

# Polska a Europa - w drodze do nowoczesnych standardów

Programy profilaktyczne, a  
rzeczywistość

Finansowanie szczepień ze  
środków publicznych



Joanna Zabielska-Cieciuch



Wśród 27 krajów Unii Europejskiej, które w sumie zamieszkuje około 500 milionów obywateli, każde z państw członkowskich powołało odrębne grupy lub instytucje doradcze do spraw szczepień ochronnych. Gremia te opracowują dla własnych rządów zalecenia, których zakres i sposób realizacji zależą od organizacji ochrony zdrowia, systemu administracji wewnętrznej i poziomu zamożności państwa. Zakres zaleceń dotyczących szczepień ochronnych uzależniony jest także od nakładów finansowych przeznaczanych na ten cel w budżetach centralnych lub regionalnych, a także od przyjętego w danym państwie sposobu refinansowania kosztów zrealizowanych świadczeń lub współfinansowania tych wydatków przez firmy ubezpieczeniowe.





# Organizacja i finansowanie programów szczepień w krajach europejskich

**Niemcy, Hiszpania** - zdecentralizowana struktura administracyjna-organizacja opieki zdrowotnej przez poszczególne kraje związkowe. Koordynacja programów profilaktycznych na poziomie krajowym.

**Wielka Brytania** - program szczepień ochronnych jest scentralizowany i podporządkowany decyzjom National Health Services. Dobór i zakup szczepionek to kompetencja władz centralnych. Szczepienia są nieodpłatne i nie są obowiązkowe.





# Rekomendacje szczepionek

**Szwecja** - szwedzki Komitet Doradczy zaleca rodzaj szczepionki, wybór konkretnego preparatu handlowego jest w gestii lekarza

**Wielka Brytania** - dobór i zakup szczepionek to kompetencja władz centralnych. Zmiany szczepień są konsultowane z przedstawicielami lekarzy rodzinnych.





Większość krajów UE prowadzi scentralizowaną politykę w zakresie szczepień ochronnych opartą na systemie publicznej opieki zdrowotnej, finansowanej ze środków rządowych. UE nie wypracowała dotąd wspólnej polityki w zakresie szczepień ochronnych. Opracowano i wdrożono natomiast ujednolicony proces rejestracji szczepionek - dopuszczenie danego produktu do stosowania na obszarze jednego z krajów UE zwalnia producenta tej szczepionki z obowiązku przeprowadzania badań przedrejestracyjnych w pozostałych krajach Wspólnoty.





# Profilaktyka choroby pneumokokowej

- Cała populacja niemowląt i małych dzieci
- Dzieci z określonych Grup ryzyka
- Dwa schematy szczepień podstawowych
  - 3+1 ( Belgia, Portugalia, Węgry, Czechy, Litwa)
  - 2+1 ( Skandynawia, Niemcy, Hiszpania, Francja, Włochy, Grecja, Wielka Brytania)





# Profilaktyka choroby meningokokowej

Szczepienia przeciwko inwazyjnym zakażeniom meningokokowym :

- schemat 2+1, od wczesnego wieku niemowlęcego (Grecja, Irlandia, Portugalia, Wielka Brytania)
- poprzez podanie jednej dawki w 2. roku życia (Belgia, Cypr, Niemcy, Luksemburg, Holandia)



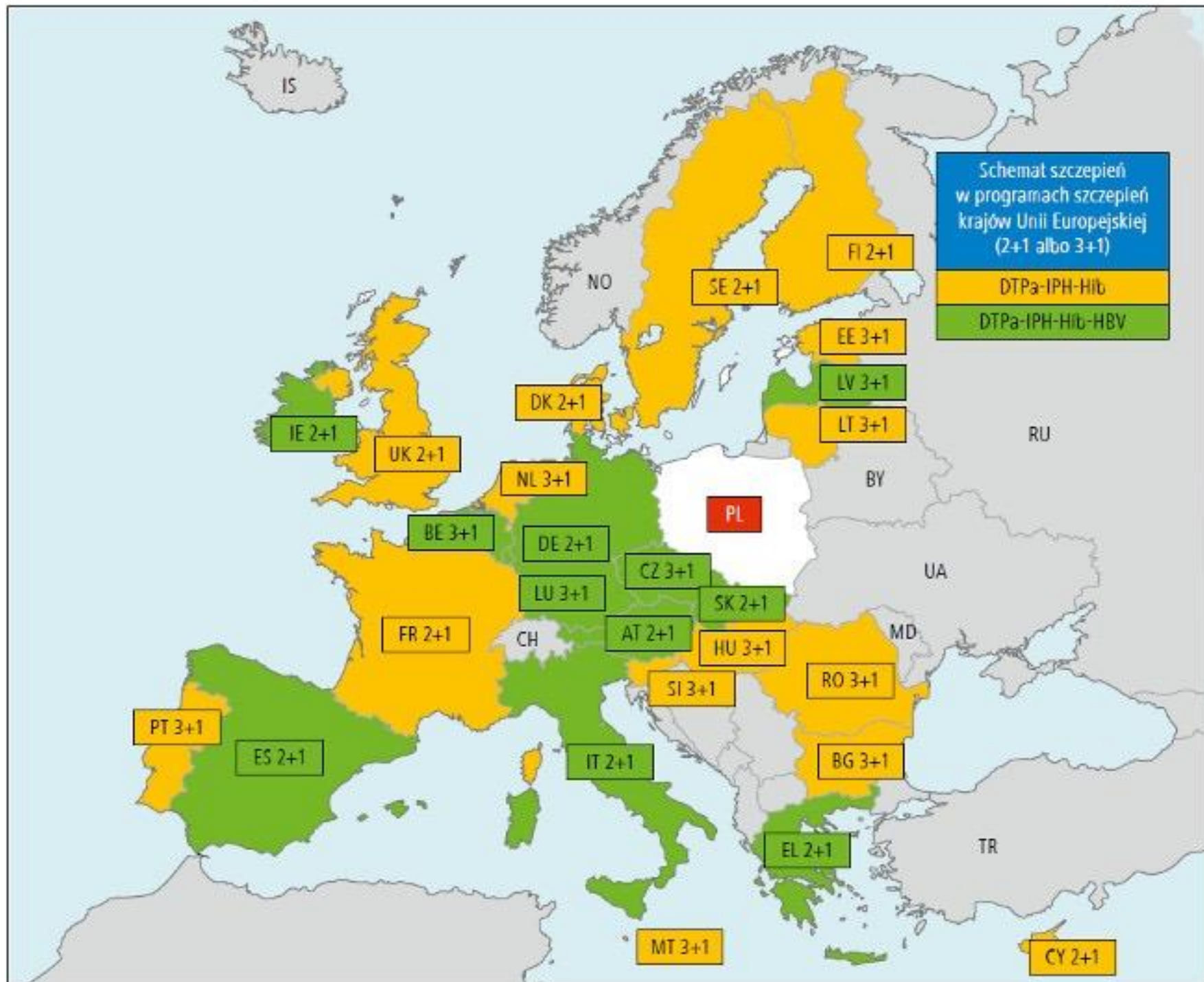


# Programy szczepień DTP, IPV, Hib i WZW typu B

- Podstawa wszystkich Programów Szczepień Ochronnych
- Szczepienia przeciw wirusowi WZW typu B- w krajach endemicznego występowania choroby
- Szczepienia przeciwko krztuścowi są realizowane z wykorzystaniem preparatów zawierających bezkomórkowy komponent krztuśca (Pa)
- Różnice dotyczące rozpoczęcia szczepień DTP- 2 lub 3 miesiąc życia
- Dawki uzupełniające DTP : 10-18 miesiąc życia
  - Estonia- po ukończeniu 2 rż,
  - UK w wieku 3 lat,
  - Irlandia 4 lat









# Szczepienia przeciwko rotawirusom

Powszechne szczepienia niemowląt :

- Austria
- Belgia
- Finlandia
- Wielka Brytania
- Luksemburg





# Szczepienia przeciwko ospie wietrznej

- Schemat jednodawkowy (Austria, Łotwa, Cypr)
- Schemat dwudawkowy (Grecja, Hiszpania, Niemcy, Włochy)





# Szczepienia przeciwko odrze, śwince i różyczce

- pierwsza dawka pomiędzy 11-18 mż
- druga dawka
  - 13-24 mż (Austria, Czechy, Francja, Niemcy)
  - 3-4 rż (Wielka Brytania)
  - 4-6 rż (Cypr, Grecja)
  - 6-7 rż (Litwa)
  - 10-13 rż (Belgia)
- czteroskładnikowa szczepionka MMRV (odra, świnka, różyczka, ospa wietrzna) Niemcy i Luksemburg





# Szczepienia przeciwko gruźlicy

- Szczepienie noworodków tuż po urodzeniu (Bułgaria, Chorwacja, Węgry, Irlandia, Polska, Portugalia)
- Nie szczepi się wcale (Austria, Belgia, Dania, Niemcy, Grecja, Islandia, Luksemburg, Malta, Holandia, Hiszpania)
- Tylko w grupach ryzyka (Cypr - *kontakt z gruźlicą*, Finlandia, Francja, Norwegia, Słowenia, Szwecja, Szwajcaria, Wielka Brytania)
- W pierwszym miesiącu życia (Czechy, Estonia, Irlandia)
- w drugim miesiącu życia (Łotwa, Litwa, Rumunia, Słowacja, Turcja)





# Szczepienia przeciwko wirusowi WZW<sub>B</sub>

- Szczepienie noworodków tuż po urodzeniu (Bułgaria, Chorwacja, Estonia, Polska, Portugalia, Rumunia, Hiszpania)
- Nie szczepi się noworodków (Austria, Belgia, Cypr, Czechy, Grecja, Irlandia, Islandia, Litwa, Malta, Turcja)
- Grupy wysokiego ryzyka/matka HBs - dodatnia (Dania, Finlandia, Francja, Niemcy, Węgry, Włochy, Łotwa, Luksemburg, Holandia, Norwegia, Słowacja, Szwecja, Szwajcaria, Wielka Brytania)

*Poza Polską tylko w Bułgarii, Chorwacji i Portugalii kalendarz szczepień przewiduje szczepienie noworodków przeciw gruźlicy i WZW<sub>B</sub> w pierwszej dobie życia.*





Polska jest ostatnim krajem Unii Europejskiej, który nie wprowadził jeszcze szczepionek wysokoskojarzonych do obowiązkowych szczepień ochronnych i jednym z ostatnich, który nie wprowadził obowiązkowych szczepień przeciw pneumokokom dla całej populacji.

40% polskich dzieci uodporniono przy użyciu szczepionek wysokoskojarzonych zakupionych przez rodziców.





# Dziękuję za uwagę



Joanna Zabielska-Cieciuch