

**UCHWAŁA NR XXIX/312/2020
RADY MIASTA PIŁY**

z dnia 1 września 2020 r.

w sprawie przyjęcia „Programu polityki zdrowotnej profilaktycznych szczepień przeciw grypie dla mieszkańców Piły od 65 roku życia na 2020 rok”

Na podstawie art 7 ust.1 pkt 5, art. 18 ust.1, art. 18 ust.2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2020 r. poz. 713) oraz 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 (Dz. U. z 2020 r. poz. 1398), Rada Miasta Piły uchwala, co następuje:

- § 1. Uchwala się „Program polityki zdrowotnej profilaktycznych szczepień przeciw grypie dla mieszkańców Piły od 65 roku życia na 2020 rok”, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.
- § 2. Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Piły.
- § 3. Uchwała obowiązuje z dniem podjęcia.

Prezwoźnicząca Rady Miasta

Maria Kubica

Uzasadnienie

do Uchwały nr XXIX/312/20

Rady Miasta Piły

z dnia 1 września 2020 r.

w sprawie przyjęcia „Programu polityki zdrowotnej profilaktycznych szczepień przeciw grypie dla mieszkańców Piły do 65 roku życia na 2020 rok”

Stosownie do przepisu art 48 ust.1 ustawy z dnia 27.08.2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2020r. poz. 1394) gminy mogą opracować programy polityki zdrowotnej. Z uwagi na zagrożenia wynikające z COVID-19 (objawy podobne do grypy) poszerzenie świadczeń polityki zdrowotnej dla seniorów, która daje możliwości bezpłatnych szczepień przeciwko grypie wydaje się konieczne i uzasadnione. Należy podkreślić, że grypa wywoływana jest przez wirusy, a jej leczenie odbywa się głównie objawowo. Profilaktyka zdrowotna prowadzona w formie szczepień ochronnych i edukacji zdrowotnej jest zatem podstawowym narzędziem pozwalającym na minimalizację negatywnych skutków. W przypadku szczepień profilaktycznych przeciw grypie zdecydowanie łatwiej będzie odróżnić chorobę od zakażenia wirusem SARS- CoV-2. Będzie to również umożliwiło szybsze ukierunkowanie działań leczniczych. Dążenie do ograniczenia zachorowań na grypę mieszkańców Piły od 65 roku życia jest bardzo ważne z punktu widzenia zdrowia ze względu na objawy, gdyż koronawirus zaczął być porównywany do sezonowej grypy czy przeziębienia.

Zgodnie z ww. ustawą w sytuacji kiedy zostały wydane rekomendacje dotyczące choroby lub problemu zdrowotnego, a program został opracowany zgodnie z tymi rekomendacjami, nie wymaga on opinii Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji.

w z. PREZYDENTA MIASTA

Krzysztof Szewc

Zastępca Prezydenta

Program polityki zdrowotnej profilaktycznych szczepień przeciw grypie dla mieszkańców Gminy Piły od 65 roku życia na 2020 rok.

Autor: Urząd Miasta Piły

Wydział Spraw Obywatelskich i Społecznych

Podstawa prawna:

Program polityki zdrowotnej został opracowany na podstawie art. 48 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U. z 2020 poz. 1398).

Piła, sierpień 2020 r.

Spis treści

| | |
|--|----------|
| I. OPIS PROBLEMU ZDROWOTNEGO | 1 |
| 1. Problem zdrowotny | 1 |
| 2. Epidemiologia..... | 2 |
| 3. Uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu..... | 2 |
| II. CELE PROGRAMU | 4 |
| 1.Cel główny..... | 4 |
| 2.Cele szczegółowe..... | 4 |
| 3.Oczekiwane efekty..... | 4 |
| 4. Mierniki efektywności odpowiadające celom programu..... | 4 |
| III. ADRESACI PROGRAMU..... | 4 |
| 1. Oszacowanie populacji, której włączenie do programu jest możliwe | 4 |
| 2. Tryb zapraszania do programu..... | 5 |
| IV. ORGANIZACJA PROGRAMU..... | 5 |
| 1. Planowane interwencje..... | 5 |
| 2. Dostępne finansowane ze środków publicznych świadczenia opieki zdrowotnej..... | 6 |
| 3. Sposób powiązania działań programu ze świadczeniami zdrowotnymi finansowanymi ze środków publicznych | 7 |
| 4. Sposób zakończenia udziału w programie | 7 |
| 5. Bezpieczeństwo planowanych interwencji..... | 7 |
| V. KOSZTY..... | 9 |
| 1. Szacunkowe koszty jednostkowe..... | 9 |
| 2. Planowane koszty całkowite realizowanego programu..... | 9 |
| 3. Źródła finansowania..... | 10 |
| VI. MONITOROWANIE I EWALUACJA..... | 10 |
| 1. Ocena zgłaszalności do programu | 10 |
| 2. Ocena jakości świadczeń w programie | 11 |
| 3. Ocena efektywności programu | 11 |
| VII. ZAGROŻENIA DLA PROGRAMU..... | 11 |
| VIII. CZAS TRWANIA PROGRAMU..... | 12 |
| Podstawa prawna: | 13 |
| Literatura: | 13 |
| Inne źródła: | 13 |

I. OPIS PROBLEMU ZDROWOTNEGO

1. Problem zdrowotny

Grypa jest chorobą zakaźną przenoszona drogą kropelkową powodowaną przez wirus grypy zaliczany do grupy ortomikrowirusów (łac. *Orthomyxoviridae*). Charakteryzują ją następujące objawy: gorączka, dreszcze, bóle mięśni, ból głowy zlokalizowany w rejonie oczu oraz czoła, uczucie osłabienia oraz ogólnego "rozbicia". Ze strony układu oddechowego towarzyszy ból gardła, suchy kaszel; czasem także uczucie zatkania nosa i katar. Dodatkowymi objawami towarzyszącymi mogą być nudności, wymioty i biegunka. Cechą charakterystyczną wyróżniającą wirusy grypy jest duża podatność na mutację.

Delikatna modyfikacja budowy łańcucha aminokwasów hemaglutyniny i neuraminidazy wchodzących w skład budowy wirusa grypy wystarcza, aby nowy szczep zaczął powodować zachorowania. Zmienność oraz umiejętność łamania barier międzygatunkowych powoduje, że rokrocznie mamy do czynienia z nowymi szczepami grypy.

Nieleczona grypa może prowadzić do poważnych powikłań, które są głównym zagrożeniem dla życia i zdrowia chorych. Do typowych powikłań pogrypowych zaliczamy:

- zapalenie mięśnia sercowego,
- zapalenie płuc,
- zapalenie opon mózgowych,
- zapalenie mięśni i stawów,
- zapalenie oskrzeli,
- zapalenie ucha środkowego,
- zespół Guillaina-Barrego.

Zapalenie płuc oraz zapalenie mięśnia sercowego są chorobami zagrażającymi życiu zwłaszcza osobom w wieku starszym.

Bez wykonania badań laboratoryjnych nie można stwierdzić, że mamy do czynienia z grypą, gdyż jej objawy nie są na tyle charakterystyczne. Podobne symptomy mogą wywołać inne wirusy oddechowe. Ze względu na możliwość wystąpienia groźnych powikłań nie należy mylić grypy z przeziębieniem. Przebieg choroby może być różny, uzależnione jest to wiekiem pacjenta oraz ogólnym stanem jego zdrowia. W przypadku osób powyżej 65 roku życia symptomy nie pojawiają się tak nagle jak w przypadku ludzi młodych. W przypadku objawów ogólnoustrojowych rozwijają się one dłużej niż u osób młodszych i są łżejsze – np. gorączka może być mniejsza lub nie występuje.

2. Epidemiologia

Duża skłonność genetyczna wirusa grypy do mutowania prowadzi do powstawania co kilkadziesiąt lat bardzo groźnych szczepów, które wywołują pandemie (epidemie obejmujące swoim zasięgiem cały świat). W XX wieku miały miejsce trzy takie pandemie w latach 1918–1919 (grypa hiszpanka), 1957 i 1968. Wirus grypy przyczynił się do śmierci milionów ludzi.

Naukowcy przypuszczają, że głównym źródłem tworzenia nowych szczepów wirusów oraz ich rozprzestrzeniania mogą być ptaki.

Grypa występuje w trzech głównych typach:

Typ A – typ, który występuje u ludzi i zwierząt (świnie, konie, foki, norki, wieloryby oraz ptaki) uznawany jest za najgroźniejszy ze względu na największą skłonność do zmian i możliwość łamania ograniczeń międzygatunkowych. Poprzez łatwość z jaką przemianom ulegają otoczki białkowe wirusa przez co przeciwciała osób z nabytą odpornością nie rozpoznają prawidłowo wirusa i pozwalają namnażać się w ciele nosiciela. Mutacje wirusa są istotnym problemem w produkcji skutecznych szczepionek.

Typ B – typ, który występuje wyłącznie u ludzi. Charakteryzuje się umiarkowanym przebiegiem choroby oraz nie jest zdolny do pokonywania barier międzygatunkowych.

Typ C – typ, który występuje u ludzi oraz świń. Charakteryzuje się najłagodniejszym przebiegiem infekcji oraz niską zmiennością genetyczną przez co uznawany jest za najmniej groźny. Stabilność wirusów grypy w środowisku bardzo silnie zależy od temperatury. Przy przeciętnej letniej temperaturze 20 °C wirusy przyschnięte do powierzchni mogą przetrwać do ośmiu godzin. Przy 22 °C przeżywają w ekskrementach, tkankach padłych zwierząt i wodzie co najmniej 4 dni, przy temperaturze 0 °C ponad 30 dni, a w lodzie wykazują niemal nieograniczoną przeżywalność. Dlatego też niezwykle krytycznym okresem dla wzrostu zachorowań są miesiące o niskiej temperaturze oraz wysokiej wilgotności, która pomaga w przenoszeniu się wirusów. W zakresie zachorowalności obserwowanej na przestrzeni kilkudziesięciu lat zauważalna jest bardzo wyraźna tendencja do występowania na przemian okresów niskiej oraz bardzo wysokiej zachorowalności co jest efektem zmienności wirusa. Od lat 70 śmiertelność z powodu grypy została istotnie zredukowana i kształtuje się na stabilnym poziomie. Mimo to grypa w dalszym ciągu jest niebezpieczna.

3. Uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu

Grypa u osób starszych wg WHO uważana jest za jedną z najczęściej występujących przyczyn zgonów. W związku z tym osoby od 65 roku życia stanowią grupę, której szczepienia są zalecane.

Choroby przewlekłe takie jak cukrzyca, niewydolność nerek zwiększają ryzyko wystąpienia powikłań grypy, np. zapalenia płuc. Wirus grypy wpływa również na rozpad blaszki miażdżycowej co może prowadzić do ostrych zespołów wieńcowych i niewydolności serca, w konsekwencji do zawału mięśnia sercowego i udaru mózgu. Komisja Europejska (KE) wraz z Światową Organizacją Zdrowia (WHO) uznają szczepienia przeciwko grypie jako najskuteczniejszą formę prewencji, walki z chorobą i jej powikłaniami a skuteczność szacują na 70-90%. Odporność po szczepieniu wykształca się po około dwóch tygodniach i trwa od 6 do 12 miesięcy.

Od marca 2020 zmagamy się w Polsce z pandemią COVID-19 - do tej pory zarażonych zostało ok. 34 393 osób (stan na 30.06.2020 r.) oraz 1 463 zgony. Nowy koronawirus SARS-Cov-2 wywołuje

chorobę o nazwie COVID-19. Najczęściej występujące objawy choroby to gorączka, kaszel, bóle mięśniowe, rozbiecie, a także ogólne osłabienie. Ze względu na objawy, koronawirus SARS-CoV-2 zaczął być porównywany do sezonowej grypy czy przeziębienia. O ile część symptomów rzeczywiście jest podobna, a osoby zakażone koronawirusem często przechodzą go bezobjawowo lub lekko, porównywanie tego wirusa do grypy i lekceważenie go jest nieodpowiedzialne. Wystarczy porównać wskaźniki śmiertelności, żeby zobaczyć, która infekcja jest groźniejsza. W kontekście nowego rekordu zakażeń oraz prawdopodobieństwa wystąpienia drugiej - jesiennej - fali epidemii koronawirusa, która zbiegnie się ze zwiększoną liczbą zachorowań na grypę, szczepienie populacji 65+ wydaje się uzasadnione.

Szczepienia przeciw grypie mają pozytywny wpływ na przebieg chorób sercowo-naczyniowych jest to zatem w tej grupie pacjentów działanie prewencyjne. Szczepienie może przede wszystkim powodować zmniejszenie zachorowalności na grypę, minimalizować skutki społeczne oraz ograniczać skutki ekonomiczne choroby. U osób starszych pozwalają zredukować liczbę hospitalizacji i powikłań o 60% oraz liczbę zgonów podczas sezonów grypowych o nawet 80%. Jednakże należy podkreślić, że oficjalne statystyki dotyczące zachorowań na grypę i powikłań grypy oraz jej śmiertelności mogą być niedoszacowane, gdyż często w dokumentacji pacjenta jako powód wizyty ambulatoryjnej lub hospitalizacji podaje się zaostrzenie choroby przewlekłej lub powikłanie po przebytej grypie, np. zapalenie płuc, a nie grypę, która była pierwotną przyczyną stanu zdrowia pacjenta. Z danych gromadzonych przez NIZP-PZH w Warszawie wynika, że na grypę w Polsce choruje co roku około 20-30% populacji dzieci oraz 5-10 % wszystkich dorosłych. Choroba ta okazuje się śmiertelną dla 0,1%- 0,5% ogółu chorych, ale w przypadku seniorów wskaźnik ten wynosi 1%. W całej populacji powikłania zdarzają się u 1-5 % chorujących na grypę, częściej u osób z grup zwiększonego ryzyka, do których można zaliczyć m.in. grupę wiekową 65+.

II. CELE PROGRAMU

1.Cel główny:

Wykonanie szczepienia mieszkańcom Gminy Piła w wieku 65 + celem zniwelowania ryzyka zachorowania na grypę, szczepiąc się przeciwko grypie zwiększymy swoją odporność, może to także ochraniać przed infekcją innymi wirusami oddechowymi, co w czasie powszechnie panującej pandemii jest niezwykle istotne.

2.Cele szczegółowe:

- 1) zwiększenie dostępności do bezpłatnych szczepień przeciw grypie w grupie osób objętych Programem,
- 2) wykonanie szczepień przeciw grypie w co najmniej 15% populacji 65+ do końca 2020 roku,
- 3) zachęcenie osób z grup podwyższonego ryzyka, szczególnie ludzi starszych, do szczepień przeciwko grypie.

3. Oczekiwane efekty

- 1) poprawa stanu zdrowia mieszkańców gminy Piła od 65 – go roku życia, mieszkających na terenie gminy,
- 2) zwiększenie poziomu świadomości na temat skuteczności szczepień przeciw grypie,
- 3) poprawa jakości życia osób starszych w gminie.

4. Mierniki efektywności odpowiadające celom programu

Miernikiem efektywności programu do celu głównego będzie: Iloraz liczby osób zaszczepionych w ramach programu przeciw grypie i liczby osób z populacji docelowej (wynik wyrażony w procentach).

III. ADRESACI PROGRAMU

1. Oszacowanie populacji, której włączenie do programu jest możliwe

Program skierowany jest do osób zamieszkujących na terenie gminy Piły. Do akcji szczepień włączone zostaną osoby, które ukończyły 65 rok życia. Z danych meldunkowych Ewidencji Ludności Gminy Piła wiemy, że na dzień 30 czerwca 2020 roku grupa ta obejmuje 14 136 osób. Środki finansowe zaplanowane na ten cel, pozwolą na włączenie do programu co najmniej 15% osób z wyodrębnionej grupy docelowej. Przyjęcie programu do realizacji nastąpi po podjęciu stosownej uchwały przez Radę Miasta Piła. Według danych z ewidencji ludności populacja mieszkańców gminy Piła wynosi 69 652 **osoby** (na dzień 30.06.2020 r.).

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

2. Tryb zapraszania do programu

Założeniem programu jest dotarcie do jak najszerszej grupy osób objętej programem, zamieszkujących na terenie gminy Piła. Zostaną podjęte działania informacyjno – edukacyjne, zachęcające do skorzystania ze szczepień przeciw grypie, skierowane do mieszkańców w wieku 65+. Beneficjenci zostaną zaproszeni do programu poprzez zamieszczenie informacji na stronie internetowej Urzędu Miasta Piły (<http://www.pila.pl>), w lokalnych mediach, na portalu społecznościowym Miasta Piły. W rozpropagowanie informacji o programie zostanie włączony także Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Pile.

IV. ORGANIZACJA PROGRAMU

1. Planowane interwencje

Z bezpłatnego szczepienia przeciw grypie będą mogli skorzystać mieszkańcy gminy Piła, spełniający kryteria włączenia do programu. Szczepienia rozpoczną się na przełomie września i października bieżącego roku. Planowane interwencje będą prowadzone przez realizatora/ów wybranego/ych w drodze otwartego konkursu ofert, wg procedury konkursowej, przeprowadzonej zgodnie z art. 48b Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Szczepienia będą prowadzone na terenie miasta Piły, w miejscu wskazanym przez realizatora/ów. W programie szczepień przeciw grypie zostaną wykorzystane dostępne, dopuszczone do użytkowania szczepionki, wybrane przez realizatora/ów.

Wśród zalecanych preparatów szczepionkowych w ww. populacjach wymienia się szczepionki 3 i 4 walentne. Istotne jest, aby zastosowana szczepionka prowadziła do powstania przeciwciał swoistych do szczepów wirusa będących w danym sezonie grypy w obiegu i powodujących zwiększoną liczbę zachorowań na grypę. Ze względu na biologiczne właściwości wirusa, który z dużą częstotliwością ulega mutacjom, a także mając na uwadze stosunkowo krótki czas utrzymania się poziomu swoistych przeciwciał, który wynosi od 6 do 12 miesięcy, szczepienia przeciwko grypie należy powtarzać co roku. Szczepionka przeciwko grypie może być podawana przez cały sezon występowania grypy. Najlepiej szczepienia rozpocząć przed rozpoczęciem sezonu epidemiologicznego, tj. we wrześniu i kontynuować je do połowy listopada. Zgodnie z Rekomendacją Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji:

- szczepionka może być podawana w okresie od września do kwietnia, jednak najlepiej szczepienia rozpocząć przed okresem rozpoczęciem sezonu epidemicznego, tj. od września i kontynuować do połowy listopada,
- szczepienie jest poprzedzone badaniem lekarskim w celu wykluczenia przeciwwskazań do zaszczepienia,
- szczepienie jest poprzedzone udzieleniem przez lekarza kluczowych informacji na temat szczepienia (m.in. zakres działania szczepionki oraz jej bezpieczeństwo) oraz uzyskaniem świadomej zgody pacjenta. Lekarz udziela wyczerpujących odpowiedzi na wszelkie pytania pacjenta związane ze szczepieniem przeciwko grypie, poucza o prawidłowym postępowaniu dla uniknięcia zachorowania (m.in. unikanie czynników ryzyka, przestrzeganie zasad higieny), przekazuje pacjentowi zalecenia odnośnie dalszego postępowania, w tym na wypadek podejrzenia zachorowania,
- szczepienie jest wykonywane przy użyciu preparatu szczepionkowego przeciwko grypie sezonowej przygotowanej na najbliższy sezon grypy, dopuszczonego do obrotu na terytorium RP. Transport, przechowywanie i sposób podania są zgodnie z zaleceniami producenta,
- kwalifikacja do szczepienia, szczepionka i jej podanie są nieodpłatne dla pacjenta. Realizator/realizatorzy programu będzie/będą zobowiązany/ni do posiadania zasobów (kadra, pomieszczenia, wyposażenie) niezbędnych do realizacji powierzonego zadania, zgodnie z obowiązującymi przepisami. Wraz z przeprowadzeniem szczepienia, realizator programu zwróci szczególną uwagę na edukację w zakresie celowości szczepień oraz postępowania w przypadku wystąpienia niepożądanego odczynu poszczepiennego. W przypadku wystąpienia niepożądanego odczynu poszczepiennego (NOP) przewidziana jest dodatkowa konsultacja medyczna. Lekarz, na

podstawie zgłoszonych objawów oraz badania lekarskiego, podejmie decyzję o dalszym postępowaniu.

2. Dostępne finansowane ze środków publicznych świadczenia opieki zdrowotnej

Należy zaznaczyć, że od 1 lipca 2018 r. szczepionka przeciwko grypie znajduje się na liście leków refundowanych zgodnie z załącznikiem do obwieszczenia MZ z dnia 29 czerwca 2018 r. w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych. Poziom odpłatności dla pacjenta w wieku 65 lub więcej lat wynosi 50%.

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

Program polega na wykonaniu szczepień, przez co oczekuje się znacznego zmniejszenia występowania grypy oraz wywołanych przez nią powikłań, zmniejszenia czasu oczekiwania na wizytę lekarską w POZ, dzięki zmniejszeniu zachorowań infekcyjnych w sezonie oraz mniejszą liczbę hospitalizacji. Szczepiąc się przeciwko grypie zwiększymy swoją odporność. Obecnie w Polsce jesteśmy w sezonie epidemicznym i możemy również zakazić się grypą. W Polsce w dalszym ciągu potwierdza się metodą biologii molekularnej krążenie wirusa grypy. Biorąc pod uwagę fakt, że zarówno w Chinach, jak i w Polsce pojawienie się wirusa SARS-CoV-2 wystąpiło podczas epidemii wirusa grypy, nie można tego wykluczyć.

Obecnie nie ma dowodów naukowych potwierdzających czy szczepienie przeciwko grypie zabezpiecza - lub łagodzi przebieg infekcji powodowanej przez SARS-CoV-2. W sezonie epidemicznym 2019/2020 szczepionki obecne na polskim rynku farmaceutycznym są szczepionkami czteroskładnikowymi. Biorąc pod uwagę, że zarówno grypa jak i koronawirus są wirusami oddechowymi, szczepienie przeciwko grypie może zwiększyć odporność, a nawet ochraniać przed infekcją innymi wirusami oddechowymi.

4. Sposób zakończenia udziału w programie

Kompletne uczestnictwo w programie polega na zrealizowaniu szczepienia szczepionką przeciw grypie zgodnie z wytycznymi producenta dotyczącymi dawkowania wraz z przeprowadzeniem przez realizatora części edukacyjnej z zakresu promocji zdrowia. Przerwanie udziału jest możliwe na każdym etapie programu. Może to nastąpić na życzenie uczestnika. Warunkiem koniecznym jest potwierdzenie owego faktu na piśmie, które będzie dołączone do dokumentacji medycznej powstającej w trakcie programu. Uczestnik programu może zostać poproszony o wypełnienie krótkiej ankiety, która posłuży do analiz i ewaluacji programu. W przypadku wystąpienia niepożądanego odczynu poszczepiennego pacjent będzie korzystał z opieki medycznej, zgodnie

z ogólnymi zasadami udzielania świadczeń medycznych, o których zostanie wcześniej poinformowany.

5. Bezpieczeństwo planowanych interwencji

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. Szczepienia będą przeprowadzone przez pielęgniarki posiadające kurs szczepień po wcześniejszej kwalifikacji do szczepienia przeprowadzanej przez lekarza. Podmioty są zobowiązane spełniać warunki określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych.

Wymagania dot. personelu:

Działanie

Kwalifikowanie do szczepienia:

Podanie szczepionki:

Działania edukacyjne:

Kwalifikacje personelu

- osoba uprawniona do przeprowadzenia badania kwalifikującego do szczepienia zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa,
- osoba uprawniona do podania szczepionki zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa,
- osoba posiadająca doświadczenie w pracy z grupą docelową,
- osoba posiadająca wiedzę z zakresu profilaktyki grypy na poziomie odpowiednim, aby przekazywać treści całkowicie merytorycznie spójne z materiałami informacyjno-edukacyjnymi.

Wymagania dot. wyposażenia i warunków lokalowych:

Działanie

Kwalifikacja i szczepienie:

Infrastruktura

- warunki takie jak dla gabinetu diagnostyczno - zabiegowego (zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa), a także dostępność do urządzeń odpowiednich do przechowywania szczepionek w warunkach zalecanych przez producenta (w szczególności zapewniający nieprzerwany łańcuch chłodniczy), materiały niezbędne do wykonania szczepienia oraz rozwiązania

zapewniające gotowość do podjęcia działań na wypadek wystąpienia działań niepożądanych lub innej sytuacji zagrożenia dla zdrowia lub życia.

V. KOSZTY

1. Szacunkowe koszty jednostkowe

Szacunkowy koszt wykonania pojedynczego świadczenia zdrowotnego oraz czynności dodatkowych dla jednej osoby szacuje się na **60 zł** w tym:

- zakup szczepionki przeciwko grypie na właściwy sezon grypowy,
- badanie lekarskie-kwalifikację do wykonania szczepienia,
- podanie szczepionki zgodnie ze schematem określonym przez producenta,
- sporządzenie dokumentacji medycznej z przeprowadzonych szczepień (zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym zakresie i standardami stosowanymi przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz archiwizowanie danych),
- sporządzenie sprawozdania z jego realizacji,
- czynności organizacyjno-administracyjne.

2. Planowane koszty całkowite realizowanego programu

Środki finansowe na realizację przedmiotowego programu będą w planie budżetu gminy Piła na 2020 rok. Zgodnie z założeniami dotyczącymi finansowania, na realizację „**Programu polityki zdrowotnej profilaktycznych szczepień przeciw grypie dla mieszkańców Gminy Piła od 65 roku życia na 2020 rok**” została przeznaczona kwota 127.200,00 zł.

Z danych uzyskanych z ewidencji ludności wynika, że według stanu na dzień 30.06.2020 r. liczba mieszkańców Gminy Piła w wieku 65+ wynosiła 14.136 osób. Koszt całkowity realizacji programu będzie zależny od liczebności populacji uczestniczącej. Przyjęto optymalną liczbę wykonywanych świadczeń i maksymalne stawki za realizację poszczególnych interwencji w ramach programu, które mogą być jednym z kryteriów wyboru realizatora. Maksymalne stawki wyceny świadczeń przedstawione przez realizatora muszą mieścić się w średnich kosztach rynkowych danej procedury. Przy założeniu, że 15% z 14 136 osób wynosi 2 120 osób, zaszczepionych po kosztach 60,00 zł na osobę, generują kwotę 127.200,00 zł.

3. Źródła finansowania

Program szczepień ochronnych mieszkańców Gminy Piła przeciwko grypie dla osób od 65 roku życia będzie w całości finansowany ze środków budżetu Gminy Piła. Podkreślenia wymaga fakt, że szczepienie jest całkowicie nieodpłatne dla pacjenta.

VI. MONITOROWANIE I EWALUACJA

Monitorowanie jest procesem zbierania danych o realizacji programu i służy kontrolowaniu ich przebiegu i postępu. Monitorowanie programu polityki zdrowotnej powinno być prowadzone na bieżąco (np. przez tworzenie raportów okresowych) i zostać zakończone wraz z końcem realizacji programu polityki zdrowotnej (tj. zakończeniem cyklu szczepień w danym sezonie). W ramach

monitorowania konieczne jest zbieranie danych, które umożliwią przeprowadzenie analizy zgłoszeń do programu, wykonanych szczepień, przeprowadzonych działań edukacyjnych oraz oceny jakości udzielanych świadczeń. Należy na bieżąco uzupełniać indywidualne informacje o każdym z uczestników PPZ, w formie elektronicznej bazy danych np. w arkuszu kalkulacyjnym Microsoft Excel:

- datę wyrażenia zgody na uczestnictwo w PPZ, w tym udzielenie zgody na kontakt w celu oceny efektywności szczepień oraz przetwarzanie danych osobowych,
- dla każdego uczestnika biorącego udział w PPZ należy zbierać informacje: o Numer PESEL – w przyszłości będzie on wykorzystywany w ocenie efektów zdrowotnych szczepienia przeciwko grypie pod kątem zapadalności populacyjnej,
- informacja o każdym szczepieniu: data i godzina szczepienia, nazwa preparatu, dawka, miejsce podania.

1. Ocena zgłaszalności do programu

Ocena zgłaszalności do programu będzie monitorowana na bieżąco. Monitorowaniu będzie poddana liczba deklaracji zgody na udział w programie w poszczególnych latach jego realizacji oraz liczba osób poddanych szczepieniu. Na tej podstawie zostanie określony odsetek osób poddanych szczepieniu w stosunku do całej populacji osób w wieku 65+ z gminy Piła.

W miejscu realizacji programu prowadzony będzie rejestr osób uczestniczących w programie szczepień przeciw grypie. Informacja dotycząca liczby wykonanych szczepień zostanie porównana z liczbą zaplanowanych świadczeń w wyodrębnionej grupie docelowej.

2. Ocena jakości świadczeń w programie

W trakcie realizacji programu będzie na bieżąco monitorowana jakość udzielanych świadczeń, za którą odpowiedzialność ponosić będzie realizator/realizatorzy programu. Nadzór jakościowy nad świadczonymi usługami sprawować będzie kierownik podmiotu leczniczego, realizującego program. Na podstawie informacji zebranych od pacjentów, z wykorzystaniem ankiety, możliwa będzie analiza subiektywnej oceny jakości świadczeń. Zgromadzone wyniki posłużą opracowaniu ogólnej oceny podsumowującej przebieg programu.

3. Ocena efektywności programu

Ocena efektywności programu będzie przeprowadzona po zakończeniu programu poprzez:

- analizę frekwencji uczestników z grupy osób w wieku 65+;
- analizę liczby przeprowadzonych badań kwalifikacyjnych;
- analizę liczby podanych szczepionek;
- analiza liczby osób, które zrezygnowały z programu;
- analizę liczby nowych rozpoznań grypy i chorób grypopodobnych.

Na uwagę zasługuje fakt, iż obniżenie wskaźnika zachorowalności na grypę i choroby grypopodobne będzie trudny do oceny w krótkim okresie. Poszczególne wskaźniki zachorowalności na grypę i choroby grypopodobne dla starszych mieszkańców gminy Piła będą weryfikowane w oparciu o dane Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Pile. Analizie zostaną poddane również dane statystyczne gromadzone i publikowane przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny. Pozwoli to na zobrazowanie sytuacji zdrowotnej gminy w danym zakresie w stosunku do województwa wielkopolskiego i całego kraju.

VII. ZAGROŻENIA DLA PROGRAMU

Program może nie zostać zrealizowany całkowicie lub w części ze względu na:

- brak zgłoszeń uczestników do programu,
- brak zgłoszeń realizatorów programu,
- zmianę przepisów prawnych uniemożliwiającą realizację programu.

VIII. CZAS TRWANIA PROGRAMU.

Termin rozpoczęcia programu planowany jest we wrześniu 2020 r. a zakończenia do końca grudnia 2020 r. W praktycznym aspekcie program szczepień będzie realizowany, gdy Urząd Miasta podejmie działania organizacyjne i informacyjne, wobec zainteresowanych mieszkańców gminy. Polegać one będą na określeniu grupy docelowej biorącej udział w programie, nawiązaniu kontaktu z Powiatowym Państwowym Inspektorem Sanitarnym w Pile, w celu analizy problemu zachorowalności na grypę na obszarze gminy, oraz skierowania Programu profilaktycznych szczepień przeciw grypie dla mieszkańców Gminy Piła od 65 roku życia. Szczepienie odbędzie się przed kolejnym sezonem epidemicznym w terminach zgodnych z zaleceniami producentów szczepionek. Program będzie miał też aspekt edukacyjny dotyczący m.in.:

- informacji na temat niebezpieczeństw jakie niosą ze sobą infekcje wywołane wirusem grypy,
- popularyzacji szczepień ochronnych jako profilaktyki chorób zakaźnych
- postępowania w razie wystąpienia NOP – Niepożądanych Odczynów Poszczepiennych.

W ramach programu beneficjent obligatoryjnie musi przeprowadzić:

- 1) akcję informacyjną,
- 2) działania edukacyjne,
- 3) rekrutację uczestników,
- 4) interwencję terapeutyczną:
 - a) lekarskie badanie kwalifikacyjne,
 - b) podanie preparatu szczepionkowego,
- 5) monitoring działań w ramach programu.

Podstawa prawna:

1. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, art. 48 (t.j. Dz. U. z 2020 poz. 1398)
2. Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t. j. Dz. U. z 2020 r. poz. 713);
3. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2017 r. w sprawie wzoru programu polityki zdrowotnej, wzoru raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej oraz sposobu sporządzenia projektu programu polityki zdrowotnej i raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej (Dz. U. z 2017 poz 2476);

Literatura:

Brydak L.B., Grypa. Pandemia grypy mit czy realne zagrożenie?, Warszawa, 2008

Dymek-Skoczyńska A., Stanisławska J., Drozd E., Talarska D. Szczepienia przeciw grypie u osób w wieku podeszłym - czynniki determinujące decyzję pacjentów. Nowiny Lekarskie 2012, 81 (1);

Inne źródła:

- Rekomendacja nr 1/2019 z dnia 18 września 2019 r. Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zalecanych technologii medycznych, działań przeprowadzanych w ramach programów polityki zdrowotnej oraz warunków realizacji tych programów, dotyczących profilaktyki grypy sezonowej w populacji osób w wieku 65 lat i więcej;
- Urząd Miasta Piła- Wydział Spraw Obywatelskich i Społecznych (Baza danych Ewidencji ludności);
- Rekomendacje Ministra Zdrowia i Głównego Inspektora Sanitarnego;
- <http://szczepienia.pzh.gov.pl/szczepionki/grypa/>;

PRZEWODNICZĄCA

Rady Miasta Piły
/-/ Maria Kubica