

# RAPORT KOŃCOWY Z REALIZACJI PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ

Data wpływu:.....

Sygn. akt: .....

wypełnia Agencja Oceny Technologii  
Medycznych i Taryfikacji

<p><b>URZĄD MARSZAŁKOWSKI</b> Województwa Kujawsko-Pomorskiego w Toruniu 87-100 Toruń, Plac Teatralny 2 ..... (18) oznaczenie podmiotu składającego raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej</p>	<p><b>Raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej</b></p>
<p>Nazwa programu polityki zdrowotnej: <b>Program profilaktyki zakażeń pneumokokowych wśród osób dorosłych w oparciu o szczepienia przeciwko pneumokokom w województwie kujawsko-pomorskim</b> (opinia Prezesa AOTMiT nr 31/2016 z dnia 24 lutego 2016 r.)</p>	
<p>Przewidziany w programie polityki zdrowotnej okres jego realizacji: luty-grudzień 2017 z możliwością kontynuacji</p>	<p>Faktyczny okres realizacji programu polityki zdrowotnej: 22.04.2021-31.12.2021</p>
<p>Opis sposobu osiągnięcia celów programu polityki zdrowotnej: Cele szczegółowe:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <u>zwiększenie liczby pacjentów stosujących szczepienia przeciw pneumokokom</u> Zakładano, iż w ramach programu zaszczepionych zostanie w 2021 r. 2 749 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 6 jst będących Partnerami programu liczba osób zaplanowana do szczepień wyniosła 2 414 osób. W 2021 r. zaszczepiono 2 291 osób. Odsetek zaszczepionej populacji w stosunku do populacji planowanej wyniósł 94,9%. W 2021 r. deklarację udziału w programie złożyły 42 samorzady, ostatecznie Partnerami w realizacji programu było 36 jst (22,1%) - spośród 163 możliwych.</li><li>• <u>zmniejszenie liczby hospitalizacji z powodu chorób wywołanych przez pneumokoki</u></li><li>• <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></li><li>• <u>redukcja nosicielstwa i zmniejszenie zachorowań na infekcje pneumokokowe</u> Zaszczepiono 2 291 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>.</li><li>• <u>zwiększenie świadomości zdrowotnej wśród pacjentów z grup ryzyka oraz ogółu lokalnej społeczności</u> W ramach realizacji programu wydrukowano i rozpropagowano 22 000 szt. ulotek, 320 szt. plakatów. Uruchomiono stronę internetową <a href="http://www.program.wsoz.pl">www.program.wsoz.pl</a> oraz profil na Facebooku poświęcone programowi i problemowi zakażeń pneumokokowych, przygotowano oraz 30-krotnie wyemitowano na antenie TVP Bydgoszcz spot informacyjno-promocyjny o programie profilaktycznym. U każdej z zaszczepionych osób, osób z jej otoczenia oraz osób mających kontakt z materiałami edukacyjno-informacyjnymi (ulotki, plakaty, materiały na stronie internetowej i profilu na Facebooku) nastąpiło zwiększenie świadomości zdrowotnej w</li></ul>	

zakresie profilaktyki zakażeń pneumokokowych.

- stworzenie między poszczególnymi szczeblami systemu sieci współpracy przy udzielaniu opieki medycznej pacjentom z grup ryzyka  
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 2021 r. zorganizowano 1 szkolenie edukacyjno-informacyjne w formie on-line dotyczące organizacji programu oraz chorobotwórczości *Streptococcus pneumoniae*, w którym wzięło udział 13 lekarzy i pielęgniarek POZ. Koordynator programu w 2021 r. przesłał także 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 2020 r. ww. dane przedstawiają się następująco: liczba zachorowań ogółem wywołanych przez *Streptococcus pneumoniae* w województwie kujawsko-pomorskim wynosiła - 47, zapadalność – 2,27/100 tys. (Polska 1,50), w tym zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu – 6 zachorowań, zapadalność 0,29/100 tys. (Polska 0,18), posocznica 26 zachorowań, zapadalność – 1,26/100 tys. (Polska – 1,01). Dla porównania w 2019 r.: liczba zachorowań ogółem wywołanych przez *Streptococcus pneumoniae* w województwie kujawsko-pomorskim wynosiła - 102, zapadalność - 4,92/100 tys. (Polska 4,01), w tym zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu – 9 zachorowań, zapadalność 0,43/100 tys. (Polska 0,47), posocznica 70 zachorowań, zapadalność – 3,37/100 tys. (Polska – 2,72).

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 2020 r. z powodu chorób wywołanych przez *Streptococcus pneumoniae* hospitalizowano w województwie kujawsko-pomorskim 47 osób - 100% zachorowań (w Polsce 98,8%). Dla porównania w 2019 r. z powodu chorób wywołanych przez *Streptococcus pneumoniae* hospitalizowane były w województwie kujawsko-pomorskim 102 osoby - 100% zachorowań (w Polsce 99,8%).

Dane epidemiologiczne dla roku 2020 we ww. zakresie znacznie różnią się od tych z lat poprzednich – obserwuje się znaczny spadek zarówno wartości bezwzględnych jak i wskaźników dotyczących zakażeń pneumokokowych. Trzeba mieć jednak na uwadze, że na 2020 r. przypadła I i II fala epidemii COVID-19. W roku 2020 epidemii COVID-19 towarzyszyły tzw. lockdowny, które okresowo i w różnym stopniu, ale jednak ograniczały kontakty międzyludzkie, a więc również możliwość transmisji nie tylko wirusa SARS-CoV-2, ale i innych chorób zakaźnych. Ten i inne czynniki, związane np. z ograniczeniami w dostępie do diagnostowania i leczenia chorób innych niż COVID-19, mogą zaburzać obraz i utrudniać interpretację danych. Trudno bowiem stwierdzić, na ile przytoczone wyżej wartości odzwierciedlają faktyczną sytuację epidemiologiczną w odniesieniu do chorób wywoływanych przez *Streptococcus pneumoniae* oraz jaki wpływa na te wartości ma epidemia COVID-19 a jakie działania profilaktyczne związane z zapobieganiem ww. zakażeniom, czyli m.in. przedmiotowy program polityki zdrowotnej. Co prawda dane za 2020 r. przewyższają jeszcze te z 2013 r. Tym niemniej obserwowana w 2020 r. poprawa w zakresie zapadalności i hospitalizacji z powodu chorób wywoływanych przez pneumokoki pozwala stwierdzić, iż zmiany następują w pożądanym kierunku. Zmniejszenie zapadalności na inwazyjne choroby pneumokokowe na poziomie województwa poniżej poziomu z 2013 r. może być trudne. Po pierwsze w programie w każdym roku uczestniczy niewielki odsetek jednostek samorządu terytorialnego (w 2021 r. tylko 36 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 podwajał 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 zaobserwować gwałtowne zmiany we wskaźnikach dotyczących zapadalności na poziomie województwa. Po drugie: zwiększenie wiedzy personelu medycznego dotyczącej zakażeń pneumokokowych wpływa na zwiększenie wykrywalności tych chorób w procesie diagnostycznym.

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 2021 r. zaszczepiono 2 291 osób.

2. edukacja pośrednia pacjentów w 2021 r.:

- 1) plakaty – 320 szt.,
- 2) ulotki – 22 000 szt.,
- 3) strona internetowa
- 4) profil na Facebooku
- 5) spot informacyjno-promocyjny wyemitowany na antenie TVP Bydgoszcz – 30 emisji

3. edukacja pielęgniarek i lekarzy POZ - 1 szkolenie on-line, w którym wzięło udział 13 osób.

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 2021 do programu zakwalifikowano 2 291 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 2021 r. tylko 36 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.

#### Ocena jakości świadczeń

Poniższe wyniki przeprowadzonej oceny jakości dotyczą roku 2021. W ramach realizacji programu w 2021 r. udało się uzyskać ankiety satysfakcji pacjenta od 1 330 osób (58,0%). 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?	817 (61,4%)	423 (31,8%)	85 (6,4%)	3 (0,2%)	2 (0,2%)
Jak Pan/i ocenia jakość otrzymanych informacji?	865 (65,0%)	406 (30,5%)	59 (4,5%)	0 (0%)	0 (0%)
Jak Pan/i ocenia dostępność do udzielanych w ramach Programu świadczeń (miejsce, dni, godziny przyjęć)?	1 007 (75,7%)	295 (22,2%)	27 (2,0%)	0 (0%)	1 (0,1%)
Jak Pan/i ocenia uprzejmość i życzliwość personelu?	1 129 (84,9%)	195 (14,6%)	4 (0,3%)	1 (0,1%)	1 (0,1%)
Jak Pan/i ocenia poszanowanie prywatności podczas udzielania świadczeń?	1 081 (81,3%)	242 (18,2%)	7 (0,5%)	0 (0%)	0 (0%)
Jak Pan/i ocenia warunki panujące w miejscu udzielania świadczeń (krzesła, wieszaki, czystość, dostęp do toalet)?	1 042 (78,3%)	262 (19,7%)	22 (1,6%)	2 (0,2%)	2 (0,2%)
Pytanie	tak		nie		
Czy Pani/a zdaniem Program odpowiada na potrzeby zdrowotnej lokalnej społeczności?	1 288 (96,8%)		42 (3,2%)		
Pytanie	tak		nie	nie mam zdania	
Czy poleciałaby/poleciałaby Pan/i udział w Programie bliskim, znajomym?	1 305 (98,1%)		2 (0,2%)	23 (1,7%)	

Koszty realizacji programu polityki zdrowotnej: 704 720,00 zł		
Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2021		
<b>Źródło finansowania</b>	<b>Wydatki bieżące</b>	<b>Wydatki majątkowe</b>
1. Samorząd Województwa Kujawsko-Pomorskiego	374 710,00 zł	0,00 zł
2. Jednostki samorządu terytorialnego będące Partnerami	330 010,00 zł	0,00 zł
Cały okres realizacji programu polityki zdrowotnej: 704 720,00 zł		
<b>Źródło finansowania:</b>	<b>Wydatki bieżące</b>	<b>Wydatki majątkowe</b>
1. Samorząd Województwa Kujawsko-Pomorskiego	374 710,00 zł	0,00 zł
2. Jednostki samorządu terytorialnego będące Partnerami	330 010,00 zł	0,00 zł
Koszty jednostkowe realizacji programu polityki zdrowotnej		
Koszt szczepienia/1 osobę: 287,96 zł		
Informacje o problemach, które wystąpiły w trakcie realizacji programu polityki zdrowotnej		Opis podjętych działań modyfikujących:
Problem: w kilku gminach mniejsze od oczekiwanego zainteresowania mieszkańców województwa Programem Realizatorzy jako jedną z przyczyn niskiej zgłaszalności na szczepienia wskazywali nie spełnianie przez osoby powyżej 65 r.ż. warunku rozpoznanej przewlekłej choroby nieżytowej oskrzeli lub astmy oskrzelowej.		Zarówno koordynator jak i Urząd Marszałkowski Województwa Kujawsko-Pomorskiego w Toruniu przesyłali do podmiotów leczniczych e-maile z prośbą o zwiększenie wysiłków w celu poprawy zgłaszalności na szczepienia.
Miejscowość, Toruń	07.03.2022 Data sporządzenia raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej	Sylvia Demaniska-Garc oznaczenie i podpis osoby sporządzającej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej Członek Zarządu Województwa Kujawsko-Pomorskiego (3)
	09.03.2022 Data akceptacji raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej	Stanisław Kopyś oznaczenie i podpis osoby akceptującej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej