

**UCHWAŁA NR XX/207/2012
RADY MIEJSKIEJ W TOSZKU**

z dnia 30 maja 2012 r.

**w sprawie : Programu zdrowotnego dotyczącego szczepień profilaktycznych dzieci zamieszkałych na terenie
Gminy Toszek przeciwko bakteriom meningokokowym w roku 2012**

Na podstawie : art. 7 ust. 1 pkt 5) oraz art. 18 ust. 2 pkt 15) ustawy z dnia 8 marca 1990 r o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2001 r t.j. Nr 142 , poz. 1591 z późn.zm.) oraz art. 7 ust.1 pkt 1 , art. 48 ust. 1i 2 ust pkt 1) ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2008 r t.j. Nr 164 , poz. 1027) po zaopiniowaniu przez Agencję Oceny Technologii Medycznych , na wniosek Burmistrza Toszka Rada Miejska w Toszku uchwała

1. Przyjąć do realizacji w roku 2012 Program zdrowotny dotyczący szczepień profilaktycznych dzieci zamieszkałych na terenie Gminy Toszek przeciwko bakteriom meningokokowym.
2. Realizatorzy programu zostaną wyłonieni w drodze konkursu ofert.
3. Konkurs ogłosi i rozstrzygnie Burmistrz Toszka.
4. Program będzie realizowany zgodnie z założeniami określonymi w załączniku nr 1 do niniejszej uchwały.
5. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Toszka.

Przewodniczący Rady
Miejskiej w Toszku

Ireneusz Kokoszka

Program zdrowotny dotyczący szczepień profilaktycznych dzieci zamieszkałych na terenie Gminy Toszek przeciwko bakteriom meningokokowym w roku 2012

Przedmiot Programu

Przedmiotem Programu są szczepienia profilaktyczne dzieci zamieszkałych na terenie Gminy Toszek przeciwko bakteriom *Neisseria meningitidis* grupy C jedną dawką szczepionki.

§ 2.

Cel Programu

Celem głównym Programu jest poprawa stanu zdrowia mieszkańców Gminy Toszek poprzez zapobieżenie zachorowaniom na choroby wywołane zarażeniem bakterią z gatunku *Neisseria meningitidis* (meningokoki) wśród mieszkańców Gminy Toszek.

§ 3.

Grupa docelowa

Szczepieniom będą podlegały dzieci zamieszkałe na terenie Gminy Toszek urodzone w roku 2004 , 2005 i 2006 (ogółem wg. danych z ewidencji ludności Urzędu Miejskiego w Toszku liczba dzieci do zaszczepienia wynosi 244 dzieci - dane na dzień 30.04.2012 r). Szczepionki , które pozostaną niewykorzystane po zakończeniu akcji szczepienia dzieci w/w roczników , za zgodą Burmistrza Toszka , będą mogły zostać wykorzystane przez realizatora/ realizatorów Programu do zaszczepienia dzieci z innych roczników pochodzących , według oceny lekarzy , z grup szczególnego ryzyka.

§ 4.

Oczekiwany efekt

Zastosowanie szczepień dzieci przeciw meningokokom nie tylko ochroni dzieci przed zakażeniem , lecz da ponadto efekt populacyjny , co oznacza , że również osoby nieszczepione będą chronione przed szerzeniem się szczepów chorobotwórczych , bowiem szczepionka zapobiega nosicielstwu bakterii.

§ 5.

Czas trwania Programu

Program będzie realizowany w roku 2012.

§ 6.

Opis problemu

Meningokoki to bakterie z gatunku *Neisseria meningitidis* zwane również dwoinkami zapalenia opon mózgowo - rdzeniowych. Meningokoki dzieli się na wiele grup serologicznych , jednak w Polsce najczęściej występują meningokoki z grupy B i C , które stanowią przyczynę ok. 90% wszystkich zachorowań w Europie. Jednak to meningokoki z grupy C częściej wywołują epidemie i są odpowiedzialne za groźniejsze przypadki choroby meningokokowej , powodując sepsę , a co za idzie , wiążą się z wysoką śmiertelnością.

Szacuje się , że meningokoki występują w jamie nosowo- gardłowej u ok. 20% zdrowych nosicieli, nieświadomych

tego faktu. Do zakażenia dochodzi na skutek kontaktu z bezobjawowym nosicielem lub osobą już chorą. Przenoszenie meningokoków odbywa się podobnie, jak w przypadku niegroźnych infekcji: drogą kropelkową np. podczas kaszlu, kichania, przez kontakt bezpośredni np. podczas pocałunku lub kontakt pośredni np. korzystając ze wspólnych naczyń czy sztućców.

Na zakażenie meningokokami narażeni są wszyscy, niezależnie od płci i wieku. Jednakże szczególne zagrożenie występuje w następujących grupach ryzyka:

- dzieci w wieku od 3 miesiąca życia do 6 lat,
- młodzież w wieku od 11 lat do 24 lat,
- osoby narażone na zachorowanie w wyniku bezpośredniego, stałego kontaktu, przebywające w dużych zbiorowiskach ludzkich np. przedszkola, żłobki, zakłady pracy itp.

Okolo 40% przypadków zachorowań rejestruje się w wieku dziecięcym, natomiast ok. 20% wszystkich zachorowań spowodowanych przez meningokoki dotyczy nastolatków.

Choroby meningokokowe stanowią poważny problem w zakresie ochrony zdrowia. W Europie zachorowaniami wywołanymi przez meningokoki zostały dotknięte takie kraje europejskie jak Anglia, Szkocja, Irlandia Północna, Islandia, Hiszpania, Szwajcaria, Czechy i Słowacja.

W Polsce w roku 2004 zanotowano ponad dwukrotnie więcej przypadków zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych wywołanych przez meningokoki niż w roku 2003.

Województwo śląskie jest regionem o dużej zapadalności na zarażenia bakterią *Neisseria meningitidis* - co roku odnotowuje się coraz większą liczbę zachorowań. W roku 2008 na Śląsku stwierdzono 35 przypadków sepsy meningokokowej (w tym połowa zakończyła się zgonem).

Diagnozowanie schorzeń meningokokowych jest trudne, ponieważ ich pierwsze objawy nie różnią się od pierwszych oznak grypy. W szybkim przebiegu choroby meningokokowej często choremu nie można już pomóc.

Zakażenia wywołane przez bakterie z gatunku *Neisseria meningitidis* grupy C przebiegające jako ropne zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych lub zakażenie krwi (posocznica, sepsa) u 20% chorych powodują powstanie trwałych uszkodzeń mózgu oraz prowadzą do:

- niedowładów kończyn,
- padaczki,
- amputacji kończyn.

Inwazyjna choroba meningokokowa wiąże się z dużą śmiertelnością, która może dochodzić do 10%. Szczególnie niebezpieczna jest sepsa meningokokowa o przebiegu piorunującym, w której śmiertelność może sięgać 50%.

§ 7.

Profilaktyka

Profilaktyka zakażeń wywołanych przez bakterie *Neisseria meningitidis* grupy C polega przede wszystkim na szczepieniach ochronnych. Szczepienia przeciwko bakteriom meningokokowym grupy C należą do szczepień zalecanych w Programie Szczepień Ochronnych, jednakże nie są one refundowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Główny Inspektor Sanitarny zaleca szczepienie przeciw meningokokom grupy C szczepionką skoniugowaną zarówno dzieciom po ukończeniu 2 miesiąca życia jak i osobom dorosłym.

Należy w tym miejscu zaznaczyć, że szczepienia te nie zabezpieczają przed zakażeniem meningokokami grupy B (obecnie nie jest dostępna szczepionka przeciw grupie B).

Wzrastająca w ostatnich latach ilość zachorowań spowodowanych bakteriami z gatunku *Neisseria meningitidis*, a z drugiej strony skuteczność szczepionek skoniugowanych spowodowały, że wprowadzono je do stosowania na szeroką skalę. W niektórych państwach Europy zachodniej (np. Wielka Brytania, Hiszpania czy Irlandia) szczepienie przeciw meningokokom grupy C jest już od kilku lat szczepieniem obowiązkowym. W Polsce szczepienia przeciw meningokokom wprowadzono do kalendarza szczepień w roku 2003 jako szczepienie zalecane. Nie są one jednak finansowane czy dofinansowywane przez Państwo. Szczepienie musi sfinansować

pacjent. W opinii nr 8/2011 Prezes Agencji Oceny Technologii Medycznych podaje , że " w ogólnopolskim badaniu świadomości rodziców na temat

chorób meningokokowych i ich profilaktyki (luty 2011r) wysoki odsetek rodziców był świadomy sposobów profilaktyki zakażeń : za pomocą szczepionek (83%) oraz dbając o higienę (58%). Najczęstszym powodem nie wykonywania szczepień był brak informacji od lekarza na temat szczepionki (32%) oraz kwestie finansowe (28%). W równoczesnym badaniu lekarzy 54% pediatrów zalecało szczepienia rodzicom dzieci z grup podwyższonego ryzyka".

Zgodnie z zaleceniami niemowlętom w wieku od 2 miesięcy do 12 miesięcy należy podać 3 dawki szczepionki w odstępach co najmniej 1-miesięcznych , natomiast starszym dzieciom , młodzieży i dorosłym wystarczy podać 1 dawkę. Szczepienie jest możliwe w każdym momencie. O skierowaniu na szczepienie lub przeciwwskazaniach do zaszczepienia decyduje lekarz.

W Polsce zarejestrowane są 3 szczepionki przeciwko Neisseria meningitidis :

- Menigivac - polisacharydowa szczepionka A+ C , nieskoniugowana,
- Meningitec - monowalentna C,
- Neis Vac-C - monowalentna C.

Z opinii nr 8/2011 Prezesa Agencji Oceny technologii Medycznych wynika , że oceniając efektywność kliniczną monowalentnych szczepionek skoniugowanych odnaleziono liczne publikacje świadczące o ich efektywności klinicznej. W niektórych udział mieli przedstawiciele producentów szczepionek. Niezależny przegląd systematyczny Cochrane prowadził do następujących wniosków : skoniugowane szczepionki meningokokowe (MCC) są wysoce immunogenne i zdolne indukować tak odpowiedź pierwotną jak i długotrwałą pamięć immunologiczną u niemowląt, dzieci i młodzieży; są bardziej immunogenne niż szczepionki meningokokowe polisacharydowe ; we wszystkich badaniach dotyczących MCC obserwowano indukcję przeciwciał w wysokim mianie. Badanie obserwacyjne przeprowadzone w Wielkiej Brytanii wykazało znaczną redukcję nosicielstwa N.meningitidis wśród nastolatków , prowadzącą do obniżenia liczby przypadków zakażeń w populacji nieszczepionej o 67%.

W przeglądzie Cochrane odniesiono się także do zagadnień bezpieczeństwa. Stwierdzono , że szczepionki MCC są bezpieczne w stosowaniu u niemowląt. Działania niepożądane najczęściej zgłaszane po podaniu szczepionki niemowlętom to: gorączka (1-5%) , drażliwość (38-67%) , nadmierna płaczliwość (1-13%) oraz odczyn w miejscu podania : zaczerwienienie (6-97%) , nadwrażliwość (11-13%) oraz obrzęk(6-42%). Z wytycznych klinicznych wynika , że szczepienia uważane są za podstawową i naskuteczniejszą formę profilaktyki zakażeń bakteriami N.meningitidis. Szczepienia zalecane są w każdym wieku , jednak największy nacisk należy położyć na immunizację osób z grup wysokiego ryzyka , min. dzieci i młodzieży w wieku 11-19 lat".

Oprócz szczepień ochronnych ważną drogą profilaktyki jest przestrzeganie zachowań , które zmniejszają ryzyko zakażenia :

- przestrzeganie podstawowych zasad higieny osobistej (załanianie ust podczas kichania , kaszlu) ,
- unikanie ryzykownych zachowań (picie z jednej butelki , dzielenie się kanapkami , palenie tego samego papierosa , używanie wspólnych sztućców).

§ 8.

Realizacja Programu

Niniejszy Program jest kontynuacją Programu realizowanego w roku 2010 , kiedy szczepieniom profilaktycznym przeciw meningokokom poddano dzieci z rocznika 2003.

Chcąc zapewnić ciągłość działania zmierzającego do ograniczenia zachorowalności na choroby meningokokowe w Gminie Toszek , w roku 2012 szczepieniom profilaktycznym będą poddawane dzieci z roczników 2004 , 2005 i 2006 - według danych z ewidencji ludności Urzędu Miejskiego w Toszku jest to grupa 244 dzieci (dane wg stanu na dzień 30.04.2012 r). Ponieważ z doświadczeń z realizacji Programu w roku 2010 wynika , że nie wszyscy rodzice skorzystali z możliwości bezpłatnego zaszczepienia dziecka , przebywali za granicą bądź już wcześniej zaszczepili dzieci i pozostały niewykorzystane szczepionki , dopuszcza się , za zgodą Burmistrza Toszka , zaszczepienie dzieci z innych roczników , z grup szczególnego ryzyka , zakwalifikowanych przez lekarzy.

Program będzie realizowany z udziałem zakładów opieki zdrowotnej z terenu Gminy Toszek. Wybór realizatora lubrealizatorów Programu zostanie przeprowadzony przez Burmistrza Toszka w drodze otwartego konkursu ofert, ogłoszonego na podstawie art. 48 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych(Dz.U. z 2008 r t.j. Nr164, poz. 1027 z późn.zm.) oraz art. 35 ust. 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2007 r t.j. Nr 14, poz. 89 z późn.zm.)

Do szczepienia dzieci zostaną zastosowane szczepionki skoniugowane. Szczepionki zostaną zakupione przez Gminę Toszek w wyłonionej przez Burmistrza Toszka hurtowni leków.

Przy wyłanianiu hurtowni będą brane pod uwagę :

- cena szczepionki,
- możliwość dostarczenia przez hurtownię szczepionki do wybranego realizatora (realizatorów) Programu, w terminie wskazanym przez Gminę.

Gmina Toszek sfinansuje 100% kosztów zakupu szczepionek przeciw meningokokom dla dzieci objętych niniejszym Programem. Na realizację Programu przeznaczono w budżecie Gminy na rok 2012 kwotę 20.000,00 zł.

Rodzice (opiekunowie prawni) dzieci nie będą ponosili kosztów szczepienia.

O wyborze realizatora(realizatorów) Programu będą decydowały następujące kryteria:

- nieodpłatne wykonanie szczepień,
- zgodność świadczonych usług medycznych z zakresem wymaganym w konkursie ofert,
- dostępność świadczeń,
- sposób rejestracji pacjentów,
- kwalifikacje i doświadczenie personelu realizującego Program,
- nieodpłatne prowadzenie akcji informacyjnej wśród mieszkańców, w szczególności rodziców dzieci objętych Programem.

Szczepienia dzieci będą prowadzone pod nadzorem lekarzy, po zakwalifikowaniu dziecka przez lekarza i po złożeniu przez rodzica (prawnego opiekuna dziecka) oświadczenia z wyrażeniem zgody na szczepienie dziecka.

§ 9.

Szczegółowy opis działań

1. Przeprowadzenie akcji informacyjnej skierowanej do rodziców (opiekunów prawnych) dzieci na temat Programu i skutecznych metod profilaktyki choroby meningokokowej (akcja informacyjna prowadzona przez cały czas realizacji Programu na stronie internetowej Gminy, przez realizatora / realizatorów Programu, przy współpracy z Parafiami).

2. Wybór realizatora /realizatorów Programu.

3. Wybór dostawcy szczepionek.

4. Zawarcie umów z realizatorem/realizatorami Programu.

5. Zawarcie umowy z wybraną hurtownią, zakup szczepionek i dostarczenie ich do realizatora/realizatorów Programu, zgodnie z wcześniejszymi ustaleniami.

6. Wykonanie badań lekarskich dzieci zgłoszonych przez rodziców (prawnych opiekunów) dzieci, kwalifikujących dziecko do szczepienia.

7. Przeprowadzenie szczepienia dzieci objętych Programem z roczników 2004, 2005 i 2006.

8. Bieżący monitoring realizacji Programu - uzyskiwanie od realizatora(realizatorów) Programu informacji o zainteresowaniu szczepieniami i stopniu wykorzystaniu szczepionek.

9. Uzyskanie informacji od realizatora (realizatorów) Programu o zakończeniu akcji szczepienia dzieci z roczników 2004, 2005 i 2006 (w tym o liczbie zaszczepionych dzieci) oraz wydanie zgody przez Burmistrza Toszka na wykorzystanie przez nich niewykorzystanych szczepionek dla zaszczepienia wskazanych przez lekarzy dzieci z innych roczników.

10. Sprawozdanie z realizacji Programu.

Zakłada się możliwość przedłużenia przez Radę Miejską w Toszku realizacji Programu na rok 2013 na wniosek realizatora(realizatorów) Programu , w przypadku nie wykorzystania szczepionek w roku 2012.

Za kontynuacją realizowanego w roku 2010 Programu szczepień profilaktycznych dzieci przeciw meningokokom zadecydował fakt , iż dzieci i młodzież stanowią populację szczególnie narażoną na zakażenia. Najbardziej zagrożone są dzieci i młodzież przebywające w zbiorowiskach.

Szczepienia profilaktyczne są najskuteczniejszą metodą profilaktyki. Indukują one nie tylko odporność osobniczą , lecz również populacyjną , co pozwala uniknąć rozprzestrzeniania się zakażenia.

Do Rady Miejskiej w Toszku z wnioskiem o kontynuację Programu zwrócili się lekarze z NZOZ-ów z terenu Gminy Toszek oraz gmin ościennych , w których zarejestrowane i leczone są dzieci z terenu Gminy Toszek.