

Opinia
Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych
nr 14/2011 z dnia [REDACTED]
o projekcie:
„Program profilaktyki zakażeń pneumokokowych wśród dzieci
zameldowanych na terenie Miasta i Gminy [REDACTED],
które ukończyły 3 rok życia, w oparciu o szczepienia
przeciwko pneumokokom”

Po zapoznaniu się z opinią Rady Konsultacyjnej wyrażam pozytywną opinię o projekcie programu zdrowotnego „Program profilaktyki zakażeń pneumokokowych wśród dzieci zameldowanych na terenie Miasta i Gminy [REDACTED], które ukończyły 3 rok życia, w oparciu o szczepienia przeciwko pneumokokom” realizowanym przez miasto i gminę [REDACTED].

Jednocześnie, obawiam się, że współpłacenie rodziców za szczepienie może prowadzić do nierówności w dostępie do świadczenia. Wobec tego, za wskazaniem Rady sugeruję rozważyć bezpłatny dostęp do szczepień wśród najbiedniejszych.

Istnieje wiele wtórnych dowodów naukowych potwierdzających efektywność i bezpieczeństwo szczepionek przeciwko pneumokokom, również u dzieci poniżej 2 roku życia. Szczepienia te są powszechnie akceptowane, zalecane przez ekspertów polskich i zagranicznych, finansowane w wielu krajach europejskich oraz charakteryzują się wysokim prawdopodobieństwem osiągnięcia kosztowej efektywności w systemach opieki zdrowotnej państw rozwiniętych. Dzieci z grup ryzyka są w Polsce objęte obowiązkowym szczepieniem przeciwko pneumokokom.

Przedstawiony projekt programu nie wskazuje jasno populacji docelowej. W treści projektu wymienia się trzy różne populacje docelowe: dzieci, które ukończyły 3 r.ż. zameldowane na terenie Miasta i Gminy [REDACTED]; dzieci od 6 t.ż do 5 r.ż., które nie należą do grupy ryzyka zachorowania na inwazyjną chorobę pneumokokową; dzieci urodzone w Mieście i Gminie [REDACTED] w 2008 roku. Są to populacje różniące się ryzykiem zachorowania, sposobem dawkowania i wskazaną szczepionką. Implikuje to późniejsze problemy w planowaniu harmonogramu szczepień, ponoszonych kosztach itd. W razie możliwości kontynuowania finansowania, program przewiduje szczepienia kolejnych roczników w kolejnych latach.

Informacja o programie będzie szeroko rozpropagowana poprzez plakaty w jednostkach ZOZ, tablice ogłoszeniowe, ogłoszenia parafialne, informację na stronie internetowej gminy, lokalne radio i telewizję, darmową infolinię. Ponadto, projekt przewiduje rekrutację do programu poprzez listy imienne do rodziców zapraszające na darmowe szczepienia, podpisane przez Burmistrza Miasta oraz potwierdzanie telefoniczne zaproszeń.

Brak jasnej informacji nt. wykonawcy programu. Projekt podaje sprzeczne informacje nt. planowanego konkursu by potem wskazać konkretną poradnię pediatryczną.

Przedstawiony budżet programu jest niepełny. Projekt przewiduje jedynie koszty medyczne związane z zakupem szczepionki, nie uwzględniając pozostałych kosztów medycznych, administracyjnych ani kosztów imponującej kampanii medialnej. Prawidłową kalkulację kosztów programu dodatkowo utrudnia niejasna populacja docelowa.

Projekt przewiduje współfinansowanie szczepień przez rodziców w wysokości 50 złotych. Jest to z jednej strony słuszny mechanizm ograniczający nadużywanie świadczenia ale z drugiej może powodować rezygnację ze szczepień rodziców mniej zamożnych – w zależności od populacji i szczepionki, wymagane jest 1-4 podań.

Projekt programu przewiduje monitorowanie zgłaszalności do programu na podstawie listy osób, które zakończyły cykl szczepień. Informacja o wysokości frekwencji będzie oszacowana w trakcie trwania programu (próba ponowienia zaproszeń w razie niskiej frekwencji) oraz po zakończeniu programu na podstawie list uczestnictwa. Organizator badania wyznaczy osobę odpowiedzialną za stały monitoring jakości świadczeń. Każdy uczestnik będzie poinformowany o możliwości zgłaszania uwag pisemnych do organizatorów.