

**RAPORT KOŃCOWY  
Z REALIZACJI PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ**

|  |
|--|
| Data wpływu:.....  |
| Sygn. akt: .....   |
| wypełnia Agencja Oceny Technologii<br>Medycznych i Taryfikacji |

|  |   |
|--|---|
| Urząd Marszałkowski<br>Województwa Kujawsko-Pomorskiego<br>w Toruniu<br><br>.....<br>oznaczenie podmiotu składającego raport końcowy z<br>realizacji programu polityki zdrowotnej  | <b>Raport końcowy<br/>z realizacji programu polityki zdrowotnej</b>               |
| Nazwa programu polityki zdrowotnej:<br><b>Program profilaktyki zakażeń pneumokokowych dla osób dorosłych z województwa kujawsko-pomorskiego</b><br>(opinia Prezesa AOTMiT nr 52/2023 z dnia 20 września 2023 r.)   |   |
| Przewidziany w programie polityki zdrowotnej okres jego realizacji:<br>2024 z możliwością kontynuacji przez kolejne 4 lata   | Faktyczny okres realizacji programu polityki zdrowotnej:<br>03.04.2024-31.12.2024 |
| Opis sposobu osiągnięcia celów programu polityki zdrowotnej:<br><u>Cel główny:</u> zmniejszenie ryzyka zachorowania na choroby wywoływane przez <i>Streptococcus pneumoniae</i> o min. 15% w populacji osób po 65 r.ż., objętych programem, zamieszkałych na terenie województwa kujawsko-pomorskiego poprzez przeprowadzenie skutecznych szczepień przeciwko pneumokokom u osób po 65 r.ż. w roku 2024.<br>Cele szczegółowe: <ul style="list-style-type: none"><li>• zmniejszenie o 15% zachorowań na IChP wśród osób po 65 r. ż. z terenu województwa kujawsko-pomorskiego do 2029 r.,</li><li>• zmniejszenie o 15% liczby hospitalizacji z powodu IChP wśród osób po 65 r.ż. z terenu województwa kujawsko-pomorskiego do 2029 r.,</li><li>• zmniejszenie o 15% liczby osób po 65 r. ż. leczonych ambulatoryjnie z powodu ostrego zapalenia ucha środkowego (OZUŚ) oraz zapaleniem płuc do 2029 r.,</li><li>• wzrost wśród uczestników programu wiedzy z zakresu chorób wywoływanych przez pneumokoki i profilaktyki zakażeń pneumokokowych w związku z wdrażanymi działaniami edukacyjnymi mierzony na podstawie pre- i post-testu.</li></ul> Szczepieniami objęto osoby po 65 r.ż., które nie były szczepione szczepionką przeciwko pneumokokom i nie posiadają przeciwwskazań lekarskich do takiego szczepienia oraz wyrażą pisemną zgodę do udziału w programie, zamieszkałe na terenie jednostek samorządu terytorialnego (jst) będących Partnerami programu.<br>W wymaganym przepisami prawa terminie na złożenie raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej nie jest możliwe określenie stopnia osiągnięcia ww. celu głównego oraz większości celów szczegółowych.<br>W programie przyjęto następujące mierniki efektywności: <ol style="list-style-type: none"><li>1. Wykrywalność wśród osób w wieku 65+, mieszkańców województwa kujawsko-pomorskiego, IChP (wskaźnik liczby zachorowań na chorobę inwazyjną wywołaną przez <i>Streptococcus pneumoniae</i>, na 100 tys. mieszkańców) w latach 2021-2029 (dane KOROUN).</li><li>2. Liczba osób w wieku 65+, mieszkańców województwa kujawsko-pomorskiego, hospitalizowanych z powodu zapalen płuc, posocznicy i zapalenia opon mózgowych w latach 2022-2029 (dane NFZ).</li><li>3. Liczba osób w wieku 65+, mieszkańców województwa kujawsko-pomorskiego leczonych ambulatoryjnie z powodu OZUŚ (ostrego zapalenia ucha środkowego) i zapalenie płuc w latach 2022-2029 (dane NFZ).</li><li>4. Odsetek osób – uczestników programu, u których odnotowano wzrost wiedzy z zakresu chorób wywoływanych</li></ol> |   |

przez pneumokoki i profilaktyki zakażeń pneumokokowych w związku z przeprowadzonymi działaniami edukacyjnymi (mierzony na podstawie pre- i post-testu).

Skuteczność programu oceniana jest na podstawie obserwacji trendów rutynowo zbieranych statystyk zapadalności na inwazyjne choroby pneumokokowe (statystyki NIZP, KORUN, NFZ). Samorząd Województwa Kujawsko-Pomorskiego podjął starania o pozyskanie odpowiednich danych z okresu realizacji programu szczepień (2024 r.) oraz z roku 2023 r. (w celu porównania). Niestety w pierwszych miesiącach danego roku nie jest możliwe uzyskanie danych za rok poprzedni. Statystyki NIZP i KORUN również będą dostępne dopiero w późniejszym terminie. Wstępna ocena stopnia realizacji programu dokonana zostanie więc dopiero w kolejnych miesiącach 2025 r. Pełna ewaluacja efektów programu możliwa będzie z kolei dopiero po min. 2-3 latach od zakończenia procedury szczepień (w danej edycji).

Możliwe jest natomiast określenie stopnia realizacji celu dotyczącego wzrostu wśród uczestników programu wiedzy z zakresu chorób wywoływanych przez pneumokoki i profilaktyki zakażeń pneumokokowych. Odsetek osób – uczestników programu, u których odnotowano wzrost wiedzy z zakresu chorób wywoływanych przez pneumokoki i profilaktyki zakażeń pneumokokowych w związku z przeprowadzonymi działaniami edukacyjnymi (mierzony na podstawie pre- i post-testu) wyniósł 63,7%. Szczegółowy opis wyników ewaluacji w zakresie wzrostu wiedzy uczestników programu zawarto w wynikach monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej. Dodać tylko należy, iż w ramach realizacji programu wydrukowano i rozpropagowano 30 000 szt. ulotek, 750 szt. plakatów. Uruchomiono także stronę internetową [www.program.wsoz.pl](http://www.program.wsoz.pl) oraz wyemitowano 28-krotnie na antenie TVP Bydgoszcz spot edukacyjno-informacyjny. U każdej z zaszczepionych osób, osób z jej otoczenia oraz osób mających kontakt z materiałami edukacyjno-informacyjnymi (ulotki, plakaty, materiały na stronie internetowej, spot) nastąpiło zwiększenie świadomości zdrowotnej w zakresie profilaktyki zakażeń pneumokokowych.

Charakterystyka interwencji realizowanych w ramach programu polityki zdrowotnej:

1. Szczepienie osób po 65 r.ż. przeciwko pneumokokom z wykorzystaniem szczepionki 20-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 2024 r. zaszczepiono 1 929 osób.

2. Edukacja pośrednia pacjentów w 2024 r.:
  - 1) plakaty – 750 szt.,
  - 2) ulotki – 30 000 szt.,
  - 3) strona internetowa przygotowana przez koordynatora programu oraz informacje na stronach internetowych Urzędu Marszałkowskiego Województwa Kujawsko-Pomorskiego w Toruniu, stronach internetowych podmiotów leczniczych realizujących program oraz stronach internetowych Partnerów programu (jst),
  - 4) spot promocyjno-edukacyjny – przekazany do realizatorów oraz 28-krotnie wyemitowany na antenie TVP Bydgoszcz.
3. Spotkanie edukacyjno-informacyjne dla podmiotów leczniczych realizujących program - przygotowano i udostępniono materiał edukacyjno-informacyjny, przeprowadzono szkolenie on-line dla lekarzy i pielęgniarek z podmiotów realizujących program – 41 uczestników.

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. Na podstawie ww. sprawozdań stwierdza się osiągnięcie wskaźników monitorowania na następującym poziomie:

W roku 2024 do programu zakwalifikowano 1 929 osób.

Liczba osób, które nie zostały zaszczepione ze względu na przeciwwskazania – 0.

Liczba osób, które z własnej woli zrezygnowały w trakcie realizacji programu polityki zdrowotnej - 0.

Liczba osób zaszczepionych w programie - 1 929.

Ponadto, przygotowano i wydrukowano: 2 015 szt. formularzy niezbędnych do realizacji programu, 2 015 szt. ankiet

satysfakcji pacjenta oraz 2 300 szt. pre/post-testów wiedzy dotyczących chorób pneumokokowych. Ww. materiały otrzymało 41 podmiotów leczniczych realizujących przedmiotowy program.

#### Ocena efektywności

Ewaluacja programu będzie się opierała na porównaniu stanu sprzed wprowadzenia działań w ramach programu, a stanem po jego zakończeniu. Skuteczność programu oceniana jest na podstawie obserwacji trendów rutynowo zbieranych statystyk zapadalności na inwazyjne choroby pneumokokowe (statystyki NIZP, KORUN, NFZ). Największy odsetek osób choruje przede wszystkim na nieinwazyjne choroby pneumokokowe (zapalenie ucha środkowego, zatok, nieinwazyjne zapalenie płuc) stąd też monitorowanie spadku zapadalności na te choroby uznano za najlepszy miernik efektywności programu. Jest to częściowo możliwe dzięki danym uzyskiwanym od płatnika publicznego. Samorząd Województwa Kujawsko-Pomorskiego podjął starania o pozyskanie odpowiednich danych z okresu realizacji programu szczepień (2024 r.) oraz lat poprzedzających jego wprowadzenie. W przyszłości będzie pozyskiwał również dane z okresu min. 2 lat po jego zakończeniu (w danej edycji). Stąd pełna ewaluacja efektów programu możliwa będzie dopiero po min. 2-3 latach od zakończenia procedury szczepień (w danej edycji). Na podstawie danych z lat poprzedzających realizację programu oraz pierwszego roku jego realizacji (2024 r.) trudno określić jego efektywność ze względu na zbyt krótki okres jego trwania. Ostatnie szczepienia w ramach programu miały miejsce bowiem 31.12.2024 r. Po uzyskaniu ww. danych za rok 2024 zostanie przeprowadzona analiza porównawcza następujących wskaźników wskazanych jako wskaźniki wykorzystane do ewaluacji programu:

- 1) Wykrywalność wśród osób w wieku 65+, mieszkańców województwa kujawsko-pomorskiego, IChP;
- 2) Liczba osób w wieku 65+, mieszkańców województwa kujawsko-pomorskiego, hospitalizowanych powodu chorób związanych z S. pneumoniae:
  - z powodu zapalenia opon mózgowych,
  - z powodu zapalenie płuc,
  - z powodu posocznicy;
- 3) Liczba osób w wieku 65+, mieszkańców województwa kujawsko-pomorskiego, leczonych ambulatoryjnie z powodu chorób związanych z S. pneumoniae:
  - z powodu zapalenia ucha środkowego,
  - z powodu zapalenia płuc.

#### Ocena wiedzy

Ocena wiedzy uczestników programu na temat chorób pneumokokowych miała miejsce na podstawie pre- i post-testu. Każdy uczestnik programu otrzymał pre-test sprawdzający wiedzę na temat chorób pneumokokowych i sposobów ich zapobiegania w formie papierowej do wypełnienia w podmiocie leczniczym wykonującym szczepienia do wypełnienia. Z uwagi na znaczną liczbę Partnerów i realizatorów programu założono weryfikację wiedzy uczestników programu poprzez przeprowadzenie post-testu drogą telefoniczną/elektroniczną dla wybranej grupy zaszczepionych. Miernikiem efektywność jest odsetek osób – uczestników programu, u których odnotowano wzrost wiedzy z zakresu chorób wywoływanych przez pneumokoki i profilaktyki zakażeń pneumokokowych w związku z przeprowadzonymi działaniami edukacyjnymi. Post-test przeprowadzono na reprezentatywnej grupie uczestników programu (10%). Do przeprowadzenia post-testu wybrani zostali uczestnicy mieszkający w jst różniących się dostępnością do ambulatoryjnej opieki zdrowotnej - liczba mieszkańców przypadająca na 1 placówkę (przychodnie i praktyki lekarskie) – dane GUS. Przeprowadzono, drogą telefoniczną, post-testy wśród 193 osób zaszczepionych w ramach ww. programu z 12 jst będących Partnerami programu. U 63,7% pacjentów stwierdzono wzrost wiedzy na temat chorób pneumokokowych, u 16,1% poziom wiedzy pozostał na tym samym poziomie, a u 20,2% wykazano spadek poziomu wiedzy. Z uwagi na wiek oraz, w niektórych przypadkach, stosunkowo długi okres pomiędzy przeprowadzeniem pre-testu, a post-testu część osób nie była w stanie udzielić odpowiedzi na niektóre pytania. Niemniej jednak z ww. danych wynika, iż w kolejnych latach większy nacisk należy położyć na edukację pacjentów, zwłaszcza edukację bezpośrednią w relacji lekarz/pielęgniarka-pacjent.

#### Ocena jakości świadczeń

Poniższe wyniki przeprowadzonej oceny jakości dotyczą roku 2024. W ramach realizacji programu w 2024 r. udało się uzyskać ankiety satysfakcji pacjenta od 1 243 osób (64,%). 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?  | 833 (67,0%)                     | 316 (25,4%) | 89 (7,2%)   | 4 (0,3%) | 1 (0,1%)   |
| Jak Pan/i ocenia jakość otrzymanych informacji?   | 905 (72,8%)                     | 303 (24,4%) | 34 (2,7%)   | 1 (0,1%) | 0 (0%)     |
| Jak Pan/i ocenia dostępność do udzielanych w ramach Programu świadczeń (miejsce, dni, godziny przyjęć)? | 978 (78,7%)                     | 242 (19,5%) | 23 (1,8%)   | 0 (0%)   | 0 (0%)     |
| Jak Pan/i ocenia uprzejmość i życzliwość personelu?   | 1 118 (89,9%)                   | 119 (9,6%)  | 6 (0,5%)    | 0 (0%)   | 0 (0%)     |

|   |                        |                |  |        |  |
|---|------------------------|----------------|--|--------|--|
| Jak Pan/i ocenia poszanowanie prywatności podczas udzielania świadczeń?   | 1 057<br>(85,0%)       | 175<br>(14,1%) | 11 (0,9%)  | 0 (0%) | 0 (0%)   |
| Jak Pan/i ocenia warunki panujące w miejscu udzielania świadczeń (krzesła, wieszaki, czystość, dostęp do toalet)?   | 1 055<br>(84,9%)       | 173<br>(13,9%) | 11 (0,9%)  | 0 (0%) | 4 (0,3%)   |
| <b>Pytanie</b>  |                        |                |  |        |  |
| <b>Skąd dowiedział(a) się Pan(i) o programie?</b>   |                        |                |  |        |  |
| lekarza/pielęgniarki  | 764 (61,5%)            |                |  |        |  |
| plakatów/ulotek   | 196 (15,8%)            |                |  |        |  |
| rodziny/znajomych   | 179 (14,4%)            |                |  |        |  |
| prasy   | 26 (2,1%)              |                |  |        |  |
| telewizji   | 20 (1,6%)              |                |  |        |  |
| radia   | 4 (0,3%)               |                |  |        |  |
| internetu   | 49 (3,9%)              |                |  |        |  |
| inne  | 5 (0,4%)               |                |  |        |  |
| <b>Pytanie</b>  | <b>tak</b>             |                | <b>nie</b>   |        |  |
| Czy Pani/a zdaniem Program odpowiada na potrzeby zdrowotne lokalnej społeczności?   | 1 238 (99,6%)          |                | 5 (0,4%)   |        |  |
| Czy udzielono Pani/u informacji o korzyściach wynikających ze szczepienia przeciwko pneumokokom?  | 1 227 (98,7%)          |                | 16 (1,3%)  |        |  |
| Czy udzielono Pani/u informacji o niepożądanych odczynach poszczepiennych?  | 1 208 (97,2%)          |                | 35 (2,8%)  |        |  |
| <b>Pytanie</b>  | <b>tak</b>             | <b>nie</b>     | <b>nie mam zdania</b>  |        |  |
| Czy poleciłby/poleciłaby Pan/i udział w Programie bliskim, znajomym?  | 1 220 (98,1%)          | 3 (0,2%)       | 20 (1,6%)  |        |  |
| Koszty realizacji programu polityki zdrowotnej: 733 748,79 zł   |                        |                |  |        |  |
| Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2024   |                        |                |  |        |  |
| <b>Źródło finansowania</b>  | <b>Wydatki bieżące</b> |                | <b>Wydatki majątkowe</b>   |        |  |
| 1. Samorząd Województwa Kujawsko-Pomorskiego  | 396 723,79 zł          |                | 0,00 zł  |        |  |
| 2. Jednostki samorządu terytorialnego będące Partnerami   | 337 025,00 zł          |                | 0,00 zł  |        |  |
| Cały okres realizacji programu polityki zdrowotnej: 733 748,79 zł   |                        |                |  |        |  |
| <b>Źródło finansowania:</b>   | <b>Wydatki bieżące</b> |                | <b>Wydatki majątkowe</b>   |        |  |
| 1. Samorząd Województwa Kujawsko-Pomorskiego  | 396 723,79 zł          |                | 0,00 zł  |        |  |
| 2. Jednostki samorządu terytorialnego będące Partnerami   | 337 025,00 zł          |                | 0,00 zł  |        |  |
| Koszty jednostkowe realizacji programu polityki zdrowotnej  |                        |                |  |        |  |
| Koszt szczepienia/1 osobę: 349,43 zł  |                        |                |  |        |  |
| <b>Informacje o problemach, które wystąpiły w trakcie realizacji programu polityki zdrowotnej</b>   |                        |                | <b>Opis podjętych działań modyfikujących:</b>  |        |  |
| <p><b>Problem:</b> W 3 gminach mniejsze od oczekiwanego zainteresowanie mieszkańców województwa Programem. Realizatorzy jako jedną z przyczyn mniejszej od oczekiwanej zgłaszalności na szczepienia wskazywali zniechęcenie pacjentów do kolejnych szczepień.</p> |                        |                | <p>Podejmowano rozmowy telefoniczne z podmiotami mającymi największe problemy z realizacją programu oraz przesłano do nich e-maile z zapytaniem o przyczyny takiego stanu rzeczy. Zaproponowano także pomoc np. w działaniach promocyjnych. Gminom będącym Partnerami programu zaproponowano rozwiązania mogące zwiększyć zgłaszalność - wskazano podmioty tj. kluby seniora, uniwersytety trzeciego wieku na terenie danej jednostki samorządu terytorialnego, do których należy szczególnie skierować akcję informacyjno-promocyjną.</p> |        |  |
| Miejscowość, Toruń  |                        |                | 13.03. 2025  |        | Sylwia Lemańska-Gerc<br>.....<br>oznaczenie i podpis osoby sporządzającej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej |
|   |                        |                | Data sporządzenia raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej  |        |  |
|   |                        |                | 21.03.2025   |        | .....<br>oznaczenie i podpis osoby akceptującej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej                           |
| Data akceptacji raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej   |                        |                |  |        |  |