

**UCHWAŁA Nr
RADY MIASTA ŚWINOUJŚCIE**

z dnia r.

w sprawie przyjęcia programu polityki zdrowotnej pn. „Program szczepień ochronnych przeciw grypie dla mieszkańców Świnoujścia”

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 2020 r. poz. 713) i art. 7 ust. 1 pkt 1 oraz art. 48 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1373, poz. 1394, poz. 1590, poz. 1694, poz. 1726, poz. 1818, poz. 1905, poz. 2020 i poz. 2473 oraz z 2020 r. poz. 695) 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

Elżbieta Jabłońska

PROGRAM POLITYKI ZDROWOTNEJ DLA GMINY MIASTO ŚWINOUJŚCIE

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

**DO REALIZACJI W OKRESIE:
WRZESIEŃ 2020 R. – LISTOPAD 2020 R.**

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

I. Opis problemu zdrowotnego

1. 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 inkubacji 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 tej grupy wiekowej. 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 osierdza, 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. 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 informacją Głównego Inspektora Sanitarnego podaną w bieżącym „Meldunku epidemiologicznym pn. Zachorowania i podejrzenia zachorowań na grypę w Polsce” w ostatnim okresie sprawozdawczym tj. 8-15.04.2019 r. zarejestrowano w Polsce ogółem 113 081 zachorowań na grypę i zakażenia grypopodobne. Średnia dzienna zapadalność wynosiła 36,8 przypadków na 100 000 ludności, co stanowi 3,2 % spadek w stosunku do poprzedzającego okresu sprawozdawczego (meldunek za okres 01-07.04.2019 r.). W analogicznym okresie zeszłego roku (08-15.04.2018 r.) zarejestrowano w Polsce 103 570 zachorowań na grypę i zakażenia grypopodobne. W przypadkach zachorowań, które były diagnozowane laboratoryjnie w okresie od dnia 03.09.2018 r. do dnia 14.04.2019 r., w 43,2 % badanych próbek potwierdzono obecność wirusa grypy. Próbkami do badań laboratoryjnych w kierunku potwierdzenia zakażenia wirusami grypy pochodzą głównie od pacjentów, którzy są hospitalizowani z powodu ich stanu klinicznego lub współistniejącej choroby.

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

| Wiek (ukończone lata) | 2012 r. | 2013 r. | 2014 r. | 2015 r. | 2016 r. | 2017 r. | 2018 r. | 2019 r. |
|-----------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 0-4 | 10 | 4 | 6 | 3 | 16 | 2 | 1 | 1 |
| 5-14 | 6 | 11 | 3 | 30 | 55 | 5 | 1 | 3 |
| 15-64 | 20 | 35 | 14 | 77 | 78 | 44 | 48 | 14 |
| 65 i więcej | 0 | 1 | 0 | 2 | 3 | 1 | 1 | 5 |
| Razem | 36 | 51 | 23 | 112 | 152 | 52 | 51 | 23 |

Według Prof. dr hab. Lidii Brydak z Zakładu Badań Wirusów Grypy Krajowy Ośrodek ds. Grypy Narodowy IZP – PZH dane dotyczące liczby zachorowań na gripę 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 niedoszacowana. 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 ustalono, że liczba osób w wieku 60 lat i więcej zameldowanych w Świnoujściu wg. stanu na dzień 31 grudnia 2019 r. wynosiła 11.875 osób.

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 zamieszkującej 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. Według Krajowego Ośrodka ds. Grypy i Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – PZH podawanie szczepionek inaktywowanych (zawierających zabite drobnoustroje lub ich fragmenty) zapobiega zachorowaniu na gripę 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 2020 ogłoszonym jako komunikat Głównego Inspektora Sanitarnego w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na 2020 rok w dniu 16 października 2019 r. 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 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.

II. 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, niefinansowanych 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 dotyczącej 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 rozdyskrebowanych plakatów.

III. 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 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 |
|-----|------|----------------------------|
| 1 | 2004 | 2047 |
| 2 | 2005 | 1700 |
| 3 | 2006 | 1950 |
| 4 | 2007 | 2172 |
| 5 | 2008 | 2226 |
| 6 | 2009 | 2200 |
| 7 | 2010 | 2195 |
| 8 | 2011 | 2000 |
| 9 | 2012 | 2005 |
| 10 | 2013 | 2070 |
| 11 | 2014 | 2099 |
| 12 | 2015 | 2180 |
| 13 | 2016 | 2191 |
| 14 | 2017 | 2171 |
| 15 | 2018 | 2200 |
| 16 | 2019 | 2200 |

2. Tryb zapraszania do Programu

I etap: akcja informacyjna:

1) informacja o możliwości przystąpienia mieszkańców w wieku od 60 roku życia do bezpłatnych szczepień przeciwko grypie w ramach Programu zostanie rozpowszechniona poprzez ogłoszenia:

- a) w podmiotach leczniczych;
- b) na stronie internetowej Miasta Świnoujście.

II etap: rekrutacja uczestników programu zostanie przeprowadzona przez realizatora Programu poprzez ogłoszenia na temat terminu i sposobu organizacji szczepień umieszczone na stronie internetowej Miasta Świnoujście, w miejscowych parafiach, w podmiotach leczniczych, w mediach lokalnych oraz działania edukacyjne, w tym rozpropagowanie materiałów informacyjnych.

IV. Organizacja programu

1. Części składowe, etapy i działania organizacyjne

W 2020 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 i edukację zdrowotną w zakresie profilaktyki grypy;
- 4) kwalifikację lekarską;
- 5) wykonanie szczepień;
- 6) przeprowadzenie ankiet oceniających poziom satysfakcji z udziału w programie;
- 7) ocenę poziomu satysfakcji z realizacji programu na podstawie przeprowadzonych ankiet wśród odbiorców programu (tj. podsumowanie wyników ankiet).

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 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, zamieszkujące na terenie Miasta Świnoujście. 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 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

1) 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 grype 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 grype.

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

Zachorowania na grype wiążą się z kosztami obejmującymi: świadczenia medyczne, zwolnienia lekarskie, 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 %.

V. Koszty

1. Koszty jednostkowe

Koszt jednostkowy wykonania szczepienia przeciwko grypie dla jednej osoby obejmuje koszt zakupu jednej dawki szczepionki przez realizatora programu (w tym: koszt badania lekarskiego, koszt wykonania szczepienia) oraz koszt wynikający z organizacji programu (w tym przeprowadzenia: akcji informacyjnej, rekrutacji wraz z edukacją, ankiet oceniających poziom satysfakcji z realizacji programu).

2. Planowane koszty całkowite

Na całość kosztów składać się będą koszty wynikające z organizacji programu, 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) oraz koszt wynikający z organizacji programu. | 2200 dawek szczepionki dla osób powyżej 60 r.ż. | do kwoty 45,00 zł | do kwoty 99.000,00 zł |
| Razem: | | | 99.000,00 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 poddanych 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.

VI. 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.

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.

VII. Okres realizacji programu

Przewidywany okres realizacji programu: 1 września 2020 r. - 30 listopada 2020 r.

Termin realizacji programu może ulec zmianie np. w przypadku problemów związanych z dostępnością szczepionek lub w razie wystąpienia sytuacji, w której nie będzie możliwe wykonanie zadania na skutek wystąpienia siły wyższej tj. przez okoliczności nadzwyczajne, nieprzewidywalne, lub też niemożliwe do uniknięcia mimo możliwości ich przewidzenia, w szczególności: klęski żywiołowe, katastrofy, strajki, zamieszki, embarga, stany zagrożenia epidemicznego, stany epidemii, stany nadzwyczajne, w tym stany klęski żywiołowej, decyzje, zarządzenia organów państwa.

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 www.npzig.pl
2. Ogólnopolski Program Zwalczenia Grypy – Raport w formie elektronicznej na stronie [http://adst.mp.pl/s/www/opzg/Raport II Ogólnopolski Program Zwalczenia Grypy.pdf](http://adst.mp.pl/s/www/opzg/Raport%20II%20Ogólnopolski%20Program%20Zwalczenia%20Grypy.pdf)
3. <https://gis.gov.pl/zdrowie/meldunek-glownego-inspektora-sanitarnego-dot-sytuacji-epidemiologicznej-grypy-za-okres-1-7-kwietnia-2019-r-europa-za-okres-8-15-kwietnia-2019-r-polska/>
4. Informator statystyczny ochrony zdrowia za 2015 rok w formie elektronicznej na <http://www.szczecin.uw.gov.pl/?type=article&action=view&id=2524>
5. www.szczepienia.pzh.gov.pl
6. www.who.int/en
7. www.mz.gov.pl

UZASADNIENIE

Grypa jest ostrą chorobą zakaźną, która występuje sezonowo. Wzrost zachorowań z powodu grypy i innych infekcji grypopodobnych odnotowuje się w Polsce i na świecie w okresie jesienno-zimowym. W kraju w zależności od sezonu epidemicznego, rejestruje się od paruset tysięcy do paru milionów zachorowań na grypę i choroby grypopodobne. Przyczyną pojawienia się choroby jest zakażenie się wirusem. Coroczne szczepienia są najskuteczniejszym środkiem zmniejszania chorobowości i umieralności związanej z grypą sezonową. Osoby starsze obciążone są zwiększonym ryzykiem powikłań i ciężkiego przebiegu choroby. Skuteczność szczepień przeciwko grypie 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 gminy 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 zyskał pozytywną opinię Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji nr 133/2017 z dnia 28 czerwca 2017 r.

Narodowy Fundusz Zdrowia Zachodniopomorski Oddział Wojewódzki w Szczecinie zaakceptował wniosek o dofinansowanie programu polityki zdrowotnej na rok 2020 w wysokości 11.440,00 zł.

Na realizację programu polityki zdrowotnej w budżecie Miasta na 2020 rok zabezpieczono środki finansowe w wysokości 99.000,00 zł.