

**Program profilaktycznych szczepień przeciw grypie dla mieszkańców  
Miasta Podkowa Leśna w latach 2017 – 2020**

**1. Problem zdrowotny**

Grypa – to ostra choroba wirusowa układu oddechowego, przenoszona w kontakcie z osobą zakażoną drogą kropelkową. Wirus grypy przenosi się, gdy stykamy się z zakażoną osobą, która wydmuchuje nos, kaszle, kicha lub mówi. Może też być przenoszony przez podanie ręki zakażonej osobie lub przez dotykание skażonych powierzchni.

Wydalanie wirusów od osoby zainfekowanej rozpoczyna się najczęściej w przeddzień pojawienia się pierwszych objawów i może utrzymywać się przez następne 3 – 5 dni. Z tego powodu rozprzestrzenianie się grypy jest tak szybkie. Okres inkubacji trwa około 3 - 7 dni.

Charakterystycznymi objawami zakażenia wirusami grypy są: gorączka, dreszcze, ból głowy, bóle mięśniowo-stawowe, zmęczenie i niekiedy suchy kaszel, a także objawy ogólnoustrojowe: wysoka temperatura powyżej 38°C, bóle w klatce piersiowej, sztywność mięśni, ogólne złe samopoczucie oraz czasem brak łaknienia lub mdłości i wymioty.

Grypa charakteryzuje się wysoką zakaźnością, wywoływana jest przez 3 typy wirusa grypy:

- wirus grypy typu A – ma potencjał epidemiczny i pandemiczny, zachorowania występują zarówno u ludzi, jak i u zwierząt;
- wirus grypy typu B – ma potencjał epidemiczny, zachorowania występują tylko u ludzi;
- wirus grypy typu C – wywołuje najczęściej łagodne zachorowania u dzieci (możliwe zachorowania u zwierząt).

Najbardziej patogenny jest wirus typu A odpowiedzialny za pandemie i coroczne epidemie zarówno u ludzi, jak i zwierząt. Wywołuje czasem powikłania prowadzące do śmierci.

Wirus typu B powoduje wybuchów choroby co 2 – 4 lata wyłącznie u ludzi.

Natomiast wirus typu C występuje zarówno u ludzi i trzody chlewnej, jest odpowiedzialny jest za rzadkie przypadki łagodnych w przebiegu chorób układu oddechowego.

Najbardziej charakterystyczną cechą wirusa grypy jest jego zmienność. Zmiana może przebiegać na dwa sposoby:

- przesunięcie antygenowe, które powoduje sezonowe epidemie grypy oraz
- skok antygenowy, który powoduje pandemie.

Zmienność wirusa sprawia, że należy corocznie uaktualniać skład szczepionki przeciwko grypie.

W umiarkowanym klimacie, jaki jest w Polsce, wirus grypy ma bardzo sprzyjające warunki do przetrwania poza organizmem nosiciela, dlatego co roku w okresie jesienno–zimowym zwiększa się zachorowalność na grypę.

Coroczne sezony grypowe powodują znaczące koszty społeczne takie jak wzrost liczby zgonów, szczególnie osób w wieku starszym, absencję chorobową a co za tym idzie - przeciążenie instytucji medycznych.

Grypa charakteryzuje się groźnymi dla zdrowia i życia powikłaniami, szczególnie u osób przewlekle chorych.

Zachorowanie na grypę zwiększa ryzyko wystąpienia niebezpiecznych incydentów sercowo–naczyniowych, takich jak zawał serca oraz zapalenie mięśnia sercowego i osierdzia prowadząc niejednokrotnie do hospitalizacji, a nawet powodując przypadki śmiertelne.

Wirus grypy zwiększa ryzyko zaostrzenia choroby u pacjentów cierpiących na astmę, również pacjenci chorzy na cukrzycę narażeni są na poważne powikłania, z których najczęstszym jest zapalenie płuc.

Możliwe jest zaostrzenie współistniejącej choroby przewlekłej, rzadziej zapalenie opon mózgowo–rdzeniowych i mózgu, encefalopatia, zespół Guillaina–Barrego, poprzeczne zapalenie rdzenia i zapalenie mięśni.

Do grup ryzyka zalicza się dzieci do 5 roku życia oraz dorosłych po 65 roku życia.

Ostry przebieg grypy, ryzyko wystąpienia powikłań, a przede wszystkim liczba hospitalizacji i zgonów z powodu grypy są znacznie wyższe u osób starszych niż u osób młodszych.

W wyniku badań dowiedziono, że pacjenci powyżej 65 roku życia stanowią 63% wszystkich pacjentów leczonych z powodu grypy oraz, że w tej grupie wiekowej odnotowuje się aż 85 – 90% zgonów z powodu grypy.

Zgony te spowodowane ciężkim przebiegiem grypy lub jej powikłaniami występują przede wszystkim w wyniku zapalenia płuc lub niewydolności krążeniowo – oddechowej.

**Najskuteczniejszym sposobem zwalczania grypy jest profilaktyka**, a jej podstawowym elementem swoista immunizacja w postaci szczepień przeciw grypie. Mimo zmienności dominującego w sezonie typu wirusa, co trudno jest przewidzieć, szczepienia, dzięki krzyżowej wrażliwości, są efektywne. Światowe Zgromadzenie Zdrowia w 2003 r. wezwało kraje członkowskie do zwiększenia poziomu wyszczepialności osób z grup ryzyka, co dało efekt w postaci zaszczepienia do 50% w 2006 r. i 75% w 2010 r. grupy wiekowej 65+.

## 2. Epidemiologia

Według szacunków Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) na całym świecie na grypę choruje co roku od 5 do 15% populacji, co oznacza od 330 do 1.575 milionów ludzi, a 3-5 mln osób cierpi z powodu jej ostrych objawów, z czego od pół miliona do miliona osób umiera w jej następstwie.

Zakażenia wirusem grypy w Polsce występują powszechnie – co roku rejestruje się od kilkuset tysięcy do kilku milionów zachorowań na grypę w zależności od sezonu epidemicznego. Szczyt zachorowań przypada na okres od stycznia do marca.

Sezon epidemiczny 2015/2016 zakończył się rekordowym wynikiem ponad 4 mln zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę, ponad 16 tys. hospitalizacji z powodu grypy i podejrzeń zachorowań na grypę i aż 140 zgonów. To 8% więcej zachorowań i prawie 32% więcej hospitalizacji, niż w sezonie 2014/2015\*./

\*/ źródło <http://www.mp.pl/opzg/aktualnosci>

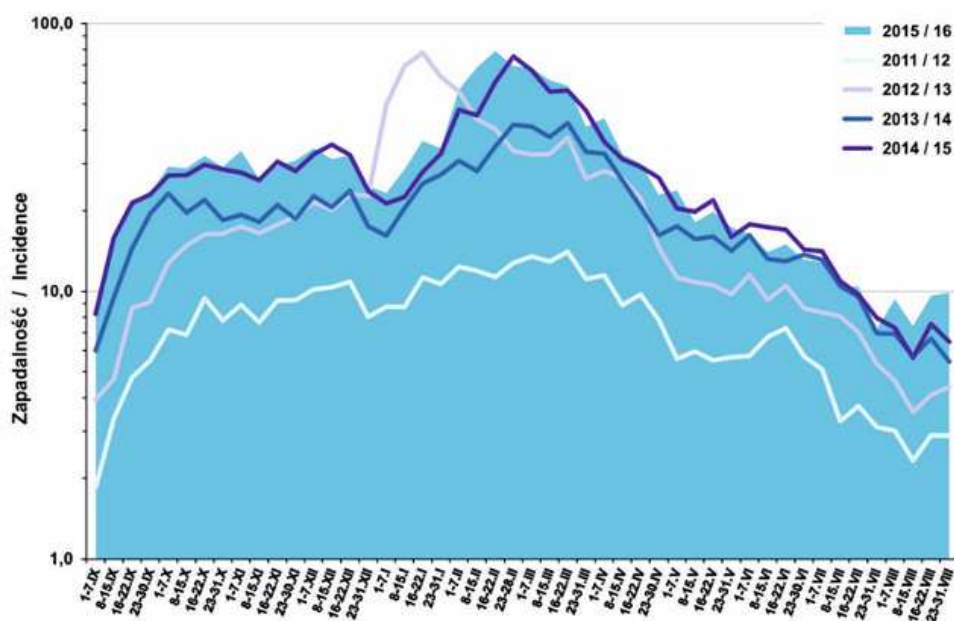
### Zgony z powodu grypy

Zgony z powodu grypy w sezonach	Wiek				Suma
	od 0 do 4	od 5 do 14	od 15 do 64	65+	
2013/2014	0	1	6	8	15
2014/2015	0	0	9	2	11
2015/2016	3	2	79	56	140

### Zachorowania i podejrzania zachorowań na grypę

Średnia dzienna zapadalność (na 100 tys. ludności) wg tygodniowych meldunków w sezonie 2015/2016 w porównaniu do sezonów 2010/2011 – 2014/2015

([www.pzh.gov.pl](http://www.pzh.gov.pl))



Okresami, w których odnotowano najliczniejsze przypadki zachorowań na grypę w Polsce był sezon 2002/2003 oraz lata 2010 – 2013.

Odnotowano skokowy wzrost śmiertelności na grypę z 0 przypadków śmiertelnych w sezonach 2005/2006, 2006/2007, 2007/2008 oraz 2008/2009 aż do odpowiednio 177 i 187 zgonów w sezonach epidemicznych 2009/2010 i 2010/2011 oraz 119 w sezonie 2012/2013 .

W sezonie epidemicznym 2012/2013 odnotowano alarmujące dane epidemiologiczne dotyczące zachorowań na grypę, o czym świadczy trzykrotnie wyższa liczba zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę w porównaniu z poprzednim okresem. Odnotowano ponad 2,9 miliona zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę, ponad 13 tysięcy związanych z grypą hospitalizacji oraz 119 zgonów.

## **Zachorowania i podejrzewa zachorowań na grypę**

**Dane dotyczące zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę oraz związanymi z nimi liczbami hospitalizacji i zgonów w sezonach 2000/2001 – 2015/2016 ([www.pzh.gov.pl](http://www.pzh.gov.pl))**

**Dane dotyczące zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę oraz związanymi z nimi liczbami hospitalizacji i zgonów w sezonach 2000/2001 – 2015/2016**

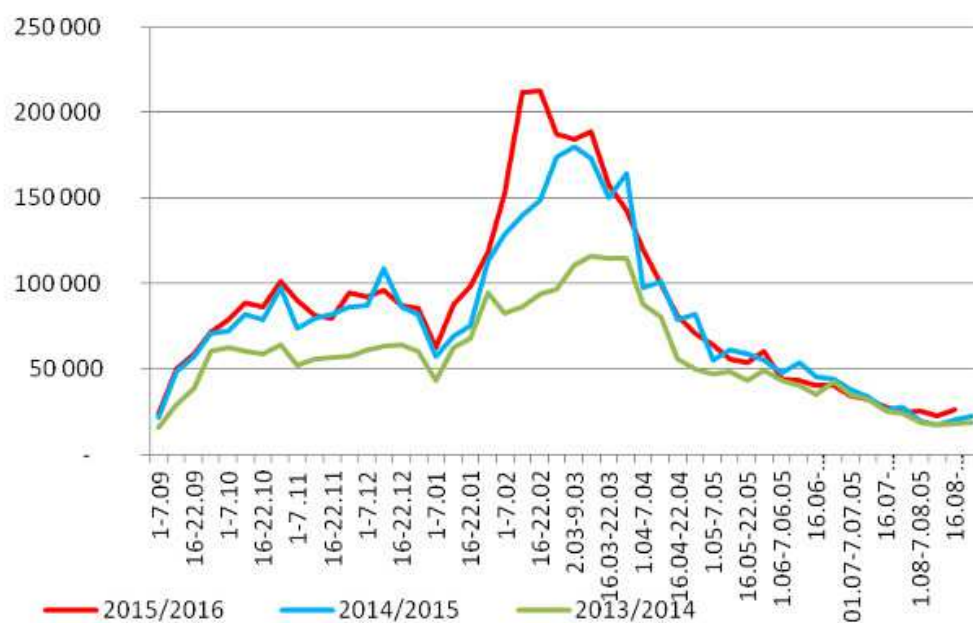
<b>Sezon</b>	<b>Zachorowania</b>	<b>Hospitalizacje</b>	<b>Zgony</b>	
2000/2001	587 322	748	2	
2001/2002	214 081	261	1	
2002/2003	1 227 852	3 154	25	
2003/2004	344 772	1 119	3	
2004/2005	700 798	1 352	5	
2005/2006	283 231	418	0	
2006/2007	355 326	730	0	
2007/2008	243 591	142	0	
2008/2009	562 443	2 200	0	
2009/2010	855 127	7 949	177	
2010/2011	1 061 391	5 470	187	
2011/2012	1 066 238	3 289	1	
2012/2013	2 989 041	13 837	119	
2013/2014	2 761 522	9 374	15	
2014/2015	3 774 795	12 227	11	
2015/2016	4 069 654	16 156	14	

Zachorowalność w Województwie Mazowieckim (dane: Bank Danych Lokalnych GUS)

DANE O LICZBIE ZACHOROWAŃ W POLSCE, WOJEWÓDZTWIE MAZOWIECKIM  
I W PODKOWIE LEŚNEJ

Sezon	POLSKA	Województwo Mazowieckie	Podkowa Leśna
2000/2001	587 322	136 453	
2001/2002	214 081	117 743	
2002/2003	1 227 852	293 444	
2003/2004	344 772	109 077	
2004/2005	700 798	174 683	
2005/2006	283 231	87 305	
2006/2007	355 326	96 956	
2007/2008	243 591	64 690	
2008/2009	562 443	168 850	
2009/2010	855 127	141 498	
2010/2011	1 061 391	258 422	
2011/2012	1 066 238	281 206	
2012/2013	2 989 041	458 512	
2013/2014	2 761 522	568 903	
2014/2015	3 774 795	678 957	
2015/2016	4 069 654	808 925	

**Porównanie dynamiki i sezonowości zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę w sezonach 2013/2014 – 2015/2016 ([www.pzh.gov.pl](http://www.pzh.gov.pl))**



## Porównanie liczby zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę oraz hospitalizacji z powodu grypy i podejrzeń grypy w 3 ostatnich sezonach ([www.pzh.gov.pl](http://www.pzh.gov.pl))

1.09 – 31.08	2013/2014	2014/2015	2015/2016
<b>zachorowania</b>	<b>2 761 523</b>	<b>3 774 798</b>	<b>4 069 654</b>
<b>zmiana</b>		37%	8%
<b>hospitalizacje</b>	<b>9 374</b>	<b>12 227</b>	<b>16 156</b>
<b>zmiana</b>		30%	32%

Poziom zaszczerpienia w grupie Polaków w wieku 65 + wynosił 15,8% w 2010 r., 14,2% w 2011 r. oraz po 12,5% w 2012 r. i w 2013 r.

Najwyższy poziom wyszczepialności Polaków odnotowano w 2005 r. – 8,6% populacji. Od tego czasu przeciw grypie szczepi się coraz mniej osób. W sezonie 2015/2016 przeciw grypie zaszczerpiło się zaledwie 3,4% Polaków, jeszcze mniej niż w poprzednich sezonach. Pod względem poziomu wyszczepialności przeciw grypie jesteśmy na jednym z ostatnich miejsc w Europie. ( źródło danych: [www.pzh.gov.pl](http://www.pzh.gov.pl))

### Skuteczność szczepień przeciw grypie

Podawanie inaktywowanych szczepionek zapobiega zachorowaniu na grypę u 70-90% dorosłych poniżej 65 roku życia. U osób starszych i dzieci jest nieco niższa i wynosi średnio 60%. Czas utrzymywania się odporności poszczepiennej na zakażenie szczepami wirusów wchodzącymi w skład szczepionki lub nawet szczepami pokrewnymi może być zmienny, ale zazwyczaj utrzymuje się w zakresie 6-12 miesięcy.

Skuteczność szczepienia zależy od wielu czynników, takich jak:

- odporności szczepionej osoby,
- wieku,
- stopnia pokrewieństwa/dopasowania szczepów wirusa grypy, będących składnikami szczepionki do szczepów krążących w populacji i wywołujących zachorowania w danym sezonie epidemicznym,
- typu/podtypu wirusa grypy,
- okresu czasu, który minął od szczepienia przeciwko grypie do kontaktu szczepionej osoby z wirusem.

W Podkowie Leśnej w ramach akcji szczepień ochronnych objęte były osoby w grupie wiekowej 60 lat i więcej – kobiety i 65 lat i więcej - mężczyźni. Powodem zróżnicowania wieku uprawnionych jest zróżnicowany wiek osób przechodzących na emeryturę.

Realizację akcji szczepień w latach 2011 do 2016 przedstawia poniższa tabela (dane z Referatu Organizacji i Spraw Obywatelskich).

Rok	Ilość osób uprawnionych			Ilość wykonanych szczepień			Procent wykorzystania szczepień
	ogółem	kobiety	mężczyźni	ogółem	kobiety	mężczyźni	%
1	2	3	4	5	6	7	8
<b>2011</b>	670	362	308	151	90	61	<b>22,54</b>
<b>2012</b>	901	573	328	132	80	52	<b>14,65</b>
<b>2013</b>	928	584	344	191	115	76	<b>20,58</b>
<b>2014</b>	982	626	356	162	96	66	<b>16,5</b>
<b>2015</b>	1.000	634	366	64	36	28	<b>6,4</b>
<b>2016</b>	894	573	321	152	87	65	<b>17</b>

### c) Populacja podlegająca jednostce samorządu terytorialnego

Populacja adresatów Programu profilaktycznych szczepień przeciw grypie dla mieszkańców Miasta Podkowa Leśna w latach 2017 – 2002, zwanego dalej Programem: grupa osób objętych programem w Podkowie Leśnej wg stanu na 31.12.2016 r. liczy 910 osób (kobiety powyżej 60 r. ż. kobiety – 578 osób, mężczyźni powyżej 65 r. ż.. mężczyźni – 332 osoby). Każda z uprawnionych osób może corocznie uczestniczyć w Programie.

Stan na dzień **2016-12-31** \*/ dane z ewidencji ludności Miasta Podkowa Leśna

Wiek	Mężczyzn	Kobiet	Ogółem
0-5	<b>86</b>	<b>102</b>	<b>1887</b>
6	<b>289</b>	<b>239</b>	<b>528</b>
19-65	<b>1023</b>		<b>1023</b>
19 – 60		<b>1039</b>	<b>1039</b>
> 65	<b>332</b>		<b>332</b>
> 60		<b>578</b>	<b>578</b>
ogółem	<b>1730</b>	<b>1957</b>	<b>3687</b>

**d) Dostępne, finansowane ze środków publicznych świadczenia opieki zdrowotnej w zakresie problemu zdrowotnego objętego programem**

W Polsce szczepienia przeciwko grypie wpisane są do Programu Szczepień Ochronnych (PSO) jako szczepienia zalecane, niestety nie są finansowane przez Ministerstwo Zdrowia.

W Podkowie Leśnej szczepienia przeciw grypie dla osób w wieku - kobiety > 60 r. ż., mężczyźni > 65 r. ż. finansowane są od kilku lat z budżetu Miasta.

W latach 2011-2016 wykonano 852 szczepienia zrealizowane przez NZOZ „BASIS” z siedzibą w Podkowie Leśnej przy ul. Błońskiej 46/48

**e) Uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu**

1. W związku z dowiedzioną w licznych badaniach skutecznością szczepionek przeciw grypie, wiele organizacji rekomenduje coroczne szczepienia, szczególnie wśród osób z grup ryzyka.

Pozytywne opinie o szczepieniach przeciw grypie przedstawia Główny Inspektorat Sanitarny, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny, a także stowarzyszenia zrzeszające badaczy i lekarzy: Polskie Towarzystwo Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych, Polskie Towarzystwo Kardiologiczne, Polskie Towarzystwo Chorób Płuc i Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce.

2. **Brak świadczeń alternatywnych.** W Polsce szczepienie przeciw grypie znajduje się w Programie Szczepień Ochronnych na rok 2017 jako szczepienie zalecane nie finansowane ze środków znajdujących się w budżecie Ministra Zdrowia i Narodowego Funduszu Zdrowia.\*\*/

*\*\*/ Komunikat Głównego Inspektora Sanitarnego z dn. 4 stycznia 2017 r. w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2017 – źródło danych <http://gis.gov.pl>*

3. W Polsce 21 sierpnia 2009 r. roku Minister Zdrowia wydał rozporządzenie, w którym określił aktualne priorytety zdrowotne. Należy do nich między innymi zwiększenie skuteczności zapobiegania chorobom zakaźnym i zakażeniom, w szczególności poprzez szczepienia ochronne.



## **2. Cele Programu**

### **a) Cel główny**

**Zmniejszenie liczby osób chorujących na gripę wśród populacji objętej programem.**

### **b) Cele szczegółowe**

- podniesienie poziomu wiedzy na temat zakażeń wirusem grypy i metod unikania zakażenia.
- zmniejszenie liczby powikłań pogrypowych.

### **c) Oczekiwane efekty**

Zwiększenie odsetka osób zaszczepionych przeciwko grypie i zmniejszenie liczby osób zapadających na powikłania pogrypowych w populacji objętej programem.

### **d) Mierniki efektywności odpowiadające celom Programu**

- Liczba osób zaszczepionych w ramach Programu.
- Odsetek zaszczepionych osób w populacji objętej Programem.
- Współczynniki zapadalności i umieralności na gripę wśród mieszkańców Miasta.
- Zmiana poziomu wiedzy dotycząca profilaktyki grypy.

## **3. Adresaci Programu**

### **a) Oszacowanie populacji, której włączenie do programu jest możliwe**

Program jest adresowany do grupy osób w wieku 60 lat i więcej – kobiety; 65 lat i więcej - mężczyźni (biorąc pod uwagę rok urodzenia), zamieszkali na terenie Miasta Podkowa Leśna.

W Programie Szczepień Ochronnych na 2017 rok Głównego Inspektora Sanitarnego szczepienia zaleca się osobom powyżej 55 roku życia (ze wskazań epidemiologicznych).

Natomiast Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce zaleca objęcie szczepieniami osób w wieku 50 - 64 lat (ze wskazań medycznych i społecznych) oraz powyżej 65 r. ż. (ze wskazań medycznych).

Wytyczne organizacji światowych (WHO), ogólnie – europejskich (ECDPC), poszczególnych krajów UE oraz państw Ameryki Północnej w większości rekomendują coroczne szczepienia dla osób w podeszłym wieku, natomiast różnią się co do dolnej granicy wieku. W większości krajów europejskich i w Kanadzie szczepienia rekomendowane są osobom w wieku 65+.

## **b) Tryb zapraszania do programu**

I etap – działania promocyjno - informacyjne:

- Informacja o Programie na stronie internetowej Miasta Podkowa Leśna
- Informacja w biuletynie Miasta Podkowa Leśna
- Informacja na plakatach informujących o Programie na tablicach ogłoszeniowych
- Informacja o Programie u realizatora Programu.

II etap - rekrutacja uczestników Programu:

- Informacja o możliwości skorzystania z bezpłatnych szczepień zalecanych dostępnych ramach niniejszego Programu zostanie przekazana osobom spełniającym kryteria programu przez personel realizatora Programu.
- Personel realizatora Programu będzie również prowadzić edukację zdrowotną w zakresie profilaktyki grypy, informować pacjentów o niezakaźności wirusów zawartych w szczepionce inaktywowanej oraz o możliwości wystąpienia niepożądanych objawów ze strony układu oddechowego nie mających związku ze szczepieniem.
- Kwalifikacja do udziału w Programie – przeprowadzenie badania lekarskiego.

## **4. Organizacja Programu**

### **a) Części składowe programu, etapy i działania organizacyjne**

1. Opracowanie programu – czerwiec 2017 r.

2. Wybór podmiotu realizującego Program – konkurs ofert (zgodnie z art. 48 ustawy z dnia 27.08.2004 r. *o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych* t. j. Dz. U. z 2016 r. poz. 1793). – cyklicznie w okresie do 31 sierpnia każdego roku obowiązywania Programu.

3. Realizacja Programu:

a) Kampania informacyjna o programie do osób spełniających kryteria udziału (działania promocyjno –informacyjne opisane powyżej w pkt 3b) – sierpień – październik każdego roku obowiązywania Programu.

c) Realizacja świadczeń w ramach Programu:

- badanie lekarskie kwalifikujące pacjentów do wykonania szczepienia,
- podanie szczepionki zgodnie ze wskazaniem producenta (zgoda pacjenta).
- prowadzenie odpowiedniej dokumentacji, zbieranie ankiet od uczestników Programu oraz sporządzanie sprawozdań z realizacji pProgramu.

## **b) Planowane interwencje**

Każde szczepienie, w tym przeciw grypie, polega na wprowadzeniu do organizmu człowieka odpowiednio przygotowanego antygeny, który ma stymulować układ odpornościowy osoby szczepionej. Wprowadzenie preparatu szczepionkowego do organizmu powoduje wytworzenie odporności swoście skierowanej przeciw antygenom zawartym w preparacie. W przypadku ponownego kontaktu z wirusem grypy obecne przeciwciała wytworzone po szczepieniu odgrywają zasadniczą rolę w obronie organizmu przed zakażeniem grypą. W rezultacie albo układ immunologiczny jest w stanie zwalczyć infekcję całkowicie, albo dochodzi do wystąpienia postaci poronnej grypy (grypa o przebiegu bardzo lekkim, o niepełnym obrazie, niekiedy niezauważona przez otoczenie, świadczy o wzmożonej odporności osoby zakażonej).

Są dwie cechy odróżniające szczepienia przeciw grypie od innych szczepień:

- szczepienie powinno odbywać się co sezon - z powodu zmienności antygenowej wirusa grypy,
- co sezon ustalany jest skład szczepionki przeciw grypie na dany sezon epidemiczny.

Firmy farmaceutyczne produkujące szczepionki otrzymują szczepy do jej produkcji od WHO. Ze względu na dużą zmienność wirusa grypy skład wszystkich rodzajów szczepionek na całym świecie co sezon epidemiczny ulega zmianie, dlatego też istnieje konieczność co sezonowego szczepienia się przeciwko grypie.

W ramach niniejszego Programu osoby spełniające kryteria oraz zakwalifikowane przez lekarza będą szczepione szczepionką przeciwko grypie sezonowej, zarejestrowaną i dopuszczoną do obrotu w Polsce.

W Polsce stosowane są szczepionki inaktywowane :

- typu split zawierające rozszczepiony wirion,
- typu sub-unit zawierające podjednostki powierzchniowe: hemaglutyninę i neuraminidazę, szczepionka wirosomalna. (*źródło informacji: medycyna praktyczna.pl*)

Szczepionki przeciwgrypowe dostępne w Polsce są immunologicznie równocenne, a ich skład jest corocznie aktualizowany. Dostępność szczepionek na rynku farmaceutycznym zależy od sezonu epidemicznego. Jednak skład wszystkich z tych szczepionek jest taki sam. Zawierają one antygeny tych samych szczepów wirusa grypy, wybranych i dostarczonych producentom szczepionek przez WHO.

Dzięki zastosowaniu najnowszych technik biologii molekularnej, szczepy wirusa grypy, jakie zostają użyte do produkcji szczepionki przeciwko grypie okazują się prawie w 100% zgodne z tymi, które pojawiają się w kolejnym sezonie epidemicznym.

Wyboru szczepionki dokonuje realizator Programu (dawkowanie i schemat szczepienia zależne jest od wskazań producenta szczepionki).

Ponieważ wirus grypy podlega szybkim zmianom antygenowym, konieczne jest coroczne powtarzanie szczepień aktualizowanymi szczepionkami.

**Szczepienia będą wykonywane od września do listopada w poszczególnych latach realizacji Programu** – zgodnie z wytycznymi Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce.

#### **c) Kryteria i sposób kwalifikacji uczestników**

- Wiek: kobiety 60 lat i więcej; mężczyźni 65 lat i więcej.
- Zamieszkanie na terenie miasta Podkowa Leśna tj. osoby zameldowane na pobyt stały lub czasowy oraz wpisane do stałego rejestru wyborców.
- Badanie lekarskie kwalifikujące do szczepienia, wyrażenie zgody przez pacjenta.

#### **d) Zasady udzielania świadczeń w ramach Programu**

Szczepienia będą realizowane przez placówkę podstawowej opieki zdrowotnej, wybranej w drodze konkursu ofert. Szczepienia przeciw grypie są dobrowolne. Szczepienia będą wykonywane zgodnie ze standardami określonymi dla tego typu świadczeń zdrowotnych. Przed każdym szczepieniem zostanie przeprowadzone badanie lekarskie kwalifikujące pacjenta do wykonania szczepienia. Ponadto realizatorzy Programu są zobowiązani do ochrony danych osobowych osób biorących udział w Programie na podstawie umowy zawartej z Miastem Podkowa Leśna.

#### **e) Sposób powiązania działań Programu ze świadczeniami zdrowotnymi finansowanymi ze środków publicznych**

Program umożliwi osobom z populacji docelowej dostęp do bezpłatnych szczepień, które będą finansowane z budżetu Miasta Podkowa Leśna.

Program zakłada, że badanie lekarskie, zakup i podanie szczepionki oraz sporządzenie dokumentacji dotyczącej realizacji Programu oraz koszty organizacyjne realizacji Programu ponoszone przez świadczeniodawcę są finansowane z budżetu Miasta Podkowa Leśna.

#### **f) Sposób zakończenia udziału w Programie i możliwości kontynuacji otrzymywania świadczeń zdrowotnych, jeżeli istnieją wskazania**

W przypadku zaprzestania realizacji Programu z przyczyn niezależnych, w szczególności wycofania się Miasta Podkowa Leśna z finansowania Programu, możliwe będzie korzystanie ze szczepień przeciw grypie w ramach i na zasadach określonych w ogólnopolskim Programie

Szczepień Ochronnych. Szczepienia w ramach NFZ przeciwko grypie znajdują się w wykazie szczepień zalecanych, ale nie finansowanych ze środków budżetowych Ministra Zdrowia.

### **g) Bezpieczeństwo planowanych interwencji**

Doświadczenia wielu krajów w stosowaniu szczepionki przeciwgrypowej pokazują, że ten rodzaj profilaktyki jest skuteczny i bezpieczny.

Informacje dotyczące bezpieczeństwa każdej szczepionki przeciw grypie są zawarte w Charakterystyce Produktu Leczniczego, przedstawiającej profil bezpieczeństwa, która jest dostępna na stronie internetowej producenta. Realizator Programu ma obowiązek sprawdzenia czy stosowane szczepionki są ważne w aktualnym sezonie epidemicznym.

Szczepienie przeciw grypie – jak każde inne szczepienie – może wywoływać wystąpienie skutków ubocznych i niepożądanych skutków poszczepiennych. Miejscowe niepożądane odczyny poszczepienne, takie jak: ból, obrzęk, zaczerwienienie mogą pojawiać się w miejscu podania szczepionki i czasami powodować powstanie nacieku zapalnego. Objawy zwykle utrzymują się ok. 2 –3 dni i nie mają większego wpływu na zwykłą aktywność pacjenta. Stosowanie szczepionki przeciwgrypowej może również spowodować wystąpienie ogólnego niepożądanego odczynu w postaci:

- podwyższonej temperatury ciała, bólów mięśni, stawów i głowy, uczucia rozbicia – takie objawy występują zazwyczaj po upływie 6–48 godzin od szczepienia i trwają 1 – 2 dni (częściej występują u osób szczepionych po raz pierwszy),
- dreszczy, obrzęku Quinckego, napadu astmy lub wstrząsu anafilaktycznego – są to rzadko występujące reakcje związane najczęściej z nadwrażliwością na białko jaja kurzego,
- bardzo rzadkiego powikłania (1 przypadek na milion zaszczepionych), jakim jest zespół Guillaina – Barre.

Na podstawie ilości niepożądanych odczynów poszczepiennych (NOP) WHO uznała szczepienia przeciw grypie za bardzo bezpieczne dla wszystkich osób, włączając w to także grupy podwyższonego ryzyka.

W pewnych przypadkach istnieją jednak przeciwwskazania do szczepień przeciwko grypie.

Do najczęstszych należy zaliczyć:

- choroby przebiegające z wysoką gorączką,
- nadwrażliwość na białko jaja kurzego, antybiotyki używane w procesie produkcji lub inne składniki szczepionki,
- współistnienie choroby o umiarkowanym lub ciężkim przebiegu bez względu na to, czy towarzyszy im gorączka,

· zespół Guillaina-Barrego stwierdzony w ciągu 6 tygodni po poprzednim szczepieniu przeciw grypie.

#### **h) Kompetencje / warunki niezbędne do realizacji Programu**

Szczepienia będą realizowane przez podmiot leczniczych posiadających kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia na świadczenia z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, posiadający aktywne listy pacjentów oraz spełniający wymagania konkursowe określone przez Miasto Podkowa Leśna, w szczególności:

a) zgodność zakresu świadczeń zdrowotnych udzielanych przez realizatora programu, w świetle obowiązujących przepisów, z przedmiotem Programu,

b) w zakresie personelu udzielającego świadczeń w ramach Programu:

- co najmniej 1 lekarz spełniający warunki Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie udzielania świadczeń z dziedziny poz,

- co najmniej 1 pielęgniarka poz z uprawnieniami do wykonywania szczepień,

- personel do obsługi organizacyjnej Programu odpowiedzialny za rejestrację pacjentów, prowadzenie bazy danych;

c) w zakresie dostępności do świadczeń w ramach programu:

- dostępność do świadczeń co najmniej 3 razy w tygodniu, w tym 1 raz w godzinach popołudniowych (co najmniej do godz. 18);

d) w zakresie wyposażenia w sprzęt i materiały:

- wyposażenie gabinetu lekarskiego i gabinetu szczepień zgodne z obowiązującymi przepisami w tym zakresie,

- posiadanie systemu komputerowego z dostępem do internetu oraz drukarką do gromadzenia, przetwarzania i przekazywania danych;

e) w zakresie ceny.

#### **i) Dowody skuteczności planowanych działań**

Skuteczność szczepień przeciwko grypie w grupie osób w podeszłym wieku, według wytycznych praktyki klinicznej, uważana jest za dowiedzioną, a korzyści przeważają nad potencjalnym ryzykiem związanym z podawaniem szczepionki. Zarówno skuteczność, jak i efektywność kosztowa szczepień w danym roku zależna jest od wielu czynników, takich jak dopasowanie antygenowe szczepionki do krążącego wirusa, inwazyjność wirusa, stan epidemiologiczny oraz odsetek zaszczepionej populacji.

Skuteczność szczepień przeciwko grypie zależy od takich czynników, jak: wiek pacjenta, jego ogólny stan zdrowia oraz stopień podobieństwa między szczepami wirusa krążącymi w środowisku, a zawartymi w szczepionce.

Badania nad skutecznością szczepionki przeciw grypie ujawniły korzyści we wszystkich grupach wiekowych. W grupie zdrowych dorosłych skuteczność ta kształtuje się na poziomie 70 – 90%. U osób starszych i dzieci jest nieco niższa i wynosi średnio 60%.

- Coroczne szczepienia przeciw grypie u osób starszych nie tylko chronią przed infekcją wirusem grypy, ale jednocześnie pobudzają układ odpornościowy organizmu do skuteczniejszego działania.

- Badania pokazały, że szczepienia przeciw grypie pozwalają znacznie obniżyć ryzyko kolejnego zawału serca (o 67%), udaru (o 55%) oraz śmierci z przyczyn sercowo – naczyniowych (o 75%), a zaszczepieni chorzy na cukrzycę o 70% rzadziej wymagają hospitalizacji, zaś u chorych na astmę i POChP pozwalają obniżyć ryzyko zgonu o 70%.

- U osób starszych w wieku 65 lat i więcej szczepienia pozwalają zredukować liczbę hospitalizacji grypowych o 25-39% oraz ogólną śmiertelność podczas sezonów grypowych o 39-75%.

## **5. Koszt realizacji Programu**

### **a) Koszty jednostkowe**

Koszty jednostkowe: szacunkowy koszt wykonania pojedynczego świadczenia w ramach programu wynosi około 35 zł.

Zakres świadczenia w ramach programu profilaktycznych szczepień przeciw grypie dla pojedynczej osoby obejmuje:

- zakup szczepionki przeciwko grypie na właściwy sezon grypowy,
- badanie lekarskie – kwalifikację do wykonania szczepienia,
- podanie szczepionki zgodnie ze schematem określonym przez producenta,
- sporządzanie dokumentacji medycznej z przeprowadzonych szczepień - zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym zakresie i standardami stosowanymi przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz archiwizowanie danych,
- prowadzenie rejestru świadczeń wykonywanych w ramach programu oraz sporządzenie sprawozdania z jego realizacji.

## **b) Planowane koszty całkowite**

Realizacja programu planowana jest w latach 2017 – 2020 (z możliwością kontynuacji w latach następnych). Na podstawie doświadczeń z realizacji akcji szczepień ochronnych prowadzonych w ubiegłych latach, frekwencja przewidywana jest na poziomie ok. 20% (najwyższy udział populacji docelowej w poszczególnych latach jego realizacji odnotowano w latach 2011 – 22,54% i 2013 - 20,58%. Tylko w 2015 r. odnotowano znaczny spadek – 6,4% % spowodowany zwiększonym zaangażowaniem środków finansowych miasta na inne działania profilaktyczne.

W celu wyliczenia planowanego całkowitego kosztu realizacji Programu przyjęto, że szacunkowa liczba osób w populacji objętej programem wynosi 910 osób (wg. danych na 31.12.2016).

910 osób x 20% (zakładana frekwencja) = 182 osób.

182 osób x 35 zł. = **6.350 zł - planowany koszt szczepień w ciągu 1 roku**

Kampania informacyjna (spotkanie z lekarzem-ekspertem, druk plakatów) **650 zł.**

**Łącznie przewidywany roczny koszt programu – 7.000 zł.**

**Planowany całkowity koszt realizacji programu w latach 2017 – 2020 wynosi 28.000 zł.**

W przypadku większej frekwencji Miasto podejmie działania w celu zabezpieczenia dodatkowych środków finansowych, aby każda osoba chętna mogła zostać objęta *Programem profilaktycznych szczepień przeciw grypie dla mieszkańców miasta Podkowa Leśna w latach 2017-2020.*

## **c) Źródła finansowania, partnerstwo**

Program będzie finansowany z budżetu Miasta Podkowa Leśna.

## **d) Argumenty przemawiające za tym, że wykorzystanie dostępnych zasobów jest optymalne**

1. Realizacja szczepień przeciw grypie jest zalecana przez wiodące instytucje zdrowia publicznego, w tym WHO oraz Głównego Inspektora Sanitarnego w Polsce.
2. W Polsce brak jest masowych, refundowanych w ramach ubezpieczenia zdrowotnego szczepień przeciw grypie.
3. Wybrana grupa adresatów jest zgodna z kalendarzem szczepień ochronnych oraz optymalna w aspekcie możliwości finansowych Miasto Podkowa Leśna.
4. W Podkowie Leśnej funkcjonują 2 poradnie udzielające świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej w ramach kontraktu z NFZ.



## **6. Monitorowanie i ewaluacja**

### **a) Ocena zgłaszalności do Programu**

Zgłaszalność do programu zostanie oceniona na podstawie comiesięcznych rejestrów osób uczestniczących w Programie przez realizatora zadania.

### **b) Ocena jakości świadczeń w Programie**

Mając na względzie wysoką jakość świadczeń udzielanych w ramach Programu, Miasto Podkowa Leśna określa w warunkach konkursowych wymagania niezbędne do realizacji programu przez świadczeniodawcę (pkt 4 h).

W umowie zawartej ze świadczeniobiorcą Miasto zastrzega, następujące warunki:

- 1) wykonanie przedmiotu umowy wykona samodzielnie,
- 2) wykonywanie usługi medycznej objętej umową wykona z należytą starannością, zgodnie z wiedzą medyczną i przepisami prawnymi,
- 3) będzie posiadał ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej z tytułu wykonywania usługi medycznej objętej umową,
- 4) pokryje koszty związane z zakupem środków medycznych i innych niezbędnych do wykonania przedmiotu umowy.

### **c) Ocena efektywności Programu**

Ocena efektywności Programu będzie prowadzona w oparciu o:

- a) liczbę osób zaszczepionych w ramach Programu (efektywność Programu szczepień przeciw grypie zależy w dużej mierze od uczestnictwa w Programie),
- b) odsetek osób zaszczepionych w populacji objętej Programem,
- c) analizę trendów rutynowo zbieranych statystyk zapadalności i umieralności na grype (statystyki PZH).

## **7. Okres realizacji programu**

Program będzie realizowany w latach 2017 – 2020 z możliwością jego kontynuacji w latach następnych. W sytuacji włączenia szczepień przeciw grypie dla osób objętych programem do szczepień obowiązkowych, finansowanych w ramach ubezpieczenia zdrowotnego, niniejszy program może zostać zakończony wcześniej lub zostać zmodyfikowany np. w zakresie grupy adresatów.

Program opracowany przez Urząd Miasta Podkowa Leśna Referat Organizacji i Spraw Obywatelskich.

*Program opracowała: Małgorzata Niewiadomska, Gł. specjalista w Ref. OSO Urzędu Miasta*