

**UCHWAŁA NR III/26/18**  
**RADY GMINY GARBATKA-LETNISKO**  
**z dnia 20 grudnia 2018 r.**

**w sprawie przyjęcia do realizacji profilaktycznego programu polityki zdrowotnej pn. „Program profilaktyki szczepień ochronnych przeciwko grypie dla mieszkańców Gminy Garbatka-Letnisko po 65 roku życia na lata 2019-2021”**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt. 15 w związku z art. 7 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t. j. Dz. U. z 2018 r., poz. 994 z późn. zm.) oraz art. 7 ust. 1 pkt 1 i art. 48 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t. j. Dz. U. z 2018 r., poz. 1510 z późn. zm.)  
**Rada Gminy Garbatka-Letnisko uchwala, co następuje:**

**§ 1**

Przyjmuje się do realizacji profilaktyczny program polityki zdrowotnej pn. „Program profilaktyki szczepień ochronnych przeciwko grypie dla mieszkańców Gminy Garbatka-Letnisko po 65 roku życia na lata 2019-2021”

**§ 2**

Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy.

**§ 3**

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

PRZEWODNICZĄCY RADY

  
Włodzimierz Mazur

Załącznik Nr 1  
do Uchwały Nr III/26/18  
Rady Gminy Garbatka-Letnisko  
z dnia 20 grudnia 2018 r.

**PROGRAM PROFILAKTYKI SZCZEPIEŃ OCHRONNYCH PRZECIWKO GRYPIE  
DLA MIESZKAŃCÓW GMINY GARBATKA-LETNISKO PO 65 ROKU ŻYCIA  
NA LATA 2019-2021**

**Wstęp**

Program szczepień przeciw grypie wychodzi naprzeciw potrzebom zdrowotnym mieszkańców Gminy Garbatka-Letnisko, której jednym z najważniejszych zadań wynikających z ustawy z dnia 8 marca 2013 r. o samorządzie gminnym (tj. Dz. U. z 2018 r. poz. 994 ze zm.) jest zaspakajanie potrzeb mieszkańców w zakresie ochrony zdrowia. Grypa jest wirusową chorobą zakaźną, rozpowszechnioną na całym świecie, na którą każdego roku zapada miliony osób. Jedyną i skuteczną metodą walki z grypą są szczepienia ochronne. Zgodnie z wymogami Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) stwierdza się celowość corocznych szczepień osób z tzw. grup wysokiego ryzyka.

**1. Opis problemu zdrowotnego**

**a) Problem zdrowotny**

Grypa to ostra choroba zakaźna układu oddechowego wywołana zakażeniem wirusem grypy, przenieszonego drogą kropelkową. Jest to choroba rozprzestrzeniająca się i znana ludzkości od stuleci. Grypa sama w sobie nie jest chorobą groźną, niebezpieczne są natomiast jej powikłania zwłaszcza u osób starszych i małych dzieci. Do najczęstszych powikłań można zaliczyć: zapalenie zatok, zapalenie ucha, zapalenie opon mózgowych, astmę, niewydolność oddechową, zapalenie mięśnia sercowego i osierdzia, napady drgawkowe, niewydolność nerek i inne. Epidemie grypy badane są nie tylko w wymiarze zdrowotnym, ale i ekonomicznym, ponieważ powodują ogromne koszty społeczne. Liczba zachorowań jest kontrolowana przez specjalnie powołane do tego organy, a przeciwdziałanie jej osiągnęło wymiar globalny. Szczepienia przeciwko grypie są refundowane przez NFZ w 50% od dnia 1 lipca 2018 r. i nie każda osoba bierna zawodowo, może pozwolić sobie na zakup dodatkowego środka profilaktycznego. Ze względu na swą zjadliwość i szerzący się rozmiar zagrożenia w postaci mnogich powikłań, postanowiono podjąć Program szczepień przeciwko grypie, skierowany do grupy najbardziej narażonej na tą chorobę, czyli osób po 65 roku życia. Gminę Garbatka-Letnisko zamieszkuje ok. 1031 osób we wskazanym przedziale wiekowym.

**b) Epidemiologia**

Wirus grypy – epidemiczne zachorowania u ludzi wywołują typy A i B. typ dzieli się na podtypy na podstawie swoistości antygenowej białek powierzchniowych – hemaglutyniny (H) i neuraminidazy (N); grypę sezonową najczęściej wywołują wirusy podtypów H1N1 i H3N2 (w niektórych sezonach H1N2), w mniejszym stopniu wirus grypy B. wirus grypy A charakteryzuje duża zmienność antygenowa (ryzyko zachorowania każdego roku, konieczność corocznej zmiany składu szczepionek). W ostatnich latach głównie w Azji i Afryce Północnej,



zarejestrowano u ludzi sporadyczne zachorowania wywołane przez wirusa grypy ptaków (podtyp H5N1; potencjalny typ pandemiczny), obarczone dużą śmiertelnością. Notuje się również sporadyczne przypadki zachorowań u ludzi spowodowanych innymi szczepieniami grypy ptasiej. Pomiędzy czerwcem 2009 a sierpniem 2010 roku trwała pandemia wywołana nowym wariantem wirusa grypy A/H1N1v, który dominował w sezonie 2009/2010. W aktualnym sezonie (2010/2011) wirus H1N1v również będzie jednym z czynników etiologicznych, lecz nie będzie dominował tak zdecydowanie, a znaczący odsetek przypadków grypy będzie spowodowany przez inne wirusy (głównie A/H3N2). Wirus namnaża się w komórkach nabłonkowych górnego i dolnego odcinka dróg oddechowych, nie powoduje wiremii, a objawy ogólne są wynikiem działania cytokin uwalnianych w reakcji zapalnej. Zakażenie przenoszone jest drogą kropelkową i przez kontakt bezpośredni (np. ręce), możliwe jest zakażenie przez kontakt ze skażonymi przedmiotami. Okres wylęgania to 1-7 dni (śr. 2 dni); okres zakaźności – u dorosłych 1 dzień przed i 3-5 dni po wystąpieniu objawów (czasem nawet do 10 dni), u małych dzieci kilka dni przed i  $\geq 10$  dni po wystąpieniu objawów. Chorzy z ciężkim upośledzeniem odporności mogą wydalać wirusa grypy przez kilka tygodni lub miesięcy. Chorobowość i umieralność związane z ludzką grypą sezonową, szczególnie wśród osób w wieku podeszłym i osób z chorobami przewlekłymi, stanowi duże obciążenie dla społeczeństwa. Uważa się, że w Europie około 20% dzieci i 5% dorosłych zapada co roku na objawową grypę co prowadzi do dużej liczby hospitalizacji i zgonów. Coroczne szczepienie osób starszych i innych grup obciążonych zwiększonym ryzykiem ciężkiego przebiegu choroby jest najskuteczniejszym środkiem zmniejszenia chorobowości i umieralności związanej z grypą sezonową.

W Stanach Zjednoczonych osoby w wieku 50-64 lat są prawie dziesięć razy bardziej narażone na śmierć z powodu grypy niż osoby młodsze, osoby powyżej 65 roku życia są ponad dziesięć razy bardziej narażone na śmierć z powodu grypy niż osoby w grupie wiekowej 50-64 lat. Szczepienie osób powyżej 65 roku życia zmniejsza ryzyko śmierci z powodu grypy o około 50%. Jednakże mało prawdopodobne, aby samo szczepienie całkowicie wyjaśniło te wyniki, gdyż osoby starsze poddane szczepieniu są prawdopodobnie zdrowsze i mają większą świadomość zdrowotną niż osoby, które się nie szczepią.

#### **c) Populacja objęta Programem**

Program skierowany jest do osób, które w dniu szczepienia ukończyły 65 lat i są zameldowane na terenie Gminy Garbatka-Letnisko.

#### **d) Uzasadnienie**

1. W Polsce brak jest masowych w 100% refundowanych szczepień przeciwko wirusowi grypy w powszechnym kalendarzu szczepień ochronnych.
2. W Polsce dnia 21 sierpnia 2009 r. Minister Zdrowia wydał rozporządzenie, w którym określił priorytety zdrowotne. Należą do nich między innymi:
  - zwiększenie skuteczności zapobiegania chorobom zakaźnym i zakażeniom, w szczególności poprzez szczepienia ochronne.
3. Niedawno opublikowane badania kliniczne potwierdziły ważną rolę zakażenia wirusem grypy u pacjentów z przewlekłą chorobą wieńcową i innymi schorzeniami sercowo-naczyniowymi. Okazało się, że wśród pacjentów z zawałem serca (średnia wieku 64 lata), którzy zaszczepili się przeciwko grypie, aż o 75% zmniejszyło się ryzyko zgonu z przyczyn sercowo-naczyniowych, a o 59% ryzyko wystąpienia poważnego incydentu naczyniowego w stosunku do grupy pacjentów nieszczepionych.



## 2. Cele programu

### a) Cel główny

Obniżenie liczby zachorowań na grypę u osób po 65 roku życia, ale przede wszystkim uniknięcie poważnych powikłań pogrypowych takich jak: zapalenie oskrzeli, płuc, zapalenie mięśnia sercowego, czy zapalenie mózgu, które stanowią bezpośrednie zagrożenie życia pacjenta.

### b) Cele szczegółowe

- promowanie postaw prozdrowotnych i korzyści płynących z profilaktyki,
- zwiększenie dostępności do świadczeń, które są refundowane przez NFZ w 50%,
- podniesienie poziomu wiedzy na temat szczepień przeciwko grypie,
- zmniejszenie kosztów związanych z leczeniem w/w schorzeń.

### c) Oczekiwane efekty

- spadek częstotliwości występowania epidemii grypy i powikłań pogrypowych.

### d) Mierniki efektywności

- liczba osób zgłoszonych do Programu
- liczba osób zaszczepionych w Programie.

## 3. Adresaci programu

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

Do programu zostaną zaproszone osoby, które w dniu szczepienia ukończyły 65 lat i są zameldowane na terenie Gminy Garbatka-Letnisko, nie mające przeciwwskazań do szczepienia.

Mieszkańców w takim wieku będzie około 1031 osób w 2019 roku, w 2020 roku ok. 1042 osoby, a w 2021 to ok. 1107 osób.

W każdym kolejnym roku kalendarzowym dopuszcza się zwiększenie lub zmniejszenie liczby osób po 65 roku życia zgodnie z aktualnym stanem zameldowania.

### b) Tryb zapraszania do programu

Do uczestnictwa w programie zaproszeni zostaną mieszkańcy poprzez informacje zamieszczone na tablicach ogłoszeń realizatora i Urzędu Gminy, na tablicach ogłoszeń w poszczególnych sołectwach Gminy Garbatka-Letnisko, na stronie internetowej Gminy, w Biuletynie Informacyjnym jak również bezpośrednio na spotkaniach organizowanych z mieszkańcami.

## 4. Organizacja programu

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

- Promocja akcji szczepienia
- Realizator programu zostanie wyłoniony w drodze konkursu.

- Szczepionka musi posiadać zgodę na dopuszczenie do obrotu wydaną przez Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych oraz spełniać następujące kryteria: wyprodukowana wg najnowocześniejszych technologii, wysoka skuteczność i bardzo dobra tolerancja.

#### **b) Planowane interwencje**

- przeprowadzenie kampanii informacyjnej
- osoba, która ukończyła w dniu szczepienia 65 rok życia, jest mieszkańcem Gminy Garbatka-Letnisko i która zgłosi się do siedziby realizatora Programu winna być zbadana w celu wykluczenia ewentualnych przeciwwskazań do podania szczepionki
- szczepienie będą dobrowolne
- Realizator programu winien posiadać wyspecjalizowaną kadrę i zdolności finansowe umożliwiające realizację Programu w oparciu o wymogi określone w umowie

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

Do Programu kwalifikowane będą osoby, które spełniają warunki:

- ukończyły w dniu szczepienia 65 lat i zameldowane są na terenie Gminy Garbatka-Letnisko
- brak przeciwwskazań do zaszczepienia.

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

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

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

Szczepienia przeciwko wirusowi grypy są refundowane przez NFZ od 1 lipca 2018 r. w 50%.

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

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

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

W Polsce są dostępne jedynie inaktywowane szczepionki przeciwko grypie tj.:

- szczepionki zawierające rozszczepione winiony wirusa grypy (typu „split”),
- szczepionki podjednostkowe (typu „subunit”), zawierają jedynie powierzchniowe białka wirusa grypy,
- szczepionka wirosomalna.

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.

Program szczepień będzie realizowany przez jednostki medyczne, które zostaną wybrane do realizacji Programu w drodze konkursu ofert. W programie będą użyte szczepionki przeciwko



wirusowi grypy zarejestrowane i dopuszczone do obrotu w Polsce, wybrane na podstawie opinii lekarza specjalisty.

**h) Kompetencje/warunki niezbędne do realizacji programu**

Szczepienia będą realizowane w placówkach opieki zdrowotnej, spełniających warunki wykonywania szczepień ochronnych.

**5. Koszty realizacji**

**a) Koszty jednostkowe**

Planuje się, że koszt szczepienia jednej osoby, tj. koszt zakupu szczepionki, koszt badania lekarskiego wraz z kosztem podania szczepienia nie przekroczy kwoty 39 zł.

**c) Planowane koszty całkowite**

| Planowane działania | 2019         | 2020         | 2021         |
|---------------------|--------------|--------------|--------------|
| Szczepienia         | 40 209,00 zł | 40 638,00 zł | 43 173,00 zł |

Planowany całkowity koszt Programu to 124 020,00 zł.

Środki na realizację Programu zostaną zabezpieczone w budżecie Gminy Garbatka-Letnisko na rok 2019 r. w kwocie 35 064,00 zł, na rok 2020 w kwocie 35 428,00 zł, a na rok 2021 w kwocie 37 638,00 zł.

**c) Źródła finansowania, partnerstwo**

Szczepienia przeciwko wirusowi grypy w ramach proponowanego programu sfinansowane zostaną w kwocie 34 zł z budżetu Gminy, kwotę 5 zł pokryje pacjent.

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

Szczepieniu powinny się poddać zwłaszcza osoby z grupy wysokiego ryzyka wystąpienia powikłań pogrypowych tj. osoby powyżej 65 roku życia, ponieważ w tej grupie znacznie zwiększa się liczba osób należących do grupy wysokiego ryzyka.

**6. Monitorowanie i ewaluacja**

**a) Ocena zgłaszalności do programu i efektywności**

Ocena zgłaszalności do programu i efektywności prowadzona będzie na podstawie następujących kryteriów:

- Kryterium ilości – liczba osób biorących udział w Programie
- Kryterium ilości zachorowań na grypę- wśród uczestników Programu w stosunku do ogólnej liczby zachorowań na danym terenie
- Kryterium ilości osób zaszczepionych oraz liczbę i rodzaj powikłań pogrypowych w grupie zaszczepionych.

▪

**b) Ocena jakości świadczeń w programie**

Wszyscy uczestnicy programu zostaną poinformowani o możliwości zgłaszania uwag pisemnych do organizatorów badania w zakresie jakości uzyskanych świadczeń.

**c) Ocena efektywności programu**

Ocena efektywności programu zostanie przeprowadzona na danych będących w dyspozycji realizatora programu zdrowotnego dotyczących liczby hospitalizacji z powody chorób wywołanych wirusem grypy.

**7. Okres realizacji Programu**

Realizację programu zaplanowano na lata 2019-2021.

Opracowano na podstawie

1. Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004 r. ( Dz. U. z 2018 r., poz. 1510 z późn. zm.),
2. Zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 11 marca 2010 r. w sprawie prowadzenia prac nad opracowaniem i realizacją programów zdrowotnych ( Dz. U. z 2010 r. Nr 4 poz. 32),
3. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 sierpnia 2009 r. w sprawie priorytetów zdrowotnych (Dz. U. z 2009 r. Nr 137, poz. 1126).

Program został przygotowany w oparciu o schemat programu zdrowotnego zaproponowanego przez Agencję Oceny Technologii Medycznych.

PRZEWODNICZĄCY RADY

*Włodzisław Mazur*