

RAPORT KOŃCOWY Z REALIZACJI PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ

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

<p style="text-align: center;">URZĄD MARSZAŁKOWSKI WOJEWÓDZTWA KUJAWSKO-POMORSKIEGO w TORUNIU (81)</p> <p style="text-align: center;">87-100 Toruń, Plac Teatralny 2 oznaczenie podmiotu składającego raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej</p>	<h2 style="margin: 0;">Raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej</h2>
<p>Nazwa programu polityki zdrowotnej: Program profilaktyki zakażeń pneumokokowych wśród osób dorosłych w oparciu o szczepienia przeciwko pneumokokom w województwie kujawsko-pomorskim (opinia Prezesa AOTMiT nr 31/2016 z dnia 24 lutego 2016 r.)</p>	
Przewidziany w programie polityki zdrowotnej okres jego realizacji: luty-grudzień 2017 z możliwością kontynuacji	Faktyczny okres realizacji programu polityki zdrowotnej: 04.05.2020-31.12.2020
<p>Opis sposobu osiągnięcia celów programu polityki zdrowotnej: Cele szczegółowe:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>zwiększenie liczby pacjentów stosujących szczepienia przeciw pneumokokom</u> Zakładano, iż w ramach programu zaszczepionych zostanie w 2020 r. 1 830 osób po 65 r. ż. i zamieszkałych na terenie województwa kujawsko-pomorskiego, które nie były szczepione szczepionką przeciwko pneumokokom i znajdują się w grupie ryzyka - osoby leczone z powodu przewlekłego nieżytu oskrzeli i dychawicy oskrzelowej. Po rezygnacji 4 jst będących Partnerami programu liczba osób zaplanowana do szczepień wyniosła 1 705 osób. W 2020 r. zaszczepiono 1 485 osób. Odsetek zaszczepionej populacji w stosunku do populacji planowanej wyniósł 87,1%. W 2020 r. deklarację udziału w programie złożyło 31 samorządów, ostatecznie Partnerami w realizacji programu było 27 jst (16,6%) - spośród 163 możliwych. • <u>zmniejszenie liczby hospitalizacji z powodu chorób wywołanych przez pneumokoki</u> • <u>poprawa stanu zdrowia osób dorosłych chorych na przewlekły nieżyt oskrzeli i astmę oskrzelową zamieszkałych na terenie województwa kujawsko-pomorskiego poprzez przeprowadzenie skutecznych szczepień przeciwko pneumokokom</u> • <u>redukcja nosicielstwa i zmniejszenie zachorowań na infekcje pneumokokowe</u> <p>Zaszczepiono 1 485 osób po 65. r.ż - to populacja osób starszych chorych na przewlekły nieżyt oskrzeli i astmę oskrzelową, u których zmniejszono ryzyko zachorowania na IChP i zapalenie płuc oraz ryzyko hospitalizacji z powodu chorób wywołanych przez pneumokoki. Osoby te dzięki szczepieniom przestają być także potencjalnymi nosicielami <i>Streptococcus pneumoniae</i>.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>zwiększenie świadomości zdrowotnej wśród pacjentów z grup ryzyka oraz ogółu lokalnej społeczności</u> W ramach realizacji programu wydrukowano i rozpropagowano 15 000 szt. ulotek, 200 szt. plakatów. Uruchomiono stronę internetową www.program.wsoz.pl oraz profil na Facebooku poświęcone programowi i problemowi zakażeń pneumokokowych. U każdej z zaszczepionych osób, osób z jej otoczenia oraz osób mających kontakt materiałami edukacyjno-informacyjnymi (ulotki, plakaty, materiały na stronie internetowej i profilu na Facebooku) nastąpiło zwiększenie świadomości zdrowotnej w zakresie profilaktyki zakażeń pneumokokowych. • <u>stworzenie między poszczególnymi szczeblami systemu sieci współpracy przy udzielaniu opieki medycznej pacjentom z grup ryzyka</u> Formuła realizacji programu opierająca się na współpracy z jednostkami samorządu terytorialnego (podział kosztów w stosunku 50:50) wymusiła współpracę zarówno pomiędzy starostwami, urzędami gmin i miast a realizatorami programu jak i pomiędzy poszczególnymi pomiotami leczniczymi działającymi na terenie danej jst. 	

• zwiększenie wiedzy personelu medycznego dotyczącej zakażeń pneumokokowych

W trakcie realizacji programu w 2020 r. zorganizowano 1 szkolenie edukacyjno-informacyjne dotyczące organizacji programu oraz chorobotwórczości *Streptococcus pneumoniae*, w którym z racji pandemii wirusa SARS-Cov-2 i związanych z tym obostrzeń wzięło udział tylko 3 lekarzy i pielęgniarek POZ. Koordynator programu w 2020 r. przesłał więc materiały szkoleniowe wszystkim realizatorom szczepień, co przyczyniło się do zwiększenia wiedzy personelu medycznego dotyczącej zakażeń pneumokokowych.

Oczekiwane efekty - 30% redukcji zapadalności na IChP u osób powyżej 65 r.ż.

Liczba zachorowań ogółem wywołanych przez *Streptococcus pneumoniae* w roku 2013 w województwie kujawsko-pomorskim wynosiła 30, zapadalność 1,43/100 tys. (Polska 1,42/100 tys.), w tym zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu: 11, zapadalność 0,53/100 tys. (Polska 0,38/100 tys.), posocznica: 19, zapadalność – 0,91/100 tys. (Polska – 0,89).

W 2019 r. ww. dane przedstawiają się następująco: liczba zachorowań ogółem wywołanych przez *Streptococcus pneumoniae* w województwie kujawsko-pomorskim wynosiła - 104, zapadalność - 5,01/100 tys. (Polska 4,02), w tym zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu – 9 zachorowań, zapadalność 0,43/100 tys. (Polska 0,48), posocznica 70 zachorowań, zapadalność – 3,37/100 tys. (Polska – 2,71).

W 2013 r. z powodu chorób wywołanych przez *Streptococcus pneumoniae* hospitalizowanych było w województwie kujawsko-pomorskim 30 osób - 100,0% zachorowań (w Polsce 98,9%).

W 2019 r. z powodu chorób wywołanych przez *Streptococcus pneumoniae* hospitalizowane były w województwie kujawsko-pomorskim 102 osoby - 100% zachorowań (w Polsce 99,8%).

Brak oczekiwanego zmniejszenia zapadalności na inwazyjne choroby pneumokokowe na poziomie województwa wynika m.in. z faktu, iż w programie uczestniczył niewielki odsetek jednostek samorządu terytorialnego (w 2020 r. tylko 27 jst z 163 jst odpowiedziało na zaproszenie do wspólnej realizacji programu). Program realizowany był we współpracy z jst z terenu województwa kujawsko-pomorskiego na podstawie rocznych porozumień – populacja i kwota finansowania programu ze środków Samorządu Województwa określana była na dany rok w oparciu o deklarację poszczególnych jst (Samorząd Województwa podważał liczbę osób zaplanowanych do szczepień przez jst, tak by zachować proporcje kosztów 50:50). Ostateczna wielkość populacji wynika więc wprost z zainteresowania i możliwości finansowych jst. Przy tak ograniczonej populacji trudno o zmiany we wskaźnikach dotyczących zapadalności. Wzrost opisanych ww. mierników w stosunku do wartości opisanych w programie z 2013 r. wiązać należy prawdopodobnie także ze wzrostem rejestrowalności chorób wywołanych przez *Streptococcus pneumoniae*, a wynikających m.in. z poprawy w zakresie diagnostyki itp.

Charakterystyka interwencji realizowanych w ramach programu polityki zdrowotnej:

1. szczepienie osoby po 65 r.ż. przeciwko pneumokokom z wykorzystaniem szczepionki 13-walentnej, w tym:
 - 1) zakup ww. szczepionki oraz przechowywanie zgodnie z obowiązującymi przepisami i zaleceniami producenta,
 - 2) przeprowadzenie lekarskiego badania kwalifikacyjnego w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania ww. szczepienia,
 - 3) wykonanie szczepienia z zapewnieniem niezbędnych do tego celu środków medycznych,
 - 4) prowadzenie rejestracji uczestników programu,
 - 5) prowadzenie niezbędnej dokumentacji medycznej dotyczącej szczepienia.

W ramach programu w 2020 r. zaszczepiono 1 485 osób.

2. edukacja pośrednia pacjentów w 2020 r.:

- 1) plakaty – 200 szt.,
- 2) ulotki – 15 000 szt.,
- 3) strona internetowa
- 4) profil na Facebooku

3. edukacja pielęgniarek i lekarzy POZ - 1 szkolenie, w którym wzięły udział 3 osoby (ze względu na sytuację epidemiczną).

Wyniki monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej:

Ocena zgłaszalności

Podmioty lecznicze realizujące program miały obowiązek wprowadzać do dnia 5 każdego miesiąca za miesiąc poprzedni na zabezpieczonej loginem i hasłem stronie internetowej dane dotyczące realizacji zadania zgodnie z wytycznymi koordynatora Programu, a po zakończeniu programu w danym roku przekazać do Urzędu Marszałkowskiego w Toruniu sprawozdanie końcowe z realizacji zadania. Koordynator miał z kolei obowiązek dostarczania w terminie do dnia 10 każdego miesiąca za miesiąc poprzedni do Urzędu Marszałkowskiego w Toruniu miesięcznych raportów z działań podejmowanych w ramach realizacji zadania (informacje dotyczące liczby wykonanych szczepień, przygotowanych materiałów promocyjnych, przeprowadzonych szkoleń itd.), a po zakończeniu programu w danym roku sprawozdanie końcowego z realizacji zadania.

W roku 2020 do programu zakwalifikowano 1 485 osób.

Ocena efektywności

Skuteczność programu oceniana jest na podstawie obserwacji trendów rutynowo zbieranych statystyk zapadalności na inwazyjne choroby pneumokokowe (statystyki NIZP). Brak oczekiwanego zmniejszenia zapadalności na inwazyjne choroby pneumokokowe na poziomie województwa wynika m.in. z faktu, iż w programie uczestniczył niewielki odsetek jednostek samorządu terytorialnego (w 2019 r. tylko 27 jst z 163 jst odpowiedziało na zaproszenie do wspólnej realizacji programu). Bardziej miarodajne byłoby porównanie zapadalności na inwazyjne choroby pneumokokowe na poziomie gmin, które przystąpiły do Programu – takie dane nie są jednak dostępne.

Ocen jakości świadczeń

Poniższe wyniki przeprowadzonej oceny jakości dotyczą roku 2020. W ramach realizacji programu w 2020 r. udało się uzyskać ankiety satysfakcji pacjenta od 883 osób (59,5%). Zdecydowana większość osób oceniła program bardzo dobrze lub dobrze. Oceny negatywne stanowiły niewielki odsetek. Poniżej zestawienie odpowiedzi na poszczególne pytania:

Pytanie	Odpowiedź (liczba odpowiedzi/%)				
	bardzo dobrze	dobrze	przeciętnie	źle	bardzo źle
Jak Pan/i ocenia dostępność informacji o realizowanym Programie?	552 (62,5%)	246 (27,9%)	76 (8,6%)	7 (0,8%)	2 (0,2%)
Jak Pan/i ocenia jakość otrzymanych informacji?	620 (70,2%)	239 (27,1%)	23 (2,6%)	1 (0,1%)	0 (0%)
Jak Pan/i ocenia dostępność do udzielanych w ramach Programu świadczeń (miejsce, dni, godziny przyjęć)?	658 (74,5%)	211 (23,9%)	14 (1,6%)	0 (0%)	0 (0%)
Jak Pan/i ocenia uprzejmość i zyczliwość personelu?	803 (90,9%)	79 (8,9%)	1 (0,1%)	0 (0%)	0 (0%)
Jak Pan/i ocenia poszanowanie prywatności podczas udzielania świadczeń?	774 (87,7%)	108 (12,2%)	1 (0,1%)	0 (0%)	0 (0%)
Jak Pan/i ocenia warunki panujące w miejscu udzielania świadczeń (krzesła, wieszaki, czystość, dostęp do toalet)?	774 (87,7%)	104 (11,8%)	4 (0,5%)	0 (0%)	1 (0,1%)
Pytanie	tak		nie		
Czy Pani/a zdaniem Program odpowiada na potrzeby zdrowotnej lokalnej społeczności?	875 (99,1%)		8 (0,9%)		
Pytanie	tak	nie		nie mam zdania	
Czy polecałaby/poleciłaby Pan/i udział w Programie bliskim, znajomym?	879 (99,5%)	0 (0,0%)		4 (0,5%)	

Koszty realizacji programu polityki zdrowotnej: 456 467,31 zł

Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2020

Źródło finansowania	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. Samorząd Województwa Kujawsko-Pomorskiego	242 697,31 zł	0,00 zł
2. Jednostki samorządu terytorialnego będące Partnerami	213 770,00 zł	0,00 zł

Cały okres realizacji programu polityki zdrowotnej: 456 467,31 zł

Źródło finansowania:	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. Samorząd Województwa Kujawsko-Pomorskiego	242 697,31 zł	0,00 zł
2. Jednostki samorządu terytorialnego będące Partnerami	213 770,00 zł	0,00 zł

Koszty jednostkowe realizacji programu polityki zdrowotnej

Koszt szczepienia/1 osobę: 287,91 zł

Informacje o problemach, które wystąpiły w trakcie realizacji programu polityki zdrowotnej	Opis podjętych działań modyfikujących:
Problem 1: Czasowy brak szczepionek w hurtowniach farmaceutycznych. W związku z epidemią wirusa SARS-CoV-2 przy jednoczesnym braku w 2020 r. szczepionek przeciwko ww. koronawirusowi zwiększyło się w Polsce zainteresowanie szczepieniami przeciwko pneumokokom. Spowodowało to, iż na rynku farmaceutycznym w miesiącach sierpień-wrzesień 2020 r. zabrakło szczepionek.	Zarówno koordynator jak i Departament Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Kujawsko-Pomorskiego w Toruniu monitorowali dostawy szczepionek do podmiotów leczniczych realizujących Program.
Problem 2: Ograniczenia organizacyjne w przeprowadzaniu szczepień związane z czasowym brakiem personelu w podmiotach leczniczych biorących udział w Programie (personel szczepiący przebywał na izolacji bądź kwarantannie)	-
Problem 3: Brak zainteresowania mieszkańców województwa Programem W związku z sytuacją epidemiczną zainteresowanie Programem od początku jego realizacji (maj 2020 r.) do końca września 2020 r. było bardzo duże. Z powodu czasowego braku szczepionek zaszczepienie części chętnych osób było jednak możliwe dopiero po dostarczeniu kolejnych partii szczepionek (II poł. września i II poł. października). Od listopada 2020 r. nastąpiła jednak tzw. II fala epidemii, która spowodowała, że znaczna część zainteresowanych osób z obawy przed wizytą w podmiotach leczniczych zrezygnowała ze szczepień.	-

	09.02.2021	Sylvia Demanińska-Górc oznaczenie i podpis osoby sporządzającej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej
Miejscowość, Toruń	Data sporządzenia raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej	MARSZAŁEK WOJEWÓDZTWA
	16.02.2021	Piotr Calbecki oznaczenie i podpis osoby akceptującej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej

