

**UCHWAŁA NR LXXXIV/645/2022  
RADY MIEJSKIEJ W STASZOWIE**

z dnia 29 grudnia 2022 r.

**w sprawie uchwalenia programu polityki zdrowotnej pn.: Program zdrowotny dotyczący szczepień profilaktycznych przeciwko meningokokom na lata 2023 - 2027 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 (tekst jednolity Dz. U. z 2022r., poz. 559 ze zmianami)<sup>1)</sup> w związku z art. 7 ust. 1 pkt 1 i art. 48 ust. 1 i ust. 3 pkt 3 oraz art. 48a ust. 1 do 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2021r., poz. 1285 ze zmianami)<sup>2)</sup> Rada Miejska w Staszowie uchwala, co następuje:

**§ 1.**

Uchwala się program polityki zdrowotnej pod nazwą: Program zdrowotny dotyczący szczepień profilaktycznych przeciwko meningokokom na lata 2023 - 2027 wśród dzieci poniżej drugiego roku życia zamieszkałych na terenie miasta i gminy Staszów, będący kontynuacją programu zdrowotnego dotyczącego 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 w Staszowie

**Ireneusz Kwiecjasz**

---

<sup>1)</sup> Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w: Dz. U. z 2022: poz. 1005, poz. 1079, poz. 1561.

<sup>2)</sup> zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w: Dz. U. z 2021r.: poz. 1292, poz. 1559, poz. 2217, poz. 1773, poz. 1834, poz. 2120, poz. 2232, poz. 1493, poz. 1292, poz. 1981, poz. 2105, 2270; Dz. U. z 2022r.: poz. 64, poz. 91, poz. 583, poz. 526, poz. 807, poz. 655, poz. 974, poz. 1002, poz. 1079, poz. 1352, poz. 1265, poz. 1700, poz. 2180.



Program zdrowotny dotyczący szczepień profilaktycznych  
przeciwko meningokokom  
na lata 2023 – 2027

wśród dzieci poniżej drugiego roku życia zamieszkałych na  
terenie miasta i gminy Staszów

będący kontynuacją programu zdrowotnego dotyczącego 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 w Staszowie

Opinia AOTM i T nr 139/2017: warunkowo pozytywna

## Spis treści

1. Opis problemu zdrowotnego	3
a) Problem zdrowotny	3
b) Epidemiologia zakażeń meningokokowych w Polsce	4
c) Populacja kwalifikująca się do włączenia do programu	5
d) Uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu	5
2. Cele programu	6
a) Cel główny	6
b) Cele szczegółowe	6
c) Oczekiwane efekty	6
d) Mierniki efektywności odpowiadające celom programu	7
3. Adresaci programu	7
a) Oszacowanie populacji, której włączenie do programu jest możliwe	7
b) Tryb zapraszania do programu	8
4. Realizacja programu i jego finansowanie	8
a) Części składowe programu, etapy i działania organizacyjne	8
b) Planowane interwencje	8
c) Kryteria i sposób kwalifikacji uczestników	9
d) Zasady udzielania świadczeń w ramach programu	9
e) Sposób powiązania działań programu ze świadczeniami zdrowotnymi finansowanymi ze środków publicznych	9
f) Sposób zakończenia udziału w programie i możliwości kontynuacji otrzymywania świadczeń zdrowotnych, jeżeli istnieją wskazania	9
g) Bezpieczeństwo planowanych interwencji	10
h) Kompetencje i warunki niezbędne do realizacji programu	10
5. Koszt realizacji	10
a) Koszty jednostkowe	10
b) Planowane koszty całkowite	11
c) Źródła finansowania, partnerstwo	11
d) Argumenty przemawiające za tym, że wykorzystanie dostępnych zasobów jest optymalne	11
6. Monitorowanie i ewaluacja	11
a) Ocena zgłaszalności do programu	11
b) Ocena jakości świadczeń w programie	12
c) Ocena efektywności programu	12
7. Okres realizacji programu	12

## 1. Opis problemu zdrowotnego.

### a) Problem zdrowotny

Meningokoki, inaczej dwoinki zapalenia opon mózgowych - są to bakterie należące do gatunku *Neisseria meningitidis*. Istnieje wiele grup serologicznych meningokoków, jednak do tych, o szczególnej inwazyjności zalicza się oznaczone symbolami: A, B, C, Y i W-135. W Polsce i w Europie najczęściej występują meningokoki grup B (70%) oraz C (26–30%). Meningokoki, które należą do serogrupy C znacznie częściej wywołują epidemie oraz sepsę, która obarczona jest wysoką śmiertelnością. W ostatnich latach w Polsce (2014-2017) pojawiły się zachorowania wywołane przez serogrupy W-135 i Y, które były wysoce śmiertelne.

### Drogi zakażenia.

Zakażenie meningokokami następuje poprzez bezpośredni kontakt z osobą chorą lub z bezobjawowym nosicielem. Meningokoki przenoszone są drogą kropelkową (podczas kaszlu lub kichania), przez kontakt bezpośredni (np. podczas pocałunku) albo pośrednio, np. poprzez spożywanie 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).

### 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, takie 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 obserwuje się następujące objawy:

- gorączka,
- zimne dłonie i stopy,
- brak apetytu,
- wymioty,
- biegunka,
- rozpaczliwy płacz lub kwilenie,

- senność lub drażliwość,
- odchylenie głowy do tyłu,
- osłupienie,
- pulsujące ciemiaczko u niemowląt,
- wybroczyny na skórze.

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.

U części osób, które przebyły zakażenie meningokokowe pozostają trwałe lub czasowe powikłania, takie jak różnego stopnia niedosłuch czy uszkodzenia mózgu, padaczka, amputacje palców lub części kończyn, ubytki skóry i tkanki podskórnej wymagające przeszczepów oraz zaburzenia emocjonalne.

## **b) Epidemiologia zakażeń meningokokowych w Polsce.**

Ogólna zapadalność na inwazyjną chorobę meningokokową (IChM) w Polsce jest na niskim poziomie europejskim, ale – co charakterystyczne dla tej choroby – podlega okresowym wahaniom. Według danych Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny (NIZP-PZH), wskaźnik zapadalności był największy w 2007 roku (1,03/100 000), nieco mniejszy w 2009 (0,80/100 000), a w 2018 roku osiągnął poziom 0,53/100 000, co plasuje Polskę wśród krajów z niską zapadalnością na IChM.

Zakażenia meningokokowe występują we wszystkich grupach wiekowych. Największą zapadalność obserwuje się u dzieci <1. roku życia, choć jest ona również wysoka w grupie <5. roku życia. Większą zapadalność niż średnia obserwuje się również u młodzieży. U dzieci <1. roku życia zapadalność na IChM w ostatnich latach (wg danych Krajowego Ośrodka Referencyjnego ds. Diagnostyki Bakteryjnych Zakażeń Ośrodkowego Układu Nerwowego, KOROUN) waha się około 11 przypadków/100 000, a w 2018 roku wyniosła 10,65/100 000. Z kolei zapadalność u dzieci <5. roku życia i osób w wieku 15–19 lat wyniosła w 2018 r. odpowiednio 4,43/100 000 i 0,64/100 000. Zapadalność na tę chorobę jest znacznie zróżnicowana pomiędzy województwami. Przykładowo, w 2018 roku zapadalność u dzieci <1. roku życia z województwa zachodnio-pomorskiego i mazowieckiego wyniosła odpowiednio 37,64 i 19,80, a w łódzkim, opolskim i podkarpackim nie zgłoszono żadnego przypadku. Te rozbieżności mogą świadczyć zarówno o różnicach w sytuacji epidemiologicznej, związanej również z podejmowanymi lokalnie

szczepieniami, jak i o jakości systemu monitorowania zakażeń w poszczególnych regionach kraju.

Ogólny współczynnik śmiertelności w 2018 r. wyniósł 17,9%, przy czym największy (50,0%) odnotowano u dzieci w wieku 36–47 miesięcy i u młodzieży 15–19 lat. U niemowląt osiągnął on wartość 15,8%.

W Polsce od wielu lat za większość przypadków IChM odpowiadają meningokoki serogrupy B. Według danych KOROUN, w 2018r. wśród 174 przypadków IChM, potwierdzonych laboratoryjnie, 65,5% należało do serogrupy B, 20,7% do serogrupy C, 9,8% do W i 1,7% do serogrupy Y. Jedno zakażenie zostało wywołane przez meningokoki serogrupy X. Należy podkreślić, że w 2018 roku, w porównaniu z rokiem wcześniejszym, dwukrotnie wzrósł odsetek izolatów serogrupy W, co należy uważnie monitorować <sup>1</sup>.

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

Gmina Staszów liczy obecnie ok. 25 200 mieszkańców. Program jest kontynuacją programu z lat 2018-2022, który jest aktualnie realizowany.

W ramach programu szczepione są dzieci w drugim roku życia, według roczników. Co roku szczepiony jest kolejny rocznik.

Cała populacja programu będzie obejmowała około 212 dzieci w jednym roku realizacji programu.

Liczba dzieci – mieszkańców miasta i gminy Staszów, do których adresowany jest program nie jest jednoznacznie określona. Niemożliwe jest w chwili opracowywania programu określenie całkowitej liczby beneficjentów, gdyż nie jesteśmy w stanie określić dokładnej liczby urodzonych dzieci w latach 2022-2027. Ich teoretyczna liczba przyjęta została na podstawie średniej liczby urodzeń z ubiegłych lat. W związku z powyższymi informacjami łączna przewidywana liczba dzieci urodzonych w latach 2022-2025 wynosi 1060.

### **d) 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 w drugim 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.

1. Zakład Epidemiologii NIZP PZH: Meldunki epidemiologiczne. [wwwold.pzh.gov.pl/oldpage/epimeld/index\\_p.html](http://wwwold.pzh.gov.pl/oldpage/epimeld/index_p.html)  
[www.koroun.edu.pl](http://www.koroun.edu.pl) (cyt. 05.07.2019 r.)

W aktualnym kalendarzu szczepień zalecanych, niefinansowanych ze środków znajdujących się w budżecie ministra właściwego do spraw zdrowia, szczepienia przeciwko inwazyjnym zakażeniom *Neisseria Meningitidis*, są szczepieniami zalecanymi.

## **2. Cele programu.**

### **a) Cel główny.**

Celem głównym programu jest zmniejszenie ryzyka zachorowań na choroby wywołane przez bakterie meningokokowe.

### **b) Cele szczegółowe.**

- Zwiększenie dostępności do bezpłatnych szczepień przeciwko meningokokom typu ACW-135Y w grupie dzieci objętych programem.
- Pozyskanie jak największej liczby beneficjentów i tym samym zaszczepienie jak największej liczby dzieci.
- Poprawa stanu zdrowia mieszkańców gminy Staszów (zmniejszenie oraz zahamowanie nosicielstwa i liczby nowych rozpoznań zakażeń meningokokowych).
- Zmniejszenie liczby hospitalizacji związanych z rozpoznaniem zakażenia meningokokowego.
- Zwiększenie świadomości społeczności lokalnej dot. zagrożeń związanych z zachorowaniem na inwazyjną chorobę meningokokową.
- Stwarzanie optymalnych warunków do wykonania szczepień.
- Wykonanie szczepień przeciwko zakażeniom bakteriami meningokokowymi.

### **c) Oczekiwane efekty.**

Coroczne szczepienia kolejnych roczników dwuletnich dzieci skutkować będzie w długoterminowym horyzoncie czasowym zmniejszeniem ilości zachorowań na choroby meningokokowe wśród dzieci oraz zwiększeniem odporności populacyjnej społeczeństwa 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 gminy Staszów o konieczności szczepień przeciwko chorobom meningokokowym,
- uzyskanie wysokiej frekwencji dzieci kwalifikujących się do objęcia programem,
- zaszczepienie jak największej liczby dzieci.

#### d) Mierniki efektywności odpowiadające celom programu.

- Liczba dzieci, które zostały zaszczepione – sprawozdanie realizatora programu.
- Liczba odbiorców przeprowadzonej edukacji zdrowotnej.

### 3. Adresaci programu.

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

Szczepieniom poddane zostaną dzieci w drugim roku życia (przeciwko meningokokom typ ACW-135Y), zameldowane na terenie gminy Staszów.

Termin rozpoczęcia szczepień planowany jest na okres od marca 2023 r. a zakończenie do grudnia 2027 r.

Szczepieniom, których wykonanie jest planowane w 2023 roku poddane będą dzieci urodzone w 2021 roku, zameldowane na terenie gminy Staszów. Ich liczba na dzień 29.07.2022 r. wynosi 163. Iniekcjom mającym odbyć się kolejno w latach 2024, 2025, 2026, 2027 poddane zostaną dzieci urodzone w rocznikach 2022, 2023, 2024 i 2025. 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>
2015	247
2016	215
2017	206
2018	213
2019	239
2020	204
2021	163
<b>Średnia</b>	<b>212</b>

Tabela 1. "Liczba dzieci urodzonych w latach 2015-2021, zameldowanych na terenie miasta i gminy Staszów", stan na dzień 29.07.2022 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 2021-2025, a szczepionych w latach 2023-2027 wynosiła będzie około 1060.



## **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 w Staszowie,
- umieszczenie informacji o programie w piśmie samorządowym "Monitor Staszowski",
- informacje udzielone przez lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej i pielęgniarki.

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

Realizacja programu będzie trwała przez okres 5 lat.

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

1. Opracowanie programu.
2. Wybór podmiotów leczniczych realizujących program w drodze konkursu ofert.
3. Realizacja programu:
  - 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,
  - c) realizacja programu:
    - badanie dzieci,
    - szczepienia według przyjętego schematu, zgodnie ze wskazaniem producenta szczepionki.

### **b) Planowane interwencje.**

Program realizowany będzie z udziałem podmiotów leczniczych wyłonionych w drodze konkursu ofert, których pracownicy dysponują odpowiednimi kwalifikacjami oraz doświadczeniem w przeprowadzaniu szczepień profilaktycznych. Realizatorzy programu będą zobowiązani zapewnić zasoby kadrowe, rzeczowe oraz lokalowe niezbędne do realizacji powierzonego zadania zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa. Osoby objęte akcją szczepień przeciw meningokokom w ramach realizowanego programu w momencie zgłoszenia się do szczepienia powinny posiadać ze sobą „Książeczkę zdrowia i szczepień” w celu odnotowania faktu i daty

wykonania świadczenia. Szczepienia prowadzone będą pod nadzorem lekarzy, po wcześniejszym uzyskaniu pisemnej zgody od rodziców/opiekunów prawnych na wykonanie szczepienia.

Wyboru szczepionki dokonywać będą podmioty lecznicze, realizatorzy programu.

### **c) Kryteria i sposób kwalifikacji uczestników.**

W ramach programu szczepione będą dzieci w drugim roku życia według roczników. Co roku szczepiony będzie kolejny rocznik dzieci. W jednym roczniku szacunkowo jest ok. 212 dzieci zameldowanych na terenie gminy Staszów.

Przez okres pięciu lat realizacji programu zaszczepionych zostanie ok. 1060 dzieci.

### **d) Zasady udzielania świadczeń w ramach programu.**

Z uwagi na wiek dzieci, którym planuje się podać jedną dawkę szczepionki, akcja będzie miała charakter jednorazowy. Dzieci zakwalifikowane do programu będą szczepione w trakcie całego roku. Informacje te zostaną rozpowszechnione za pomocą wcześniej wspomnianych środków przekazu. Na podstawie listy osób zgłoszonych do programu zostaną zakupione szczepionki oraz inne niezbędne pomocnicze wyroby medyczne. Tego typu działania organizacyjne zapewnią optymalne wykorzystanie środków finansowych przeznaczonych na realizację programu.

### **e) Sposób powiązania działań programu ze świadczeniami zdrowotnymi finansowanymi ze środków publicznych.**

Szczepienia przeciwko meningokokom nie są finansowane ze środków Ministerstwa Zdrowia, w całości środki pochodzić będą z budżetu Miasta i Gminy Staszów.

### **f) Sposób zakończenia udziału w programie i możliwość kontynuacji, jeżeli istnieją wskazania.**

Uczestnictwo w programie polegać będzie na zrealizowaniu szczepienia szczepionką przeciwko meningokokom. W programie będą brały udział te dzieci, których rodzice/opiekunowie prawni wyrażą zgodę. Udział w programie jest dobrowolny i zakończenie udziału w programie jest możliwe na każdym jego etapie.

### **g) Bezpieczeństwo planowanych interwencji.**

Program szczepień będzie realizowany przez podmioty lecznicze, które zostaną wybrane do realizacji programu w drodze konkursu. Akcja szczepień będzie przeprowadzona z zachowaniem odpowiednich warunków sanitarnych, określonych dla danej procedury medycznej, wynikających z obowiązujących norm

i przepisów prawa. Przed podaniem szczepionki odbędzie się kwalifikacyjne badanie lekarskie, którego celem będzie wykluczenie przeciwwskazań do wykonania szczepienia nie później niż 24 godziny przed planowaną iniekcją.

W programie będą użyte szczepionki przeciwko meningokokom, zarejestrowane i dopuszczone do obrotu w Polsce, które były stosowane w aktualnie realizowanym programie.

#### **h) Kompetencje i warunki niezbędne do realizacji programu.**

Szczepienia będą realizowane w podmiotach leczniczych, spełniających warunki wykonywania szczepień ochronnych oraz dysponowały będą odpowiednią kadrą medyczną oraz sprzętem niezbędnym do wykonywania szczepień. Szczepienia przeprowadzi wykwalifikowany personel medyczny.

W programie zastosowane będą produkty lecznicze, które są zarejestrowane i dopuszczone do obrotu na terenie RP, rekomendowane w wytycznych ogólnopolskich.

Dokumentacja medyczna, która powstanie w związku z realizacją programu będzie prowadzona i przechowywana w siedzibie realizatora akcji szczepień zgodnie z obowiązującymi przepisami dotyczącymi dokumentacji medycznej oraz ochrony danych osobowych. Rodzic/opiekun prawny otrzyma pełną informację o ewentualnych działaniach niepożądanych i wskazania do dalszego postępowania w zaistniałej sytuacji.

### **5. Koszty realizacji.**

#### **a) Koszty jednostkowe.**

Planuje się, że koszt wykonania świadczenia u jednej osoby to ok. 170 zł.

Lp.	Pozycja kosztorysu	Liczba jednostek	Koszt jednostkowy zł	Koszt całkowity zł (dziecko)
1	Koszt świadczenia jednej osoby przeciwko meningokokom typu ACW-135Y	1	170	170

#### **b) Planowane koszty całkowite w roku 2023**

Lp.	Pozycja kosztorysu	Liczba dzieci	Koszt szczepienia zł	Koszt całkowity zł (rocznik)
1	Koszt świadczenia w jednym roku szczepionką przeciwko meningokokom typu ACW-135Y	212	170	36040
Razem		212	170	36040

### **c) Źródła finansowania, partnerstwo.**

Szczepienia przeciwko meningokokom w ramach proponowanego programu sfinansowane zostaną z budżetu miasta i gminy Staszów.

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

Najlepszą metodą profilaktyki zakażeń są szczepienia populacyjne przeciwko meningokokom. Program polityki zdrowotnej na rok 2023 -2027 spełnia ten cel, którego potrzeba wdrożenia wynika z zaleceń ekspertów. Prowadzenie szczepień przeciw meningokokom wśród dzieci, może zapobiec wielu zachorowaniom, hospitalizacjom, nosicielstwu (szczepionka skoniugowana), a także groźnym powikłaniom, takim jak: uszkodzenie słuchu lub niedowład kończyn, trwałe zaburzenia neurologiczne, zaburzenia emocjonalne, ubytki skóry i tkanki podskórnej wymagające przeszczepów. Przeprowadzenie niniejszego programu zdrowotnego stanowić będzie uzupełnienie świadczeń gwarantowanych. Kontynuowanie programu szczepień profilaktycznych przeciwko meningokokom w kolejnych latach wśród dzieci z gminy Staszów może przyczynić się do redukcji nosicielstwa tej bakterii i w rezultacie do spadku zachorowań na inwazyjne i nieinwazyjne postaci choroby meningokokowej.

## **6. Monitoring i ewaluacja.**

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

Stanowi jeden z podstawowych elementów bieżącego monitoringu przebiegu programu. Dane dotyczące wykonanej liczby szczepień zostaną porównane z wartościami liczbowymi wynikającymi z harmonogramu akcji i zakładanej populacji docelowej. Bieżąca ocena realizacji będzie możliwa na podstawie rocznych raportów okresowych.

### **b) Ocena jakości świadczeń w programie.**

Każdy uczestnik programu będzie poinformowany o możliwości zgłaszania pisemnych uwag do organizatorów świadczeń w zakresie ich jakości.

### **c) 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.**

Okres realizacji programu to lata 2023 - 2027

## **Uzasadnienie**

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 w latach 2018 - 2022 został przekazany, zgodnie z art. 48a ust. 4 wyżej cytowanej ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych do Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji celem jego zaopiniowania i uzyskał ocenę warunkowo pozytywną. Program został również pozytywnie zaopiniowany przez Wojewodę Świętokrzyskiego - Agatę Wojtyszek oraz Pełnomocnika d/s realizacji Narodowego Programu Zdrowia lek. Grzegorza Fitasa. W związku z tym, że program profilaktyczny na lata 2023 - 2027 jest kontynuacją wyżej wymienionego programu Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji została zawiadomiona pismem z dnia 03.11.2022r., znak: SO.8010.4.2022.II, co jest zgodne z art. 48a ust. 5 pkt 1 lit. a przywoływanej powyżej ustawy, który mówi, że projektu programu polityki zdrowotnej będącego kontynuacją w niezmienionej formie programu polityki zdrowotnej realizowanego w poprzednim okresie, dla którego Prezes Agencji wydał pozytywną albo warunkowo pozytywną opinię nie przesyła się ponownie do zaopiniowania. Program finansowany będzie ze środków budżetu gminy Staszów, określonych w uchwale budżetowej na każdy rok. Realizatorami będą podmioty lecznicze wyłonione w drodze konkursu ofert.

Biorąc powyższe pod uwagę a także troskę o zdrowie mieszkańców miasta i gminy Staszów podjęcie uchwały uważa się za zasadne.-

Przewodniczący Rady  
Miejskiej w Staszowie

**Ireneusz Kwiecjasz**