

**UCHWAŁA NR XXXII/338/2013
RADY MIEJSKIEJ W TOSZKU**

z dnia 29 maja 2013 r.

w sprawie programu szczepień profilaktycznych dzieci zamieszkałych na terenie Gminy Toszek przeciw bakteriom meningokokowym

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 2013 r. poz.594.) oraz art. 7 ust.1 pkt 1 art. 48 ust. 1 i ust. 2 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 2013 Program szczepień profilaktycznych dzieci zamieszkałych na terenie Gminy Toszek przeciwko bakteriom meningokokowym grupy C.
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.
6. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady
Miejskiej w Toszku

Ireneusz Kokoszka

Załącznik Nr 1 do Uchwały Nr
Rady Miejskiej w Toszku
z dnia 29 maja 2013 r.

program szczepień profilaktycznych dzieci zamieszkałych na terenie Gminy Toszek przeciw meningokokom

I Przedmiot programu

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

II 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.

Cel szczegółowy : zwiększenie dostępności do bezpłatnych szczepień przeciw meningokokom typu C w grupie dzieci objętych Programem oraz przeprowadzenie szczepień profilaktycznych.

III Grupa docelowa

Szczepieniom będą podlegały dzieci zamieszkałe na terenie Gminy Toszek urodzone w latach 2007-2008. Przewidywana liczba dzieci do zaszczepienia - 81 .Szczepionki , które pozostaną niewykorzystane po zakończeniu akcji szczepienia dzieci z 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.

IV Oczekiwany efekt

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

V Czas trwania programu

Program będzie realizowany w roku 2013 .

VI 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 tym 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 (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 .Jednak 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 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 Anglii , po wprowadzeniu ogólnokrajowego programu szczepień przeciwko meningokokom grupy C we wrześniu 1999 roku liczba przypadków Inwazyjnej Choroby Meningokokowej u zaszczepionych brytyjskich nastolatków spadła o 90% a dzięki wytworzeniu odpornosci populacyjnej - u niezaszczepionych o 70%.

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. Chorobę mogą sygnalizować najbanalniejsze symptomy , min. bóle mięśni , wysoka temperatura , słabe samopoczucie , utrata apetytu , ból głowy czy wymioty. 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%.

Z informacji uzyskanych od Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gliwicach wynika , że w powiecie gliwickim w roku 2012 zarejestrowano 2 przypadki posocznicy meningokokowej.

VII Profilaktyka

Profilaktyka zakażeń wywołanych przez bakterie Neisseria meningitidis grupy C polega przede wszystkim na szczepieniach ochronnych .Szczepienia przeciwko meningokokom 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 szczepienia 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 2011) 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 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 i celowe w każdym momencie. O skierowaniu na szczepienie lub 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

Z opinii nr 8/2011 Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych wynika , że oceniając efektywność kliniczną monowalentnych szczepionych 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 odnalezionych wytycznych klinicznych wynika , że szczepienia uważane są za podstawową i najskuteczniejszą 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 (zasłanianie ust podczas kichania , kaszlu) ,
- unikanie ryzykownych zachowań (picie z jednej butelki , dzielenie się kanapkami , palenie tego samego papierosa , używanie wspólnych sztućców).

Z informacji uzyskanych z Niepublicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej realizujących Program szczepień profilaktycznych przeciw meningokokom w roku 2012 wynika , że zainteresowanie rodziców zaszczepieniem dzieci jest coraz większe. W porównaniu z rokiem 2010 akcja szczepienia przebiegała sprawniej. Przyczyniły się do tego zarówno szeroko prowadzona akcja informacyjna jak i wzrost świadomości wśród rodziców.

VIII Realizacja programu

Niniejszy Program jest kontynuacją Programu realizowanego w roku 2010 , kiedy szczepieniom profilaktycznym przeciw meningokokom poddano dzieci z rocznika 2003 oraz w roku 2012 , w którym szczepieniem objęto dzieci z roczników 2004, 2005 i 2006.

Chcąc zapewnić ciągłość działania zmierzającego do ograniczenia zachorowalności , władze samorządowe postanowiły kontynuować akcję szczepień o dzieci z roczników 2007 i 2008.

Niniejszy Program , podobnie jak ubiegłoroczny , zakłada możliwość wykorzystania przez Realizatorów szczepionek pozostałych po zakończeniu realizacji Programu do zaszczepienia dzieci z innych roczników , z grup szczególnego ryzyka , zakwalifikowanych przez lekarzy.

Program realizowany będzie z udziałem zakładów opieki zdrowotnej. Wybór realizatora lub realizatorów Programu zostanie przeprowadzony przez Gminę Toszek 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. Z2008 r t.j. Nr 164 , 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 Gminę hurtowni leków.

Przy wyłanianiu hurtowni będą brane pod uwagę :

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

Gmina Toszek sfinansuje 100% kosztów zakupu szczepionek przeciw meningokokom dla dzieci objętych niniejszym Programem. Na realizację Programu w budżecie Gminy zabezpieczono 6.700,00 zł.

Przewidywany koszt jednostkowy realizacji Programu wynosi 82,71 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 do świadczeń ,
- sposób rejestracji pacjentów ,
- kwalifikacje i doświadczenie personelu realizującego program zdrowotny,
- nieodpłatne prowadzenie akcji informacyjnej wśród mieszkańców , w szczególności rodziców dzieci objętych Programem.

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

IX Szczegółowy opis działań

1. Przeprowadzenie akcji informacyjnej skierowanej do rodziców (prawnych opiekunów) dzieci na temat Programu i skutecznych metod profilaktyki choroby meningokokowej (akcja informacyjna będzie 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 wcześniej dokonanymi ustaleniami.

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

7. Przeprowadzenie szczepienia dzieci objętych Programem z roczników 2007 i 2008.

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

9. Uzyskanie informacji od realizatora (realizatorów) Programu o zakończeniu akcji szczepienia dzieci roczników 2007 i 2008 (w tym 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 2014 na wniosek realizatora (realizatorów) Programu , w przypadku nie wykorzystania szczepionek w roku 2013.

Za kontynuacją Programu szczepień profilaktycznych dzieci przeciw meningokokom zdecydował 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 rozprzestrzenienia 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.