

**UCHWAŁA NR VIII/61//2015
RADY GMINY RUDNA
z dnia 24 czerwca 2015 r.**

w sprawie przyjęcia do realizacji programu zdrowotnego

Na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 8 marca 1990r.o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2013 r. , poz. 594 z późn. zm.) w związku z art. 7 ust. 1 pkt 1 oraz art. 48 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2015r., poz.581 z późn. zm.) uchwała się , co następuje:

§ 1

Przyjmuje się do realizacji program zdrowotny pn: " *Program zdrowotny w zakresie profilaktyki szczepień dzieci przeciwko pneumokokom w Gminie Rudna na lata 2015- 2019* " .

§ 2

Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Rudna .

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia i podlega podaniu do publicznej wiadomości poprzez rozplakatowanie na tablicy ogłoszeń w Urzędzie Gminy w Rudnej.

Załącznik
do Uchwały Nr VIII/61/2015
Rady Gminy Rudna
z dnia 24 czerwca 2015r.

**„PROGRAM ZDROWOTNY W ZAKRESIE
PROFILAKTYKI SZCZEPIEŃ DZIECI
PRZECIWKO PNEUMOKOKOM W GMINIE RUDNA
NA LATA 2015-2019”**

1. WSTĘP.

Zaspokajanie zbiorowych potrzeb wspólnoty samorządowej w zakresie ochrony zdrowia jest jednym z najważniejszych zadań własnych gminy wymienionych w art. 7 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2013r. poz.594 z późn. zm.).

Do zadań własnych gminy w zakresie zapewniania równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej należy w szczególności opracowywanie i realizacja oraz ocena efektów programów zdrowotnych wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców, co wynika z art. 7 ust. 1 pkt 1 i art. 48 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2015r.,poz. 581 z późn. zm.).

2. PRZEDMIOT PROGRAMU ZDROWOTNEGO.

Przedmiotem programu jest przeprowadzenie cyklu szczepień przeciwko pneumokokom. Szczepienia poprzedzone będą kampanią edukacyjno- informacyjną.

3. OPIS PROBLEMU ZDROWOTNEGO.

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. Zakażenia pneumokokami wywołują inwazyjną chorobę pneumokokową (IChP), która może mieć szczególnie ciężki przebieg u dzieci poniżej 5 roku życia. Inwazyjna choroba pneumokokowa (IChP) ma charakter uogólniony, będący najczęściej następstwem rozsiewu krwiopochodnego, stanowi zagrożenie życia i może mieć trudne do leczenia postacię 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 inwazyjne choroby pneumokokowe (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 (IChP) u dzieci występuje w wieku 0-2 roku życia i w Polsce wynosi ona 19/100 tys. Zakażenia wywołane przez *Streptococcus pneumoniae* są także wiodącą przyczyną zgonów u dzieci poniżej 5 roku życia wśród infekcji, którym można zapobiegać przez szczepienia.

4. UZASADNIENIE POTRZEBY WDROŻENIA 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. Niewielka liczba dzieci zostaje zaszczepiona ze względu na bardzo wysoki koszt szczepionki.
6. Amerykański Komitet ds. Chorób Zakaźnych wydał rekomendację, w której zaleca stosowanie szczepionki PCV13 wszystkim dzieciom w wieku od 2 do 59 miesiąca życia oraz dzieciom w wieku do 71 miesiąca życia z grupy podwyższonego ryzyka zachorowania na choroby pneumokokowe.
7. W Polsce dnia 12 sierpnia 2009 roku Minister Zdrowia wydał rozporządzenie, w którym określił aktualne priorytety zdrowotne. Należą do nich między innymi:
 - zwiększenie skuteczności zapobiegania chorobom zakaźnym i zakażeniom, w szczególności poprzez szczepienia ochronne.
 - poprawa jakości i skuteczności opieki zdrowotnej nad matką, noworodkiem i dzieckiem do 3 roku życia (Rozporządzenie Ministra Zdrowia, 2009).

5. CELE PROGRAMU.

Poprawa stanu zdrowia dzieci zamieszkałych na terenie Gminy Rudna poprzez przeprowadzenie skutecznych szczepień przeciwko pneumokokom.

Ponadto ważnym celem programu jest uzyskanie możliwie najwyższej frekwencji, redukcja nosicielstwa i zmniejszenie zachorowań na infekcje pneumokokowe oraz zmniejszenie ilości hospitalizacji dzieci młodszych z powodu chorób wywołanych pneumokokami.

6. ADRESACI PROGRAMU.

Gmina Rudna liczy obecnie 7 552 mieszkańców. Szacuje się, że liczba dzieci, która będzie objęta programem będzie wynosić ok. 80 dzieci (średnioroczna liczba urodzeń w gminie). Do realizacji programu planuje się użyć szczepionki trzynastowalentnej Prevenar 13, którą zostaną

zaszczepione wszystkie dzieci urodzone w 2015, 2016 oraz w 2017 r. zameldowane na pobyt stały na terenie Gminy Rudna, nie szczepione wcześniej szczepionką przeciw zakażeniom pneumokokowym oraz nie należące do grupy ryzyka zachorowania na IChP. Schemat szczepień obejmuje 3 (2+1) dawki szczepionki dla każdego dziecka, tj. dwie dawki przed ukończeniem pierwszego roku życia w dwumiesięcznym odstępie oraz trzecia dawka przypominająca między 12 a 15 miesiącem życia.

W Polsce szczepienia przeciwko pneumokokom wpisane są do Programu Szczepień Ochronnych (PSO), jako zalecane dla wszystkich dzieci poniżej 2 roku życia. oraz dzieci od 2 miesiąca życia do 5 roku życia z grup wysokiego ryzyka, w tym dzieci chodzące do żłobka lub przedszkola. Ponadto, Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011 r. określa obowiązkowe szczepienia ochronne przeciwko zakażeniom *Streptococcus pneumoniae* w przypadkach określonych w tym rozporządzeniu.

7. HARMONOGRAM CZASOWY PROGRAMU.

Program obejmuje wszystkie dzieci urodzone w 2015, 2016 oraz w 2017 r. i będzie realizowany w latach 2015-2019.

8. ORGANIZACJA PROGRAMU.

Program realizowany będzie poprzez:

1. Wybór realizatora programu na podstawie ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2015r., poz. 581 ze zm.).
2. Rozpowszechnienie informacji o programie poprzez przeprowadzenie kampanii edukacyjno-informacyjnej przez lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej i pielęgniarki środowiskowe, umieszczenie informacji na tablicach ogłoszeń realizatora zadania oraz zamieszczenie informacji o programie w lokalnej prasie,tj. w miesięczniku „Nowiny Gminne”.
3. Uzyskanie zgody od rodzica/opiekuna prawnego na wykonanie cyklu szczepień obejmującego 3 dawki.
4. Uzyskanie zgody rodziców na przetwarzanie danych osobowych dziecka dla potrzeb niezbędnych do zaszczepienia dzieci, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2014r., poz. 1182 ze zm.).
5. Kwalifikacja opiera się na zasadzie dobrowolności. Ustalenie listy zakwalifikowanych do szczepień dzieci odbywa się na podstawie oświadczeń rodziców o wyrażeniu zgody na objęcie ich dzieci szczepieniem.
6. Współpracę z lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej.
7. Zakup szczepionek przeciwko pneumokokom spełniającej wszystkie wymogi i normy

przewidziane prawem.

8. Przeprowadzenie badania lekarskiego kwalifikującego do szczepienia przed każdą dawką szczepienia.

9. Przeprowadzenie szczepień zgodnie z procedurami medycznymi, tj. 3 dawki w cyklu wg charakterystyki produktu leczniczego.

10. Wpisu o szczepieniu do wymaganej dokumentacji medycznej (książeczka zdrowia, karta szczepień).

11. Pisemne powiadomienie o fakcie szczepienia, lekarzy rodzinnych właściwych dla zaszczepionych dzieci w terminie 14 dni od daty przeprowadzenia szczepienia ostatniego z serii; ustalenie lekarza rodzinnego dla osoby szczepionej należy do zadań realizatora programu.

12. Zobowiązaniu realizatora programu do złożenia sprawozdania z wykonania programu.

13. Zutylizowanie zużytych materiałów i sprzętu medycznego przez realizatora programu i na jego koszt zgodnie z obowiązującymi przepisami.

9. KOSZT REALIZACJI PROGRAMU.

1. Program będzie finansowany ze środków budżetu Gminy Rudna.

2. Planuje się, że koszt szczepienia jednego dziecka tj. koszt zakupu szczepionki wraz z kosztem podania szczepionki oraz przeprowadzenia kampanii edukacyjno -informacyjnej wyniesie ok. 270 zł. Koszt realizacji zadania dla jednego dziecka (3 dawki szczepionki) wyniesie ok. 810 zł.

3. Koszt realizacji zadania wyniesie około **194 400,00 zł.** za okres realizacji całego programu.

4. Ostateczną kwotę środków przeznaczonych na realizację programu zweryfikuje uchwała budżetowa.

10. MONITOROWANIE I EWALUACJA .

Zgłaszalność do programu zostanie oceniona na podstawie listy dzieci, u których zakończono cykl szczepień. Ocenia się, że udzielanie informacji przez lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej oraz pielęgniarki środowiskowe, a także zamieszczenie tej informacji w lokalnej prasie może pozytywnie wpłynąć na frekwencję. Informacja o ilości uczestników programu będzie oszacowana po zakończeniu programu na podstawie list **uczestnictwa.**

11. PRZEWIDYWANE REZULTATY PROGRAMU.

1. Zmniejszenie zachorowalności z powodu zakażeń pneumokokowych.

2. Podniesienie świadomości zdrowotnej rodziców/opiekunów prawnych.

3. Zmiana zachowań prozdrowotnych.
4. Zmniejszenie chorobowości populacji ogólnej dzięki podniesieniu odporności populacyjnej.