

wpl. 19.04.2022

INSPEKTOR

mgr Mariusz Słyszarczyk

/projekt/

**UCHWAŁA Nr ..../2022  
Rady Miejskiej w Suchedniowie**

z dnia 28 kwietnia 2022 r.

w sprawie przyjęcia Programu polityki zdrowotnej pn. „Program szczepień profilaktycznych przeciwko meningokokom młodzieży zamieszkałej w Gminie Suchedniów na lata 2022 – 2024”

Na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 1 oraz art. 48 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1285, 1292, 1559, 1773, 1834, 1981, 2105, 2120, 2232, 2270, z 2022 r. poz. 64, 91, 583, 526, 807) w związku z art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 559, 583) u c h w a ł a się, co następuje:

§ 1.

Przyjmuje się Program polityki zdrowotnej pn. „Program szczepień profilaktycznych przeciwko meningokokom młodzieży zamieszkałej w Gminie Suchedniów na lata 2022 – 2024”, 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

KL-009 RADCA PRAWNY  
Radosław Gąska

## UZASADNIENIE

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

Zgodnie z art. 7 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. 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 2022 – 2024” 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 2022 – 2024” 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 2022 – 2024” będzie w przyszłości lepszy stan zdrowia mieszkańców Suchedniowa.

**BURMISTRZ MIASTA I GMINY**

  
mgr inż. Cezary Blach

Załącznik do Uchwały Nr.  
Rady Miejskiej w Suchedniowie  
z dnia 28.04.2022r.



MIASTO I GMINA SUCHEDNIÓW

**„PROGRAM SZCZEPIEŃ PROFILAKTYCZNYCH PRZECIWKO  
MENINGOKOKOM MŁODZIEŻY ZAMIESZKAŁEJ W GMINIE SUCHEDNIÓW  
NA LATA 2022 – 2024”**

Opracowany na podstawie art. 48 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych” (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1285, 1292, 1559, 1773, 1834, 1981, 2105, 2120, 2232, 2270, z 2022 r. poz. 64, 91, 583, 526, 807)

Suchedniów, 2022 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 rozprzestrzeniają 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.

### **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.

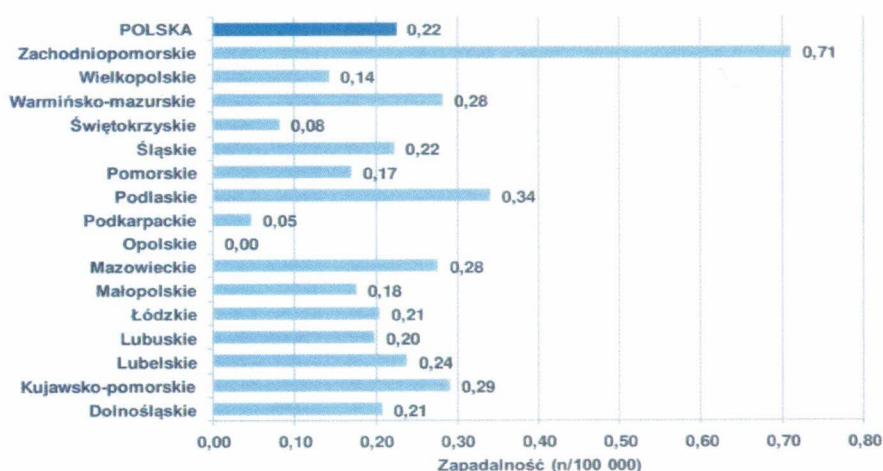
## I.2 Dane epidemiologiczne

Szacuje się, że roczna zapadalność w Polsce wynosi od 200 do 400 zachorowań. Wyższą zapadalność obserwuje się wśród dzieci do 5. roku życia oraz młodzieży w wieku 15–19 lat. Do 70% przypadków zachorowań na IChM wśród niemowląt i małych dzieci do 1. roku życia wywoływanych jest przez meningokoki z serogrupy B. Meningokoki z serogrupy C są najczęściej przyczyną zachorowań dzieci poniżej 1. roku życia. Szczyt zachorowań na meningokoki tej serogrupy obserwuje się wśród osób w wieku 4–24 lata.

Według danych Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny w 2021r. nie obserwowano dalszego wzrostu odsetka zakażeń wywoływanych przez meningokoki serogrupy. Odsetek ten powrócił do poziomu z roku 2019 (11,4%, 19,2% i 11,6%, odpowiednio w latach 2019, 2020 i 2021). Obecnie zapadalność na inwazyjną chorobę meningokokową w Polsce jest niska, ale podlega wahaniom, co jest charakterystyczne dla tej choroby.

Liczba zachorowań jest różna w poszczególnych województwach. W 2021 roku w województwie zachodniopomorskim zapadalność na IChM wyniosła 0,71/100 tys., a w opolskim 0,00/100 tys. W województwie świętokrzyskim współczynnik ten wyniósł 0,08/100 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.

### Zapadalność (n/100 000) na IChM w województwach Polski, wszystkie grupy wiekowe, 2021



Źródło: „Inwazyjna choroba meningokokowa (IChM) w Polsce w 2021 roku” Krajowy Ośrodek Referencyjny ds. Diagnostyki bakteryjnych Zakażeń Ośrodkowego Układu Nerwowego KORUN – Warszawa 08.04.2022 r.



Współczynnik śmiertelności w 2021 roku wyniósł 10 %, w roku 2020 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 40 %) 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 2022. 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 2022 – zał. do Komunikatu GIS z 28.10.2021r.

W Gminie Suchedniów program szczepień przeciwko meningokokom realizowany jest od 2008 r. Dotychczas zaszczepiono łącznie 1160 osób.

Podstawę do zaplanowania uczestnictwa grupy docelowej w programie na lata 2022 -2024 stanowią wskaźniki osiągnięte w ramach „Programu szczepień profilaktycznych przeciwko meningokokom młodzieży zamieszkałej w Gminie Suchedniów na lata 2019 – 2021.”

Odsetek zaszczepionych w poszczególnych latach trwania programu wynosił: w roku 2019 - 93% (112 osób), w 2020 roku - 50%, (35 osób) oraz w roku 2021 - 36% (24 osoby). W latach odnotowano znaczący spadek liczby osób korzystających ze szczepień.

Łącznie ze szczepień w ramach programu skorzystało średnio 60% populacji uczniów klas III szkół gimnazjum oraz uczniów klas VIII klas szkół podstawowych. tj. o 20 pkt procentowych mniej niż wartość zakładana. Zakładana w programie średnia wartość osób zaszczepionych na poziomie 80% nie została osiągnięta w okresie realizacji programu co było wynikiem panującej od marca 2020 roku pandemii COVID-19.

Obecnie program szczepień na lata 2022-2024 jest kierowany dla uczniów klas VIII szkół podstawowych.

## **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 latach 2022-2024 VIII klasę szkoły podstawowej będzie miał dostęp do tych świadczeń. Działania edukacyjne przyczynią się do unikania przez młodzież zachorowań ryzykownych sprzyjających zakażeniom meningokokowym (częstowanie kanapką, napojem, używanie tych samych sztućców itp.).

Mierniki efektywności:

- liczba uczniów w VIII klasach szkół podstawowych 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 9 668 mieszkańców.

Programem objęci będą uczniowie klas VIII 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.

Szacunkowa liczba osób w populacji docelowej w latach trwania programu szczepień wynosi 249 osób (łącznie liczba osób z roczników: 2005, 2006 i 2007). Biorąc pod uwagę wcześniejsze doświadczenie, w szczególności wskaźniki zaszczepienia osiągnięte w latach pandemii COVID-19 tj. 2020-2021, łącznie przez 3 lata programu planuje się zaszczepić około 157 osób co stanowi średnio 63 % grupy docelowej. W roku 2022 - (rocznik 2007) - 50 osób, w roku 2023 (rocznik 2006) - 74 osoby, oraz w roku 2024 (rocznik 2005) - 33 osoby.

Udział w programie szczepień jest dobrowolny, a warunkiem uczestnictwa jest pisemna zgoda rodziców oraz kwalifikujące badanie lekarskie.

W trakcie realizacji programu dopuszcza się możliwość zmiany liczby świadczeń i kwoty przeznaczonej na ich realizację, w sytuacji, gdy wystąpią okoliczności, których nie można było przewidzieć na etapie opracowywania niniejszego programu i w zależności od rzeczywistych potrzeb, zdefiniowanych w trakcie realizacji programu. W sytuacji zwiększenia liczby świadczeń Gmina Suchedniów musi posiadać środki finansowe na ten cel, a realizator programu potwierdzić możliwość i wyrazić zgodę na wykonanie większej liczby tych świadczeń w ramach programu, niż określona przy podpisywaniu umowy.



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

W ramach programu szczepieni będą uczniowie klas VIII szkół podstawowych, będący mieszkańcami Gminy Suchedniów.

Kryterium wyłączenia z programu są przeciwwskazania lekarskie do wykonania szczepienia oraz wiek inny niż 15 lat w roku 2022, 2023, 2024. 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. Inwazyjna choroba meningokokowa (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 niepożądanego odczynu poszczepiennego (NOP) wskazuje na zdecydowaną przewagę korzyści ze szczepienia.

W niektórych krajach Unii Europejskiej szczepienia przeciw meningokokom są obowiązkowe. W Polsce w „Programie Szczepień Ochronnych na rok 2022”, zgodnie z załącznikiem do Komunikatu Głównego Inspektora Sanitarnego z 28.10.2021 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 2021 - 2025: **Zdrowie środowiskowe i choroby zakaźne.**

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 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 402). Termin szczepień każdego roku winien zakończyć się 30 sierpnia 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 zachorowań 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 26.06.2012 r. 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. 140 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 2019-2021, należy przyjąć, że w pierwszym roku trwania programu (2022 r.) zaszczepionych zostanie ok. 50 osób jest to rocznik 2007 (uczniowie VIII klas szkół podstawowych).

W celu wyliczenia planowanego całkowitego kosztu realizacji programu szczepień przyjęto, że szacunkowa liczba osób w populacji docelowej programu szczepień wynosi 249 dzieci (jest to liczba dzieci z trzech roczników: 2005, 2006 i 2007). Na podstawie doświadczeń z wcześniejszych edycji programu szczepień zakłada się w 2022 roku frekwencję na poziomie ok. 43%. W roku 2023 i 2024 zakłada się frekwencję na poziomie 80%. Biorąc pod uwagę powyższe założenia planowane koszty realizacji programu szczepień przedstawiają się następująco:

Rok 2022- (rocznik 2007- 116 osób) x 43% zakładana frekwencja 50 osób x 140zł =7 000 zł

Rok 2023- (rocznik 2006- 92 osoby x 80% zakładana frekwencja 74 osoby x 140zł =10 360 zł

Rok 2024 – (rocznik 2005- 41 osób x 80% zakładana frekwencja 33 osoby x 140zł = 4 620 zł

Zatem łączny szacunkowy koszt realizacji programu szczepień w latach 2022 – 2024 przy założeniu, że nie ulegnie zmianie cena kosztu jednostkowego wyniesie 21 980 zł. W przypadku większej frekwencji niż zakładane odpowiednio 43% w pierwszym roku realizacji programu i 80% populacji w dwóch kolejnych latach podjęte zostaną działania w celu zabezpieczenia dodatkowych środków finansowych.

Gmina Suchedniów pokryje w całości koszt szczepień. W projekcie budżetu gminy na rok 2022 na realizację programu zaplanowano kwotę 7 000 zł. Wysokość środków finansowych na lata następne określone zostaną w uchwałach budżetowych. W trakcie realizacji programu dopuszcza się możliwość zmiany liczby świadczeń i kwoty przeznaczonej na ich realizację, w sytuacji gdy wystąpią okoliczności, których nie można było przewidzieć na etapie opracowywania niniejszego programu i w zależności od rzeczywistych potrzeb, zdefiniowanych w trakcie realizacji programu. W sytuacji zwiększenia liczby świadczeń Gmina Suchedniów musi posiadać środki finansowe na ten cel, a realizator programu



potwierdzić możliwość i wyrazić zgodę na wykonanie większej liczby tych świadczeń w ramach programu, niż określona przy podpisywaniu umowy.

## VII. Bibliografia

1. „Epidemiologia inwazyjnej choroby meningokokowej” - dr hab. med. Anna Skoczyńska
2. „Inwazyjna choroba meningokokowa (ICHM) w Polsce w 2021 roku” Krajowy Ośrodek Referencyjny ds. Diagnostyki bakteryjnych Zakażeń Ośrodkowego Układu Nerwowego KORUN – Warszawa 08.04.2022 r.
3. <http://szczepienia.pzh.gov.pl>
4. „Zakażenia meningokowe, sepsa meningokowa”- dr hab. n. med. Ernest Kuchar Klinika Pediatrii z Oddziałem Obserwacyjnym WUM <https://www.mp.pl/pacjent/choroby-zakazne/choroby/zakazenia-bakteryjne/160445.zakazenia-meningokokowe-sepsa-meningokokowa>
5. „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>
6. „Ryzyko związane ze szczepieniami i chorobami, którym zapobiegają – cz. 7: inwazyjna choroba meningokokowa” - lek. Iwona Rywczak
7. Komunikat Głównego Inspektora Sanitarnego w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na 2022 rok”. Dziennik Urzędowy Ministra Zdrowia dnia 28 października 2021 r. Poz. 85
8. Choroby zakaźne i zatrucia w Polsce w 2020 roku Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH - Państwowy Instytut Badawczy Zakład Epidemiologii Chorób Zakaźnych i Nadzoru Główny Inspektorat Sanitarny Departament Przeciwepidemiczny i Ochrony Sanitarnej Granic