

**UCHWAŁA NR XXXVI/364/17
RADY MIEJSKIEJ W GŁOGOWIE**

z dnia 13 czerwca 2017 r.

**w sprawie przyjęcia gminnego programu polityki zdrowotnej w zakresie szczepień
profilaktycznych przeciwko grypie osób powyżej 65 roku życia zamieszkałych
w Gminie Miejskiej Głogów na lata 2017 - 2020**

Na podstawie art. 18 ust.2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U z 2016 r. poz. 446) w związku z art. 7. ust. 1 pkt 1 i art. 48 ust.1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 1793) uchwala się, co następuje:

§ 1. Uchwala się program polityki zdrowotnej w zakresie szczepień profilaktycznych przeciwko grypie osób powyżej 65 roku życia zamieszkałych w Gminie Miejskiej Głogów na lata 2017 - 2020 stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Głogowa.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady
Miejskiej

Andrzej Koliński

**PROGRAM POLITYKI ZDROWOTNEJ
W ZAKRESIE SZCZEPIEŃ
PROFILAKTYCZNYCH
PRZECIWKO GRYPIE
OSÓB POWYŻEJ 65 ROKU ŻYCIA
ZAMIESZKAŁYCH
W GMINIE MIEJSKIEJ GŁOGÓW
NA LATA 2017 – 2020**

Okres realizacji Programu: od 1 września 2017 r. do 31 grudnia 2020 r.

Głogów, 2017

1. Opis problemu zdrowotnego

1.1. Problem zdrowotny

Grypa jest ostrą i jedną z najczęściej występujących wirusowych chorób zakaźnych. Stanowi ona istotną przyczynę zachorowań i śmiertelności w wielu regionach świata, także w Polsce. Powoduje ją wirus grypy, który atakuje drogi oddechowe.

Objawy grypy nie są na tyle charakterystyczne, by bez wykonania badań laboratoryjnych stwierdzić, że mamy do czynienia z tą właśnie chorobą.

Podobne objawy mogą bowiem wywoływać także inne patogeny.

Jednak grypy nie należy mylić z przeziębieniem, jako że jest ona poważną chorobą, zwłaszcza ze względu na możliwe wystąpienia groźnych powikłań.

Charakterystyczne dla grypy jest to, że choroba najczęściej pojawia się nagle i towarzyszą jej:

a) objawy ze strony układu oddechowego:

- kaszel,
- ból gardła,
- katar,

b) objawy ogólnoustrojowe:

- wysoka goraczka powyżej 38°C,
- dreszcze,
- znaczne osłabienie,
- ból/szttywność mięśni,
- ból głowy,
- ból w klatce piersiowej,
- złe samopoczucie,
- brak łaknienia,
- nudności,
- wymioty.

Choroba trwa, o ile nie dojdzie do powikłań, około 7 dni (średnio 3-5 dni). Kaszel i złe samopoczucie mogą utrzymać się ponad 2 tygodnie¹.

Najczęstsze powikłania pogrypowe występują:

- ze strony układu oddechowego – grypowe zapalenia płuc i oskrzeli, zapalenie oskrzelików u dzieci, wtórne bakteryjne zapalenie płuc, zaostrzenie istniejących chorób przewlekłych,

- ze strony układu nerwowego – poprzeczne zapalenie rdzenia, zapalenie mózgu, opon mózgowych,

- ze strony innych układów – zapalenie ucha środkowego (zwłaszcza u dzieci), zapalenie zatok przynosowych, krtani czy tchawicy, zapalenie mięśnia sercowego i osierdzia, zaostrzenie istniejących chorób przewlekłych (np. zastoinowej niewydolności serca), drgawki gorączkowe, zespół wstrząsu toksycznego, zespół Rey'a, zapalenie mięśni i mioglobulinuria mogąca prowadzić do niewydolności nerek, możliwości częstszego występowania schizofrenii w przypadku zakażenia wewnątrzmacicznego w czasie ciąży, zakażenia menigokokowe.

Powikłania pogrypowe mogą wystąpić u każdego, niezależnie od wieku i stanu zdrowia.

¹ Na podstawie broszury „Grypa” opracowanej przez WSSE w Łodzi 2015

Ryzyko powikłań jest szczególnie wysokie w następujących grupach:

- dzieci w wieku do 5 lat,
 - osoby starsze, zwłaszcza w wieku 65 lat i powyżej,
 - chorzy na astmę i inne przewlekłe schorzenia układu oddechowego,
- Osoby z chorobami serca i układu krążenia,
- osoby z chorobami nerek,
 - osoby o obniżonej odporności (np. zakażeni HIV),
 - osoby po przeszczepach².

Infekcje grypowe są szczególnie groźne dla osób w podeszłym wieku. 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 farmakoekonomiczne 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. Szczepienia ochronne dodatkowo zmniejszają zużycie antybiotyków, co biorąc pod uwagę rosnącą oporność bakterii, jest korzystnym zjawiskiem.

1.2. Epidemiologia.

Grypa powoduje zachorowania o charakterze³:

- epidemii, występujących każdego roku,
- pandemii – są najbardziej niebezpieczne, powtarzające się co kilkanaście – kilkadziesiąt lat, mają bardzo duży zasięg i obejmują znaczną liczbę osób. Wywoływane są przez nowy wariant wirusa grypy, na który większość populacji nie jest uodporniona, a który z łatwością przenosi się z człowieka na człowieka. W XX wieku miały miejsce cztery pandemie grypy: „hiszpanka”, azjatycka, Hongkong i rosyjska.

W 2009 roku odnotowano wysoka zachorowalność na grypę wywołaną wirusem A/H1N1/, który posiadał materiał genetyczny (geny) pochodzący od wirusów grypy świń, ptaków i ludzi. Ponieważ takiego typu wirusa nie było wcześniej na świecie, organizm ludzki nie wytworzył odpowiednich mechanizmów odpornościowych i dlatego tak łatwo można się nim zakazić.

Według szacunków Światowej Organizacji Zdrowia (WHO - ang. World Health Organization), co roku na grypę⁴:

- choruje od 330 mln do 1,76 mld ludzi,
- rejestruje się 3-5 mln osób z ostrymi objawami chorobowymi z powodu grypy,
- umiera od 500 tys. do miliona osób⁵.

² Na podstawie broszury „Grypa” opracowanej przez WSSE w Łodzi 2015

³ Na podstawie broszury „Grypa” opracowanej przez WSSE w Łodzi 2015

⁴ 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

⁵ W krajach rozwijających się, zarówno zapadalność, jak i śmiertelność z powodu grypy mogą być jednak znacznie niedoszacowane, ze względu na ograniczoną dostępność danych.

W Polsce w zależności od sezonu epidemicznego rocznie rejestruje się od kilkuset do kilku milionów zachorowań na grypę.

W ramach monitoringu sytuacji epidemiologicznej grypy w sezonie grypowym 2015/2016 w okresie od dnia 1 września 2015 r. do dnia 31 stycznia 2016 r., zanotowano łącznie 1 632 513 zgłoszeń przypadków zachorowań lub podejrzeń zachorowań na grypę.

W ostatnim okresie sprawozdawczym tj. 23-31.01.2016 r. zarejestrowano w Polsce ogółem 118 525 zachorowań na grypę i zakażenia grypopodobne. Średnia dzienna zapadalność wynosiła 34,23 przypadków na 100 000 ludności, co stanowi 6,2 % spadek w stosunku do poprzedzającego okresu sprawozdawczego (meldunek za okres 16-22.01.2016 r.). W przypadkach zachorowań, które były diagnozowane laboratoryjnie w okresie od dnia 31.08.2015 r. do dnia 31.01.2016 roku, w 20,5 % badanych próbek potwierdzono obecność wirusa grypy. Porównując analogiczny okres zeszłego sezonu grypowego 2014/2015 (od 1 września 2014r. do 31 stycznia 2015r.) do obecnego sezonu 2015/2016 (od 1 września 2015r. do 31 stycznia 2016r.) zarejestrowano w Polsce o 5,5% więcej zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę i zakażenia grypopodobne.

Od 1 września 2015 r. do 31 stycznia 2016 r., zarejestrowano 1 zgon osoby, u której stwierdzono zakażenie wirusem grypy na podstawie badań wykonanych metodą RT-PCR w laboratoriach wojewódzkich stacji sanitarno-epidemiologicznych.

Należy pamiętać, iż jedynym i skutecznym sposobem ograniczenia ryzyka zachorowania na grypę, jest coroczne szczepienie się.

Od 3 lat w Polsce odsetek osób szczepiających się przeciwko grypie utrzymuje się na stałym, bardzo niskim poziomie wynoszącym ok. 3,7%. Warto to po raz kolejny przypomnieć, że nigdy nie jest za późno, żeby się zaszczepić. Najlepiej jest przyjąć szczepionkę we wrześniu lub październiku, dzięki czemu będziemy chronieni w całym okresie wzmożonych zachorowań, należy jednak podkreślić, że w późniejszym okresie sezonu nadal warto się szczepić, także wtedy gdy grypę się już przechorowało. Grypa sezonowa jest wywoływana najczęściej przez jeden z 3 dominujących szczepów wirusa i przechorowanie spowodowane jednym typem wirusa nie daje odporności wobec pozostałych szczepów. Tak więc zachorować na grypę można nawet kilka razy w ciągu roku. Szczepionki zawierają natomiast antygeny 3 aktualnie krążących w środowisku szczepów wirusa i chronią przed zachorowaniem, lecz samych zachorowań nie powodują, ponieważ nie zawierają całego wirusa, a jedynie jego wyselekcjonowane fragmenty.

Program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla mieszkańców Gminy Miejskiej

Głogów powyżej 65 roku życia ma charakter otwarty. Informacja o realizacji programu przedstawiona zostanie w mediach lokalnych, tj.: strona internetowa gminy, w biuletynie informacji publicznej oraz na plakatach.

Poniżej dane zachorowalności osób 65 lat i więcej na przełomie lat 2014-2016, dane Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Głogowie, przypadki zachorowań na grypę, a także zachorowań i podejrzeń zachorowań grypopodobnych:

Rok	Liczba zachorowań na grypę ogółem	Liczba zachorowań na grypę u osób w wieku 65 lat i powyżej	Liczba zachorowań oraz podejrzeń zachorowań grypopodobnych ogółem	Liczba zachorowań oraz podejrzeń zachorowań grypopodobnych u osób w wieku 65 lat i powyżej
2014	0	0	6751	1991
2015	1	0	13761	2996
2016	7	0	14328	2751
Razem	8	0	34840	7738

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

Gmina Miejska Głogów liczy obecnie 65524 mieszkańców, w tym 12 580 osoby w wieku 65+ (według danych z ewidencji ludności Gminy Miejskiej Głogów, stan na dzień 31.12.2016 roku), jest to populacja kwalifikująca się do udziału w programie. Średnio, co roku w Gminie szczepi się łącznie około 776 osób w wieku 65 i więcej.

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

W aktualnym kalendarzu szczepień zalecanych, niefinansowanych ze środków znajdujących się w budżecie ministra właściwego do spraw zdrowia, szczepienia przeciw grypie są szczepieniami zalecanymi.

1.5. Uzasadnienie potrzeb wdrożenia programu

Szczepienia są powszechnie uznaną metodą profilaktyki i kontroli grypy. W populacjach zwiększonego ryzyka zaleca się immunizację czynną z użyciem szczepionki przeciw grypie przed kolejnym sezonem epidemicznym. Wprowadzenie szczepień ochronnych pozwala na zmniejszenie liczby hospitalizacji z powodu ciężkiego przebiegu grypy bądź powikłań wymagających leczenia szpitalnego.

Szczepienia ochronne nie tylko przyczyniają się do ograniczenia zachorowań i skutków społeczno — ekonomicznych związanych z chorobami zakaźnymi, ale także sprzyjają dalszej poprawie zdrowia publicznego. Mocnym argumentem jest także to, że korzyści wynikające ze szczepień ochronnych poparte są rzetelną analizą farmakoekonomiczną, wskazującą jednoznacznie, że koszt uzyskania życia w pełnym zdrowiu udaje się znacząco zmniejszyć realizując programy szczepień ochronnych.

Szczepienia przeciwgrypowe przynoszą, poza indywidualnymi korzyściami, również korzyści społeczne ew. gospodarcze. Po pierwsze przerywany jest łańcuch infekcji, jeśli wystarczająco dużo osób poddało się szczepieniu przeciw grypie uzyskuje się efekt polegający na zapobieganiu powstawania i rozprzestrzeniania się epidemii grypy. Po drugie unika się w przypadku osób zaszczepionych zwolnień lekarskich z powodu grypy. Jeśli porówna się

koszty i korzyści finansowe to okazuje się, że korzyści finansowe przewyższają w znacznym stopniu koszty. Dzięki szczepieniom ochronnym przeciw grypie można uniknąć kosztów leczenia, a w ciężkich przypadkach również kosztów leczenia szpitalnego.

Ze względu na wskazania kliniczne wyróżnia się grupy podwyższonego ryzyka, dla których zagrożenie zachorowalnością i śmiertelnością z powodu infekcji grypowej jest najwyższe.

Zalecenia w Polskim Programie Szczepień Ochronnych na rok 2017:

1) ze wskazań klinicznych i indywidualnych:

- przewlekle chorym dzieciom (powyżej 6 miesiąca życia) i dorosłym, szczególnie chorującym na niewydolność układu oddechowego, astmę oskrzelową, przewlekłą obturacyjną chorobę płuc, niewydolność układu krążenia, chorobę wieńcową (zwłaszcza po przebytych zawale serca), niewydolność nerek, nawracający zespół nerczycowy, choroby wątroby, choroby metaboliczne, w tym cukrzycę, choroby neurologiczne i neurorozwojowe,
- osobom w stanach obniżonej odporności (w tym pacjentom po przeszczepie narządów lub tkanek) i chorym na nowotwory układu krwiotwórczego,
 - dzieciom z grup ryzyka od 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, leczonym przewlekle salicylanami,
 - dzieciom z wadami wrodzonymi serca zwłaszcza sinicznymi, z niewydolnością serca, z nadciśnieniem płucnym,
 - kobietom w ciąży lub planującym ciążę;

2) ze wskazań epidemiologicznych — wszystkim osobom od 6 miesiąca życia do stosowania zgodnie z Charakterystyką Produktu Leczniczego, w szczególności:

- zdrowym dzieciom w wieku od 6 miesiąca życia do 18 roku życia (ze szczególnym uwzględnieniem dzieci w wieku od 6 do 60 miesiąca życia),
- osobom w wieku powyżej 55 lat,
- 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),
- pracownikom ochrony zdrowia (personel medyczny, niezależnie od posiadanej specjalizacji oraz personel administracyjny), szkół, handlu, transportu,
- pensjonariuszom domów spokojnej starości, domów pomocy społecznej oraz innych placówek zapewniających całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku, w szczególności przebywającym w zakładach opiekuńczo - leczniczych, placówkach pielęgnacyjno-opiekuńczych, podmiotach świadczących usługi z zakresu opieki paliatywnej, hospicyjnej, długoterminowej, rehabilitacji leczniczej, leczenia uzależnień, psychiatrycznej opieki

zdrowotnej oraz leczenia uzdrowiskowego⁶.

Podobnie jak przy powyższych wskazaniach klinicznych, także przy wskazaniach epidemiologicznych zaleca się, aby szczepieniu poddawały się wszystkie osoby począwszy od 6 miesiąca życia, wyróżniając jednak następujące grupy ryzyka :

- wszyscy pracownicy ochrony zdrowia (lekarze, pielęgniarki i pozostały personel szpitali, ośrodków leczenia otwartego, pogotowia ratunkowego),
- pracownicy domów spokojnej starości oraz zakładów opieki medycznej, którzy kontaktują się z pensjonariuszami lub chorymi (w tym dziećmi), jak też osoby zapewniające opiekę domową pacjentom z grup wysokiego ryzyka,
- członkowie rodzin osób należących do grup wysokiego ryzyka,
- osoby opiekujące się dziećmi w wieku poniżej 5 lat,
- pracownicy służb publicznych, np. konduktorzy, kasjerzy, policjanci, wojsko, nauczyciele, dziennikarze, pracownicy budowlani, ekspedienci sklepów i marketów, świadczący usługi rzemieślnicze itp.

Przeciwwskazania do szczepień przeciwko grypie:

- 1) anafilaktyczna nadwrażliwość na białko jaja kurzego lub antybiotyki używane w procesie produkcji lub inne składniki szczepionki;
- 2) ostre choroby gorączkowe;
- 3) ostre choroby o umiarkowanym lub ciężkim przebiegu, bez względu na to, czy towarzyszy im gorączka, czy też nie;
- 4) zespół Guillain-Barre stwierdzony w okresie 6 tygodni po poprzednim szczepieniu przeciwko grypie;
- 5) osoby takie, jeśli znajdują się w grupie wysokiego ryzyka wystąpienia powikłań pogrypowych, mogą odnieść korzyść ze szczepienia przeciwko grypie po dokonaniu oceny stopnia nadwrażliwości na składniki szczepionki i odpowiednim odczuleniu.

2. Cele programu.

2.1. Cel główny:

Zapobieganie zakażeniom spowodowanym wirusem grypy poprzez realizację szczepień ochronnych, a w konsekwencji zmniejszenie zachorowalności na grypę oraz redukcja powikłań pogrypowych, wśród mieszkańców Gminy Miejskiej Głogów powyżej 65 roku życia.

2.2. Cele szczegółowe:

- uniknięcie poważnych powikłań pogrypowych takich jak: zapalenie płuc, zapalenie ucha środkowego, zapalenie mięśnia sercowego, zapalenie mózgu;
 - podniesienie poziomu wiedzy na temat szczepień przeciw grypie i ich celowości;
 - zmotywowanie osób w wieku powyżej 65 r.ż. do szczepień przeciw grypie poprzez:
- a) rozdawanie materiałów edukacyjnych,
 - b) stwarzanie optymalnych warunków do wykonania szczepień,

⁶ Program Szczepień Ochronnych na rok 2017 załącznik do Komunikatu GIS z dnia 4 stycznia 2017 roku

- c) wykonanie szczepień przeciw grypie.

2.3. Oczekiwane efekty:

Oczekiwanymi efektami wdrożenia programu będą:

- 1) wzrost świadomości zdrowotnej mieszkańców o zagrożeniach dla zdrowia spowodowanych grypą i jej powikłaniami oraz w zakresie potrzeby szczepień przeciw grypie;
- 2) podniesienie poziomu wyszczepialności przeciwko grypie w Gminie Miejskiej Głogów;
- 3) poprawa jakości życia osób uczestniczących w programie;
- 4) zmniejszenie zachorowań na grypę w populacji objętej programem;
- 5) zmniejszenie powikłań, do których mogłoby dojść na skutek zachorowań;
- 6) zmniejszenie kosztów hospitalizacji na skutek powikłań pogrypowych;
- 7) zmniejszenie ilości zgonów u osób powyżej 65-tym roku życia na skutek powikłań pogrypowych.

2.4. Mierniki efektywności odpowiadające celom programu.

- 1) liczba osób, które zgłosiły chęć przystąpienia do programu;
- 2) liczba osób zaszczepionych w ramach programu;
- 3) liczba działań edukacyjnych dotyczących profilaktyki programu.

3. Adresaci programu

Program zdrowotny skierowany jest do grupy docelowej mieszkańców Gminy Miejskiej Głogów — kobiety i mężczyźni w grupie wiekowej powyżej 65 roku życia. Wielość populacji we wskazanym przedziale wiekowym wynosi jak niżej (dane wg. stanu na dzień 31.12.2016 roku):

Tabela Nr 1. Ludność Gminy Miejskiej Głogów wg. grup wieku i płci w 2016 roku (źródło: opracowanie własne na podstawie danych z Ewidencji Ludności)

Wiek	Ludność wg. grup wieku i płci		
	kobiety	mężczyźni	ogółem
<65	7252	5328	12.580

4. Organizacja programu

Program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla mieszkańców Gminy Głogów po 65 roku życia jest programem sezonowym wieloletnim, okres jego realizacji przewidziany jest na lata 2017 — 2020 w etapach:

- 1) etap I — od września 2017 do listopada 2018 roku;
- 2) etap II — od września 2018 do listopada 2019 roku;
- 3) etap III — od września 2019 do listopada 2020 roku.

4.1. Części składowe, etapy i działania organizacyjne:

- 1) opracowanie programu;
- 2) wybór, w drodze konkursu, jednostki realizującej program;
- 3) realizacja programu:
 - a) dotarcie z informacją o programie do osób spełniających kryteria włączenia, w tym działania informacyjno-edukacyjne polegające głównie na kampanii prowadzonej zarówno przez organizatora programu jak i realizatora (plakaty w urzędach, instytucjach publicznych, ośrodkach zdrowia, aptekach, stronach internetowych, lokalnej). Jej celem będzie zwiększenie wiedzy mieszkańców Gminy Miejskiej Głogów na temat zagrożeń dla zdrowia związanych z gripą, zwiększenie świadomości zdrowotnej dotyczącej potrzeby szczepień przeciw grypie oraz poprawa zachowań prozdrowotnych w zakresie profilaktyki zakażeń szerzących się drogą kropelkową i udowodnienie zasadności potrzeby szczepień przeciw grypie,
 - b) rekrutacja osób do programu – uczestnik programu po zgłoszeniu się do realizatora programu zostanie zapisany do rejestru uczestników programu. W sytuacji dużej ilości chętnych, decyduje kolejność zgłoszenia się do programu,
 - c) realizacja programu:
 - badanie każdej osoby przed szczepieniem – kwalifikacja lekarska uwzględniająca przeciwwskazania do szczepień i ocenę ryzyka wystąpienia powikłań poszczepiennych, będzie polegała na przeprowadzeniu badania lekarskiego poprzedzonego wywiadem, jak również na poinformowaniu pacjenta o możliwości wystąpienia niepożądanych odczynów poszczepiennych i sposobie postępowania w sytuacji ich wystąpienia,
 - szczepienie zgodnie ze wskazaniami producenta szczepionki - uczestnik programu po zgłoszeniu się do realizatora programu i uzyskaniu informacji o możliwości wystąpienia objawów odczynów poszczepiennych (NOP) oraz postępowania w przypadku wystąpienia NOP zostaje zaszczepiony przez wykwalifikowany personel medyczny szczepionką zarejestrowaną i dopuszczoną do obrotu w Polsce zgodnie z zaleceniami Światowej Organizacji Zdrowia (WHO). Szczepienia przeprowadzane będą od września do połowy listopada każdego roku obowiązywania programu;
- 4) monitoring realizacji programu - program będzie monitorowany przez cały okres jego trwania oraz po jego zakończeniu przez realizatora programu, który będzie zobowiązany do złożenia sprawozdania z realizacji programu.

4.2. Planowane interwencje.

Program realizowany będzie z udziałem podmiotów leczniczych wyłonionych w drodze konkursu ofert, których pracownicy dysponują odpowiednimi kwalifikacjami oraz doświadczeniem w przeprowadzaniu szczepień profilaktycznych. Szczepienia prowadzone będą pod nadzorem lekarzy, po wcześniejszym uzyskaniu pisemnej zgody na wykonanie szczepienia. W ramach wizyty lekarskiej uczestnicy programu poinformowani zostaną o możliwości wystąpienia niepożądanych odczynów poszczepiennych i sposobie postępowania w sytuacji ich wystąpienia. Wyboru szczepionki dokonywać będą podmioty lecznicze - realizatorzy programu.

4.3. Kryteria i sposób kwalifikacji uczestników.

W ramach programu szczepione będą osoby w wieku powyżej 65 r.ż., zamieszkałe na terenie Gminy Miejskiej Głogów, o których stwierdzono brak przeciwwskazań lekarskich do

zaszczepienia. Rocznie przewiduje się szczepienie ok.2750 osób.

Przez cztery lata realizacji programu szczepionych zostanie ok.11000 osób.

4.4. Zasady udzielania świadczeń w ramach programu.

Świadczenie w postaci wykonania szczepienia przeciw grypie otrzymają osoby zakwalifikowane do programu przez lekarza. Działaniami edukacyjnymi zostaną objęte osoby kwalifikujące się do szczepień.

Uczestnictwo w programie jest bezpłatne i zależeć będzie od kolejności zgłoszenia się potencjalnych adresatów programu.

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

Szczepienia przeciw grypie nie są finansowane ze środków Ministerstwa Zdrowia, w całości środki pochodzić będą z budżetu Gminy Miejskiej Głogów

4.6. Sposób zakończenia udziału w programie i możliwości kontynuacji otrzymywania świadczeń zdrowotnych, jeżeli istnieją wskazania.

Uczestnictwo w programie polegać będzie na zrealizowaniu szczepienia szczepionką przeciw Grypie. W programie będą brały udział te osoby zakwalifikowane przez lekarzy, które dobrowolnie wyrażą chęć uczestnictwa w programie.

4.7. Bezpieczeństwo planowanych interwencji.

Szczepionki przeciwko grypie zawierają jedynie fragment zabitego wirusa, który nie jest zdolny do namnażania się i wywołania choroby, szczepionki inaktywowane, dostępne w Polsce są bardzo bezpieczne, mogą wystąpić uogólnione objawy miejscowe, ale zwykle ustępują po kilku dniach.

Wśród przeciwwskazań do szczepień przeciwko grypie rozróżniamy:

- a) anafilaktyczna nadwrażliwość na białko jaja kurzego lub antybiotyki używane w procesie produkcji lub inne składniki szczepionki,
- b) ostre choroby gorączkowe,
- c) ostre choroby o umiarkowanym lub ciężkim przebiegu, bez względu na to, czy towarzyszy im gorączka, czy też nie,
- d) zespół Guillain-Barre stwierdzony w okresie 6 tygodni po poprzednim szczepieniu przeciw grypie.

Natomiast w przypadku niepożądanego odczynu poszczepiennego (NOP) wyróżniamy:

- a) reakcje miejscowe obserwowane u 50-70% szczepionych:

- zaczerwienienie w miejscu szczepienia,
- bolesność w miejscu szczepienia,
- obrzęk w miejscu szczepienia,
- świąd,

- b) odczyny ogólne stwierdzane u 11-35% szczepionych, które mogą wystąpić od 6 do 48 godzin po szczepieniu i trwać 1-2 dni:

- podwyższona ciepłota ciała,
- ból głowy,
- ból mięśni,

- ból stawów.
- c) wyjątkowo rzadko występują objawy alergiczne spowodowane nadwrażliwością na białka jaja kurzego:
 - dreszcze,
 - obrzęk Quinkego,
 - astma alergiczna,
 - wstrząs anafilaktyczny⁷.

Program szczepień będzie realizowany przez podmioty lecznicze, które zostaną wybrane do realizacji programu w drodze konkursu ofert. Szczepienie będzie przeprowadzone z zachowaniem wszelkich warunków, określonych prawnie dla prawidłowego szczepienia.

Profil bezpieczeństwa szczepionek będzie podany na podstawie charakterystyki produktu dostarczonej przez lekarza.

W programie będą użyte szczepionki przeciw grypie, zarejestrowane i dopuszczone do obrotu w Polsce.

4.8. Kompetencje/warunki niezbędne do realizacji programu.

Szczepienia będą realizowane w podmiotach leczniczych na terenie Gminy Miejskiej Głogów, spełniających warunki wykonywania szczepień ochronnych, w tym:

- 1) szczepienia będą przeprowadzone przez wyspecjalizowane pielęgniarki pod nadzorem lekarskim;
- 2) posiadających punkt szczepień oraz lodówkę do przechowywania szczepionek.

Realizator będzie zobowiązany do prowadzenia dokumentacji z realizacji programu. Etap szczepień zostanie podsumowany przez realizatora pisemną informacją o przebiegu szczepień oraz liczbie zaszczepionych osób. Na zakończenie realizacji programu osoby objęte programem szczepień wypełnią ankietę badania satysfakcji ze sposobu realizacji programu i jakości udzielonych świadczeń.

4.9. Dowody skuteczności planowanych działań.

Skuteczność szczepień to ilościowe określenie stopnia, w jakim szczepienia zapobiegają występowaniu choroby w populacji. Ocenia się ją w badaniach: epidemiologicznych, kohortowych, w których porównuje się ryzyko zachorowań wśród osób zaszczepionych z ryzykiem zachorowania wśród osób nieszczepionych. Otrzymany wynik wyrażony jest w procentach.

Na skuteczność szczepień przeciw grypie mają wpływ następujące czynniki:

- 1) rzeczywista skuteczność szczepionki zależy od jej dopasowania do szczepu wirusa, który będzie aktywny w danym sezonie epidemicznym;
- 2) skuteczność szczepionki przeciwko grypie jest różna w zależności od tego, jakim grupom pacjentów jest ona podawana. Największą skuteczność szczepionki obserwuje się u dorosłych zdrowych osób. W przypadku osób należących do grup ryzyka skuteczność szczepień jest na ogół niższa i różni się pomiędzy poszczególnymi grupami ryzyka, w zależności od kryterium zakwalifikowania do określonej grupy ryzyka.

WHO podaje, że szczepionki przeciw grypie zabezpieczają w 70-90% w przypadku optymalnego dopasowania szczepów szczepionkowych do aktualnego sezonu epidemicznego.

⁷ Niepożądane odczyny poszczepienne NOP, Polskie Standardy Profilaktyki i Leczenia Grypy, prof. dr hab. Lidia B. Brydak, dr n. med. M. Romanowska, prof. dr hab. n.med. A. Radzikowski, prof. dr hab. n. med. Andrzej F. Steciwko s. 19

5. Koszty

5.1. Koszty jednostkowe

Koszt szczepienia jedna dawką szczepionki wynosi ok. 20 zł. W cenie tej zawiera się koszt kwalifikującego badania lekarskiego, prowadzenie dokumentacji medycznej, koszt zakupu jednej dawki szczepionki przez realizatora oraz wykonania szczepienia.

5.2. Planowane koszty całkowite:

Całkowity koszt realizacji programu 220.000 zł :

- w roku 2017 - 55.000 zł (pięćdziesiąt pięć tysięcy)
- w roku 2018 - 55.000 zł (pięćdziesiąt pięć tysięcy)
- w roku 2019- 55.000 zł (pięćdziesiąt pięć tysięcy)
- w roku 2020 - 55.000 zł (pięćdziesiąt pięć tysięcy)

Realizacja niniejszego programu, w tym liczba szczepień, uzależniona jest od środków finansowych zaplanowanych na jego realizację w danym roku.

5.3. Źródła finansowania.

Środki finansowe na realizację przedmiotowego programu zostaną w całości sfinansowane z budżetu Gminy Miejskiej Głogów – wg klasyfikacji budżetowej: dział 851, rozdział 85195/4300

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

- 1) zachorowania na grypę oraz późniejsze powikłania mogą mieć szczególnie ciężki przebieg u osób starszych;
- 2) w oparciu o przytoczone liczne dowody naukowe można stwierdzić, że powikłaniom pogrypowym można skutecznie zapobiegać poprzez szczepienia;
- 3) jak wskazują liczne zalecenia, dla tej grupy wiekowej (65 lat i więcej) zapobieganie zachorowaniom na grypę jest jednym z głównych priorytetów prowadzenia interwencji zdrowotnej.

6. Monitorowanie i ewaluacja.

Szczepienie jest działaniem krótkoterminowym — jednorazowym w danym roku kalendarzowym na przestrzeni 4 lat trwania programu. Pożądana jest powtarzalność szczepień przeciw grypie osób powyżej 65 roku życia.

6.1. Ocena zgłaszalności do programu.

W związku z tym, że osoby w wieku 65 lat i powyżej są emerytami lub rencistami ich często niewielkie świadczenia pieniężne uniemożliwiają im szczepienia, które są płatne. Przewidujemy, że darmowa szczepionka przeciwko grypie przyciągnie

- 1) liczba mieszkańców, którzy zgłosili się do programu;
- 2) liczba mieszkańców zaszczepionych;
- 3) liczba rozdanych materiałów promocyjnych.

6.2. Ocena jakości świadczeń w programie.

Każdy uczestnik programu będzie poinformowany o możliwości zgłaszania uwag pisemnych do organizatorów w zakresie ich jakości.

Realizacja Programu będzie poddana ewaluacji mającej na celu ocenę realizacji wykonania programu.

Skuteczność Programu i jego efekty oceniane będą w oparciu o realizację założonych celów szczegółowych.

6.3.Ocena efektywności programu.

Efekty programu:

- 1) zmniejszenie ilości zachorowań na grypę wśród mieszkańców Gminy Miejskiej Głogów
- 2) zmniejszenie ilości przypadków powikłań pogrypowych;
- 3) szczepienia mogą zmniejszyć bezpośrednie koszty medyczne, jak i koszty pośrednie związane z absencją w pracy i ograniczoną wydajnością;
- 4) istotne zmniejszenie liczby zachorowań;
- 5) istotny spadek umieralności na grypę;
- 6) zmniejszenie liczby hospitalizacji;

7. Okres realizacji programu

Planowany okres realizacji Programu szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla mieszkańców Gminy Miejskiej Głogów powyżej 65 roku życia to lata 2017 – 2020.

U Z A S A D N I E N I E

Szczepienia osób powyżej 65 roku życia przeciwko grypie przyczyniają się do obniżenia liczby zachorowań na grypę i jej późniejszych powikłań. Projekt programu pod nazwą Program Polityki Zdrowotnej w zakresie szczepień profilaktycznych przeciwko grypie osób powyżej 65 roku życia zamieszkałych w Gminie Miejskiej Głogów na lata 2017 - 2020 będzie realizowany od miesiąca września 2017 r.

Zgodnie z art. 48 ust. 2a ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych Gmina Miejska Głogów wystąpiła o zaopiniowanie projektu programu szczepień przeciwko grypie do Agencji Oceny Technologii Medycznych.