

Załącznik  
do uchwały Nr VIII/65/11  
Rady Miejskiej Wodzisławia Śląskiego  
z dnia 28 kwietnia 2011 roku

*Program szczepień profilaktycznych dzieci  
zameldowanych na stałe w Wodzisławiu Śląskim  
przeciwko bakteriom Neisseria Meningitidis  
typu C*

okres realizacji programu:

**lata 2011-2016**

autorzy programu:

**mgr Anna Majdowska-Ryszka**

**mgr Joanna Stolarska**

## 1. Inwazyjna Choroba Meningokokowa

„Nawet w krajach uważanych za miernie zagrożone chorobami wywołanymi przez meningokoki, np. w Niemczech, każdego roku umiera z tego powodu prawie 100 dzieci. Jeżeli skoncentrujemy nasze działania na propagowaniu idei regionalnych, ogólnokrajowych i międzynarodowych nowoczesnych programów szczepień ochronnych przeciwko zakażeniom wywołanym przez meningokoki grupy C, możemy zapobiec śmierci wielu setek dzieci.” – powiedział prof. Dittmann do uczestników Sympozjum Europejskiego Towarzystwa Chorób Zakaźnych Wiek Dziecięcego w 2003 roku.

Meningokoki to bakterie z gatunku *Neisseria meningitidis*, które występują w różnych odmianach. W Polsce najczęściej występują meningokoki należące do dwóch serogrup B i C, które stanowią przyczynę 90 proc. wszystkich zachorowań w Europie.

Przeszło 100 lat temu choroba meningokokowa była już rozpoznawana. W Europie do tej pory dominowały meningokoki grupy B, które nie szerzyły się epidemicznie. Obecnie na całym kontynencie z roku na rok wzrasta odsetek szczepu grupy C, bardziej zjadliwego i zdolnego do wywoływania ognisk epidemicznych.

Czym jest choroba meningokokowa? To ciężkie inwazyjne zakażenia wywoływane przez bakterię *Neisseria meningitidis* – meningokoki, przebiega najczęściej jako:

2. zapalenie opon mózgowo – rdzeniowych i/lub
3. posocznica (sepsa)

*Neisseria meningitidis* może dodatkowo wywoływać: zapalenie gardła, płuc, ucha środkowego, osierdza, wsierdza, stawów i inne schorzenia. Ta jednostka chorobowa cechuje się gwałtownym przebiegiem, wymaga wczesnego rozpoznania i natychmiastowego leczenia. Szczególnie narażone na zachorowanie są niemowlęta i małe dzieci w wieku do 5 lat oraz młodzież w wieku 11-24 lat. Nawet w krajach posiadających system opieki zdrowotnej na wysokim poziomie, około 10 % chorych umiera w wyniku zakażenia wywołane przez meningokoki grupy C. Kolejnych 20 % po przebyciu tej choroby doznaje trwałych uszkodzeń, takich jak niedosłyszenie, uszkodzenia mózgu, ataki epileptyczne lub utrata kończyn.

Okres wylegania Choroby Meningokokowej wynosi od 2 do 7 dni. Początek Inwazyjnej Choroby Meningokokowej, która ma postać zapalenia opon mózgowo- rdzeniowych i/lub sepsy, może imitować zwykłe przeziębienie, dlatego nie zawsze jest odpowiednio szybko rozpoznana. Może też mieć gwałtowny początek, wtedy na ogół przebieg jest bardzo ciężki. Choroba meningokokowa wymaga zawsze leczenia antybiotykami w warunkach szpitalnych, ważne jest aby leczenie było

rozpoczęte jak najszybciej. Scenariusz często bywa następujący - pojawia się gorączka, czasem objawy grypopodobne tj. bóle stawów, mięśni, ból gardła. Pacjent zwykle nie zgłasza się do lekarza, przyjmuje leki przeciwgorączkowe i pozostaje w łóżku. Następnie gorączka wzrasta, pojawia się ból głowy, nudności/wymioty, czasem biegunka. Na skórze mogą się pojawić wybroczyny (drobne ciemnoczerwone zmiany) i większe wykwitły o charakterze krwotocznym. Zmiany te nie bledną przy ucisku (tak jak w przypadku innych wysypek), można to sprawdzić wykonując tzw. „test szklanki” –uciśnięcie wykwitów szklanką nie zmienia ich zabarwienia.

**Rys. 1 Test szklanki umożliwia łatwe, samodzielne różnicowanie wysypki krwotocznej.**



Objawy nasilają się, chory nie może swobodnie poruszać głową (występuje sztywność karku), jest coraz bardziej osłabiony i cierpiący, mogą wystąpić zaburzenia świadomości czy utrata przytomności. U małych dzieci wystąpić może niepokój, rozdrażnienie, niechęć do brania na ręce czy przytulania (związane z przeczulicą skóry) albo przeciwnie – nadmierny spokój, apatia, brak zainteresowania otoczeniem. W walce z chorobą meningokokową liczy się każda godzina, a nawet minuta. Tylko właściwe leczenie może uratować choremu życie i uchronić go przed powikłaniami. W przypadkach o bardzo szybkim, piorunującym przebiegu nawet antybiotyki zastosowane w pierwszych godzinach choroby, mogą nie być skuteczne.

Niepokojące są statystyki, które pokazują, iż jedno na dziesięcioro dzieci z Inwazyjną Chorobą Meningokokową umiera w wyniku zakażenia meningokokami, natomiast co piąte dziecko po przebytej Inwazyjnej Chorobie Meningokokowej ma trwałe następstwa jak niedosłuch, zmiany w mózgu, napady drgawek czy utrata kończyn (amputacja z powodu zmian martwiczych). Co czwarty nastolatek może być bezobjawowym nosicielem meningokoków grupy C. W okresie wakacyjnym, co roku, władze sanitarne przestrzegają przed zakażeniami meningokokami, na które

latem szczególnie narażona jest nastoletnia młodzież. Wakacje młodzi ludzie spędzają z dala od domu, przy mniejszym nadzorze i często w gorszych warunkach higienicznych. Nastolatki nawiązują nowe, nierzadko bliskie znajomości z rówieśnikami, z którymi dzielą się kanapką czy piją wodę z jednej butelki. Tryb życia młodzieży w nowych środowiskach i dużych skupiskach ludzkich sprzyja zachorowalności na groźną, przenoszoną drogą kropelkową Inwazyjną Chorobę Meningokokową. (Źródło: <http://www.meningokoki.info.pl/> - Ogólnopolska Kampania Profilaktyki Zakażeń Meningokokowych „Nie! Dla meningokoków”)

Województwo	Liczba zaszczepionych w roku 2009		
	Neisseria meningitidis		Razem
	0-19	20	
POLSKA	77387	5980	83367
1. Dolnośląskie	5325	295	5620
2. Kujawsko-Pomorskie	2754	445	3199
3. Lubelskie	2585	28	2613
4. Lubuskie	724	26	750
5. Łódzkie	3740	234	3974
6. Małopolskie	11072	1041	12113
7. Mazowieckie	15728	2238	17966
8. Opolskie	1103	41	1144
9. Podkarpackie	2272	97	2369
10. Podlaskie	872	55	927
11. Pomorskie	2091	384	2475
<b>12. Śląskie</b>	<b>6419</b>	<b>240</b>	<b>6659</b>
13. Świętokrzyskie	6685	61	6746
14. Warmińsko-Mazurskie	1020	112	1132
15. Wielkopolskie	3715	279	3994
16. Zachodniopomorskie	11282	404	11686

**Tab. 1 Szczepienia przeciw Neisseria Meningitidis wg województw (Źródło: Czarkowski M., Kondej B., Cielebąk E., „Szczepienia ochronne w Polsce w 2009r.”, Warszawa 2010, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny, Główny Inspektorat Sanitarny – Departament Przeciwepidemiczny)**

Wg Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego w publikacji „Sytuacja zdrowotna ludności Polski” (pod redakcją Bogdana Wojtyniaka, Pawła Goryńskiego) liczba zachorowań w 2006 roku

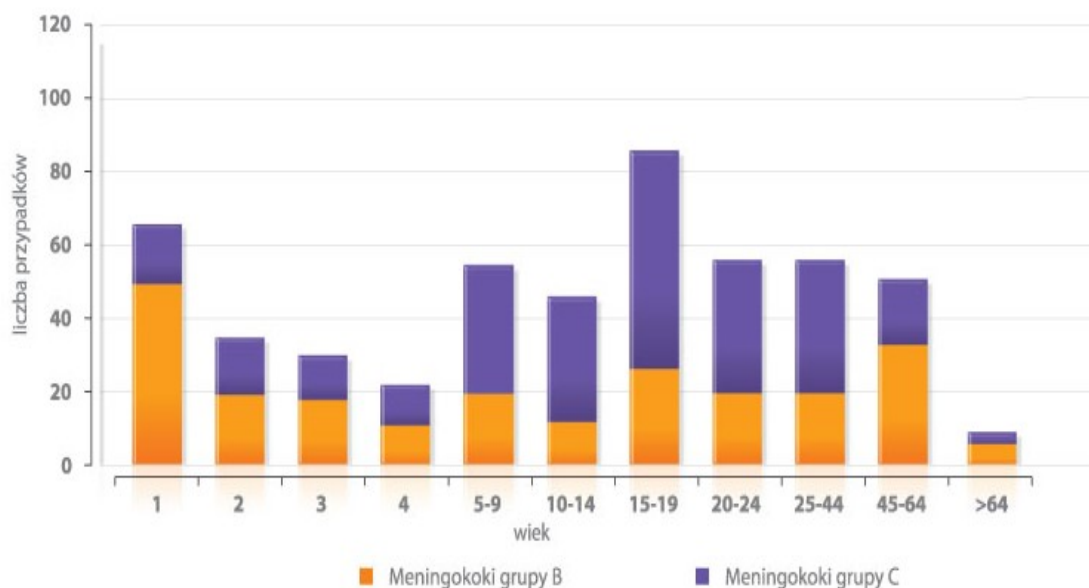
na choroby meningokokowe, w tym zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu, posocznicę, wynosiła 233, a zapadalność 0,61, natomiast w 2007 roku liczba zachorowań wyniosła 392, zapadalność 1,03.

Wg danych epidemiologicznych otrzymanych od Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Wodzisławiu Śląskim, w powiecie wodzisławskim w 2006 roku wystąpiły 2 zachorowania w grupie wiekowej 0 – 4 r.ż. W obu przypadkach dzieci wyzdrowiały. Nie określono serotypu bakterii. W 2007r. wystąpiło 1 zachorowanie w grupie wiekowej 0 – 4 r.ż. w przebiegu, którego nastąpił zgon dziecka. Wyhodowano Neisseria Meningitidis typ B. W 2008r. wystąpiły 2 zachorowania w grupie wiekowej 0 – 4 r.ż. oraz 1 zachorowanie w grupie wiekowej 5 – 14 r. ż., w 1 przypadku wyhodowano Neisseria Meningitidis typ B, w 2 przypadkach postawiono rozpoznanie na podstawie objawów klinicznych. Zachorowania zakończyły się wyzdrowieniem.

<b>Rok</b>	<b>Ilość osób zaszczepionych</b>	<b>Liczba dzieci i młodzieży</b>
2005	0	58928
2006	0	57451
2007	540	55919
2008	549	54723

**Tab. 2 Szczepienia przeciwko bakteriom Neisseria Meningitidis typu C na terenie działalności Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Wodzisławiu Śląskim. (Źródło: dane udostępnione dzięki uprzejmości PSSE w Wodzisławiu Śląskim)**

**Rys. 2 Zakażenia meningokokowe grupy ryzyka (Źródło: A. Skoczyńska, W. Hryniwicz „Epidemiologia inwazyjnych zakażeń meningokokowych w Polsce” Medycyna po Dyplomie, Luty 2009/Supl.nr 01/09, 1-4)**



Do zakażenia meningokokami może dojść w każdym wieku. Podkreślić należy, iż dzieci w wieku od 3 miesięcy do 5 lat są, w porównaniu do innych grup wiekowych, narażone najbardziej. System odpornościowy nie jest jeszcze wystarczająco dobrze rozwinięty. Około 40% przypadków chorobowych rejestruje się w wieku małego dziecka. Drugi szczyt zachorowań notowany jest w młodości między 14-19 rokiem życia. Spowodowane to jest m.in. wzrostem ilości kontaktów społecznych, spożywaniem napojów ze wspólnego naczynia. Ryzyko infekcji wzrasta w zbiorowiskach ludzkich, np. w żłobkach, przedszkolach, szkołach, schroniskach młodzieżowych, internatach, akademikach, ponieważ w takich warunkach ułatwione jest przenoszenie się zarazków poprzez bliski kontakt. Sprzyja to również powstawaniu ognisk epidemicznych.

Program skierowany jest dla dwulatków na stałe zameldowanych w Wodzisławiu Śląskim, realizowany będzie od 2011 roku do 2016 roku. W 2011r. będą to dzieci urodzone w 2009r. Wg prowadzonej ewidencji ludności w tutejszym Urzędzie Miasta liczba dwulatków wynosi 510. Szczepienie przeciw zakażeniom *Neisseria meningitidis* należą do grupy szczepień zalecanych, ale niestety niefinansowanych ze środków znajdujących się w budżecie Ministra Zdrowia. Z pewnością ich wykonanie wśród populacji najbardziej narażonej na zakażenie odniesie pozytywny aspekt zdrowotny. Wdrożenie programu jest niezbędne, ze względu na nikłą świadomość mieszkańców dotyczącą skuteczności szczepień ochronnych w zapobieganiu chorobom meningokokowym. Problem jest widoczny w liczbie osób, które podejmują decyzję, aby wykonać szczepienie.(Tab.2) Jednym z powodów ograniczonej dostępności tego świadczenia jest również ponoszenie kosztów

zakupu szczepionki przez rodziców, z racji iż jest to szczepienie niefinansowane ze środków publicznych.

## **2. Cele programu**

*Celem głównym* jest promowanie szczepień ochronnych jako skutecznej metody profilaktyki przeciwdziałania chorobom meningokokowym. Dr Grzesiowski Kierownik Zakładu Profilaktyki Zakażeń i Zakażeń Szpitalnych w Narodowym Instytucie Zdrowia Publicznego w Warszawie napisał, iż „najskuteczniejszym sposobem ograniczenia zachorowań inwazyjnych są szczepienia ochronne” (Źródło: dr P. Grzesiowski „Zakażenia meningokokowe, klinika i profilaktyka” *Pediatrics* po Dyplomie, 2008)

*Cele szczególne:*

- edukacja rodziców dzieci uczęszczających do przedszkoli i szkół podstawowych w zakresie profilaktyki chorób wywołanych przez bakterie *Neisseria Meningitidis* typu C,
- zaaktywizowanie środowisk szkolnych (nauczyciele, pracownicy medyczni) do działań edukacyjnych dotyczących profilaktyki chorób wywołanych przez bakterie *Neisseria Meningitidis* typu C,
- zmniejszenie liczby zachorowań na choroby wywołane przez bakterie *Neisseria Meningitidis* typu C,
- stwarzanie optymalnych warunków do wykonywania szczepień,

*Oczekiwane efekty:*

- zwiększenie świadomości rodziców na temat zagrożeń i dróg zakażenia bakteriami z gatunku *Neisseria meningitidis*,
- wzrost liczby wykonywanych szczepień ochronnych przeciw bakteriom *Neisseria Meningitidis* typu C,

*Mierniki efektywności:*

- liczba osób, które wypełniły ankietę badającą poziom wiedzy i świadomości w zakresie profilaktyki chorób wywołanych przez bakterie *Neisseria Meningitidis* typu C przed programem, jak i po programie,

## **3. Adresaci programu**

Program skierowany jest dla dwulatków na stałe zameldowanych w Wodzisławiu Śląskim. W 2011r. liczba dzieci urodzonych w 2009r. wynosi 510. Miasto pokrywa 50% wartości

szczepionki, pozostałe 50% kosztów jej zakupu zostanie sfinansowane przez rodziców lub opiekunów prawnych dziecka objętego programem. Warunkiem dofinansowania do szczepienia oraz uczestnictwa w ww. programie jest złożenie przez rodziców dziecka (lub jego opiekunów prawnych) oświadczenia o wyrażeniu zgody na szczepienie. Druki oświadczeń dostępne będą na stronie internetowej [www.wods.pl](http://www.wods.pl).

Realizator programu zostanie wybrany w drodze konkursu ofert na realizację programu zdrowotnego dotyczącego szczepień profilaktycznych dzieci zamieszkałych na terenie gminy Wodzisław Śląski przeciwko bakteriom meningokokowym grupy C. W konkursie będą mogły wziąć udział osoby oraz podmioty uprawnione do udzielenia świadczeń zdrowotnych (zgodnie z art. 35 ust.1 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej tekst jedn. Dz. U. z 2007r. Nr 14, poz. 89 z późn. zm.).

Mieszkańcy naszego miasta o programie szczepień ochronnych będą mogli dowiedzieć się ze strony internetowej UM, z lokalnych mediów (prasa, telewizja, radio). Ponadto zostaną wystosowane pisma do wszystkich parafii dekanatu wodzisławskiego z prośbą o poinformowaniu wiernych o tej akcji. Podobna informacja zostanie wysłana do wszystkich Przedszkoli.

#### 4. Organizacja programu

##### Harmonogram działań

Lp.	Etapy realizacji	Zadania	Miejsce i termin realizacji	Sposób oceny lub efekty realizacji
1	Narady robocze dot. realizacji programu	Omówienie i zaprezentowanie sytuacji epidemiologicznej Miasta Wodzisławia Śląskiego w zakresie chorób wywołanych przez bakterie meningokokowe	Urząd Miasta Wodzisławia Śląskiego  Grudzień 2010 rok / Styczeń 2011 rok	Opracowanie programu promocji zdrowia w zakresie edukacji i szczepień przeciwko chorobom meningokokowym
2	Pozyskiwanie partnerów do wdrożenia programu w szkołach, gimnazjach	Prezentacja założeń programu Powiatowemu Inspektorowi Sanitarnemu w Wodzisławiu Śląskim	Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna  Marzec 2011 rok	Uzyskanie akceptacji i zgody włączenia się do programu
3	Pozyskiwanie realizatorów programu	Ogłoszenie otwartego konkursu ofert na realizację programu (udzielanie świadczeń zdrowotnych poprzez szczepienia ochronne) Wysyłanie zaproszeń z	Kwiecień/ Maj 2011 rok	Liczba oferentów chętnych do udziału w programie



		informacją o ogłoszonym konkursie do NZOZ-ów Realizacja szczepień przeciwko meningokokom typu C	Maj/Listopad 2011 rok	Liczba osób zaszczepionych
4	Szkolenie pielęgniarek szkolnych przez Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Wodzisławiu Śląskim	Przedstawienie celów i adresatów programu. Omówienie sytuacji epidemiologicznej chorób przenoszonych przez bakterie <i>Neisseria Meningitidis</i> w Polsce, województwie śląskim ze szczególnym uwzględnieniem Miasta Wodzisławia Śląskiego. Prezentacja i omówienie pomocy dydaktycznych do poszczególnych zadań edukacyjnych („Nie! Dla meningokoków”)	Kwiecie/Maj 2011 rok	Przeszkolenie realizatorów programu uczestniczących w działaniach programowych
5	Prace techniczne związane z rozpropagowaniem akcji promocji zdrowia	Umieszczenie informacji o programie szczepień profilaktycznych i działań edukacyjnych na stronach internetowych Urzędu Miasta Wodzisławia Śląskiego i prasy lokalnej	Kwiecie/ Maj 2011 rok	Informacja zwrotna w postaci potwierdzeń o zamieszczonych informacjach
6	Edukacja rodziców i dzieci szkolnych przez pielęgniarki szkolne następujących placówek oświatowych: - <i>Gimnazjum Nr 2</i> - <i>Zespół Szkolno-Przedszkolny Nr 2,</i> - <i>Specjalistyczny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy,</i> - <i>Szkoła Podstawowa Nr 5,</i> - <i>Szkoła Podstawowa Nr 9,</i> - <i>Gimnazjum Nr 4</i>	Rozdanie pakietów edukacyjnych z materiałami i ulotkami dotyczących zagrożeń związanych z Inwazyjną Chorobą Meningokokową wśród uczniów szkół podstawowych i gimnazjów Miasta Wodzisławia Śląskiego Rozdanie ankiet dla rodziców na wywiadówkach badających poziom wiedzy na temat IchM,	Czerwiec-Grudzień 2011 rok	Uświadomienie zagrożeń płynących z ryzykownych zachowań związanych z IchM. Zbadanie poziomu wiedzy rodziców na początku i na końcu programu.
7	Monitorowanie działań programowych	Wizytacje przebiegu w działaniach edukacyjnych realizowanych w szkołach i gimnazjach Wizytacje działań z	Czerwiec-Grudzień 2011 rok	Ocena przebiegu procesu działań edukacyjnych i poziomu szczepień

		zakresu szczepień profilaktycznych		profilaktycznych
--	--	------------------------------------	--	------------------

W programie będą wykorzystane szczepionki koniugowane przeciw meningokokom grupy C, które mają zwiększoną skuteczność, chronią bowiem zarówno niemowlęta po ukończeniu 2 miesiąca życia, dzieci, młodzież oraz osoby dorosłe. Zapewniają odporność poszczepienną, poprzez stymulację długotrwałej pamięci immunologicznej.

Wykaz szczepionek przeciw *Neisseria meningitidis*:

- **Meningitec** (monowalentna C,) koniugat z toksoidem błoniczym CRM197, *Pfizer*
- **NeisVac-C** (monowalentna C), koniugat z toksoidem tężcowym, *Baxter*
- **Menjugate\*** (monowalentna C), koniugat z toksoidem błoniczym CRM197, *Chiron*

Kryterium wyboru najkorzystniejszej oferty stanowić będzie cena szczepionki.

Kryterium uczestnictwa w programie będzie złożenie przez rodziców dziecka (lub jego opiekunów prawnych) oświadczenia o wyrażeniu zgody na szczepienie, liczyć się będzie kolejność zgłoszeń, aż do wykorzystania środków finansowych przeznaczonych na program.

#### *Bezpieczeństwo planowanych interwencji*

Charakter niepożądanego odczynu poszczepiennego (NOP)	Szczepionka, po której wystąpił odczyn
	Neisvac-C
Odczyny miejscowe, ogółem	3
Obrzęk, zaczerwienienie, bolesność	-
Odczyny o średnicy do 10cm > 10 cm	- 3
Odczyn wykraczający poza staw	-
Odczyn utrzymujący się ponad 3 dni	3
Ropień jałowy	-
Ropień bakteryjny	-
Odczyny węzłowe	-
Odczyny ogólne	6
Odczyny gorączkowe: ogółem w tym: gorączka > 39°C	2 2
Drgawki ogółem	-
Odczyny alergiczne: ogółem w tym: pokrzywka rumień wielopostaciowy wysypka uogólniona reakcja astmatyczna łzawienie, katar	3 1 1 1 - -

Ciągły płacz	-
Wstrząs anafilaktyczny	-
Ostra encefalopatia	-
Zapalenie mózgu	-
Arthralgia	1

**Tab. 3. Niepożądane odczyny poszczepienne (NOP) po innych szczepionkach niż BCG wg szczepionki, po której wystąpił odczyn (Źródło: Czarkowski M., Kondej B., Cielebąk E. „Szczepienia ochronne w Polsce w 2009r.”, Warszawa 2010, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny, Główny Inspektorat Sanitarny – Departament Przeciwepidemiczny)**

*Warunki niezbędne do realizacji programu*

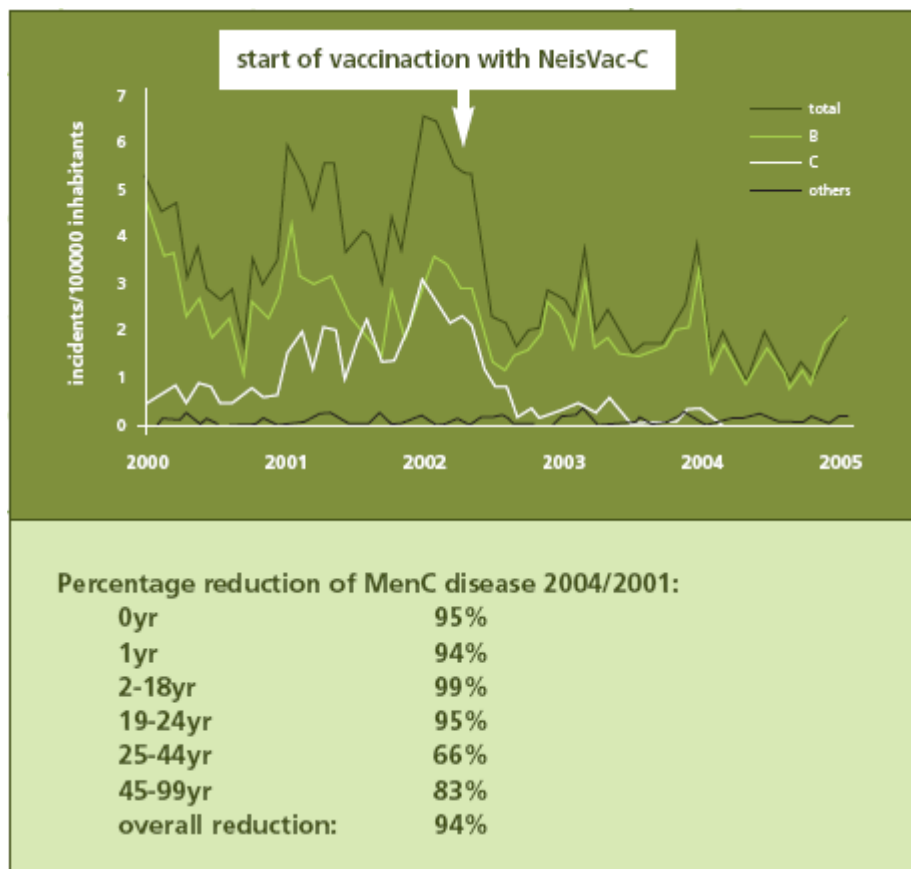
Realizator programu zostanie wybrany w drodze konkursu ofert przez komisję konkursową. Warunkiem realizacji programu jest spełnienie następujących kryteriów, aby badania lekarskie oraz szczepienia były wykonywane na terenie Miasta Wodzisławia Śląskiego, prowadzenie działalności na podstawie wpisu do właściwego rejestru w odniesieniu do osób, o których mowa w ustawie z dnia 30 sierpnia 1991 roku o zakładach opieki zdrowotnej oraz zgodność wykonywania świadczeń zdrowotnych w zakresie wymaganym w konkursie ofert ze statutem zakładu składającego ofertę.

Zadanie musi być wykonywane przez personel posiadające odpowiednie kwalifikacje i doświadczenie. Kwalifikacje zawodowe osób udzielających świadczeń zdrowotnych muszą być zgodne z przepisami ustawy z dnia 5 grudnia 2008 roku o zapobieganiu i zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi. Koordynatorem całego programu będzie pracownik Urzędu Miasta Wodzisławia Śląskiego.

*Dowody skuteczności planowanych działań*

W 2002 roku w Holandii rozpoczęto rutynowe i masowe szczepienia przeciw meningokokom gr C. W ciągu 2 miesięcy zaszczepiono 1,5 mln dzieci i młodzieży w wieku do 6 lat oraz 14-19 lat, dodatkowo wprowadzono rutynowe szczepienia dzieci rocznych. Nie odnotowano ani jednego przypadku choroby meningokokowej grupy C u dzieci zaszczepionych. Zaobserwowano także wyraźny spadek zachorowań u niemowląt co świadczy o odporności zbiorowiskowej.

Rys. 2 Rutynowe i masowe szczepienia przeciw meningokokom typ C (Źródło: [http://www.isis.rivm.nl/rbm/meningokok\\_RBM.html](http://www.isis.rivm.nl/rbm/meningokok_RBM.html))



Dr n. med. Ryszard Konior Członek Pediatricznej Grupy Ekspertów ds. Programu Szczepień Ochronnych przy Ministerstwie Zdrowia zaopiniował pozytywnie przeprowadzenie akcji szczepień przeciwko meningokokom w Wodzisławiu Śląskim: "Grupa wiekowa jest dobrana bardzo dobrze. Oczywiście najlepiej byłoby gdyby szczepieniami objęte były również dzieci starsze i młodzież. To zależy jednak od możliwości ekonomicznych. Chorobą meningokokową można zarazić się tylko od innego człowieka, który w danym czasie jest ich nosicielem. Im więcej dzieci w populacji jest zaszczepionych tym mniejsze jest ryzyko zachorowania wśród dzieci nieszczepionych. Sytuacja epidemiologiczna w Polsce w ostatnim roku uległa tylko niewielkim zmianom. Według danych Krajowego Ośrodka Referencyjnego ds. Bakteryjnych Zakażeń OUN w 2010 roku 40% zachorowań na Inwazyjną Chorobę Meningokokową spowodowane było meningokokami C, przeciwko którym dysponujemy skuteczną szczepionką. Czyli nadal, w odróżnieniu od tych krajów, gdzie szczepieniami populacyjnymi objęto wszystkie dzieci i młodzież, istnieje w Polsce ciągle stosunkowo wysokie ryzyko zachorowania. Mam nadzieję, że będzie państwo promować nadal profilaktykę chorób zakaźnych. Opłaca się to robić przede wszystkim dla dobra lokalnego społeczeństwa".

## **5. Koszty**

*Koszty jednostkowe:* szacunkowo 75 zł za zakup szczepionki + dodatkowe koszty narzucone przez oferenta

*Planowane koszty całkowite:* Na realizację programu zdrowotnego dotyczącego szczepień profilaktycznych dzieci zamieszkałych na terenie gminy Wodzisław Śląski przeciwko bakteriom meningokokowym grupy C zostały zaplanowane środki finansowe w wysokości 9 000 zł.

*Źródła finansowania:* Budżet Miasta na 2011 rok

Miasto pokrywa 50% wartości szczepionki, pozostałe 50% kosztów jej zakupu zostanie sfinansowane przez rodziców lub opiekunów prawnych dziecka objętych programem.

*Dlaczego ten program zdrowotny?*

W niektórych państwach Europy Zachodniej (np. Wielka Brytania, Irlandia, Hiszpania) szczepienie przeciw meningokokom grupy C jest już od kilku lat szczepieniem obowiązkowym. W kilku innych krajach jest szczepieniem zalecanym wykonywanym masowo, zazwyczaj na koszt państwa. W Polsce szczepienia przeciw meningokokom wprowadzono do kalendarza szczepień w 2003 roku jako szczepienia zalecane finansowane przez pacjenta.

Niestety diagnozowanie schorzeń meningokokowych jest trudne, ponieważ ich pierwsze objawy nie różnią się istotnie od pierwszych oznak grypy. W powolnym przebiegu chorobę można leczyć antybiotykami. Leczenie musi jednak być rozpoczęte jak najszybciej, aby można było zapobiec trwałym powikłaniom. W szybkim przebiegu choroby meningokokowej, często choremu nie można już pomóc, dlatego tak ważna jest odpowiednio wczesna profilaktyka.

Wdrożenie programu jest niezbędne, ze względu na niską świadomość mieszkańców dotyczącą skuteczności szczepień ochronnych w zapobieganiu chorobom meningokokowym. Problem jest widoczny w liczbie osób, które podejmują decyzję, aby wykonać szczepienie.

## **6. Monitorowanie i ewaluacja**

*Ocena zgłaszalności do programu*

Program realizowany będzie od 2011 roku do 2016 roku, realizator programu wyłoniony w drodze konkursu ofert, będzie zobowiązany do sprawozdania końcowego z realizacji zadania, stąd możliwy będzie stały monitoring i dalsza ewaluacja niniejszego programu.

*Ocena efektywności programu*

Na podstawie ankiet badających stan wiedzy i świadomości w zakresie profilaktyki chorób wywołanych przez bakterie *Neisseria Meningitidis* typu C zostanie porównany stan końcowy ze stanem wyjściowym.

## **7. Okres realizacji programu**

Program realizowany będzie od 2011 roku do 2016 roku i obejmować będzie dzieci dwuletnie, zameldowane na stałe w Wodzisławiu Śląskim.

Przewodniczący  
Rady Miejskiej  
Wodzisławia Śląskiego  
Jan Grabowiecki

Załączniki:

1. Informacja zamieszczona na stronie [www.wodzislaw-slaski.pl](http://www.wodzislaw-slaski.pl)
2. Oświadczenie rodzina lub opiekuna prawnego dziecka
3. Powiadomienie placówek oświatowych, kościołów
4. Ankieta

Informacja zamieszczona na stronie [www.wodzislaw-slaski.pl](http://www.wodzislaw-slaski.pl)

### ***Szanowni Rodzice!***

Serdecznie pragnę poinformować rodziców dzieci urodzonych w 2009r. i na stałe zameldowanych w Wodzisławiu Śląskim, iż w roku bieżącym Miasto organizuje szczepienia profilaktyczne **przeciw meningokokom**.

Warunkiem dofinansowania do szczepienia jest złożenie przez rodziców dziecka (lub jego opiekunów prawnych) **oświadczenia** o wyrażeniu zgody na szczepienie.

Druki oświadczeń dostępne są na stronie internetowej: [www.wods.pl](http://www.wods.pl)

Szczepienia odbędą się w m-cu ..... **2011r.** w ....., który mieści się w Wodzisławiu Śląskim przy ul. ....

Koszt szczepionki wynosi ok. .... zł, przy czym miasto dopłaca 50% jej wartości.

**Realny koszt szczepienia wynosi zatem dla rodzica .... zł**

***Prezydent Miasta  
Mieczysław Kieca***

Oświadczenie rodzina lub opiekuna prawnego dziecka

Wodzisław Śl., dnia.....

.....  
imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

.....  
adres zamieszkania

.....  
kod pocztowy

.....  
telefon

**OŚWIADCZENIE**

Wyrażam zgodę na zaszczepienie mojego dziecka .....  
(imię i nazwisko)

ur. .... w ....., zameldowanego na pobyt stały w Wodzisławiu  
Śląskim przy ul..... oraz na pokrycie **50%** kosztów szczepienia (całkowity  
koszt szczepienia ok. .... zł), przeciwko Inwazyjnej Chorobie Meningokokowej (sepsa  
meningokokowa).

Jednocześnie zobowiązuję się do dostarczenia aktualnej kserokopii karty szczepień dziecka  
w dniu szczepienia.

.....  
Podpis rodzica/opiekuna prawnego



Powiadomienie placówek oświatowych, kościołów.

Wodzisław Śląski, .....

**Pan(i)**

.....  
.....

**w Wodzisławiu Śląskim**

Urząd Miasta Wodzisławia Śląskiego zwraca się z uprzejmą prośbą o poinformowanie rodziców o organizowanej akcji szczepień przeciw meningokokom dzieci z rocznika 2009 na stałe zameldowanych w Wodzisławiu Śląskim. Szczepienie odbędzie się w miesiącu ..... 2011r. w ..... w Wodzisławiu Śląskim, przy ul. ....  
Warunkiem dofinansowania do szczepienia jest złożenie przez rodziców dziecka (lub jego opiekunów prawnych) oświadczenia o wyrażeniu zgody na szczepienie.

**Prezydent Miasta**

**Wodzisławia Śląskiego**

**ANKIETA**

Szanowni Państwo,

Uprzejmie prosimy o wypełnienie poniższej ankiety, która sporządzona jest na potrzeby ewaluacji „Programu szczepień profilaktycznych dzieci zameldowanych na stałe w Wodzisławiu Śląskim przeciwko bakteriom *Neisseria Meningitidis* typu C” prowadzonego przez Miasto Wodzisław Śląski. Pytania w niej zawarte mają na celu zbadanie Państwa wiedzy na temat Inwazyjnej Choroby Meningokokowej. Przed wypełnieniem ankiety, prosimy o uważne przeczytanie każdego pytania i udzielenie odpowiedzi zgodnie z prawdą. **Test jest wielokrotnego wyboru, poprawą odpowiedź prosimy zaznaczyć X.** Poniższa ankieta jest całkowicie anonimowa.

**1. Meningokoki to:**

bakterie z gatunku *Streptococcus pneumoniae* zwane również dwoinkami zapalenia płuc  
rotawirusy, których materiał genetyczny zawarty jest w kwasie rybonukleinowym  
bakterie z gatunku *Neisseria meningitidis* które zwane są również dwoinkami zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych

**2. Na chorobę meningokokowi zapadają tylko noworodki i dzieci do 2 roku życia**

tak  
nie

**3. Inwazyjna Choroba Meningokokowa może przebiegać jako:**

zapalenie opon mózgowych  
zakażenie krwi (posocznica, sepsa)  
zapalenie gardła  
zapalenia pęcherza moczowego  
zapalenie płuc  
wszystkie odpowiedzi są błędne

**4. Do zakażenia meningokokami dochodzi:**

drogę kropelkową (poprzez kaszel lub kichanie)

poprzez kontakt bezpośredni (np. podczas pocałunku)

poprzez kontakt pośredni (np. korzystając ze wspólnych naczyń czy sztućców)

**5. Można skutecznie zapobiegać zakażeniom wywołanym przez meningokoki grupy C?**

Nie, obecnie nie jest dostępna szczepionka chroniąca przed zakażeniami wywołanymi przez meningokoki z grupy C.

Tak, dzięki szczepionkom koniugowanym można zabezpieczyć przed zachorowaniem tylko młodzież i dorosłych.

Tak, dzięki szczepionkom koniugowanym można zabezpieczyć przed zachorowaniem dzieci po ukończeniu 2 miesiąca życia i starsze oraz młodzież i dorosłych.

**6. W profilaktyce zakażeń meningokokowych grupy C ważne jest:**

szczepienie ochronne

przestrzeganie podstawowych zasad higieny osobistej, zasłanianie ust podczas kichania

unikanie ryzykownych zachowań (picie z jednej butelki, dzielenie się kanapkami, słodyczami, palenie tego samego papierosa, używanie wspólnych sztućców, pocałunki)

wszystkie odpowiedzi są błędne

**7. Wskaż zdanie fałszywe:**

Możliwe objawy to między innymi: gorączka, bóle głowy, wymioty, sztywność karku i krwawienia ze skóry.

Choroba meningokokowa może w przeciągu kilku godzin doprowadzić do śmierci chorego.

Tylko jedna dawka szczepionki koniugowanej wystarcza do uodpornienia dzieci powyżej 1 roku życia, młodzieży i dorosłych.

Zachorowania wywołane przez meningokoki występują najczęściej latem.

**METRYCZKA:**

**1. Płeć**

kobieta

mężczyzna

**2. Wiek**

do 25 lat

od 26 do 35

od 36 do 40

od 41 do 45

powyżej 46

**3. Wykształcenie**

podstawowe

zawodowe

średnie

wyższe

**4. Liczba dzieci w gospodarstwie domowym**

.....

Bardzo dziękujemy za wypełnienie ankiety