



Opinia

Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych nr 40/2012 z dnia 26 marca 2012 r.

o projekcie programu zdrowotnego „Program profilaktyki zakażeń pneumokokowych wśród dzieci w oparciu o szczepienia przeciwko pneumokokom w gminie Miasto Puławy w 2012 roku” realizowanego przez Urząd Miejski Puławy

Po zapoznaniu się z opinią Rady Przejrzystości wydaję pozytywną opinię o projekcie programu zdrowotnego „Program profilaktyki zakażeń pneumokokowych wśród dzieci w oparciu o szczepienia przeciwko pneumokokom w gminie Miasto Puławy w 2012 roku” realizowanego przez Urząd Miejski Puławy.

Uzasadnienie

Program zasługuje na akceptację, z zastrzeżeniem, że powinien dotyczyć jedynie dzieci spoza grupy szczególnego ryzyka medycznego, objętych obecnie Programem Szczepień Ochronnych na rok 2012, egzekwowana powinna być zgoda rodziców na udział dziecka w programie, a także przeprowadzona akcja edukacyjna.

Przedmiot opinii

Projekt programu zdrowotnego miasta Puławy zakłada szczepienie dzieci przeciwko pneumokokom. Przedmiotowy program ma być realizowany w 2012 roku, w projekcie przedstawiono budżet całkowity na jego realizację. Populacją kwalifikującą się do udziału w programie roku mają być dzieci zamieszkałe na terenie gminy Miasto Puławy, urodzone w 2012 r. – ok. 380–400 dzieci. Program zakłada także podanie końcowych dawek szczepionki dzieciom, które były objęte programem w 2011 r., jednak nie podano liczebności tej populacji. Najprawdopodobniej w Programie założono szczepienie dzieci szczepionką skoniugowaną. Koszty realizacji programu wyceniono na 220 000 zł, a na realizację programu w 2012 r. w budżecie miasta zaplanowano 150 000 zł; o zwiększenie środków planuje się wystąpienie do Rady Miasta Puławy.

Problem zdrowotny

Projekt programu zdrowotnego odnosi się do dobrze zdefiniowanego problemu zdrowotnego – zakażeń pneumokokami, stawiając sobie za cel realizację priorytetów zdrowotnych: „zwiększenie skuteczności zapobiegania chorobom zakaźnym i zakażeniom”, „zmniejszenie zachorowalności i przedwczesnej umieralności z powodu przewlekłych chorób układu oddechowego” oraz „poprawa jakości i skuteczności opieki zdrowotnej nad matką, noworodkiem i dzieckiem do lat 3”.

Pneumokoki są szeroko rozpowszechnionymi w środowisku patogenami, które mogą być przyczyną zarówno zakażeń dróg oddechowych, jak i zakażeń inwazyjnych, takich jak



posocznice, zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych, zapalenia wsierdza i masywne zapalenie otrzewnej u osób po splenektomii (usunięcia śledziony).

Alternatywne świadczenia

Nie dotyczy

Wnioski z oceny przeprowadzonej przez Agencję

Celem głównym ocenianego projektu programu jest poprawa stanu zdrowia dzieci zamieszkałych na terenie gminy Miasto Puławy, poprzez przeprowadzenie skutecznych szczepień przeciwko pneumokokom. Cele szczegółowe obejmują: uzyskanie możliwie najwyższej frekwencji, redukcję nosicielstwa i zmniejszenie zachorowań na infekcje pneumokokowe oraz zmniejszenie ilości hospitalizacji dzieci młodszych z powodu chorób wywołanych pneumokokami.

Za najskuteczniejszą metodę zapobiegania zachorowaniom uważana jest szczepionka przeciwko pneumokokom, której działanie i polega na wytworzeniu w organizmie swoistych przeciwciał przeciw bakteriom, co ma chronić dziecko przed zachorowaniem. Silna odpowiedź immunologiczna na szczepionkę skoniugowaną nie tylko skutecznie zabezpiecza przed inwazyjną chorobą pneumokokową, ale ma też wpływ na infekcje śluzówkowe, powoduje redukcję nosicielstwa i wpływa na obniżenie zapadalności na daną chorobę w populacji nieszczepionej. Zjawisko to wynika ze zmniejszenia nosicielstwa zjadliwych serotypów pneumokoka w jamie nosowo-gardłowej dzieci, czyli ograniczenia rezerwuaru patogenu. W przypadku dzieci, które nie ukończyły 1 rok życia (populacja programu) zaleca się podanie 3 dawek szczepionki skoniugowanej w 2., 4., 6. miesiącu życia, oraz 4. dawki uzupełniającej w 12.–15. miesiącu życia.

Realizator programu zostanie wybrany w drodze konkursu ofert.

W projekcie brakuje informacji o tym, czy przed przystąpieniem dziecka do programu, rodzice będą musieli wyrazić zgodę na jego udział. Przed szczepieniem każde dziecko zostanie poddane badaniu lekarskiemu kwalifikującemu do szczepienia.

Projekt zakłada monitorowanie jego realizacji w zakresie liczby dzieci uczestniczących w programie. Przedstawiono w nim także wskaźniki efektywności odpowiadające celom szczegółowym. Wydaje się, że zasadnym byłoby również długotrwałe monitorowanie wyszczepialności.

Projekt programu zakłada objęcie rodziców działaniami edukacyjnymi, jednak brakuje w nim opisu treści informacji, jakie miałyby zostać przekazane opiekunom dzieci.

W „Programie szczepień ochronnych na 2012 rok”, zgodnie z załącznikiem do Komunikatu Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 26 października 2011 roku, ujęto szczepienia przeciw zakażeniom pneumokokami jako obowiązkowe w grupach wysokiego ryzyka, a w populacji ogólnej jako zalecane, jednak niefinansowane ze środków publicznych. Zatem projektowane programy powinny obejmować tylko populacje, u których szczepienia przeciwko pneumokokom nie są finansowane ze środków publicznych. Do osób narażonych w sposób szczególny na zakażenie należą dzieci od 2 miesiąca życia do 5 roku życia m.in z wadą ośrodkowego układu nerwowego, zakażone wirusem HIV, po przeszczepieniu szpiku, z przewlekłymi chorobami serca, białaczką, przewlekłą niewydolnością nerek, chorobami metabolicznymi, przewlekłymi chorobami płuc, po leczeniu immunosupresyjnym oraz urodzone przed ukończeniem 37 tygodnia ciąży lub z masą urodzeniową poniżej 2 500 g. Do grup ryzyka zachorowania należą dzieci uczęszczające do żłobka, przedszkola, z chorobami przewlekłymi, z zaburzeniami odporności – w ich przypadku szczepienia są zalecane, niefinansowane.

Biorąc pod uwagę powyższe argumenty, wydaję opinię jak na wstępie.

Tryb wydania opinii

Opinię wydano na podstawie art. 48 ust. 2a ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, z uwzględnieniem raportu „Program profilaktyki zakażeń pneumokokowych wśród dzieci w oparciu o szczepienia przeciwko pneumokokom w gminie Miasto Puławy w 2012 roku” realizowanym przez Urząd Miejski Puławy, nr: AOTM-OT- 441- 205/2011, Warszawa, marzec 2012 i aneksu „Programy profilaktyki zakażeń pneumokokowych – wspólne podstawy oceny”, Aneks do raportów nr: AOTM-OT-441-132/2011, AOTM-OT-441-156/2011, AOTM-OT-441-165/2011, AOTM-OT-441-199/2011, AOTM-OT-441-202/2011 oraz AOTM-OT-441-205/2011, Warszawa, marzec 2012.