

Uchwała Nr 194/XXV/2020
Rady Miejskiej w Gostyninie

z dnia 29 września 2020 r.

w sprawie uchwalenia Programu profilaktyki zakażeń meningokokowych
na lata 2020 – 2022

Na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 5 oraz art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 713) w związku z art. 7 ust. 1 pkt 1 i art. 48 ust. ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1398 z późn. zm.) Rada Miejska Gostynina uchwala, co następuje:

§1

Uchwala się Program profilaktyki zakażeń meningokokowych na lata 2020–2022 stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§2

Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta Gostynina.

§3

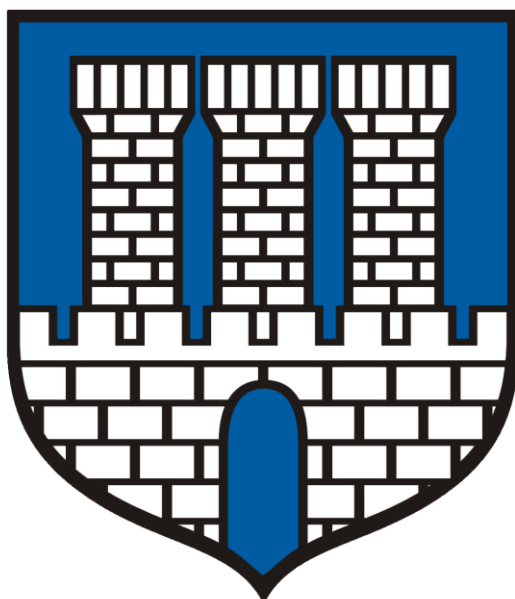
Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady Miejskiej

Andrzej Hubert Reder

Program profilaktyki zakażeń meningokokowych dla mieszkańców miasta Gostynina
na lata 2020 – 2022

Program profilaktyki zakażeń meningokokowych dla mieszkańców miasta Gostynina na lata 2020 – 2022



www.gostynin.pl

Podstawa prawna: art. 48 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki
zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych
(t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1398 z późn. zm.)

**Program polityki zdrowotnej opracowany
w Wydziale Promocji Miasta i Ochrony Zdrowia Urzędu Miasta Gostynina**

Gostynin, wrzesień 2020 r.

I. Opis problemu zdrowotnego

1. Problem zdrowotny

Meningokoki to bakterie z gatunku *Neisseria meningitidis* zwane również dwoinkami zapalenia opon mózgowych, wywołujące groźne zakażenia, określane jako inwazyjna choroba meningokokowa (IChM), która może przebiegać jako posocznica (sepsa), czyli zakażenie krwi i / lub zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych. Meningokoki mogą wywoływać również zapalenie gardła, płuc, ucha środkowego, osierdzia, wsierdzia, stawów, zapalenie spojówek, szpiku kostnego i inne schorzenia.

Podzielono je na wiele grup serologicznych. W Polsce oraz w Europie najczęściej występują meningokoki grupy B i C. Meningokoki żyją w wydzielinie jamy nosowo-gardłowej u zdrowych osób nie powodując żadnych dolegliwości ani objawów. Około 5–10 % zdrowych ludzi jest nosicielami meningokoków bez świadomości tego faktu. U młodzieży odsetek ten może przekraczać 20%.

Do zakażenia meningokokami może dojść w każdym wieku, na skutek kontaktu z osobą chorą lub z bezobjawowym nosicielem. Należy jednak podkreślić, że dzieci w wieku od 3 m-cy do 5 lat są, w porównaniu do innych grup wiekowych, narażone najbardziej – ich system odpornościowy nie jest jeszcze wystarczająco dobrze rozwinięty. Drugi szczyt zachorowań jest notowany u młodzieży między 14 a 19 rokiem życia. Ryzyko infekcji wzrasta w zbiorowiskach ludzkich, takich jak: żłobki, przedszkola, szkoły, schroniska młodzieżowe, internaty, akademiki, koszary.

Przenoszenie meningokoków odbywa się podobnie, jak w przypadku wielu infekcji:

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

Okres wylegania choroby wynosi od 2 do 10 dni, przeciętnie 3 – 4 dni. U niemowląt i małych dzieci choroba może mieć przebieg piorunujący, prowadzący w ciągu kilku godzin do zgonu.

Diagnoza zakażenia meningokokami może być niezwykle trudna. Objawy nie występują w określonej kolejności, a część z nich może nie wystąpić w ogóle. Choroba diagnozowana jest często bardzo późno, gdyż w początkowej fazie zakażenia chorzy zgłaszają objawy podobne do przeziębienia: osłabienie, gorączkę, bóle stawowe i mięśniowe, ogólne złe samopoczucie.

Najbardziej niebezpiecznym efektem zakażeń wywoływanych przez meningokoki jest inwazyjna choroba meningokokowa (IChM) – jedna z najgroźniejszych chorób zakaźnych człowieka. Może przebiegać jako zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i/lub posocznica (sepsa), stanowiąc zagrożenie dla życia człowieka.

Program profilaktyki zakażeń meningokokowych dla mieszkańców miasta Gostynina na lata 2020 – 2022

W przebiegu zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych występują tzw. objawy oponowe: silny ból głowy, nudności, wymioty, sztywność karku, drgawki, światłowstręt, senność.

Objawy sepsy są różne w zależności od jej ciężkości. Charakterystycznym, ale nie zawsze obecnym objawem w postępującej sepsie meningokokowej jest wysypka wybroczynowa, plamki na skórze całego ciała w postaci drobnych czerwonych punkcików zlewających się w późniejszym okresie w duże plamy, które nie bledną pod naciskiem. U dzieci poniżej drugiego roku życia objawy różnią 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 ciemiączko u niemowląt, wybroczyny na skórze.

Śmiertelność związana z zakażeniami meningokokowymi wynosi około 10%, ale w przypadkach przebiegających pod postacią sepsy jest wysoka i może sięgać od 20 % do nawet 70%. Dodatkowo w sepsie meningokokowej aż 50% zgonów ma miejsce w ciągu pierwszej doby od momentu pojawienia się objawów choroby.

U osób, które przebyły tą chorobę pozostają trwałe uszkodzenia takie jak niedosłuch, uszkodzenia mózgu, amputacje palców lub części kończyn, ubytki skóry i tkanki podskórnej wymagające przeszczepów oraz zaburzenia emocjonalne.

Oprócz ww. chorób meningokoki mogą także wywoływać zapalenie gardła, płuc, ucha środkowego, osierdzia, wsierdzia, stawów i inne.

Ten potencjalnie epidemiczny charakter zakażeń obarczonych dużym ryzykiem powikłań i wysoką śmiertelnością stanowi poważne zagrożenie dla zdrowia publicznego, powodując konieczność ciągłego monitorowania tych zakażeń. Dlatego szczepienia wydają się najlepszym sposobem zapobiegania inwazyjnej chorobie meningokokowej.

Idea zapobiegania zakażeniom poprzez szczepienia ochronne dotyczy zdrowych dzieci, młodzieży, oraz osób dorosłych i jest skierowana na eliminację mikroba, który powoduje zakażenie. Dzięki szczepionkom koniugowanym można zabezpieczyć przed zachorowaniem dzieci po ukończeniu 2 miesiąca życia i starsze oraz młodzież i dorosłych.

Wprowadzone przed kilku laty nowoczesne szczepionki koniugowane (wykorzystujące sprzężenie antygenów) przeciw meningokokom grupy C mają zwiększoną skuteczność. Chronią one zarówno niemowlęta po ukończeniu 2 miesiąca życia, dzieci, młodzież oraz osoby dorosłe. Zapewniają odporność poszczepienną, poprzez stymulację długotrwałej pamięci immunologicznej.

Szczepionki te nie chronią przed meningokokami grupy B, przeciwko którym nasza medycyna nie dysponuje jeszcze dostępną szczepionką.

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

2. Epidemiologia zakażeń meningokokowych w Polsce

Zakażenie meningokokami jest najczęstszym pozaszpitalnym bakteryjnym czynnikiem zapadalności na zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i posocznicy na świecie u dzieci od pierwszego roku życia i dorosłych.

Sytuacja w zakresie zakażeń meningokokowych w Polsce zmienia się co roku i przebiega w sposób dynamiczny.

Dane Krajowego Ośrodka Referencyjnego ds. Diagnostyki Bakteryjnych Zakażeń Ośrodkowego Układu Nerwowego (KOROUN) odnośnie sytuacji epidemiologicznej wskazują, że w Polsce od wielu lat meningokoki serogrupy B odpowiadają za największą liczbę zakażeń. W roku 2018 zakażenia meningokokowe występowały we wszystkich grupach wiekowych.

Według danych KOROUN od roku 2010 w Polsce za ponad 50% zakażeń wywołanych przez meningokoki odpowiadały izolaty serogrupy B. Duży odsetek stanowią również meningokoki grupy C, które wywołały ponad 20% zakażeń, natomiast od 2014 r. do roku 2018 odsetek meningokoków serogrupy W wzrósł czterokrotnie.

Meningokoki serogrupy B wywołują prawie 30% zakażeń o tej etiologii u dzieci poniżej pierwszego roku życia, natomiast meningokoki serogrupy C przeważają w tej samej grupie wiekowej oraz u osób w wieku 15-19 lat i u pacjentów w wieku 45-64 lat.

Zapadalność na IChM wygląda następująco: we wszystkich grupach wiekowych 0,45/100.000, w grupie 0-11 miesięcy: 10,65/100.000, w grupie 12-23 miesięcy: 4,69/100.000. U dzieci poniżej 2 roku życia najwyższa zapadalność przypada wśród dzieci w 4 miesiącu życia (wywołana przez meningokoki serogrupy B i C) i wśród dwunastomiesięcznych pacjentów.

Współczynnik śmiertelności wskutek IChM wynosi w grupie wiekowej 0-11 miesięcy – 15,8%, u dzieci w trzecim roku życia – 50%, podobnie jak i u nastolatków w wieku 15-19 lat – 50%.

W poszczególnych województwach zapadalność na tę chorobę jest zróżnicowana. W 2018 roku najniższa zapadalność u dzieci <1 roku życia była w województwie łódzkim, opolskim i podkarpackim (0/100.000) natomiast największa w województwie zachodniopomorskim (37,64/100.000) i mazowieckim (19,80/100.000). Te rozbieżności mogą świadczyć zarówno o różnicach w sytuacji epidemiologicznej, jak i w jakości systemu monitorowania zakażeń w poszczególnych regionach kraju.

Należy wzmocnić laboratoryjne monitorowanie IChM, zwłaszcza w województwach, które nie raportują przypadków u niemowląt. Ze względu na niską zgłaszalność IChM dane epidemiologiczne mogą być niedoszacowane.

3. Obecne postępowanie w omawianym problemie zdrowotnym ze szczególnym uwzględnieniem gwarantowanych świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

W Polsce w Programie Szczepień Ochronnych (PSO) na rok 2020, ogłoszonym Komunikatem Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 16.10.2019 r. w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2020 szczepienia przeciwko meningokokom wpisane są jako szczepienia zalecane, niefinansowane ze środków znajdujących się w budżecie ministra właściwego ds. zdrowia.

W Gostyninie szczepienia przeciw meningokokom nie były dotychczas prowadzone.

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

Dzięki szczepionkom koniugowanym można zabezpieczyć przed zachorowaniem zarówno dzieci jak i dorosłych. Szczepienie jest możliwe i celowe w każdym momencie życia. O ewentualnych przeciwwskazaniach do szczepienia decyduje lekarz.

II. Cele programu

1. Cel główny

Zwiększenie liczby dzieci zaszczepionych przeciwko meningokokom typu C wśród populacji objętej programem.

2. Cele szczegółowe

- a) zwiększenie dostępności do bezpłatnych szczepień przeciwko meningokokom typu C w grupie dzieci objętych programem polityki zdrowotnej;
- b) edukacja rodziców w zakresie profilaktyki chorób wywoływanych przez bakterie meningokokowe poprzez zorganizowanie spotkań edukacyjnych.

3. Mierniki efektywności

- a) liczba dzieci objętych programem;
- b) liczba odbiorców edukacji zdrowotnej;
- c) liczba dzieci zaszczepionych;
- d) odsetek dzieci uczestniczących w programie;
- e) liczba dzieci, których nie zaszczepiono.

III. Adresaci programu polityki zdrowotnej

1. Populacja docelowa

Program profilaktyki zakażeń meningokokowych dla mieszkańców miasta Gostynina na lata 2020 – 2022

Program polityki zdrowotnej jest adresowany do grupy dzieci w wieku od 12 do 23 miesiąca życia (w drugim roku życia) zamieszkałych na terenie miasta Gostynina, które dotąd nie zostały uodpornione przeciwko meningokokom typu C. Co roku będzie szczepiona grupa dzieci w tym samym przedziale wiekowym (od 12 do 23 m.ż.).

Wybór grupy docelowej w ramach programu polityki zdrowotnej (12 – 23 m.ż.) jest zgodny z Programem Szczepień Ochronnych na 2020 r. (szczepienia zalecane, niefinansowane z budżetu ministra właściwego do spraw zdrowia).

Według danych Wydziału Spraw Obywatelskich Urzędu Miasta Gostynina liczba dzieci urodzonych w 2019 r. potencjalnych odbiorców programu szczepień w 2020 r. wynosi 131. W celu oszacowania wielkości populacji, objętej programem zdrowotnym na lata 2020 – 2022, przyjęto średnią liczbę urodzeń dzieci w latach 2017, 2018, 2019 tj. 145, którą przyjęto za potencjalną liczbę dzieci – beneficjentów szczepień w roku 2021, 2022. Przewiduje się zatem, że wielkość populacji docelowej objętej Programem profilaktyki zakażeń meningokokowych dla mieszkańców miasta Gostynina na lata 2020 – 2022 to 421 dzieci.

Kryteria wyłączenia

- Brak zgody rodziców/opiekunów;
- Brak kwalifikacji lekarskiej;
- Stałe lub czasowe przeciwwskazania do szczepień;
- Brak adresu zamieszkania/zameldowania na terenie miasta Gostynina;
- Ciężki niepożądany odczyn poszczepienny po pierwszej dawce szczepienia.

2. Tryb zapraszania do programu polityki zdrowotnej

I etap – edukacja poprzez działania promocyjno-informacyjne:

- a) informacja o programie polityki zdrowotnej w lokalnych mediach;
- b) informacja o programie polityki zdrowotnej na stronie internetowej Urzędu Miasta Gostynina;
- c) informacja o programie polityki zdrowotnej u realizatora.

II etap – rekrutacja uczestników programu polityki zdrowotnej:

- a) informacja dla rodziców/opiekunów dziecka o możliwości skorzystania z bezpłatnych szczepień zalecanych i dostępnych w ramach programu polityki zdrowotnej w placówce podstawowej opieki zdrowotnej, do której dziecko jest zapisane, zostanie przekazana przez przychodnię rodzicom każdego dziecka spełniającego kryteria programu polityki zdrowotnej, zgodnie z obowiązkiem informacyjnym wynikającym z art. 17 ustawy z dnia 5.12.2008 r. o *zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi* (Dz. U. z 2016 r., poz. 1866 z późn. zm.). Przychodnie POZ będą również prowadzić edukację rodziców – w trakcie konsultacji lekarskiej rodzic lub opiekun prawny zostanie poinformowany o zagrożeniach związanych z zakażeniami

Program profilaktyki zakażeń meningokokowych dla mieszkańców miasta Gostynina na lata 2020 – 2022

meningokokowymi, powikłaniach, o samym szczepieniu oraz możliwej reakcji organizmu na podaną szczepionkę.

- b) możliwość osobistego i telefonicznego zgłoszenia się do programu polityki zdrowotnej;
- a) kwalifikacja do udziału w programie polityki zdrowotnej i szczepienia – przeprowadzenie badania przez lekarza POZ.

3. Planowane interwencje

W ramach niniejszego programu polityki zdrowotnej dzieci spełniające kryteria oraz zakwalifikowane przez lekarza, będą szczepione szczepionką skoniugowaną przeciw meningokokom grupy C, po wyrażeniu zgody przez rodzica.

Szczepionki skoniugowane przeciw meningokokom serogrupy C są stosowane dla dzieci powyżej drugiego miesiąca życia, gdyż silniej pobudzają pamięć immunologiczną od szczepionki nieskoniugowanej (polisacharydowej). Dodatkowo mają wpływ na powstawanie odporności miejscowej, prowadząc do zmniejszenia częstości nosicielstwa i wywoływania zjawiska odporności gromadnej.

Wyboru szczepionki dokona realizator programu polityki zdrowotnej.

4. Zasady udzielania świadczeń w ramach programu

Szczepieniami ochronnymi przeciwko meningokokom typu C objęte zostaną tylko dzieci w wieku od 12 do 23 miesiąca życia (w drugim roku życia) zamieszkałe na terenie miasta Gostynina, które dotąd nie zostały uodpornione przeciwko meningokokom typu C. Szczepienia poprzedzone zostaną badaniami dzieci przeprowadzonymi przez lekarza POZ z placówki, która będzie realizatorem programu polityki zdrowotnej, celem zakwalifikowania dziecka do programu. Wymagana jest również zgoda rodzica. Realizator zostanie wyłoniony w drodze konkursu. Szczepienia muszą być zrealizowane nie wcześniej niż w listopadzie danego roku, gdyż jest to gwarantem objęcia całego rocznika potencjalnych odbiorców szczepień.

Szczepienia dokonywane będą w pomieszczeniach przeznaczonych do tego celu. Podmioty, które przystąpią do realizacji programu, same decydują o rodzaju podanej szczepionki.

5. Sposób zakończenia udziału w programie polityki zdrowotnej i możliwości kontynuacji otrzymywania świadczeń zdrowotnych, jeżeli istnieją wskazania

Pełne uczestnictwo w programie polityki zdrowotnej polega na podaniu jednej dawki szczepionki przeciw meningokokom typu C.

Program profilaktyki zakażeń meningokokowych dla mieszkańców miasta Gostynina na lata 2020 – 2022

W przypadku zaprzestania realizacji programu polityki zdrowotnej z przyczyn niezależnych, w szczególności wycofania się miasta Gostynina z finansowania programu polityki zdrowotnej lub włączenia szczepień przeciw meningokokom typu C do kalendarza szczepień obowiązkowych dla adresatów programu polityki zdrowotnej, możliwe będzie korzystanie ze szczepień przeciw meningokokom w ramach i na zasadach określonych w Programie Szczepień Ochronnych.

IV. Organizacja programu

Realizacja programu będzie trwała przez okres 3 lat.

1. Etapy i działania:

- 1.1. Opracowanie programu;
- 1.2. Coroczny wybór realizatora programu w drodze konkursu ofert;
- 1.3. Realizacja programu:
 - a) dotarcie z informacją o programie do rodziców dzieci, spełniających kryteria włączenia (działania edukacyjne),
 - b) rekrutacja dzieci do programu,
 - c) szczepienie dzieci zakwalifikowanych do programu poprzedzone badaniem lekarskim;
 - d) przeprowadzenie ewaluacji i monitoringu.
- 1.4. Rozliczenie.

2. Kompetencje/warunki niezbędne do realizacji programu polityki zdrowotnej

Szczepienia będą realizowane w podmiotach leczniczych, spełniających warunki wykonywania szczepień ochronnych, w tym:

- a) szczepienia będą przeprowadzone przez wyspecjalizowane pielęgniarki pod nadzorem lekarskim,
- b) posiadających punkt szczepień oraz lodówkę do przechowywania szczepionek,
- c) wyposażenie gabinetu lekarskiego i gabinetu szczepień musi być zgodne z obowiązującymi przepisami w tym zakresie.

V. Monitorowanie i ewaluacja

Monitorowanie programu przeprowadzone zostanie na podstawie rocznych raportów składanych przez realizatora. Sprawozdanie musi zawierać ocenę zgłaszalności do programu w tym liczbę dzieci objętych programem polityki zdrowotnej (rekrutacja dzieci do programu),

Program profilaktyki zakażeń meningokokowych dla mieszkańców miasta Gostynina na lata 2020 – 2022

liczbę dzieci zaszczepionych, liczbę dzieci, które nie zostały zaszczepione z podaniem przyczyn.

Monitorowanie programu zakończy się wraz z końcem realizacji programu, tj. z końcem roku 2022.

Każdy uczestnik programu będzie poinformowany o możliwości zgłaszania uwag pisemnych do organizatorów świadczeń w zakresie ich jakości - dokonana zostanie analiza ankiet satysfakcji przeprowadzonych wśród rodziców i opiekunów dzieci, które zostały zaszczepione w ramach programu, anonimowe ankiety (załączniki do umowy) wypełniane będą bezpośrednio po wykonaniu szczepienia, co pozwoli na ocenę stopnia zadowolenia rodziców i opiekunów.

Ewaluacja programu będzie opierać się na porównaniu stanu sprzed wprowadzenia działań w ramach programu, a stanem po jego zakończeniu i zostanie oceniona na podstawie liczby wykonanych szczepień.

VI. Koszty

1. Koszt jednostkowy

Koszt programu przypadający na jedną osobę to około 120,00 zł, w którym uwzględniono koszt kwalifikacji do szczepienia, koszt szczepionki, przeprowadzenie akcji edukacyjnej i rekrutacyjnej, obsługę programu oraz przeprowadzenie ewaluacji i monitoringu.

2. Koszty całkowite

Szacuje się, że łączny koszt trzyletniego programu profilaktyki zakażeń meningokokowych wyniesie 50 520,00 zł po uwzględnieniu kosztów za każdy rok tj.:

2020 rok – 15 720,00 zł (131 dzieci x 120,00 zł koszt jednostkowy);

2021 rok – 17 400,00 zł (145 dzieci x 120,00 zł koszt jednostkowy);

2022 rok – 17 400,00 zł (145 dzieci x 120,00 zł koszt jednostkowy).

3. Źródła finansowania

Szczepienia przeciw meningokokom typu C będą w całości finansowane z budżetu Miasta Gostynina.

Program profilaktyki zakażeń meningokokowych dla mieszkańców miasta Gostynina
na lata 2020 – 2022

VII. Bibliografia

1. Inwazyjna choroba meningokokowa (IChM) w Polsce w 2018 roku – Zespół Krajowego Ośrodka Referencyjnego ds. Diagnostyki Bakteryjnych Zakażeń Ośrodkowego Układu Nerwowego (KOROUN), Warszawa 2019.
2. Komunikat Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 16 października 2019 r. w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2020.

Program profilaktyki zakażeń meningokokowych dla mieszkańców miasta Gostynina
na lata 2020 – 2022

Uzasadnienie

Zadaniem własnym gminy w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej jest opracowywanie i realizacja programów zdrowotnych wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców gminy. Niniejsze obowiązki wynikają w szczególności z art. 7 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym oraz z art. 7 ust. 1 pkt 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Rada Miejska w Gostyninie podejmuje działania zmierzające do polepszania stanu zdrowia mieszkańców, za cel priorytetowy stawiając sobie zdrowie dzieci.

Z uwagi na fakt, iż bakterie meningokokowe serogrupy C stanowią jedną z głównych przyczyn zachorowalności i umieralności dzieci na świecie oraz biorąc pod uwagę dane dotyczące przypadków zachorowań w Polsce, uzasadnione jest wdrożenie szczepień i uchwalenie Programu profilaktyki zakażeń meningokokowych dla mieszkańców miasta Gostynina na lata 2020 – 2022

Szczepienia są najbardziej efektywnym sposobem zapobiegania chorobom wywoływanym przez bakterie meningokokowe, ponieważ generują one nie tylko odporność osobniczą, lecz również populacyjną, co pozwala uniknąć rozprzestrzeniania się zachorowaniom wśród mieszkańców Gostynina.

Mając na uwadze powyższe, przyjęcie do realizacji niniejszego Programu wydaje się w pełni uzasadnione.