

RAPORT KOŃCOWY Z REALIZACJI PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ

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

Miasto Kostrzyn nad Odrą Ul. Graniczna 2 66-470 Kostrzyn nad Odrą oznaczenie podmiotu składającego raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej	Raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej
Nazwa programu polityki zdrowotnej:	Program zakażeń pneumokokowych wśród dzieci między 25 a 36 miesiącem życia w oparciu o szczepienia przeciwko pneumokokom w Kostrzynie nad Odrą
Przewidziany w programie polityki zdrowotnej okres jego realizacji: 2014-2018	Faktyczny okres realizacji programu polityki zdrowotnej: 16.10.2014 – 31.12.2018
Opis sposobu osiągnięcia celów programu polityki zdrowotnej: ¹⁾	
<p>Celem głównym Programu była poprawa stanu zdrowia dzieci poprzez przeprowadzenie skutecznych szczepień przeciwko zakażeniom pneumokokom w Kostrzynie nad Odrą wśród dzieci między 25 a 36 miesiącem życia.</p> <p>Do celów szczegółowych operacyjnych Programu należało: objęcie programem możliwie wysokiej liczby dzieci oraz uzyskanie możliwie najwyższej frekwencji.</p> <p>Natomiast do celów zdrowotnych Programu należało: zmniejszenie zapadalności i umieralności na inwazyjne choroby pneumokokowe wśród dzieci, zmniejszenie zapadalności na nieinwazyjne choroby pneumokokowe wśród dzieci, zmniejszenie chorobowości populacji ogólnej dzięki podniesieniu odporności populacyjnej, zmniejszenie ilości kursów antybiotykowych.</p> <p>Osiągnięcie powyższych celów było możliwe poprzez działania informacyjno-edukacyjne oraz szczepienia ochronne przeciwko zakażeniom pneumokokowym.</p> <p>Działania informacyjno-edukacyjne adresowane były do rodziców/opiekunów prawnych dzieci urodzonych w latach 2012-2016. Każdego roku, kilkakrotnie ukazywała się informacja o bezpłatnych szczepieniach na stronie www Urzędu Miasta. Szczepienia prowadziły cztery przychodnie rodzinne, czyli wszystkie działające w mieście. W każdej z nich były umieszczone plakaty informujące o akcji wraz z ulotkami dotyczącymi zakażeń pneumokokowych. Ponadto lekarze pediatrzy informowali o możliwości szczepienia dziecka, każdego z opiekunów bezpośrednio, w trakcie wizyty u lekarza bądź telefonicznie.</p> <p>Szczepienia przeciw zakażeniom pneumokokowym adresowane były do dzieci urodzonych w latach 2012-2016 mających na dzień wykonania szczepienia rozpoczęty 25 miesiąc życia, zameldowanych na terenie miasta, za wyjątkiem dzieci, które są objęte programem obowiązkowych szczepień ochronnych przeciwko zakażeniom pneumokokowym na podstawie obowiązujących przepisów prawa.</p> <p>W Programie zaplanowano dla 1000 dzieci (oszacowano na podstawie liczby urodzeń w latach poprzednich). Z danych uzyskanych z Przychodni wynikało, że objętych Programem zostanie 752 dzieci (dzieci zgłoszone do przychodni rodzinnych), do których indywidualnie były kierowane zaproszenia na szczepienie, z którego skorzystało 323 dzieci, co stanowiło 32,3 % zgłoszonych dzieci.</p>	
Charakterystyka interwencji realizowanych w ramach programu polityki zdrowotnej: ²⁾	
„Program zakażeń pneumokokowych...” obejmował następujące interwencje: <ol style="list-style-type: none"> 1. przeprowadzenie akcji informacyjno-edukacyjnej 2. zaproszenie telefoniczne do zgłoszenia się na szczepienie 	

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. przeprowadzenie badania lekarskiego przez lekarza pediatrę
4. wykonanie szczepienia przeciw zakażeniom pneumokokowym szczepionką Prevenar-13 (zgodnie ze złożonym pisemnym oświadczeniem opiekuna dziecka)
5. dokonanie wpisu do książeczki zdrowia dziecka z uwzględnieniem daty podania i nr serii szczepionki

Wyniki monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej:³⁾

W ramach Programu zaszczepiono dzieci spełniające kryteria włączenia do Programu tj. rozpoczęty 25 miesiąc życia oraz zameldowane na terenie miasta Kostrzyn nad Odrą, posiadające zgodę pisemną opiekuna, po uzyskaniu kwalifikacji lekarskiej do wykonania szczepienia.

Do Programu zostało zgłoszonych 752 dzieci, co stanowiło 75,2 % zaplanowanej populacji, z czego 323 tj. 32,3% dzieci zostało zaszczepionych.

W kolejnych latach realizacji Programu zaszczepiono:

1. W roku 2014 zaszczepiono 66 dzieci, co stanowiło 43,1% dzieci zgłoszonych
2. W roku 2015 zaszczepiono 92 dzieci, co stanowiło 61,3% dzieci zgłoszonych
3. W roku 2016 zaszczepiono 82 dzieci, co stanowiło 53,9% dzieci zgłoszonych
4. W roku 2017 zaszczepiono 40 dzieci, co stanowiło 27,4% dzieci zgłoszonych
5. W roku 2018 zaszczepiono 43 dzieci, co stanowiło 28,5% dzieci zgłoszonych

W okresie realizacji Programu zastosowano model wielokrotnego cyklu szczepień:

- a) w I etapie wykonanie cyklu szczepień wszystkich dzieci zakwalifikowanych do programu,
- b) w II etapie doszczepianie kolejnych dzieci z grupy docelowej.

W trakcie trwania Programu nie odnotowano przypadków nie zaszczepienia dziecka z powodów medycznych.

Według literatury polskiej i światowej program szczepień przeciwko pneumokokom może przyczynić się do:

- a) ponad 95% spadek częstości występowania IChP u dzieci szczepionych
- b) 65 % redukcji hospitalizacji spowodowanych potwierdzonym radiologicznie zapaleniem płuc u dzieci w wieku 0-1 r.ż. i 23 % u dzieci w wieku 2-4 r.ż.
- c) ponad 40% redukcji częstości wizyt ambulatoryjnych oraz zalecanych antybiotykoterapii spowodowanych ostrym zapaleniem ucha środkowego (OZUS).

W związku z przeprowadzonym postępowaniem według wytycznych i udowodnionych w badaniach efektywności procedurach podawania szczepionki w planowanym Programie profilaktycznym oczekuje się podobnych efektów szczepień ochronnych (brak

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.

danych dotyczących liczby dzieci, które zachorowały pomimo wykonanego szczepienia w ramach Programu)		
Koszty realizacji programu polityki zdrowotnej ⁴⁾ Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2014 - 2018		
Źródło finansowania ⁵⁾	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. Budżet Miasta Kostrzyn nad Odrą 2014 rok	23.100,00 zł	Nie dotyczy
2. Budżet Miasta Kostrzyn nad Odrą 2015 rok	32.200,00 zł	Nie dotyczy
3. Budżet Miasta Kostrzyn nad Odrą 2016 rok	28.700,00 zł	Nie dotyczy
4. Budżet Miasta Kostrzyn nad Odrą 2017 rok	14.000,00 zł	Nie dotyczy
5. Budżet Miasta Kostrzyn nad Odrą 2018 rok	15.050,00 zł	Nie dotyczy
Cały okres realizacji programu polityki zdrowotnej		
Źródło finansowania ⁵⁾	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. Budżet Miasta Kostrzyn nad Odrą	113,050,00 zł	Nie dotyczy
Koszty jednostkowe realizacji programu polityki zdrowotnej ⁶⁾ 350,00 zł		
Informacje o problemach, które wystąpiły w trakcie realizacji programu polityki zdrowotnej ⁷⁾	Opis podjętych działań modyfikujących: ⁸⁾ Nie podejmowano	
Problem 1: Nie dotyczy	Działanie modyfikujące:	
Problem 2:	Działanie modyfikujące:	
Problem 3:	Działanie modyfikujące:	
	18.03.2019r	Monika Lewandowska
	Data sporządzenia raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej	oznaczenie i podpis osoby sporządzającej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej ⁹⁾
Miejscowość Kostrzyn nad Odrą	 oznaczenie i podpis osoby akceptującej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej ⁹⁾
	Data akceptacji raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej	

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 rozbięciu 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 z 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