

Opinia
Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych
nr 22/2010 z dnia [REDACTED]
o projekcie programu zdrowotnego
„Program profilaktycznych szczepień przeciwko grypie
dla mieszkańców miasta i gminy [REDACTED]”

Po zapoznaniu się z opinią Rady Konsultacyjnej nr 22/2010 z dnia [REDACTED], przedstawiam opinię dotyczącą projektu programu zdrowotnego „Program profilaktycznych szczepień przeciwko grypie dla mieszkańców miasta i gminy [REDACTED]”

Za wskazania Rady wyrażam pozytywną opinię o projekcie programu zdrowotnego „Program profilaktycznych szczepień przeciwko grypie dla mieszkańców miasta i gminy [REDACTED]” pod warunkiem objęcia programem szczepień wyłącznie osób po 65 r.ż.

Opiniowany program ukierunkowany jest na profilaktykę zdefiniowanego problemu zdrowotnego jakim jest grypa sezonowa, w populacjach: dzieci między 6 miesiącem życia a 24 miesiącem, dzieci i osób dorosłych z chorobami przewlekłymi zgodnie z kwalifikacją lekarską oraz osób dorosłych powyżej 60 r. życia.

Wybór grupy docelowej szczepień pozostaje w zgodzie z Programem Szczepień Obowiązkowych na 2010 rok (szczepienia zalecane, niefinansowane z budżetu Ministerstwa Zdrowia) oraz powoduje zmniejszenie zapadalności na choroby zakaźne, którym można zapobiegać przez szczepienia.

Warunkiem właściwej realizacji programu jest przede wszystkim przeznaczenie wystarczających funduszy na realizację programu, tymczasem założenia ekonomiczne programu są nierealne. Przyjęto bez żadnych podstaw, że do programu zgłosi się 20% populacji docelowej, przy bardzo niskim budżecie, 14 000 zł, który może – co najwyżej – wystarczyć na zakup szczepionek po cenie rynkowej w populacji określonej w projekcie (z uwzględnieniem 20% zgłaszalności, tj. ok. 520 osób, czyli dokładnie, na same szczepionki, 14 228 zł). Ponadto brak deklaracji ze strony lekarzy i pielęgniarek, że szczepienia będą prowadzić za darmo, a kosztów na te wydatki nie przewidziano. Co więcej, program jest zaadresowany, m. in. do dzieci i osób dorosłych z chorobami przewlekłymi, ale nie określono ich rodzaju, kryteriów kwalifikacji i liczebności. Autorzy programu sugerują, że pełna liczba dzieci i dorosłych z chorobami przewlekłymi w mieście i gminie [REDACTED] wynosi 500 osób. Proponowanie szczepień dzieci między 6 a 24 m.ż. nie wynika z przekonujących dowodów ich efektywności. Dane europejskie dotyczące skuteczności szczepień dzieci w tej grupie wiekowej są ograniczone, co odzwierciedla stosunek kilku krajów europejskich, które nie zalecają szczepień w tej grupie dzieci.

Ze względu na arbitralne wydzielenie populacji, dla których przewidziany jest oceniany program, nie jest jasne, czy zapewniony zostanie jednakowy dostęp do proponowanego świadczenia zdrowotnego, przy jednakowych potrzebach. Z projektu nie wynika, czy osoby podlegające kwalifikacji do programu otrzymają stosowne informacje dotyczące korzyści i zagrożeń związanych ze szczepieniem przeciwko grypie, m.in. informację o braku możliwości zakażenia w wyniku zastosowania szczepionki inaktywowanej oraz o możliwych działaniach niepożądanych.

Na podstawie projektu trudno określić, czy świadczenia proponowane w ramach programu będą wystarczająco łatwo dostępne dla przewidywanych odbiorców. Nie podano jakichkolwiek informacji dotyczących planowanych metod informowania członków populacji docelowej o możliwości udziału w szczepieniach.

Realizację programu przewidziano na listopad, co w sytuacji sezonowego charakteru problemu zdrowotnego wydaje się terminem zbyt późnym.

W projekcie nie przewidziano monitorowania. Przydatna do oceny programu byłaby przynajmniej ocena zgłaszalności i odsetka zaszczepionych osób w lokalnej populacji. Idealnym rozwiązaniem – w mojej opinii – byłoby również monitorowanie zachorowalności wśród zaszczepionej populacji i porównanie wyników z populacją ogólną w celu oceny efektywności programu.