

Uchwała Nr XXVII/256/16
Rady Gminy Kurzętnik
z dnia 30 listopada 2016r.

w sprawie przyjęcia do realizacji: „Programu profilaktyki zakażeń pneumokokowych wśród dzieci, w oparciu o szczepienia przeciwko pneumokokom w Gminie Kurzętnik na lata 2017-2018 „

Na podstawie art.7 ust. 1 pkt 5 i art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (t.j. Dz.U. z 2016r., poz. 446 z późn. zm.) oraz art. 7 ust. 1 pkt 1 w związku z art. 48 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U. z 2015r. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm) Rada Gminy Kurzętnik uchwala co następuje:

§ 1.

Uchwała się „Programu profilaktyki zakażeń pneumokokowych wśród dzieci, w oparciu o szczepienia przeciwko pneumokokom w Gminie Kurzętnik na lata 2017-2018” stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2.

Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Kurzętnik.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady Gminy

Zbigniew Lewicki

Załącznik do Uchwały Nr XXVII/256/16.
Rady Gminy Kurzętnik z dnia 30 listopada 2016r.

**Program profilaktyki zakażeń pneumokokowych wśród dzieci w
oparciu o szczepienia przeciwko pneumokokom w Gminie
Kurzętnik na lata 2017-2018**

Okres realizacji: lata 2017 - 2018

Wstęp

Jednym z najważniejszych zadań gminy, które wynikają z ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2016r.,poz. 446) jest zaspokojenie zbiorowych potrzeb mieszkańców w zakresie ochrony zdrowia.

Do zadań własnych gminy w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej należy w szczególności opracowanie i realizacja oraz ocena efektów programów zdrowotnych wynikających z rozpoznanych potrzeb i stanu zdrowia mieszkańców – art. 7 ust. 1 pkt 1 i art. 48 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych (Dz. U. z 2015r., poz. 58 z późn. zm.).

Zapobieganie chorobom cywilizacji możliwe jest poprzez stosowanie odpowiedniej profilaktyki. Warunkiem poprawy i utrzymania zdrowego społeczeństwa jest tworzenie i realizacja odpowiedniej polityki zdrowotnej.

Gmina Kurzętnik od wielu lat realizuje zadania służące ochronie zdrowia. Działania podejmowane przez gminę obecnie mają na celu obniżenie zakażeń wywołanych bakterią *Streptococcus pneumoniae* tzw. Pneumokokiem wśród dzieci, które ukończyły 24 miesiące życia i zamieszkują na terenie Gminy Kurzętnik.

1. Opis problemu zdrowotnego

***Streptococcus pneumoniae* czyli pneumokoki jest bakterią o wysokiej zjadliwości, która w ostatnim czasie zwiększa odporność na różne grupy antybiotyków. *Streptococcus pneumoniae* jest jedną z głównych przyczyn umieralności przede wszystkim u dzieci najmłodszych. Dzieci te, ze względu na niedojrzały układ immunologiczny, są szczególnie narażone na zachorowania *Streptococcus pneumoniae*, a uczęszczanie do żłobka lub przedszkola potęguje to zagrożenie.**

Pneumokoki jest bardzo rozpowszechnionym patogenem, wywołującym zakażenia zarówno u dzieci jak i dorosłych. Pneumokoki są jedną z głównych przyczyn wywołujących zapalenie opon mózgowo – rdzeniowych u dzieci i odpowiadają za największą ilość zgonów oraz powikłań neurologicznych w przebiegu tych zakażeń. Bakteria jest również główną przyczyną zakażeń inwazyjnych u dzieci, innych niż zapalenie opon mózgowo – rdzeniowych takich jak bakteremia (zakażenie krwi), posocznica (sepsa) oraz zakażenie nieinwazyjne – zapalenie ucha u niemowląt i zapalenie zatok u dzieci starszych. Istnieje 90 odmian pneumokoka, w tym 9 szczególnie zjadliwych, powodujących najcięższe zakażenia. Od wielu lat obserwuje się narastającą ich odporność na penicylinę. Szczepy bakterii niewrażliwe na penicylinę są często także odporne na inne antybiotyki, co w znacznym stopniu utrudnia leczenie dzieci zakażonych tą bakterią i powoduje znaczny wzrost kosztów leczenia powikłań tych zakażeń.¹

Nosicielami bakterii pneumokokowych w górnych drogach oddechowych są ludzie. Nosicielstwo jest najczęściej bezobjawowe, a dotyczy ok. 5-10% zdrowych dorosłych i około 22-62 % zdrowych dzieci. Największy odsetek nosicielstwa występuje u małych dzieci, zwłaszcza uczęszczających do placówek opiekuńczych jak żłobki, przedszkola, domy dziecka. Bakterie są przenoszone drogą kropelkową, a źródło zakażeń stanowi nosiciel. Szczepienie małych dzieci ogranicza nosicielstwo pneumokoków, a więc chronieni są także ich niezaszczepieni rówieśnicy i dorośli. Należy zaznaczyć, że zgodnie z danymi Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) pneumokoki pozostają nadal bardzo ważną przyczyną

zachorowań i śmiertelności na całym świecie. Według danych Światowej Organizacji Zdrowia około 14,5 mln dzieci poniżej roku życia choruje rocznie na świecie na inwazyjne choroby pneumokoki (IChP), a blisko 1 mln dzieci w wieku od 1 do 59 miesiąca życia rocznie umiera z ich powodu.²

Największa zapadalność na inwazyjną chorobę pneumokokową (IChP) u dzieci występuje w wieku 0-2 r. ż. i w Polsce wynosi ona 19/100 tys., a w przedziale wiekowym od 0-5 r. ż. wynosi 17,6/100 tys.³

Zakażenia wywołane przez *Streptococcus pneumoniae* są także wiodącą przyczyną zgonów u dzieci poniżej 5 r. ż. wśród infekcji, którym można zapobiegać przez szczepienia.⁴

Dane WHO są alarmujące, wg najnowszych szacunkowych danych (2010), rocznie w Polsce zapada na inwazyjną chorobę pneumokoki 25 razy więcej dzieci w porównaniu z danymi z badaniami przeprowadzonymi w latach 2001-2004, tj. od 11 666 do 14 565 dzieci, z których od 28 do 71 umiera.⁵

2. Cele programu

a) Cel główny

Zapobieganie inwazji chorobie pneumokokowej oraz poprawa stanu zdrowia dzieci poprzez przeprowadzenie skutecznych szczepień przeciwko zakażeniom pneumokokowych w Gminie Kurzętnik

b) Cele szczegółowe

- 1. objęcie programem możliwie wysokiej liczby dzieci,**
- 2. edukacja zgłaszających się do programu rodziców w zakresie istniejących zagrożeń ze strony pneumokoków oraz możliwości zapobiegania im,**
- 3. przebadanie i zaszczepienie jednorazową dawką, jak największej liczby dzieci z danego rocznika kwalifikującego się do szczepienia,**
- 4. zmniejszenie ilości hospitalizacji dzieci młodszych z powodu chorób wywołanych pneumokokami,**
- 5. zmniejszenie kosztów związanych z leczeniem w/w schorzeń,**
- 6. zmniejszenie ilości kursów antybiotykowych.**

c) Oczekiwane efekty.

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

- 1. Ponad 95 % spadku częstości występowania ICHP u dzieci szczepionych⁵**
- 2. 23 % redukcji hospitalizacji spowodowanych potwierdzonym radiologicznie, zapaleniem płuc u dzieci w wieku 2-4 lat⁵.**
- 3. Ponad 40 % redukcji częstości wizyt ambulatoryjnych oraz zalecanych antybiotykoterapii spowodowanych ostrym zapaleniem ucha środkowego (OZUŚ).⁵**

W związku z postępowaniem według wytycznych i udowodnionych w badaniach efektywności procedurach podawania szczepionki w planowanym programie profilaktycznym oczekuje się podobnych efektów szczepień ochronnych.

d) Mierniki efektywności

1. liczba rodziców, którym przekazano informację na temat, zagrożeń ze strony pneumokoków i możliwości zapobiegania im,
2. liczba dzieci zgłoszonych do programu,
3. liczba dzieci zaszczepionych w programie,
4. monitoring współczynników zachorowań na infekcje pneumokokowi.

3. Adresaci programu

a) Oszacowanie populacji, której włączenie do programu jest możliwe

Do programu w poszczególnych latach, zaproszone zostaną wszystkie dzieci w wieku od ukończonego 2-go roku życia do 4-go roku **życia**, zamieszkałe na terenie gminy Kurzętnik, nie zaszczepione wcześniej szczepionką przeciw pneumokokom.

W 2017 roku planuje się zaszczepienie dzieci w wieku 4 i 3 lata

W 2018 roku planuje się zaszczepienie dzieci w wieku 3 i 2 lata ukończone.

1. W roku 2017 zaproszone zostaną wszystkie dzieci z rocznika 2013, które nie zostały wcześniej zaszczepione. Według posiadanych danych z rejestru mieszkańców, dzieci urodzonych w 2013 roku i zameldowanych na terenie Gminy Kurzętnik jest 113 osób, oraz dzieci z rocznika 2014, które nie zostały wcześniej zaszczepione. Według posiadanych danych z rejestru mieszkańców, dzieci urodzonych w 2014 roku i zameldowanych na terenie Gminy Kurzętnik jest 118 osób
2. W roku 2018 zaproszone zostaną wszystkie dzieci z rocznika 2015, które nie zostały wcześniej zaszczepione. Według posiadanych danych z rejestru mieszkańców, dzieci urodzonych w 2015 roku i zameldowanych na terenie Gminy Kurzętnik jest 98, oraz dzieci z rocznika 2016, które nie zostały wcześniej zaszczepione, a ukończyły drugi rok życia Według posiadanych danych z rejestru mieszkańców, dzieci urodzonych w 2016 roku i zameldowanych na terenie Gminy Kurzętnik jest 66 osób, do końca roku przypuszczalnie liczba może wzrosnąć do około 100 osób.

Zakładając 90% frekwencję, w tym część dzieci zaszczepionych wcześniej, szacuje się, że szczepieniami objętych będzie :

- W roku 2017 - 102 dzieci z rocznika urodzenia 2013 oraz 107 dzieci z rocznika urodzenia 2014
- W roku 2018 - 89 dzieci z rocznika urodzenia 2015 oraz 90 dzieci z rocznika urodzenia 2016.

Zgoda na udział osoby nieletniej w programie polityki zdrowotnej obejmującej przeprowadzenie szczepień przeciwko pneumokokom wyrażona przez jego rodzica/opiekuna prawnego stanowi załącznik Nr 1 do Programu

Tryb zapraszania do programu

1. Informacja o programie na stronie internetowej gminy i tablicach ogłoszeń,
2. Informacja w lokalnej prasie,
3. **Listy imienne do rodziców dziecka zapraszające na darmowe szczepienia przeciw pneumokokom i udział w konferencji,**
4. Zorganizowanie konferencji dla rodziców dzieci kwalifikujących się do udziału w programie,
5. Informacja od lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej i pielęgniarek środowiskowych,
6. Informacja na tablicach ogłoszeń realizatora zadania.

4.Organizacja programu

a) Części składowe programu, etapy i działania organizacyjne

1. Opracowanie programu,
2. Wybór dostawcy szczepionki,
3. Realizacja programu:
 - a. przekazanie informacji o programie rodzicom dzieci mających wziąć udział w programie,
 - b. rekrutacja dzieci do programu,
 - c. realizacja programu,
 - badanie dzieci,
 - szczepienie wg przyjętego schematu, zgodnego ze wskazaniami producenta szczepionek,
 - szczepienia dzieci prowadzone będą pod nadzorem lekarzy i przy udziale rodziców lub prawnych opiekunów, którzy wyrażą na piśmie, chęć zaszczepienia swojego dziecka znajdującego się wśród osób objętych programem,
 - po zakończeniu szczepień w danym roku, złożenie stosownej dokumentacji przez podmiot realizujący szczepienia.

Realizatorem szczepień będzie Gminny Samodzielny Zakład Opieki Zdrowotnej w Kurzętniku ul. Łąkowa 10

b) Planowane interwencje

Szczepienie dzieci będzie przeprowadzone z zachowaniem wszelkich warunków, określonych dla prawidłowego szczepienia. W programie będzie użyta szczepionka przeciwko pneumokokom, zarejestrowana i dopuszczona do obrotu w Polsce, która ma najszersze spektrum działania i rekomendacje polskiego pediatrycznego Zespołu Ekspertów ds. Programów Szczepień Ochronnych i wybrana na podstawie opinii lekarza specjalisty – 13 walentna – Prevenar 13

c) Kryteria i sposób kwalifikacji uczestników

Do programu kwalifikowane będą dzieci, które spełniają następujące warunki:

- W 2017 roku będą zaszczepione dzieci z rocznika 2013 i urodzone w 2014 roku, a w 2018 roku będą zaszczepione dzieci urodzone w 2015 roku i w 2016 roku po ukończeniu 2-go roku życia,
- Dzieci urodzone w w/w latach i zamieszkałe na terenie gminy Kurzętnik w czasie realizacji programu,
- Brak przeciwwskazań lekarskich do zaszczepienia,
- Rodzice lub prawni opiekunowie złożą pisemną zgodę na wykonanie szczepienia dziecka z w/w programu.

d) Zasady udzielania świadczeń w ramach programu

Świadczenia w postaci wykonania szczepień przeciwko pneumokokom otrzyma każde dziecko, które zostanie zakwalifikowane do programu.

e) Sposób powiązania działań programu ze świadczeniami zdrowotnymi finansowanymi ze środków publicznych

Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z 18.08.2011 roku, obowiązkowe szczepienia ochronne przeciwko pneumokokom finansowane są ze środków publicznych Ministerstwa Zdrowia obejmują następujące grupy⁶

1. Dzieci od 2 miesiąca życia do ukończenia 5 roku życia
 - po urazie lub z wadą ośrodkowego układu nerwowego, przebiegającymi z wyciekami płynu mózgowo-rdzeniowego,
 - zakażone HIV,
 - po przeszczepieniu szpiku, przed przeszczepieniem lub po przeszczepieniu narządów wewnętrznych lub przed wszczepieniem lub po wszczepieniu implantu ślimakowego.
2. Dzieci od 2 miesiąca życia do ukończenia 5 roku życia chorujące na:
 - przewlekłe choroby serca,
 - schorzenia immunologiczno-hematologiczne, w tym małopłytkowość idiopatyczną, ostrą białaczkę, chłoniaki, sferocytozę wrodzoną,
 - asplenię wrodzoną, dysfunkcję śledziony, po splenektomii lub po leczeniu immunosupresyjnym,
 - przewlekłą niewydolność nerek i nawracający zespół nerczycowy,
 - pierwotne zaburzenia odporności,
 - choroby metaboliczne, w tym cukrzyca,
 - przewlekłe choroby płuc, w tym astma.
3. Dzieci od 2 miesiąca życia do ukończenia 12 miesiąca życia urodzone przed 37 tygodniem ciąży lub urodzone z masą urodzeniową poniżej 2500g.

Szczepienie dzieci niespełniających w/w kryteriów nie są finansowane ze środków Ministerstwa Zdrowia

Proponowany program obejmie dzieci zakwalifikowanych, opisanych w punkcie 4 c), które nie należą do grup ryzyka zachorowań IChP.

f) Bezpieczeństwo planowanych działań.

Program szczepień będzie realizowany przez Gminny Samodzielny Zakład Opieki Zdrowotnej w Kurzętniku. Szczepienie dzieci będzie przeprowadzone w Gabinetzie Szczepień przez wyspecjalizowane pielęgniarki, z zachowaniem wszelkich warunków, określonych dla prawidłowego szczepienia. Do szczepienia kwalifikację dziecka będzie przeprowadzał lekarz. Szczepione będą dzieci, które są zakwalifikowane do programu, których rodzice wyrazili zgodę na szczepienie. Przed szczepieniem rodzice lub prawni opiekunowie, będą zobowiązani do wypełnienia kwestionariusza wywiadu przesiewowego i podpisania wyrażenia zgody na wykonanie szczepienia.

5.Koszty realizacji

a) Koszty jednostkowe

Planuje się, że koszt podania jednej dawki to 220 złotych

Lp.	Rok szczepienia	Planowana liczba dzieci	Jednostkowy koszt szczepienia	Kampania informacyjna i koszty administracyjne	Koszt całkowity w danym roku
1	2017	102- rok urodzenia 2013, 107 – rok urodzenia 2014. Razem 209 osób	220 zł	500 zł	46 480 zł
2	2018	89 – rok urodzenia 2015, 90- rok urodzenia 2016. Razem 179 osób	220 zł	500 zł	39 880 zł

Koszt całkowity programu profilaktyki zakażeń pneumokokowych wśród dzieci w oparciu o szczepienia przeciwko pneumokokom w Gminie Kurzętnik na lata 2017-2018 wyniesie 86 360 złotych.

b) Źródła finansowania

Szczepienie przeciwko pneumokokom w ramach proponowanego programu sfinansowane zostanie w całości z budżetu Gminy Kurzętnik. Kwota na dany rok realizacji programu każdorazowo zostanie zapisana w uchwale budżetowej w dziale 851.

c) Argumenty przemawiające za tym, że wykorzystanie dostępnych zasobów jest optymalne.

- Zakażenia wywołane przez *Streptococcus pneumoniae* mogą mieć szczególnie ciężki przebieg u dzieci poniżej 5 r. życia

- W oparciu o przytoczone liczne dowody naukowe można stwierdzić, że zgon wywołany przez bakterie *Streptococcus pneumoniae* można skutecznie zapobiegać poprzez szczepienie.

6. Monitorowanie i ewaluacja

a) Ocena zgłaszalności do programu.

Informacja o ilości uczestników biorących udział w programie, będzie znana po zakończeniu programu w danym roku, na podstawie list uczestników zaszczepionych dzieci z programu. Ocenia się, że udzielane informacje przez lekarzy oraz pielęgniarki mogą pozytywnie wpłynąć na frekwencję.

b) Ocena jakości świadczeń w programie.

Wszyscy uczestnicy programu zostaną poinformowani o możliwości zgłaszania uwag pisemnych do organizatorów badań w zakresie jakości uzyskanych świadczeń.

c) Ocena efektywności programu

Ocena efektywności programu zostanie przeprowadzona na danych, będących w dyspozycji realizatora programu zdrowotnego dotyczących liczby hospitalizacji z powodu chorób wywoływanych pneumokokami oraz ilości zachorowań na infekcje pneumokokowe.

7. Okres realizacji programu

Program będzie realizowany w latach 2017-2018

Literatura

1. Bernatowska, E., Szczepienia Ochronne. Warszawa; 2010
2. O'Brien, K., Wolfson, L., Watt, J., et al., Burden of disease caused by *Streptococcus pneumoniae* in children younger than 5 years: global estimates. *Lancet* (374), strony 893-902; 2009
3. Grzesiowski, P., Skoczynska, A., Albrecht, P., et al., Invasive pneumococcal disease in children up to 5 years of age in Poland. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis* (27), strony 883-885; 2008
4. Hryniewicz, W., Epidemiologia zakażeń pnemokokowych w Polsce i na świecie, Nowa, 13 walentna skoniugowana szczepionka przeciw pneumokokom w świetle aktualnej wiedzy na temat zakażeń *Streptococcus pneumoniae*, Elsevier Urban & Partner, strony 4-5; 2010
5. Albrecht, P., Patrzalek, M., Kotowska, M., & Radzikowski, A., Kliniczne i praktyczne efekty szczepień koniugowaną szczepionką pneumokokową w zapobieganiu inwazyjnej chorobie pneumokokowej, zapaleniom płuc i ucha

środkowego u dzieci w świetle doświadczeń polskich i światowych. *Pediatrica Pol*, 84 (1), strony 3-12; 2009

6. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych (Dz. U. z 2016r., poz.849).

Załącznik Nr 1 do Programu

ZGODA NA UDZIAŁ OSOBY NIELETNIEJ W PROGRAMIE POLITYKI ZDROWOTNEJ OBEJMUJĄCEJ PRZEPROWADZENIE SZCZEPIEŃ PRZECIWKO PNEUMOKOKOM WYRAŻONA PRZEZ JEGO RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO.

Ja
/ imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego/

zam.
/ adres/

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w Programie profilaktyki zakażeń pneumokokowych wśród dzieci w oparciu o szczepienia przeciwko pneumokokom w Gminie Kurzętnik obejmującego wykonanie u mojego dziecka szczepienia 13- walentną szczepionką ochronną przez wykwalifikowany personel medyczny. Szczepienie zostanie poprzedzone badaniem lekarskim.

.....
/imię i nazwisko dziecka, data urodzenia/

Potwierdzam, że zostałem/am poinformowany/a o celu przeprowadzenia szczepienia, oraz o możliwości rezygnacji z udziału w programie w każdym czasie jego realizacji, po złożeniu pisemnej rezygnacji z uczestnictwa. Jednocześnie potwierdzam o poinformowaniu mnie o przeciwwskazaniach do wykonania szczepienia dających się przewidzieć następstwach i powikłaniach, zwiększeniu ryzyka zdrowotnego w przypadku niewykonania szczepienia, możliwości wystąpienia negatywnego odczynu poszczepiennego, który może powstać mimo prawidłowego wykonania szczepienia. Informacja przekazana przez lekarza była dla mnie w pełni zrozumiała.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z powyższym tekstem i wyrażam zgodę na wykonanie u mojego dziecka szczepienia.

Ze względu na własne bezpieczeństwo, pacjenta powinien pozostać na terenie Zakładu w którym jest zaszczepiony przez ok. 30 minut po wykonaniu szczepienia.

Jednocześnie wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich i mojego dziecka na potrzeby związane z realizacją programu.

.....
/ data i czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego/