

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 2018 r. (kontynuacja)</i>
Przewidziany w programie polityki zdrowotnej okres jego realizacji: 17.04.2018 r. – 31.12.2018 r.	Faktyczny okres realizacji programu polityki zdrowotnej: 17.04.2018 r. – 31.12.2018 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 2010-2016 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 2010-2016 (34 178 osób - przy założeniu, że działaniami edukacyjnymi zostanie objęty m.in. jeden z rodziców/opiekunów prawnych dziecka urodzonego we wskazanych latach). W ramach Programu przeprowadzono spotkania informacyjno-edukacyjne na terenie 17 gmin powiatu poznańskiego, w których uczestniczyło łącznie 80 rodziców/opiekunów prawnych dzieci objętych Programem.	

Szczepienia przeciw zakażeniom pneumokokowym adresowane były do dzieci urodzonych w latach 2010-2016, 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 34 187 osoby (na podstawie danych demograficznych).

W ramach środków budżetowych powiatu poznańskiego przeznaczonych na realizację Programu oraz jednostkowego kosztu zaszczepienia jednej osoby przeciwko zakażeniom pneumokokowym określono maksymalną liczbę osób objętych szczepieniami w 2018 r., która wyniosła 838 osób (populacja zaplanowana do udziału w Programie).

Zaszczepionych zostało 838 dzieci, co stanowi 100% populacji zaplanowanej do udziału w Programie (838) i 2,45% populacji dzieci urodzonych w latach 2010-2016 (34 187).

W ramach działań promocyjno-edukacyjnych Programu rozdyskutowano: 215 plakatów, 1 000 broszur informacyjno-edukacyjnych.

Charakterystyka interwencji realizowanych w ramach programu polityki zdrowotnej:²⁾

„Program profilaktyki zakażeń pneumokokowych wśród dzieci z powiatu poznańskiego” w 2018 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 2010-2016 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) ocenę poziomu satysfakcji z realizacji Programu na podstawie przeprowadzonych ankiet wśród odbiorców Programu;
- 7) powiadomienie o fakcie wykonania szczepienia lekarzy rodzinnych właściwych dla zaszczepionych dzieci, drogą pisemną w terminie 14 dni od daty przeprowadzenia szczepienia;
- 8) dokonanie wpisu do książeczki zdrowia dziecka: 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 2018 r. (kontynuacja) zaszczepiono dzieci spełniające kryteria włączenia do Programu tj. zameldowane na terenie powiatu poznańskiego, urodzone w latach 2010-2016, posiadające pisemną zgodę rodzica/opiekuna prawnego na udział w Programie, po uzyskaniu kwalifikacji lekarskiej do wykonania szczepienia.

Do Programu zostało zgłoszonych 838 dzieci, co stanowi 100% populacji zaplanowanej do udziału w Programie i 2,45% populacji dzieci urodzonych w latach 2010-2016 (34 187). Wśród osób zaszczepionych w ramach Programu było 413 dzieci urodzonych w 2016 r. (49,3% zaszczepionych), 167 dzieci urodzonych w 2015 r. (19,9% zaszczepionych), 101 dzieci urodzonych w 2014 r. (12,1% zaszczepionych), 68 dzieci urodzonych w 2013 r. (8,1% zaszczepionych), 31 dzieci urodzonych w 2012 r. (3,7% zaszczepionych), 30 dzieci urodzonych w 2011 r. (3,6% zaszczepionych), 28 dzieci urodzonych w 2010 r. (3,3% zaszczepionych). Nie odnotowano dzieci, które zostały zgłoszone do Programu, a nie zostały zaszczepione ze względu na przeciwwskazania zdrowotne bądź inne okoliczności.

W ramach Programu przeprowadzono 17 spotkań informacyjno-edukacyjnych adresowanych do rodziców/opiekunów prawnych dzieci objętych Programem, w których uczestniczyło w sumie 80 osób. 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 98,75% respondentów oceniło swój poziom wiedzy na temat chorób wywołanych przez pneumokoki jako wystarczający (przed spotkaniem takiego zdania było 64% ankietowanych). 100% uczestników spotkań wie kto jest najbardziej narażony na zakażenie pneumokokami oraz jakie choroby wywołują pneumokoki (przed spotkaniem odsetek prawidłowych odpowiedzi wyniósł odpowiednio 96,25% i 98,75%). 100% ankietowanych uważa, że szczepienie dzieci przeciwko chorobom wywołanym przez pneumokoki jest potrzebne (przed spotkaniem 87,5%). Wśród powodów, dla których rodzice/opiekunowie prawni chcieliby zaszczepić dzieci 87,5% ankietowanych wskazało na „chęć zabezpieczenia przed zachorowaniem”, a 12,5% „sugestię lekarza”. Zdaniem 100% rodziców/opiekunów prawnych uczestniczących w edukacji, informacje przekazane podczas spotkania pomogły im w podjęciu decyzji o zaszczepieniu dziecka przeciwko pneumokokom. 79% ankietowanych oceniło bardzo dobrze poziom przeprowadzonego spotkania informacyjno-edukacyjnego, a 21% - jako dobre.

W ramach realizowanego Programu również przeprowadzono anonimową ankietę satysfakcji z realizacji Programu. W badaniu ankietowym udział wzięło 336 rodziców/opiekunów prawnych dzieci. W odniesieniu do oceny możliwości telefonicznego połączenia z przychodnią, 58,6% ankietowanych oceniło bardzo dobrze, 39,9% - dobrze, a 1,5% - źle. Z kolei troskę o pacjenta w trakcie rozmowy z personelem rejestracji - 78,6% osób oceniło jako bardzo dobrą, a 21,4% osób jako dobrą. Sprawność obsługi w rejestracji według 71,1% respondentów była bardzo dobra, a według 28,3% dobra, 0,6% ankietowanych oceniło ją jako złą. Informacje udzielane przez personel rejestracji były według ankietowanych na bardzo

dobrym i dobrym poziomie (odpowiednio udzielonych odpowiedzi - 74,1% i 25,9%). Kolejne z pytań dotyczyło oceny poziomu lekarskiej opieki medycznej w przychodni, w szczególności pod kątem zaangażowania, komunikatywności, życzliwości i troski o pacjenta. W tym obszarze 83,3% badanych stwierdziło, że była ona na bardzo dobrym poziomie, a dla 16,67% badanych była na dobrym poziomie. Komunikatywność personelu lekarskiego - zaopiniowano jako bardzo dobrą (81,6% odpowiedzi) i dobrą (18,4% odpowiedzi). Zapewnienie intymności pacjentowi podczas wizyty 80,95% ankietowanych uznało jako bardzo dobre, 18,75% - dobre i 0,3 - złe. Opiekę personelu pielęgniarskiego uznano jako bardzo dobrą i dobrą (odpowiednio - 86,9% i 13,1% odpowiedzi). Według 81,55% ankietowanych sposób przekazywania informacji przez personel pielęgniarski był bardzo dobry, a według 18,45% był dobry, z kolei sprawność obsługi pielęgniarskiej została uznana przez 80,36% ankietowanych jako bardzo dobra, 19,35% - dobra, 0,3% - złą. 69,05% respondentów zaopiniowało czas oczekiwania na szczepienie przed gabinetem jako bardzo dobry, a według 30,65% był on na dobrym poziomie. 0,3% ankietowanych uznało czas oczekiwania jako zbyt długi. Podsumowując, zdecydowana większość osób uczestniczących w badaniu ankietowym oceniła pozytywnie wizytę w przychodniach w ramach realizowanego Programu (bardzo dobrze – 82,74% odpowiedzi, 16,96% - dobrze, 0,3 – źle).

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 2018 r. pozwoliła zaszczepić 838 dzieci, co stanowi 100% populacji zaplanowanej do udziału w Programie i 2,45% populacji dzieci urodzonych w latach 2010-2016 (34 187). Powiat Poznański realizuje Program od 2013 r., w ramach którego zaszczepiono przeciw zakażeniom pneumokokowych w sumie 7 095 dzieci, co stanowi 97,2% populacji zaplanowanej do udziału w Programie (7 299).

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 2018 roku w Polsce odnotowano 1 182 zachorowań na inwazyjną chorobę pneumokokową, a w 2017 roku – 1 187. Według danych Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu, w Wielkopolsce w 2018 r. zachorowało - 134 osoby, a w 2017 r. – 123 osoby. Z kolei z danych Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu wynika, że w 2018 r. zarejestrowano na terenie powiatu poznańskiego 23 zachorowania na chorobę wywołaną przez *Streptococcus pneumoniae*, w 2017 r. – stwierdzono 15 takich zachorowań (brak danych dotyczących liczby osób, które zachorowały pomimo przeprowadzonego szczepienia, w tym szczepienia wykonanego w ramach Programu).

W 2018 r. w powiecie poznańskim spośród 23 osób, u których stwierdzono chorobę wywołaną przez *Streptococcus pneumoniae*, wszystkie wymagały hospitalizacji, a jedna zmarła (brak danych dotyczących liczby osób, które uczestniczyły w realizowanym Programie).

Wśród powikłań związanych z zakażeniem pneumokokowym wymienia się między innymi zapalenie opon mózgowych lub/i mózgu oraz posocznice. PZH odnotował w 2018 r. w Polsce - 208 zachorowań na zapalenie opon mózgowych lub/i mózgu wywołanych przez zakażenie pneumokokowe, w Wielkopolsce

było takich zachorowań – 20, a w powiecie poznańskim - 2. Z kolei na posocznicę wywołaną przez *Streptococcus pneumoniae* zachorowało w Polsce w 2018 r. 888 osób, w Wielkopolsce - 67, a w powiecie poznańskim - 7.

Ponadto założono, że realizacja Programu przyczyni się do zwiększenia dostępności do szczepień niefinansowanych ze środków budżetu państwa. Zgodnie z Komunikatem Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 31 października stycznia 2017 r. w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2018 (Dz. Urz. MZ z 2017 r. poz. 108) szczepienia przeciwko pneumokokom były realizowane jako szczepienia obowiązkowe u dzieci urodzonych po 31 grudnia 2016 r. Obowiązkowymi szczepieniami objęte były również dzieci od 2 miesiąca życia do ukończenia 12 miesiąca życia urodzone przed ukończeniem 27. tygodnia ciąży oraz dzieci od 2 miesiąca życia do ukończenia 5. roku życia chorujące m.in. na przewlekłe choroby serca, przewlekłe choroby metaboliczne, w tym cukrzycę i przewlekłe choroby płuc, w tym astmę, ostrą białaczkę (szczepienia obowiązkowe osób narażonych w sposób szczególny na zakażenia w związku z 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 niefinansowanych 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.

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

Koszty realizacji programu polityki zdrowotnej:⁴⁾ 249 715, 62 zł

Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2018 r.

Źródło finansowania⁵⁾	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. budżet powiatu poznańskiego	249 715, 62 zł	Nie dotyczy
2. -----	-----	-----
3. -----	-----	-----
Cały okres realizacji programu polityki zdrowotnej		
Źródło finansowania⁵⁾	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. budżet powiatu poznańskiego	249 715, 62 zł	Nie dotyczy
2. -----	-----	-----
3. -----	-----	-----

Koszty jednostkowe realizacji programu polityki zdrowotnej:⁶⁾ 297, 99 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	28.03.2019 r. Data sporządzenia raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej 29.03.2019 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>Antoni Kalisz</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 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.