

UCHWAŁA NR XXVII/184/2012

RADY GMINY MASŁÓW

z dnia 29 listopada 2012 roku

**w sprawie: Programu zdrowotnego na lata 2013 – 2018, dotyczącego
szczepień profilaktycznych dzieci zamieszkałych na terenie Gminy Masłów,
przeciwko bakteriom meningokokowym grupy C**

Na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 5 oraz art. 18 ust. 2 pkt.15 ustawy z dnia 8.03.1990r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2001r., nr 142 poz. 1591 z późn. zm.) oraz art. 7 ust. 1 pkt. 1, art. 48 ust. 1 i 2 pkt. 2, ust. 2b, ust. 3 ustawy z dnia 27.08.2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2008r. nr 164 poz. 1027 z późn. zm.), po zaopiniowaniu przez Agencję Oceny Technologii Medycznych,

Rada Gminy w Masłowie uchwała

§ 1. Zatwierdzić Program zdrowotny na lata 2013 – 2018, dotyczący szczepień profilaktycznych dzieci zamieszkałych na terenie Gminy Masłów, przeciwko bakteriom meningokokowym grupy C, w brzmieniu jak w załączniku do niniejszej uchwały

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Masłów

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia

Przewodniczący Rady Gminy Masłów

/-/ Sylwester Wojtyna

PROGRAM ZDROWOTNY
NA LATA 2013 – 2018,
DOTYCZĄCY SZCZEPIEŃ PROFILAKTYCZNYCH
DZIECI ZAMIESZKAŁYCH NA TERENIE GMINY MASŁÓW
PRZECIWKO BAKTERIOM MENINGOKOKOWYM GRUPY C

I. Przedmiot programu

Szczepienia profilaktyczne dzieci zamieszkałych na terenie Gminy Masłów przeciwko bakteriom meningokokowym grupy C – jedną dawką szczepionki

II. Cel programu

Zapobieżenie zachorowaniom na choroby wywołane zakażeniem bakterią z gatunku *Neisseria meningitidis* – meningokoki wśród mieszkańców Gminy Masłów

III. Grupa docelowa

Dzieci urodzone w latach 1997 – 2001, zameldowane na terenie Gminy Masłów w dacie szczepienia

IV. Czas trwania programu

Program będzie realizowany od 2013r. do 2018r.

V. Opis problemu

Meningokoki to bakterie z gatunku *Neisseria meningitidis* zwane również dwóinkami zapalenia opon mózgowych. W Polsce oraz w Europie najczęściej występują meningokoki typu B i C. Meningokoki żyją w wydzielinie jamy nosowo-gardłowej. Około 5-10% zdrowych ludzi jest nosicielami meningokoków bez świadomości tego faktu. U młodzieży odsetek ten może przekraczać 20 %. Zakażenie wywołane przez bakterie z gatunku *Neisseria meningitidis* (meningokoki) przebiegające jako ropne zapalenie opon mózgowych lub zakażenie krwi (posocznica, sepsa) są znaczącą przyczyną uszkodzeń mózgu oraz umieralności na całym świecie. Zachorowania powodowane przez meningokoki mogą mieć gwałtowny przebieg. Zdarza się, że zupełnie zdrowe dziecko może w ciągu zaledwie kilku godzin walczyć o życie na oddziale intensywnej opieki medycznej

VI. Przesłanki dla realizacji programu

Choroby meningokokowe stanowią bardzo poważny problem w zakresie ochrony zdrowia. W Europie niektóre kraje zostały szczególnie dotknięte zachorowaniami wywoływanymi przez meningokoki grupy C. Należą do nich Anglia, Szkocja, Irlandia Północna, Islandia, Hiszpania, Szwajcaria, Czechy i Słowacja. Dla przykładu: w Wielkiej Brytanii w roku 1999 zgłoszono 1.530 przypadków, z których 150 zakończyło się śmiertelnie. W Polsce, w ostatnich latach *Neisseria meningitidis* była jednym z najczęstszych czynników wywołujących bakteryjne zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych. Ponadto Krajowy Ośrodek Referencyjny ds. Diagnostyki Bakteryjnych Zakażeń Ośrodkowego Układu Nerwowego odnotował znaczny wzrost udziału zakażeń inwazyjnych spowodowanych przez meningokoki grupy C: do 31,4% w roku 2002 i do 39% w roku 2003, w ogólnej liczbie wywołanych przez *Neisseria meningitidis*. Według meldunku Państwowego Zakładu Higieny (PZH) w styczniu i lutym 2004 r. zanotowano w Polsce ponad dwukrotnie więcej przypadków zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych wywołanych przez meningokoki niż w analogicznym okresie 2003r. Z analizy epidemiologicznej wynika, że co roku odnotowuje się coraz większą liczbę przypadków zarażenia bakteriami meningokokowymi. Do zakażenia meningokokami może dojść w każdym wieku. Niemniej jednak podwyższone ryzyko infekcji występuje w zbiorowiskach ludzkich, np. żłobkach, przedszkolach, szkołach, schroniskach młodzieżowych, internatach, akademikach lub koszarach, ponieważ w takich warunkach ułatwione jest przenoszenie się zarazków przez bliski kontakt. Sprzyja to również powstawaniu ognisk epidemicznych.

Szczepienie dzieci urodzonych

w latach 1997-2001 jest kontynuacją szczepień grupy wiekowej podjętych w latach 2008-2012 (szczepieniu poddane były dzieci urodzone w latach od 1992 do 1996. Natomiast szczepienie dzieci, które urodziły się w latach 1997 – 2001 uzasadnione jest tym, że zdecydowana większość z nich zakończy naukę w III klasie gimnazjalnej i rozpocznie następny etap edukacyjny w nowym środowisku poza gminą Mastów, czyli przeważnie w Kielcach. Zaszczepienie dzieci w tym wieku uznano za najlepsze, gdyż również ich rówieśnicy w szkołach kieleckich są objęci takim programem zdrowotnym. Rodzice wnioskuje o sfinansowanie szczepień dla swoich dzieci.

VII. Profilaktyka i jej znaczenie

Obecnie istnieje możliwość zapobiegania zakażeniom meningokokami grupy C oraz ich groźnym powikłaniom poprzez zastosowanie nowoczesnej szczepionki koniugowanej, która zapewnia długotrwałą ochronę, zarówno u niemowląt po ukończeniu 2 miesiąca życia, jak również u dzieci, młodzieży oraz osób dorosłych. Szczepionki te nie chronią jednak przed meningokokami grupy B, przeciwko którym nasza medycyna nie dysponuje jeszcze

dostępna szczepionką. Wzrastająca w ostatnich latach ilość zachorowań spowodowanych bakteriami z gatunku *Neisseria meningitidis*, a z drugiej strony, skuteczność szczepionek koniugowanych, spowodowały, że wprowadzono je do stosowania na szeroką skalę w narodowych programach szczepień. W niektórych państwach Europy Zachodniej (np. Wielka Brytania, Irlandia, Hiszpania) szczepienie przeciw meningokokom grupy C jest już od kilku lat szczepieniem obowiązkowym. Zaś w kilku innych krajach jest szczepieniem zalecanym wykonywanym masowo, zazwyczaj na koszt państwa. W Polsce nadal niewystarczająca jest świadomość, że przypadkom zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych lub sepsy wywołanym przez meningokoki grupy C i ich powikłaniom można skutecznie zapobiegać. W naszym kraju szczepienia przeciw meningokokom wprowadzono do kalendarza szczepień w 2003r. jako szczepienia zalecane finansowane przez pacjenta. Zgodnie z aktualnymi zaleceniami niemowlętom w wieku od 2 do 12 miesięcy należy podać 3 dawki szczepionki, natomiast u starszych dzieci i osób dorosłych wystarcza zaszczepienie pojedynczą dawką. Szczepienie jest możliwe i celowe w każdym momencie. O ewentualnych przeciwwskazaniach do zaszczepienia decyduje lekarz. W Polsce zarejestrowane są 3 szczepionki przeciwko *Neisseria meningitidis*:

- Mengivac – polisacharydowa szczepionka A+C, nieskoniugowana
- Meningitec – monowalentna C
- NeisVac-C - monowalentna C

Szczepienia uważane są za podstawową i najskuteczniejszą formę profilaktyki zakażeń bakteriami *N.meningitidis*.

VIII. Realizacja programu i jego finansowanie

Szczepieniem będą objęte dzieci zameldowane w Masłowie:

- urodzone w 1997 roku (realizacja programu w 2013 roku)
- urodzone w 1998 roku (realizacja programu w 2014 roku)
- urodzone w 1999 roku (realizacja programu w 2015 roku)
- urodzone w 2000 roku (realizacja programu w 2016 roku)
- urodzone w 2001 roku (realizacja programu w 2017 roku)
- urodzone w 2002 roku (realizacja programu w 2018 roku)

Planowana na lata 2013 -2018 liczba dzieci objętych akcją szczepień (urodzonych w 1997-2002r.) (wg danych meldunkowych na dzień 25.07.2012r. i prognozowana) oraz szacunkowe koszty realizacji Programu

Dzieci urodzone w 1997r - 155, szacunkowa kwota - 20.925,00

Dzieci urodzone w 1998r. - 140, szacunkowa kwota - 18.900,00

Dzieci urodzone w 1999r. - 101, szacunkowa kwota - 13.635,00

Dzieci urodzone w 2000r. - 126, szacunkowa kwota - 17.010,00

Dzieci urodzone w 2001 r. - 104, szacunkowa kwota - 14.040,00

Dzieci urodzone w 2002 r. - 97, szacunkowa kwota - 13.095,00

Wybór realizatora lub realizatorów programu zostanie przeprowadzony przez Gminę Masłów w drodze otwartego konkursu ofert, ogłoszonego na podstawie art. 48 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2008r. nr 164 poz. 1027 z późn. zm.).

Szczepienia dzieci prowadzone będą pod nadzorem lekarzy pediatrów i z udziałem rodziców, którzy wyrażą chęć zaszczepienia swojego dziecka objętego programem.

Umowa obejmowała będzie zawiadomienie wszystkich uprawnionych osób na podstawie list przekazanych przez gminę, wywiad, badanie lekarskie oraz zaszczepienie.

Gmina Masłów sfinansuje 100% kosztów zakupu usługi szczepień przeciw meningokokom dla dzieci objętych niniejszym programem.

Zakłada się, iż realizacja niniejszego programu przyniesie w perspektywie poprawę stanu zdrowia populacji Gminy Masłów.

Przewodniczący Rady Gminy Masłów

/-/ Sylwester Wojtyna

Uzasadnienie do Uchwały Nr XXVII/184/2012

Rady Gminy w Masłowie

z dnia 29 listopada 2012 roku

Z uwagi na fakt, iż meningokoki stanowią jedną z głównych przyczyn zachorowalności i umieralności dzieci na świecie oraz uwzględniając dane dotyczące przypadków zachorowań wywołanych przez *Neisseria meningitidis* w Polsce, uzasadnionym jest uchwalenie Programu zdrowotnego. Niniejszy Program stanowić będzie kontynuację działań wynikających z Programu szczepień przeciwko bakteriom meningokokowym grupy C w latach 2008-2012. Dzięki jego realizacji zaszczepione zostaną kolejne roczniki dzieci w wieku III klasy gimnazjalnej, co w konsekwencji spowoduje zaszczepienie całej populacji dzieci urodzonych w latach 1997-2002. Tego rodzaju akcja szczepień przyniesie niewątpliwie najlepszy efekt epidemiologiczny.

Przewodniczący Rady Gminy Masłów

/-/ Sylwester Wojtyna