

**RAPORT KOŃCOWY
Z REALIZACJI PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ**

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

<p style="text-align: center;">Gmina Miasto Elbląg ul. Łączności 1 82-300 Elbląg</p> <p style="text-align: center;">oznaczenie podmiotu składającego raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej</p>	<p>Raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej</p>
Nazwa programu polityki zdrowotnej:	<p>„Program profilaktyczny przeciw zakażeniom pneumokokowym wśród dzieci urodzonych w 2015- 2016 roku z terenu miasta Elbląg”</p>
Przewidziany w programie polityki zdrowotnej okres jego realizacji: 2017-2018 r.	Faktyczny okres realizacji programu polityki zdrowotnej: 17.10.2017 r. – 10.12.2018 r.
<p>Opis sposobu osiągnięcia celów programu polityki zdrowotnej:</p> <p>„Program profilaktyczny przeciw zakażeniom pneumokokowym wśród dzieci urodzonych w 2015-2016 roku z terenu miasta Elbląg” był przeprowadzony w latach 2017 i 2018 i obejmował roczniki dzieci 2015 i 2016. Jego realizacja odbywała się w pierwszym i drugim roku wprowadzenia szczepień przeciw pneumokokom do Programu szczepień ochronnych jako szczepień obowiązkowych, które w chwili zakończenia programu objęły cały rocznik 2017 i część rocznika 2018.</p> <p>W ramach Programu zaszczepiono w latach 2017 – 2018 łącznie 385 dzieci, co stanowiło ok. 60% liczby zaplanowanych dzieci urodzonych w latach 2015 i 2016. Wpływ na stopień realizacji Programu, zakładającego zaszczepienie 640 dzieci, miała z pewnością zbieżna w czasie realizacja przeprowadzonej wiosną roku 2018 ogólnopolskiej akcji „Wiosna wolna od pneumokoków”, finansowanej przez Ministra Zdrowia. Akcja ta została zorganizowana w trakcie realizacji Programu, nie mogła więc być uwzględniana na etapie planowania Programu samorządowego. W ramach „Wiosny wolnej od pneumokoków” w Elblągu zaszczepiono 442 dzieci z roczników 2013 - 2016, a więc także z roczników objętych Programem.</p> <p>Próba możliwie pełnej oceny efektywności podjętych szczepień przeciw pneumokokom jest narażona na co najmniej kilka czynników obniżających reprezentatywność wyciągniętych wniosków. Najistotniejszym z nich jest zdecydowanie niepełna diagnostyka zakażeń o etiologii pneumokokowej. Badania w tym kierunku podejmowane są praktycznie tylko w przypadkach infekcji ciężkich (inwazyjnych). Nie są badane zachorowania o lżejszych przebiegach, typu zapalenia ucha, oskrzeli, migdałów u dzieci. Podobnie nie jest także diagnozowana laboratoryjnie większość przypadków zapaleń płuc u ludzi starszych. Kolejnym utrudnieniem jest mała (statystycznie niereprezentatywna) liczba przypadków w pełni zdiagnozowanych, uniemożliwiająca przeprowadzenie rzetelnej analizy statystycznej.</p> <p>Ewentualne wnioski odnoszące się do efektywności szczepień zrealizowanych w ramach Programu mogłyby być także uznane za wątpliwe ze względu na nałożenie się w czasie (w roku 2018) działań programowych oraz szczepień zrealizowanych w ramach akcji „Wiosna wolna od pneumokoków”.</p> <p>Nie bez znaczenia pozostaje także fakt, że szczepienia programowe, wykonane w Elblągu w latach 2017 – 2018, objęły tylko część populacji roczników 2015 i 2016 (385 dzieci). Liczba dzieci urodzonych w Elblągu w tym okresie wyniosła 1860, a więc zaszczepionych w ramach Programu zostało ok. 20% tych dzieci.</p> <p>Uwzględniając powyższe uwarunkowania oraz brak dowodów wprost na skuteczność szczepień programowych (np. mierzalne zmniejszenie zachorowalności na wszystkie postaci zakażeń pneumokokowych w częściowo zaszczepionych rocznikach 2015 – 2016), przeprowadzenie oceny efektywności będzie zawsze obarczone błędem.</p>	

Wobec tych wątpliwości możliwe jest odnośnienie oceny przeprowadzonych szczepień do efektów uzyskanych przez inne samorządy, realizujące podobne programy przez dłuższy okres (coroczne szczepienia wielu kolejnych roczników dzieci i analizujące skutki w odniesieniu do odporności indywidualnej i zbiorowej). Najbardziej przekonujące dane pochodzą z podsumowań wieloletniego programu prowadzonego przez Miasto Kielce.

Dokładnie przeanalizowane dokumentacje medyczne wykazały efekty w postaci radykalnego zmniejszenia hospitalizacji dzieci do 2 r.ż. z powodu zapalenia płuc (o 60%). Jeszcze wyraźniejszy spadek odnotowano w odniesieniu do przypadków zapalenia ucha w tej grupie wiekowej – o 85%.

Szczepienia dzieci przyniosły efekt w postaci wzrostu odporności środowiskowej – po 4 latach programu prawie o połowę zmniejszyła się zapadalność na zapalenie płuc w grupie wiekowej do 29 r.ż. O 50% spadła liczba zachorowań na zapalenie płuc w grupie wiekowej powyżej 65 r.ż.

Należy oczekiwać, że uwarunkowania zakażeń pneumokokowych (przebieg, wrażliwość itp.) w populacjach polskich miast, takich jak Kielce i Elbląg są zbliżone. Nie ma więc powodów, żeby korzyści ze szczepień dzieci uzyskane w Kielcach nie powtórzyły się w innych ośrodkach miejskich.

Można więc przyjąć, że efektem przeprowadzonych szczepień w Elblągu w ramach Programu z pewnością jest zabezpieczenie przed infekcjami pneumokokowymi zaszczepionych dzieci. Ponadto, biorąc pod uwagę wtórne efekty szczepień dzieci, zaobserwowane w Kielcach, należy oczekiwać spadku ryzyka infekcji pneumokokowych u osób dorosłych z otoczenia tych dzieci, a zwłaszcza osób starszych – dziadków tych dzieci.

Kolejnym efektem jest zmniejszenie rezerwuaru pneumokoków, za który uważa się dzieci z 5. pierwszych roczników życia. Program samorządowy realizowany był w 2. pierwszych latach szczepień obowiązkowych przeciw pneumokokom (roczniki 2017 i 2018). Ponadto, w roku 2018, w ramach akcji „Wiosny wolnej od pneumokoków” zaszczepionych zostało ponad 400 dzieci z roczników 2013 – 2016. Można więc przyjąć, że między innymi dzięki Programowi samorządowemu, w ciągu 2 lat udało się uodpornić przed zakażeniami pneumokokowymi znaczną część dzieci o największej wrażliwości i najistotniejszym udziale w szerzeniu się różnych postaci tych zakażeń.

Program oparty na szczepieniach zalecanych zachęcił do skorzystania z niego stosunkowo dużą liczbę rodziców dzieci. Odsetek zaszczepionej populacji, do której był on adresowany wyniósł ok. 20%. Biorąc pod uwagę średni odsetek szczepień zalecanych (dobrowolnych), który w ostatnich latach nie przekraczał 5%, liczbę zaszczepionych dzieci można uznać za sukces. Wprawdzie różnica ta przypuszczalnie może wynikać także z faktu nieodpłatności szczepień w ramach Programu, ale zwiększone zainteresowanie świadczy o potrzebie takich działań przy założeniu ich finansowania ze środków samorządowych.

Zachęta do szczepień osiągnęła więc jeszcze jeden skutek. Przyczyniła się także do poprawy atmosfery wokół szczepień i podniosła poziom akceptacji tej najskuteczniejszej metody ochrony przed chorobami zakaźnymi.

Charakterystyka interwencji realizowanych w ramach programu polityki zdrowotnej:

- Akcja informacyjna na temat programu:

1. Organizacja Konferencji Człowiek Profilaktyka wraz ze spotkaniem edukacyjnym dla rodziców z udziałem specjalisty w dziedzinie pediatrii (10.10.2017 r.)
2. Informacje na stronie Urzędu Miejskiego i w lokalnych mediach (elbląskie portale, tv Truso),
3. Konferencje z udziałem Prezydenta Miasta,
4. Plakaty nt. programu zostały dostarczone do każdej przychodni na terenie Elbląga,
5. Plakaty umieszczono w tramwajach i na przystankach komunikacji miejskiej (dwukrotnie w ciągu roku),
6. Materiały informacyjne dostarczone do wszystkich żłobków miejskich, Dyrektorzy osobiście informowali wszystkich rodziców o możliwości zaszczepienia,
7. Plakaty wraz z prośbą o informowanie swoich klientów dostarczone do Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej i Referatu Świadczeń Rodzinnych.
8. Przychodnie realizujące szczepienia kilkakrotnie powiadamiały wszystkich swoich pacjentów o możliwości zaszczepienia, a także zwracały się do innych przychodni z taką prośbą.

- Działania edukacyjne w zakresie zagrożeń związanych z zakażeniami pneumokokowymi, efektów zdrowotnych szczepień, w tym również niepożądanych odczynów poszczepiennych prowadzone były na poziomie podstawowej opieki zdrowotnej, w formie bezpośredniej i pośredniej:

Edukacja bezpośrednia – była realizowana poprzez rozmowę z lekarzem i pielęgniarką,

Edukacja pośrednia – była oparta o ulotki informacyjne, plakaty oraz informacje na stronach internetowych realizatorów.

Efekty edukacji były sprawdzane poprzez przeprowadzenie anonimowych ankiet dotyczących badania satysfakcji ze sposobu realizacji programu i jakości udzielonych świadczeń wśród rodziców.

- badanie lekarskie kwalifikujące do szczepienia,

- wykonanie szczepienia 1 dawką szczepionki 13-walentnej przeciw pneumokokom.

Wyniki monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej:

W ramach „Programu profilaktycznego przeciw zakażeniom pneumokokowym wśród dzieci urodzonych w 2015-2016 roku z terenu miasta Elbląg” zaszczepiono łącznie 385 dzieci spełniających kryteria włączenia do programu – 196 w 2017 r. i 189 w 2018 r., co stanowi 60% populacji zaplanowanej do udziału w Programie. Nie odnotowano żadnego dziecka, które z przyczyn zdrowotnych nie mogło wziąć udziału w Programie, jedynie zostało przesunięte w czasie szczepienie.

W ramach Programu przeprowadzono wśród rodziców anonimową ankietę dotyczącą satysfakcji ze sposobu realizacji programu i jakości udzielonych świadczeń. Analiza przeprowadzonych ankiet wykazała, że większość rodziców ocenia program wysoko i bardzo wysoko. W odniesieniu do oceny poziomu satysfakcji z realizacji Programu, tj.: poziomu wiedzy o oczekiwanych efektach zdrowotnych, poziomu wiedzy o możliwych zagrożeniach związanych z wykonaniem szczepienia i poziomu zadowolenia z uczestnictwa w Programie i objęcia programem szczepień 83% respondentów oceniło bardzo wysoko, a 17% wysoko.

W przypadku oceny jakości udzielonych świadczeń zdrowotnych, tj.: terminowości wykonania szczepień, poziomu usług lekarskich (badania przed szczepieniem), poziomu wiedzy o możliwych zagrożeniach związanych z wykonaniem szczepienia i poziomu zadowolenia z uczestnictwa w Programie i objęcia programem szczepień 83% respondentów oceniło bardzo wysoko, a 17% wysoko.

Ponadto realizacja Programu przyczyniła się do zwiększenia dostępności do szczepień dla dzieci urodzonych przed 2017 r.

Przebiegająca w ramach Programu kampania edukacyjna przyczyniła się do podniesienia świadomości na temat zagrożeń związanych zakażeniami pneumokokowymi wśród społeczności lokalnej. Zwiększyła się wiedza rodziców w tym zakresie.

**Koszty realizacji programu polityki zdrowotnej
Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2017**

Zródło finansowania	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
Budżet Gminy Miasto Elbląg	49.000 zł	Nie dotyczy

**Koszty realizacji programu polityki zdrowotnej
Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2018**

Zródło finansowania	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. Budżet Gminy Miasto Elbląg	30.618 zł	Nie dotyczy
2. Narodowy Fundusz Zdrowia (40% kosztów zakupu szczepionek)	16.632 zł	Nie dotyczy

Cały okres realizacji programu polityki zdrowotnej

Zródło finansowania	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. Budżet Gminy Miasto Elbląg	79.618 zł	Nie dotyczy
2. Narodowy Fundusz Zdrowia (40% kosztów zakupu szczepionek)	16.632 zł	Nie dotyczy
Łącznie:	96.250 zł	Nie dotyczy

Informacje o problemach, które wystąpiły w trakcie realizacji programu polityki zdrowotnej	Opis podjętych działań modyfikujących:
Problem 1: Akcja darmowych szczepień przeciw pneumokokom dla dzieci z roczników 2013-2016. Przeprowadzona w okresie od 20 marca do 29 czerwca 2018 r. przez Ministerstwo Zdrowia. Szczepienia były wykonywane we wszystkich przychodniach, które miały podpisany kontrakt z NFZ. Spowodowało to, że część rodziców zaszczepiła dzieci w swoich poradniach rodzinnych, a nie w przychodniach będących realizatorami miejskiego Programu	Działanie modyfikujące: zintensyfikowanie kampanii informacyjnej
Problem 2: działalność ruchów antyszczepionkowców – wielu rodziców, mimo szeroko zakrojonej akcji informacyjno-edukacyjnej, nie wyraziło chęci zaszczepienia swoich dzieci.	Działanie modyfikujące: zintensyfikowanie kampanii informacyjnej

Elbląg Miejscowość	08.03.2019.	INSPEKTOR <i>Paulina Lutomska</i> Paulina Lutomska oznaczenie i podpis osoby sporządzającej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej
	11.03.2019.	PREZYDENT MIASTA <i>[Podpis]</i> oznaczenie i podpis osoby akceptującej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej