

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

Okres realizacji Programu: od 1 września 2019r. do 31 grudnia 2021r.

Autor Programu: Miasto i Gmina Serock

Serock, 2019r.

1.	Wstęp.....	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.
2.	Opis problemu zdrowotnego.....	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.
2.1	Problem zdrowotny.....	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.
2.2	Epidemiologia (zgodnie z art. 31a ust. 1 pkt 1-3 ustawy i Rozp. MZ z 21.08.09r.)	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	11
4.5	Okres realizacji programu polityki zdrowotnej.....	12
5.	Załączniki	
5.1.	Zgoda na udział w programie polityki zdrowotnej obejmującej przeprowadzenie szczepień przeciwko grypie	13
5.2.	Ankieta dotycząca satysfakcji ze sposobu realizacji programu i jakości udzielonych świadczeń.....	14

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 2018r., poz. 1510 ze zm.). W tym celu ukierunkowuje swoje działania na profilaktykę rozumianą jako wszechstronne dążenie do zapobiegania chorobom.

Aktami prawnymi regulującymi powyższe zadanie są:

- 1) ustawa z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018r., poz. 1510 ze zm.),
- 2) ustawa z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2019r., poz. 506),
- 3) Rozporządzenie Rady Ministrów w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016 – 2020 (Dz. U. z 2016r., poz. 1492),
- 4) Rozporządzenie Ministra Zdrowia z 27 lutego 2018 r. w sprawie priorytetów zdrowotnych (Dz. U. z 2018r., poz. 469),
- 5) Komunikat Głównego Inspektora Sanitarnego z 25 października 2018 r. w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2019 (Dziennik Urzędowy Ministra Zdrowia z dnia 25 października 2018r., poz. 104),
- 6) Informacja Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji o zmianie przepisów dotyczących programów zdrowotnych wprowadzonych ustawą z dnia 22 lipca 2014r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2014r., poz. 1138),
- 7) Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji: Praktyczne wskazówki dotyczące planowania, wdrażania oraz realizacji programów polityki zdrowotnej, Warszawa 2016 rok.

2. Opis problemu zdrowotnego

2.1 Problem zdrowotny

Grypa jest ostrą chorobą zakaźną wywoływaną przez wiele typów wirusów. W czasie kontaktu z osobą zarażoną wirus jest przenoszony poprzez wdychanie mikroskopijnych kropelek wydzielin z dróg oddechowych. Najwyższą zakaźność chory wykazuje w objawowym okresie infekcji. Okres wylegania choroby od momentu zakażenia wynosi od kilku do 48 godzin. Kliniczny obraz grypy obejmuje wysoką gorączkę trwającą 1-2 dni, dreszcze, bóle głowy, stawów i mięśni, znaczne osłabienie, zajęcie układu oddechowego objawiające się kichaniem, zapaleniem błony śluzowej nosa, bólem gardła. 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.

Każdego roku Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) oraz Komitet Doradczy ds. Szczepień Ochronnych (ACIP) wydają zalecenia dotyczące szczepień przeciw grypie. Zaleca się zaszczepienie wszystkim osobom od 6 miesiąca życia. Ponadto wskazuje na grupy dużego ryzyka, które są narażone na wystąpienie powikłań pogrypowych. Do grupy tej zalicza się m.in. dzieci, kobiety w ciąży, osoby

z niedoborami odporności, po przeszczepach narządów, przewlekle chorzy, osoby powyżej 50 roku życia, jak również osoby otyłe o indeksie BMI > 40.

Główny Inspektor Sanitarny wydał rekomendacje szczepienia przeciwko grypie dla ww. grup, jednakże szczepieniem powinny być objęte dzieci od 6 miesiąca do 18 roku życia, a także osoby starsze powyżej 55 roku życia.

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 przetyku, 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).

Najskuteczniejszym sposobem zapobiegania tej chorobie jest szczepienie. Szczepionki są bezpieczne, łatwo dostępne i zmniejszają liczbę zgonów spowodowanych powikłaniami następującymi po zachorowaniu na grypę.

Międzynarodowe organizacje ds. zdrowia wykazują, że szczepienie przeciwko grypie jest bezpieczną i skuteczną metodą profilaktyki powikłań pogrypowych w grupach wysokiego ryzyka. Taką grupą wysokiego ryzyka są osoby po ukończonym 60 roku życia z reguły z racji wieku dotkniętych chorobami układu krążenia, oddechowego, wydalniczego, cukrzycą oraz związanymi z obniżoną odpornością. Jak wykazały liczne badania w tych grupach osób szczepienia zmniejszyły odsetek zachorowań na grypę, liczbę hospitalizacji z powodu jej powikłań oraz liczbę zgonów. Pomimo zmienności dominującego w danym sezonie typu wirusa, szczepienia są efektywne dzięki krzyżowej wrażliwości¹.

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.

¹ **Opracowała** dr n. med. Bożena Dubiel; **Konsultował** dr hab. n. med. Andrzej Ciszewski, prof. nadzw., Oddział Kardiologii Inwazyjnej Instytutu Kardiologii w Warszawie <http://www.mp.pl/szczepienia/przeglad/grypa/show.html?id=97614> **Skuteczność szczepienia przeciwko grypie sezonowej chorych z grupy dużego ryzyka zdarzeń sercowo-naczyniowych – metaanaliza**

2.2 Epidemiologia (zgodnie z art. 31a ust. 1 pkt 1-3 ustawy i Rozp. MZ z 21.08.09r.

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 osierdzia. 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.

Według danych epidemiologicznych Światowej Organizacji Zdrowia, co roku na grypę choruje od 5% do 15% populacji, tj. od 0,36 mld do 1,08mld, a umiera nawet około 0,5 mln osób. Zgodnie z danymi Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego- Państwowy Zakład Higieny (www.pzh.gov.pl) w Polsce w 2018r. odnotowano 5 166 117 zachorowań i podejrzeń zachorowania na grypę.

W okresie od 1 do 7 kwietnia 2019 r. zarejestrowano w Polsce ogółem 102 173 zachorowania i podejrzeń zachorowań na grypę. Średnia dzienna zapadalność wynosiła 38,0 na 100 tys. ludności. Odnotowano 19 zgonów z powodu grypy.²

Według danych Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego Państwowy Zakład Higieny w sezonie jesienno- zimowym (od 01.09.2018r. do 07.04.2019r.) na grypę i choroby grypopodobne zachorowało aż 3 692 199 osób, co oznacza niespełna 18% mniej zachorowań niż w analogicznym sezonie roku poprzedniego. O ciężkim przebiegu grypy w tym sezonie świadczy fakt, iż mimo zmniejszonej w porównaniu do ubiegłego sezonu o ponad 6% liczbie hospitalizacji (14 976 osób), odnotowano wyższą liczbę zgonów z powodu grypy i jej powikłań- 143, to aż 104 osoby więcej niż w sezonie 2017/2018.³ W ostatnim dziesięcioleciu rejestrowano zwykle od kilkunastu do kilkudziesięciu zgonów.

Na terenie województwa mazowieckiego w sezonie grypowym – od 1 września 2018r. do 31 marca 2019r. zarejestrowano łącznie 636 824 przypadki zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę. W ubiegłym sezonie w tym samym okresie odnotowano aż 818 654 przypadki zachorowań. łącznie w tegorocznym sezonie 1 732 osób trafiło do szpitala z powodu grypy i zachorowań grypopodobnych, przy czym najwięcej w lutym 2019r., średnio ponad 120 w każdym tygodniu. W większości pacjenci mieli objawy ze strony układu oddechowego. W szczycie zachorowań- pomiędzy styczniem a marcem 2019r.- odnotowano 16 zgonów.

W ostatnich sezonach epidemicznych w Polsce liczba zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę przekracza corocznie kilka milionów. Z danych Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego-

² <http://www.old.pzh.gov.pl/oldpage/epimeld/grypa/index.htm>

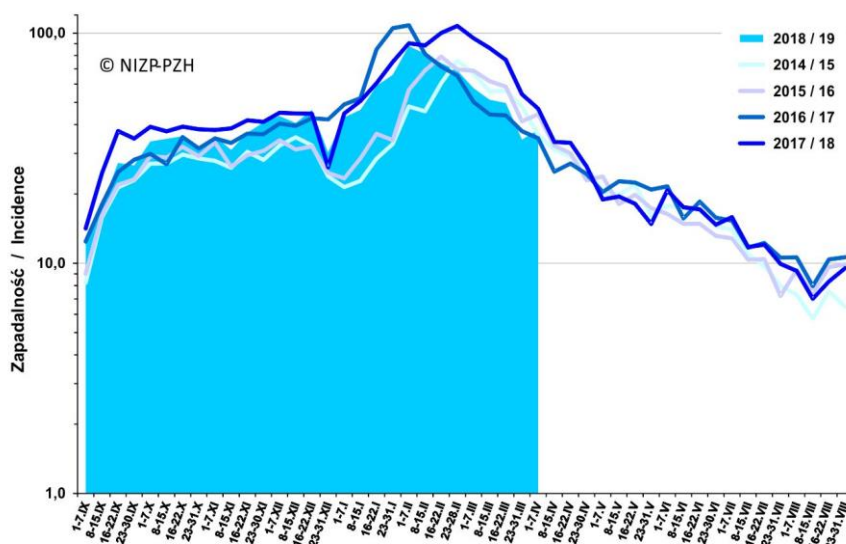
³ <http://opzg.pl/aktualnosci/najwyzsza-smiertelnosc-od-5-lat-z-powodu-grypy-powiklania-glownym-powodem-zgonow-/115>

Państwowy Zakład Higieny wynika, że w minionych latach stale zwiększała się zachorowalność na grypę i infekcje grypopodobne. W sezonie 2013/2014 zarejestrowano 2 mln przypadków tego zakażenia, w latach 2014/2015-2,9 mln, 2015/2016-3,2 mln, 2016/2017- 3,9 mln a w sezonie 2017/2018-4,5 mln. W sezonie grypowym od 1 września 2018r. do 7 kwietnia 2019r. odnotowano 3 692 199 zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę, czyli o 18% mniej niż poprzednim sezonie. W porównaniu do minionych lat, z wyjątkiem sezonu 2017/2018, więcej było natomiast hospitalizacji – około 15 tysięcy.

Zachorowalność na grypę i infekcje grypopodobne rośnie systematycznie także na terenie Mazowsza. Bilans z ostatnich lat przedstawia się następująco:

- 2015r.- 665 474 osoby (hospitalizowanych 1 646),
- 2016r.- 808 925 osób (hospitalizowanych 1 786),
- 2017r.- 974 235 osób (hospitalizowanych 2 078),
- 2018r. – 1 008 288 osób (hospitalizowanych 2 244),
- 2019r. w okresie styczeń- marzec- 339 234 osoby (hospitalizowanych 1 47)⁴.

Wykres- zachorowania i podejrzania zachorowań na grypę. Średnia dzienna zapadalność (na 100 tys. ludności) wg tygodniowych meldunków w sezonie 2018/19 w porównaniu z sezonami 2014/15 - 2017/18



Źródło: Opracowane przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego Państwowy Zakład Higieny

⁴ <http://wsse.waw.pl/aktualnosci-i-komunikaty/aktualnosci/podsumowanie-sezonu-epidemicznego-grypy-2018-2019-w-województwie-mazowieckim>

Grypa w Polsce

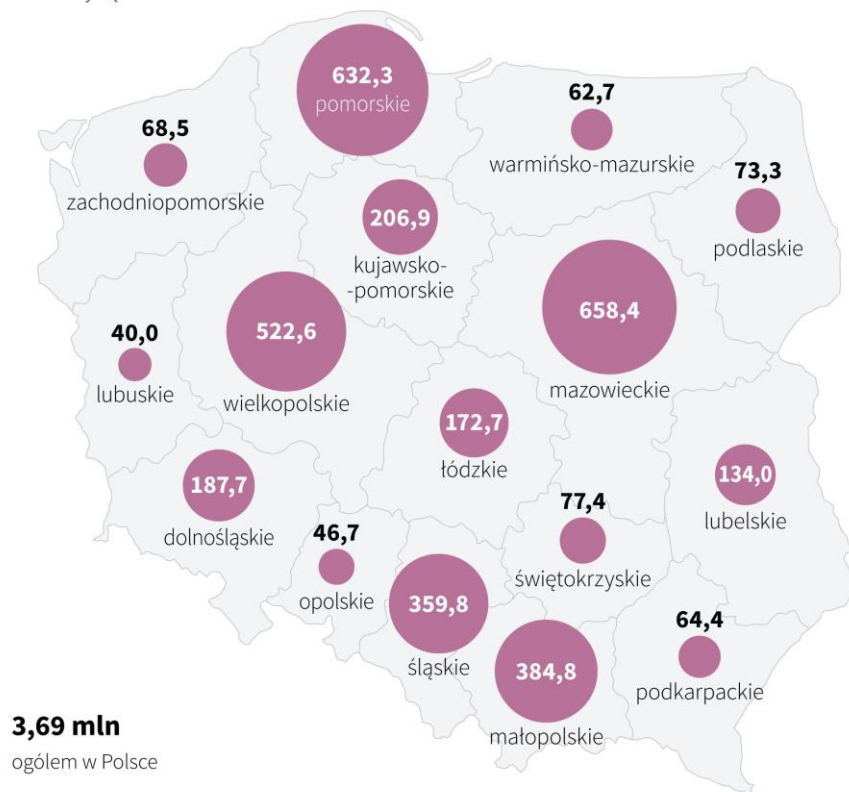
ZAPADALNOŚĆ NA GRYPĘ I PODEJRZENIE GRYPY W OKRESIE 1.01.2017-7.04.2019 R.

Przeciętna dzienna zapadalność na 100 tys. ludności w Polsce



ZACHOROWANIA I PODEJRZENIA ZACHOROWAŃ NA GRYPĘ W OKRESIE 1.09.2018-7.04.2019 R.

Dane w tysiącach



Źródło: Państwowy Zakład Higieny, obliczenia PAP



2.3 Adresaci programu polityki zdrowotnej

Osoby powyżej 55 roku życia (dolną granicę będą stanowić osoby, które ukończyły 55 r.ż. w dniu szczepienia), zamieszkałe na terenie Miasta i Gminy Serock, posiadające 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 2006r., które

wskazują, że szczepieniami powinny zostać objęte osoby w wieku 50-64 lat (ze wskazań medycznych i społecznych) oraz powyżej 65 r.ż. (ze wskazań medycznych). Zalecenia te mają odzwierciedlenie w światowych wytycznych.

Niezbędnym dokumentem będzie 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.

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 16 kwietnia 2019r. liczba osób zameldowanych wzrosła do 14 180 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 2019 – 2021 ustalono grupę docelową wskazując osoby urodzone przed 1 stycznia 1965r., która wynosi 4102 osób⁶. 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 starszych objęta bezpłatnymi szczepieniami przeciwko grypie – 900 osób⁷. W latach 2019 - 2021 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 2014-2018 wynika, że średnio w roku wykonywano 250 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. oraz 286 osób w 2018r.)

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 do szczepień przeciwko grypie wydanymi przez Komitet Doradczy ds. Szczepień Ochronnych wraz z WHO wymienia się osoby w wieku 50 lat i powyżej wśród szczególnie narażonych na wystąpienie powikłań grypy. Jest to grupa osób kwalifikująca się do szczepień ochronnych m.in. ze wskazań klinicznych (grupa wysokiego ryzyka szczególnie narażonych na wystąpienie powikłań grypy)⁸.

⁵ Dane z ewidencji ludności Urzędu Miasta i Gminy w Serocku wg stanu na dzień 16 kwietnia 2019r.

⁶ Dane z Ewidencji Ludności prowadzonej przez Urząd Miasta i Gminy Serock wg stanu na dzień 16 kwietnia 2019r.

⁷ Koszt jednostkowy 40zł/zaplanowany budżet 36 000zł = 900 osób

⁸ Sezon Epidemiczny 2012/2013 Zalecenia do Szczepień Przeciwko Grypie (ACIP, WHO 2011r.)

W sezonie 2018/2019 z powodu grypy oraz jej powikłań doszło do 14 976 hospitalizacji - co jest wynikiem o 6 proc. niższym niż rok wcześniej. Niestety ten nadal wysoki odsetek spowodowany był faktem, że za 77,8 proc. przypadków zachorowań odpowiadał w tym roku wirus A/H1N1, za 3,8 proc. wirus A/H3N2, za 17,3 proc. wirus A nieoznaczony, a tylko za 1,2 proc. wirus B.

Grypa pociąga za sobą ogromne skutki ekonomiczne. Policzone, że w sezonie infekcyjnym pacjenci w Polsce wydają średnio łącznie ok. 3,3 mld zł na leki OTC zwalczające objawy grypowe. Tymczasem szczepionka przeciw grypie to koszt zaledwie kilkudziesięciu złotych.⁹ 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 powikłań¹⁰. 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. W 2017r. było to zaledwie 3,7%, w 2018r.- 3,9%. Więcej szczepień było jedynie w sezonie 2010/2011, kiedy szczepieniom przeciw grypie poddało się 5,2% Polaków. Na tle innych krajów europejskich Polska sytuuje się w końcu, tuż przed Bułgarią, Łotwą i Estonią. Ekspertki stale podkreślają, że szczepienia są najskuteczniejszym sposobem zabezpieczenia się przed grypą i powinny się temu poddawać szczególnie osoby z grupy ryzyka, tj. dzieci, osoby starsze, kobiety w ciąży, diabetycy oraz osoby borykające się z chorobami układu sercowo- naczyniowego i oddechowego.

Liczba osób zaszczepionych przeciw grypie na Mazowszu w roku 2016 wyniosła 134 622 osoby, w 2017r.- 165 635 osób a w roku 2018- 178 445 osób przy ogólnej liczbie ponad 5 mln mieszkańców województwa¹¹.

Program profilaktyki zdrowotnej- szczepień przeciw grypie dla osób z grupy szczególnego ryzyka realizowany przez Miasto i Gminę Serock niewątpliwie przyczyni się do zmniejszenia zachorowalności na grypę wśród mieszkańców gminy.

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

⁹ <http://wsse.waw.pl/aktualnosci-i-komunikaty/aktualnosci/podsumowanie-sezonu-epidemicznego-grypy-2018-2019-w-województwie-mazowieckim>

¹⁰ http://issuu.com/gispolska/docs/stan_sanitarny_za_rok_2012_www Główny Inspektorat Sanitarny: Stan Sanitarny Kraju s. 13

¹¹ <http://wsse.waw.pl/aktualnosci-i-komunikaty/aktualnosci/podsumowanie-sezonu-epidemicznego-grypy-2018-2019-w-województwie-mazowieckim>

programu polityki zdrowotnej obowiązującym dokumentem jest Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie leczenia szpitalnego dla województwa mazowieckiego.

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 zależęć 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 zaleca szczepienie grupom osób (wg pierwszeństwa):

- 1) osobom mieszkającym w domach opieki (osoby starsze lub niepełnosprawne),
- 2) osobom przewlekle chorym,
- 3) osobom starszym,
- 4) innym, tj. kobietom w ciąży, pracownikom służby zdrowia, dzieciom od 6 m-ca życia do 2 lat¹².

¹² http://www.pzh.gov.pl/oldpage/epimeld/grypa/2014/G_14_04D.pdf

W Polsce w sezonie 2018/2019 dostępne są dwie 4-walentne inaktywowane szczepionki przeciw grypie oraz jedna szczepionka 3-walentna. W tym roku szczepionki przeciw grypie po raz pierwszy będą dostępne z 50% odpłatnością dla osób po 65. roku życia. Zastosowanie szczepionki 4-walentnej daje dużą szansę na to, że będzie ona cechowała się dobrą skutecznością. W minionym sezonie epidemicznym grypy dominowały zachorowania wywołane wirusem grypy typu B, które stanowiły ponad 70% wszystkich zachorowań. Szczepionki 4-walentne są produkowane z zastosowaniem takiej samej technologii jak stosowane w poprzednich sezonach szczepionki 3-walentne, z tą różnicą, że posiadają dodatkowy antygen pojedynczego szczepu wirusa grypy typu B.

Zarejestrowane szczepionki przeciwko grypie w Polsce są immunologicznie równo cenne, a skład każdej z nich jest co sezon uaktualniany na całym świecie; firmy produkujące szczepionkę przeciwko grypie otrzymują szczepy do jej produkcji od ekspertów Światowej Organizacji Zdrowia¹³.

Eksperci kliniczni poproszeni o opinię w sprawie programów jednostek samorządowych przewidujących szczepienie przeciwko grypie sezonowej uznali szczepienie w grupach ryzyka, w szczególności osób w podeszłym wieku i z licznymi chorobami przewlekłymi, za zasadne¹⁴.

4.3 Koszty

Na realizację przedmiotowego programu w budżecie Miasta i Gminy Serock oraz Wieloletniej Prognozie Finansowej Miasta i Gminy Serock zarezerwowano kwotę 36 000zł (słownie: trzydzieści sześć tysięcy złotych). Szacunkowy, pełny koszt jednostkowy świadczenia polegający na zaszczepieniu jednej osoby wynosi 40zł (słownie: czterdzieści złotych)¹⁵.

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 wizytacje 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 2 do programu. Na bieżąco będzie monitorowana zgłaszalność do programu, a jakość świadczeń oceniona zostanie również na podstawie oceny osób starszych po zaszczepieniu.

¹³http://www.pzh.gov.pl/page/fileadmin/user_upload/BrydakLB_Standardy_leczenia_i_profilaktyki_2007_02.pdf Prof. dr hab. Lidia B. Brydak, Dr n. med. Magdalena Romanowska, Prof. dr hab. n. med. Andrzej Radzikowski, Prof. Dr hab. n. med. Andrzej F. Steciwko; Polskie Standardy Profilaktyki i Leczenia Grypy

¹⁴ Opinia Prezesa AOTM Nr 26/2014 z 10 marca 2014r. s.3.

¹⁵ Koszt jednostkowy ustalono na podstawie przedłożonego Burmistrzowi Miasta i Gminy Serock przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Serocku ul. A.A. Kędzierskich 2, 05-140 Serock Sprawozdania z realizacji gminnego programu zdrowotnego – w 2018r. koszt szczepionki wyniósł 35 zł. Szacuje się, że w 2019r. koszt wyniesie 40zł.

4.5 Okres realizacji programu polityki zdrowotnej

Program realizowany będzie od 1 września 2019r. do 31 grudnia 2021r. w terminach ustalonych wspólnie przez realizatora i przedstawicieli Miasta i Gminy Serock mając na względzie potrzeby i możliwości potencjalnych adresatów szczepień.

**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.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych na potrzeby związane z realizacją i rozliczeniem tego programu.

Data i czytelny podpis

.....

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
tak

zdecydowanie

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

.....
.....