

Załącznik do uchwały Nr XVI/126/19  
Rady Miejskiej w Nisku z dnia 15 października 2019 r.



**„Program polityki zdrowotnej Gminy i Miasta Nisko w zakresie  
szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla osób w wieku 65 lat  
i więcej w latach 2019-2022”**

**Gmina i Miasto Nisko**

## **Spis treści**

- I. Opis problemu zdrowotnego i uzasadnienie wprowadzenia programu polityki zdrowotnej**
  - 1. Opis problemu zdrowotnego
  - 2. Dane epidemiologiczne
  - 3. Opis obecnego postępowania
- II. Cele programu polityki zdrowotnej i mierniki efektywności jego realizacji**
  - 1. Cel główny
  - 2. Cele szczegółowe
  - 3. Mierniki efektywności realizacji programu polityki zdrowotnej
- III. Adresaci programu**
  - 1. Populacja docelowa
  - 2. Kryteria kwalifikacji do udziału w programie polityki zdrowotnej oraz kryteria wyłączenia z programu polityki zdrowotnej
  - 3. Planowane interwencje
  - 4. Sposób udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach programu polityki zdrowotnej
  - 5. Sposób zakończenia udziału w programie polityki zdrowotnej
- IV. Organizacja programu polityki zdrowotnej**
  - 1. Etapy programu polityki zdrowotnej i działania podejmowane w ramach etapów
  - 2. Warunki realizacji programu polityki zdrowotnej dotyczące personelu, wyposażenia i warunków lokalowych
- V. Sposób monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej**
  - 1. Monitorowanie
  - 2. Ewaluacja
- VI. Budżet programu polityki zdrowotnej**
  - 1. Koszty jednostkowe
  - 2. Koszty całkowite
  - 3. Źródła finansowania
- VII. Bibliografia**

# **I. Opis problemu zdrowotnego i uzasadnienie wprowadzenia programu polityki zdrowotnej**

## **1 Opis problemu zdrowotnego**

Grypa jest ostrą zakaźną chorobą układu oddechowego, o wysokiej zaraźliwości. Zakażenie szerzy się bardzo łatwo, przede wszystkim drogą kropelkową, w mniejszym stopniu przez przedmioty zanieczyszczone wydzieliną z górnych dróg oddechowych. W skali globalnej corocznie grypa występuje w formie epidemii lub, co kilkanaście, kilkadziesiąt lat w postaci pandemii. Choć grypa może zdarzyć się w każdym wieku, to jednak ryzyko powikłań, hospitalizacji i zgonu z powodu tej choroby jest uzależnione zarówno od stanu zdrowia, jak i wieku chorego. A przecież już sama w sobie niepowikłana grypa to osłabiająca nasz organizm ostra choroba, przebiegająca z gorączką, bólem gardła, bólem głowy, kaszlem i ogólnie złym samopoczuciem. Ponadto, zarówno u dzieci do 5. roku życia, jak i u osób dorosłych (głównie po 50. roku życia), a także u osób z chorobami układu oddechowego, sercowo-naczyniowego czy z innymi chorobami przewlekłymi, grypa może zakończyć się trwałymi konsekwencjami, hospitalizacją, a nawet prowadzić do śmierci. Najczęstszymi powikłaniami zakażenia wirusem grypy są powikłania ze strony układu oddechowego – zapalenie ucha środkowego, zapalenie płuc bądź zapalenie oskrzeli wywołane przez sam wirus grypy. Uszkodzające działanie wirusa grypy na nabłonek dróg oddechowych umożliwia również szerzenie się zakażeń bakteryjnych w drzewie oskrzelowym. Z tego powodu powikłaniem grypy są bakteryjne zapalenia płuc, wywołane głównie przez gronkowca złocistego, pneumokoki czy pałeczkę hemofilną. W związku z tym leczenie powikłań to nie tylko walka z objawami grypy, lecz również konieczność stosowania antybiotyków, zgłaszania się na dodatkowe wizyty lekarskie, a niekiedy konieczność pobytu w szpitalu. Grypa może zaostrzać przewlekłe choroby płuc, serca i innych narządów, a schorzenia te z kolei występują częściej wraz z upływem lat. Oceniono, że współistnienie tzw. czynników ryzyka powikłań grypy szczególnie zwiększa prawdopodobieństwo zarówno hospitalizacji, jak i śmierci właśnie wśród osób powyżej 50., a w szczególności powyżej 65. roku życia.

Choroby zwiększające ryzyko powstania powikłań pogrypowych to:

- przewlekłe choroby układu oddechowego (w tym astma)
- przewlekłe choroby układu sercowo naczyniowego (z wyjątkiem nadciśnienia tętniczego)
- choroby nerek, wątroby, układu nerwowego, układu krwiotwórczego
- choroby metaboliczne (w tym cukrzyca)
- stany upośledzenia odporności (w tym spowodowane leczeniem immunosupresyjnym lub zakażeniem wirusem HIV)
- otyłość.

Istnienie choćby jednej z powyższych chorób u osoby, która ukończyła 65. rok życia zwiększa ryzyko hospitalizacji prawie trzykrotnie, w porównaniu ze zdrowymi osobami w wieku podeszłym.

## **2 Dane epidemiologiczne**

Zgodnie z informacją podaną w bieżącym *Meldunku epidemiologicznym pn. Zachorowania i podejrzenia zachorowań na grypę w Polsce* w ostatnim okresie sprawozdawczym tj. 1-7.10.2019 r. zarejestrowano w Polsce ogółem 111 194 zachorowań na grypę i zakażenia grypopodobne. Średnia dzienna zapadalność wynosiła 41 przypadków na 100 000 ludności, co stanowi 3,69 % wzrost w stosunku do poprzedzającego okresu sprawozdawczego (meldunek za okres 23-31.09.2019 r.). W analogicznym okresie zeszłego roku (01-07.10. 2018 r.) zarejestrowano w Polsce 91 078 zachorowań na grypę i zakażenia grypopodobne.

Niestety, wraz z wiekiem rośnie również ryzyko śmierci z powodu zaburzeń sercowo-naczyniowych lub płucnych podczas przebiegu grypy. Oceniono, że 90% spośród osób, które zmarły z powodu powikłań pogrypowych, stanowili seniorzy którzy ukończyli 65 rok życia. Najbardziej narażeni na zgon byli

najstarsi seniorzy (16-krotnie częściej osoby po 85. roku życia). Warto zwrócić uwagę, że tzw. współczynnik umieralności (czyli liczba zgonów w ciągu roku w danej populacji liczącej 100 000 osób) wśród osób dorosłych jest zdecydowanie wyższy w grupie 65+ w porównaniu z grupą osób od 50 do 64 roku życia.

### **3 Opis obecnego postępowania**

Szczepienie ochronne jest najskuteczniejszą formą zabezpieczenia przed chorobą, przeciwko której jest wykonywane. W przypadku szczepień przeciwko grypie wśród seniorów, którzy ukończyli 65. rok życia, udowodniono, że szczepienie wykonywane na początku sezonu jesienno-zimowego zapobiega hospitalizacji z powodu zapalenia płuc i grypy oraz śmierci z powodu powikłań pogrypowych zarówno u osób z istniejącymi czynnikami ryzyka, jak i bez nich. W zależności od rodzaju badań efektywność szczepienia w odniesieniu do tych zdarzeń wahała się od 27 do 70%. Różnice te wynikały z różnych metod prowadzenia poszczególnych badań i uwzględnienia w nich osób w różnym stopniu zaawansowania choroby przewlekłej.

Zważywszy jednak na fakt, że właśnie w tej grupie wiekowej grypa może zakończyć się w niekorzystny, czasem wręcz najbardziej dramatyczny sposób, a szczepienie jest skuteczną i bezpieczną metodą uniknięcia takich konsekwencji, zaleca się, aby każda osoba, która ukończyła 65. rok życia, zaszczepiła się przeciwko grypie.

## **II. Cele programu polityki zdrowotnej i mierniki efektywności jego realizacji**

### **1 Cel główny**

Zwiększenie liczby osób zaszczepionych przeciwko grypie wśród populacji objętej programem, a tym samym zapobieganie zachorowaniom na grypę i występowaniu powikłań pogrypowych.

### **2 Cele szczegółowe**

- 1) zwiększenie dostępności do bezpłatnych szczepień przeciwko grypie w grupie osób objętych programem,
- 2) zmniejszenie zachorowalności i umieralności na grypę wśród mieszkańców Gminy i Miasta Nisko
- 3) poprawa jakości życia osób w podeszłym wieku.

### **3. Mierniki efektywności realizacji programu polityki zdrowotnej**

Miernikiem efektywności Programu szczepień przeciwko grypie będzie:

- 1) liczba osób zaszczepionych w ramach programu,
- 2) odsetek zaszczepionych osób w populacji objętej programem.

## **III. Adresaci programu**

### **1. Populacja docelowa**

Gmina i Miasto Nisko liczy ponad 22 tys mieszkańców. Jako grupę docelową wskazano osoby stanowiące grupę tzw. podwyższonego ryzyka zachorowania na grypę tj. mieszkańców Gminy i Miasta Nisko od 65 roku życia stale zameldowanych na terenie Gminy i Miasta Nisko. Według danych pozyskanych w Urzędzie Gminy i Miasta Nisko – Referat USC i Spraw Obywatelskich liczba ta wynosi ok. 3000 osób. Planuje się, że do programu przystąpi ok. 5 % osób od 65 roku życia w roku 2019, 15% w 2020, 20% w 2021, 25% w 2022.

### **2 Kryteria kwalifikacji do udziału w programie polityki zdrowotnej oraz kryteria wyłączenia**

## **z programu polityki zdrowotnej**

Celem jest zapewnienie jak najwyższej frekwencji, której podstawą jest odpowiedni dostęp do informacji o realizacji programu. Organizator wspólnie z realizatorem przeprowadzi kampanię informacyjno - edukacyjną. Do uczestnictwa w Programie zapraszani będą stali mieszkańcy Gminy i Miasta Nisko. Informacje o szczepieniu zostaną przekazane poprzez plakaty na tablicach ogłoszeń, na stronie internetowej Urzędu, na stronie Facebook, oraz w siedzibie realizatora programu zdrowotnego . Informacje o szczepieniach zostaną wysłane do mieszkańców również przez komunikator SISMS. Szacuje się, iż koszty związane z przekazywaniem informacji będą nieznaczne, ze względu na istniejącą organizacyjną możliwość wykonania tej części zadania we własnym zakresie (wykorzystanie środków technicznych i osobowych Urzędu Gminy i Miasta w Nisku).

### **3 Planowane interwencje**

- 1) każda zakwalifikowana osoba od 65 roku życia, która zgłosi się do podmiotu realizującego program, zostanie przebadana w celu wykluczenia przeciwwskazań do podania szczepionki, a następnie zaszczepiona,
- 2) szczepienia będą bezpłatne i dobrowolne,
- 3) realizator programu winien posiadać wyspecjalizowaną kadrę i zdolności finansowe umożliwiające realizację programu oraz jest zobowiązany do prowadzenia dokumentacji realizacji programu w oparciu o wymogi określone w umowie.

### **4 Sposób udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach programu polityki zdrowotnej**

Świadczenie w postaci wykonania szczepienia przeciwko wirusowi grypy otrzyma każda osoba, która została zakwalifikowana do programu.

Do programu kwalifikowane będą osoby, które spełniają następujące warunki:

- 1) wiek od 65 lat,
- 2) stałe zamieszkiwanie na terenie Gminy i Miasta Nisko , zameldowanie i co do których stwierdzony zostanie brak przeciwwskazań lekarskich do zaszczepienia,
- 3) wyrażą pisemną zgodę na szczepienie.

Szczepienia przeciw wirusowi grypy nie są refundowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych na 2019 r., szczepienia przeciwko grypie znajdują się w wykazie zalecanych lecz niefinansowanych ze środków budżetu państwa.

### **5 Sposób zakończenia udziału w programie polityki zdrowotnej**

Pełne uczestnictwo w programie polega na zrealizowaniu schematu szczepień szczepionką przeciwko wirusowi grypy. Zakończenie udziału w programie jest możliwe na każdym etapie programu.

## **IV. Organizacja programu polityki zdrowotnej**

### **1 Etapy programu polityki zdrowotnej i działania podejmowane w ramach etapów**

- Opracowanie Programu
- Wybór w drodze konkursu ofert jednostek realizujących program.
- Realizacja programu:
  1. kampania promocyjna programu przeprowadzona wspólnie przez organizatora i realizatora,
  2. uzyskanie pisemnej zgody na szczepienie,
  3. badanie i kwalifikacja do szczepienia - kwalifikacja uczestników programu do szczepienia dokonywana będzie sukcesywnie na podstawie kolejności zgłoszeń do przychodni lekarskich realizujących program,

4. wykonanie szczepienia przeciwko grypie zgodnie z zaleceniami producenta,
5. systematyczny monitoring realizacji programu.

## **2 Warunki realizacji programu polityki zdrowotnej dotyczące personelu, wyposażenia i warunków lokalowych**

Program szczepień będzie realizowany przez jednostki medyczne, które zostaną wybrane do realizacji programu w drodze konkursu ofert. Szczepienia zostaną przeprowadzone z zachowaniem wszelkich warunków, określonych dla prawidłowego szczepienia. W programie będą użyte szczepionki przeciwko wirusowi grypy, zarejestrowane, dopuszczone do obrotu w Polsce, wybrane na podstawie opinii lekarza specjalisty. Profil bezpieczeństwa szczepionek zostanie podany na podstawie karty charakterystyki produktu.

Realizator programu zostanie wyłoniony w drodze konkursu ofert. Szczepienia będą realizowane przez podmioty wykonujące działalność leczniczą. Realizator zobowiązany będzie spełnić warunki wykonywania szczepień ochronnych, w tym:

- szczepienia będą przeprowadzone przez personel medyczny – pielęgniarki posiadające ukończony kurs w zakresie wykonywania szczepień ochronnych pod nadzorem lekarskim.
- szczepienia będą realizowane w pomieszczeniach, które pod względem technicznym i sanitarnym spełniają wymagania określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2019 r., poz. 595).

Realizator będzie zobowiązany do prowadzenia dokumentacji z realizacji programu. Etap szczepień zostanie podsumowany przez realizatora pisemną informacją o przebiegu szczepień oraz liczbie zaszczepionych osób. Po zakończeniu szczepienia osoby objęte programem wypełnią ankietę dotyczącą badania satysfakcji ze sposobu realizacji programu i jakości udzielonych świadczeń (wzór w załączniku nr 1 do programu).

## **V. Sposób monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej**

### **1 Monitorowanie**

Realizator zobowiązany będzie do składania miesięcznych informacji o przebiegu szczepień oraz liczbie zaszczepionych osób. Informacja o ilości uczestników będzie znana po zakończeniu programu, na podstawie list uczestnictwa. Zgłaszalność do programu zweryfikowana będzie na podstawie listy osób, które zakończyły szczepienia. Ocena zgłaszalności do programu będzie również uwzględniała liczbę osób, które nie zakwalifikowały się do szczepień z powodu przeciwwskazań lekarskich.

Wszyscy uczestnicy programu zostaną poinformowani o możliwości zgłaszania uwag pisemnych do organizatorów szczepienia w zakresie jakości uzyskanych świadczeń. Informacje te posłużą do wykrycia potencjalnych zagrożeń w realizacji programu, a to z kolei przyczyni się do ich wyeliminowania. Po zakończeniu szczepienia uczestnicy programu wypełnią anonimową ankietę ewaluacyjną, dotyczącą badania satysfakcji ze sposobu realizacji programu i jakości udzielonych świadczeń (wzór w załączniku nr 1 do programu).

### **2 Ewaluacja**

Ocena efektywności programu zostanie przeprowadzona na podstawie danych będących w dyspozycji realizatora programu zdrowotnego, dotyczących liczby hospitalizacji z powodu chorób wywołanych wirusem grypy oraz liczby stwierdzonych zachorowań na grypę i powikłań pogrypowych w placówce zdrowotnej na terenie Gminy i Miasta Nisko w odniesieniu do lat ubiegłych. Realizator zobowiązany

będzie do składania miesięcznych informacji oraz informacji końcowej (podsumowującej) o przebiegu szczepień oraz liczbie zaszczepionych osób.

## **VI. Budżet programu polityki zdrowotnej**

### 1 Koszty jednostkowe

Planuje się, że koszt szczepienia jednej osoby, tj. koszt zakupu szczepionki wraz z kosztem szczepienia, kosztem kwalifikacji do szczepienia oraz kosztem akcji informacyjnej nie przekroczy kwoty 50,00 zł (pięćdziesiąt złotych). Szczegółowe koszty zostaną przedstawione przez podmioty lecznicze przystępujące do konkursu ofert.

### 2 Koszty całkowite

Środki na realizację programu zostały zabezpieczone w budżecie Gminy i Miasta Nisko na rok 2019 w kwocie 5 000 zł (pięć tysięcy złotych), z działu ochrona zdrowia. Rada Gminy i Miasta Nisko uchwałą zabezpieczy środki na kolejne lata 2020, 2021, 2022.

### 3. Źródła finansowania

Szczepienia przeciwko wirusowi grypy w ramach proponowanego programu, sfinansowane zostaną w całości z budżetu Gminy i Miasta Nisko

## **VIII. Bibliografia**

1. Załącznik do komunikatu Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 25 października 2018r. (poz. 104) Program szczepień na 2019 rok
2. <https://gis.gov.pl/zdrowie/meldunek-glownego-inspektora-sanitarnego-dot-sytuacji-epidemiologicznej-grypy>
3. <http://www.dobreprogramyздrowotne.pl/>

**Ankieta oceny realizacji programu**

**Szanowni Państwo**

Zwracam się z prośbą o poświęcenie kilku minut Państwa cennego czasu i odpowiedź na kilka pytań niniejszej ankiety, której celem jest ocena realizacji programu szczepień ochronnych przeciw grypie w Gminie i Mieście Nisko. Badania mają charakter anonimowy i będą opracowane i wykorzystane przez Urząd Gminy i Miasta w Nisku

Pytania w ankiecie są jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru. Odpowiedzi prosimy zaznaczać znakiem „O” lub dokonać wpisu w wyznaczone miejsce.

**Skąd dowiedziała się Pani/Pan o możliwości zaszczepienia się przeciw grypie?**

1. informacja od pracowników medycznych
2. informacja, ogłoszenie w przychodni
3. rodzina /znajomi
4. środki masowego przekazu (prasa, radio, telewizja, internet)
5. inne: jakie?

**Czy jest Pani/Pan zadowolona/y z możliwości korzystania z bezpłatnych szczepień ochronnych przeciw grypie?**

TAK NIE NIE WIEM

**Czy przed wykonaniem szczepienia została Pani/Pan poinformowana o:**

- |                                                          |     |     |
|----------------------------------------------------------|-----|-----|
| 1. korzyściach ze szczepienia                            | TAK | NIE |
| 2. możliwych do wystąpienia odczynach poszczepiennych    | TAK | NIE |
| 3. postępowaniu przy wystąpieniu odczynu poszczepiennego | TAK | NIE |

**Gdyby szczepienia nie były bezpłatne, czy skorzystałaby Pani/Pan z nich?**

TAK NIE NIE WIEM

**Jaki był powód Pani/Pana decyzji o zaszczepieniu się przeciw grypie?**

1. porada lekarza
2. chęć zabezpieczenia się przed zachorowaniem na grypę
3. kampania w mediach
4. przypadki zachorowań w rodzinie lub wśród znajomych

**Który raz korzysta Pani/Pan ze szczepień przeciw grypie finansowanych przez Gminę i Miasto Nisko**

- a) po raz pierwszy
- b) .....

**Czy poleciłaby Pani/Pan korzystanie z programu szczepień przeciw grypie innym osobom?**

TAK NIE NIE WIEM

**Płeć osoby wypełniającej ankietę**

1. kobieta
2. mężczyzna

**Wykształcenie**

1. podstawowe;
2. zawodowe;
3. średnie
4. wyższe