

**PROGRAM PROFILAKTYKI  
ZAKAŻEŃ MENINGOKOKOWYCH  
NA ROK 2026  
W GMINIE STRAWCZYN**

**Okres realizacji: rok 2026**

**WÓJT GMINY**

**/-/ KAROL PICHETA**

## Spis treści

|                                                                                                                                                                 |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1. Opis problemu zdrowotnego .....                                                                                                                              | 3  |
| a) Problem zdrowotny.....                                                                                                                                       | 3  |
| b) Epidemiologia zakażeń meningokokowych.....                                                                                                                   | 5  |
| c) Populacja podlegająca jednostce samorządu terytorialnego i populacja kwalifikująca się do włączenia do programu.....                                         | 6  |
| d) Obecne postępowanie w omawianym problemie zdrowotnym, z uwzględnieniem gwarantowanych świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych ..... | 6  |
| e) Uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu.....                                                                                                                | 6  |
| 2. Cele programu .....                                                                                                                                          | 7  |
| a) Cel główny .....                                                                                                                                             | 7  |
| b) Cele szczegółowe.....                                                                                                                                        | 7  |
| 3. Adresaci programu .....                                                                                                                                      | 7  |
| 4. Realizacja programu i jego finansowanie.....                                                                                                                 | 8  |
| a) Części składowe programu, etapy i działania organizacyjne .....                                                                                              | 8  |
| b) Kryteria i sposób kwalifikacji uczestników .....                                                                                                             | 9  |
| c) Kompetencje/warunki niezbędne do realizacji programu .....                                                                                                   | 9  |
| 5. Koszt realizacji.....                                                                                                                                        | 10 |
| a) Koszty jednostkowe .....                                                                                                                                     | 10 |
| b) Planowane koszty zakupu szczepionek .....                                                                                                                    | 10 |
| 6. Monitorowanie i ewaluacja .....                                                                                                                              | 10 |
| a) Ocena zgłaszalności do programu .....                                                                                                                        | 10 |
| b) Ocena efektywności programu .....                                                                                                                            | 11 |

**WÓJT GMINY**

**/-/ KAROL PICHETA**

# 1. Opis problemu zdrowotnego

## a) Problem zdrowotny

Meningokoki to bakterie z gatunku *Neisseria meningitidis*, zwane również dwóinkami zapalenia opon mózgowych. Podzielono je na wiele grup serologicznych. W Polsce oraz w Europie najczęściej występują meningokoki grupy B i C. Od 2. roku życia znacząco zwiększa się udział odsetkowy zachorowań wywołanych grupą C.

Meningokoki żyją w wydzielinie jamy nosowo - gardłowej. Około 5-10 procent zdrowych ludzi jest nosicielami meningokoków bez świadomości tego faktu. Wśród młodzieży odsetek ten może przekraczać 20 %.

Do zakażenia może dojść na skutek kontaktu z osobą chorą lub z bezobjawowym nosicielem. Przenoszenie meningokoków odbywa się podobnie, jak w przypadku wielu infekcji:

- drogą kropelkową: podczas kaszlu lub kichania,
- przez kontakt bezpośredni np. podczas pocałunku,
- pośrednio np. podczas spożywania napojów ze wspólnego naczynia.

Zachorowania wywołane przez meningokoki występują najczęściej zimą i na wiosnę. W tym okresie dochodzi do masowych infekcji górnych dróg oddechowych i zarazki przenoszą się w trakcie kichania lub kaszlu.

### ♦ Inwazyjna choroba meningokokowa (ICHM)

Cechuje się ona gwałtownym przebiegiem, wymaga wczesnego rozpoznania i natychmiastowego leczenia. Może przebiegać jako zapalenie opon mózgowo - rdzeniowych i/lub posocznica (sepsa), stanowiąc zagrożenie dla życia człowieka.

### ♦ Zapalenie opon mózgowych

Zapalenie opon mózgowych otaczających mózgowie i rdzeń kręgowy może być wywołane przez wirusy oraz przez bakterie. Taki stan zapalny może rozwinąć się bardzo szybko. Bakteryjne, ropne zapalenie opon mózgowo - rdzeniowych wywołują najczęściej dwóinki zapalenia opon mózgowych - meningokoki.

Innym czynnikiem wywołującym mogą być np. pneumokoki, a także *Haemophilus influenzae* typu b (Hib), przeciwko któremu od lat rutynowo szczepione są dzieci.

♦ Zakażenie krwi (posocznica, sepsa)

Zakażenie krwi występuje wówczas, gdy bakterie przedostaną się do krwiobiegu. Dwójki zapalenia opon mózgowo - rdzeniowych szybko rozprzestrzeniają się w całym organizmie, co prowadzi do zakażenia ogólnego. Choroba w tej groźnej dla życia postaci, poprzez osłabienie serca i krwiobiegu oraz rozległe krwawienia pod skórą i do narządów wewnętrznych, w ciągu kilku godzin może doprowadzić do śmierci. Szczególnie niebezpieczna jest sepsa meningokokowa o przebiegu piorunującym, w której śmiertelność może sięgać 50 %.

♦ Inne zakażenia

*Neisseria meningitidis* może także wywoływać zapalenie gardła, płuc, ucha środkowego, osierdza, wsierdza, stawów i inne.

Prawie 10 % chorych na zakażenie wywołane przez meningokoki grupy C umiera. U dalszych 20 % chorych po przebyciu tej choroby pozostają trwałe uszkodzenia takie jak: niedosłyszenie, uszkodzenia mózgu, ataki epileptyczne czy amputacja części kończyn.

♦ Małe dzieci i młodzież to grupy szczególnie narażone

Do zakażenia meningokokami może dojść w każdym wieku. Należy jednak podkreślić, że dzieci w wieku do 5. lat są, w porównaniu do innych grup wiekowych, narażone najbardziej. Ich system odpornościowy nie jest jeszcze wystarczająco dobrze rozwinięty. Około 40 % przypadków chorobowych rejestruje się u małych dzieci.

Drugi szczyt zachorowań jest notowany u młodzieży pomiędzy 14. a 19. rokiem życia. W tym wieku wzrasta ilość kontaktów społecznych. Przebywanie w grupie, na dyskotekach, prywatkach oraz typowe dla młodzieży zachowania (np. spożywanie napojów ze wspólnego naczynia) sprzyjają infekcji. Około 20 % wszystkich zachorowań spowodowanych przez meningokoki dotyczy nastolatków.

Ryzyko infekcji wzrasta w zbiorowiskach ludzkich, np. w: żłobkach, przedszkolach, szkołach, schroniskach młodzieżowych, internatach, akademikach lub koszarach, ponieważ w takich warunkach ułatwione jest przenoszenie się zarazków poprzez bliski kontakt. Sprzyja to również powstawaniu ognisk epidemicznych.

♦ Profilaktyka i jej znaczenie

Idea zapobiegania zakażeniom poprzez szczepienia ochronne dotyczy zdrowych dzieci, młodzieży i jest skierowana na eliminację mikroba, który powoduje zakażenie.

Dzięki szczepionkom koniugowanym przeciw meningokokom typu: A, C, W135, Y można zabezpieczyć przed zachorowaniem małe dzieci, młodzież i dorosłych.

Wprowadzone przed kilku laty nowoczesne szczepionki koniugowane (wykorzystujące sprzężenie antygenów) przeciw meningokokom mają zwiększoną skuteczność. Chronią one zarówno niemowlęta, małe dzieci, jak i młodzież oraz osoby dorosłe. Zapewniają odporność poszczepienną poprzez stymulację długotrwałej pamięci immunologicznej.

Szczepienie jest możliwe i celowe w każdym momencie. O ewentualnych przeciwwskazaniach do szczepienia zadecyduje lekarz.

## **b) Epidemiologia zakażeń meningokokowych**

W latach 2006 i 2007, na skalę znacznie większą niż wcześniej, wystąpiły w Polsce epidemie wywołane przez meningokoki serogrupy C. To właśnie meningokoki należące do tej serogrupy częściej wywołują epidemie i częściej powodują sepsę, obarczoną wyższą śmiertelnością.

Aktualnie w Polsce rocznie notuje się około 200 zachorowań na inwazyjną chorobę meningokokową.

Najwyższą zapadalność na IChM odnotowano wśród dzieci do 5. roku życia i nastolatków w wieku 15-19 lat. U niemowląt i małych dzieci (głównie do 1. roku życia) nawet do 70 % przypadków zachorowań wywołują meningokoki serogrupy B, jednak już od 2. roku życia znacząco zwiększa się udział meningokoków serogrupy C.

**c) Populacja podlegająca jednostce samorządu terytorialnego i populacja kwalifikująca się do włączenia do programu**

Na podstawie danych z ewidencji ludności Urzędu Gminy Strawczyn według stanu na dzień 31 grudnia 2025 roku Gminę Strawczyn zamieszkuje 11 326 osób. W rocznikach kwalifikujących się do programu w 2026 roku populacja kształtuje się następująco: rocznik 2013 (137 osób), rocznik 2014 (146 osób) z tych dwóch roczników szczepieniu będą podlegać dzieci od 13. do ukończenia 24. miesiąca życia (liczy się data szczepienia) oraz roczniki 2024 (106 osób) i rocznik 2025 (77 osób). Razem daje to liczbę około 466 dzieci kwalifikujących się do szczepienia w roku 2026.

**d) Obecne postępowanie w omawianym problemie zdrowotnym, z uwzględnieniem gwarantowanych świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych**

W aktualnym kalendarzu szczepień ochronnych na 2026 rok szczepienia przeciwko meningokokom są szczepieniami zalecanymi, niefinansowanymi ze środków, będących w budżecie ministra właściwego do spraw zdrowia.

**e) Uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu**

Najlepszą metodą zapobiegania zakażeniom meningokokowym są szczepienia ochronne. Z jednej strony, 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 Europie.

W niektórych państwach, jak 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.

Udowodniono, że programy szczepień prowadzone z użyciem szczepionki koniugowanej są wysoce skuteczne i mogą znacznie obniżyć zachorowalność na zakażenia wywołane przez meningokoki typu: A, C, W135, Y.

Wprowadzenie programu szczepień zwiększy dostępność do skutecznej szczepionki, co przyczyni się do poprawy zdrowia lokalnej społeczności.

## **2. Cele programu**

### **a) Cel główny**

Zwiększenie liczby dzieci zaszczepionych przeciwko meningokokom typu: A, C, W135, Y wśród populacji objętej programem, a tym samym zapobieganie zachorowaniom i zgonom z powodu inwazyjnej choroby meningokokowej (IChM).

### **b) Cele szczegółowe**

- zwiększenie dostępności do bezpłatnych szczepień przeciwko meningokokom typu: A, C, W135, Y w grupie dzieci i młodzieży objętych programem;
- zmniejszenie zapadalności na IChM wśród mieszkańców gminy Strawczyn;
- zmotywowanie młodzieży i rodziców do szczepień przeciwko zakażeniom bakteriami meningokokowymi.

## **3. Adresaci programu**

Szczepieniom w 2026 roku poddane zostaną dzieci z roczników: 2013, 2014, 2024 oraz 2025, wszyscy objęci programem szczepień muszą być zameldowani na terenie Gminy Strawczyn.

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

Program będzie realizowany w 2026 roku, a zabezpieczany finansowo ze środków przekazanych z budżetu Gminy Strawczyn.

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

1. Opracowanie programu.
2. Jednostka realizująca program: wyłoniona w drodze konkursu.
3. Realizacja programu:
  - a) dotarcie z informacją do rodziców dzieci i młodzieży, spełniających kryteria włączenia do programu (działania edukacyjne),
  - b) rekrutacja dzieci i młodzieży do programu,
  - c) realizacja programu:
    - badanie dzieci i młodzieży.
    - szczepienia według przyjętego schematu, zgodnego ze wskazaniami producenta szczepionki.

Program realizowany będzie z udziałem podmiotu leczniczego, którego pracownicy dysponują odpowiednimi kwalifikacjami oraz doświadczeniem w przeprowadzaniu szczepień profilaktycznych.

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

W ramach programu dzieci i młodzież, spełniające kryteria włączenia do akcji, będą szczepione przeciw meningokokom typu: A, C, W135, Y.

Aktualnie w Polsce są dostępne dwie szczepionki koniugowane. Wyboru szczepionki dokona podmiot leczniczy - realizator programu.

### **b) Kryteria i sposób kwalifikacji uczestników**

Świadczenie w postaci wykonania szczepienia przeciwko meningokokom typu: A, C, W135, Y może otrzymać każde dziecko i młodzież (roczniki: 2013, 2014, 2024 oraz 2025), zakwalifikowani do programu i zameldowani na terenie Gminy Strawczyn.

W programie będą brały udział te dzieci i młodzież, których rodzice / opiekunowie prawni wyrażą chęć uczestnictwa w programie. Udział w programie jest dobrowolny.

Szczepienia przeciw meningokokom nie są finansowane ze środków Ministerstwa Zdrowia, w całości środki pochodzić będą z budżetu Gminy Strawczyn.

W programie będą użyte szczepionki przeciwko meningokokom, zarejestrowane i dopuszczone do obrotu w Polsce.

### **c) Kompetencje / warunki niezbędne do realizacji programu**

Szczepienia będą realizowane w podmiocie leczniczym, spełniającym warunki wykonywania szczepień ochronnych, w tym:

- przeprowadzania szczepień przez wyspecjalizowane pielęgniarki pod nadzorem lekarskim,
- posiadania odpowiedniego punktu szczepień oraz lodówki do przechowywania szczepionek.

## **5. Koszt realizacji programu**

### **a) Koszty jednostkowe**

Planuje się, że koszt szczepienia jednej osoby to około 180,00 zł (słownie: sto osiemdziesiąt złotych).

Ze względu na bezpieczeństwo młodych pacjentów rodzicom / opiekunom prawnym fizycznie szczepionki nie będą wydawane.

### **b) Planowane koszty zakupu szczepionek**

Uprawnionych do udziału w programie bezpłatnych szczepień przeciwko meningokokom na terenie Gminy Strawczyn jest 466 osób. Niektórzy uprawnieni, szczególnie starsi, zostali już zaszczepieni. Przyjmując zgłaszalność do programu na poziomie około 11 %, otrzymamy liczbę 52 osób.

| Lp. | Pozycja kosztorysu                   | Liczba dzieci | Koszt jednej szczepionki (zł) | Koszt całkowity (zł) |
|-----|--------------------------------------|---------------|-------------------------------|----------------------|
| 1   | <b>Koszt świadczenia w 2026 roku</b> | 52            | 180                           | 9 360,00             |

## **6. Monitorowanie i ewaluacja**

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

Zgłaszalność do programu zostanie oceniona na podstawie rejestrów młodzieży i dzieci uczestniczących w programie wraz z potwierdzeniem ich rodziców o wykonaniu szczepienia.

Informacja o wysokości frekwencji będzie szacowana w trakcie trwania programu, co daje możliwość podjęcia działań w celu jej zwiększenia.

### **b) Ocena efektywności programu**

Ocena efektywności programu będzie prowadzona w oparciu o frekwencję oraz odsetek młodzieży i dzieci, zaszczepionych w populacji objętej programem. Efektywność programu szczepień przeciw meningokokom typu: A, C, W135, Y zależy w dużej mierze od uczestnictwa w programie. Im wyższy odsetek osób zaszczepionych, tym większe prawdopodobieństwo uzyskania efektu zbliżonego do odporności populacyjnej.

**WÓJT GMINY**

**/-/ KAROL PICHETA**