

**UCHWAŁA Nr
RADY MIASTA ŚWINOUJŚCIE**

z dnia r.

w sprawie przyjęcia programu polityki zdrowotnej pn. „Program szczepień ochronnych przeciw grypie dla mieszkańców Świnoujścia w wieku od 60 roku życia”

Na podstawie art. 18 ust. 1 w związku z art. 7 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2017 r. poz. 1875, poz. 2232 oraz z 2018 r. poz. 130) i art. 7 ust. 1 oraz art. 48 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U z 2017 r. poz. 1938, poz. 2110, poz. 2217, poz. 2361 i poz. 2434 oraz z 2018 r. poz. 107 i poz. 138) Rada Miasta Świnoujście uchwala, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się program polityki zdrowotnej pn. „Program szczepień ochronnych przeciw grypie dla mieszkańców Świnoujścia w wieku od 60 roku życia”, określony w załączniku do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Świnoujście.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady Miasta

Dariusz Śliwiński

PROGRAM POLITYKI ZDROWOTNEJ DLA MIASTA ŚWINOUJŚCIA

**PN. "PROGRAM SZCZEPIEŃ OCHRONNYCH PRZECIW GRYPIE
DLA MIESZKAŃCÓW ŚWINOUJŚCIA
W WIEKU OD 60 ROKU ŻYCIA."**

**DO REALIZACJI W OKRESIE:
3 WRZEŚNIA 2018 R. – 30 LISTOPADA 2018 R.**

**WYDZIAŁ ZDROWIA I POLITYKI SPOŁECZNEJ
URZĄD MIASTA ŚWINOUJSCIE**

II. Opis problemu zdrowotnego

I. Problem zdrowotny:

Grypa jest jedną z najczęściej występujących wirusowych chorób zakaźnych. Stanowi ona istotną przyczynę zachorowań i śmiertelności w wielu regionach świata, także w Polsce. Według WHO grypę powodują wirusy grypy typu A, B lub C z rodziny orthomyxoviridae. Zakażenie następuje drogą kropelkową lub przez kontakt ze skażoną powierzchnią, obejmuje drogi oddechowe, a okres intubacji trwa około 3-7 dni. Wskazania medyczne do szczepienia dotyczą głównie osób od 65 roku życia. Infekcje grypowe są szczególnie groźne dla osób w podeszłym wieku. Ponad 90% zgonów z powodu grypy występuje u osób w podeszłym wieku. Według badań Światowej Organizacji Zdrowia szczepienia przeciwko grypie oferują ochronę rzędu 70-90%. Szczególnie trudne jest leczenie osób w wieku podeszłym i z chorobami przewlekłymi. Corocznie szczepienia osób starszych i innych grup obciążonych zwiększonym ryzykiem ciężkiego przebiegu choroby, jest najskuteczniejszym środkiem zmniejszania zachorowalności i umieralności związanej z grypą sezonową. W tej grupie pacjentów są one najczęstszą przyczyną zaostrzeń chorób układu oddechowego, mogą także prowadzić do powikłań ze strony pozostałych układów, w tym układu sercowo-naczyniowego. Liczne badania wskazują, iż szczepienie przeciwko grypie jest postępowaniem o wysokim współczynniku efektywności, szczególnie w populacji osób starszych. Stosowanie szczepień ochronnych zmniejsza liczbę zachorowań, redukuje liczbę hospitalizacji i śmiertelność z powodu grypy i jej powikłań. Powikłaniami grypy mogą być m.in. zapalenie płuc, zapalenie mięśnia sercowego i osierdzia, zapalenie ucha środkowego, zespół wstrząsu toksycznego, niewydolność nerek, odrzucenie przeszczepu, choroby naczyniowe mózgu, zapalenie mózgu, poinfekcyjne zapalenie opon mózgowych, wylewy podpajęczynówkowe, śpiączkowe zapalenie mózgu, ostre psychozy, schizofrenia.

2. Epidemiologia:

Grypa jest najbardziej rozpowszechnioną chorobą wirusową na świecie. Zapadalność na grypę jest bardzo duża bez względu na wiek, płeć i rasę. Grypa określana jest jako "ostatnia niekontrolowana plaga ludzkości", gdyż WHO notuje na świecie od 330 000 000 do 990 000 000 zachorowań co roku oraz aż 1 000 000 zgonów. W Polsce na grypę zapada około 3 000 000 osób rocznie, liczba zgonów waha się od 70 do 6 000, a liczba zgonów z powodu powikłań wynosi powyżej 1 000 osób rocznie.

Zgodnie z danymi Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego - Państwowego Zakładu Higieny w minionym sezonie epidemicznym 2015/16 (do dnia 31.07.2016) odnotowano 3 756 650 mln przypadków zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę, odnotowano również 14 911 tys. hospitalizacji, zapadalność 9773,46 oraz 140 zgonów. Natomiast w okresie od 1 do 7 stycznia 2017 r. zarejestrowano w Polsce ogółem 132.030 zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę. Średnia dzienna zapadalność wynosiła 49,0 na 100 tys. ludności. Zgonów z powodu grypy nie odnotowano.

Tab. Liczba przypadków zachorowań na grypę w Świnoujściu według danych Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego.

Wiek (ukończone lata)	2012 rok	2013 rok	2014 rok	2015 rok	2016 rok	Stan na dzień 15 lutego 2017 roku
0-4	10	4	6	3	16	0
5-14	6	11	3	30	55	2
15-64	20	35	14	77	78	25
65 i więcej	0	1	0	2	3	0
Razem	36	51	23	112	152	27

Według Prof. dr hab. Lidii Brydak z Zakładu Badań Wirusów Grypy Krajowy Ośrodek ds. Grypy Narodowy IZP – PZH dane dotyczące liczby zachorowań na grypę mogą być zaniżone ze względu na niedoskonałości systemu rejestracji przypadków chorób zakaźnych, jak i fakt, że nie każdy chory udaje się do lekarza. Liczba zgonów w naszym Kraju jest trudna do oszacowania, ale zdecydowanie nie doszacowana. Grypa wielokrotnie nie jest także umieszczana w akcie zgonu jako jego przyczyna, choćby dlatego, że wiele zgonów faktycznie związanych z zakażeniem wirusem grypy następuje w wyniku powikłań, a w akcie zgonu wpisywana jest jednostka chorobowa z jaką pacjent został przyjęty.

3. Populacja podlegająca jednostce samorządu terytorialnego i populacja kwalifikująca się do włączenia do programu

Na podstawie danych uzyskanych z Wydziału Spraw Obywatelskich i Urzędu Stanu Cywilnego Urzędu Miasta Świnoujście liczba osób w wieku 60 lat i więcej zameldowanych w Świnoujściu wynosiła 11.121 osób (stan na dzień 31 grudnia 2016 r.).

Jednak przy planowaniu liczby szczepień przeciwko grypie dla mieszkańców Świnoujścia w wieku od 60 lat (rocznikowo) brana jest pod uwagę faktyczna ilość osób, które przystąpiły do szczepień w latach ubiegłych. W związku z tym, obecny program zakłada objęcie szczepieniami populacji osób w wieku od 60 lat zameldowanych w Świnoujściu tj. 2200 osób. O kwalifikacji do programu decyduje kolejność zgłoszenia swojego uczestnictwa tzn. zgłoszenie się do podmiotu leczniczego realizującego przedmiotowe szczepienia i brak przeciwwskazań do szczepień. Szczepienia zostaną poprzedzone kwalifikacyjnym badaniem lekarskim.

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

Za najskuteczniejszy rodzaj profilaktyki uważa się szczepienia. Wg. Krajowego Ośrodka ds. Grypy i Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – PZH podawanie szczepionek inaktywowanych (zawierających zabite drobnoustroje lub ich fragmenty) zapobiega zachorowaniu na grypę u 70%-90% dzieci i dorosłych poniżej 65 r.ż.

Wytyczne organizacji światowych (WHO), ogólnoeuropejskich (ECDPC), poszczególnych krajów Unii Europejskiej oraz państw Ameryki Północnej w większości rekomendują coroczne szczepienia przeciwko grypie osób w podeszłym wieku, natomiast różnią się co do dolnej granicy wieku wyznaczającej korzyści ze szczepień w tej grupie. Państwa UE stosują umownie kryteria wiekowe. W większości krajów europejskich i w Kanadzie szczepienia rekomendowane są osobom w wieku powyżej 65 lat, natomiast w USA coroczne rutynowe szczepienia zaleca się już od 50 roku życia.

W opinii Agencji Oceny Technologii Medycznych 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.

Ponadto szczepienia przeciw grypie znajdują się w grupie szczepień zalecanych, niefinansowanych ze środków znajdujących się w budżecie Ministra Zdrowia i w budżecie Narodowego Funduszu Zdrowia. W Programie Szczepień Ochronnych na rok 2018 szczepienie przeciw grypie zalecane jest m.in. osobom w wieku powyżej 55 lat.

5. Uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu

Celem programu jest zmniejszenie liczby zachorowań w populacji osób z grupy ryzyka, którą stanowią osoby w wieku od 60 roku życia. Dodatkowo dzięki programowi powinno dojść do obniżenia liczby powikłań pogrypowych takich jak: zapalenie płuc, zapalenie ucha środkowego, zapalenie mięśnia sercowego. Należy pamiętać, że grypa może także wywołać zaburzenia neurologiczne oraz powikłania ze strony układu nerwowego, np. zapalenie mózgu. Skuteczność szczepionki przeciwko grypie ocenia się na 70-90%. Odporność po szczepieniu wykształca się po około dwóch tygodniach i trwa od 6 do 12 miesięcy. Wykazano również, że szczepienie przeciwko grypie jest bezpieczną oraz skuteczną metodą profilaktyki powikłań pogrypowych w grupach wysokiego ryzyka. Wdrożenie przedmiotowego programu może spowodować m.in. zwiększenie odsetka uodpornionych mieszkańców Świnoujścia przeciwko grypie.

III. Cele programu

1. Cel główny

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

2. Cele szczegółowe

- 1) uzyskanie 100% wykonawstwa szczepień;
- 2) wyrównanie szans w zakresie dostępności do świadczeń zdrowotnych tj. szczepień przeciwko grypie, nie finansowanych przez NFZ;
- 3) zmniejszenie zachorowań na grypę i powikłań pogrypowych wśród osób w wieku od 60 lat i starszych;
- 4) zmniejszenie ilości hospitalizacji i przypadków śmiertelnych z powodu grypy i jej powikłań (np. zapalenia płuc, zapalenie mięśnia sercowego, niewydolność nerek, schorzenia neurologiczne);

- 5) promowanie idei szczepień ochronnych;
- 6) zwiększenie świadomości społeczności lokalnej dot. zagrożeń związanych z zachorowaniami na grypę.

3. Oczekiwane efekty

W związku z udowodnioną w badaniach efektywnością procedur podawania szczepionki przeciwko grypie w przedmiotowym programie oczekuje się:

- 1) zwiększenie liczby osób zaszczepionych przeciwko grypie w populacji objętej programem;
- 2) redukcji liczby zakażeń grypowych we wskazanej populacji;
- 3) zmniejszenie ilości występowania hospitalizacji z powodu grypy i powikłań pogrypowych;
- 4) redukcji wizyt ambulatoryjnych z powodu zachorowań na grypę;
- 5) podniesienie poziomu wiedzy na temat szczepień przeciwko grypie i ich celowości.

4. Mierniki efektywności odpowiadające celom programu

- 1) liczba osób uczestniczących w programie (zgłaszających chęć przystąpienia do szczepienia);
- 2) liczba osób zaszczepionych w programie;
- 3) liczba wykonanych szczepień zalecanych przeciwko grypie poza programem;
- 4) określenie liczby osób, które zachorowały na grypę;
- 5) liczba prezentacji informacyjno-edukacyjnych, ilość rozdanych ulotek.

IV. Adresaci programu:

1. Oszacowanie populacji, której włączenie do programu jest możliwe

Adresatami Programu są mieszkańcy Świnoujścia, w wieku od 60 r.ż. (rocznikowo), którzy są zameldowani na stałe lub czasowo w Świnoujściu. Zaplanowano podanie szczepionki przeciw grypie 2200 osobom, które zgłoszą się do podmiotu leczniczego realizującego Program. Udział w programie jest dobrowolny, uwarunkowany brakiem przeciwwskazań zdrowotnych do realizacji szczepienia. Akcja informacyjna będzie skierowana do wszystkich mieszkańców Świnoujścia.

W przypadku programów dotyczących szczepień, według badań naukowych warunkiem uzyskania efektu populacyjnego jest wykonanie szczepień u największej liczby osób (min. 75 % populacji docelowej). Oszacowanie liczby planowanych szczepień dla mieszkańców Świnoujścia nastąpiło na podstawie danych dotyczących ubiegłych lat. W Świnoujściu od 2004 roku w przeprowadzane są bezpłatne szczepienia wśród mieszkańców miasta w wieku od 60 r.ż., do których dobrowolnie zgłaszają się osoby zainteresowane. Za każdym razem szczepienia cieszą się bardzo dużym zainteresowaniem.

Lp.	ROK	LICZBA ZASZCZEPIONYCH OSÓB
	2004	2047
	2005	1700

	2006	1950
	2007	2172
	2008	2226
	2009	2200
	2010	2195
	2011	2000
	2012	2005
	2013	2070
	2014	2099
	2015	2180
	2016	2191

2. Tryb zapraszania do Programu

I etap: akcja informacyjna:

- 1) ogłoszenia o możliwości przystąpienia mieszkańców w wieku od 60 roku życia do bezpłatnych szczepień przeciwko grypie - w podmiotach leczniczych;
- 2) informacje na temat programu na stronie internetowej Miasta Świnoujście;
- 3) informacje przekazane zostaną za pośrednictwem parafii.

II etap: rekrutacja uczestników programu odbędzie się poprzez ogłoszenia na temat terminu i sposobu organizacji szczepień na stronie internetowej Miasta Świnoujście, w dostępnych mediach lokalnych i w podmiotach leczniczych;

V. Organizacja programu

1. Części składowe, etapy i działania organizacyjne

W 2018 r. Gmina Miasto Świnoujście planuje zlecić realizację zadania pn. "Program szczepień ochronnych przeciw grypie u mieszkańców Świnoujścia w wieku od 60 r.ż." podmiotowi leczniczemu wyłonionemu w konkursie.

Szczegółowa realizacja Programu przez podmiot leczniczy obejmuje:

- 1) zakup szczepionek przez podmiot leczniczy;
- 2) akcję informacyjną;
- 3) rekrutację do programu poprzez ogłoszenia wraz z edukacją zdrowotną w zakresie profilaktyki grypy adresowaną do osób w wieku 60 lat i powyżej;
- 4) kwalifikację lekarską;
- 5) wykonanie szczepień.

2. Planowane interwencje

Planowaną interwencją w Programie jest szczepienie przeciw grypie wykonane u osób powyżej 60 roku życia. Przed wykonaniem szczepienia ma być wykonane badanie lekarskie kwalifikujące do udziału w Programie. Osoby spełniające kryterium włączenia do programu zostaną zaszczepione przeciwko grypie.

Wybór szczepionki będzie dokonany przez realizatorów programu według najnowszej wiedzy medycznej oraz według wskazań rejestracyjnych i charakterystyki produktu.

Szczepienia w Świnoujściu będą wykonywane w okresie od września do listopada. Planowany termin realizacji programu jest zgodny z wytycznymi Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce (KLR 2016), które wskazują że wykonywanie szczepień przeciw grypie powinno się odbywać przez cały sezon jej występowania, jednak że najlepiej szczepić na początku sezonu epidemiologicznego, tj. w okresie od września do połowy listopada.

3. Kryteria i sposób kwalifikacji uczestników

Do uczestnictwa w programie uprawnione są osoby w wieku 60 lat (rocznikowo) i powyżej, zameldowane na terenie Miasta Świnoujścia. O kwalifikacji do programu decyduje kolejność zgłoszenia swojego uczestnictwa tzn. zgłoszenia się do podmiotu leczniczego realizującego program. Przed wykonaniem szczepienia ma być przeprowadzone badanie lekarskie kwalifikujące do udziału w programie. Osoby spełniające kryterium włączenia do programu zostaną zaszczepione przeciwko grypie.

4. Zasady udzielania świadczeń w ramach programu

Szczepienia realizowane będą przez podmiot leczniczy, który zostanie wyłoniony w ramach ogłoszonego konkursu przez Gminę Miasto Świnoujście (zgodnie z zasadami przedstawionymi w ogłoszeniu konkursowym, w tym: podmiot leczniczy powinien posiadać kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia na udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach podstawowej opieki zdrowotnej).

Świadczenia w postaci szczepień ambulatoryjnych otrzyma do 2200 zakwalifikowanych osób. O kwalifikacji do programu decydować będzie kolejność stawienia się do programu w ogłoszonych terminach i brak przeciwwskazań do szczepień. Szczepienia zostaną poprzedzone kwalifikacyjnym badaniem lekarskim.

5. Sposób powiązania działań programu ze świadczeniami zdrowotnymi finansowanymi ze środków publicznych

Szczepienie ochronne przeciwko grypie finansowane w ramach niniejszego programu nie jest finansowane ze środków pozostających w dyspozycji ministra właściwego do spraw zdrowia. Zgodnie z aktualnie obowiązującym Programem Szczepień Ochronnych nie ma szczepień obowiązkowych przeciwko grypie, natomiast wskazane jest jednak jako szczepienie zalecane.

6. Sposób zakończenia udziału w programie i możliwości kontynuacji otrzymania świadczeń zdrowotnych przez uczestników programu, jeżeli istnieją wskazania.

Zakończenie udziału w programie jest możliwe na każdym etapie planowanych działań.

Uczestnictwo w programie polega na:

- zakwalifikowaniu osoby do programu,
- wykonaniu szczepienia po wcześniejszej kwalifikacji przeprowadzonej przez lekarza.

Udział w programie zostanie zakończony w przypadku:

- braku zgody pacjenta na udział w programie /wykonanie szczepienia,
- przeciwwskazań medycznych do podania szczepionki,
- wyczerpania się puli szczepionek.

7. Bezpieczeństwo planowanych interwencji

Inaktywowane szczepionki przeciw grypie mają udowodnioną skuteczność i bezpieczeństwo. Program będzie realizowany przez podmiot leczniczy. Szczepienia będą wykonywane przez wykwalifikowany personel medyczny, w warunkach odpowiadających wymaganiom wskazanym w odpowiednich aktach prawnych. Szczepienia odbywać się będą z zachowaniem obowiązujących zasad i wymogów producenta szczepionki. Opisy zagrożeń i działań niepożądanych szczepionek zawarte są w charakterystykach produktów leczniczych producenta. Preparat szczepionkowy do realizacji programu zostanie wybrany na podstawie najnowszej wiedzy medycznej i obowiązujących zaleceń, będzie posiadał rejestrację i dopuszczenie do obrotu na terenie Polski. Profil bezpieczeństwa szczepionki będzie określony w aktualnej Charakterystyce Produktu Leczniczego, udostępnionej przez producenta szczepionki.

8. Kompetencje/warunki niezbędne do realizacji programu

Szczepienia ochronne będą realizowane przez podmiot wykonujący działalność leczniczą, w rodzaju ambulatoryjne świadczenia zdrowotne, spełniający następujące warunki:

- kwalifikacje personelu medycznego zgodne z obowiązującymi przepisami tzn. lekarze oraz pielęgniarki posiadające ukończone kursy w zakresie wykonywania szczepień ochronnych;
- wyposażenie punktu szczepień zgodne z obowiązującymi przepisami.

Szczepienia ujęte w programie zdrowotnym będą dokumentowane zgodnie z obowiązującymi wymogami prawnymi i zasadami oraz wykazane w obowiązujących sprawozdaniach statystycznych.

9. Dowody skuteczności planowanych działań

a) Zalecenia, wytyczne i standardy dotyczące postępowania w problemie zdrowotnym, którego dotyczy wniosek.

Szczepienia przeciwko grypie są zalecane przez Głównego Inspektora Sanitarnego. Dane statystyczne wskazują, że najczęściej zgonów i powikłań pogrypowych występuje u ludzi w starszym wieku niezależnie od ich stanu zdrowia. Z uwagi na wiek ryzyko zachorowania u wspomnianych osób wzrasta dziesięciokrotnie. Osoby powyżej 65 roku życia, obciążone chorobami przewlekłymi powinny być włączone do specjalnych programów szczepień. Szczepienia przeciwko grypie osób starszych obniżają o 60%

zachorowalność na grypę oraz o 70-90% śmiertelność związaną z zachorowaniem.

Szczepienia powinny być wykonywane przed sezonem występowania grypy, a także w czasie sezonu epidemicznego. W warunkach polskich optymalny okres rozciąga się od września do grudnia. Można szczepić także później, zwłaszcza jeśli występują zachorowania na grypę.

b) Dowody skuteczności (efektywności klinicznej) oraz efektywności kosztowej.

Zachorowania na grypę wiążą się z kosztami obejmującymi: świadczenia medyczne, zwolnień lekarskich, zmniejszenie wydajności pracy i produkcji, koszty związane z niepełnosprawnością wynikającą z powikłań grypowych.

Skuteczność inaktywowanych szczepionek przeciw grypie, w redukowaniu chorobowości i śmiertelności w grupach podwyższonego ryzyka wynosi 50-70%. W przypadku osób w podeszłym wieku skuteczność szczepień wynosi 47% w zakresie potwierdzeń choroby na podstawie objawów klinicznych i 58% w zakresie potwierdzeń serologicznych.

Szacuje się, że koszty absencji chorobowej i hospitalizacji koniecznych z uwagi na powikłania grypy w przypadku całego kraju wynoszą około 600.000 000 zł rocznie, a w przypadku epidemii grypy koszty te mogą sięgać nawet 5 mld zł.

Skuteczność szczepień przeciw grypie jest bardzo zmienna i zależy od kategorii osób poddanych, od stopnia dopasowania szczepionki w stosunku do wirusów grypy krążących w danym sezonie, a także od nasilenia zachorowań w tym sezonie. Generalnie skuteczność jest lepiej zbadana w grupie dorosłych, gdzie wśród nieobciążonych chorobami przewlekłymi wynosi 50-95%.

VI. Koszty

1. Koszty jednostkowe

Koszt jednostkowy wykonania szczepienia przeciwko grypie dla jednej osoby obejmuje koszt zakupu jednej dawki szczepionki przez realizatora programu wraz z kosztami badania lekarskiego i wykonania szczepienia.

2. Planowane koszty całkowite

Na całość kosztów składać się będą koszty podania szczepionek oraz zakupu preparatów szczepionkowych.

Rodzaj wydatków	Liczba jednostek	Koszt jednostkowy (przewidywany)	Koszt całkowity (przewidywany)
Koszt preparatu szczepionkowego (wraz z kosztem badania lekarskiego i wykonania szczepienia	2200 dawek szczepionki dla osób powyżej 60 r.ż.	do kwoty 33,00 zł	do kwoty 72.600,00 zł
Razem:			72.600,00 zł

3. Źródła finansowania, partnerstwo

Koszty realizacji programu zostaną w całości pokryte z budżetu Gminy Miasto Świnoujście

4. Argumenty przemawiające za tym, że wykorzystanie dostępnych zasobów jest optymalne

- szczepienia ochronne przeciwko grypie są rekomendowane jako podstawowa metoda profilaktyki zachorowań,
- najczęściej zgonów i powikłań pogrypowych występuje u ludzi w starszym wieku niezależnie od ich stanu zdrowia,
- w oparciu o liczne dowody naukowe można stwierdzić, że powikłaniom pogrypowym można skutecznie zapobiegać poprzez szczepienia,
- aktualny Program Szczepień Ochronnych, nie przewiduje szczepień ochronnych przeciwko grypie finansowanych ze środków publicznych,
- szczepienia przeciwko grypie osób starszych obniżają o 60% zachorowalność na grypę oraz o 70-90% śmiertelność związaną z zachorowaniami,
- pozytywne doświadczenia osób podanych szczepieniom w trakcie programu mogą wpłynąć na decyzje o ponowieniu szczepienia w kolejnych sezonach epidemicznych w ramach szczepień zalecanych,
- program umożliwi poddanie się szczepieniom przez osoby z czynnikami ryzyka powikłań pogrypowych, które chociażby ze względów ekonomicznych nie decydowały się na uodpornienie.

VII. Monitorowanie i ewaluacja

1. Ocena zgłaszalności do programu

Zgłaszalność do programu zostanie oceniona na podstawie liczby osób zgłaszających się do programu.

Osoby do programu będą kwalifikowane wg kolejności zgłaszania się do akcji szczepień ochronnych realizowanych ambulatoryjnie.

Frekwencja będzie oceniana na bieżąco, na koniec każdego miesiąca na podstawie rejestrów osób uczestniczących w programie (wraz z potwierdzeniem uczestników programu o wykonaniu szczepienia), składanych przez realizatora programu.

2. Ocena jakości świadczeń w programie.

Na podstawie umowy zawartej na realizację programu, Gmina Miasto Świnoujście zobowiąże świadczeniodawcę do ponoszenia odpowiedzialność za udzielanie lub zaniechanie udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach programu oraz zobowiąże do udzielania świadczeń z zachowaniem najwyższej staranności, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, respektując prawa pacjenta, zgodnie z zasadami etyki zawodowej.

Uczestnicy programu otrzymają od realizatora anonimową ankietę satysfakcji, dzięki której będą mieć możliwość wypowiedzenia się w kwestii jakości programu. Ponadto, wszelkie uwagi dotyczące realizacji programu świadczeniobiorcy mogą kierować bezpośrednio do realizatora programu oraz do Wydziału Zdrowia

i Polityki Społecznej Urzędu Miasta Świnoujście.

3. Ocena efektywności programu

- 1) liczba osób, które zgłosiły się do programu,
 - 2) liczba osób niezakwalifikowanych do szczepień wraz z określeniem przyczyny,
 - 3) liczba osób zaszczepionych w ramach programu (efektywność programu szczepień przeciw grypie zależy w dużej mierze od uczestnictwa w programie),
 - 4) liczba osób zaszczepionych w populacji objętej programem,
 - 5) liczba podmiotów leczniczych realizujących program,
 - 6) ilość zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę oraz zakażenia grypopodobne przed i po wprowadzeniu programu,
 - 7) ilość osób hospitalizowanych w Świnoujściu z powodu powikłań pogrypowych po wprowadzeniu programu.
- Ocena efektywności programu będzie przeprowadzana po zakończeniu programu.

VIII. Okres realizacji programu

Program będzie realizowany w okresie od 3 września do 30 listopada 2018 roku. Termin realizacji programu może zostać skrócony w przypadku wyczerpania szczepionek.

Gmina Miasto Świnoujście zakłada możliwość realizacji programu w latach następnych pod warunkiem zabezpieczenia w budżecie miasta środków finansowych na ten cel. Jednak w przypadku włączenia szczepień przeciw grypie dla osób objętych programem do szczepień obowiązkowych, finansowanych w ramach ubezpieczenia zdrowotnego, niniejszy program nie będzie realizowany.

Piśmiennictwo:

1. Narodowy Program Zwalczenia Grypy, który można, znaleźć w formie elektronicznej na www.npzig.pl
2. Ogólnopolski Program Zwalczenia Grypy – Raport w formie elektronicznej na stronie http://adst.mp.pl/s/www/opzg/Raport_II_Ogolnopolski_Program_Zwalczenia_Grypy.pdf
3. Informator statystyczny ochrony zdrowia za 2015 rok w formie elektronicznej na <http://www.szczecin.uw.gov.pl/?type=article&action=view&id=2524>
4. www.szczepienia.pzh.gov.pl
5. www.who.int/en
6. www.wsse.waw.pl/aktualnosci-i-komunikaty/aktualnosci/grypa-sezon-2016-2017

UZASADNIENIE

Grypa jest ostrą chorobą zakaźną, mogącą powodować liczne powikłania. 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. Szczepienia przeciwko grypie rekomendowane są przez Światową Organizację Zdrowia oraz przez Głównego Inspektora Sanitarnego.

Zaspokajanie zbiorowych potrzeb mieszkańców w zakresie ochrony zdrowia jest jednym z najważniejszych zadań samorządu wynikającym z ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym. W myśl przepisów ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych do zadań własnych gminnych w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej należy między innymi opracowywanie, realizacja oraz ocena efektów programów polityki zdrowotnej wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców.

„Program szczepień ochronnych przeciwko grypie dla mieszkańców Świnoujścia w wieku od 60 roku życia” uzyskał pozytywną opinię Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji nr 133/2017 z dnia 28 czerwca 2017 r. Na realizację programu polityki zdrowotnej w budżecie Miasta na 2018 rok zabezpieczono środki finansowe w wysokości 72.600 zł.

Ponadto na podstawie umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia Zachodniopomorskim Oddziałem Wojewódzkim w Szczecinie, po realizacji programu Świnoujście otrzyma refundację kosztów w wysokości 40 % środków finansowych zaplanowanych na ten cel, tj. kwotę 29.040 zł.