

**UCHWAŁA NR XXVII/258/2017
RADY MIEJSKIEJ W POLICACH**

z dnia 28 lutego 2017 r.

**w sprawie realizacji w 2017 roku przez gminę Police programu profilaktyki zakażeń pneumokokowych
wśród dzieci zamieszkałych na terenie gminy Police**

Na podstawie art. 18 ust. 1 w związku z art. 7 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. 2016 r., poz. 446, zm. poz. 1579.) i art. 7 ust. 1 pkt 1 i art. 48 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. 2016 r., poz. 1793 z późn. zm.¹⁾) uchwała się, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się do realizacji przez gminę Police w 2017 roku program profilaktyki zakażeń pneumokokowych wśród dzieci zamieszkałych na terenie gminy Police stanowiący załącznik do uchwały.

§ 2. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady


Witold Król

¹⁾ Zm. z 2014 r. poz. 1138, z 2015 r. poz. 1916 i 1991 oraz z 2016 r. poz. 1807, 1860, 2138, 2173 i 2250.

Załącznik do uchwały Nr XXVII/258/2017

Rady Miejskiej w Policach

z dnia 28 lutego 2017 r.

Program profilaktyki zakażeń pneumokokowych wśród dzieci zamieszkałych na terenie Gminy Police

Wstęp

Zaspokajanie zbiorowych potrzeb mieszkańców w zakresie ochrony zdrowia jest jednym z najważniejszych zadań gminy wynikających z ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2016 r. poz. 446 z późn. zm.).

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 zdrowotnych 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 finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1793 z późn. zm.).

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

Opis Programu

Streptococcus pneumoniae, czyli pneumokok jest bakterią o wysokiej zjadliwości, która w ostatnim czasie zwiększa oporność 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 zachorowanie wywołane *Streptococcus pneumoniae*, a uczęszczanie do żłobka lub przedszkola potęguje to zagrożenie.

W Polsce, nosicielstwo *Streptococcus pneumoniae* u dzieci w wieku 6 miesiąca życia - 5 roku życia występuje u 80-98% dzieci.

Zakażenia pneumokokami wywołują inwazyjną chorobę pneumokokową (IChP), która może mieć szczególnie ciężki przebieg u dzieci poniżej 5 lat. Ma ona charakter uogólniony, będący najczęściej następstwem rozsiewu krwipochodnego, stanowi zagrożenie życia i może mieć trudne do leczenia postacie posocznicy, zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych, inwazyjnego zapalenia płuc z bakteriami, stawów, kości, wsierdza lub otrzewnej. Pneumokokowe zakażenia inwazyjne charakteryzują się występowaniem poważnych powikłań i wysoką śmiertelnością. Według danych Światowej Organizacji Zdrowia około 14,5 mln dzieci poniżej 5 roku życia choruje rocznie na świecie na IChP, a blisko 1 mln dzieci w wieku od 1 do 59 miesiąca życia rocznie umiera z ich powodu.

Największa zapadalność na inwazyjną chorobę pneumokokową u dzieci występuje w wieku 0-2 lat i w Polsce wynosi ona 19/100 tys., a w przedziale wiekowym od 0 do 5 roku życia wynosi 17,6 /100 tys.

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

Profilaktyka i jej znaczenie

Idea zapobiegania zakażeniom poprzez szczepienia ochronne dotyczy zdrowych dzieci i jest skierowana na eliminację mikroba, który powoduje zakażenie. Eliminację lub ograniczenie jego krążenia w środowisku uzyskuje się poprzez masowe szczepienia prowadzone wśród najmłodszych dzieci. Po wprowadzeniu szczepień przeciwko pneumokokom do narodowego programu szczepień w USA w lipcu 2000 osiągnięto znaczącą redukcję częstości zakażeń inwazyjnych u dzieci poniżej 1 roku o 87%, u dzieci w wieku do 2 lat o 78%, a u dzieci w wieku do 5 lat o 62%. Ponadto w badaniu wykazano występowanie zjawiska odporności zbiorowskiej. Szczepienia dla dzieci przeciwko pneumokokom są refundowane w 18 państwach. Na podstawie dotychczasowych efektów powszechnych szczepień Światowa Organizacja Zdrowia zarekomendowała wprowadzenie powszechnych szczepień szczególnie szczepionką koniugowaną, we

wszystkich krajach jako priorytetowe działanie w celu obniżenia zachorowalności i śmiertelności z powodu zakażeń pneumokokowych.

Przesłanki dla realizacji programu

1. Choroby pneumokokowe są jedną z głównych przyczyn groźnych zachorowań i zgonów wśród noworodków i dzieci młodszych.

2. W Polsce brak jest masowych refundowanych szczepień przeciwko pneumokokom w powszechnym kalendarzu szczepień ochronnych.

3. Wprowadzenie ww. programu szczepień przeciwko pneumokokom zwiększy dostępność do skutecznej szczepionki i w ten sposób może przyczynić się do poprawy zdrowia lokalnej społeczności.

4. Szczepienia ochronne przeciwko pneumokokom, ze względu na swoją skuteczność zostały już włączone do narodowego programu szczepień dla dzieci nowonarodzonych w ponad 45 krajach.

5. WHO zaleca wprowadzenie skoniugowanej szczepionki przeciwko pneumokokom do narodowych programów szczepień ochronnych.

6. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 sierpnia 2009 r. w sprawie priorytetów zdrowotnych (Dz. U. z 2009 r. Nr 137, poz. 1126) określa aktualne priorytety zdrowotne. Należą do nich między innymi: zwiększenie skuteczności zapobiegania chorobom zakaźnym i zakażeniom, w szczególności poprzez szczepienia ochronne oraz poprawa jakości i skuteczności opieki zdrowotnej nad matką, noworodkiem i dzieckiem do lat 3.

Wprowadzanie ww. programu szczepień przeciwko pneumokokom zwiększy dostępność do skutecznej szczepionki i w ten sposób może przyczynić się do poprawy zdrowia lokalnej społeczności wyrażonej w spadku zapadalności na choroby pneumokokowe, liczby hospitalizacji i wizyt ambulatoryjnych oraz liczby stosowanych kuracji antybiotykowych.

Cel ogólny i cele szczegółowe programu

Poprawa stanu zdrowia dzieci poprzez przeprowadzenie skutecznych szczepień przeciwko pneumokokom.

Cele szczegółowe programu

Zmniejszenie liczby zakażeń inwazyjnych – posocznicy i zapaleń opon mózgowo – rdzeniowych, liczby zapaleń płuc i zapaleń ucha środkowego wywoływanych przez bakterie pneumokokowe, zmniejszenie nosicielstwa bakterii pneumokokowych w jamie nosowogardłowej, zmniejszenie kosztów związanych z leczeniem w/w schorzeń.

Zadania dotyczące realizacji programu

1. Wybór realizatora programu na podstawie ogłoszonego otwartego konkursu ofert.
2. Przygotowanie bazy danych dzieci zakwalifikowanych do szczepień i skierowanie informacji do zainteresowanych.
3. Promocja programu – ogłoszenia, ulotki.
4. Monitoring przebiegu programu w trakcie realizacji.
5. Sprawozdanie z programu wraz z oceną.

Grupa docelowa

W roku 2010 Gmina Police przeprowadzała program zdrowotny dotyczący szczepień przeciw pneumokokom wśród dzieci w wieku od 2 do 5 lat zamieszkałych na terenie gminy.

W latach 2011 - 2016 objęte szczepieniami były dzieci w wieku 2 lat (tj. urodzone odpowiednio w latach 2009 - 2014).

W 2017 roku objęte szczepieniami będą dzieci w wieku 2 lat (tj. urodzone w 2015 roku).

Kryteria kwalifikacji do zabiegu szczepień ochronnych

1. Wiek – ukończone 2 lata
2. brak przeciwwskazań lekarskich do zaszczepienia,
3. pisemna zgoda rodziców.

Czas realizacji programu

Program rozpoczął się w lutym 2010 roku, zaszczepionych zostało ponad 1200 dzieci w wieku 2-5 lat. W latach 2011 - 2016 zostało zaszczepionych odpowiednio:

2011 – 281 dzieci,

2012 - 174 dzieci,

2013 – 246 dzieci,

2014 – 249 dzieci,

2015 – 256 dzieci,

2016 – 244 dzieci.

W ramach możliwości budżetowych Gminy Police program będzie kontynuowany w latach kolejnych, szczepienia będą przeprowadzone wśród dzieci 2 letnich.

Koszt przeprowadzenia programu

W 2017 roku do szczepień kwalifikuje się ok. 400 dzieci zamieszkałych na terenie Gminy Police. Koszt szczepienia jednej osoby to ok. 250 zł. Całkowity koszt szczepień w roku 2017 wyniesie ok. 60.000 zł z możliwością zwiększenia tej kwoty w miarę możliwości finansowych gminy.

Koszt szczepień w latach kolejnych będzie oscylował wokół kwoty 60.000 zł.

Realizatorzy programu

1. Wydział Organizacyjno-Prawny Urzędu Miejskiego w Policach.
2. Wybrany w drodze otwartego konkursu ofert zakład opieki zdrowotnej.

Ewaluacja programu

1. liczba dzieci w populacji określonej w programie w danym roku kalendarzowym;
2. liczba dzieci objętych programem szczepień;
3. liczba dzieci, których nie zaszczepiono z powodu przeciwwskazań zdrowotnych;

Uzasadnienie

Projekt uchwały przedstawia Burmistrz Polic. Zgodnie z art. 7 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym do zadań własnych gminy należy zaspakajanie zbiorowych potrzeb ludności w zakresie ochrony zdrowia.

W myśl art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych na gminie ciąży obowiązek zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej w szczególności poprzez opracowywanie, realizację oraz ocenę efektów programów zdrowotnych. Gmina Police realizuje zadanie w zakresie ochrony zdrowia od wielu lat.

Program profilaktyki zakażeń pneumokokowych wśród dzieci zamieszkałych na terenie Gminy Police jest realizowany przez gminę od 2010 roku. W roku 2017 program jest przeznaczony dla dzieci zamieszkałych na terenie gminy Police urodzonych w 2015 roku.

Zgodnie z art. 48a ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych gmina Police wystąpiła o zaopiniowanie projektu programu pneumokokowego do Agencji Oceny Technologii Medycznych i 22 marca 2011 r. otrzymała pozytywną opinię.

W budżecie Gminy na 2017 rok przeznaczono na program kwotę 60.000 zł z możliwością zwiększenia tej kwoty w miarę możliwości finansowych Gminy.

Projekt uchwały opracowany przez

Wydział Organizacyjno-Prawny