

**UCHWAŁA NR 37/VI/2019  
RADY MIEJSKIEJ W SUCHEDNIOWIE**

z dnia 28 marca 2019 r.

**w sprawie przyjęcia Programu polityki zdrowotnej pn. „Program szczepień profilaktycznych przeciwko meningokokom młodzieży zamieszkałej w Gminie Suchedniów na lata 2019 – 2021”**

Na podstawie 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 (J.t.: Dz. U. z 2018 r. poz. 1510, 1515, 1532, 1544, 1552, 1669, 1925, 2192, 2429 z 2019 r. poz. 60, 303), w związku z art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (J.t.: Dz. U. z 2019 r. poz. 506 ) u c h w a ł a s i ę, co następuje:

**§ 1.**

Przyjmuje się Program polityki zdrowotnej pn. „Program szczepień profilaktycznych przeciwko meningokokom młodzieży zamieszkałej w Gminie Suchedniów na lata 2019 – 2021”, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

**§ 2.**

Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta i Gminy Suchedniów.

**§ 3.**

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący  
Rady Miejskiej

**Krzysztof Adamiec**

Załącznik do Uchwały Nr 37/VI/2019

Rady Miejskiej  
w Suchedniowie

z dnia 28 marca 2019 r.



MIASTO I GMINA SUCHEDNIÓW

**„PROGRAM SZCZEPIEŃ PROFILAKTYCZNYCH PRZECIWKO  
MENINGOKOKOM MŁODZIEŻY ZAMIESZKAŁEJ W GMINIE SUCHEDNIÓW  
NA LATA 2019 – 2021”**

Opracowany na podstawie art. 48 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych” (Dz. U. 2018 r. poz. 1510, 1515, 1532, 1544, 1552, 1669, 1925, 2192, 2429, z 2019 r. poz. 60, 303)

Suchedniów, 2019 r.

- I. Opis problemu zdrowotnego i uzasadnienie wprowadzenia programu polityki zdrowotnej
  - I.1. Opis problemu zdrowotnego
  - I.2 Dane epidemiologiczne
  - I.3 Opis obecnego postępowania
- II. Cele programu polityki zdrowotnej i mierniki efektywności jego realizacji
  - II.1 Cel główny
  - II.2 Cele szczegółowe
  - II.3 Mierniki efektywności realizacji programu polityki zdrowotnej
- III. Charakterystyka populacji docelowej oraz charakterystyka interwencji, jakie są planowane w ramach programu polityki zdrowotnej
  - III.1 Populacja docelowa
  - III.2 Kryteria kwalifikacji do udziału w programie polityki zdrowotnej oraz kryteria wyłączenia z programu polityki zdrowotnej
  - III.3 Planowane interwencje
  - III.4 Sposób udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach polityki zdrowotnej
  - III.5 Sposób zakończenia udziału w programie polityki zdrowotnej
- IV. Organizacja programu polityki zdrowotnej
  - IV.1 Etapy programu polityki zdrowotnej i działania podejmowane w ramach etapów
  - IV.2 Warunki realizacji programu polityki zdrowotnej dotyczące personelu, wyposażenia i warunków lokalowych
- V. Sposób monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej
  - V.1 Monitorowanie
  - V.2 Ewaluacja
- VI. Budżet programu polityki zdrowotnej
- VII. Bibliografia

## I. Opis problemu zdrowotnego i uzasadnienie wprowadzenia programu polityki zdrowotnej

### I.1. Opis problemu zdrowotnego.

Meningokoki, czyli bakterie o nazwie *Neisseria meningitidis*, są chorobotwórczymi drobnoustrojami wywołującymi ciężkie zakażenia inwazyjne, takie jak zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i posocznica oraz inne zakażenia np. zapalenie gardła, płuc, ucha środkowego, osierdzia, stawów. Meningokoki żyją w nosie i gardle i są przenoszone drogą kropelkową podczas kichania, kaszlu, czy pocałunku, ale również w czasie korzystania ze wspólnych naczyń i sztućców. Zarażać może zarówno człowiek chory, jak i zdrowy nosiciel. Nosicielami może być od 2 nawet do 25% populacji, a w zamkniętych grupach nawet 80%. Zachorowania występują najczęściej zimą i wiosną, kiedy to dochodzi do częstych infekcji górnych dróg oddechowych, a zarazki przenoszą się podczas kaszlu i kichania.

Inwazyjna choroba meningokokowa może przebiegać w dwóch formach, występujących pojedynczo lub wspólnie, stanowiących zagrożenie dla życia:

- zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, wywołane przez wirusy lub bakterie, może rozwijać się bardzo szybko;
- zakażenie krwi (posocznica, sepsa) występuje gdy bakterie przedostaną się do krwioobiegu i rozprzestrzenia się w całym organizmie, prowadząc do uogólnionego zakażenia. Osłabiając serce i krwioobieg oraz powodując rozległe krwawienia narządów wewnętrznych i podskórne, w ciągu kilku godzin może doprowadzić do śmierci.

Rokowanie dla osób z inwazyjną chorobą meningokokową jest niepomyślne. Przy braku wczesnego rozpoznania, wczesnej antybiotykoterapii oraz intensywnej opieki medycznej śmiertelność dochodzi do 70%. Do trwałych powikłań choroby zalicza się: upośledzenie słuchu, zaburzenia neurologiczne (padaczka, zaburzenia pamięci), uszkodzenia kości i stawów, utrata palców w wyniku zmian martwiczych czy uszkodzenie nerek.<sup>1</sup>

#### Inne zakażenia

Meningokoki mogą też wywoływać m.in. zapalenie gardła, płuc, ucha środkowego, osierdzia, stawów, spojówek, zatok.

Szczepy tej bakterii podzielono na 13 grup serologicznych, ale ciężkie zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych powodują meningokoki z 5 grup serologicznych A, B, C, Y oraz W135. Zachorowania w Polsce najczęściej wywołują szczepy z grupy B i C, przy czym epidemie wywołują głównie meningokoki z grupy C, powodujące m.in. posocznicę (sepsę).

Zachorować można w każdym wieku, jednak do grup ryzyka należą:

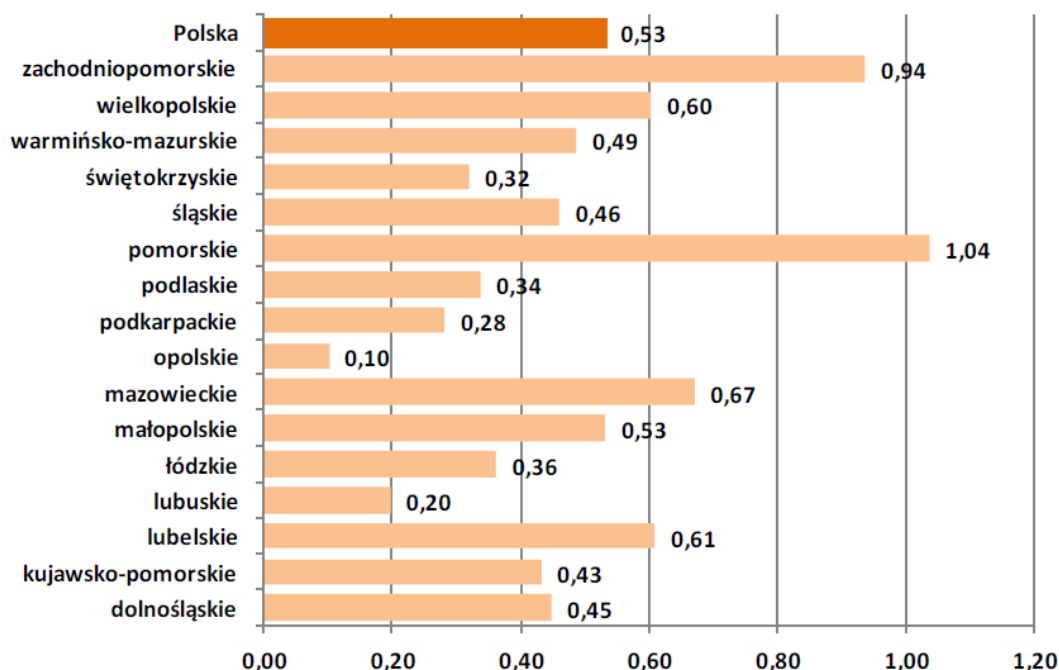
- dzieci w wieku od 3 miesięcy do 5 lat, ponieważ ich system immunologiczny jest jeszcze słabo rozwinięty;
- młodzież w wieku 14 – 19 lat – głównie z uwagi na nasilenie w tym okresie kontaktów rówieśniczych. W tej grupie wiekowej występuje ok. 20% wszystkich zachorowań.

## I.2 Dane epidemiologiczne

W Polsce w roku 2018 zanotowano ogółem 202 przypadki zachorowań na inwazyjną chorobę meningokokową (dane Zakładu Epidemiologii Chorób Zakaźnych NIZP-PZH)

Obecnie zapadalność na inwazyjną chorobę meningokokową w Polsce jest niska, ale podlega wahaniom, co jest charakterystyczne dla tej choroby. Według danych Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny najwyższy wskaźnik zapadalności był w 2007r. - 1,03 na 100.000 osób. W roku 2018 wskaźnik ten wyniósł 0,53 na 100.000. Liczba zachorowań jest różna w poszczególnych województwach. W 2017 roku w województwie pomorskim zapadalność na IChM wyniosła 1,04/100 tys., a w opolskim 0,10/100 tys. W województwie świętokrzyskim współczynnik ten wyniósł 0,32/100 tys. Te rozbieżności mogą wynikać zarówno z różnic w sytuacji epidemiologicznej, związanej m.in. z podejmowanymi lokalnie szczepieniami, jak i w jakości systemu monitorowania zakażeń w poszczególnych regionach kraju.

### Ogólna zapadalność (n/100000) na IChM w poszczególnych województwach, 2017



Źródło: „Inwazyjna choroba meningokokowa (IChM) w Polsce w 2017 roku” Krajowy Ośrodek Referencyjny ds. Diagnostyki bakteryjnych Zakażeń Ośrodkowego Układu Nerwowego KORUN – Warszawa 19.06.2018 r.

Współczynnik śmiertelności w latach 2010-2012 wyniósł 10,2 %, w roku 2016 19%, a w roku 2017 18,8%, przy czym dla serogrupy C 14,7%.

Według danych KOROUN (Krajowy ośrodek Referencyjny ds. Diagnostyki Bakteryjnych Zakażeń Ośrodkowego Układu Nerwowego) zakażenia meningokokowe w Polsce występują we wszystkich grupach wiekowych. Meningokoki serogrupy B powodują ponad 70% zakażeń o tej etiologii u dzieci poniżej 1 r.ż., natomiast meningokoki serogrupy C przeważają u osób powyżej 5 r.ż., z największym odsetkiem (około 65%) u pacjentów w wieku 15-19 lat.

### **I.3 Opis obecnego postępowania**

Szczepienie przeciwko meningokokom grupy C jest szczepieniem zalecanym w Programie Szczepień Ochronnych na rok 2019. Szczepionki są szczególnie wskazane dla osób z grup ryzyka: dzieciom w wieku od ukończenia 2 miesiąca życia z grup ryzyka zaburzeń odporności oraz szczególnie narażonym na zachorowanie nastolatkom i osobom po 65 roku życia.

Źródło: Program Szczepień Ochronnych na rok 2019 – zał. do Komunikatu GIS z 25.10.2018r.

W Suchedniowie program szczepień przeciwko meningokokom realizowany jest od 2008 r. Co roku ze szczepień tych korzystało średnio 80% populacji – uczniów klas III gimnazjum. Dotychczas zaszczepiono łącznie 989 osób.

## **II. Cele programu polityki zdrowotnej i miernik efektywności jego realizacji**

### **II.1 Cel główny**

Zmniejszenie ryzyka zachorowania na choroby wywołane meningokokami grupy C wśród mieszkańców Miasta i Gminy Suchedniów.

### **II.2 Cele szczegółowe**

- podniesienie świadomości młodzieży i ich rodziców w zakresie profilaktyki zakażeń meningokokowych,
- zwiększenie dostępności do ochronnych szczepień przeciw meningokokom grupy C,
- promocja szczepień ochronnych jako metody profilaktyki chorób zakaźnych.

### **II.3 Mierniki efektywności realizacji programu polityki zdrowotnej**

Dzięki sfinansowaniu szczepień przeciw meningokokom grupy C przez samorząd gminny każdy z nastolatków kończących w roku 2019 III klasę gimnazjum oraz klasę VIII szkoły podstawowej, a w latach następnych VIII klasę szkoły podstawowej, będzie miał dostęp do tych świadczeń. Działania edukacyjne przyczynią się do unikania przez młodzież zachowań ryzykownych sprzyjających zakażeniom meningokokowym (częstowanie kanapką, napojem, używanie tych samych sztućców itp.).

Mierniki efektywności:

- liczba uczniów III klas gimnazjum oraz VIII klas SP zaszczepionych w ramach programu,
- liczba działań edukacyjnych dotyczących profilaktyki zakażeń meningokokowych,
- poziom wiedzy młodzieży i rodziców na temat profilaktyki zakażeń meningokokowych.

### **III.Charakterystyka populacji docelowej oraz charakterystyka interwencji, jakie są planowane w ramach programu polityki zdrowotnej**

#### **III.1 Populacja docelowa**

Miasto i Gmina Suchedniów liczy obecnie 10 250 mieszkańców. Corocznie w Suchedniowie Gimnazjum, a od roku 2020 (w związku z reformą oświaty) szkołę podstawową, kończy rocznik liczący ok. 80 osób.

Programem objęci będą w roku 2019 uczniowie kl. III gimnazjum oraz kl. VIII szkoły podstawowej, a w kolejnych latach trwania programu uczniowie VIII klas szkoły podstawowej, zamieszkali na terenie Miasta i Gminy Suchedniów. Jest to młodzież z grupy ryzyka, która rozpoczyna naukę w szkołach średnich poza terenem Gminy Suchedniów. Co roku będzie szczepiony kolejny rocznik. Biorąc pod uwagę dotychczasowe doświadczenie (szczepienia przeprowadzane są od 2008 r.), przewiduje się uczestnictwo na poziomie 80% grupy docelowej, czyli w pierwszym roku trwania programu 121 osób, a w kolejnych latach ok. 67 osób. Przez trzy lata trwania programu planuje się zaszczepić ok. 255 osób. Udział w programie jest dobrowolny, a warunkiem uczestnictwa jest pisemna zgoda rodziców oraz kwalifikujące badanie lekarskie.

#### **III.2 Kryteria kwalifikacji do udziału w programie polityki zdrowotnej oraz kryteria wyłączenia z programu polityki zdrowotnej**

W ramach programu szczepieni będą wszyscy uczniowie: w roku 2019 klas III gimnazjum i klas VIII szkoły podstawowej, a w kolejnych latach uczniowie klas VIII szkoły podstawowej, będący mieszkańcami Gminy Suchedniów.

Kryterium wyłączenia z programu są przeciwwskazania lekarskie do wykonania szczepienia oraz wiek inny niż 15 i 16 lat w roku 2019, a w kolejnych latach trwania programu 15 lat.

Informacje o programie zostaną zamieszczone na oficjalnym portalu Urzędu Miasta i Gminy Suchedniów: [www.suchedniow.pl](http://www.suchedniow.pl) oraz w „Gazecie Suchedniowskiej”.

#### **III.3 Planowane interwencje**

W ramach planowanych interwencji przewiduje się realizację szczepień ochronnych przeciwko *Neisseria meningitidis* typu C w schemacie jednodawkowym szczepionką polisacharydową koniugowaną przeciwko meningokokom grupy C, dostępną w Polsce. Wyboru szczepionki dokona realizator programu – podmiot leczniczy wyłoniony w drodze konkursu ofert.

Zakażeniom meningokokami z grupy C można zapobiegać. Udowodniono, że wprowadzenie programów szczepień ochronnych jest w stanie obniżyć zachorowalność na choroby wywołane meningokokami oraz zmniejszyć śmiertelność tych chorób.

Objawy niepożądane po szczepieniu przeciwko meningokokom to typowe reakcje miejscowe lub ogólne, które obserwuje się również po podaniu innych szczepionek. Większość z nich nie wymaga porady lekarskiej i ustępuje w ciągu kilku dni. IChM występuje rzadko, jednak często ma ciężki przebieg. Porównanie ryzyka zgonu i trwałych powikłań związanych z niepełnosprawnością ruchową i/lub intelektualną u chorych na IChM z ryzykiem NOP wskazuje na zdecydowaną przewagę korzyści ze szczepienia. Źródło: lek. Iwona Rywczak „**Ryzyko związane ze szczepieniami i chorobami, którym zapobiegają – cz. 7: inwazyjna choroba meningokokowa**”;

<https://www.mp.pl/szczepienia/artykuly/przekladowe/175983,inwazyjna-choroba-meningokokowa>

W niektórych krajach Unii Europejskiej szczepienia przeciw meningokokom są obowiązkowe.

W Polsce w „Programie Szczepień Ochronnych na rok 2019”, zgodnie z załącznikiem do Komunikatu Głównego Inspektora Sanitarnego z 25.10.2018 r. szczepienia przeciw zakażeniom meningokokami wskazano, jako zalecane, niefinansowane ze środków ministra właściwego ds. zdrowia.

Realizacja programu szczepień przeciw meningokokom będzie realizacją 4 celu operacyjnego Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016 - 2020: ***Ograniczenie ryzyka zdrowotnego wynikającego z zagrożeń fizycznych, chemicznych i biologicznych w środowisku zewnętrznym, miejscu pracy, zamieszkania, rekreacji oraz nauki.***

Wyłoniony w drodze konkursu ofert realizator programu zobowiązany będzie do przeprowadzenia akcji informacyjnej, promującej szczepienia.

#### **III.4 Sposób udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach programu polityki zdrowotnej**

Szczepienia przeciw meningokokom prowadzone będą na terenie Gminy Suchedniów w lokalu wskazanym przez realizatora programu, spełniającym wymogi określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. poz. 739). Termin szczepień każdego roku winien zakończyć się 30 czerwca i zostać połączony z akcją informacyjną w zakresie profilaktyki zakażeń meningokokowych.

#### **III.5 Sposób zakończenia udziału w programie polityki zdrowotnej**

Zakończenie udziału w programie nastąpi z chwilą zrealizowania szczepienia oraz uzyskaniu informacji o ewentualnych objawach niepożądanych i zaleceń dotyczących unikania zachowań ryzykownych.



#### **IV. Organizacja programu polityki zdrowotnej**

##### **IV.1 Etapy programu polityki zdrowotnej i działania podejmowane w ramach etapów:**

- Wyłonienie realizatora programu w drodze konkursu ofert przeprowadzonego na podstawie art. 48b ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;
- Przygotowanie i przeprowadzenie akcji informacyjnej na temat programu;
- Szczepienia młodzieży zakwalifikowanej do programu, poprzedzone uzyskaniem pisemnej zgody rodziców i kwalifikacyjnym badaniem lekarskim,
- Monitoring realizacji programu.

##### **IV.2 Warunki realizacji programu polityki zdrowotnej dotyczące personelu, wyposażenia i warunków lokalowych**

Kryteriami wyboru realizatora programu są:

- udział w konkursie podmiotów leczniczych, o których mowa w art. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej;
  - wykonywanie szczepień w lokalu na terenie Gminy Suchedniów, spełniającym wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26.06.2012r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą ;
  - posiadanie niezbędnego sprzętu medycznego i wyposażenia do realizacji programu;
  - kwalifikacje osób udzielających świadczeń;
  - dotychczasowe doświadczenie w realizacji programów profilaktycznych;
  - planowany sposób przeprowadzenia akcji informacyjnej o programie.
- Spełnienie przez realizatora tych kryteriów gwarantuje prawidłową realizację programu.

#### **V. Sposób monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej**

##### **V.1 Monitorowanie**

Monitorowanie realizacji programu prowadzone będzie na bieżąco poprzez przyjmowanie ewentualnych uwag zgłaszanych przez rodziców (o takiej możliwości zostaną wcześniej poinformowani) oraz składanie corocznej informacji o realizacji programu Radzie Miejskiej w Suchedniowie do 31 marca każdego roku.

##### **V.2 Ewaluacja**

Po zakończeniu programu przeprowadzona zostanie ewaluacja w oparciu o zdefiniowane w pkt II.3 mierniki efektywności.

#### **VI. Budżet programu polityki zdrowotnej**

Koszt jednostkowy szczepienia wynosi ok. 120 zł. W cenie tej zawiera się koszt kwalifikującego badania lekarskiego, prowadzenie dokumentacji medycznej, prowadzenie akcji informacyjnej oraz iniekcja.

Opierając się na danych liczbowych z lat 2008-2018, należy przyjąć, że w pierwszym roku trwania programu (2019 r.) zaszczepionych zostanie ok. 120 osób – są to dwa roczniki 2003 i 2004, zatem całkowity roczny koszt szczepień wyniesie ok. 14.520 zł. W kolejnych latach, przy założeniu, że nie ulegnie zmianie cena kosztu jednostkowego, roczne koszty całkowite wyniosą ok. 7.700 zł.

Gmina Suchedniów pokryje w całości koszt szczepień. W projekcie budżetu gminy na rok 2019 na realizację programu zaplanowano kwotę 15.000 zł. Wysokość środków finansowych na lata następne określone zostaną w uchwałach budżetowych.

## VII. Bibliografia

1. „Epidemiologia inwazyjnej choroby meningokokowej” - dr hab. med. Anna Skoczyńska
2. „Inwazyjna choroba meningokokowa (ICHM) w Polsce w 2017 roku” Krajowy Ośrodek Referencyjny ds. Diagnostyki bakteryjnych Zakazań Ośrodkowego Układu Nerwowego KORUN – Warszawa 19.06.2018 r.
3. „Meningokoki - objawy, leczenie, szczepionka na meningokoki” - dr n. med. Mirosław Jawień <http://www.medonet.pl/ciaza-i-dziecko/choroby-dzieciece,meningokoki---objawy--leczenie--szczepionka-na-meningokoki,artykul,1632217.html>
4. Aktualności BINet Nr 12/2018 KORUN
5. „Ryzyko związane ze szczepieniami i chorobami, którym zapobiegają – cz. 7: inwazyjna choroba meningokokowa” - lek. Iwona Rywczak <https://www.mp.pl/szczepienia/artykuly/przegladowe/175983,inwazyjna-choroba-meningokokowa>

## Uzasadnienie

Do zadań własnych gminy należą m.in. zadania w zakresie ochrony zdrowia (art. 7 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym).

Zgodnie z art. 7 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, do zadań własnych gminy w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej należy w szczególności opracowywanie i realizacja oraz ocena efektów programów polityki zdrowotnej wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców gminy. Podejmowanie działań w celu poprawy zdrowia i jakości życia mieszkańców poprzez organizowanie akcji profilaktycznych oraz finansowanie programów prewencyjnych uzupełniają zakres świadczeń finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

„Program szczepień profilaktycznych przeciwko meningokokom młodzieży zamieszkałej w Gminie Suchedniów na lata 2019 – 2021” jest kontynuacją programów realizowanych przez Gminę Suchedniów od 2008 roku.

Zgodnie z art. 48a ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych do Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w celu jego zaopiniowania został przekazany „Program szczepień profilaktycznych przeciwko meningokokom młodzieży zamieszkałej w Gminie Suchedniów na lata 2015 – 2018”. AOTMiT zaopiniowała ten program pozytywnie – Opinia Prezesa AOTMiT nr 6/2015 z dnia 16 stycznia 2015 r. Z obowiązku ponownego uzyskania opinii Prezesa Agencji „Program szczepień profilaktycznych przeciwko meningokokom młodzieży zamieszkałej w Gminie Suchedniów na lata 2019 – 2021” jest zwolniony, ponieważ stanowi kontynuację w niezmienionej formie programu, realizowanego w poprzednim okresie dla którego wydano ocenę pozytywną.

Program finansowany będzie ze środków Gminy Suchedniów, określonych w uchwale budżetowej na każdy rok trwania programu.

Oczekuje się, że wynikiem realizacji działań ujętych w „Program szczepień profilaktycznych przeciwko meningokokom młodzieży zamieszkałej w Gminie Suchedniów na lata 2019 – 2021” będzie w przyszłości lepszy stan zdrowia mieszkańców Suchedniowa.

Przewodniczący  
Rady Miejskiej

**Krzysztof Adamiec**