

**Uchwała Nr LI/416/18
Rady Miejskiej w Świętochłowicach
z dnia 6 lipca 2018 r.**

w sprawie przyjęcia programu polityki zdrowotnej pn. „Program polityki zdrowotnej w zakresie szczepień profilaktycznych przeciwko grypie osób od 60 roku życia zamieszkałych w gminie Świętochłowice”

Na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 5, art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym (Dz. U z 2018 r. poz. 994 z późn. zm.) w związku z art. 7 ust. 1 pkt 1 oraz art. 48 ust. 1, ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U z 2017 r., poz. 1938 z późn. zm.)

**Rada Miejska w Świętochłowicach
uchwała:**

§ 1

Przyjmuje się program polityki zdrowotnej pn. „Program polityki zdrowotnej w zakresie szczepień profilaktycznych przeciwko grypie osób od 60 roku życia zamieszkałych w gminie Świętochłowice” na rok 2018, w brzmieniu określonym w załączniku do niniejszej uchwały.

§ 2

Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**PRZEWODNICZĄCY RADY MIEJSKIEJ
W ŚWIĘTOCHŁOWICACH**


Rafał Łataś

Załącznik do Uchwały Rady
Miejskiej Nr LI/416/18
z dnia 6 lipca 2018 r.

**Program polityki zdrowotnej w zakresie szczepień profilaktycznych
przeciwko grypie osób od 60 roku życia zamieszkałych w gminie
Świętochłowice**



Okres realizacji Programu: od lipca 2018 r. do grudnia 2018 r.

Autor Programu: Michał Bieńkowski , SOLPHEA
– Rozwiązania dla ochrony zdrowia

Podstawa prawna: art. 48 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r.
o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków
publicznych

Spis treści

1. Opis problemu zdrowotnego	4
1.1. Problem zdrowotny	4
1.2. Epidemiologia	5
1.3. Populacja podlegająca jednostce samorządu terytorialnego i populacja kwalifikująca się do włączenia do programu	6
1.4. Obecne postępowanie w omawianym problemie zdrowotnym ze szczególnym uwzględnieniem gwarantowanych świadczeń opieki zdrowotnej Finansowanych ze środków publicznych	6
2. Cele programu	8
2.1 Cel główny:.....	8
2.2 Cele szczegółowe:	8
2.3 Oczekiwane efekty:.....	8
2.4 Mierniki efektywności odpowiadające celom programu.	9
3. Adresaci programu.....	9
a) Oszacowanie populacji, której włączenie do programu jest możliwe.....	9
b) Tryb zapraszania do programu	9
4. Organizacja Programu.....	9
4.1 Części składowe, etapy i działania organizacyjne	9
4.2 Planowane interwencje	9
4.3 Kryteria i sposób kwalifikacji uczestników.....	10
4.4 Zasady udzielania świadczeń	10
4.5 Sposób powiązania działań programu ze świadczeniami zdrowotnymi.....	10
4.6 Sposób zakończenia udziału	10
4.7 Kompetencje/warunki niezbędne do realizacji programu	10
4.8 Bezpieczeństwo planowanych interwencji.....	10
4.9 Dowody skuteczności planowanych działań.....	11
5. Koszty.....	11
5.1 Koszty jednostkowe	11
5.2 Planowane koszty całkowite.....	12
5.3 Źródła finansowania	12
6. Monitorowanie i ewaluacja	12
6.1 Ocena zgłaszalności	12

6.2 Ocena jakości świadczeń.....	12
6.3 Ocena efektywności programu.....	12
7. Okres Realizacji Programu	12

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 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:

- objawy ze strony układu oddechowego:
 - ✓ kaszel,
 - ✓ ból gardła,
 - ✓ katar,
- objawy ogólnoustrojowe:
 - ✓ wysoka gorączką powyżej 38°C,
 - ✓ dreszcze,
 - ✓ znaczne osłabienie,
 - ✓ ból/sztywność 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

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

istniejących chorób przewlekłych (np. zastoinowej niewydolności serca), drgawki gorączkowe, zespół wstrząsu toksycznego, zespół Rey'a, zapalenie mięśni i mioglobinuria mogąca prowadzić do niewydolności nerek, możliwości częstszego występowania schizofrenii w przypadku zakażenia wewnątrzmacicznego w czasie ciąży, zakażenia meningokokowe.

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

Według szacunków Światowej Organizacji Zdrowia (WHO - ang. *World Health Organization*), co roku na grypę³:

- 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 osób⁴.

W Polsce w zależności od sezonu epidemicznego rocznie rejestruje się od kilkuset do kilku milionów zachorowań na grypę. Według meldunków epidemiologicznych Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny - Zakład Epidemiologii, liczba zachorowań na grypę w 2014 roku wyniosła 3 137 056, zapadalność na 100 tys. - 8 151,6, skierowań do szpitala odnotowano 575.

W ramach monitorowania sytuacji epidemiologicznej grypy prowadzonej przez Zakład Epidemiologii Pracownia Monitorowania i Analizy Sytuacji Epidemiologicznej w publikacji „Meldunki o zachorowaniach i podejrzeniach zachorowań na grypę w Polsce w 2017 roku” w okresie: od 23 do 30

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

³ 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

⁴ W krajach rozwijających się, zarówno zapadalność, jak i śmiertelność z powodu grypy mogą być jednak znacznie niedoszacowane, ze względu na ograniczoną dostępność danych.

⁵ Biuletyn „Choroby zakaźne i zatrucia w Polsce w 2014 roku” Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny - Zakład Epidemiologii, Warszawa 2015, s. 125

kwietnia 2017 r.⁶, zanotowano ogółem łącznie 75 138 zgłoszeń przypadków zachorowań lub podejrzeń zachorowań na grypę, w tym w woj. śląskim 7 205, z czego 3437 osób w wieku 15-64 lata oraz 566 osób powyżej 65 roku życia. Należy wziąć pod uwagę, że część zachorowań w wieku 15-64 lata będzie stanowić docelową populację programu stąd też przyjęto, że ok. 650 os. mogło zachorować na grypę w wieku powyżej 60 lat⁷. Można zatem przyjąć, że ok. 9% wszystkich zachorowań stanowiły przypadki u osób po 60 r.ż.

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

Gmina Świętochłowice liczy 50 644 mieszkańców, w tym 11 818 osób w wieku 60 lat, w tym 6 726 kobiet oraz 5 092 mężczyzn (według danych z ewidencji ludności Miasta Świętochłowice, stan na dzień 13.06.2017 r.). Jest to populacja kwalifikująca się do udziału w programie. Średnio, co roku w Gminie szczepi się łącznie około 1 200 osób czyli ok. 10% populacji docelowej.

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 zalecanymi⁸.

Zalecenia w Polskim Programie Szczepień Ochronnych na rok 2017⁹:

- ze wskazań klinicznych i indywidualnych
 - ✓ osobom po transplantacji narządów;
 - ✓ przewlekle chorym dzieciom (od ukończenia 6 miesiąca życia) i dorosłym, szczególnie chorującym na niewydolność układu oddechowego, astmę oskrzelową, przewlekłą obturacyjną chorobę płuc, niewydolność układu krążenia, chorobę wieńcową (zwłaszcza po przebytych zawałach serca), niewydolność nerek, nawracający zespół nerczycowy, choroby wątroby, choroby metaboliczne, w tym cukrzycę, choroby neurologiczne i neurodegeneracyjne;
 - ✓ osobom w stanach obniżonej odporności (w tym pacjentom po przeszczepie tkanek) i chorym na nowotwory układu krwiotwórczego;
 - ✓ dzieciom z grup ryzyka od ukończenia 6 miesiąca życia do ukończenia 18 roku życia, szczególnie zakażonym wirusem HIV, ze schorzeniami immunologiczno - hematologicznymi, w tym małopłytkowością idiopatyczną, ostrą białaczką, chłoniakiem, sferocytozą wrodzoną, asplenią wrodzoną, dysfunkcją śledziony, po splenektomii, z pierwotnymi niedoborami odporności, po leczeniu immunosupresyjnym, po przeszczepieniu szpiku, przed przeszczepieniem lub po przeszczepieniu narządów wewnętrznych, leczonych przewlekle salicylanami;
 - ✓ dzieciom z wadami wrodzonymi serca zwłaszcza sinicznymi, z niewydolnością serca, z nadciśnieniem płucnym;

⁶ Dane z dnia 28.04.2016 r.

⁷ http://www.wold.pzh.gov.pl/oldpage/epimeld/grypa/2016/G_16_04D.pdf, dane z dnia 28.04.2016 r.

⁸ http://dziennikmz.mz.gov.pl/DUM_MZ/2016/35/akt.pdf, dane z dnia 28.04.2016 r.

⁹ http://dziennikmz.mz.gov.pl/DUM_MZ/2016/35/akt.pdf, dane z dnia 28.04.2016 r.

- ✓ kobietom w ciąży lub planującym ciążę.
- ze wskazań epidemiologicznych:
 - ✓ zdrowym dzieciom w wieku od ukończenia 6 miesiąca życia do ukończenia 18 roku życia (ze szczególnym uwzględnieniem dzieci w wieku od ukończenia 6 do ukończenia 60 miesiąca życia);
 - ✓ osobom w wieku powyżej 55 lat;
 - ✓ osobom mającym bliski kontakt zawodowy lub rodzinny z dziećmi w wieku do ukończenia 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, funkcjonariuszom publicznym w szczególności: policja, wojsko, straż graniczna, straż pożarna;
 - ✓ 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.

Na zalecenia te powołuje się także Główny Inspektorat Sanitarny (GIS) w ramach realizacji polskiego Programu Szczepień Ochronnych. Podobnie jak przy powyższych wskazaniach klinicznych, także przy wskazaniach epidemiologicznych zaleca się, aby szczepieniu poddawały się wszystkie osoby poczynając od 6 miesiąca życia, wyróżniając jednak następujące grupy ryzyka:

- wszyscy pracownicy ochrony zdrowia (lekarze, pielęgniarki i pozostały personel szpitali, ośrodków lecznictwa 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:

- anafilaktyczna nadwrażliwość na białko jaja kurzego lub antybiotyki używane w procesie produkcji lub inne składniki szczepionki,
- ostre choroby gorączkowe,
- ostre choroby o umiarkowanym lub ciężkim przebiegu, bez względu na to, czy towarzyszy im gorączka, czy też nie zespół Guillain-Barre stwierdzony w okresie 6 tygodni po poprzednim szczepieniu przeciwko grypie¹⁰.

¹⁰ Sezon epidemiczny 2012/2013 - zalecenia do szczepień przeciw grypie (ACIP, WHO 2011 r.)

1.5 Uzasadnienie potrzeby 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 zapobieżeniu 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.

2. Cele programu

2.1 Cel główny:

Zmniejszenie zachorowalności na grypę o 20% oraz redukcja powikłań pogrypowych o 30%, wśród mieszkańców Gminy Świętochłowice.

2.2 Cele szczegółowe:

- zmniejszenie poważnych powikłań pogrypowych o 30% takich jak: zapalenie płuc, zapalenie ucha środkowego, zapalenie mięśnia sercowego, zapalenie mózgu,
- wzrost poziomu wiedzy o 40% na temat szczepień przeciw grypie i ich celowości,
- wzrost motywacji osób w wieku od 60 r.ż. do szczepień przeciw grypie.

2.3 Oczekiwane efekty:

Oczekiwany efektami wdrożenia programu będą:

- poprawa świadomości zdrowotnej mieszkańców o zagrożeniach dla zdrowia spowodowanych grypą i jej powikłaniami oraz w zakresie potrzeby szczepień przeciw grypie;
- podniesienie poziomu wyszczepialności przeciwko grypie w Gminie Świętochłowice;
- poprawa jakości życia osób uczestniczących w programie;
- zmniejszenie zachorowań na grypę w populacji objętej programem;
- zmniejszenie powikłań, do których mogłoby dojść na skutek zachorowań;
- zmniejszenie kosztów hospitalizacji na skutek powikłań pogrypowych;
- zmniejszenie ilości zgonów u osób po 60-tym roku życia na skutek powikłań pogrypowych.

2.4 Mierniki efektywności odpowiadające celom programu.

- liczba osób, które zgłosiły chęć przystąpienia do programu;
- liczba osób zaszczepionych w ramach programu;
- liczba osób niezaszczepionych z powodu przeciwwskazań;
- liczba działań edukacyjnych dotyczących profilaktyki programu;
- liczba osób, u których wystąpiły odczyny poszczepienne;
- liczbę osób przebadanych przez lekarza;
- liczbę osób które zachorowały na gripę mimo szczepienia.

3. Adresaci programu

a) Oszacowanie populacji, której włączenie do programu jest możliwe

Program zdrowotny skierowany jest do grupy docelowej mieszkańców Gminy Świętochłowice – kobiety i mężczyźni w grupie wiekowej powyżej 60 roku życia. Wielość populacji we wskazanym przedziale wiekowym wynosi (dane wg. stanu na dzień 13.06.2017 r.) 11 818 osób. Szczepieniami planuje się objąć około 20% populacji docelowej tj. ok. 2 400 osób.

b) Tryb zapraszania do programu

Program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla mieszkańców Gminy Świętochłowice po 60 roku życia ma charakter otwarty. Informacja o realizacji programu przedstawiona zostanie w mediach lokalnych, tj.: na stronie internetowej Gminy, dostępnych mediach lokalnych oraz na plakatach. Przewiduje się również informowanie mieszkańców podczas akcji organizowanych przez Gminę, a także podczas ogłoszeń parafialnych.

4. Organizacja Programu

4.1 Części składowe, etapy i działania organizacyjne

- opracowanie programu ;
- wybór, w drodze konkursu, jednostki realizującej program;
- realizacja programu:
 - ✓ dotarcie z informacją o programie do osób spełniających kryteria włączenia
 - ✓ rekrutacja osób do programu
- realizacja programu:
 - ✓ badanie kwalifikacyjne każdej osoby przed szczepieniem,
 - ✓ przeprowadzenie edukacji,
 - ✓ szczepienie zgodnie ze wskazaniami producenta szczepionki.

4.2 Planowane interwencje

Program realizowany będzie z udziałem podmiotów leczniczych wyłonionych w drodze otwartego 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. Przed szczepieniem zostanie przeprowadzone badanie kwalifikacyjne (wywiad z pacjentem). Wyboru szczepionki dokonywać będą podmioty lecznicze – realizatorzy programu.

Edukacja ma poruszać kwestię propagowania prawidłowych zachowań zdrowotnych, takich jak: zachowanie zasad higieny, unikanie potencjalnych miejsc rozprzestrzeniania się choroby, możliwe unikanie kontaktów z osobami chorymi oraz będzie przedstawiać sposób postępowania w trakcie zakażenia grypą, tak aby uniknąć jej powikłań.

4.3 Kryteria i sposób kwalifikacji uczestników

W ramach programu szczepione będą osoby w wieku od 60 r.ż., zamieszkałe na terenie Gminy Świętochłowice. Kwalifikacja do samego szczepienia będzie odbywać się w oparciu o ww. kryteria włączenia oraz o przeprowadzony wywiad z pacjentem. Planuje się zaszczepić ok. 2 400 osób.

4.4 Zasady udzielania świadczeń

Świadczenie w postaci wykonania szczepienia przeciw grypie otrzymają osoby zakwalifikowane do programu przez lekarza. Działaniami edukacyjnymi zostaną objęte osoby kwalifikujące się do szczepień. Szczepienia będą prowadzone w okresie od września do połowy listopada. Godziny otwarcia punktów szczepień powinny być dopasowane do potrzeb uczestników programu.

Uczestnictwo w programie zależeć będzie od kolejności zgłoszenia się potencjalnych adresatów programu, z uwagi na ograniczone środki finansowe Gminy Świętochłowice.

4.5 Sposób powiązania działań programu ze świadczeniami zdrowotnymi

Szczepienia przeciw grypie nie są finansowane ze środków Ministerstwa Zdrowia, środki pochodzą będą z budżetu Gminy Świętochłowice oraz źródeł zewnętrznych pozyskanych na realizację Programu w trybie art. 48 d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych .

4.6 Sposób zakończenia udziału

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. Istnieje możliwość zrezygnowania z programu (np. po badaniu kwalifikacyjnym). Uczestnik programu będzie zobowiązany do złożenia pisemnej deklaracji o rezygnacji z udziału w dalszej części programu.

4.7 Kompetencje/warunki niezbędne do realizacji programu

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

- szczepienia będą przeprowadzone przez wyspecjalizowane pielęgniarki pod nadzorem lekarskim,
- posiadających punkt szczepień oraz lodówkę do przechowywania szczepionek.

4.8 Bezpieczeństwo planowanych interwencji.

- Program szczepień będzie realizowany przez podmioty lecznicze, które zostaną wybrane do realizacji programu w drodze otwartego konkursu ofert. Szczepienie będzie przeprowadzone z zachowaniem wszelkich warunków, określonych dla prawidłowego szczepienia.
- Profil bezpieczeństwa szczepionek będzie podany na podstawie charakterystyki produktu leczniczego dostarczonej przez lekarza.

- W programie będą użyte szczepionki przeciw grypie, zarejestrowane i dopuszczone do obrotu w Polsce rekomendowane z danym roku.
- Każdy z uczestników programu zostanie szczegółowo poinformowany o wszelkich działaniach niepożądanych, które mogą wystąpić po podaniu szczepionki.

4.9 Dowody skuteczności planowanych działań.

Jak wskazują badania (m.in. *The Cost-Effectiveness of Influenza Vaccination for People Aged 50 to 64 Years 2007, Influenza vaccination: health impact and cost effectiveness among adults aged 50 to 64 and 65 and older, 2006*) działania profilaktyczne przeciwko grypie charakteryzują się dużą efektywnością i relatywnie niskimi kosztami. Według niektórych doniesień bardziej opłacalne kosztowo mogą być działania profilaktyczne niż samo leczenie choroby i jej powikłań. Należy również podkreślić, że zgodnie z wynikami badania Lu PJ z 2015 nie wszystkie osoby kwalifikujące się do szczepień przyjmą szczepionkę. Z badania wynika, że wyższe prawdopodobieństwo poddaniu się szczepieniom mają m.in. osoby starsze, kobiety, osoby pozostające pod stałą opieką lekarską, osoby posiadające ubezpieczenie zdrowotne. Niższe prawdopodobieństwo poddania się szczepieniom przeciwko grypie występuje wśród osób samotnych (rozwidzionych, wdowców, pozostających w separacji oraz nigdy nie żonatych/zamężnych) oraz bezrobotnych.

W polskim badaniu (*Health economic impact of viral respiratory infections and pneumonia diseases on the elderly population in Poland*, Karina Jahnz-Różyk; Pol. Merk. Lek., 2010) wykazano, że w 2009 roku średni koszt przeciętnej infekcji leczonej ambulatoryjnie wyniósł 101 PLN, a w przypadku zewnątrzszpitalnego zapalenia płuc wzrósł do 186 PLN. Infekcja powikłana, zakończona hospitalizacją, kosztowała powyżej 7 000 PLN. Koszty pośrednie grypy są niedocenianym problemem, mającym jednocześnie niezwykle istotne znaczenie społeczne. Wiążą się one bowiem z utratą produktywności wynikającej z zachorowań lub umieralności obywateli. Pomiarów kosztów pośrednich są najczęściej wykonywane z perspektywy kapitału ludzkiego (*human capital approach*) lub metodą kosztów frykcyjnych (*friction cost method*). Ocena kosztów pośrednich obejmuje też absencję chorobową (*absenteeism*), zmniejszoną produktywność w pracy (*presenteeism*), niepełnosprawność związaną z trwającym procesem chorobowym lub trwałymi konsekwencjami zdrowotnymi.

Według danych ZUS w 2010 roku na 205 478 500 dni absencji chorobowej, choroby układu oddechowego stanowiły 27 207 300 dni (13%). Wydatki ZUS z powodu absencji chorobowej wyniosły 11 140 243 000 PLN, w tym z powodu chorób układu oddechowego 1 527 516 000 PLN (14%)¹¹.

5. Koszty

5.1 Koszty jednostkowe

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

¹¹ Na podstawie opinii Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji nr 14/2016 z dnia 22 stycznia 2016 r. o projekcie programu polityki zdrowotnej pn. „Program szczepień ochronnych przeciwko grypie dla osób 60 roku życia, zamieszkałych na terenie gminy Ustka”

5.2 Planowane koszty całkowite

Koszty	Kwota (PLN)
Koszt przeprowadzenia szczepienia	48 000
Koszty prowadzenia kampanii informacyjnej	2 500
Koszt prowadzenia monitorowania i ewaluacji programu	1 500
Koszty administracyjne	1 000
Całkowity koszt	53 000

5.3 Źródła finansowania

Środki finansowe na realizację przedmiotowego programu pochodzą będą z budżetu Gminy Świętochłowice oraz źródeł zewnętrznych pozyskanych na realizację Programu w trybie art. 48d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych .

6. Monitorowanie i ewaluacja

6.1 Ocena zgłaszalności

Ocena zostanie oparta o następujące wskaźniki:

- liczba mieszkańców, którzy zgłosili się do programu;
- liczba mieszkańców, którzy zrezygnowali z udziału w programie;

6.2 Ocena jakości świadczeń

Każdy uczestnik programu będzie poinformowany o możliwości zgłaszania uwag pisemnych do organizatorów w zakresie ich jakości. Dodatkowo po przeprowadzonym szczepieniu każdy uczestnik otrzyma możliwość wypełnienia ankiety dot. zadowolenia z udziału w programie. Realizacja Programu będzie poddana ewaluacji mającej na celu ocenę realizacji wykonania programu.

6.3 Ocena efektywności programu

Efektywność programu będzie polegać na wykonaniu zestawień i porównań sytuacji przed wprowadzeniem programu do sytuacji po przeprowadzonym programie Gminy Świętochłowice

Ocena zostanie oparta o następujące wskaźniki:

- zmniejszenie ilości zachorowań na grypę wśród mieszkańców Gminy Świętochłowice;
- zmniejszenie ilości przypadków powikłań pogrypowych
- liczby wystąpień odczynów poszczepiennych;
- analiza bezpośrednich kosztów medycznych, jak i kosztów pośrednich związanych z absencją w pracy i ograniczoną wydajnością;
- liczby hospitalizacji z powodu grypy i przypadków grypopochodnych;

7. Okres Realizacji Programu

Program ma być realizowany w okresie od lipca 2018 r. do grudnia 2018 r. Przewiduje się możliwość kontynuowania programu w kolejnych latach.

PRZEWODNICZĄCY RADY MIEJSKIEJ
W ŚWIĄTOCHŁOWICACH



Rafał Łataś