

Uchwała Nr XXXV) | 2014
Rady Gminy Wielowieś
z dnia 24 września 2014r.

w sprawie przyjęcia: Programu zdrowotnego na lata 2015 -2019 dotyczącego szczepień profilaktycznych dzieci zamieszkałych na terenie gminy Wielowieś przeciwko bakteriom meningokokowym grupy C

Na podstawie art.7 ust.1 pkt.5 oraz art.. 18 ust.1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (tekst jednolity Dz. U. z 2013 r. poz. 594 z późn. zm.), w związku z art.7 ust.1 pkt.1 i art. 48 ust.1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2008 , nr 164 poz. 1027 z późn. zm.) oraz po uzyskaniu pozytywnej opinii Agencji Oceny Technologii Medycznych w Warszawie.

Rada Gminy w Wielowsi
u c h w a ł a :

§ 1

Przyjąć do realizacji program pod nazwą: „Program zdrowotny na lata 2015 -2019 dotyczący szczepień profilaktycznych dzieci zamieszkałych na terenie gminy Wielowieś przeciwko bakteriom meningokokowym grupy C”, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2

Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.


RADA PRAWNY
mgr Mariola Hajduk

**PROGRAM ZDROWOTNY
NA LATA 2015 – 2019,
DOTYCZĄCY SZCZEPIEŃ
PROFILAKTYCZNYCH
DZIECI ZAMIESZKAŁYCH NA TERENIE GMINY WIELOWIEŚ
PRZECIWKO BAKTERIOM MENINGOKOKOWYM GRUPY C**

I. Przedmiot programu

Szczepienia profilaktyczne dzieci zamieszkałych na terenie Gminy Wielowieś 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 Wielowieś

III. Grupa docelowa

Dzieci urodzone w latach 2012 – 2016, zameldowane na terenie Gminy Wielowieś w dacie szczepienia

IV. Czas trwania programu

Program będzie realizowany od 2015r. do 2019r.

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 wywołanymi 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 2012-2016 jest kontynuacją szczepień grupy wiekowej podjętych w latach 2009-2014 – szczepieniu poddane były dzieci urodzone w latach od 2003 do 2011.

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 dostępną 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 gminie Wielowieś:

- urodzone w 2012 roku (realizacja programu w 2015 roku)
- urodzone w 2013 roku (realizacja programu w 2016 roku)
- urodzone w 2014 roku (realizacja programu w 2017 roku)
- urodzone w 2015 roku (realizacja programu w 2018 roku)
- urodzone w 2016 roku (realizacja programu w 2019 roku)

Planowana na lata 2015 -2019 liczba dzieci objętych akcją szczepień (urodzonych w 2012-2016r.)
(wg danych meldunkowych na dzień 5.02.2014r i prognozowana oraz szacunkowe koszty realizacji Programu

Dzieci urodzone w 2012r – 61 , szacunkowa kwota - 7564,00

Dzieci urodzone w 2013r. - 66, szacunkowa kwota - 8184,00

Dzieci urodzone w 2014r. - 65, szacunkowa kwota - 8060,00

Dzieci urodzone w 2015r. - 65, szacunkowa kwota - 8060,00

Dzieci urodzone w 2016r. - 65, szacunkowa kwota - 8060,00

Wybór realizatora lub realizatorów programu zostanie przeprowadzony przez Gminę Wielowieś 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 lekarza pediatry 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 Wielowieś sfinansuje 100% kosztów zakupu usługi szczepień przeciw meningokokom dla dzieci objętych niniejszym programem.