



Opinia

Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych nr 37/2012 z dnia 26 marca 2012 r.

o projekcie programu zdrowotnego „Program profilaktyki zakażeń pneumokokowych wśród dzieci po 2 r.ż. w oparciu o szczepienia przeciwko pneumokokom w gminie Strzelin” realizowanym przez Urząd Miasta i Gminy Strzelin

Po zapoznaniu się z opinią Rady Przejrzystości wydaję pozytywną opinię o projekcie programu zdrowotnego „Program profilaktyki zakażeń pneumokokowych wśród dzieci po 2 r.ż. w oparciu o szczepienia przeciwko pneumokokom w gminie Strzelin” realizowanego przez Urząd Miasta i Gminy Strzelin.

Uzasadnienie

Program zasługuje na akceptację pod warunkiem określenia wymogu uzyskania zgody rodziców na szczepienie i uwzględnienia faktu, że szczepienia dzieci z grupy wysokiego ryzyka są w tym zakresie refundowane.

Przedmiot opinii

Projekt programu zdrowotnego gminy Strzelin zakłada szczepienie dzieci przeciwko pneumokokom. Program ma być realizowany w latach 2012–2014. Populację programu stanowią osoby urodzone w 2010 r., które ukończyły 2 rok życia – 232 dzieci. W kolejnych latach realizacji najprawdopodobniej będą to kolejne roczniki dzieci, po ukończeniu 2 roku życia. Szczepionka, która zostanie wykorzystana w programie to szczepionka skoniugowana 13-walentna. Na realizację programu w 2012 r. przeznaczono 61 820 zł.

Problem zdrowotny

Projekt programu zdrowotnego odnosi się do dobrze zdefiniowanego problemu zdrowotnego – zakażeń pneumokokami. Stawia sobie za cel realizację priorytetów zdrowotnych w postaci: „zwiększenia skuteczności zapobiegania chorobom zakaźnym i zakażeniom”, „zmniejszenia zachorowalności i przedwczesnej umieralności z powodu przewlekłych chorób układu oddechowego” oraz „poprawy 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 (chirurgicznego usunięcia śledziony).

Alternatywne świadczenia



Nie dotyczy

Wnioski z oceny przeprowadzonej przez Agencję

Celem głównym ocenianego projektu programu jest poprawa stanu zdrowia dzieci po ukończeniu 2 roku życia, poprzez przeprowadzenie skutecznych szczepień przeciwko pneumokokom. Cele szczegółowe obejmują: objęcie programem możliwie wysokiej liczby dzieci, zmniejszenie zapadalności i umieralności na inwazyjne oraz nieinwazyjne choroby pneumokokowe wśród dzieci, zmniejszenie chorobowości populacji ogólnej dzięki podniesieniu odporności populacyjnej, zmniejszenie ilości kursów antybiotykowych.

Za najskuteczniejszą metodę zapobiegania zachorowaniom uważa się szczepienie dzieci szczepionką przeciwko pneumokokom, której działanie polega na wytworzeniu w organizmie swoistych przeciwciał przeciw bakteriom, chroniąc dziecko przed zachorowaniem. Silna odpowiedź immunologiczna na szczepionkę skoniugowaną nie tylko skutecznie zabezpiecza przed inwazyjną chorobą pneumokokową (ICHP), ale ma też wpływ na infekcje śluzówkowe, powoduje redukcję nosicielstwa oraz 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 programie planuje się szczepić dzieci szczepionką skoniugowaną 13-walentą. Populację stanowią dzieci, które ukończyły 2 rok życia zatem należy podać im jedną dawkę szczepionki.

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

Informowanie o programie ma się odbywać poprzez ogłoszenia w internecie, prasie, w jednostkach zoz, gabinetach lekarzy rodzinnych. Tak szerokie spektrum przekazu, powinno zapewnić dotarcie z informacją o programie do dużej grupy rodziców. Zaproszenia do wzięcia udziału w szczepieniu będą dodatkowo potwierdzane drogą telefoniczną.

Założono monitorowanie realizacji programu w zakresie liczby dzieci uczestniczących oraz zaszczepionych. Zasadnym wydaje się także kontrolowanie wskaźników odpowiadających m.in. celom szczegółowym tj.: zapadalności i umieralności na IChP oraz nieinwazyjne choroby pneumokokowe, chorobowości ogólnej oraz liczby kuracji antybiotykowych przed szczepieniami oraz po szczepieniu dzieci.

Realizator programu zostanie wybrany w drodze konkursu ofert, co pozostaje w zgodzie z zapisami ustawowymi.

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 wydaje się, że 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 po 2 r.ż. w oparciu o szczepienia przeciwko pneumokokom w gminie Strzelin” realizowanym przez Urząd Miasta i Gminy Strzelin, nr: AOTM-OT- 441- 165/2011, 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.