

UCHWAŁA NR
RADY GMINY STARA BIAŁA

z dnia 2016 r.

w sprawie przyjęcia wieloletniego programu polityki zdrowotnej pod nazwą „Program profilaktycznych szczepień przeciw grypie dla mieszkańców Gminy Stara Biała w wieku powyżej 60. roku życia na lata 2016 – 2018”

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 w związku z art. 7 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2016 r. poz. 446) oraz art. 7 ust. 1 pkt 1 i art. 48 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 581 z późn. zm.) uchwala się, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się wieloletni program polityki zdrowotnej pod nazwą „Program profilaktycznych szczepień przeciw grypie dla mieszkańców Gminy Stara Biała w wieku powyżej 60. roku życia na lata 2016 – 2018”, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.



**Program profilaktycznych szczepień przeciw
grypie dla mieszkańców Gminy Stara Biała
w wieku powyżej 60. roku życia
na lata 2016-2018**

program polityki zdrowotnej

Okres realizacji Programu: 2016-2018
Autor Programu: Urząd Gminy Stara Biała

Biała, kwiecień 2016 r.

1. Opis problemu zdrowotnego

a) Problem zdrowotny

Przedstawiony projekt programu zdrowotnego dotyczy dokładnie określonego problemu zdrowotnego, którego rozległość można oszacować i któremu można zapobiegać.

Grypa – to ostra wirusowa choroba układu oddechowego, przenoszona pomiędzy ludźmi drogą kropelkową, najczęściej podczas kichania, kaszlu, rozmowy z osobą zakażoną. U zainfekowanej osoby wydalanie wirusów rozpoczyna się zwykle w przeddzień pojawienia się pierwszych objawów i może utrzymywać się przez następne 3 – 5 dni, dlatego rozprzestrzenianie się grypy jest tak szybkie. Okres inkubacji trwa około 3 - 7 dni. Charakterystyczne dla grypy jest to, że choroba najczęściej pojawia się nagle i towarzyszą jej objawy ze strony układu oddechowego: kaszel, ból gardła, katar, jak również objawy ogólnoustrojowe: wysoka temperatura powyżej 38°C, dreszcze, ból, sztywność mięśni, ból głowy, ból w klatce piersiowej, złe samopoczucie, brak łaknienia, nudności, wymioty.

Grypa charakteryzuje się wysoką zakaźnością, wywoływana jest przez 3 typy wirusa grypy należące do rodziny ortomyksowirusów A, B i C. Najbardziej patogenny jest wirus typu A odpowiedzialny za pandemie i coroczne epidemie. Wywołuje zakażenia u ludzi i zwierząt, powodując czasem powikłania prowadzące do śmierci. Z kolei wirus typu B przyczynia się do wybuchów choroby co 2 – 4 lata wyłącznie u ludzi, zaś wirus typu C występuje zarówno u ludzi, jak i trzody chlewnej i odpowiedzialny jest za rzadkie przypadki łagodnych w przebiegu chorób układu oddechowego. Najbardziej charakterystyczną cechą wirusa grypy jest jego zmienność. Zmiana może przebiegać na dwa sposoby: przesunięcie antygenowe, które powoduje sezonowe epidemie grypy oraz skok antygenowy, który powoduje pandemie. Zmienność wirusa sprawia, że należy corocznie uaktualniać skład szczepionki przeciwko grypie.

W umiarkowanym klimacie, takim jak nasz, wirus ten ma wyjątkowo dogodne warunki do przetrwania poza organizmem nosiciela, dlatego co roku w Polsce w okresie jesienno–zimowym mamy do czynienia ze zwiększoną zachorowalnością na grypę. Coroczne sezony grypowe wiążą się z absencją chorobową, wzrostem liczby zgonów, szczególnie osób w starszych grupach wiekowych, przeciążeniem instytucji medycznych i znacznymi kosztami społecznymi.

Tym, co różni grypę od pozostałych infekcji układu oddechowego, jest znacznie wyższy wskaźnik groźnych dla zdrowia i życia powikłań, które może ona wywołać, szczególnie u osób z chorobami przewlekłymi. Zachorowanie na grypę zwiększa ryzyko wystąpienia niebezpiecznych incydentów sercowo – naczyniowych, takich jak zawał serca. Ponadto wirus grypy zwiększa ryzyko zaostrzenia choroby u pacjentów cierpiących na przewlekłą obturacyjną chorobę płuc (POChP) i astmę, prowadząc niejednokrotnie do hospitalizacji, a nawet powodując przypadki śmiertelne. Na poważne powikłania narażeni są pacjenci z cukrzycą. Najczęściej spotykanym powikłaniem grypy jest zapalenie płuc. Możliwe jest zaostrzenie współistniejącej choroby przewlekłej, rzadziej zapalenie opon mózgowo – rdzeniowych i mózgu, encefalopatia, zespół Guillaina – Barrego, poprzeczne zapalenie rdzenia, zapalenie mięśni, zapalenie mięśnia sercowego i osierdzia. Do grup ryzyka zalicza się również dzieci do 5 roku życia oraz dorosłych po 65 r.ż.

Przebieg grypy u osób starszych, ryzyko wystąpienia powikłań, a przede wszystkim liczba hospitalizacji i zgonów z powodu grypy są znacznie wyższe niż u osób młodszych. W wyniku badań dowiedziono, że pacjenci powyżej 65 roku życia stanowią 63% wszystkich pacjentów leczonych z powodu grypy oraz że w tej grupie wiekowej odnotowuje się aż 85 – 90% zgonów z powodu grypy. Zgony te spowodowane ciężkim przebiegiem grypy lub jej powikłaniami występują przede wszystkim w wyniku zapalenia płuc lub niewydolności krążeniowo – oddechowej.

Najskuteczniejszym sposobem zwalczania grypy jest profilaktyka, a jej podstawowym elementem swoista immunizacja w postaci szczepień przeciwgrypowych. Mimo zmienności dominującego w sezonie typu wirusa, co trudno jest przewidzieć, szczepienia, dzięki krzyżowej wrażliwości, są efektywne. Światowe Zgromadzenie Zdrowia w 2003 r. wezwało kraje członkowskie do zwiększenia poziomu wyszczepialności osób z grup ryzyka, w tym w wieku podeszłym do 50% w 2006 r. i 75% w 2010 r.

b) Epidemiologia

Według szacunków Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) na całym świecie na gripę choruje co roku od 5 do 15% populacji.

Zakażenia wirusem grypy w Polsce występują powszechnie. Rejestruje się od kilkuset tysięcy do kilku milionów zachorowań na gripę w zależności od sezonu epidemicznego. Szczyt zachorowań ma miejsce zwykle między styczniem a marcem.

Okresami, w których odnotowano najliczniejsze przypadki zachorowań na gripę w Polsce były lata 2010 – 2013 oraz sezon 2002/2003. Skokowy wzrost śmiertelności na gripę nastąpił z 0 przypadków śmiertelnych w sezonach 2005/2006, 2006/2007, 2007/2008 oraz 2008/2009 aż do odpowiednio 177 i 187 zgonów w sezonach epidemicznych 2009/2010 i 2010/2011 oraz 119 w sezonie 2012/2013.

W sezonie epidemicznym 2012/2013 odnotowano alarmujące dane epidemiologiczne dotyczące zachorowań na gripę, o czym świadczy trzykrotnie wyższa liczba zachorowań i podejrzeń zachorowań na gripę w porównaniu z poprzednim okresem. Odnotowano ponad 2,9 miliona zachorowań i podejrzeń zachorowań na gripę, ponad 13 tysięcy związanych z gripą hospitalizacji oraz 119 zgonów.

W sezonie 2013/2014 zanotowano ponad 2,7 mln zachorowań i podejrzeń zachorowań na gripę, ponad 9 tys. hospitalizacji oraz 15 zgonów.

Dane z Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny dotyczące Polski i województwa mazowieckiego przedstawia poniższa tabela:

	POLSKA			WOJ. MAZOWIECKIE		
	2011	2012	2013	2011	2012	2013
Liczba zachorowań w roku	1156367	1460037	3158439	258422	281206	458512
Zapadalność (na 100 tys.)	3001,5	3789,0	8203,2	4899,7	5312,6	8639,3

W sezonie 2012/2013 zaszczepiło się 3,8 proc. osób, prawie dwa razy mniej niż pięć lat wcześniej, gdy w sezonie 2008/2009 na szczepienie przeciwko grypie zdecydowało się 6,8 proc. Polaków. W sezonie 2013/2014 zaszczepiło się zaledwie 3,8 proc. Polaków, podczas gdy w innych krajach odsetek zaszczepionych był dziesięciokrotnie wyższy.

Poziom zaszczepienia w grupie Polaków w wieku 65 lat i więcej wynosił 15,8% w 2010 r., 14,2% w 2011 r. oraz po 12,5% w 2012 r. i w 2013 r.

Z posiadanych informacji wynika, że w Gminie Stara Biała odsetek zaszczepionych osób w grupie wiekowej ponad 60 lat wynosi 7,4% i w ostatnich trzech latach utrzymuje się na zbliżonym poziomie.

c) Populacja podlegająca jednostce samorządu terytorialnego

Populacja mieszkańców Gminy Stara Biała liczy 11 371 osób (stan na 31.03.2016 r.).

Populacja adresatów programu: grupa osób w wieku 60 lat i więcej licząca 1972 osoby (stan na 31.03.2016 r.).

d) Dostępne, finansowane ze środków publicznych świadczenia opieki zdrowotnej w zakresie problemu zdrowotnego objętego programem

W Polsce szczepienia przeciwko grypie wpisane są do Programu Szczepień Ochronnych (PSO) jako szczepienia zalecane, niefinansowane ze środków znajdujących się w budżecie ministra właściwego ds. zdrowia.

W Gminie Stara Biała szczepienia przeciw grypie dla osób w wieku 60 lat i więcej finansowane są z budżetu gminy od 2009 r., z przerwą w 2010 i 2012 roku.

W latach 2009-2015 wykonano łącznie 742 szczepienia.

Wieloletni Program profilaktycznych szczepień przeciw grypie dla mieszkańców Gminy Stara Biała w wieku powyżej 60 roku życia na lata 2016-2018 stanowi kontynuację profilaktyki, dostosowaną do obowiązujących uwarunkowań prawnych.

e) Uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu

1. W związku z dowiedzioną w licznych badaniach skutecznością szczepionek przeciw grypie, wiele instytucji międzynarodowych i polskich rekomenduje coroczne szczepienia, szczególnie wśród osób z grup ryzyka. Wśród tych organizacji znajduje się m.in.: Amerykański Komitet Doradczy ds. Szczepień (ACIP), Światowa Organizacja Zdrowia (WHO), Komisja Europejska, Główny Inspektorat Sanitarny czy Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny. Przyłączają się do nich także liczne stowarzyszenia zrzeszające badaczy i lekarzy, które umieszczają rekomendacje w wydawanych przez siebie dokumentach i publikacjach naukowych. Należą do nich: Polskie Towarzystwo Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych, Polskie Towarzystwo Kardiologiczne, Polskie Towarzystwo Diabetologiczne, Polskie Towarzystwo Chorób Płuc i Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce.
2. Brak świadczeń alternatywnych. W Polsce szczepienie przeciw grypie znajduje się w Programie Szczepień Ochronnych na rok 2016 jako szczepienie zalecane - niefinansowane ze środków znajdujących się w budżecie ministra właściwego do spraw zdrowia.
3. Od 27 sierpnia 2009 r. obowiązuje rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 sierpnia 2009 r. w sprawie priorytetów zdrowotnych, w którym zostały określone aktualne priorytety zdrowotne. Należy do nich między innymi zwiększenie skuteczności zapobiegania chorobom zakaźnym i zakażeniom, w szczególności poprzez szczepienia ochronne.

2. Cele programu

a) Cel główny

Zwiększenie liczby osób zaszczepionych przeciwko grypie wśród populacji objętej programem, a tym samym zapobieganie zachorowaniom na grypę i występowaniu powikłań pogrypowych.

b) Cele szczegółowe

- Zwiększenie dostępności do bezpłatnych szczepień przeciwko grypie w grupie osób objętych programem.
- Zmniejszenie zachorowalności i umieralności na grypę wśród mieszkańców gminy.

c) Oczekiwane efekty

Zwiększenie odsetka osób zaszczepionych przeciwko grypie w populacji objętej programem.

d) Mierniki efektywności odpowiadające celom programu

1. Liczba osób, które zgłosiły się do programu.
2. Liczba osób zaszczepionych w ramach programu.
3. Odsetek zaszczepionych osób w populacji objętej programem.
4. Zapadalność na grypę i jej powikłania w grupie objętej programem i poza tą grupą.
5. Sprawozdanie na koniec każdego roku, składane do 30 stycznia następnego roku.

3. Adresaci programu

a) Oszacowanie populacji, której włączenie do programu jest możliwe

Program jest adresowany do grupy osób w wieku 60 lat i więcej zamieszkałych na terenie Gminy Stara Biała. Przy określaniu wieku należy brać pod uwagę rok urodzenia.

W polskim Programie Szczepień Ochronnych na 2016 rok szczepienia zaleca się osobom powyżej 55 roku życia (ze wskazań epidemiologicznych). Natomiast Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce zaleca objęcie szczepieniami osób w wieku 50 - 64 lat (ze wskazań medycznych i społecznych) oraz powyżej 65 r.ż. (ze wskazań medycznych).

Według stanu na 31.03.2016 r. liczba osób w wieku 60 lat i więcej mieszkających w gminie Stara Biała wynosi 1 972 osoby.

Co roku ze szczepień w ramach programu będą mogły skorzystać osoby w tym samym przedziale wiekowym.

Przewiduje się, że rocznie w ramach realizacji niniejszego programu ze szczepień skorzysta ok. 10% populacji docelowej tj. ok. 200 osób. Zakładana frekwencja na poziomie 10% wynika z dotychczasowych doświadczeń z realizacji szczepień przeciw grypie.

b) Tryb zapraszania do programu

I etap – działania promocyjno-informacyjne mające na celu kształtowanie prawidłowych postaw i zachowań, które przyczynią się do ograniczenia częstości zachorowań:

- Informacja w lokalnych mediach dotycząca programu.
- Informacja o programie na stronie internetowej Urzędu Gminy Stara Biała.
- Informacja o programie u realizatora.

II etap - rekrutacja uczestników programu:

- Informacja o możliwości skorzystania z bezpłatnych szczepień, dostępnych w ramach niniejszego programu, zostanie przekazana osobom spełniającym kryteria programu przez personel ośrodków zdrowia podstawowej opieki zdrowotnej, do którego pacjent jest zapisany. Pracownicy ośrodków poz będą również prowadzić edukację zdrowotną w zakresie profilaktyki grypy, informować pacjentów o niezakaźności wirusów zawartych w szczepionce inaktywowanej oraz o możliwości wystąpienia niepożądanych objawów poszczepiennych.
- Prowadzenie telefonicznej i bezpośredniej rejestracji osób chętnych do udziału w Programie.
- Kwalifikacja do udziału w Programie – przeprowadzenie badania lekarskiego.

4. Organizacja programu

a) Części składowe programu, etapy i działania organizacyjne

1. Opracowanie programu.
2. Wybór podmiotów leczniczych realizujących program – konkurs ofert (zgodnie z art. 48b ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2015 r. poz. 581 z późniejszymi zmianami)).
3. Realizacja programu:
 - a) Dotarcie z informacją o programie do osób spełniających kryteria udziału.
 - b) Rekrutacja osób do programu wraz z edukacją zdrowotną pacjentów w zakresie profilaktyki grypy.
 - c) Realizacja świadczeń w ramach programu:
 - badanie lekarskie kwalifikujące pacjentów do wykonania szczepienia,
 - podanie szczepionki zgodnie ze wskazaniami producenta, po wyrażeniu zgody przez pacjenta,
 - prowadzenie odpowiedniej dokumentacji, sporządzanie sprawozdań z realizacji programu.

b) Planowane interwencje

Każde szczepienie, w tym przeciw grypie, polega na wprowadzeniu do organizmu człowieka odpowiednio przygotowanego antygeny, który ma stymulować układ odpornościowy osoby szczepionej. Wprowadzenie preparatu szczepionkowego do organizmu powoduje wytworzenie odporności swoiście skierowanej przeciw antygenom zawartym w preparacie. W przypadku ponownego kontaktu z wirusem grypy obecne przeciwciała wytworzone po szczepieniu odgrywają zasadniczą rolę w obronie organizmu przed zakażeniem grypą. W rezultacie albo układ immunologiczny jest w stanie zwalczyć infekcję całkowicie, albo dochodzi do wystąpienia postaci poronnej grypy (grypa o przebiegu bardzo lekkim, o niepełnym obrazie, niekiedy niezauważona przez otoczenie, świadczy o wzmożonej odporności osoby zakażonej).

Są dwie cechy odróżniające szczepienia przeciw grypie od innych szczepień:

- szczepienie powinno odbywać się co sezon - z powodu zmienności antygenowej wirusa grypy, co sezon ustalany jest skład szczepionki przeciw grypie na dany sezon epidemiczny. Firmy farmaceutyczne produkujące szczepionki otrzymują szczepionki do jej produkcji od WHO.
- ze względu na dużą zmienność wirusa grypy skład wszystkich rodzajów szczepionek na całym świecie co sezon epidemiczny ulega zmianie, dlatego też istnieje konieczność co sezonowego szczepienia się przeciwko grypie.

W ramach niniejszego programu osoby spełniające kryteria oraz zakwalifikowane przez lekarza będą szczepione szczepionką przeciwko grypie sezonowej, zarejestrowaną i dopuszczoną do obrotu w Polsce.

W Polsce stosowane są szczepionki inaktywowane :

- typu split zawierające rozszczepiony wirion,
- typu sub-unit zawierające podjednostki powierzchniowe: hemaglutyninę i neuraminidazę,
- szczepionka wirosomalna.

Szczepionki przeciwgrypowe dostępne w Polsce są immunologicznie równocenne, a ich skład jest corocznie aktualizowany.

Dostępność szczepionek na rynku farmaceutycznym zależy od sezonu epidemicznego. Jednak skład wszystkich z tych szczepionek jest taki sam. Zawierają one antygeny tych samych szczepów wirusa grypy, wybranych i dostarczonych producentom szczepionek przez WHO. Dzięki zastosowaniu najnowszych technik biologii molekularnej, szczepionki wirusa grypy, jakie zostają użyte do produkcji szczepionki przeciwko grypie okazują się prawie w 100% zgodne z tymi, które pojawiają się

w kolejnym sezonie epidemicznym.

Wyboru szczepionki dokona realizator programu (dawkowanie i schemat szczepienia zależne jest od wskazań producenta szczepionki).

Ponieważ wirus grypy podlega szybkim zmianom antygenowym, konieczne jest coroczne powtarzanie szczepień aktualizowanymi szczepionkami.

Szczepienia będą wykonywane od 15 września do 15 grudnia w poszczególnych latach realizacji programu.

c) Kryteria i sposób kwalifikacji uczestników

- Wiek 60 lat i więcej.
- Zamieszkanie na terenie Gminy Stara Biała.
- Badanie lekarskie kwalifikujące do szczepienia, wyrażenie zgody przez pacjenta. W ramach wizyty lekarskiej uczestnicy programu będą informowani o możliwości wystąpienia odczynów poszczepiennych i sposobie postępowania w sytuacji ich wystąpienia.
- Wyrażenie zgody przez pacjenta.

d) Zasady udzielania świadczeń w ramach programu

Szczepienia będą realizowane przez placówkę podstawowej opieki zdrowotnej, które zgłosi się do konkursu i zostanie wybrana do realizacji programu (zgodnie z zasadami ogłaszanego przez Gminę Stara Biała konkursu ofert na wybór realizatora programu).

Świadczenie w postaci szczepienia przeciw grypie otrzyma każda chętna osoba, która spełnia kryteria programu i zostanie zakwalifikowana do szczepienia przez swojego lekarza podstawowej opieki zdrowotnej.

Pacjenci będą szczepieni w przychodni/ośrodku, do której/którego są zapisani, co zapewnia optymalną dostępność do szczepień i ułatwia korzystanie z programu.

Świadczenia w ramach programu winny być realizowane co najmniej 3 razy w tygodniu, w tym przynajmniej 1 raz w godzinach popołudniowych.

Pacjentom w wieku powyżej 60 r.ż. należącym do ośrodka podstawowej opieki zdrowotnej innego niż realizator programu zostanie zrefundowany koszt szczepionki.

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

Na dzień opracowania niniejszego programu szczepienia przeciwko grypie są świadczeniami niedostępnymi w systemie opieki zdrowotnej – w ramach NFZ. Program umożliwia osobom z populacji docelowej dostęp do bezpłatnych szczepień, które będą finansowane z budżetu Gminy Stara Biała. Program zakłada, że badanie lekarskie, podanie szczepionki oraz sporządzenie dokumentacji medycznej jest wykonywane w ramach świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej finansowanych przez NFZ, natomiast koszt zakupu szczepionki oraz koszty organizacyjne realizacji programu ponoszone przez świadczeniodawcę są finansowane z budżetu Gminy Stara Biała.

f) Sposób zakończenia udziału w programie i możliwości kontynuacji otrzymywania świadczeń zdrowotnych, jeżeli istnieją wskazania

Uczestnictwo w programie ma na celu skorzystanie ze szczepień ochronnych wykonywanych przy użyciu szczepionki przeciw grypie sezonowej.

W przypadku zaprzestania realizacji programu z przyczyn niezależnych lub włączenia szczepień przeciw grypie do grupy szczepień obowiązkowych dla pacjentów w przedziale wiekowym objętym programem, możliwe będzie korzystanie ze szczepień przeciw grypie w ramach i na zasadach określonych

w Programie Szczepień Ochronnych.

g) Bezpieczeństwo planowanych interwencji

Doświadczenia wielu krajów w stosowaniu szczepionki przeciw grypie pokazują, że ten rodzaj profilaktyki jest skuteczny i bezpieczny.

Informacje dotyczące bezpieczeństwa każdej szczepionki przeciw grypie są zawarte w Charakterystyce Produktu Leczniczego, przedstawiającej profil bezpieczeństwa, która jest dostępna na stronie internetowej producenta.

Szczepienie przeciw grypie, jak każde inne szczepienie, może wywoływać wystąpienie skutków ubocznych i niepożądanych skutków poszczepiennych. Miejscowe niepożądane odczyny poszczepienne, takie jak: ból, obrzęk, zaczerwienienie mogą pojawiać się w miejscu podania szczepionki i czasami powodować powstanie nacieku zapalnego. Objawy zwykle utrzymują się ok. 2-3 dni i nie mają większego wpływu na zwykłą aktywność pacjenta. Stosowanie szczepionki przeciw grypie może również spowodować wystąpienie ogólnego niepożądanego odczynu w postaci:

- podwyższonej temperatury ciała, bólów mięśni, stawów i głowy, uczucia rozbicia – takie objawy występują zazwyczaj po upływie 6 – 48 godzin od szczepienia i trwają 1-2 dni (częściej występują u osób szczepionych po raz pierwszy, głównie u małych dzieci),
- dreszczy, obrzęku Quinckego, napadu astmy lub wstrząsu anafilaktycznego - są to rzadko występujące reakcje związane najczęściej z nadwrażliwością na białko jaja kurzego,
- bardzo rzadkiego powikłania (1 przypadek na milion zaszczepionych), jakim jest zespół Guillaina – Barre.

Na podstawie ilości niepożądanych odczynów poszczepiennych (NOP) WHO uznała szczepienia przeciw grypie za bardzo bezpieczne dla wszystkich osób, włączając w to także grupy podwyższonego ryzyka. W pewnych przypadkach istnieją jednak przeciwwskazania do szczepień przeciwko grypie. Do najczęstszych należy zaliczyć:

- choroby przebiegające z wysoką gorączką,
- nadwrażliwość na białko jaja kurzego, antybiotyki używane w procesie produkcji lub inne składniki szczepionki,
- współistnienie choroby o umiarkowanym lub ciężkim przebiegu bez względu na to, czy towarzyszy im gorączka,
- zespół Guillaina-Barrégo stwierdzony w ciągu 6 tygodni po poprzednim szczepieniu przeciw grypie.

Skuteczność szczepień przeciwko grypie w grupie osób w podeszłym wieku uważana jest za dowiedzioną, a korzyści przeważają nad potencjalnym ryzykiem związanym z podawaniem szczepionki.

Szczepienia przeciw grypie w ramach programu będą realizowane przez podmioty lecznicze prowadzące działalność w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, które zostaną wybrane do jego realizacji w drodze konkursu ofert oraz wykonywane zgodnie ze standardami określonymi dla tego typu świadczeń zdrowotnych. Przed każdym szczepieniem zostanie przeprowadzone badanie lekarskie kwalifikujące pacjenta do wykonania szczepienia. Ponadto realizatorzy programu są zobowiązani do ochrony danych osobowych osób biorących udział w programie.

h) Kompetencje / warunki niezbędne do realizacji programu

Szczepienia będą realizowane w podmiotach leczniczych posiadających kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia na świadczenia z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, posiadających aktywne listy pacjentów oraz spełniających wymagania konkursowe określone w ogłoszeniu, w szczególności:

- a) zgodność zakresu świadczeń zdrowotnych udzielanych przez realizatora programu, w świetle obowiązujących przepisów, z przedmiotem programu,
- b) w zakresie personelu udzielającego świadczeń w ramach programu:
 - co najmniej 1 lekarz spełniający warunki Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie udzielania świadczeń z dziedziny poz,
 - co najmniej 1 pielęgniarka poz z uprawnieniami do wykonywania szczepień,
 - personel do obsługi organizacyjnej programu odpowiedzialny za rejestrację pacjentów, prowadzenie bazy danych,
- c) w zakresie dostępności do świadczeń w ramach programu:
 - dostępność do świadczeń co najmniej 3 razy w tygodniu,
- d) w zakresie wyposażenia w sprzęt i materiały:
 - wyposażenie gabinetu lekarskiego i gabinetu szczepień zgodne z obowiązującymi przepisami w tym zakresie,
 - posiadanie systemu komputerowego z dostępem do internetu oraz drukarką do gromadzenia, przetwarzania i przekazywania danych;
- e) w zakresie ceny.

i) Dowody skuteczności planowanych działań

1. Istnieje wiele wtórnych dowodów naukowych potwierdzających efektywność i bezpieczeństwo szczepień przeciwko grypie, w tym efektywność kosztową. Szczepienia są powszechnie akceptowane, zalecane przez ekspertów polskich i zagranicznych, finansowane w wielu krajach europejskich oraz przez liczne samorządy w Polsce.
2. Skuteczność szczepień przeciwko grypie w grupie osób w podeszłym wieku, według wytycznych praktyki klinicznej, uważana jest za dowiedzioną, a korzyści przeważają nad potencjalnym ryzykiem związanym z podawaniem szczepionki. Zarówno skuteczność, jak i efektywność kosztowa szczepień w danym roku zależna jest od wielu czynników, takich jak dopasowanie antygenowe szczepionki do krążącego wirusa, inwazyjność wirusa, stan epidemiologiczny oraz odsetek zaszczepionej populacji.
3. Skuteczność szczepień przeciwko grypie zależy od takich czynników, jak: wiek pacjenta, jego ogólny stan zdrowia, w tym stan immunologiczny, oraz stopień podobieństwa między szczepami wirusa krążącymi w środowisku, a zawartymi w szczepionce.
4. Badania nad skutecznością szczepionki przeciw grypie ujawniły korzyści we wszystkich grupach wiekowych. W grupie zdrowych dorosłych skuteczność ta kształtuje się na poziomie 70 – 90%. U osób starszych i dzieci jest nieco niższa i wynosi średnio 60%.
5. Coroczne szczepienia przeciw grypie u osób starszych nie tylko chronią przed infekcją wirusem grypy, ale jednocześnie pobudzają układ odpornościowy organizmu do skuteczniejszego działania.
6. Badania pokazały, że szczepienia przeciw grypie pozwalają znacznie obniżyć ryzyko kolejnego zawału serca (o 67%), udaru (o 55%) oraz śmierci z przyczyn sercowo-naczyniowych (o 75%), a zaszczepieni chorzy na cukrzycę o 70% rzadziej wymagają hospitalizacji, zaś u chorych na astmę i POChP pozwalają obniżyć ryzyko zgonu o 70%.
7. U osób starszych w wieku 65 lat i więcej szczepienia pozwalają zredukować liczbę hospitalizacji grypowych o 25-39% oraz ogólną śmiertelność podczas sezonów grypowych o 39-75%.

5. Koszt realizacji

a) Koszty jednostkowe

Koszty jednostkowe: szacunkowy koszt wykonania pojedynczego świadczenia w ramach programu wynosi 35,00 zł.

Zakres świadczenia w ramach programu profilaktycznych szczepień przeciw grypie dla pojedynczej osoby obejmuje:

- zakup szczepionki przeciwko grypie na właściwy sezon grypowy,
- badanie lekarskie – kwalifikację do wykonania szczepienia,
- podanie szczepionki zgodnie ze schematem określonym przez producenta,
- sporządzanie dokumentacji medycznej z przeprowadzonych szczepień - zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym zakresie i standardami stosowanymi przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz archiwizowanie danych,
- prowadzenie rejestru świadczeń wykonywanych w ramach programu oraz sporządzenie sprawozdania z jego realizacji.

b) Planowane koszty całkowite

Realizacja programu planowana jest w latach 2016 - 2018 (z możliwością kontynuacji w latach następnych).

Z danych Urzędu Gminy wynika, że według stanu na 31.03.2016 r. liczba mieszkańców Gminy Stara Biała w wieku 60 lat i więcej wynosiła 1972 osoby. W celu wyliczenia planowanego całkowitego kosztu realizacji programu przyjęto, że szacunkowa liczba osób w populacji objętej programem wynosi 2 000.

$2\ 000\ \text{osób} \times 10\% \text{ (zakładana frekwencja)} = 200\ \text{osób}$

$200\ \text{osób} \times 35,00\ \text{zł.} = 7\ 000\ \text{zł.}$ - planowany koszt realizacji programu w ciągu 1 roku

$7\ 000\ \text{zł} \times 3\ \text{lata} = 21\ 000\ \text{zł.}$ - planowany koszt realizacji programu w okresie 3 lat.

Planowany całkowity koszt realizacji programu w latach 2016 – 2018 wynosi 21 000 zł.

W przypadku większej frekwencji realizator programu niezwłocznie poinformuje Wójta Gminy o potrzebie zapewnienia odpowiedniej kwoty w budżecie gminy.

c) Źródła finansowania,

Program będzie finansowany z budżetu Gminy Stara Biała.

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

1. Realizacja szczepień przeciw grypie jest zalecana przez wiodące instytucje zdrowia publicznego, w tym WHO oraz Głównego Inspektora Sanitarnego w Polsce.
2. W Polsce brak jest masowych, refundowanych w ramach ubezpieczenia zdrowotnego szczepień przeciw grypie.
3. Wybrana grupa adresatów jest zgodna z kalendarzem szczepień ochronnych oraz optymalna w aspekcie możliwości finansowych Gminy Stara Biała.

6. Monitorowanie i ewaluacja

a) Ocena zgłaszalności do programu

Zgłaszalność do programu zostanie oceniona na podstawie comiesięcznych rejestrów osób uczestniczących w programie (wraz z potwierdzeniem uczestników programu o wykonaniu szczepienia).

b) Ocena jakości świadczeń w programie

Gmina w ogłoszeniu o ofercie konkursowej określi wymagania stawiane oferentom niezbędne do realizacji programu przez świadczeniodawcę.

Świadczeniodawca ponosi odpowiedzialność za udzielanie lub zaniechanie udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach programu oraz zobowiązuje się do udzielania świadczeń z zachowaniem najwyższej staranności, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, respektując prawa pacjenta, zgodnie z zasadami etyki zawodowej.

Jakość świadczeń w ramach programu będzie bieżąco monitorowana za pomocą ankiety.

Kwestionariusz zostanie udostępniony wszystkim uczestnikom akcji z możliwością jego wypełnienia i umieszczenia w specjalnie przygotowanej urnie. Ankieta pozostanie anonimowa. Kwestionariusze będą okresowo zbierane i analizowane pod kątem zgłaszanych uwag i poziomu zadowolenia ze świadczonych usług medycznych.

c) Ocena efektywności programu

Ocena efektywności programu będzie prowadzona w oparciu o:

- a) liczbę osób, które zgłosiły się do programu,
- b) liczbę osób zaszczepionych w ramach programu (efektywność programu szczepień przeciw grypie zależy w dużej mierze od uczestnictwa w programie),
- c) odsetek osób zaszczepionych w populacji objętej programem,
- d) zapadalność na grypę i jej powikłania w grupie objętej programem i poza tą grupą.

7. Okres realizacji programu

Program będzie realizowany w latach 2016 – 2018 z możliwością jego kontynuacji w latach następnych.

W sytuacji włączenia szczepień przeciw grypie dla osób objętych programem do szczepień obowiązkowych, finansowanych w ramach ubezpieczenia zdrowotnego, niniejszy program może zostać zakończony wcześniej lub zostać zmodyfikowany np. w zakresie grupy adresatów.

8. Piśmiennictwo

1. Rekomendacje polskich Ekspertów dotyczące profilaktyki grypy w sezonie epidemicznym 2013/2014. Flu Forum 2013. Doroczna Debata Ekspertów
2. "Chrońmy naszych seniorów! Jak zorganizować działania w zakresie profilaktyki zakażeń górnych dróg oddechowych wśród osób starszych?" Poradnik dla samorządów lokalnych, praca zbiorowa powstała w ramach Stowarzyszenia Zdrowych Miast Polskich, Łódź 2010 r.
3. B. Skóbel, M. Wójcik: „Marsz po zdrowie”. Poradnik tworzenia i wdrażania samorządowych programów zdrowotnych. Lublin – Warszawa 2010
4. „Profilaktyka i leczenie grypy – wytyczne Kolegium lekarzy Rodzinnych w Polsce”, praca zbiorowa, Łódź 2006 r.
5. Narodowy Program Zdrowia na lata 2007-2015
6. Rozporządzenie z dnia 21 sierpnia 2009 r. Ministra Zdrowia w sprawie priorytetów zdrowotnych (Dz.U. Nr 137, poz. 1126)
7. [Ogólnopolski Program Zwalczania Grypy – Raport](#)
8. „Samorządowe programy zdrowotne. Jak je dobrze realizować? Poradnik dla pracowników jednostek samorządu terytorialnego”. R. Rudka i wsp. Warszawa 2013
9. „Choroby zakaźne i zatrucia w Polsce w 2012 roku”. Narodowy Instytut zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny. Warszawa 2013
10. „Choroby zakaźne i zatrucia w Polsce w 2011 roku”. Narodowy Instytut zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny. Warszawa 2012
11. „Choroby zakaźne i zatrucia w Polsce w 2013 roku”. Narodowy Instytut zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny. Podstawowe dane robocze – wstępne dane, stan w dniu 17.03.2014 r.
12. Komunikat Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 16 października 2015 r. w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2016 (Dz. Urz. Min. Zdr. z 2015 r. poz. 63)

9. Załączniki

a. Sprawozdanie z wykonania świadczeń

Pieczętka/nazwa jednostki

SPRAWOZDANIE Z WYKONANIA ŚWIADCZEŃ W RAMACH PROGRAMU
PROFILAKTYCZNYCH SZCZEPIEŃ PRZECIW GRYPIE W GMINIE
STARA BIAŁA

1. Sprawozdanie za okres
2. Liczba zgód na udział w programie
3. Liczba osób, które zrezygnowały z udziału w programie
4. Liczba i odsetek zaszczepionych osób objętych programem
5. Liczba osób należących do innych POZ, którym zrefundowano koszt szczepionki
6. Liczba osób objętych programem, które zachorowały na grypę:
 - zaszczepionych
 - nie zaszczepionych
7. Liczba pozostałych osób, nie ujętych w punkcie 6 (do 60.roku życia), które zachorowały na grypę

8. Uwagi

.....

.....

.....

.....

Data

.....

Podpis

b. Ankieta satysfakcji

ANKIETA SATYSFAKCJI UCZESTNIKA PROGRAMU PROFILAKTYCZNYCH SZCZEPIEŃ PRZECIW GRYPIE W GMINIE STARA BIAŁA

Jak ocenia Pan/Pani jakość świadczeń udzielanych w trakcie programu?

Stosunek do uczestnika (życzliwość, zaangażowanie, troska)

- Bardzo dobrze
- Dobrze
- Średnio
- Źle
- Nie mam zdania

Komunikatywność (wyczerpujące i zrozumiałe przekazywanie informacji)

- Bardzo dobrze
- Dobrze
- Średnio
- Źle
- Nie mam zdania

Sprawność obsługi

- Bardzo dobrze
- Dobrze
- Średnio
- Źle
- Nie mam zdania

Inne uwagi

.....

.....

.....

Bardzo dziękujemy Panu/Pani za pomoc i wypełnienie ankiety.

Uzyskane dzięki Panu/Pani informacje pomogą nam w zapewnieniu wysokiej jakości świadczonych usług.

Dlatego jesteśmy Panu/Pani szczególnie wdzięczni za poświęcony czas.

c. Zgoda na udział w programie

**ZGODA NA UDZIAŁ W PROGRAMIE PROFILAKTYCZNYCH SZCZEPIEŃ PRZECIW
GRYPIE W GMINIE STARA BIAŁA**

Ja niżej podpisany/a
oświadczam, że uzyskałem/łam informacje dotyczące Programu profilaktycznych szczepień przeciw grypie dla mieszkańców Gminy Stara Biała w wieku powyżej 60. roku życia na lata 2016-2018 oraz otrzymałem/łam wyczerpujące, satysfakcjonujące mnie odpowiedzi na zadane pytania.

Wyrażam zgodę na udział w tym programie i zaszczepienie się przeciw grypie

.....
(imię i nazwisko oraz data urodzenia)

oraz jestem świadomy/a faktu, że w każdej chwili mogę wycofać zgodę na udział w jego dalszej części bez podania przyczyny.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w związku z udziałem w Programie profilaktycznych szczepień przeciw grypie dla mieszkańców Gminy Stara Biała w wieku powyżej 60. roku życia na lata 2016-2018, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922).

.....
Czytelny podpis i data złożenia podpisu

.....
Telefon kontaktowy

UZASADNIENIE

Zgodnie z art. 7 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2016 r. poz. 446) zadania własne gminy obejmują sprawy ochrony zdrowia.

Art. 7 ust.1 pkt 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 581 z późn. zm.) stanowi, że do zadań własnych gminy w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej należy opracowywanie i realizacja oraz ocena efektów programów polityki zdrowotnej wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców gminy.

W myśl art. 48 ust. 1 ww. ustawy, programy polityki zdrowotnej mogą opracowywać, wdrażać, realizować i finansować jednostki samorządu terytorialnego.

Programy dotyczą w szczególności ważnych zjawisk epidemiologicznych, lub innych istotnych problemów zdrowotnych dotyczących całej lub określonej grupy świadczeniobiorców przy istniejących możliwościach eliminowania bądź ograniczania tych problemów.

Programy mogą być realizowane w okresie jednego roku albo wielu lat.

Projekt programu polityki zdrowotnej jest przekazywany do Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w celu jego zaopiniowania.

W dniu 1 sierpnia 2016 r. na ręce Wójta Gminy wpłynęła opinia Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji nr 131/2016 z dnia 28 lipca 2016 r. o projekcie programu polityki zdrowotnej pn. „Program profilaktycznych szczepień przeciw grypie dla mieszkańców Gminy Stara Biała w wieku powyżej 60. roku życia na lata 2016 – 2018”.

Ww. program uzyskał pozytywną opinię.

W przedmiotowej opinii zaproponowano kilka uwag do uwzględnienia w programie.

Część zaproponowanych uwag została uwzględniona w niniejszym projekcie.

Część z nich nie została uwzględniona z uwagi na trudności w ich realizacji w naszych lokalnych uwarunkowaniach.

Z informacji zawartych na stronie internetowej AOTMiT wynika, że jednostka samorządu terytorialnego (Gmina) nie jest zobligowana do zastosowania się do uwag zawartych w opinii Prezesa, jednak warto je analizować i wdrożyć zalecane ewentualne zmiany zaproponowane przez Prezesa Agencji w projekcie PPZ. Zgodnie z opinią Ministerstwa Zdrowia (pismo MZ-UZ-RP-71-18325-1/MM/09 z 23.12.2009.) opinia jako instytucja prawna nie ma co do zasady charakteru wiążącego, lecz stanowi jedynie element, który musi zostać przeanalizowany przez podmiot zobowiązany do jej zasięgnięcia.

Podmiot, na którym zgodnie z art. 48a ust. 1 ustawy, ciąży obowiązek zasięgnięcia opinii w sprawie projektu programu polityki zdrowotnej, nie jest związany treścią opinii i nie jest obowiązany do stosowania się do uwag w niej zawartych. Podmiot ten zobligowany jest jedynie do przeanalizowania treści wskazanej opinii.

Projekt profilaktycznych szczepień przeciw grypie dla mieszkańców Gminy Stara Biała w wieku powyżej 60. roku życia na lata 2016 – 2018 zyskał rekomendację Komisji Polityki Społecznej Rady Gminy Stara Biała na jej posiedzeniu dnia 26.01.2016 r.

W związku z powyższym, uznaje się za zasadne przedstawienie projektu niniejszej uchwały.