

**UCHWAŁA NR V/41/24
RADY MIEJSKIEJ W TARCZYNIE**

z dnia 19 sierpnia 2024 r.

w sprawie uchwalenia Programu polityki zdrowotnej dla mieszkańców Gminy Tarczyn

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt. 15 w związku z art. 7 ust. 1 pkt. 5 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (t.j. Dz.U. z 2024 r., poz. 609, 721) oraz art. 7 ust. 1 pkt. 1 i art. 48 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 146, 858) Rada Miejska w Tarczynie uchwała, co następuje:

§ 1. Uchwała się Program Polityki Zdrowotnej dla mieszkańców Gminy Tarczyn, stanowiący załącznik do uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Tarczyna.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodnicząca Rady
Miejskiej

mgr Marlena Sadowa

Załącznik do uchwały Nr V/41/24
Rady Miejskiej w Tarczynie
z dnia 19 sierpnia 2024 r.

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Tarczynie

05-555 Tarczyn, ul. Warszawska 42

Gmina Tarczyn

Program polityki zdrowotnej dla mieszkańców Gminy Tarczyn

Program profilaktycznych szczepień ochronnych przeciwko grypie dla mieszkańców Gminy Tarczyn
powyżej 60 r.ż.

Okres realizacji programu: 2024-09-01 – 2025-03-31

Tarczyn, sierpień 2024r.

Opis problemu zdrowotnego

Problem zdrowotny

Grypa jest chorobą zakaźną stanowiącą duże zagrożenie dla zdrowia społeczeństwa. Zarówno zachorowalność jak i umieralność związane z grypą sezonową, stanowi duże obciążenie dla populacji. Według szacunków WHO każdego roku na świecie na gripę zapada 5-10% ogólnej populacji. Zachorowalność największa jest wśród osób młodych natomiast zgony z powodu grypy występują głównie w populacji osób >60 roku życia (ponad 80% zgonów z powodu grypy w niektórych sezonach). Grypa stanowi jedną z ważniejszych przyczyn zachorowań oraz umieralności ludzi, powodując jednocześnie duże straty ekonomiczne. Koszty bezpośrednie leczenia grypy wynoszą rocznie około 43,5 mln zł, a koszty pośrednie to już 836 mln zł rocznie, w roku bez epidemii. Zараżanie wirusem grypy następuje drogą kropelkową. Zachorowanie na gripę może powodować pojawienie się innych chorób jako powikłań. Może również doprowadzić do pogorszenia przebiegu chorób występujących przed zachorowaniem. Grypa może doprowadzić do groźnych powikłań ze strony układu oddechowego, krążenia, ośrodkowego układu nerwowego oraz innych narządów. Wskazania medyczne do szczepienia dotyczą głównie osób od 60 roku życia. Infekcje grypowe są szczególnie groźne dla osób w podeszłym wieku. Ponad 90% zgonów z powodu grypy występuje u osób w podeszłym wieku. Według badań Światowej Organizacji Zdrowia szczepienia przeciwko grypie oferują ochronę rzędu 70-90%. Szczególnie trudne jest leczenie osób w wieku podeszłym i z chorobami przewlekłymi. Coroczne szczepienia osób starszych i innych grup obciążonych zwiększonym ryzykiem ciężkiego przebiegu choroby jest najskuteczniejszym środkiem zmniejszania zachorowalności i umieralności związanej z grypą sezonową. W tej grupie pacjentów są one najczęstszą przyczyną zaostrzeń chorób układu oddechowego, mogą także prowadzić do powikłań ze strony pozostałych układów, w tym układu sercowo-naczyniowego. Liczne badania 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. Powikłaniami grypy mogą być m.in. zapalenie płuc, zapalenie mięśnia sercowego i osierdzia, zapalenie ucha środkowego, zespół wstrząsu toksycznego, niewydolność nerek, odrzucenie przeszczepu, choroby naczyniowe mózgu, zapalenie mózgu, poinfekcyjne zapalenie opon mózgowych, wylewy podpajęczynówkowe, śpiączkowe zapalenie mózgu, ostre psychozy, schizofrenia.

Do głównych czynników ryzyka można zaliczyć:

- niski status społeczny i ekonomiczny;
- infekcje w czasie sezonu grypowego;
- wiek;
- osoby narażone na powikłania pogrypowe;
- nieprzestrzeganie zasad higieny.

Zmniejszenie zapadalności na choroby zakaźne, którym można zapobiegać przez szczepienia należy do priorytetów Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 oraz jest zgodne z dwoma priorytetami zdrowotnymi.

Epidemiologia

Na podstawie danych WHO można stwierdzić, że grypa jest istotnym problemem zdrowotnym. Choruje na nią na świecie ok. 5-25% populacji, a umiera 500 000 do 1 000 000 osób rocznie. Według danych OECD można stwierdzić, że w wyniku zarażenia wirusem grypy zachorowalność wśród Europejczyków wynosi ok. 10%, natomiast powikłania pogrypowe wiążą się z koniecznością hospitalizacji u setek tysięcy osób.

Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny oszacował, że w okresie od 1 września 2022 roku do 22 maja 2023 roku odnotowano niemal 5,8 mln zgłoszeń przypadków zachorowań na gripę lub podejrzeń zachorowań. Najwięcej zachorowań na gripę i podejrzeń zachorowania odnotowano w grudniu 2022 roku (z powodu grypy chorowało wtedy 1 139 739 osób) oraz w styczniu i marcu 2023 roku. Odnotowano 121 zgonów (Tabela 1).

Tabela 1. Zachorowania i podejrzenia zachorowań na gripę oraz związana z nimi liczba hospitalizacji i zgonów w sezonach 2019/2020-2022-2023.

Sezon	Zachorowania/Podejrzenia	Zgony
-------	--------------------------	-------

2019-2020	3 873 136	65
2020-2021	2 844 957	0
2022-2023	5 792 177	121

Opracowanie na podstawie: <https://szczepienia.pzh.gov.pl/category/dla-pacjentow/skuteczosc-szczepien-dla-pacjentow/>

Tabela 2. Zachorowania i podejrzenia zachorowań na grypę w okresie od 23 do 30 czerwca 2023 r. wg wieku 0 – 4; 5 – 14; 15 – 64; 65+.

Zachorowania i podejrzenia zachorowań na grypę w okresie od 23 do 30 czerwca 2023 r. wg wieku				
Wiek				
od 0 do 4	od 5 do 14	od 15 do 64	65+	Suma
3 127	2 772	5 523	1 485	12 880

Opracowanie na podstawie: https://wwwold.pzh.gov.pl/oldpage/epimeld/grypa/2023/G_23_06D.pdf

Tabela 2. Przedstawia liczbę zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę w okresie od 23 do 30 czerwca 2023 roku na grupy wiekowe. Ogólna liczba zachorowań w tym okresie wyniosła ponad 12 tys.

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

Na podstawie danych z Urzędu Miejskiego w Tarczynie liczba mieszkańców w Gminie Tarczyn powyżej 60 r.ż. wynosi 3 000 osób. Dane uzyskane z rejestrów SPZOZ Tarczyn wskazują, że osób zameldowanych i jednocześnie zadeklarowanych do korzystania z ww. placówki w wieku powyżej 60 lat wynosi 2800. W sezonie 2023/2024 przeprowadzono akcję szczepień ochronnych przeciwko wirusowi grypy na terenie Gminy Tarczyn u osób w wieku powyżej 60 lat. Wykonano 160 szczepień z 300 zaplanowanych.

Obecny plan zaszczepień w Gminie Tarczyn to 300 osób powyżej 60 r.ż.

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

Wielu polskich ekspertów zwraca uwagę, że grypa stanowi poważny problem dla polskiej populacji. Porównując dostępne krajowe dane statystyczne dotyczące wyszczepialności z danymi innych krajów europejskich można stwierdzić ogromną różnicę w zakresie odsetka zaszczepionych w wieku senioralnym. W przypadku Beneluksu lub Hiszpanii odsetek uodpornionych w analizowanej grupie wiekowej sięga 90%. Polska pod względem liczby podanych dawek jest na przedostatnim miejscu w Europie. W Programie Szczepień Ochronnych na 2023 rok z dnia 28 października 2022r. wskazano, że szczepienia ochronne przeciwko grypie są szczepieniami zalecanymi, niefinansowanymi ze środków znajdujących się w budżecie ministra właściwego do spraw zdrowia.

Szczepienia przeciwko grypie są zalecane wg wskazań:

a) klinicznych i indywidualnych:

- przewlekle chorym dzieciom i dorosłym, szczególnie chorującym na niewydolność układu oddechowego, astmę oskrzelową, przewlekłą obturacyjną chorobę płuc, niewydolność układu krążenia, chorobę wieńcową, niewydolność nerek, nawracający zespół nerczycowy, choroby wątroby, choroby metaboliczne, w tym cukrzycę, choroby neurologiczne i neurorozwojowe

- osobom w stanach obniżonej odporności 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, sferocytozę wrodzoną, asplenią wrodzoną, dysfunkcją śledziony, po splenektomii z pierwotnymi niedoborami odporności, po leczeniu immunosupresyjnym, po przeszczepieniu szpiku, przed przeszczepieniem lub po przeszczepie, przed przeszczepieniem lub po przeszczepieniu narządów wewnętrznych, leczonych przewlekle salicylanami;

- dzieciom z wadami wrodzonymi serca zwłaszcza sinicznymi, z niewydolnością serca, z nadciśnieniem płucnym;

- kobietom w ciąży lub planującym ciążę;

b) 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;
- 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;
- pracownikom ochrony zdrowia, 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 lecznictwa uzdrowiskowego.

Zgodnie z zaleceniami Komitetu Doradczego ds. Szczepień Ochronnych tj. ACIP oraz Światowej Organizacji Zdrowia stosowanie inaktywowanych szczepionek z rozszczepionym wirionem oraz szczepionek podjednostkowych m.in. w przypadku osób w wieku od 50 lat, chorych na przewlekle choroby układu sercowo-naczyniowego, oddechowego, choroby nerek, choroby wątroby, choroby neurologiczne, choroby hematologiczne, choroby metaboliczne, osób z niedoborami odporności, dla przewlekle chorych bez względu na ich wiek jest zasadne.

Uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu

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

- zwiększenie odsetka uodpornionych mieszkańców Gminy przeciwko grypie, zwłaszcza w przewidzianej w programie grupie;
- zniesienie bariery finansowej w dostępie do szczepień przeciwko grypie, która jest jednym z powodów unikania omawianych szczepień i może dotyczyć nawet 60% pacjentów.

Program powinien również odpowiedzieć na priorytety zdrowotne określone przez Ministra Zdrowia w rozporządzeniu z dnia 27.02.2018r. w sprawie priorytetów zdrowotnych, w tym zwiększenie skuteczności zapobiegania chorobom zakaźnym i zakażeniom.

Działania planowane w ramach programu są zgodne z Narodowym Programem Zdrowia na lata 2021-2025 tj.:

- zakładają zmniejszenie zapadalności na choroby zakaźne, którym można zapobiegać poprzez szczepienia – cel operacyjny 4 - zdrowie środowiskowe i choroby zakaźne. Promocja szczepień, działania promocyjne i popularyzacyjne dotyczące szczepień ochronnych;
- tworzą warunki do zdrowego i aktywnego życia, zmniejszają różnice społeczne osób starszych - cel operacyjny 5 – wyzwania demograficzne. Wspieranie aktywności społecznej seniorów oraz poprawa związanej ze zdrowiem jakości życia osób starszych.

Cele programu

a) Cel główny

- zmniejszenie zapadalności na grypę i powikłań grypy wśród osób objętych programem tj. w wieku powyżej 60 lat.

b) Cele szczegółowe

- zmniejszenie ilości zachorowań na grypę w ogólnej populacji Gminy;
- wyrównanie szans w zakresie dostępu do świadczeń medycznych niefinansowanych ze środków publicznych osób znajdujących się w trudnej sytuacji socjalno-bytowej;
- zwiększenie świadomości społeczności lokalnej dotyczącej zagrożeń związanych z zachorowaniami na grypę poprzez akcję edukacyjną.

c) Oczekiwane efekty

W związku z udowodnioną w badaniach efektywnością procedur podawania szczepionki

przeciwko grypie w przedmiotowym programie oczekuje się:

- redukcji liczby zakażeń grypowych we wskazanej populacji;
- zmniejszenie wskaźnika powikłań z powodu zachorowania na grypę;
- spadku częstości występowania grypy u osób zaszczepionych;
- redukcji wizyt ambulatoryjnych z powodu zachorowań na grypę
- podniesienie poziomu wiedzy na temat szczepień przeciwko grypie i ich celowości.

d) Mierniki efektywności odpowiadające celom programu

- odsetek osób uczestniczących w programie;
- liczba osób zaszczepionych w programie;
- liczba wykonanych szczepień zalecanych przeciwko grypie poza programem zdrowotnym.
- określenie liczby osób z powikłaniami z powodu zachorowania na grypę

Adresaci programu (populacja programu)

a) Oszacowanie populacji, której włączenie do programu jest możliwe

Przedmiotowy program skierowany będzie do osób w wieku powyżej 60 lat, zameldowanych na terenie Gminy Tarczyn .

W ramach akcji szczepień ochronnych wykonywanych ambulatoryjnych zaplanowano podanie szczepionki przeciwko grypie 300 mieszkańcom Gminy. Udział w programie jest dobrowolny, uwarunkowany brakiem przeciwwskazań zdrowotnych do realizacji szczepienia. Akcja informacyjno-edukacyjna będzie skierowana do wszystkich mieszkańców Gminy Tarczyn.

b) Tryb zapraszania do programu

I etap: akcja informacyjno-edukacyjna:

- plakaty w podmiotach leczniczych, zakładach pracy oraz parafiach działających na terenie Gminy;
- w celu zintensyfikowania działań planowane jest telefoniczne zapraszanie uczestników do programu;
- informacje na temat programu na stronie internetowej Gminy;
- prowadzenie akcji edukacyjnych w sezonie jesienno-zimowym, prowadzenie prelekcji na temat grypy i jej powikłań na terenie jednej ze szkół publicznych.

II etap: rekrutacja uczestników programu:

- ogłoszenia na temat terminu i sposobu organizacji szczepień w SP ZOZ Tarczyn oraz w Urzędzie Gminy.
- akcję informacyjną o programie przeprowadzać będzie również realizator programu.

Organizacja programu

a) Części składowe, etapy i działania organizacyjne

Realizacja programu obejmuje:

- Przekazanie SP ZOZ Tarczyn dotacji celem realizacji programu;

·realizacja programu:

Øakcja informacyjno-edukacyjna;

Ørekrutacja do programu osób w wieku 60 lat i powyżej;

Øbadanie lekarskie;

Øwykonanie szczepień ochronnych.

b) Planowane interwencje

Osoby spełniające kryterium włączenia do programu zostaną zaszczepione przeciwko grypie. Wybór szczepionki będzie dokonany przez realizatorów programu według najnowszej wiedzy medycznej oraz według wskazań rejestracyjnych i charakterystyki produktu.

W sezonie 2024/2025 w Polsce dostępne są 2 szczepionki przeciw grypie :

·VAXIGRIP TETRA- szczepionka przeciw grypie inaktywowana, zawierająca jako antygeny rozszczepiony wirion wirusa grypy (podmiot odpowiedzialny Sanofi Pasteur S.A., Francja), przygotowana w postaci zawiesiny do wstrzykiwań domięśniowo lub podskórnie, dawka: 0,5 ml. Szczepionka ta należy do grupy szczepionek inaktywowanych II generacji, zawiera rozszczepiony wirion wirusa grypy, jest przygotowywana z inaktywowanych cząstek wirusa grypy (wirusy są rozbijane i oczyszczane w celu usunięcia białek pochodzenia nie wirusowego).

·INFLUVAC TETRA - szczepionka przeciw grypie, inaktywowana, podjednostkowa zawierająca oczyszczone antygeny powierzchniowe wirusa grypy (podmiot odpowiedzialny: BGP Products B.V., Holandia) przygotowana w postaci zawiesiny do wstrzykiwań domięśniowo lub podskórnie, dawka: 0,5 ml. Szczepionka Influvac należy do grupy szczepionek podjednostkowych III generacji jest przygotowywana w taki sposób, że w procesie wytwarzania stosowane są dodatkowe etapy oczyszczania, w stosunku do etapów procesu wytwarzania szczepionki typu rozszczepiony wirion. W efekcie produkt końcowy szczepionki zapewnia czynne uodpornienie przeciw 4 szczepom wirusa grypy (2 podtypy A i 2 podtypy B) i z tego powodu określana jest mianem 4-walentnej

W literaturze dostępne są informacje o równoważności immunologicznej zarejestrowanych w Polsce szczepionek przeciwgrypowych, jak i o większej immunogenności u osób w podeszłym wieku szczepionki podawanej śródskórnie. Wobec różnych wyników w zależności od badania, wskazujących na słabszą lub silniejszą odpowiedź na szczepienie, stanowisko ekspertów jest niejednolite.

W przypadku szczepionki śródskórnej występuje dodatkowo czynnik istotny dla realizacji programu zdrowotnego m.in. większe ryzyko wystąpienia miejscowych niepożądanych odczynów poszczepiennych.

Ograniczone środki finansowe przeznaczone na realizację programu, w sytuacji braku zaleceń ACIP dotyczących wyższości stosowania konkretnej szczepionki w grupie wiekowej osób w wieku 55 lat i więcej, determinują wybór szczepionki po uwzględnieniu kryterium kosztów jednostkowych.

Dodatkowo poza stricte szczepieniem mieszkańców Gminy Tarczyn planuję się przeprowadzić akcje edukacyjne. W okresie jesienno-zimowym każdego roku będą prowadzone prelekcje dla wszystkich zainteresowanych mieszkańców Gminy w kwestii szczepień ochronnych przeciw wirusowi grypy. Prelekcje będzie prowadził lekarz poz/pielęgniarka poz zatrudniony(-a) przez realizatora programu. Będą się one odbywać w pomieszczeniach jednej ze szkół publicznych.

Kryteria i sposób kwalifikacji uczestników

Do uczestnictwa w programie uprawnione są osoby w wieku 60 lat i powyżej, zameldowane na terenie Gminy Tarczyn. Z uwagi na ograniczoną liczbę szczepionek, o kwalifikacji do programu decyduje kolejność zgłoszenia swojego uczestnictwa tzn. zgłoszenia się do podmiotu leczniczego realizującego program. W przypadku gdy zakładany odsetek populacji nie zostałby zaszczepiony, pula środków przeznaczona na program, zostanie przeznaczona na programy profilaktyczne realizowane w kolejnych latach.

Zasady udzielania świadczeń w ramach programu

W ramach programu zostanie zaszczepionych 300 osób spełniających kryteria włączenia. W przypadku przedmiotowych szczepień osób w wieku 60 lat i powyżej, ustalona jest określona liczba dawek szczepionki,

o kwalifikacji do programu decydować będzie kolejność zgłoszenia się do szczepienia w ogłoszonych terminach i brak przeciwwskazań do szczepień. Szczepienia zostaną poprzedzone kwalifikacyjnym badaniem lekarskim.

Sposób powiązania działań programu ze świadczeniami zdrowotnymi finansowanymi ze środków publicznych

Szczepienie ochronne przeciwko grypie finansowane w ramach niniejszego programu nie jest finansowane ze środków pozostających w dyspozycji ministra właściwego do spraw zdrowia. Zgodnie z aktualnie obowiązującym Programem Szczepień Ochronnych na 2024 rok nie ma szczepień obowiązkowych przeciwko grypie, natomiast wskazane jest jednak jako szczepienie zalecane.

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

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

Uczestnictwo w programie polega na:

- zakwalifikowaniu osoby do programu
- wykonaniu szczepienia po uprzednim uzyskaniu zaświadczenia o braku przeciwwskazań do jego wykonania wystawionego przez lekarza.

Udział w programie zostanie zakończony w przypadku:

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

Zakończenie udziału w programie bez wykonania szczepienia następuje poprzez pisemne zgłoszenie rezygnacji przez uczestnika programu z podaniem przyczyny oraz odnotowanie tego faktu przez realizatora programu.

Bezpieczeństwo planowanych interwencji

Inaktywowane szczepionki przeciw grypie mają udowodnioną skuteczność i bezpieczeństwo.

Program będzie realizowany przez SPZOZ w Tarczynie. Szczepienia będą wykonywane przez wykwalifikowany personel medyczny, w warunkach odpowiadających wymaganiom wskazanym w odpowiednich aktach prawnych.

Szczepienia odbywać się będą z zachowaniem obowiązujących zasad i wymogów producenta szczepionki. Opisy zagrożeń i działań niepożądanych szczepionek zawarte są w charakterystykach produktów leczniczych producenta.

Preparat szczepionkowy do realizacji programu zostanie wybrany na podstawie najnowszej wiedzy medycznej i obowiązujących zaleceń, będzie posiadał rejestrację i dopuszczenie do obrotu na terenie Polski. Profil bezpieczeństwa szczepionki będzie określony w aktualnej Charakterystyce Produktu Leczniczego, udostępnionej przez producenta szczepionki.

Kompetencje/warunki niezbędne do realizacji programu

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

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

Szczepienia ujęte w programie zdrowotnym będą dokumentowane zgodnie z obowiązującymi wymogami prawnymi i zasadami oraz wykazane w obowiązujących sprawozdaniach statystycznych. Na koniec realizacji programu zostanie zatrudniony ekspert z zakresu epidemiologii/ zdrowia publicznego w związku z oceną poprawności funkcjonowania programu. Umożliwi to wprowadzenie ewentualnych korekt do programu w przyszłości w celu zwiększenia efektywności funkcjonowania.

Dowody skuteczności planowanych działań

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

Szczepienia przeciwko grypie są zalecane przez Głównego Inspektora Sanitarnego. Dane statystyczne wskazują, że najczęściej zgonów i powikłań pogrypowych występuje u ludzi w starszym wieku niezależnie od ich stanu zdrowia. Z uwagi na wiek ryzyko zachorowania u wspomnianych osób wzrasta dziesięciokrotnie. Osoby powyżej 60 roku życia, obciążone chorobami przewlekłymi powinny być włączone do specjalnych programów szczepień. Szczepienia przeciwko grypie osób starszych obniżają o 60% zachorowalność na grypę oraz o 70-90% śmiertelność związaną z zachorowaniem.

U osób poddawanych chemioterapii obserwowano słabszą odpowiedź immunologiczną na podaną szczepionkę. Odpowiedź była zbliżona do osób zdrowych, jeśli od końca chemioterapii minęło > 3 tyg. Szczepienia powinny być wykonywane przed sezonem występowania grypy, a także w czasie sezonu epidemicznego. W warunkach polskich optymalny okres rozciąga się od września do grudnia. Można szczepić także później, zwłaszcza jeśli występują zachorowania na grypę. W celu lepszego wykorzystania szczepionki zaleca się wprowadzenie zasad dotyczących kolejności szczepień. Na początku sezonu powinny być uodpornione dzieci szczepione po raz pierwszy w życiu, gdyż muszą otrzymać drugą dawkę szczepionki oraz osoby szczególnie narażone na zachorowanie.

b) Dowody skuteczności (efektywności klinicznej) oraz efektywności kosztowej

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

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

Szacuje się, że koszty absencji chorobowej i hospitalizacji koniecznych z uwagi na powikłania grypy w przypadku całego kraju wynoszą około 600 000 000 zł rocznie, a w przypadku epidemii grypy koszty te mogą sięgać nawet 5,5 mld zł.

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

Informacje nt. podobnych programów zdrowotnych wykonywanych w zgłaszającej program lub w innych jednostkach samorządu terytorialnego

Szczepienia przeciwko grypie dla osób 60 lat i więcej finansowane są np. w: Garbatka-Letnisko, Legionowie, Nagłowicach, Jaworniku Polskim, Grębocicach, Nowinach oraz Serocku i we Wrocławiu.

Koszty

a) Koszty jednostkowe

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

b) Planowane koszty całkowite

Na całość kosztów składać się będą koszty:

- podania szczepionek oraz zakupu preparatów szczepionkowych,
- akcji informacyjno-edukacyjnej,
- monitoringu i ewaluacji programu.

Rodzaj wydatków	Liczba jednostek	Koszt jednostkowy	Koszt całkowity
Koszt preparatu	300 dawek szczepionki dla	60 zł	18 000 zł

szczepionkowego Koszt badania lekarskiego wraz z kosztem podania szczepionki	osób powyżej 60 r.ż. 300 badań wraz z iniekcją (badanie lekarskie + usługa pielęgniarska + ankieta do bad. przesiew.)	130 zł	39 000 zł
Koszt akcji informacyjno- edukacyjnej (wydruk plakatów, ulotek, akcja telefoniczna, przeprowadzenie akcji edukacyjnej)	1	2 300 zł	2 300 zł
Monitoring i ewaluacja programu (opracowanie statystyczne wyników programu, wydruk ankiet ewaluacyjnych, zatrudnienie eksperta zew. w celu oceny programu)	1	2 500 zł	2 500 zł
Razem:			61 800 zł

c) Źródła finansowania, partnerstwo

Koszty realizacji programu zostaną pokryte z budżetu Gminy Tarczyn w wysokości 60.000 zł.

Argumenty przemawiające za tym, że wykorzystanie dostępnych zasobów jest optymalne

Najwięcej zgonów i powikłań pogrypowych występuje u ludzi w starszym wieku niezależnie od ich stanu zdrowia. W oparciu o licznie dowody naukowe można stwierdzić, że powikłaniom pogrypowym można skutecznie zapobiegać poprzez szczepienia. Osoby powyżej 60 roku życia, obciążone chorobami przewlekłymi, powinny być włączone do specjalnych programów szczepień. Ponadto dla tej grupy wiekowej zapobieganie zachorowaniom na grypę jest jednym z głównych priorytetów prowadzenia interwencji zdrowotnej.

Szczepienia przeciwko grypie osób starszych obniżają o 60% zachorowalność na grypę oraz o 70-90% śmiertelność związaną z zachorowaniami.

Program umożliwi poddanie się szczepieniom przez osoby z czynnikami ryzyka powikłań pogrypowych, które chociażby ze względów ekonomicznych nie decydowały się na uodpornienie.

Monitorowanie i ewaluacja

a) Ocena zgłaszalności do programu

Zgłaszalność na badania:

- osoby do programu będą kwalifikowane wg kolejności zgłaszania się do akcji szczepień ochronnych realizowanych ambulatoryjnie;

- frekwencja będzie oceniana na bieżąco, na koniec każdego roku kalendarzowego oraz całościowo po zakończeniu programu.

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

b) Ocena jakości świadczeń w programie

W trakcie trwania programu na bieżąco będzie oceniana jakość udzielanych świadczeń. Wszelkie uwagi dotyczące realizacji programu mogą być kierowane bezpośrednio do realizatora programu tj. SP ZOZ Tarczyn.

Ocena efektywności programu

- Określenie ilości zachorowań przed i po wprowadzeniu programu
- Ilość powikłań pogrypowych przed i po wprowadzeniu programu
- Ilość przeprowadzonych wizyt ambulatoryjnych przed i po wykonaniu programu związanych z zachorowaniami na grypę

Ocena efektywności programu będzie przeprowadzana:

- po zakończeniu programu.

Okres realizacji programu

Program został przewidziany na okres 2024-09-01 – 2025-03-31.

Opracowano na podstawie:

- Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004 r. (tekst jednolity: Dz. U. z 2015 r., poz. 581);
- Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jednolity: Dz. U. z 2015 r., poz. 618, z późn. zm.);
- Zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 11 marca 2010 r. w sprawie prowadzenia prac nad opracowaniem i realizacją programów zdrowotnych (Dz. Urzędowy Ministerstwa Zdrowia z 2010r., Nr 4, poz. 32);
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 sierpnia 2009 r. w sprawie priorytetów zdrowotnych (Dz. U. 2009 r., Nr 137, poz. 1126);
- Uchwała Nr 90/2007 Rady Ministrów z dnia 15 maja 2007 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2007-2015;
- Strojny W., Mrukowicz J.: Zapobieganie zachorowaniom na grypę u dzieci. Aktualne (2004) zalecenia Komitetu Doradczego ds. Szczepień Ochronnych (ACIP) Centers for Disease Control and Prevention - www.mp.pl;
- Brydak L, Romanowska M., Radzikowski A., Steciwko A.: Polskie Standardy profilaktyki i leczenia grypy. Rekomenduje Krajowy Ośrodek ds. Grypy, PZH. Polskie Towarzystwo Medycyny Rodzinnej. Wydanie III, uaktualnione i rozszerzone. Warszawa 2007;
- Brydak L: Grypa - problem stary jak świat. Hygeia Public Health 2012, 47(1): 1-7;
- ECDC: Nie jest za późno na zaszczepienie się przeciwko grypie - www.mp.pl;
- Stan sanitarny kraju w roku 2022 - Główny Inspektorat Sanitarny w Warszawie;
- Antczak A.: Mały odsetek zaszczepionych przeciwko grypie świadczy o zapóźnieniu cywilizacyjnym - www.mp.pl;
- Brydak L.: Grypa - niebezpieczna dla wszystkich, bez względu na wiek! - www.termedia.pl;
- Komunikat Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 28 października 2022 r. w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2023 (Dz. Urzędowy Ministra Zdrowia);
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 września 2010 r. w sprawie wykazu zalecanych szczepień ochronnych oraz sposobu finansowania i dokumentowania zalecanych szczepień ochronnych wymaganych międzynarodowymi przepisami zdrowotnymi (Dz. U. 2010 r., Nr 180, poz. 1215);
- Rywczak I., Sawiec P., Mrukowicz J., Strojny W.: Zapobieganie zachorowaniom na grypę za pomocą szczepień - www.mp.pl;
- Łukomska A., Janowska A.: Zasady profilaktyki grypy - ich znajomość i stosowanie przez pacjentów. Problemy Higieny i Epidemiologii 2007, 88(4): 461-465;
- Łukomska A., Zielińska-Więczkowska H., Nowakowska I.: Czynniki determinujące decyzję pacjentów o przyjęciu lub rezygnacji ze szczepień przeciwgrypowych. Problemy Higieny i Epidemiologii 2009, 90(2): 258-262;
- Brydak L.: Grypa i profilaktyka bez tajemnic - www.termedia.pl
- Dubiel B., Bernatowska E.: Porównanie immunogenności i bezpieczeństwa podjednostkowej i wirosomalnej szczepionki przeciwko grypie u dorosłych z zaburzeniami odporności - www.mp.pl;
- Kramarz P., Ciancio B., Nicoll A.: Szczepienie przeciwkogrypie osób w wieku podeszłym i innych grup ryzyka - sezonowe i w czasie pandemii. Przegląd dostępnych danych - www.mp.pl;
- Dubiel B., Wysocki J.: Śródskórna szczepionka przeciwko grypie podawana przez nowy system do mikroiniekcji jest bardziej immunogenna u osób w podeszłym wieku - www.ptwalc.org.pl;
- Polacy nadal nie chcą się szczepić przeciwko grypie - www.mp.pl;
- Roczne koszty epidemii grypy - www.mp.pl;

·Informacje oraz opublikowane opinie Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji dotyczące programów zdrowotnych związanych z profilaktyką szczepień ochronnych przeciwko grypie - www.aotm.gov.pl;

·Informacje Głównego Inspektora Sanitarnego - www.gis.gov.pl;

·Informacje Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego-Państwowy Zakład Higieny - www.pzh.gov.pl;

·Zalicki Ł. Koszty grypy w Polsce. Bilans kosztów i korzyści szczepień
http://www.wp.npzig.pl/images/pdf/12_Koszty%20grypy%20w%20Polsce%20-%20raport.pdf

·Rekomendacje polskich ekspertów dot. profilaktyki grypy w 2021/2022
http://www.pedhemat.wroclaw.pl/ptp/files/Rekomendacje_ekspertow_sezon_epidemiczny_grypy_2021-2022.pdf

·Informacje Ministerstwa Zdrowia - www.mz.gov.pl;

·Informacje Narodowego Funduszu Zdrowia - www.nfz.gov.pl;

·Informacje World Health Organization - www.who.int.