

**UCHWAŁA NR XLVII/409/17  
RADY MIEJSKIEJ W STASZOWIE**

z dnia 31 sierpnia 2017 r.

**w sprawie uchwalenia programu polityki zdrowotnej pn.: Program zdrowotny  
dotyczący szczepień profilaktycznych przeciwko meningokokom na lata 2018-2022  
wśród dzieci poniżej drugiego roku życia zamieszkałych na terenie Miasta i Gminy  
Staszów.**

Na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 5 oraz art. 18 ust.1 ustawy z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz.U. z 2016r.poz.446 z późn. zm<sup>1)</sup> w związku z art. 7 ust. 1 pkt 1 i art. 48 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2016r. poz. 1793 z późn. zm.<sup>2)</sup> Rada Miejska w Staszowie uchwała, co następuje:

**§ 1.**

Uchwala się program polityki zdrowotnej pn.: Program zdrowotny dotyczący szczepień profilaktycznych przeciwko meningokokom na lata 2018-2022 wśród dzieci poniżej drugiego roku życia zamieszkałych na terenie Miasta i Gminy Staszów, który stanowi załącznik do niniejszej uchwały.

**§ 2.**

Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta i Gminy Staszów.

**§ 3.**

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady  
Miejskiej

**Dominik Rożek**

---

<sup>1)</sup> zmiany: Dz. U. z 2016r.: poz. 1579, poz. 1948; z 2017r., poz. 730, poz. 935

<sup>2)</sup> zmiany: Dz. U. z 2015r. poz. 1365, poz. 1916, poz. 1991; z 2016r.: poz.1807, poz.1860, poz.1948, poz. 2138, poz. 2173, poz. 2250; z 2017r.: poz. 777, poz. 858, poz. 759, poz. 844, poz. 1089, poz. 1139, poz. 1200

## Uzasadnienie do Uchwały Nr XLVII/409/17

Rady Miejskiej w Staszowie

z dnia 31 sierpnia 2017 r.

Zgodnie z art. 7 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym zaspokajanie zbiorowych potrzeb wspólnoty, w tym również z zakresu ochrony zdrowia, należy do zadań własnych gminy. Art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych mówi, iż do zadań własnych gminy w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej należy m.in. opracowanie i realizacja oraz ocena efektów programów polityki zdrowotnej wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców gminy. Projekt Programu zdrowotnego dotyczącego szczepień profilaktycznych przeciwko meningokokom został przekazany, zgodnie z art. 48a ust. 1 wyżej cytowanej ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych do Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji celem jego zaopiniowania i uzyskał ocenę pozytywną. Program został również pozytywnie zaopiniowany przez Wojewodę Świętokrzyskiego - Agatę Wojtyszek oraz Pełnomocnika d/s realizacji Narodowego Programu Zdrowia lek. Grzegorza Fitasa. Szczepienia przeciwko meningokokom znajdują się na wykazie szczepień zalecanych - niefinansowanych ze środków znajdujących się w budżecie Ministra Zdrowia. Program finansowany będzie ze środków budżetu Gminy Staszów, określonych w uchwale budżetowej na każdy rok. Realizatorami będą podmioty lecznicze wyłonione w drodze konkursu ofert.



*Program zdrowotny dotyczący szczepień profilaktycznych  
przeciwko meningokokom na lata 2018-2022  
wśród dzieci poniżej drugiego roku życia zamieszkałych na terenie  
Miasta i Gminy Staszów*

*Program został opracowany w Wydziale Spraw Obywatelskich i Społecznych Urzędu  
Miasta i Gminy Staszów.*

## **Spis treści:**

<b>1. Opis problemu zdrowotnego.....</b>	<b>3</b>
a) Drogi zakażenia.....	3
b) Przebieg choroby i leczenie.....	3
c) Epidemiologia w Polsce.....	4
d) Populacja kwalifikująca się do włączenia do programu.....	5
e) Uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu.....	5
<b>2. Cele programu i oczekiwane efekty.....</b>	<b>5</b>
a) Cel główny.....	5
b) Cele szczegółowe.....	5
c) Oczekiwane efekty.....	6
d) Mierniki efektywności odpowiadające celom programu.....	6
e) Monitoring skuteczności programu.....	6
<b>3. Adresaci programu.....</b>	<b>6</b>
a) Oszacowanie populacji, której włączenie do programu jest możliwe.....	6
b) Tryb zapraszania do programu.....	7
<b>4. Realizacja programu i jego finansowanie.....</b>	<b>8</b>
a) Części składowe programu, etapy i działania organizacyjne.....	8
b) Koszty jednostkowe.....	8
c) Planowane koszty całkowite.....	9
d) Źródła finansowania.....	9
e) Zasady udzielania świadczeń w ramach programu.....	9
<b>5. Okres realizacji programu.....</b>	<b>10</b>
<b>6. Monitorowanie i ewaluacja.....</b>	<b>10</b>
a) Ocena zgłaszalności do programu.....	10
b) Ocena efektywności programu.....	10
<b>7. Bibliografia.....</b>	<b>11</b>

## 1. Opis problemu zdrowotnego

Meningokoki to bakterie należące do gatunku *Neisseria meningitidis*. Istnieje wiele grup serologicznych meningokoków, jednak szczególnie inwazyjne są oznaczone symbolami: A, B, C, Y i W-135. W Polsce oraz w Europie najczęściej występują meningokoki grup B (70%) oraz C (26-30%). Meningokoki należące do grupy C znacznie częściej wywołują epidemię oraz sepsę, która obarczona jest wysoką śmiertelnością.

### a) Drogi zakażenia:

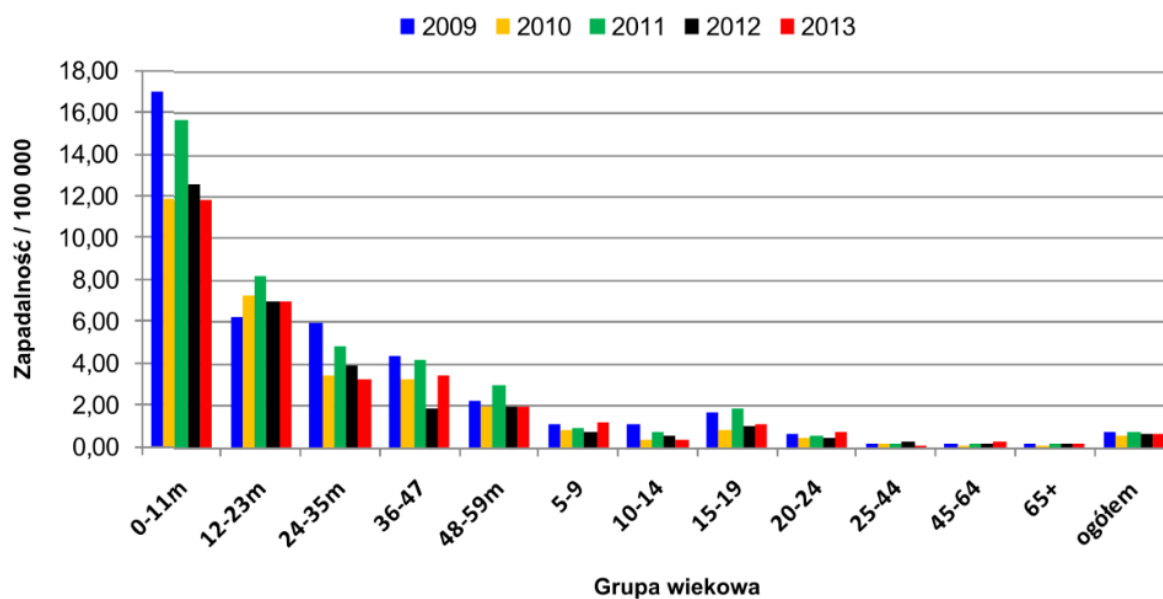
Zakażenie meningokokami następuje poprzez bezpośredni kontakt z osobą chorą lub z bezobjawowym nosicielem. Meningokoki przenoszone są drogą kropelkową (podczas kaszlu lub kichania), podczas kontakt bezpośredni (np. podczas pocałunku) albo pośrednio, np. poprzez spożywania posiłków ze wspólnego naczynia. Rozwijają się w wydzielinie jamy nosowo-gardłowej. Szacuje się, że około 10-20 % ludzi zdrowych jest nosicielami tych bakterii. Wśród młodzieży (od 11 do 19 lat) odsetek ten może przekraczać nawet 20 %. Ryzyko zakażenia wzrasta w dużych zbiorowiskach ludzkich, jak na przykład żłobki, przedszkola, szkoły, schroniska młodzieżowe, internaty, akademiki ze względu na łatwe i szybkie przenoszenie się bakterii poprzez bliski kontakt. Zachorowania wywołane przez meningokoki obserwuje się najczęściej zimą i wiosną (w okresie masowych infekcji górnych dróg oddechowych).

### b) Przebieg choroby i leczenie:

Osoba z podejrzeniem zakażenia powinna natychmiast trafić do szpitala. Choroba może rozwijać się bardzo szybko i mieć ciężki przebieg. W początkowej fazie zwykle pojawiają się objawy podobne do przeziębienia jak osłabienie, gorączka, bóle stawowe i mięśniowe oraz ogólne złe samopoczucie. U dzieci poniżej 2 roku życia ich przebieg różni się od przebiegu u dorosłych. Najczęściej choroba objawia się zimnymi dłońmi i stopami, brakiem apetytu, biegunką, wymiotami, płaczem kwileniem, drażliwością, sennością, odchyleniem głowy do tyłu, osłupieniem, pulsującym ciemniaczkiem u niemowląt oraz wybroczynami na skórze. Przebieg zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych charakteryzuje się objawami tzw. oponowymi: silnym bólem głowy, wymiotami, nudnościami, sztywnością karku, drgawkami, światłowstrętem i sennością. W przypadku sepsy symptomy różnią się w zależności od jej ciężkości. Zwykle występuje wysypka wybroczynowa oraz czerwone drobne plamki na skórze całego ciała, nieblednące pod naciskiem.

### c) Epidemiologia w Polsce

Zakażenia meningokokami obserwuje się we wszystkich grupach wiekowych, jednak największa zachorowalność występuje wśród najmłodszych. Szacuje się, że roczna zapadalność wynosi w Polsce od 200 do 400 zachorowań. Najwyższy współczynnik zachorowalności obserwuje się u dzieci do 5 roku życia i u młodzieży w wieku 15- 19 lat. W latach 2006 i 2007 w Polsce wystąpiły epidemie wywołane przez meningokoki serogrupy C. Ogólny współczynnik śmiertelności z powodu tej choroby w latach 2010-2012 wyniósł 10,2%. Największy (50%) zaobserwowano wśród osób powyżej 75 roku życia. U niemowląt sięgnął powyżej 11 %. Według danych Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny w 2012 roku zaobserwowano ogółem 241 zachorowań na IChM, z czego 144 przypadki odnotowano w grupie osób płci męskiej. Więcej zarejestrowano wśród mieszkańców miast (152) niż wsi (89) według danych Narodowego Funduszu Zdrowia .



Wykres 1. "Zapadalność na Inwazyjną Chorobę Meningokokową w poszczególnych grupach wiekowych, Polska 2009-2013".

[Źródło: Krajowy Ośrodek Referencyjny ds. Diagnostyki Bakteryjnych Zakażeń Ośrodkowego Układu Nerwowego. Inwazyjna choroba meningokokowa w Polsce. Warszawa, 2014.  
<http://www.koroun.edu.pl/pdf/ICHM11-04.pdf>  
dostęp: 22.04.2016]

#### **d) Populacja kwalifikująca się do włączenia do programu.**

Ilość dzieci – mieszkańców Miasta i Gminy Staszów, do których adresowany jest program nie jest jednoznacznie określona. W przypadku dzieci urodzonych w roku 2015 ich liczba wynosi 247. Niemożliwe jest w chwili opracowywania programu określenie całkowitej liczby beneficjentów, gdyż nie jesteśmy w stanie określić dokładnej liczby urodzonych dzieci w latach 2017-2020. Ich teoretyczna liczba przyjęta zostanie na podstawie średniej liczby urodzeń z ubiegłych lat, która wynosi 254 dzieci/rok. W związku z powyższymi informacjami łączna przewidywana liczba dzieci urodzonych w latach 2016-2020 wynosi 1270.

#### **e) Uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu.**

Inwazyjna choroba meningokokowa jest bezpośrednim zagrożeniem dla zdrowia i życia. 5-10 % pacjentów umiera w ciągu 24-48 godzin po wystąpieniu objawów, a w przypadku sepsy meningokokowej 50 % zgonów następuje w pierwszej dobie. Prowadzenie szczepień wśród dzieci poniżej 2 roku życia może zapobiec wielu zachorowaniom, hospitalizacji oraz groźnym powikłaniom takim jak niedowład kończyn, uszkodzenie słuchu, trwałe zaburzenia neurologiczne, zaburzenia emocjonalne, ubytki skóry i tkanki podskórnej.

## **2. Cele programu.**

### **a) Cel główny.**

Celem głównym programu jest zwiększenie stopnia zapobiegania zakażeniom meningokokowym dzięki szczepieniu dzieci w drugim roku życia jedną dawką szczepionki.

### **b) Cele szczegółowe:**

- zwiększenie dostępności do bezpłatnych szczepień przeciwko meningokokom typu C w grupie dzieci objętych programem
- pozyskanie jak największej liczby beneficjentów i tym samym zaszczepienie jak największej liczby dzieci
- zmniejszenie ilości kuracji antybiotykowych
- zmniejszenie ilości hospitalizacji dzieci z powodu chorób wywołanych meningokokami
- zmniejszenie zapadalności i umieralności na choroby meningokokowe wśród dzieci

- zwiększenie świadomości społeczności lokalnej dot. zagrożeń związanych z zachorowaniem na inwazyjną chorobę meningokokową

### **c) Oczekiwane efekty:**

Coroczne szczepienia kolejnych roczników dwuletnich dzieci skutkować będzie w długoterminowym horyzoncie czasowym zmniejszeniem ilości zachorowań za choroby meningokokowe wśród dzieci oraz zwiększeniem odporności populacyjnej społeczeństwa Miasta i Gminy Staszów.

Do oczekiwanych efektów należą:

- znaczny spadek częstości występowania chorób meningokokowych u dzieci, które były szczepione
- redukcja hospitalizacji z powodu chorób meningokokowych
- wzrost świadomości mieszkańców Miasta i Gminy Staszów o konieczności szczepień przeciwko chorobom meningokokowym
- uzyskanie wysokiej frekwencji dzieci kwalifikujących się do objęcia programem
- zaszczepienie jak największej liczby dzieci
- ograniczenie kuracji antybiotykowych podawanych dzieciom

### **d) Mierniki efektywności odpowiadające celom programu:**

- liczba dzieci uczestniczących w programie,
- odsetek dzieci uczestniczących w programie w ogólnej liczbie dzieci spełniających kryteria kwalifikacji do programu
- liczba dzieci zaszczepionych
- liczba odbiorców przeprowadzonej edukacji zdrowotnej
- liczba gabinetów POZ realizujących program
- zmniejszenie zapadalności i umieralności na choroby meningokokowe wśród dzieci na przestrzeni lat funkcjonowania programu.

### **e) Monitoring skuteczności programu:**

- współczynnik zachorowalności na choroby meningokokowe
- współczynnik chorobowości ogólnej
- współczynnik hospitalizacji z powodu chorób meningokokowych



### 3. Adresaci programu.

#### a) Oszacowanie populacji, której włączenie do programu jest możliwe.

Program jest adresowany do grupy dzieci w wieku od 12 do 23 miesiąca życia. Szczepieniom, których wykonanie jest planowane w 2018 roku poddane będą dzieci urodzone w 2016 roku, zameldowane na terenie Miasta i Gminy Staszów. Ich liczba na dzień 18.04.2017 r. wynosi 215. Iniekcjom mającym odbyć się kolejno w latach 2019, 2020, 2021, 2022 poddane zostaną dzieci urodzone w rocznikach 2017, 2018, 2019 i 2020. Ich teoretyczna ilość przyjęta zostanie na podstawie średniej z poprzednich lat.

<b>Rocznik</b>	<b>Liczba dzieci urodzonych w danym roczniku, zameldowanych na terenie Miasta i Gminy Staszów</b>
2010	310
2011	287
2012	266
2013	215
2014	235
2015	247
2016	215
<b>Średnia</b>	<b>254</b>

Tabela 1. "Liczba dzieci urodzonych w latach 2010-2016, zameldowanych na terenie Miasta i Gminy Staszów", stan na dzień 18.04.2017 r.

[Źródło: Wydział Spraw Obywatelskich i Społecznych, Urząd Miasta i Gminy Staszów]

Odnosząc się do powyższych danych szacuje się, że liczba dzieci urodzonych w latach 2016-2020 wynosiła będzie około 1270

#### b) Tryb zapraszania do programu.

Celem jest zapewnienie wysokiej frekwencji w programie, której podstawą jest odpowiedni dostęp do pełnej informacji o jego realizacji. Organizatorzy oraz realizatorzy programu przeprowadzą kampanię informacyjno-edukacyjną motywującą do aktywnego udziału w szczepieniach obejmującą:

- umieszczenie informacji o programie na stronie internetowej Urzędu Miasta

- i Gminy Staszów,
- umieszczenie informacji o programie w piśmie samorządowym "Monitor Staszowski",
- informacje od lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej i pielęgniarek.

#### **4. Realizacja programu i jego finansowanie:**

##### **a) Części składowe programu, etapy i działania organizacyjne.**

1. Opracowanie programu.
2. Wybór podmiotów leczniczych realizujących program – konkurs ofert (zgodnie z art. 48 ustawy z dnia 27.08.2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych tj. z 2008 r. Dz. U. z 2015r. poz. 581 ze zm.)
3. Realizacja programu:  
Na całość kosztów składać będą się koszty:
  - akcji informacyjno-edukacyjnej (ogłoszeń w mediach, wydruku materiałów informacyjnych itd.),
    - a) dotarcie z informacją o programie do rodziców dzieci spełniających kryteria udziału,
    - b) rekrutacja dzieci do programu oraz edukacja zdrowotna rodziców w zakresie objętym programem przez realizatora,
  - koszty preparatów szczepionkowych, badania lekarskiego i wykonania szczepienia.

##### **b) Koszty jednostkowe:**

Szacunkowy koszt wykonania jednego szczepienia w ramach programu przewiduje się na ok. 170 zł.

Zakres świadczeń w ramach niniejszego programu dla pojedynczego dziecka obejmuje:

- zakup szczepionki
- wypełnienie i podpisanie zgody na udział w programie i szczepienie
- badanie lekarskie – kwalifikacja do wykonania szczepienia
- podanie szczepionki zgodnie ze schematem określonym przez producenta
- sporządzenie dokumentacji medycznej z przeprowadzonych szczepień – zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym zakresie i standardami stosowanymi przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz archiwizowanie danych
- prowadzenie rejestru świadczeń wykonywanych w ramach programu oraz sporządzenie sprawozdań z jego realizacji

### **c) Planowane koszty całkowite**

Na podstawie realizowanych szczepień przeciw meningokokom w 2015 r. wśród dzieci urodzonych w 2013 r, zameldowanych na terenie Miasta i Gminy Staszów, na 215 dzieci kwalifikujących się do wykonania iniekcji, zaszczepionych zostało 107 dzieci, tj. ok. 50 % populacji. W 2016 r. wśród dzieci urodzonych w 2014 r, zameldowanych na terenie Miasta i Gminy Staszów, na 235 dzieci kwalifikujących się do wykonania iniekcji, zaszczepionych zostało 102 dzieci, tj. ok. 44 % populacji. W 2017r, ponownie realizowane jest szczepienie ochronne dzieci na zasadach wcześniej ustalonych, z tym, że dotyczy to rocznika 2015 – uprawnionych jest 247 dzieci. Akcja szczepień trwa do 31.12.2017 r. i trudno jest określić ilość zaszczepionych dzieci.

Realizacja programu planowana jest na lata 2018-2022. W celu wyliczenia planowanego całkowitego kosztu realizacji programu przyjęto, że szacunkowa liczba osób w populacji objętej programem wynosi 254 dzieci (jest to średnia liczba z 7 roczników tabela nr 1). Na podstawie doświadczenia z realizacji szczepień przeciw meningokokowych dla dzieci dwuletnich, zameldowanych na terenie Miasta i Gminy Staszów w roku 2015 i 2016 oraz biorąc pod uwagę przeprowadzenie kampanii informującej na temat meningokoków dla mieszkańców a w szczególności rodziców dzieci w określonym w programie przedziale wiekowym, zakłada się frekwencję na poziomie ok. 75 %. Biorąc pod uwagę powyższe założenia planowane koszty realizacji programu przedstawiają się następująco.

$254 * 75 \% = 191$  dzieci

$191 * 170 \text{ zł} = 32\ 470 \text{ zł}$  (planowany koszt realizacji w ciągu 1 roku)

$21\ 590 \text{ zł} * 5 = 162\ 350 \text{ zł}$  (planowany koszt realizacji programu w okresie 5 lat)

Zatem łączny szacunkowy koszt realizacji programu w latach 2018-2022 wyniesie 162 350 zł.

Budżet na realizację programu będzie corocznie ustalany. Środki finansowe przeznaczone na ten cel mogą ulec zwiększeniu bądź zmniejszeniu w kolejnych latach w zależności od możliwości budżetowych oraz potrzeb wynikających z ilości dzieci biorących udział w programie.

### **d) Źródła finansowania:**

Program będzie finansowany z budżetu Miasta i Gminy Staszów.

### **e) Argumenty przemawiające za tym, że wykorzystanie dostępnych zasobów jest optymalne**

1. Realizacja szczepień przeciw meningokokom typu C jest zalecana przez wiodące instytucje zdrowia publicznego, w tym WHO oraz Głównego Inspektora Sanitarnego w Polsce.
2. W Polsce brak jest masowych, refundowanych w ramach ubezpieczenia zdrowotnego szczepień przeciw meningokokom typu C.
3. Wybrana grupa adresatów jest zgodna z kalendarzem szczepień ochronnych

oraz optymalna w aspekcie możliwości finansowych Gminy Staszów.

## **6. Monitorowanie i ewaluacja**

### **a) Ocena zgłaszalności do programu**

Ocena zgłaszalności beneficjentów do programu będzie monitorowana przez Urząd Miasta i Gminy Staszów w trakcie trwania programu oraz po jego zakończeniu na podstawie comiesięcznych rejestrów osób uczestniczących w programie. Realizator będzie składał sprawozdania z realizacji programu, które będą zawierały:

- wykaz dzieci zakwalifikowanych do szczepień
- liczba wykonanych szczepień
- dokumentacja z realizacji programu po jego zakończeniu w danym roku,
- jakości wykonywanych świadczeń.

### **b) Ocena efektywności programu**

Ocena efektywności programu dokonywana będzie na podstawie następujących czynników:

- Sprawozdania na koniec każdego roku kalendarzowego - analiza frekwencji i wykonawstwa szczepień,
- po zakończeniu programu całościowa ocena stopnia realizacji programu zdrowotnego, skuteczności podjętych działań doraźnych, wpływ zrealizowanego programu na stan bezpieczeństwa epidemiologicznego Miasta i Gminy Staszów.

Obniżenie wskaźnika zachorowalności na zakażenia meningokokowe może być trudne do zaobserwowania w krótkim okresie czasowym. W związku z tym, oczekuje się, że tendencja ta zyska charakter długofalowy.

## **7. Okres realizacji programu.**

Program planowany jest na okres 2018-2022 (tzn. na 5 lat). W poszczególnych latach do akcji zapraszane będą dzieci wchodzące w wiek kwalifikujący je do wzięcia udziału w akcji. Każdy Zakład Opieki Zdrowotnej na terenie Miasta i Gminy Staszów realizujący program, będzie zobowiązany po zakończeniu szczepień na każdy rok kalendarzowy, do przesłania informacji co do ilości wykonanych szczepień.

## 7. Bibliografia

1. Borowicz J., *"Szczepienie przeciw meningokokom"*.
2. Krajowy Ośrodek Referencyjny ds. Diagnostyki Bakteryjnych Zakażeń Ośrodkowego Układu Nerwowego. *"Inwazyjna choroba meningokokowa w Polsce"*. Warszawa, 2014. <http://www.koroun.edu.pl/pdf/ICHM11-04.pdf> [dostęp: 22.04.2016].
3. *"Program profilaktycznych szczepień przeciw meningokokom dla mieszkańców miasta Płocka w latach 2015-2017"*. Płock, Styczeń 2015 r.
4. *"Program profilaktycznych szczepień przeciwko pneumokokom dzieci zamieszkałych na terenie Gminy Smętowo Graniczne"*. Załącznik do Uchwały Nr XV/96/2016 Rady Gminy Smętowo Graniczne z dnia 17 lutego 2016 r.
5. Skoczyńska A. *"Czym jest zakażenie meningokokowe?"* <http://szczepienia.pzh.gov.pl/main.php?p=3&id=135> [dostęp na 22.04.2016]
6. Szurmak I, Zabierowska M., Zaleciński M, *"Program szczepień profilaktycznych przeciwko meningokokom grupy C dzieci sześciolletnich zamieszkałych na terenie powiatu kluczborskiego"*.