

Projekt

z dnia 21 września 2020 r.

Zatwierdzony przez

**UCHWAŁA NR XX/172/2020
RADY GMINY WALIM**

z dnia 29 września 2020 r.

w sprawie przyjęcia „Programu profilaktyki chorób zakaźnych w zakresie szczepień ochronnych przeciw grypie dla mieszkańców Gminy Walim na lata 2020 - 2021”

Na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 5 i art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 713 z późn. zm.) art. 7 ust. 1 pkt 1 i art. 48 ust.1, art. 48a ust. 2 i 5 pkt 1b ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1398 z późn. zm.) w związku z art. 6 ust.1 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. z 2020 poz. 374) Rada Gminy Walim uchwala, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się do realizacji program polityki zdrowotnej pod tytułem: „Program profilaktyki chorób zakaźnych w zakresie szczepień ochronnych przeciw grypie dla mieszkańców Gminy Walim na lata 2020 - 2021”, stanowiący załącznik do uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Walim.

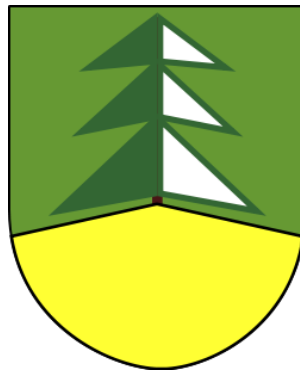
§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady Gminy
Walim

Zuzanna Bodurka

GMINA WALIM

PROGRAM POLITYKI ZDROWOTNEJ



PROGRAM PROFILAKTYKI CHOROÓB ZAKAŻNYCH W ZAKRESIE SZCZEPIEŃ OCHRONNYCH PRZECIW GRYPIE DLA MIESZKAŃCÓW GMINY WALIM NA LATA 2020-2021

Walim, wrzesień 2020 r.

Wstęp

W ostatnich dziesięcioleciach zmieniła się radykalnie demograficzna struktura rodziny. W sytuacji niskiej liczby urodzeń oraz wydłużania się przeciętnego trwania życia ludzkiego zwiększyły się zarówno liczba, jak i odsetek osób starszych.

Dłuższe ludzkie życie jest zjawiskiem bardzo pozytywnym pod warunkiem, że na starość zachowa się zdrowie i sprawność. Każdy bowiem chce żyć długo, ale boi się przy tym starczej niewydolności, chorób i niedołęstwa. Wzrost odsetka osób w wieku emerytalnym stanowi też wyzwanie dla polityki socjalnej państwa, pojawia się bowiem potrzeba budowania specjalnych programów, gwarantujących dostęp do specjalistycznych usług socjalnych i zdrowotnych, sprzyjających zdrowemu starzeniu się oraz takich, które sprawią, że ich życie będzie społecznie i ekonomicznie użyteczne. Wydłużenie czasu życia stanowi niewątpliwie pożądane osiągnięcie cywilizacyjne, związane ze wzrostem poziomu życia, postępem medycyny i funkcjonowaniem systemu zabezpieczenia społecznego¹. Fakt ten skłania samorządy do podejmowania takich działań, które sprzyjają starzeniu się w dobrym zdrowiu.

Zadania w zakresie promocji i ochrony zdrowia dla jednostek samorządu terytorialnego wynikają z przepisów prawnych, które umożliwiają szereg zaplanowanych działań w tym zakresie. Tak więc ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych² określa, jako zadanie własne dla samorządu, opracowywanie i realizację Programów polityki zdrowotnej na podstawie rzeczywistych potrzeb mieszkańców danej jednostki.

Uczestnikami niniejszego Programu będą mieszkańcy Gminy Walim, w wieku powyżej 65 lat oraz osoby z chorobami przewlekłymi oraz niepełnosprawnością. Nie wyklucza się zaproponowania udziału w Programie innym grupom społecznym.

I. PROBLEM ZDROWOTNY

1.1. Opis problemu zdrowotnego

Grypa (ICD-10: J10, J11) jest ostrą chorobą zakaźną wywołaną przez zakażenie układu oddechowego wirusem grypy. Można podzielić ją na:

- grypę sezonową, czyli zachorowania występujące corocznie w okresie epidemicznym (na półkuli północnej, w tym w Polsce, szczyt zachorowań występuje w okresie od października do kwietnia);
- grypę pandemiczną, czyli rodzaj grypy występujący co kilkanaście/kilkadziesiąt lat w postaci światowych epidemii wywołanych przez nowe, nieznane do tej pory u ludzi podtypy lub warianty wirusa.

Czynnikiem etiologicznym odpowiedzialnym za wystąpienie zachorowania na grypę jest wirus grypy, należący do wirusów RNA. Grypę sezonową najczęściej wywołują wirusy typu A (podtypy H1N1 i H3N2, a w niektórych sezonach H2N2), w mniejszym stopniu wirusy grypy B (średnio około 20% zachorowań). Zakażenie wirusem grypy jest przenoszone najczęściej drogą kropelkową, rzadziej poprzez kontakt ze skażonymi przedmiotami lub rękę. Grypa charakteryzuje się nagłym wystąpieniem objawów:

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

Do powikłań grypy zalicza się:

¹ Kancelaria Senatu, Biuro Analiz i Dokumentacji, j.w.

² Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1938 z późn. zm.).

- pierwotne grypowe – nie obserwuje się ustępowania objawów grypy; najczęstsza wirusowa przyczyna zapalenia płuc o ciężkim przebiegu w sezonie epidemicznym grypy, może przebiegać jako zespół ostrej niewydolności oddechowej (ARDS);
- wtórne bakteryjne wywołane przez *S. pneumoniae*, *S. aureus* lub *H. influenzae* – w okresie ustępowania objawów grypy lub w fazie rekonwalescencji (ponowna gorączka i nasilenie duszności, kaszlu, osłabienia); angina paciorkowcowa;
- zaostrzenie współistniejącej choroby przewlekłej;
- rzadko: zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i mózgu, encefalopatia, poprzeczne zapalenie rdzenia kręgowego, zespół Guillaina i Barrégo, zapalenie mięśni (w skrajnych przypadkach z mioglobinurią i niewydolnością nerek), zapalenie mięśnia sercowego, zapalenie osierdzia, sepsa i niewydolność wielonarządowa;
- bardzo rzadko (zwykle u dzieci): zespół Reye’a związany z przyjmowaniem preparatów kwasu acetylosalicylowego.

Zakażenia wirusem grypy występują w Polsce powszechnie, przez cały sezon epidemiczny (liczony od października do września następnego roku). Zachorowania odnotowuje się głównie w okresie od października do kwietnia, jednak sporadycznie stwierdza się je również w miesiącach letnich (zachorowania występują wtedy u pacjentów podróżujących na tereny, gdzie aktualnie trwa sezon epidemiczny grypy).

Tabela 1. Objawy charakterystyczne dla przeziębienia i grypy

Objawy	Przeziębienie	Grypa
początek	powolny, łagodny	nagły i błyskawiczny
gorączka	rzadko	charakterystyczna, wysoka gorączka, powyżej 38 C, trwająca 3-4 dni
ból głowy	rzadko	intensywny
uogólniony ból mięśni	nieznacznie	zwykle, często bardzo silny
zmęczenie, osłabienie	nie dużego stopnia	może przeciągnąć się do 2-3 tygodni
skrajnie wyczerpanie	nigdy	wczesne i bardzo nasilone
nieżyt nosa	zawsze	rzadko
kichanie	zwykle	czasami
ból gardła	powszechny	czasami
ból w klatce piersiowej,	rzadko	często, niekiedy o bardzo dużym nasileniu
kaszel	wilgotny	suchy, napadowy
niezdolność do pracy	często	zawsze
związek z pogodą	często	sezonowo od września do marca
powikłania	rzadko	często

Źródło: Strona internetowa Ministerstwa Zdrowia: <http://www.mz.gov.pl/zdrowie-i-profilaktyka/grypa>.

1.2. Epidemiologia

W skali globalnej grypa corocznie występuje w formie epidemii lub w dłuższych przedziałach czasowych, co kilkanaście, kilkadziesiąt lat, w postaci pandemii. Na grypę możemy chorować wiele razy. Po chorobie nabywamy odporności, która jednak chroni nas przez krótki czas, ponieważ wirus grypy ciągle się zmienia. Za każdym razem nasz organizm ma do czynienia z nowym, zmodyfikowanym wirusem.

Grypy nie można lekceważyć, ponieważ dla niektórych osób z przewlekłymi chorobami, np. z chorobami serca, płuc, cukrzycą, dla osób starszych, kobiet w ciąży lub małych dzieci może ona stanowić poważne zagrożenie dla zdrowia, a nawet życia, bez względu na wiek. Jednak populacja osób powyżej 65 roku życia jest w sposób szczególny zagrożona nie tylko ciężkim przebiegiem samej choroby, ale także poważnymi powikłaniami grypy, nierzadko śmiertelnymi. Corocznie sezony grypowe powodują dużą absencję chorobową, a także wzrost liczby zgonów, zwłaszcza osób w starszych grupach wiekowych. Jest to przyczyną znacznego wzrostu kosztów społecznych, w tym ekonomicznych³.

Grypa jest ostrą chorobą o etiologii wirusowej, charakteryzującą się bardzo dużą zakaźnością. Wirus grypy atakuje osoby w każdym wieku i chociaż zakażenie zazwyczaj przebiega stosunkowo łagodnie, to w określonych grupach pacjentów, zwłaszcza po 65 roku życia, a także – bez względu na wiek – u osób obciążonych schorzeniami przewlekłymi i u małych dzieci, może być przyczyną poważnych powikłań, a nawet zgonów.

Przebieg kliniczny choroby zależy nie tylko od właściwości wirusa, ale także od stanu odporności pacjenta, jego wieku, nawyków żywieniowych, palenia tytoniu (jako czynnika negatywnie wpływającego na drogi oddechowe) czy współistniejących chorób przewlekłych (serca, płuc, nerek, stanów po przeszczepach narządów i tkanek, nowotworów, kolagenoz, cukrzycy itp.)⁴. Warto podkreślić, że większość dostępnych danych na temat zapadalności i śmiertelności z powodu grypy dotyczy krajów rozwiniętych⁵.

Z punktu widzenia zdrowia publicznego, sezonowe epidemie grypy mają poważne konsekwencje finansowe spowodowane kosztami leczenia i absencją chorobową. Dlatego tak duża jest rola lekarza, którego jednym z istotniejszych zadań podczas kontaktów z pacjentami jest propagowanie i zalecanie profilaktyki przeciw grypie, która znacznie zmniejsza koszty zdrowotne i finansowe. W przypadku gdy doszło do zachorowania, ważne jest przekonanie pacjenta, aby podszedł do zagadnienia z należytą powagą.

Jedynym najskuteczniejszym i zarazem najtańszym sposobem zabezpieczenia się przed grypą i jej powikłaniami jest skorzystanie ze szczepienia przeciwko grypie, jak również przestrzeganie podstawowych zasad higieny, tj. częstego i dokładnego mycia rąk, zwłaszcza przed spożywaniem posiłków, po skorzystaniu z toalety, po kichaniu, kaszlu i dotykaniu powierzchni, które mogły być zanieczyszczone przez inne osoby oraz korzystanie z jednorazowych chusteczek higienicznych.

1.3. Populacja podlegająca jednostce samorządu terytorialnego i populacja kwalifikująca się do włączenia do Programu

Populację stanowią mieszkańcy Gminy Walim w wieku powyżej 65 roku życia. Jest to populacja licząca około 1000 osób, dla której prognozuje się uczestnictwo w Programie na poziomie 25%.

Ponadto do Programu zaproszeni zostaną mieszkańcy, których dotknęły choroby przewlekłe, a także mieszkańcy z niepełnosprawnością.

³ http://www.sluzbazdrowia.com.pl/artykul.php?numer_wydania=3066&art=4

⁴ Brydak L. B., Steciwko A. F., *Grypa – Wskazania do szczepień. Możliwe powikłania pogrypowe*, Krajowy Ośrodek ds. Grypy, Polskie Towarzystwo Medycyny Rodzinnej, Warszawa 2008, s. 9.

⁵ Grypa i jej koszty, j.w.

Zaszczepienie wskazanej populacji przyczyni się do ograniczenia konsekwencji grypy w szczególnie narażonej grupie osób. Nie wyklucza się zaproponowania udziału w Programie innym grupom społecznym.

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

Profilaktyka w przypadku grypy polega na stosowaniu szczepień ochronnych, leków przeciwwirusowych i przestrzeganiu podstawowych zasad higieny, noszeniu maseczek, profilaktyce farmakologicznej, izolacji chorych i in. Szczepienia ochronne przeciwko grypie rekomendowane są jako podstawowa metoda profilaktyki zachorowań na tę chorobę przez szereg uznanych instytucji naukowych na świecie, w tym: Komitet Doradczy ds. Szczepień Ochronnych (ACIP – Advisory Committee on Immunization Practices) wraz z WHO, Amerykańską Akademię Pediatrii, Kolegium Lekarzy Rodzinnych. Z uwagi na dużą zmienność genetyczną, co roku zachorowania wywołuje inny szczep wirusa grypy. Skutkiem tego konieczne jest coroczne ponawianie szczepień ochronnych preparatem o innym składzie, uwzględniającym prognozowane szczepy na dany sezon epidemiczny.

Szczepienia przeciw grypie znajdują się w grupie szczepień zalecanych, nie są jednak finansowane ze środków budżetu Ministra Zdrowia oraz Narodowego Funduszu Zdrowia. Zgodnie z Programami: Szczepień Ochronnych na 2020 rok⁶, szczepienia przeciw grypie szczególnie zalecane są dla:

„1. Ze wskazań klinicznych i indywidualnych:

- 1) osobom po transplantacji narządów;
- 2) przewlekle chorym dzieciom (od ukończenia 6 miesiąca życia) i dorosłym, szczególnie chorującym na niewydolność układu oddechowego, astmę oskrzelową, przewlekłą obturacyjną chorobę płuc, niewydolność układu krążenia, chorobę wieńcową (zwłaszcza po przebytym 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 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. Ze wskazań epidemiologicznych – 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 18 roku życia (ze szczególnym uwzględnieniem dzieci w wieku od ukończenia 6 do 60 miesiąca życia);
- 2) osobom w wieku powyżej 55 lat;
- 3) osobom mającym bliski kontakt zawodowy lub rodzinny z dziećmi w wieku poniżej 6 miesiąca życia oraz z osobami w wieku podeszłym lub przewlekle chorymi (w ramach realizacji strategii kokonowej szczepień);

⁶ Program Szczepień Ochronnych na 2020 rok, KOMUNIKAT GŁÓWNEGO INSPEKTORA SANITARNEGO z dnia 16 października 2019 r. w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2020 (Dz.Urz.MZ. z 2019 roku poz. 87)

4) 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”.

1.5. Uzasadnienie potrzeby wdrożenia Programu

Grypa wraz z jej licznymi powikłaniami oraz łatwością rozprzestrzeniania się stanowi istotne niebezpieczeństwo dla zdrowia ludności. Zakażenia wirusem grypy występują na całym świecie. Komitet Doradczy ds. Szczepień Ochronnych (ACIP) wraz z WHO, co roku wydają zalecenia dotyczące szczepień przeciwko grypie. Od 2010 r. zalecenia te obejmują wszystkie osoby, począwszy od 6 miesiąca życia, ze wskazaniem grup szczególnie rekomendowanych do corocznych szczepień. Wśród nich jest grupa osób dorosłych w wieku 50 lat i więcej. Celowe więc jest wdrożenie Programu szczepień przeciwko grypie w grupie wiekowej 65+, zarówno ze względów ekonomicznych, jak też epidemiologicznych⁷. Ludzie starsi zwykle zamieszkują ze swoimi rodzinami, opiekują się wnukami. Szczepienia profilaktyczne chronią więc nie tylko osoby szczepione, ale też całe rodziny, co daje wielokrotnie korzyści.

Według ekspertów Narodowego Programu Zwalczenia Grypy, system walki z wirusem grypy w Polsce jest niewystarczający. Poziom wyszczepialności w Polsce jest bardzo niski w porównaniu z innymi krajami, a do najważniejszych czynników mających wpływ na ten stan rzeczy należą: brak zrozumienia potrzeby szczepienia przeciw grypie wśród pacjentów, brak świadomości zagrożenia, jakie niosą za sobą powikłania pogrypowe, a także ogólny brak przekonania o skuteczności szczepień wbrew dostępnej wiedzy medycznej⁸.

Gmina Walim przystępując do realizacji niniejszego Programu dla mieszkańców w wieku powyżej 65 roku oraz osób z grupy ryzyka, włącza się do działań mających na celu minimalizację zagrożeń i skutków związanych z tą chorobą i jej powikłaniami, przede wszystkim poprzez zwiększenie poziomu wyszczepialności oraz zmianę świadomości mieszkańców na temat tych zagrożeń.

II. CELE PROGRAMU

2.1. Cel główny

Celem głównym Programu jest zapobieganie zachorowaniu na grypę oraz zmniejszenie powikłań pogrypowych stanowiących bezpośrednie zagrożenie życia, wśród mieszkańców Gminy Walim w wieku powyżej 65 roku życia, osób z chorobami przewlekłymi oraz osób z niepełnosprawnością, co skutkować będzie poprawą ich stanu zdrowia. Nie wyklucza się proponowania udziału w Programie innym grupom społecznym.

2.2. Cele szczegółowe

Cele szczegółowe Programu to:

- 1) uzyskanie co najmniej 100 % wykonawstwa szczepień;
- 2) zmniejszenie zapadalności na grypę wśród osób objętych Programem;
- 3) zmniejszenie wystąpienia powikłań, do których mogłoby dojść w wyniku zachorowań;

⁷<http://www.mp.pl/szczepienia/artykuly/wytyczne/70660,ogolne-wytyczne-dotyczace-szczepien-ochronnych-cz-1-zalecenia-amerykanskiego-komitetu-doradczego-ds-szczepien-ochronnych-acip>.

⁸ Narodowy Program Zwalczenia Grypy, <http://www.wp.npzig.pl/test/oProgramie.html>.

- 4) zmniejszenie liczby zgonów w wyniku grypy i jej powikłań wśród osób objętych szczepieniem;
- 5) zmniejszenie liczby osób hospitalizowanych z powodu grypy i jej powikłań;
- 6) zwiększenie wiedzy wśród części mieszkańców Gminy Walim na temat grypy i jej powikłań;
- 7) zwiększenie świadomości społeczności lokalnej, dotyczącej zagrożeń związanych z zachorowaniem na grypę oraz zwiększenie akceptacji społecznej szczepień.

2.3. Oczekiwanie efekty

Zaszczepienie osób powyżej 65 roku życia oraz osób z grupy ryzyka, skutkować będzie zmniejszeniem zachorowań oraz zmniejszeniem skutków wywołanych infekcją wirusem grypy. Szczepienie w sezonie wzmożonego jesienno-zimowego rozprzestrzeniania się wirusów grypy pozwoli na ograniczenie skutków epidemii, a także zmniejszy częstość występowania schorzeń i zgonów wynikających z powikłań pogrypowych.

W szczególności oczekiwane efekty to:

- 1) uzyskanie wysokiej frekwencji osób kwalifikujących się do objęcia Programem;
- 2) zmniejszenie liczby zachorowań na grypę;
- 3) zmniejszenie liczby osób hospitalizowanych z powodu grypy i jej powikłań;
- 4) zwiększenie liczby realizowanych szczepień przeciw grypie (poza Programem) w związku z pozytywnymi doświadczeniami społeczności lokalnej;
- 5) wzrost świadomości mieszkańców Gminy Walim na temat zagrożeń, jakie niesie ze sobą grypa.

Innym efektem działań profilaktycznych związanych ze szczepieniami przeciw grypie jest uzyskanie szeroko pojętej wysokiej efektywności przy relatywnie niskich kosztach. Wykonane szczepienia będą zdecydowanie bardziej opłacalne kosztowo, niż samo leczenie choroby i jej powikłań. Ich koszt stanowić będzie bowiem tylko niewielką część łącznych kosztów, jakie społeczeństwa ponoszą w związku z zachorowaniami na grypę⁹.

2.4. Miernikami efektywności w odniesieniu do celów Programu będą:

- 1) liczba osób, które zgłosiły się do Programu;
- 2) liczba osób zaszczepionych;
- 3) odsetek zaszczepionych osób w wieku powyżej 65 roku życia, w ogólnej liczbie osób spełniających kryteria uczestnictwa w Programie;
- 4) liczba zachorowań na grypę w Gminie Walim u osób powyżej 65 roku życia.

III. ADRESACI PROGRAMU

3.1. Adresaci

Program będzie skierowany do osób w wieku powyżej 65 roku życia, osób z grupy ryzyka oraz z niepełnosprawnością, zamieszkałych na terenie Gminy Walim, u których nie występują przeciwwskazania do szczepienia.

Pomimo niewielkiego wpływu na osiągnięcie odporności populacyjnej¹⁰, zaszczepienie wskazanej populacji osób jest zasadne, ponieważ ograniczy konsekwencje grypy w grupie szczególnie narażonej. Nie wyklucza się proponowania udziału w Programie innym grupom społecznym.

⁹ Opinia Prezesa AOTM nr 90/2015 z dnia 27 kwietnia 2015 r.

¹⁰ Zaleca się objęcie szczepieniami co najmniej 75% populacji osób starszych, aby zwiększyć szansę nabycia odporności populacyjnej. Narodowy Program Zwalczenia Grypy, Raport, kwiecień 2013, <http://docplayer.pl/11392044-Narodowy-Program-zwalczania-grypy.html>; oraz: <http://www.wp.npzig.pl/test/oProgramie.html>.

3. 2. Tryb zapraszania do Programu

Tryb ten zostanie podzielony na dwa etapy:

- 1) pierwszy etap – akcja informacyjno-edukacyjna:
 - a) informacje na temat Programu na stronach internetowych Urzędu Gminy w Walimiu oraz jednostkach podległych,
- 2) drugi etap – rekrutacja uczestników Programu:
 - a) ogłoszenia na temat terminu i sposobu organizacji szczepień,
 - b) potwierdzenie uczestnictwa w Programie.

IV. ORGANIZACJA PROGRAMU

4.1. Części składowe, etapy i działania organizacyjne

Realizacja Programu obejmuje:

- 1). wybranie podmiotu realizującego;
- 2) akcję informacyjno-edukacyjną o Programie dla osób z wybranej populacji, przeprowadzoną przez realizatora i Gminę Walim. Akcja ta dotyczyć będzie zarówno informacji na temat grypy, zagrożeń występowania powikłań pogrypowych, jak również propagowania prawidłowych nawyków zdrowotnych związanych z profilaktyką grypy i informacji o sposobach postępowania w trakcie choroby, w celu uniknięcia powikłań;
- 3) przeprowadzenie szczepień: przeprowadzenie lekarskiego badania kwalifikującego do szczepienia oraz wykonanie szczepienia, konsultacja po zaszczepieniu w przypadku wystąpienia niepożądanych odczynów poszczepiennych).

4.2. Planowane interwencje

W ramach Programu przeprowadzone zostaną szczepienia ochronne przeciwko grypie sezonowej u osób powyżej 65 roku życia oraz osób z grupy ryzyka, zamieszkałych na terenie Gminy Walim.

Wybór preparatu do szczepień nastąpi zgodnie z obowiązującym Programem Szczepień Ochronnych oraz zgodnie z aktualną charakterystyką produktu leczniczego. Wybór szczepionki dokonany zostanie według najnowszej wiedzy medycznej oraz według wskazań rejestracyjnych (coroczne zalecenia WHO) i charakterystyki produktu przez realizatora Programu,. Wśród szczepionek dostępne będą szczepionki, które będą zalecane w danym roku realizacji Programu. Zakup szczepionek będzie realizowany przez podmiot leczniczy, który otrzyma środki na realizację umowy.

4. 3. Kryteria i sposób kwalifikacji uczestników do Programu

Program jest skierowany do mieszkańców Gminy Walim, którzy spełniają łącznie kryteria:

- 1) wiek co najmniej 65 lat lub:
- 2) posiadanie chorób przewlekłych
- 3) orzeczenie o niepełnosprawności
- 4) miejsce zamieszkania: Gmina Walim
- 5) brak przeciwwskazań do szczepienia.

Mieszkańcy, którzy przejdą pozytywną kwalifikację lekarską, będą mogli skorzystać ze szczepienia.

4.4. Zasady udzielania świadczeń w ramach Programu

Proces szczepień zostanie podzielony na następujące etapy:

Etap I – działania informacyjno-edukacyjne

Istotną rolę odgrywać będzie edukacja zdrowotna. Brak wiedzy na temat profilaktyki zachorowań na gripę oraz nieprawidłowa interpretacja informacji na temat szczepień przeciwko tej chorobie, może być ważną przyczyną ograniczającą liczbę osób, które zdecydują się na udział w Programie.

Zintensyfikowanie działań edukacyjnych w celu poszerzenia wiedzy i świadomości dotyczącej skuteczności i bezpieczeństwa szczepień, może mieć istotny wpływ na zwiększenie liczby osób przystępujących do szczepień. Ważnym elementem jest też propagowanie prawidłowych nawyków związanych z higieną oraz informacja na temat sposobu postępowania w trakcie choroby, w celu zapobiegania powikłaniom. Szczepienia zostaną więc poprzedzone działaniami informacyjno-edukacyjnymi, przeprowadzonymi przez realizatora Programu, przy współpracy Urzędu Gminy w Walimiu. Edukacja na temat pozytywnych skutków szczepień oraz profilaktyki grypy będzie prowadzona także podczas wizyty lekarskiej, kwalifikującej do szczepień. Osoby zaszczepione będą też poinformowane o postępowaniu w razie wystąpienia niepożądanych odczynów poszczepiennych.

Etap II – kwalifikacja do szczepień

Kwalifikacja lekarska będzie uwzględniać przeciwwskazania do szczepień i ocenę ryzyka wystąpienia powikłań poszczepiennych. Uczestnik będzie musiał wyrazić zgodę na szczepienie.

Etap III – zaszczepienie uczestnika

Osoba zakwalifikowana do szczepień będzie wpisana do rejestru uczestników Programu. Uczestnik uzyska informację o sposobie postępowania w przypadku wystąpienia niepożądanych odczynów poszczepiennych. Szczepienia będą przeprowadzane przez lekarza lub pielęgniarkę.

Etap IV – konsultacja lekarska w razie wystąpienia niepożądanych odczynów poszczepiennych.

Lekarz, po zbadaniu pacjenta, stwierdzi i udokumentuje wystąpienie niepożądanych odczynów poszczepiennych. Pacjent otrzyma dokładną informację o sposobach postępowania w takim przypadku.

Etap V – zakończenie cyklu szczepień

Wykonawca szczepień przekaze koordynatorowi Programu sprawozdanie z jego realizacji.

4.5. Sposób powiązania działań Programu ze świadczeniami zdrowotnymi finansowanymi ze środków publicznych

Program polega na wykonaniu szczepień, które znajdują się w grupie szczepień zalecanych, ale niefinansowanych ze środków znajdujących się w budżecie Ministra Zdrowia. W sposób pośredni, na skutek zmniejszenia występowania grypy oraz wywołanych przez nią powikłań, może to mieć wpływ na zmniejszenie czasu oczekiwania na wizytę lekarską w placówkach opieki zdrowotnej, dzięki zmniejszeniu zachorowań infekcyjnych w sezonie oraz mniejszą liczbę hospitalizacji. Program będzie również prowadził do popularyzacji szczepień przeciw grypie w innych grupach wiekowych wśród mieszkańców Gminy Walim. Skuteczność szczepień przeciw grypie będzie wpływać pozytywnie na poddawanie się innym, obowiązkowym i zalecanym szczepieniom ochronnym.

4.6. Sposób zakończenia udziału w Programie i możliwości kontynuacji otrzymywania świadczeń zdrowotnych, jeśli zachodzi taka potrzeba

Po wykonaniu szczepień adresat Programu nie wymaga żadnych świadczeń i może opuścić podmiot leczniczy, co jest równoznaczne z zakończeniem udziału w Programie. W przypadku wystąpienia niepożądanego odczynu poszczepiennego pacjent będzie korzystał z opieki medycznej, zgodnie z ogólnymi zasadami udzielania świadczeń medycznych, o których zostanie wcześniej poinformowany.

4.7. Bezpieczeństwo planowanych interwencji

Szczepienia będą przeprowadzone z zachowaniem wszelkich warunków, określonych dla prawidłowego szczepienia.

Szczepienia wykonywane będą z wykorzystaniem szczepionek dopuszczonych do stosowania w Polsce, zgodnie z zaleceniem Charakterystyki Produktów Leczniczych danych szczepionek. Na podstawie Karty wymienionej charakterystyki produktu będzie też podany profil bezpieczeństwa danej szczepionki.

Szczepienia będą każdorazowo poprzedzone kwalifikacją lekarską i wykonywane przez osoby posiadające stosowne uprawnienia zawodowe.

Szczepienia przeprowadzane będą przez wykwalifikowany personel medyczny z zachowaniem wszelkich warunków, niezbędnych dla prawidłowego szczepienia. Realizator odpowiada za wykonanie szczepienia oraz za jego skutki, jak również ma obowiązek być ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej. Szczepionka użyta do szczepienia będzie dopuszczona do obrotu w Polsce na dany sezon profilaktyki.

4.8. Kompetencje/warunki niezbędne do realizacji Programu

Szczepienia będą realizowane przez podmiot medyczny, zatrudniający pracowników dysponujących wymaganymi kwalifikacjami i odpowiednim doświadczeniem zawodowym.

4.9. Dowody skuteczności planowanych działań

O skuteczności i bezpieczeństwie podawanych szczepionek świadczą wyniki metaanalizy przeprowadzonej w 2013 r. (Bayer i wsp.), które potwierdzają ich skuteczność kliniczną. U osób w wieku powyżej 65 lat tę skuteczność szacuje się na 70-90%. Obecnie stosowane szczepionki przeciw grypie są bezpieczne i zgodnie z danymi WHO, charakteryzują się najmniejszą liczbą wystąpienia niepożądanych odczynów poszczepiennych¹¹.

V. KOSZTY

5.1. Koszty jednostkowe

Planowany koszt wykonania świadczenia w ramach niniejszego Programu to:

- 1) koszt związany z akcją informacyjno-edukacyjną, który szacuje się na poziomie 500,00 zł
- 2) koszt badania lekarskiego i wykonania szczepienia, który szacuje się na poziomie 50 zł na jedną osobę badaną. Na koszt ten wpływ mają koszty:
 - a) badania lekarskiego kwalifikującego do szczepienia,
 - b) zakup szczepionki
 - c) podania szczepionki zgodnie ze schematem określonym przez producenta,
 - d) utylizacji odpadów,
 - e) sporządzenia dokumentacji medycznej,
 - f) prowadzenia rejestru świadczeń wykonywanych w ramach Programu oraz sporządzenia sprawozdania z jego realizacji;

Przewidując udział w Programie około 280 osób, koszt wymienionego wyżej świadczenia na 1 osobę wyniesie około 52 zł. Tym samym jest to koszt jednostkowy w przeliczeniu na pojedynczego uczestnika Programu.

¹¹ Na podstawie: Opinia Prezesa AOTM nr 90/2015 z dnia 27 kwietnia 2015 r.

5.2. Planowane koszty całkowite

Roczny koszt Programu szacuje się na kwotę 15.000 zł. Program zaplanowano na okres 2 lat.

5.3. Źródła finansowania

Program w całości będzie finansowany z budżetu Gminy Walim.

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

Szczepienia przeciw grypie nie są refundowane przez NFZ i nie każda osoba, może sobie pozwolić na zakup dodatkowego środka profilaktycznego, jakim jest omawiana szczepionka. Ze względu na sam przebieg choroby, jej łatwość rozprzestrzeniania się i szerzący się rozmiar zagrożenia w postaci mnogich powikłań, podjęto decyzję o darmowym szczepieniu dla osób powyżej 65 roku życia oraz z grupy ryzyka, zgodnie z zaleceniami.

VI. MONITOROWANIE I EWALUACJA

6.1. Ocena zgłaszalności do Programu

Zgłaszalność do Programu będzie monitorowana w trakcie trwania Programu oraz po zakończeniu Programu na podstawie list uczestnictwa.

Ocena tej zgłaszalności będzie dokonywana na podstawie liczby uczestników Programu – populacji osób w wieku 65 lat i starszych, oraz osób z grupy ryzyka i z niepełnosprawnością, poddanych szczepieniu w stosunku do całkowitej populacji wymienionych osób, na terenie Gminy Walim, wyrażonej w %.

Realizator Programu zobowiązany będzie do złożenia sprawozdania z realizacji Programu.

W ramach monitorowania i ewaluacji Programu zostaną określone następujące wielkości:

- 1) populacja osób kwalifikujących się do szczepienia, zgodnie z przyjętymi kryteriami;
- 2) liczba osób objętych Programem, które otrzymały szczepionkę;
- 3) liczba osób, które nie zostały zaszczepione z powodu przeciwwskazań lekarskich.

6.2. Ocena jakości świadczeń w Programie

Oceny jakości świadczeń Realizator dokona na bieżąco. Wszystkie świadczenia realizowane przez podmiot medyczny podlegać będą standardowej ocenie ze strony zarówno organizatora Programu, jak i ze strony osób biorących udział w Programie.

Organizator Programu wyznaczy osobę odpowiedzialną za stały monitoring jakości świadczeń w Programie. Ponadto każdy uczestnik Programu będzie poinformowany o możliwości zgłaszania uwag pisemnych do organizatora Programu w zakresie jakości uzyskanych świadczeń.

6.3. Ocena efektywności Programu

Ocena efektywności Programu dokonana zostanie na podstawie:

- 1) poziomu frekwencji (efektywność Programu szczepień przeciwko grypie zależy w dużej mierze od uczestnictwa w Programie);
- 2) ilości zachorowań na grypę wśród osób populacji biorącej udział w Programie;
- 3) ilości powikłań pogrypowych wśród osób populacji biorącej udział w Programie;
- 4) liczby hospitalizacji z powodu powikłań pogrypowych wśród osób populacji biorącej udział w Programie.

VII. OKRES REALIZACJI PROGRAMU

Szczepienia przeciw grypie pierwszy program zdrowotny realizowany w Gminie Walim.

Sytuacja epidemiologiczna w Polsce, zalecenia Ministra Zdrowia oraz Głównego Inspektora Sanitarnego, wskazują aby osoby z grupy ryzyka zaszczepiły się przeciwko grypie. Priorytetem jest zadbanie o najbardziej zagrożonych grypą i powikłaniami po niej, mieszkańców Gminy Walim.

Do tych osób zostanie skierowana oferta szczepień sfinansowanych ze środków budżetu Gminy Walim. Szczepienia będą wykonane w zalecanym okresie szczepiennym w roku 2020 i 2021

VIII. Program opracowano na podstawie Rekomendacji nr 1/2019 z dnia 18 września 2019 br. Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zalecanych technologii medycznych, działań przeprowadzonych w ramach programów polityki zdrowotnej oraz warunków tych programów, dotyczących profilaktyki grypy sezonowej w populacji osób w wieku 65 lat i więcej.

IX. LITERATURA I ŹRÓDŁA WYKORZYSTANE W PROGRAMIE:

1. Kancelaria Senatu, Biuro Analiz i Dokumentacji, Starzenie się społeczeństwa Polskiego i jego skutki, Opracowania Tematyczne, OT-601, kwiecień 2011.
2. Ludność. Stan i struktura ludności oraz ruch naturalny w przekroju terytorialnym. Stan w dniu 30 VI 2016 r., GUS, 30.06.2016 r.
3. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1938 z późn. zm.).
4. <http://www.mz.gov.pl/zdrowie-i-profilaktyka/Programy-zdrowotne>.
5. <http://szczepienia.pzh.gov.pl/main.php?p=3&id=131>.
6. Informacja dotycząca sezonu grypowego 2015/2016, Opracowano w Departamencie Zapobiegania oraz Zwalczania Zakażeń i Chorób Zakaźnych u Ludzi GIS na podstawie materiałów Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), Aktualizacja wrzesień 2015 r., <http://gis.gov.pl/zdrowie/choroby-zakazne/287-grypa-sezonowa>.
7. Strona internetowa Ministerstwa Zdrowia: <http://www.mz.gov.pl/zdrowie-i-profilaktyka/grypa>.
8. http://www.sluzbazdrowia.com.pl/artukul.php?numer_wydania=3066&art=4
9. Wytyczne Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce, Profilaktyka i leczenie grypy, Lekarz Rodzinny, Łódź 2006 r.
10. Brydak L. B., Romanowska M., Grypa ostatnią niekontrolowaną plagą ludzkości, Krajowy Ośrodek ds. Grypy, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny, Warszawa 2009, s. 1-9.
11. Grypa i jej koszty, Wstępne studium w projekcie dotyczącym wypracowania rozwiązania na poziomie narodowym umożliwiającego istotne zwiększenie wyszczepialności przeciw grypie sezonowej w Polsce, Dokument przygotowany przez Ernst & Young przy współpracy: Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – PZH, Zakład Badania Wirusów Grypy, Krajowy Ośrodek ds. Grypy, Polskie Towarzystwo Oświaty Zdrowotnej, Grupa Robocza ds. Grypy, Kancelaria Domański Zakrzewski Palinka.
12. Brydak L. B., Steciwko A. F., *Grypa – Wskazania do szczepień. Możliwe powikłania pogrypowe*, Krajowy Ośrodek ds. Grypy, Polskie Towarzystwo Medycyny Rodzinnej, Warszawa 2008, s. 9.
13. www.grypa.pl, dr n. med. Paweł Grzesiowski, Narodowy Instytut Leków, Kierownik Zakładu Profilaktyki Zakażeń i Zakażeń Szpitalnych, niezależny ekspert, nie pobierający wynagrodzenia za udzielane konsultacje, a ich treść nie jest związana z żadnym produktem reklamowanym na portalu www.grypa.pl.
14. Wytyczne Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce, Profilaktyka i leczenie grypy, Lekarz Rodzinny, Łódź 2006 r.
15. <http://www.mz.gov.pl/zdrowie-i-profilaktyka/grypa/>.
16. Prof. dr hab. Lidia Brydak, Zakład Badań Wirusów Grypy, Krajowy Ośrodek ds. Grypy, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – PZH (<http://www.szczepienia.pzh.gov.pl/main.php?p=3&id=131>).
17. Program Szczepień Ochronnych na 2018 rok, KOMUNIKAT GŁÓWNEGO INSPEKTORA SANITARNEGO z dnia 31 października 2017 r. w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2018 (Dz.Urz.MZ.2017.108 z dnia 2017.10.31).
18. Program Szczepień Ochronnych na 2018, Załącznik do komunikatu Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 31 października 2017 r. (poz. 108).
19. Dr hab. n. med. Ewa Augustynowicz, Zakład Badania Surowic i Szczepionek, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – PZH. www.szczepienia.pzh.gov.pl.
20. <http://www.mp.pl/szczepienia/artykuly/wytyczne/70660,ogolne-wytyczne-dotyczace-szczepien-ochronnych-cz-1-zalecenia-amerykanskiego-komitetu-doradcze-go-ds-szczepien-ochronnych-acip>.
21. Narodowy Program Zwalczania Grypy, <http://www.wp.npzig.pl/test/oProgramie.html>.
22. <http://pub.rejestrymedyczne.csioz.gov.pl/#results/>.

Opracowanie:
Urząd Gminy Walim

Uzasadnienie

Zgodnie z art. 7 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym, zadaniem własnym gminy w zakresie ochrony zdrowia jest zapewnienie równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej. Zadanie to, w myśl art. 48 ust 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, polega m. in. na opracowywaniu, wdrażaniu, realizacji oraz ocenie efektów programów polityki zdrowotnej.

Głównym celem programu jest zapobieganie zachorowalności na grypę oraz zmniejszenie powikłań pogrypowych w populacji osób w wieku powyżej 65 roku życia, osób z chorobami przewlekłymi i osób z niepełnosprawnością.

Program jest zgodny z rekomendacją Nr 1/2019 z dnia 18 września 2019 r. Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zalecanych technologii medycznych, działań przeprowadzonych w ramach programów polityki zdrowotnej oraz warunków tych programów, dotyczących profilaktyki grypy sezonowej w populacji osób w wieku 65 lat i więcej. Do w/w Agencji zostało wysłane stosowane oświadczenie.

W związku z powyższym, podjęcie niniejszej uchwały uważa się za uzasadnione.