

Projekt

z dnia 20 października 2021 r.

Zatwierdzony przez

**UCHWAŁA NR
RADY MIEJSKIEJ W SEROCKU**

z dnia 2021 r.

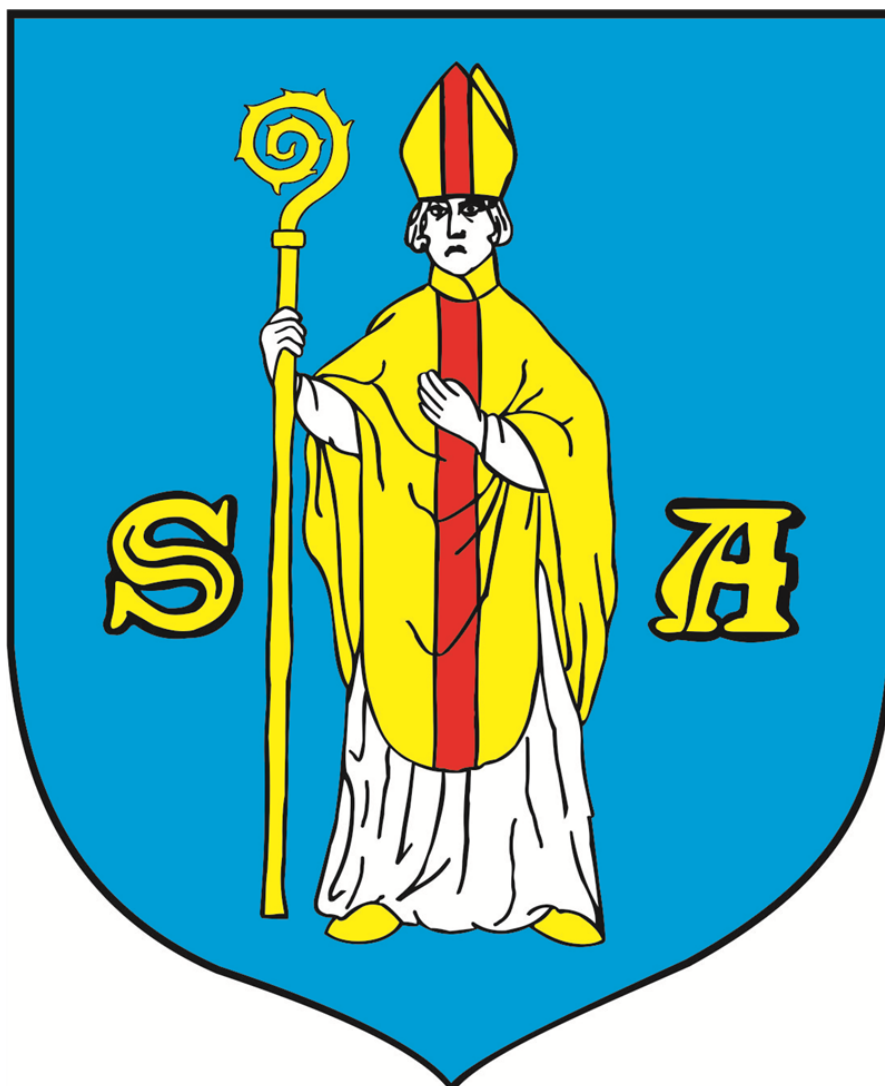
w sprawie przyjęcia do realizacji profilaktycznego programu polityki zdrowotnej na lata 2022-2024

Na podstawie art. 18 ust. 1 w związku z art. 7 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2021r., poz. 1372), oraz art. 7 ust. 1 pkt 1, art. 48 ust. 1, 3 i 5 oraz art. 48a ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021r., poz. 1285 z późn. zm.) Rada Miejska w Serocku uchwala, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się do realizacji na lata 2022 - 2024 profilaktyczny program polityki zdrowotnej - szczepień ochronnych przeciw grypie dla osób z grupy szczególnego ryzyka, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta i Gminy Serock.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.



Program polityki zdrowotnej - szczepień ochronnych przeciw grypie dla osób z grupy szczególnego ryzyka

Okres realizacji Programu: od 1 marca 2022r. do 31 grudnia 2024r.

Autor Programu: Miasto i Gmina Serock

Serock, 2021r.

Spis treści

1. Wstęp	2
2. Opis problemu zdrowotnego	2
2.1. Problem zdrowotny	2
2.2. Epidemiologia	4
2.3. Adresaci programu polityki zdrowotnej	6
2.4 Populacja podlegająca jednostce samorządu terytorialnego i populacja kwalifikująca się do włączenia do programu polityki zdrowotnej.....	7

2.5. Obecne postępowanie w omawianym problemie zdrowotnym ze szczególnym uwzględnieniem gwarantowanych świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych	7
2.6. Uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu polityki zdrowotnej	7
2.7. Zgodność programu polityki zdrowotnej z mapami potrzeb zdrowotnych	8
3. Cele programu polityki zdrowotnej	9
3.1. Cel główny	9
3.2. Cele szczegółowe	9
3.3. Oczekiwane efekty	9
3.4. Mierniki efektywności odpowiadające celom programu polityki zdrowotnej	9
4. Organizacja programu polityki zdrowotnej	10
4.1. Etapy działania i warunki niezbędne do realizacji programu polityki zdrowotnej	10
4.2. Dowody skuteczności planowanych działań	10
4.3. Koszty	11
4.4. Monitorowanie i ewaluacja	12
4.5. Okres realizacji programu polityki zdrowotnej	12
5. Załączniki	
5.1. Zgoda na udział w programie polityki zdrowotnej obejmującej przeprowadzenie szczepień przeciw grypie	13
5.2. Oświadczenie o rozliczaniu się z podatku dochodowego od osób fizycznych w Urzędzie Skarbowym w Legionowie	15
5.3. Ankieta dotycząca satysfakcji ze sposobu realizacji programu i jakości udzielonych świadczeń	16

1. Wstęp

Miasto i Gmina Serock podejmuje działania zmierzające do kontynuowania podjętych w 2014r. zadań własnych w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej. Do zadań własnych gminy w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej należy w szczególności opracowywanie i realizacja oraz ocena efektów programów polityki zdrowotnej wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców gminy – art. 7 ust. 1 pkt 1 oraz art. 48 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021r., poz. 1285 ze zm.). W tym celu ukierunkowuje swoje działania na profilaktykę rozumianą jako wszechstronne dążenie do zapobiegania chorobom.

2. Opis problemu zdrowotnego

2.1 Problem zdrowotny

Grypa jest ostrą chorobą zakaźną wywoływaną przez wiele typów wirusów. Grypę można podzielić na:

- grypę sezonową- zachorowania, które występują corocznie w okresie epidemicznym (w Polsce szczyt zachorowań występuje w okresie od października do kwietnia),
- grypę pandemiczną- rodzaj grypy, który występuje co kilkanaście bądź kilkadziesiąt lat w postaci światowych epidemii wywołanych przez nowe, nieznane do tej pory u ludzi podtypy bądź warianty wirusa.

Zakażenie wirusem grypy najczęściej jest przenoszone drogą kropelkową, rzadziej poprzez kontakt ze skażonymi przedmiotami albo ręce. Najwyższą zakaźność chory wykazuje w objawowym okresie infekcji. Okres wylegania choroby od momentu zakażenia wynosi od kilku do 48 godzin.

Grypa charakteryzuje się nagłym wystąpieniem objawów:

- ogólnych takich jak: gorączka, ból mięśni, ból głowy (najczęściej okolicy czołowej i zagałkowy), dreszcze, znaczne osłabienie, uczucie rozbicia oraz złe ogólne samopoczucie,
- ze strony układu oddechowego takich jak: ból gardła, suchy i męczący kaszel, objawy nieżytu nosa,
- innych (rzadziej występujących) takich jak: nudności, wymioty, łagodna biegunka, objawy zapalenia krtani lub ucha środkowego.

Wirusy grypy rozmnażają się w drogach oddechowych powodując uszkodzenia nabłonka i otwierając drogę bakteriom chorobotwórczym. Przebieg choroby zależy od typu wirusa, a także od wielu czynników indywidualnych (stan odporności, wiek, przebyte inne choroby). Charakterystycznymi cechami grypy jest jej łatwość rozprzestrzeniania się- występuje we wszystkich rejonach świata, często podlega mutacji, w wielu przypadkach diagnoza jest trudna do postawienia. Nieleczona grypa może powodować powikłania pogrypowe, jak również zgony.

Ogólnoswiatowe zalecenia mówią, że przeciw grypie powinien się zaszczepić każdy. Zgodnie z Komunikatem Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 22 grudnia 2020r. w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2021 (Dz. Urz. MZ. z 2020r. po. 117), szczepienia przeciw grypie są szczególnie zalecane:

1. W związku z przesłankami klinicznymi i indywidualnymi:

- 1) osobom po transplantacji narządów,
- 2) przewlekle chorym dzieciom (od ukończenia 6 miesiąca życia) i osobom dorosłym, szczególnie chorującym na niewydolność układu oddechowego, astmę oskrzelową, przewlekłą obturacyjną chorobę płuc, niewydolność układu krążenia, chorobę wieńcową (zwłaszcza po przeżytym zawale serca), niewydolność nerek, nawracający zespół nerczycowy, choroby wątroby, choroby metaboliczne, w tym cukrzycę, choroby neurologiczne i neurorozwojowe,
- 3) osobom w stanach obniżonej odporności (w tym pacjentom po przeszczepie tkanek) i chorym na nowotwory układu krwiotwórczego,
- 4) dzieciom z grup ryzyka od ukończenia 6 miesiąca życia do ukończenia 18 roku życia, szczególnie zakażonym wirusem HIV, ze schorzeniami immunologiczno-hematologicznymi, w tym małopłytkowością idiopatyczną, ostrą białaczką, chłoniakiem, sferocytozą wrodzoną, asplenią wrodzoną, dysfunkcją śledziony, po splenektomii, z pierwotnymi niedoborami odporności, po leczeniu immunosupresyjnym, po przeszczepieniu szpiku, przed przeszczepieniem lub po przeszczepieniu narządów wewnętrznych, leczonych przewlekle salicylanami,
- 5) dzieciom z wadami wrodzonymi serca, zwłaszcza sinicznymi, z niewydolnością serca, z nadciśnieniem płucnym,
- 6) kobietom w ciąży lub planującym ciążę,

2. W związku z przesłankami epidemiologicznymi- wszystkim osobom od ukończenia 6 miesiąca życia do stosowania zgodnie z charakterystyką produktu leczniczego, w szczególności:

- 1) zdrowym dzieciom w wieku od ukończenia 6 miesiąca życia do ukończenia 18 roku życia (ze szczególnym uwzględnieniem dzieci w wieku od ukończenia 6 do ukończenia 60 miesiąca życia),
- 2) osobom w wieku powyżej 55 lat,

- 3) osobom mającym bliski kontakt zawodowy lub rodzinny z dziećmi w wieku do ukończenia 6 miesiąca życia oraz z osobami w wieku podeszłym lub przewlekle chorymi (w ramach realizacji strategii kokonowej szczepień),
- 4) uczniom i studentom szkół i uczelni medycznych lub innych szkół i uczelni prowadzących kształcenie na kierunkach medycznych, pracownikom ochrony zdrowia (personel medyczny, niezależnie od posiadanej specjalizacji oraz personel administracyjny), szkół, handlu, transportu, funkcjonariuszom publicznym w szczególności: policja, wojsko, straż graniczna, straż pożarna,
- 5) pensjonariuszom domów spokojnej starości, domów pomocy społecznej oraz innych placówek zapewniających całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku, w szczególności przebywającym w zakładach opiekuńczo- leczniczych, placówkach pielęgnacyjno-opiekuńczych, podmiotach świadczących usługi z zakresu opieki paliatywnej, hospicyjnej, długoterminowej, rehabilitacji leczniczej, leczenia uzależnień, psychiatrycznej opieki zdrowotnej oraz leczenia uzdrawiskowego.

Powszechne występowanie wirusa grypy oraz bardzo łatwa transmisja sprawiają, że zachorowania odnotowuje się na całym świecie. Charakterystyczna dla tego wirusa jest cykliczność występowania: epidemie w Europie pojawiają się późną jesienią i trwają do wczesnej wiosny.

Grypa jako jednostka chorobowa rzadko przyczynia się do zgonu pacjenta. Powodem śmierci najczęściej są jej powikłania. Każdego roku z powodu ciężkiego przebiegu lub licznych powikłań pewien odsetek chorujących wymaga hospitalizacji. Najczęstsze powikłania grypowe występują:

1. ze strony układu oddechowego (np. zapalenie płuc i oskrzeli, zapalenie przełyku, zaostrzenie innych chorób przewlekłych, w tym astmy itd.),
2. ze strony układu nerwowego (np. poprzeczne zapalenie rdzenia, zapalenie mózgu itd.),
3. ze strony innych układów (np. zapalenie ucha środkowego, zapalenie mięśnia sercowego).

Podstawowym, a jednocześnie najbardziej efektywnym sposobem zapobiegania zachorowaniom na grypę jest wzmoczenie odporności poprzez szczepienia ochronne, powtarzane corocznie przed sezonem epidemicznym. Celem szczepień przeciwko grypie jest nie tylko uniknięcie zachorowania, ale przede wszystkim uniknięcie poważnych powikłań pogrypowych.

Opisywany problem zdrowotny wpisuje się w priorytet zdrowotny określony w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 27 lutego 2018 r. w sprawie priorytetów zdrowotnych (Dz. U. z 2018 r., poz. 469), tj. *zwiększenie skuteczności zapobiegania chorobom zakaźnym i zakażeniom, w tym przeciwdziałanie skutkom nieprawidłowej antybiotykoterapii.*

Szczepienia przeciwko grypie dla osób w przedziale 55-65 lat nie są jednak refundowane przez NFZ. W sezonie grypowym 2018/2019 po raz pierwszy szczepionki przeciwko grypie dla osób powyżej 65 roku życia były dostępne z 50% refundacją. W związku z tym nie każdy z tej grupy osób może pozwolić sobie na zakup dodatkowego środka profilaktycznego. Coroczne szczepienia profilaktyczne przeciw grypie z zastosowaniem szczepionki przygotowanej z myślą o danym sezonie epidemicznym powinny być podstawowym sposobem zapobiegania zachorowaniom i ciężkim powikłaniom związanym z tą chorobą.

Wytyczne światowych organizacji ds. zdrowia rekomendują szczepienia przeciwko grypie osób z obniżoną odpornością. Wobec wyżej wymienionych argumentów program szczepień przeciwko grypie, skierowany do grupy społecznej najbardziej narażonej na tę chorobę, jest w pełni zasadny.

2.2 Epidemiologia

Grypa jest chorobą zakaźną wywoływaną przez wirusy z rodziny Orthomyxoviridae. Wyróżnia się trzy typy wirusa grypy: A, B i C. Typ A odpowiada za najcięższy przebieg choroby, często z towarzyszącymi powikłaniami; może wywoływać epidemie, a nawet pandemie. Ponadto typ A dzieli się na podtypy: A/H1N1, A/H3N2, A/H2N2 i inne. Zwykle zakażenia wirusami grypy podtypu A/H3N2 powodują cięższe zachorowania niż zakażenia podtypem A/H1N1. Typ B występuje głównie u dzieci i ma potencjał epidemiczny. Najłagodniejszy przebieg choroby obserwuje się u chorych zakażonych typem C. Zachorowania rejestruje się w każdej grupie wiekowej. Największą zapadalność notuje się zwykle u dzieci i nastolatków, podczas gdy najwięcej zgonów występuje wśród ludzi starszych.

Powikłania po przebytej grypie ujawniają się dopiero po pewnym czasie od przebytej infekcji i mogą być związane z nieprawidłowością w funkcjonowaniu układu oddechowego, zaburzeń neurologicznych, niewydolnością nerek lub zapaleniem mięśnia sercowego i osierdza. W przypadku osób z osłabioną odpornością grypa może powodować poważne komplikacje zdrowotne, które niejednokrotnie skończyć się mogą zgonem.

Zgodnie z art. 31a ust. 1 pkt 1-3 ustawy dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z 27 lutego 2018 r. w sprawie priorytetów zdrowotnych zmniejszenie zachorowalności i przedwczesnej umieralności z powodu chorób naczyniowo-sercowych oraz przewlekłych chorób układu oddechowego powinno stać się jednym z pierwszoplanowych działań. Priorytetowymi działaniami powinno być również zwiększenie skuteczności zapobiegania chorobom zakaźnym i zakażeniom. Zapobieganie więc grypie i następstwom wywołanym przez tą chorobę w szczególności wśród populacji osób szczególnie narażonych na poważne skutki powikłań powinno stać się priorytetowym działaniem.

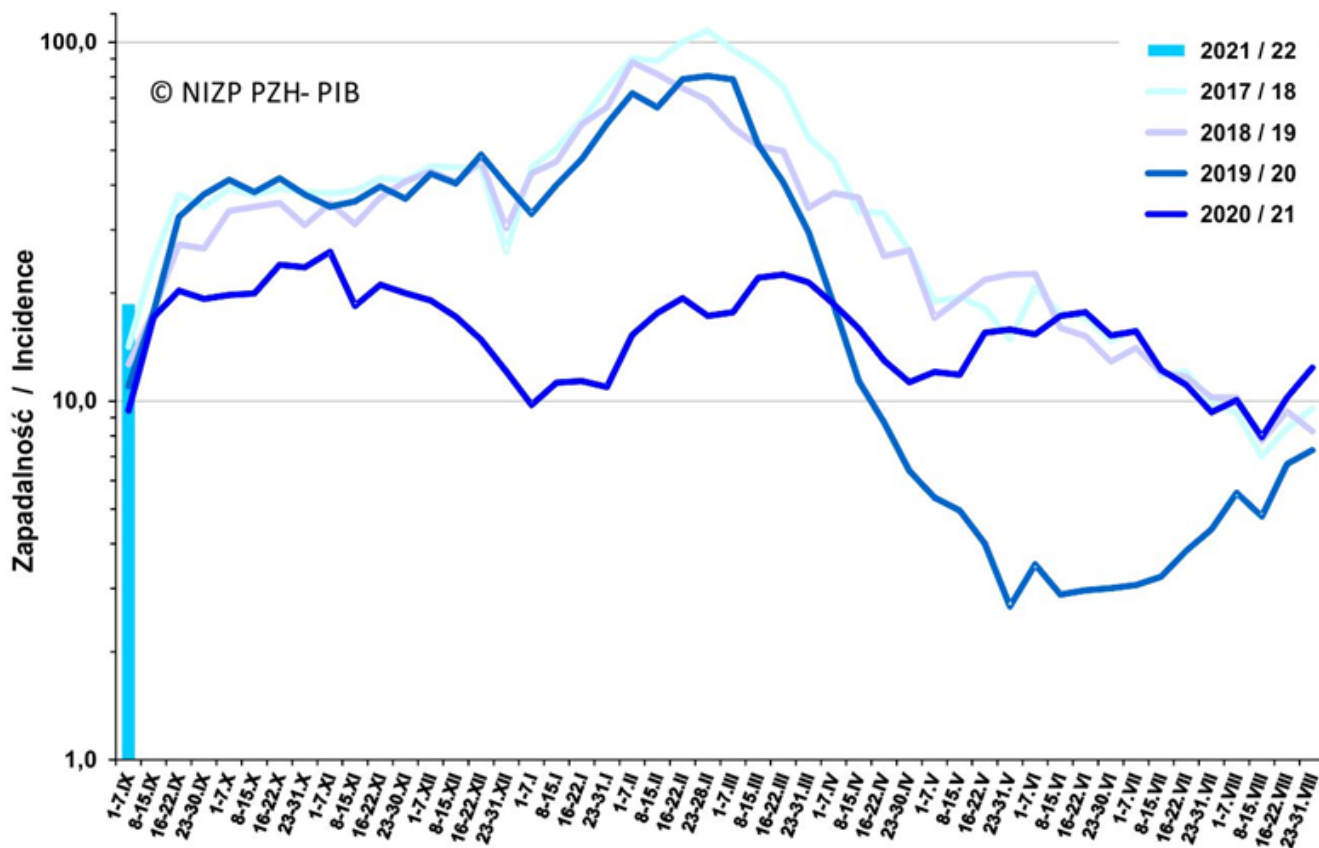
Grypa powoduje zachorowania w każdej grupie wiekowej. Według danych epidemiologicznych Światowej Organizacji Zdrowia, co roku na grypę choruje od 5% do 10% dorosłych oraz 20% -30% dzieci. W Polsce nadzór epidemiologiczny nad grypą jest prowadzony w ciągu całego roku, ze szczególnym wzmocnieniem nadzoru wirusologicznego w okresie zwiększonej liczby zachorowań, który trwa zwykle od września do kwietnia następnego roku, przy czym szczyt zachorowań przypada między styczniem a marcem.¹⁾

Zgodnie z danymi Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego- Państwowy Zakład Higieny (www.pzh.gov.pl) w Polsce w 2020r. odnotowano 3 164 446 przypadków grypy i podejrzeń zachorowania na grypę (zapadalność wynosiła 8 243,65/100 000). Zgłoszono 62 zgony osób, u których stwierdzono obecność wirusa grypy na podstawie badań w laboratoriach wojewódzkich stacji sanitarno-epidemiologicznych. Dla porównania w 2019r. odnotowano 4 790 033 przypadków grypy i podejrzeń zachorowania na grypę (zapadalność wynosiła 12 478,44/100 000). Zgłoszono 153 zgony osób.

W okresie od 1 do 7 września 2021 r. zarejestrowano w Polsce ogółem 49 861 zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę. Średnia dzienna zapadalność wynosiła 18,6 na 100 tys. ludności. Nie odnotowano zgonów z powodu grypy.²⁾

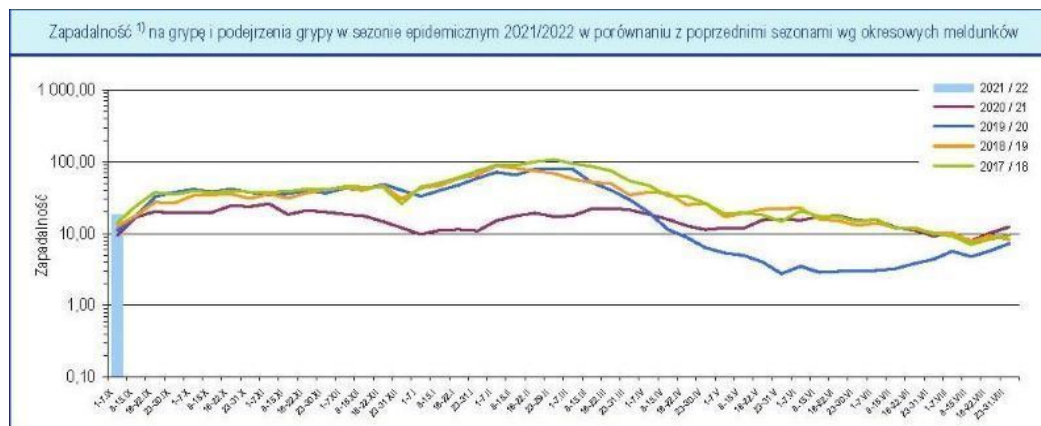
Na terenie województwa mazowieckiego całkowita liczba zachorowań na grypę oraz infekcje grypopodobne w 2019r. wyniosła 865 984 i była niższa o 142 304 w stosunku do roku 2018. Hospitalizowano 2 355 osoby. Zarejestrowano 28 zgonów z powodu grypy (w 2018r. były 4 zgony).³⁾

Wykres- zachorowania i podejrzenia zachorowań na grypę. Średnia dzienna zapadalność (na 100 tys. ludności) wg tygodniowych meldunków w sezonie 2020/21 w porównaniu z sezonami 2016/17 - 2019/20



Źródło: Opracowane przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego Państwowy Zakład Higieny

Wykres- zapadalność na grype i podejrzenia grypy w sezonie epidemicznym 2021/2022 w porównaniu z poprzednimi sezonami wg okresowych meldunków



Źródło: Opracowane przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego Państwowy Zakład Higieny (www.pzh.gov.pl/epimeld)

2.3 Adresaci programu polityki zdrowotnej

Osoby, które spełnią łącznie następujące warunki:

- 1) ukończyły 55 r.ż. w dniu szczepienia,
- 2) zamieszkują na terenie Miasta i Gminy Serock,
- 3) rozliczają się z podatku dochodowego od osób fizycznych w Urzędzie Skarbowym w Legionowie ze wskazaniem adresu zamieszkania na terenie miasta i gminy Serock z tym, że warunek ten nie dotyczy osób, które z racji wykonywania innej pracy zarobkowej nie podlegają obowiązkowi rozliczania się z podatku dochodowego od osób fizycznych,

- 4) posiadają pozytywną kwalifikację lekarską stwierdzającą brak przeciwwskazań do przyjęcia szczepionki przeciw grypie.

W polskim Programie Szczepień Ochronnych zaleca się szczepienia przeciwko grypie ze wskazań epidemiologicznych w szczególności osobom w wieku powyżej 55 lat. Zaproponowana populacja w odniesieniu do wieku pokrywa się z zaleceniami Kolegium Lekarzy Rodzinnych z 2019r., które wskazują, że szczepieniami powinny zostać objęte osoby w wieku >55 roku życia (ze wskazań medycznych i epidemiologicznych).⁴⁾ Zalecenia te mają odzwierciedlenie w światowych wytycznych.

Niezbędnymi dokumentami będą:

- 1) zgoda na udział w szczepieniu- wzór oświadczenia o wyrażeniu zgody na udział w programie zdrowotnym obejmującym przeprowadzenie szczepienia przeciwko grypie stanowi załącznik nr 1 do niniejszego programu,
- 2) oświadczenie, że Urzędem Skarbowym właściwym do rozliczenia się z podatku dochodowego od osób fizycznych jest Urząd Skarbowy w Legionowie ze względu na miejsce zamieszkania na terenie Miasta i Gminy Serock. Wzór oświadczenia stanowi załącznik nr 2 do niniejszego programu.

Niniejszy program polityki zdrowotnej Miasta i Gminy Serock spełnia tym samym zalecenia wskazywane przez ww. podmiot obejmując swym zakresem osoby, które ukończyły 55 rok życia.

2.4 Populacja podlegająca jednostce samorządu terytorialnego i populacja kwalifikująca się do włączenia do programu polityki zdrowotnej

Miasto i Gmina Serock położona jest w centralnej części województwa mazowieckiego, nad Jeziorem Zegrzyńskim naprzeciw ujścia Rzeki Bug do rzeki Narew, na północno – wschodnim krańcu powiatu legionowskiego. Zgodnie ze stanem na dzień 7 września 2021r. liczba osób zameldowanych wzrosła do 15 030 osób⁵⁾. Mając na względzie maksymalizację efektów programu szczepień jako grupę docelową wskazano osoby stanowiące grupę tzw. podwyższonego ryzyka zachorowania na grype, tj. osoby które ukończyły 55 rok życia.

Biorąc pod uwagę fakt, iż program polityki zdrowotnej będzie realizowany w latach 2022 – 2024 ustalono grupę docelową wskazując osoby urodzone przed 1 stycznia 1968r., która wynosi 4472 osoby⁶⁾. W kolejnych latach trwania projektu (jest on planowany na okres 3 lat) będą do niego przystępować kolejne osoby wchodzące w wiek umożliwiającą uczestnictwo w akcji szczepień. Szacunkowa liczba osób objęta bezpłatnymi szczepieniami przeciwko grypie – 900 osób. W latach 2022 - 2024 planuje się zaszczepić maksymalną liczbę osób. Oszacowana liczba osób, która podda się szczepieniom przeciw grypie wydaje się być wystarczająca. Z analiz wykorzystania środków budżetowych na szczepienia z lat 2014-2020 wynika, że średnio w roku wykonywano 300 szczepień.

Z przedłożonego przez realizatora (Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Serocku) sprawozdania z realizacji ww. gminnego programu zdrowotnego wynika, że łącznie, w oparciu o ww. programy polityki zdrowotnej z bezpłatnych szczepień przeciw grypie skorzystało 1245 osób (211 osób w 2014r., 225 osób w 2015r., 257 osób w 2016r., 266 osób w 2017r., 286 osób w 2018r., 330 osób w 2019r. oraz 416 osób w 2020r.)

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

Obecnie, w sytuacji pojawienia się problemów związanych z zachorowaniem na wirusa grypy udzielana jest pomoc pacjentowi w ramach podstawowej opieki zdrowotnej przez działające na terenie Miasta i Gminy Serock podmioty lecznicze.

2.6 Uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu polityki zdrowotnej

Zgodnie z zaleceniami WHO w sprawie szczepień przeciwko grypie w czasie pandemii COVID-19, jako jedną z grup ryzyka o największym priorytecie szczepień wskazano osoby starsze. Zarówno w przypadku grypy, jak i COVID-19 starszy wiek jest czynnikiem ryzyka ciężkiego przebiegu choroby i zgonu. W pierwszej kolejności szczepieniami przeciwko grypie należy objąć osoby powyżej 65 lat. W dalszej kolejności należy rozważyć rozszerzenie szczepień przeciwko grypie na osoby powyżej 50 roku życia⁷⁾.

Początek epidemicznego wzrostu liczby zachorowań w sezonie grypowym 2019/2020 przypadł na okres od października 2019r. do marca 2020r., a szczyt zachorowań wystąpił w okresie od 23 do 29 lutego 2020r., w którym zachorowało 215 994 osoby (zapadalność wynosiła 78,89/100 000). Dla porównania w sezonie 2018/2019 szczyt zachorowań przypadł na okres od 8 do 15 lutego 2019r., w którym zachorowało 250 131 osób (zapadalność wynosiła 87,94/100 000).⁸⁾

Upowszechnienie szczepień przeciwko grypie umożliwia zmniejszenie szerzenia się zakażeń wirusem grypy, wpływając na obniżenie poziomu kosztów, jakie państwo ponosi w związku z leczeniem grypy, jej powikłań⁹⁾. Seniorzy są nie tylko o wiele bardziej narażeni na powikłania po grypie, ale także sam przebieg choroby jest u nich o wiele cięższy w porównaniu do osób młodszych. Ze względu na częste komplikacje pogrypowe, znacznie lepiej jest zapobiegać niż leczyć. Szczepienia przeciw grypie są najskuteczniejszym sposobem zapobiegania zarażeniom wirusem grypy.

Szczepienia przeciw grypie znajdują się w grupie szczepień zalecanych. W sezonie grypowym 2018/2019 po raz pierwszy szczepionki przeciwko grypie dla osób powyżej 65 roku życia były dostępne z 50% refundacją.

Zgodnie z zaleceniami WHO szczepienia ochronne przeciwko grypie powinny być oferowane co sezon epidemiczny wszystkim osobom zainteresowanym. Dodatkowo warunkiem uzyskania efektu populacyjnego jest wykonanie szczepień u jak największej liczby osób. Rekomendacje WHO oraz Rady Unii Europejskiej wskazują, że aby zwiększyć szansę nabycia odporności populacyjnej należy objąć szczepieniami co najmniej 75% populacji. Do takiego poziomu wyszczepialności należy dążyć w grupach ryzyka, w tym w populacjach osób starszych.

Mimo, iż z każdym rokiem rośnie liczba zachorowań na grypę, bez zmian pozostaje bardzo niski poziom wyszczepialności przeciw grypie w Polsce i wynosi ok. 4%. Pod względem stanu zaszczepienia przeciw grypie jesteśmy na jednym z ostatnich miejsc w Europie. W sezonie 2019/2020 przeciw grypie zaszczepiło się zaledwie 4,12% Polaków, w poprzednim sezonie tylko 3,9%. Najwyższy stan zaszczepienia odnotowano w Polsce w sezonie 2001/2002, w którym zaszczepiło się 10,57% populacji. Jednak w kolejnych sezonach zaobserwowano spadek odsetka populacji zaszczepionej przeciw grypie. Najwyższy poziom zaszczepienia odnotowywany jest w grupie osób w wieku powyżej 65 roku życia. Zgodnie z zaleceniami WHO szczepienia przeciw grypie wśród seniorów 65+ w Regionie Europejskim WHO powinny być realizowane w poszczególnych krajach na poziomie 75% stanu zaszczepieni w tej grupie wiekowej. Z danych na temat stanu zaszczepienia przeciw grypie w tej grupie w krajach UE wynika, że średnio wynosi ok. 44%, ale jest zróżnicowany w różnych krajach i w różnych sezonach i wynosi powyżej 75% w Holandii, do 43% w Danii, 68% w Wielkiej Brytanii oraz ok. 10% w Polsce. Z informacji dostępnych na stronie Ogólnopolskiego Programu Zwalczenia Grypy wynika, że poziom zaszczepienia w grupie osób powyżej 65 lat wyniósł w ostatnim sezonie 15,1%.¹⁰⁾

Program profilaktyki zdrowotnej- szczepień przeciw grypie dla osób z grupy szczególnego ryzyka realizowany przez Miasto i Gminę Serock niewątpliwie pozwoli na zwiększenie skuteczności zapobiegania chorobom zakaźnym i zakażeniom, zdrowsze życie oraz przyczyni się do zmniejszenia zachorowalności na grypę wśród mieszkańców gminy. Szczepienia ochronne są szczepieniami zalecanymi w odniesieniu do grupy docelowej, jednak nie są w pełni finansowane ze środków publicznych (refundacja 50% dla osób powyżej 65 roku życia). Biorąc pod uwagę powyższe, niwelowanie bariery finansowej w dostępie do szczepień przyczyni się do wzrostu wskaźnika wyszczepialności w populacji objętej niniejszym programem. Ze względu na rozmiar zagrożenia w postaci powikłań, jak również braku świadomości na temat potrzeby tego rodzaju szczepień, celowe jest wprowadzenie na terenie Miasta i Gminy Serock programu polityki zdrowotnej- szczepień ochronnych przeciw grypie dla osób z grupy szczególnego ryzyka.

2.7 Zgodność programu polityki zdrowotnej z mapami potrzeb zdrowotnych

Zgodnie z art. 48a ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych jednostka samorządu terytorialnego sporządza projekt programu polityki zdrowotnej na podstawie map potrzeb zdrowotnych, o których mowa w art. 95a ust. 1 i 6. Oznacza to, iż obowiązek zapewnienia zgodności programów polityki zdrowotnej z mapami potrzeb zdrowotnych leży po stronie autorów projektów. Na dzień przygotowywania ww. projektu programu polityki zdrowotnej obowiązującym dokumentem jest Mapa potrzeb zdrowotnych, stanowiąca załącznik do Obwieszczenia Ministra Zdrowia z dnia 27 sierpnia 2021r. w sprawie mapy potrzeb zdrowotnych (Dz. Urz. MZ z 2021r. poz. 69).

3. Cele programu polityki zdrowotnej

3.1 Cel główny

Zapobieganie zakażeniom spowodowanym wirusem grypy poprzez realizację szczepień ochronnych, a w konsekwencji obniżenie liczby zachorowań na grypę u osób starszych oraz powikłań po przebytej grypie poprzez zaszczepienie osób, które ukończyły 55 rok życia.

3.2 Cele szczegółowe

- 1) zwiększenie dostępności do bezpłatnych szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla osób, które ukończyły 55 rok życia, zamieszkałych na terenie Miasta i Gminy Serock,
- 2) obniżenie wskaźnika zachorowalności oraz poważnych powikłań po przebytej grypie,
- 3) redukcja hospitalizacji oraz wizyt ambulatoryjnych,
- 4) maksymalne wyeliminowanie przypadków śmiertelnych wśród osób starszych,
- 5) podniesienie poziomu świadomości społecznej w zakresie profilaktyki chorób wywołanych wirusem grypy wśród osób starszych.

3.3 Oczekiwane efekty

- 1) zmniejszenie ilości zachorowań na grypę,
- 2) zmniejszenie ilości powikłań po przebytej grypie.

3.4 Mierniki efektywności odpowiadające celom programu polityki zdrowotnej

Liczba osób, które:

- 1) zgłosiły chęć przystąpienia do programu,
- 2) wzięły udział w programie.

Ponadto, miernikiem efektywności będzie liczba:

- a) zachorowań na grypę,
- b) hospitalizacji,
- c) powikłań pogrypowych

w porównaniu do populacji zaszczepionej i niezaszczepionej z uwzględnieniem czynników różniących te grupy.

Wszelkie niezbędne informacje w celu ustalenia miernika efektywności pozyskiwane będą od wyłonionego w drodze konkursu realizatora świadczeń zdrowotnych oraz innych podmiotów leczniczych działających na terenie Miasta i Gminy Serock.

4. Organizacja programu polityki zdrowotnej

4.1 Etapy działania i warunki niezbędne do realizacji programu polityki zdrowotnej

W ramach programu osoby, które ukończyły 55 rok życia, będące mieszkańcami Miasta i Gminy Serock, posiadający aktualne zaświadczenie od lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) o braku przeciwwskazań do przyjęcia szczepionki przeciw grypie będą miały możliwość skorzystać z bezpłatnego szczepienia.

Świadczenia wykonywane będą przez wyłonionego w drodze konkursu realizatora na terenie Miasta Serock (w granicach administracyjnych Miasta Serock). Realizator programu zdrowotnego zobowiązany będzie do zapewnienia zasobów kadrowych, rzeczowych i lokalowych niezbędnych do realizacji powierzonego zadania. Realizator zobowiązany zostanie do zapewnienia kwalifikacji lekarskiej o braku przeciwwskazań do zaszczepienia danej osoby. Kryterium wyboru podmiotu realizującego program stanowić będzie wysokość stawki (wybór oferenta proponującego najniższą stawkę) za zaszczepienie jednej osoby przy uwzględnieniu proponowanych podobnych jakościowo zasobów kadrowych, rzeczowych oraz lokalowych niezbędnych do realizacji zadania.

Realizator zostanie zobowiązany do przedstawienia najkorzystniejszej oferty szczepionki w zakresie bezpieczeństwa i skuteczności planowanej interwencji oraz wyczerpującej informacji

na temat ewentualnych działań niepożądanych. Na tej podstawie zostanie skierowana informacja w ww. zakresie do potencjalnych adresatów programu.

Uczestnictwo w programie zależy będzie od kolejności zgłoszenia się potencjalnych adresatów programu ponieważ ze względu na ograniczone środki finansowe Miasta i Gminy Serock liczba szczepień jest ograniczona.

Informacja o programie zostanie przekazana mieszkańcom Miasta i Gminy Serocka za pośrednictwem: informatora gminnego, strony internetowej Urzędu Miasta i Gminy Serock, ulotek, organizacji pozarządowych, autobusowej komunikacji lokalnej, w trakcie wydarzeń sportowo – kulturalnych organizowanych przez Miasto i Gminę Serock. Szacuje się, iż koszty związane z przekazywaniem mieszkańcom przedmiotowej informacji będą znikome ze względu na istniejącą organizacyjną możliwość wykonania tej części zadania we własnym zakresie (wykorzystanie środków technicznych i osobowych Urzędu Miasta i Gminy Serock).

4.2 Dowody skuteczności planowanych działań

Szczepienie przeciwko grypie sezonowej zmniejsza ryzyko wystąpienia poważnych zdarzeń sercowo-naczyniowych na przestrzeni kilku miesięcy po szczepieniu u osób z grupy dużego ryzyka tych zdarzeń (osób w podeszłym wieku). Szczepienia to najbardziej skuteczny sposób zapobiegania infekcjom i powikłaniom powodowanym przez wirusy grypy. Bezpieczne i skuteczne szczepionki są dostępne i stosowane od ponad 60 lat. Wśród zdrowych osób dorosłych, szczepionki przeciw grypie mogą zapobiec od 70% do 90% zachorowań na grypę, natomiast wśród osób starszych szczepionka zmniejsza ryzyko wystąpienia ciężkich powikłań nawet o 60%, a zgonów o 80%. WHO do grup ryzyka o największym priorytecie szczepień w czasie pandemii COVID-19 wskazała następujące grupy:

- 1) pracownicy opieki zdrowotnej.
- 2) osoby starsze,
- 3) osoby z chorobami współistniejącymi,
- 4) kobiety w ciąży,
- 5) dzieci od 6 m-ca życia do 2 lat¹¹⁾.

Każdego roku na rynku dostępne są szczepionki przeciw grypie o zaktualizowanym składzie, ponieważ wirus grypy charakteryzuje się dużą zmiennością. Zgodnie z zaleceniami Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) 4-walentne szczepionki przeciw grypie, w których produkcji używa się wirusów namnażanych na zarodkach jaj kurzych, przygotowane na sezon epidemiczny 2021/2022 powinny zawierać antygeny szczepów spokrewnionych ze szczepami:

- A/Victoria/2570/2019 (H1N1)pdm09
- A/Cambodia/e0826360/2020 (H3N2)
- B/Washington/02/2019
- B/Phuket/3073/2013

Szczepionka 3-walentna, która zawiera w składzie jedną linię wirusa grypy typu B powinna zawierać w składzie antygeny szczepu spokrewnionego ze szczepem B/Washington/02/2019 (linia Victoria). Szczepy wirusa grypy typu B pozostają takie same jak w sezonie 2020/2021. Uaktualniono skład szczepów wirusa grypy typu A.¹²⁾

W Polsce w sezonie 2021/2022 dostępne są następujące szczepionki przeciw grypie:

·**Influvac Tetra**- to szczepionka przeciwko grypie, przeznaczona do stosowania u osób dorosłych i dzieci od 6. miesiąca życia. Lek zawiera cztery inaktywowane szczepy wirusa grypy, zgodnie z rekomendacją WHO na dany sezon grypowy. Szczepionka wskazana jest w celu uodpornienia na grypę, zwłaszcza dla osób o zwiększonym ryzyku wystąpienia powikłań pogrypowych.¹³⁾

·**Vaxigrip Tetra**- to czterowalentna (zawierająca 4 szczepy wirusa) szczepionka przeciwko grypie przeznaczona dla dorosłych i dzieci powyżej 6. miesiąca życia. Preparat zawiera rozszczepione, inaktywowane wirusy grypy szczepów zgodnych z aktualną na dany sezon rekomendacją WHO. Szczepionka zapewnia czynne uodpornienie przeciw czterem szczepom wirusa grypy (dwa podtypy A i dwa typy B).¹⁴⁾

·**Fluenz Tetra** - to szczepionka przeciw grypie przeznaczona dla młodzieży i dzieci powyżej 2. roku życia. Lek ma postać aerozolu donosowego, a jego skład zmienia się wraz z każdym sezonem grypowym, zgodnie z rekomendacją WHO¹⁵⁾.

4.3 Koszty

Szacowana wysokość środków zaplanowanych w budżecie Miasta i Gminy Serock oraz Wieloletniej Prognozie Finansowej Miasta i Gminy Serock wynosi 72 000zł (słownie: siedemdziesiąt dwa tysiące złotych) na realizację przedmiotowego programu. Szacunkowy, pełny koszt jednostkowy świadczenia polegający na zaszczepieniu jednej osoby wynosi ok. 80zł, w skład którego wchodzi zakup szczepionki, badanie lekarskie. Szczegółowe koszty jednostkowego szczepienia zostaną określone w umowie zawartej z realizatorem programu, który zostanie wyłoniony w drodze konkursu.

Realizator będzie wykonywał postanowienia niniejszego programu aż do wyczerpania ww. środków finansowych. W sytuacji wykorzystania ww. kwoty zarezerwowanej w budżecie Miasta i Gminy Serock władze samorządowe podejmą wszelkie działania mające na celu wyasygnowanie dodatkowych środków budżetowych.

4.4 Monitorowanie i ewaluacja

Monitorowanie przebiegu programu prowadzone będzie poprzez zbieranie informacji dostarczanych przez realizatora programu za pośrednictwem kwartalnych sprawozdań. Informacje te posłużą do wykrycia potencjalnych zagrożeń w realizacji programu, a to z kolei przyczyni się do ich wyeliminowania.

Kryteriami oceny efektywności programu będzie m.in. wielkość populacji objętej programem oraz liczba osób starszych, którzy zgłosili się na szczepienie. Ponadto, przeprowadzane będą wizyty i badania ankietowe podczas realizacji programu, a wyniki badań zostaną uwzględnione podczas prac nad projektem kolejnego programu zdrowotnego. Ankieta dotycząca satysfakcji ze sposobu realizacji programu i jakości udzielonych świadczeń stanowi załącznik nr 3 do programu. Na bieżąco będzie monitorowana zgłaszalność do programu, a jakość świadczeń oceniona zostanie również na podstawie oceny osób starszych po zaszczepieniu.

4.5 Okres realizacji programu polityki zdrowotnej

Program realizowany będzie od 1 marca 2022r. do 31 grudnia 2024r. w terminach ustalonych wspólnie przez realizatora i przedstawicieli Miasta i Gminy Serock mając na względzie potrzeby i możliwości potencjalnych adresatów szczepień.

Załącznik Nr 1 do Programu

ZGODA NA UDZIAŁ W PROGRAMIE POLITYKI ZDROWOTNEJ OBEJMUJĄCEJ PRZEPROWADZENIE SZCZEPIEŃ PRZECIWKO GRYPIE

Ja,.....
(imię i nazwisko)

zam.....
(adres zamieszkania)

wyrażam zgodę na udział w Programie szczepień ochronnych przeciw grypie, obejmującego wykonanie szczepienia szczepionką ochronną przez wykwalifikowany personel medyczny; cykl szczepień zostanie poprzedzony badaniem lekarskim.

Potwierdzam, iż zostałam/em poinformowany o celu prowadzenia szczepień.

Potwierdzam, iż zostałam/em poinformowany o możliwości rezygnacji z udziału w programie w każdym momencie jego realizacji, po złożeniu pisemnej rezygnacji z uczestnictwa.

Potwierdzam, iż zostałam/em poinformowana/y o przeciwwskazaniach do wykonania szczepienia, dających się przewidzieć następstwach i powikłaniach, zwiększeniu ryzyka zdrowotnego w przypadku niewykonania szczepienia, możliwości wystąpienia negatywnego odczynu poszczepiennego, który może powstać mimo prawidłowego wykonania szczepienia, postępowania po wykonaniu czynności leczniczej.

Informacja przekazana mi przez lekarza była dla mnie w pełni jasna i zrozumiała. W trakcie rozmowy z lekarzem miałam/em możliwość zadawania pytań dotyczących proponowanego leczenia.

Oświadczam, że zapoznałam/em się z powyższym tekstem i wyrażam zgodę na wykonanie szczepienia.

Ze względu na własne bezpieczeństwo Pacjent powinien pozostać na terenie Przychodni przez 30 min po wykonaniu szczepienia.

Wyrażenie zgody na przetwarzanie danych osobowych:

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. U. UE. L. z 2016 r. Nr 119, str.1)- dalej RODO informuję, iż:

1. administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Urząd Miasta i Gminy w Serocku mający swoją siedzibę w Serocku przy ul. Rynek 21, reprezentowany przez Burmistrza Miasta i Gminy Serock

2. kontakt do powołanego inspektora ochrony danych: iod@serock.pl,

3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu udziału w programie polityki zdrowotnej obejmującej przeprowadzenie szczepień przeciwko grypie, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a RODO, na podstawie Pani/Pana dobrowolnej zgody,

4. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres trwania programu polityki zdrowotnej,

5. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody na ich przetwarzanie w dowolnym momencie. Oświadczenie o cofnięciu zgody na przetwarzanie danych osobowych wymaga jego złożenia w formie pisemnej na adres Urzędu Miasta i Gminy w Serocku lub elektronicznej na adres mailowy: umg@serock.pl

6. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO. Adres: Biuro Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa,

7. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest dobrowolne, ale konieczne dla celów związanych z udziałem w programie polityki zdrowotnej obejmującej przeprowadzenie szczepień przeciwko grypie.

.....

(miejscowość, data)

.....

(czytelny podpis)

Załącznik Nr 2 do Programu

OŚWIADCZENIE

Ja,.....

(imię i nazwisko)

zam.....

(adres zamieszkania)

oświadczam, iż rozliczam się z podatku dochodowego od osób fizycznych w Urzędzie Skarbowym w Legionowie/ z racji wykonywania innej pracy zarobkowej nie podlegam obowiązkowi rozliczania się od podatku dochodowego od osób fizycznych*.

.....

(miejscowość, data)

.....

(czytelny podpis)

*niepotrzebne skreślić

Załącznik Nr 3 do Programu

Ankieta dotycząca satysfakcji ze sposobu realizacji programu i jakości udzielonych świadczeń (badanie anonimowe)

Jak oceniasz swój poziom satysfakcji z realizacji programu polityki zdrowotnej pn. „Program szczepień ochronnych przeciw grypie dla osób z grupy szczególnego ryzyka”

1.

a) poziom wiedzy o oczekiwanych efektach zdrowotnych po wykonaniu cyklu szczepień

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

bardzo słabo bardzo wysoko

b) poziom wiedzy o możliwych zagrożeniach związanych z wykonaniem szczepienia

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

bardzo słabo bardzo wysoko

2. Jak oceniasz jakość udzielonych świadczeń zdrowotnych w ramach programu

a) terminowość wykonania szczepień

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

bardzo słabo bardzo wysoko

b) poziom usług lekarskich (badania przed szczepieniem)

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

bardzo słabo bardzo wysoko

c) poziom usług pielęgniarskich (podanie szczepienia)

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

bardzo słabo bardzo wysoko

3. Czy uważasz, że realizacja tego typu programu jest potrzebna

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

zdecydowanie nie zdecydowanie tak

4. Jakie są Twoje potrzeby w zakresie realizacji programów polityki zdrowotnej na terenie Miasta i Gminy Serock

.....
.....
.....

¹⁾ Stan Sanitarny Kraju w 2020r.- Główny Inspektorat Sanitarny <https://www.gov.pl/web/gis/raport---stan-sanitarny-kraju>

²⁾ <http://wwwold.pzh.gov.pl/oldpage/epimeld/grypa/index.htm>

³⁾ Stan Sanitarny województwa mazowieckiego w 2019r.- Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Warszawie- <https://www.gov.pl/web/wsse-warszawa/ocena-stanu-sanitarnego-województwa>

⁴⁾ Zapobieganie, rozpoznawanie i leczenie grypy- Wytyczne Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce (2019r.) <https://www.klrwp.pl/strona/616/zapobieganie-rozpoznawanie-i-leczenie-grypy-2019/pl>

⁵⁾ Dane z ewidencji ludności Urzędu Miasta i Gminy w Serocku wg stanu na dzień 15 września 2021r.

⁶⁾ Dane z Ewidencji Ludności Urzędu Miasta i Gminy w Serocku wg stanu na dzień 15 września 2021r.

⁷⁾ Zalecenia WHO w sprawie szczepień przeciwko grypie w czasie pandemii COVID-19, <https://www.mp.pl/szczepienia/aktualnosci/248046,zalecenia-who-w-sprawie-szczepien-przeciwko-grypie-w-czasie-pandemii-covid-19>

⁸⁾ Stan Sanitarny Kraju w 2020r.- Główny Inspektorat Sanitarny <https://www.gov.pl/web/gis/raport---stan-sanitarny-kraju>

⁹⁾ http://issuu.com/gispolska/docs/stan_sanitarny_za_rok_2012_www Główny Inspektorat Sanitarny: Stan Sanitarny Kraju s. 13, <https://www.gov.pl/web/gis/raport---stan-sanitarny-kraju>

¹⁰⁾ Jaki jest poziom zaszczepienia przeciw grypie w Polsce, <https://szczepienia.pzh.gov.pl/faq/jaki-jest-poziom-zaszczepienia-przeciw-grypie-w-polsce/>

-
- ¹¹⁾ Zalecenia WHO w sprawie szczepień przeciwko grypie w czasie pandemii COVID-19, <https://www.mp.pl/szczepienia/aktualnosci/248046,zalecenia-who-w-sprawie-szczepien-przeciwko-grypie-w-czasie-pandemii-covid-19>
- ¹²⁾ <https://szczepienia.pzh.gov.pl/szczepionki/grypa/?strona=7#jakie-szczepionki-przeciw-grypie-sa-dostepne-w-polsce-w-sezonie-2021/2022>
- ¹³⁾ <https://www.gdziepolek.pl/produkty/95682/influvac-tetra-przeciw-grypie-iniekcja>
- ¹⁴⁾ <https://www.gdziepolek.pl/produkty/95340/vaxigrip-tetra-przeciw-grypie-iniekcja>
- ¹⁵⁾ <https://www.gdziepolek.pl/produkty/30578/fluenz-tetra-przeciw-grypie-aerozol>

Uzasadnienie

Do zadań własnych gminy w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej należy w szczególności opracowywanie i realizacja oraz ocena efektów programów polityki zdrowotnej 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 (Dz. U. z 2021r. poz. 1372) oraz z art. 7 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021r., poz. 1285 z późn. zm.). Zgodnie z art. 48 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych programy polityki zdrowotnej mogą opracowywać, wdrażać, realizować i finansować ministrowie oraz jednostki samorządu terytorialnego.

Miasto i Gmina Serock realizuje programy polityki zdrowotnej w tym m.in. program dotyczący szczepień ochronnych przeciw grypie nieprzerwanie od 2014r. Przedmiotowy program realizowany był (po uzyskaniu pozytywnych ocen Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w Warszawie) na podstawie uchwały Nr 482/LIII/2014 Rady Miejskiej w Serocku z dnia 18 sierpnia 2014 w sprawie przyjęcia do realizacji profilaktycznych programów zdrowotnych na rok 2014, uchwały Nr 92/X/2015 Rady Miejskiej w Serocku z dnia 27 lipca 2015r. w sprawie przyjęcia do realizacji profilaktycznego programu polityki zdrowotnej na lata 2015-2016, uchwały Nr 292/XXVIII/2016 Rady Miejskiej w Serocku z dnia 19 grudnia 2016 r. w sprawie przyjęcia do realizacji profilaktycznego programu polityki zdrowotnej na lata 2017-2018 oraz uchwały Nr 68/IX/2019 Rady Miejskiej w Serocku z dnia 29 kwietnia 2019r. w sprawie przyjęcia do realizacji profilaktycznego programu polityki zdrowotnej na lata 2019-2021. **Łącznie, w oparciu o ww. programy polityki zdrowotnej z bezpłatnych szczepień przeciw grypie skorzystało 1245 osób (211 osób w 2014r., 225 osób w 2015r., 257 osób w 2016r., 266 osób w 2017r., 286 osób w 2018r., 330 osób w 2019r. oraz 416 osób w 2020r.)**

Stosownie do art. 48a ust. 1 i 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, minister oraz jednostka samorządu terytorialnego sporządza projekt programu polityki zdrowotnej na podstawie map potrzeb zdrowotnych, o których mowa w art. 95a ust. 1 i 6. Projekt programu polityki zdrowotnej jest przekazywany do Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w celu jego zaopiniowania. Przepisu ust. 1 zdanie drugie nie stosuje się do programu polityki zdrowotnej, będącego kontynuacją programu realizowanego w poprzednim okresie. Wobec powyższego profilaktyczny program polityki zdrowotnej- szczepień ochronnych przeciw grypie dla osób z grupy szczególnego ryzyka, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały nie podlegał obowiązkowi przedłożenia celem uzyskania opinii Agencji.

Opierając się na wytycznych Narodowego Programu Zdrowia oraz mając na uwadze wnioski zgłaszane przez mieszkańców, zasadna jest kontynuacja ww. programu. Realizator ww. programu polityki zdrowotnej zostanie wyłoniony w drodze otwartego konkursu ofert zgodnie z ww. ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej.