodzonych w latach 2009-2015, w wieku powyżej 24 miesiącu życia, posiadające pisemną zgodę rodzica/opiekuna prawnego na udział w Programie, po uzyskaniu kwalifikacji lekarskiej do wykonania szczepienia.

Do Programu zostało zgłoszonych 1 094 dzieci, co stanowi 92,3% populacji zaplanowanej do udziału w Programie (1 185) i 3,2% populacji dzieci urodzonych w latach 2009-2015 (33 903). Wśród osób zaszczepionych w ramach Programu było 612 dzieci urodzonych w 2015 r. (55,9% zaszczepionych), 224 dzieci urodzonych w 2014 r. (20,5% zaszczepionych), 83 dzieci urodzonych w 2013 r. (7,6% zaszczepionych), 58 dzieci urodzonych w 2012 r. (5,3% zaszczepionych), 49 dzieci urodzonych w 2011 r. (4,5% zaszczepionych), 45 dzieci urodzonych w 2010 r. (4,1% zaszczepionych), 23 dzieci urodzonych w 2009 r. (2,1% zaszczepionych). Nie odnotowano dzieci, które zostały zgłoszone do Programu, a nie zostały zaszczepione ze względu na przeciwwskazania zdrowotne, bądź inne.

W ramach Programu przeprowadzono 14 spotkań informacyjno-edukacyjnych adresowanych do rodziców/opiekunów prawnych dzieci objętych Programem, w których uczestniczyło w sumie 48 osób (w 3 gminach ze względu na nieobecność rodziców/opiekunów prawnych Wykonawca nie przeprowadził wykładu). Wśród uczestników spotkań informacyjno-edukacyjnych zostały przeprowadzone anonimowe ankiety, których celem była ocena poziomu wiedzy uczestników Programu przed i po wykładzie. Analiza przeprowadzonych ankiet wykazała wzrost poziomu wiedzy w przedmiotowym temacie wśród uczestników spotkań. Po wykładzie 100% respondentów oceniło swój poziom wiedzy na temat chorób wywołanych przez pneumokoki jako wystarczający (przed spotkaniem takiego zdania było 62,5% ankietowanych). 100% uczestników spotkań wie kto jest najbardziej narażony na zakażenie pneumokokami oraz jakie choroby wywołują pneumokoki (przed spotkaniem odsetek prawidłowych odpowiedzi wyniósł odpowiednio 83,3% i 85,4%). 93,7% ankietowanych uważa, że szczepienie dzieci przeciwko chorobom wywołanym przez pneumokoki jest potrzebne (przed spotkaniem 89,5%). 100% respondentów chciałaby zaszczepić dziecko przeciwko pneumokokom chcąc w ten sposób zabezpieczyć dziecko przed zachorowaniem (przed spotkaniem 95,8%). Zdaniem 95,8% rodziców/opiekunów prawnych uczestniczących w edukacji spotkanie pomogło w podjęciu decyzji o zaszczepieniu dziecka przeciwko pneumokokom (4,2% osób nie miało zdania w tym zakresie). 100% ankietowanych bardzo dobrze oceniło poziom przeprowadzonego spotkania informacyjno-edukacyjnego.

Ewaluacja:

Celem głównym Programu jest poprawa zdrowia i związanej z nim jakości życia oraz zmniejszenie różnic w dostępie do świadczeń zdrowotnych wśród mieszkańców powiatu poznańskiego poprzez przeprowadzenie szczepień przeciwko pneumokokom u dzieci objętych Programem. Realizacja Programu w 2017 r. pozwoliła zaszczepić 1 094 dzieci, co stanowi 92,3% populacji zaplanowanej do udziału w Programie (1 185) i 3,2% populacji dzieci urodzonych w latach 2009-2015 (33 903). Powiat Poznański realizuje Program od 2013 r., w ramach którego zaszczepiono przeciw zakażeniom pneumokokowych w sumie 6 257 dzieci, co stanowi 96,8% populacji zaplanowanej do udziału w Programie (6 461).

Cele szczegółowe Programu to zmniejszenie liczby zakażeń, powikłań, hospitalizacji oraz zgonów wywołanych przez zakażenia pneumokokowe wśród dzieci objętych Programem.

Według danych Państwowego Zakładu Higieny (PZH), w Polsce zapadalność na inwazyjną chorobę pneumokokową wynosiła w 2017 r. – 3,09/100 000 mieszkańców, a w 2016 r. - 2,51/100.000

mieszkańców; W 2017 roku odnotowano w Polsce 1 187 zachorowań, a w 2016 roku – 964. (dane na dzień 01.03.2018 r.). Z kolei w Wielkopolsce zachorowały w 2017 r. - 123 osoby, a w 2016 r. - 102 osoby. Na podstawie danych z Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu wynika, że w 2017 r. zarejestrowano na terenie powiatu poznańskiego 15 zachorowań na chorobę wywołaną przez *Streptococcus pneumoniae*, w 2016 r. – stwierdzono 11 takich zachorowań (brak danych dotyczących liczby osób, które zachorowały pomimo przeprowadzonego szczepienia, w tym szczepienia wykonanego w ramach Programu).

W Polsce w 2017 r. 99,8% osób, które zachorowały na ww. chorobę wymagała hospitalizacji (1 185 osób), w Wielkopolsce i powiecie poznańskim 100% osób, które zachorowało było hospitalizowanych (odpowiednio w Wielkopolsce – 123 osoby, w powiecie poznańskim - 15 osób).

Wśród powikłań związanych z zakażeniem pneumokokowym wymienia się między innymi zapalenie opon mózgowych lub/i mózgu oraz posocznice. PZH odnotował w 2017 r. w Polsce - 171 zachorowań na zapalenie opon mózgowych lub/i mózgu wywołanych przez zakażenie pneumokokowe, w Wielkopolsce było takich zachorowań - 22, a w powiecie poznańskim - 4. Z kolei na posocznice wywołaną przez *Streptococcus pneumoniae* zachorowało w Polsce w 2017 r. 809 osób, w Wielkopolsce - 53, a w powiecie poznańskim - 3.

Ponadto założono, że realizacja Programu przyczyni się do zwiększenia dostępności do szczepień niefinansowanych ze środków budżetu państwa. Zgodnie z Komunikat 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 pneumokokom były realizowane jako szczepienia obowiązkowe u dzieci urodzonych po 31 grudnia 2016 r. Obowiązkowymi szczepieniami objęte były również dzieci urodzone przed 37. tygodniem ciąży, z niską masą urodzeniową (poniżej 2500 g.) oraz dzieci do 5. roku życia chorujące m.in. na przewlekłe choroby serca, cukrzycę i astmę (szczepienia obowiązkowe osób narażonych w sposób szczególny na zakażenia w związku przesłankami klinicznymi lub epidemiologicznymi). Z kolei dla dzieci urodzonych przed 1 stycznia 2017 r. szczepienia przeciw pneumokokom, podobnie jak w latach poprzednich, znajdowały się w grupie szczepień zalecanych, ale nie finansowanych ze środków znajdujących się w budżecie ministra właściwego do spraw zdrowia. Realizacja Programu w przedmiotowym zakresie zwiększyła dostępność do szczepień przeciw zakażeniom pneumokokowym wśród dzieci nieobjętych obowiązkowymi szczepieniami.

Następnym celem Programu jest pogłębienie wiedzy na temat profilaktyki zakażeń pneumokokowych. Osiągnięcie tego celu możliwe było poprzez przeprowadzenie edukacji zdrowotnej (pomimo niskiej frekwencji osób na spotkaniach edukacyjnych wszechpialność dzieci była wysoka, wyniki przeprowadzonej edukacji zostały przedstawione powyżej).

Koszty realizacji programu polityki zdrowotnej:⁴⁾ 322 937,86 zł

Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2017 r.

Źródło finansowania ⁵⁾	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. budżet powiatu poznańskiego	322 937,86 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⁾ 295,19 zł		
Informacje o problemach, które wystąpiły w trakcie realizacji programu polityki zdrowotnej:^{5),7)}		Opis podjętych działań modyfikujących:⁸⁾
		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 Izabela Karabon oznaczenie i podpis osoby sporządzającej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej ⁹⁾ CZŁONEK ZARZĄDU Zygmunt Jeżewski ----- 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 rozbiu 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.