

**UCHWAŁA NR ...../...../2018**

**RADY MIEJSKIEJ W GOŁDAP**

**z dnia ..... 2018 r.**

**w sprawie przyjęcia do realizacji wieloletniego programu polityki zdrowotnej pn. „Program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie osób w wieku 65+ w Gminie Gołdap w latach 2019–2022”**

Na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 5 i art. 18 ust. 1 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 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t. j. Dz. U. z 2017, poz. 1938, z późn. zm.) i art. 114 ust. 1 pkt 1 i pkt 6 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t. j. Dz. U. z 2018 r., poz. 160, z późn. zm.) uchwal się, co następuje:

§1. Przyjmuje się program profilaktyki zdrowotnej pn. „Program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie osób w wieku 65+ w Gminie Gołdap w latach 2019-2022”, zwany dalej Programem, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§2. Środki finansowe na realizację Programu w 2019 r. zarezerwowane są w budżecie Gminy Gołdap na 2019 r. w dziale 851 – ochrona zdrowia, rozdziale 85149, w kwocie 17 010,00 zł (słownie: siedemnaście tysięcy dziesięć złotych 00/100).

§3. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Gołdapi.

§4. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady Miejskiej

Andrzej Pianka

**RADCA PRAWNY**

*Adam Porzewiecki*  
OL-1734

## UZASADNIENIE

Zgodnie z art. 7 ust. 1 pkt 5 ustawy o samorządzie gminnym do zadań własnych gminy należy zaspokajanie zbiorowych potrzeb wspólnoty, a w szczególności sprawy obejmujące ochronę zdrowia. Natomiast zgodnie z art. 7 ust. 1 pkt 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych do zadań własnych gminy w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej należy między innymi opracowanie i realizacja oraz ocena efektów programów polityki zdrowotnej wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców gminy.

Programy zdrowotne mogą opracowywać, wdrażać, realizować i finansować m.in. jednostki samorządu terytorialnego. Programy zdrowotne dotyczą m. in. Istotnych problemów zdrowotnych całej lub określonej grupy świadczeniobiorców przy istniejących możliwościach ich eliminowania bądź ograniczenia.

W związku z powyższym – w myśl art. 48 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych przedstawia się program polityki zdrowotnej pn. „Program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie osób w wieku 65+ w Gminie Gołdapi w latach 2019-2022”.

Wdrożenie w/w programu obejmuje działania mające na celu zwiększenie liczby osób zaszczepionych przeciwko grypie wśród populacji objętej programem a więc grupy wysokiego ryzyka. Szczepienia te mają zapobiegać zachorowalności na grypę i występowania powikłań pogrypowych.

Stosownie do art. 48 ust. 2a ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych został zrealizowany obowiązek konsultacji programu zdrowotnego z Agencją Ochrony Technologii Medycznych i Taryfikacji. Opinia Prezesa AOTMiT jest pozytywna. Projekt programu zdrowotnego przedłożony Radzie Miejskiej w Gołdapi jest zgodny z opinią z dnia 2 sierpnia 2018 r. wydanej przez AOTMiT.

Uwzględniając okres realizacji ww. programu, tj. lata 2019-2022, w budżecie gminy należy zarezerwować na powyższy cel odpowiednio: w 2019 r. – 17 010,00 zł, w 2020 r. – 17 010,00 zł, w 2021 r. – 17 010,00 zł, w 2022 r. – 17 010,00 zł (w tym wydatki związane z promocją Programu, m.in. akcją informacyjno-edukacyjną: koszt opracowania oraz druku ulotek/plakatów).

**AKCEPTUJĘ**

.....  
(data, oznaczenie oraz podpis osoby zatwierdzającej program polityki  
zdrowotnej do realizacji oraz wskazanie podstawy akceptacji, jeżeli dotyczy)



*Mazurski zdroj*

**"Program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie osób w wieku 65+  
w Gminie Gołdap w latach 2019 – 2022"**

Program opracowany w Urzędzie Miejskim w Gołdapi

Projekt programu zdrowotnego opracowany na podstawie art. 48 ust. 1 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.)

**Gołdap, maj 2018 r.**

## I. OPIS CHOROBY LUB PROBLEMU ZDROWOTNEGO I UZASADNIENIE WPROWADZENIA PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ

### I.1. Opis problemu zdrowotnego

Grypa to ostra choroba o etiologii wirusowej, charakteryzująca się bardzo dużą zakaźnością. U ludzi grypę wywołują trzy typy wirusa: A, B i C. Typ A wirusa grypy w związku ze swoją zdolnością do tzw. skoku antygenowego (zmiany antygenowe wirusa powodujące powstanie nowego podtypu wirusa) jest wirusem podwyższonego ryzyka i najczęściej odpowiada za epidemie i pandemie. Wirus typu B nie stanowi ryzyka zachorowań epidemicznych, ale może być także odpowiedzialny za zachorowania sezonowe. Wirus typu C wywołuje zakażenia głównie u dzieci. Zakażenie grypą przebiega stosunkowo łagodnie, natomiast u osób z grup podwyższonego ryzyka (obciążeni chorobami przewlekłymi, małe dzieci, osoby starsze) może być przyczyną poważnych powikłań, a nawet zgonów<sup>1</sup>. Do zakażenia wirusem grypy dochodzi drogą kropelkową, zwykle przez kaszel lub kichanie zakażonej osoby, a czasem także przez kontakt bezpośredni z osobą zakażoną lub ze skażoną powierzchnią. Po okresie inkubacji, trwającym 3-7 dni, pojawiają się: objawy ogólne (złe samopoczucie, dreszcze, przeczulica skóry, ciepłota ciała  $>37,8^{\circ}\text{C}$ ), objawy ze strony układu oddechowego (surowicza wydzielina z nosa, ból gardła, chrypka, ból w klatce piersiowej, suchy „szczekający” kaszel prowokujący wymioty) oraz objawy ze strony innych układów (ból głowy, brak łaknienia, ból mięśniowy, zawroty głowy, biegunka, ból brzucha, nudności, wymioty, senność lub ospałość)<sup>2</sup>.

Zakres powikłań pogrypowych jest bardzo szeroki. Obejmuje zarówno towarzyszące grypie koinfekcje wirusowe w postaci wirusowych zapaleń płuc i oskrzeli, jak i bakteryjne infekcje wtórne, objawiające się jako bakteryjne zapalenie płuc wywołane przez *Streptococcus pneumoniae*, *Staphylococcus aureus*, i *Haemophilus influenzae*. Jako powikłania pogrypowe obserwuje się również zaostrzenia astmy lub zakażenia meningokokowe. U dzieci, jak i osób starszych, częstym

powikłaniem, poza zapaleniem płuc, jest ostre zapalenie mięśni szkieletowych oraz zapalenie mięśnia sercowego<sup>3</sup>.

Zgodnie z zaleceniami Komitetu Doradczego ds. Szczepień (ACIP) WHO wyodrębniono grupy wysokiego ryzyka, szczególnie narażone na wystąpienie powikłań pogrypowych. Są to:

<sup>1</sup> Ciebiada M., Barylski M., Górska-Ciebiada M.: Zachorowania na grypę u osób w podeszłym wieku w świetle najnowszych badań epidemiologicznych i zaleceń terapeutycznych. *Geriatrics*, 2010, s. 491-198.

<sup>2</sup> Życińska K., Brydak L.: Grypa i jej profilaktyka – ciągle aktualny problem medyczny. *Polskie Archiwum Medycyny wewnętrznej* 2007; s.464-469.

<sup>3</sup> Kozioł-Montewska M.: Powikłania pogrypowe – immunologiczne zaburzenia i predyspozycje do wtórnych infekcji bakteryjnych. *Addytywne efekty szczepionek. Borgis - Nowa Medycyna* 2/2009, s. 104-108.

- dorośli i dzieci chorzy na przewlekłe choroby układu sercowo-naczyniowego lub oddechowego, w tym na astmę;
- zarówno zdrowe dzieci w wieku 6-23 miesięcy życia, jak i dzieci starsze z grupy podwyższonego ryzyka;
- osoby z obniżoną odpornością, po przeszczepach narządów i leczone lekami immunosupresyjnymi ;
- osoby starsze w wieku powyżej 65 roku życia stanowią generalnie grupę ryzyka i komplikacji pogrypowych ze względu na współistniejące przewlekłe schorzenia oraz obniżoną odpowiedź immunologiczną;
- pensjonariusze domów spokojnej starości, zakładów opieki zdrowotnej są narażeni na częstsze zachorowanie ze względu na łatwość transmisji zakażenia<sup>4</sup>.

## **I.2. Dane epidemiologiczne**

Według szacunków Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) na świecie co roku na grypę:

- choruje od 0,33 mld do 1,76 mld ludzi,
- 3-5 mln osób cierpi z powodu jej ostrych objawów,
- umiera nawet ok. 0,5 mln osób.

W Polsce nadzór epidemiologiczny nad grypą prowadzony jest w ciągu całego roku, ze szczególnym wzmoczeniem nadzoru wirusologicznego w okresie zwiększonej liczby zachorowań, który trwa zwykle od września do kwietnia następnego roku, przy czym szczyt zachorowań przypada między styczniem a marcem. Rejestruje się wtedy od kilkuset tysięcy do kilku milionów zachorowań na grypę i choroby grypopodobne. W Polsce jako przypadki zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę rejestruje się zachorowania przebiegające pod postacią zespołów objawów klinicznych takich jak: zachorowania grypopodobne (ILI) lub ostre zakażenia górnych dróg oddechowych (ARI), zgodnie z definicjami przypadku przyjętymi dla celów nadzoru epidemiologicznego. W ramach monitoringu sytuacji epidemiologicznej grypy według wstępnych danych zarejestrowano ogółem 4 316 823 przypadki grypy i podejrzenia zachorowań na grypę (zapadalność wynosiła 11 233,9/100 000), w tym 16 648 osób skierowano do szpitala. Zgłoszono 140 zgonów osób, u których stwierdzono obecność wirusa grypy, na podstawie badań wykonanych metodą RT-PCR w laboratoriach wojewódzkich stacji sanitarno-epidemiologicznych<sup>5</sup>.

W 2016 r. w Województwie Warmińsko-Mazurskim zarejestrowano 77 627 przypadków podejrzeń i zachorowań na grypę. W porównaniu z 2015 r. (46 487) zachorowało 31 140 osób więcej. Laboratoryjnie grypę potwierdzono u 120 osób, w tym u 27 dzieci do lat 14. Z powodu

<sup>4</sup> Koziół-Montewska M.: Powikłania pogrypowe – immunologiczne zaburzenia i predyspozycje ..., op. cit.

<sup>5</sup> Raport o stanie sanitarnym kraju w roku 2016, Główny Inspektor Sanitarny, 2016.

grypy w województwie zmarły cztery osoby<sup>6</sup>.

Liczba zachorowań oraz podejrzeń zachorowań na grypę wg wieku chorych mieszkańców gminy Gołdap w latach 2015-2018 przedstawia poniższa tabela<sup>7</sup>. Najwięcej zachorowań było zgłaszanych w miesiącach styczeń-marzec, sporadycznie w miesiącu kwietniu. Dane udostępnione zostały przez Powiatową Stację Sanitarno - Epidemiologiczną w Gołdapi:

Tab. 1. Liczba zachorowań, podejrzeń zachorowań oraz zapadalność na grypę wg wieku chorych w Gminie Gołdap w latach 2015 – 2017.

lata	Wiek				Ogółem	Zapadalność
	0-4	5-14	15-64	65 i więcej		
2015	20	70	283	82	455	1635.57
2016	28	93	125	11	257	928.19
2017	18	62	143	40	263	964.60

### I.3. Opis obecnego postępowania

Samorząd gminy Gołdap na przełomie września i października 2017 r. uruchomił program szczepień ochronnych przeciwko grypie. Dedykowany on jest mieszkańcom w wieku 65+. Obecny program przewidziany jest do końca tego roku. Program finansowany jest z budżetu gminy na poziomie 22 tys. rocznie.

Program pozwoli na zwiększenie skuteczności zapobiegania chorobom zakaźnym i zakażeniom w Gminie Gołdap. Grypa jest chorobą ogólnospołeczną. Możliwość zaszczepienia się przeciwko wirusom grypy może stanowić u osób od 65 roku życia szansę na zdrowsze życie. Grypa sezonowa jest obecnie jednym z największych zagrożeń dla osób powyżej 65 roku życia oraz bez względu na wiek dla pacjentów z przewlekłymi schorzeniami np. niewydolnością układu krążenia, przewlekłą chorobą płuc, cukrzycą czy przewlekłą niewydolnością nerek.

Obecnie najlepszą znaną metodą zapobiegania zachorowaniom na grypę są szczepienia ochronne. Ogólnoświatowe zalecenia dotyczące szczepienia przeciwko grypie mówią, zgodnie z wytycznymi organizacji ACIP oraz WHO zaszczepić powinien się każdy. W Polsce nie ma obowiązkowych (finansowanych z budżetu Ministerstwa Zdrowia) szczepień przeciw grypie. Są to

<sup>6</sup> Raport o stanie sanitarno-higienicznym województwa warmińsko-mazurskiego 2016, Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Olsztynie, 2016.

<sup>7</sup> Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Gołdapi, Sprawozdania roczne za okres 2015-2017.

szczepienia zalecane. Szczepienia są powszechnie uznaną metodą profilaktyki i kontroli grypy. Są wysoce skuteczne i mogą znacznie obniżyć liczbę zachorowań na grypę, redukują hospitalizację i śmiertelność w wyniku grypy i jej powikłań. Wprowadzenie niniejszego programu szczepień zwiększy dostępność do skutecznej szczepionki i w ten sposób przyczyni się do poprawy zdrowia seniorów. Działania profilaktyczne w ramach programu wzmocnią potencjał zdrowotny osób starszych, wydłużą okres sprawności psychofizycznej ludzi w podeszłym wieku, zmniejszą niepełnosprawność i umieralność związane z powikłaniami po przebytych chorobach zakaźnych oraz będą przeciwdziałać wykluczeniu społecznemu seniorów poprzez zachowanie samodzielności.

Szczepienia przeciwgrypowe przynoszą poza indywidualnymi korzyściami, również korzyści społeczne ewentualnie gospodarcze. Po drugie przerywany jest łańcuch infekcji, jeśli wystarczająco dużo osób poddało się szczepieniu przeciw grypie, uzyskuje się efekt polegający na zapobieganiu powstawania i rozprzestrzeniania się epidemii grypy. Po trzecie, 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.

Szczepienia przeciwko grypie nie są refundowane przez NFZ i nie każda osoba po 65 roku życia może pozwolić sobie na zakup dodatkowego środka profilaktycznego w postaci szczepionki. Ze względu na swą zjadliwość i szerzący się rozmiar zagrożenia w postaci mnogich powikłań oraz brak świadomości o potrzebie tego typu szczepień, celowe jest wprowadzenie na terenie Gminy Gołdap programu szczepień przeciwko grypie skierowanego do grupy najbardziej narażonej na tę chorobę, czyli osób po 65 roku życia.

Zakres programu jest zgodny z:

- Priorytetami zdrowotnymi określonymi Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 21 sierpnia 2009 r. w sprawie priorytetów zdrowotnych (Dz. U. z 2009 r. nr 137, poz. 1126) – priorytet 5: zwiększenie skuteczności zapobiegania chorobom zakaźnym i zakażeniom<sup>8</sup>.
- Priorytetami dla regionalnej polityki zdrowotnej w województwie warmińsko-mazurskim – priorytet: zmniejszenie zachorowalności i umieralności z powodu chorób układu oddechowego poprzez zwiększenie dostępności i jakości usług w zakresie profilaktyki, diagnostyki i leczenia oraz priorytet: poprawa stanu zdrowia i sprawności funkcjonalnej osób starszych<sup>9</sup>.
- Narodowym Programem Zdrowia na lata 2016-2020<sup>10</sup>.

cel operacyjny 4: Ograniczenie ryzyka zdrowotnego wynikającego z zagrożeń fizycznych,

<sup>8</sup> Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 sierpnia 2009 r. w sprawie priorytetów zdrowotnych (Dz. U. 2009, Nr 137, poz. 1126).

<sup>9</sup> Priorytety dla Regionalnej Polityki Zdrowotnej Województwa Warmińsko-Mazurskiego, 2018.

<sup>10</sup> Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020 (Dz. U. 2016 poz. 1492)

chemicznych i biologicznych w środowisku zewnętrznym, miejscu pracy, zamieszkania, rekreacji oraz nauki (cel 2: Profilaktyka – profilaktyka chorób zakaźnych i zakażeń ludzi);

cel operacyjny 5: promocja zdrowego i aktywnego starzenia się (cel: Dostosowanie systemu opieki zdrowotnej dla potrzeb osób starszych.

## **2. CELE PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ I MIERNIKI EFEKTYWNOŚCI JEGO REALIZACJI**

### **II.1. Cel główny**

Zwiększenie liczby osób zaszczepionych przeciwko grypie wśród mieszkańców Gminy Gołdap od 65 roku życia, a tym samym zapobieganie zachorowań na grypę i występowania powikłań pogrypowych w perspektywie długoterminowej, tj. 2019 – 2022.

### **II.2. Cele szczegółowe**

1. Zwiększenie dostępności do bezpłatnych szczepień przeciwko grypie wśród mieszkańców Gminy Gołdap w wieku 65+.
2. Zwiększenie liczby szczepionych osób powyżej 65 roku życia.
3. Zmniejszenie zachorowalności na grypę i powikłań pogrypowych wśród mieszkańców Gminy Gołdap.
4. Zwiększenie wiedzy wśród mieszkańców gminy o grypie i jej powikłaniach oraz możliwości zapobiegania tej jednostce chorobowej;
5. Uzyskanie możliwie najwyższej liczby osób uczestniczących w programie.

Oczekuje się, że cykliczne, coroczne szczepienia ochronne przeciw wirusowi grypy w populacji mieszkańców od 65 roku życia przełożą się na:

- zaszczepienie możliwie najwyższego odsetka grupy docelowej w latach 2019-2022 na terenie Gminy Gołdap,
- zmniejszenie ryzyka zachorowania oraz wskaźnika powikłań z powodu zachorowania na grypę;
- spadku częstości występowania grypy u osób zaszczepionych;
- redukcji liczby zagrożeń grypowych we wskazanej populacji;

Wykonanie szczepień w grupie docelowej pozwoli także na ograniczenie skutków sezonowych epidemii poprzez zmniejszenie występowania grypy w populacji ogólnej.



### **II.3. Mierniki efektywności odpowiadające celom programu**

- Liczba osób uczestniczących w programie (378 osób),
- procent objęcia programem populacji docelowej (15%),
- liczba wykonanych u realizatora szczepień zalecanych przeciwko grypie poza programem;
- liczba odnotowanych przypadków grypy i jej powikłań wśród mieszkańców Gminy Gołdap;

## **III. CHARAKTERYSTYKA POPULACJI DOCELOWEJ ORAZ CHARAKTERYSTYKA INTERWENCJI, JAKIE SĄ PLANOWANE W RAMACH PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ**

### **III.1. Populacja docelowa**

Zgodnie z danymi Urzędu Miejskiego w Gołdapi Gminę Gołdap zamieszkuje 20 206 osób, w tym 2520 osób w wieku 65+<sup>11</sup>.

Program jest adresowany do grupy osób od 65 roku życia zamieszkałych na terenie Gminy Gołdap, u których nie występują przeciwwskazania do szczepienia.

Program będzie skierowany do osób powyżej 65 roku życia, zamieszkałych na terenie Gminy Gołdap, u których nie występują przeciwwskazania do szczepienia. W programie weźmie udział grupa nie mniej niż 300 osób, co stanowi ok. 20% populacji. Zakładana frekwencja na poziomie ok. 20% wynika z dotychczasowych doświadczeń z realizacji profilaktycznych szczepień przeciw grypie dla mieszkańców Gminy Gołdap.

W przypadku zgłoszenia się do zaszczepienia większej niż przewidywana liczby osób zostaną uruchomione dodatkowe środki finansowe pozwalające na wykonanie wszystkich szczepień. Program będzie miał też aspekt edukacyjny dotyczący popularyzacji szczepień ochronnych jako profilaktyki chorób zakaźnych.

### **III.2. Kryteria kwalifikacji do udziału w programie polityki zdrowotnej oraz kryteria wyłączenia z programu polityki zdrowotnej**

#### Kryteria kwalifikacji do udziału w programie polityki zdrowotnej.

Program jest skierowany do mieszkańców Gminy Gołdap, którzy spełniają łącznie poniższe kryteria:

- wiek 65 lat i więcej;

<sup>11</sup> Urząd Miejski w Gołdapi dane na 28.02.2018 r.

- zameldowanie na pobyt stały lub czasowy na terenie gminy,
- brak przeciwwskazań do szczepienia stwierdzony podczas wizyty u lekarza podstawowej opieki zdrowotnej;
- wyrażenie zgody na szczepienie.

Mieszkańcy, którzy przejdą pozytywną kwalifikację medyczno - formalną do szczepienia będą mogli skorzystać ze szczepienia. W trakcie wizyty lekarskiej, będzie prowadzona edukacja zdrowotna na temat pozytywnych skutków szczepień oraz profilaktyki grypy. Osoby zaszczepione będą także poinformowane o postępowaniu w razie NOP – Niepożądanych Odczytów Poszczepiennych.

#### Kryteria wyłączenia z programu polityki zdrowotnej.

- adresat programu złoży swoją rezygnację z udziału w programie,
- adresat programu nie zostanie zakwalifikowany przez lekarza do szczepienia po przeprowadzeniu badań.

### **III. 3. Planowane interwencje**

1. Szczepienia przeciwko wirusowi grypy z zastosowaniem szczepionek inaktywowanych typu split i sub-unit;
2. Wyboru szczepionki dokona realizator programu;
3. Lista stosowanych szczepionek będzie aktualizowana corocznie zgodnie z wytycznymi Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce;
4. Szczepienia będą realizowane przez cały sezon występowania grypy, tj. od września do listopada w poszczególnych latach realizacji programu;
5. Każda osoba od 65 roku życia, która zgłosi się do podmiotu realizującego program zostanie przebadana w celu wykluczenia przeciwwskazań do podania szczepionki, a następnie zaszczepiona bezpłatnie i dobrowolnie;
6. Edukacja zdrowotna adresatów programu będzie prowadzona podczas wizyty u lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (przekazanie informacji dotyczących profilaktyki grypy, poinformowanie o pozytywnych skutkach szczepień ochronnych, przekazanie informacji o zasadach postępowania w przypadku pojawienia się niepożądanego odczynu poszczepiennego, w tym konieczności ponownego zgłoszenia się do poradni w takim przypadku);
7. Edukacja zdrowotna będzie prowadzona również za pomocą ulotek i plakatów informacyjnych w wybranym w drodze konkursu podmiocie leczniczym oraz na stronie internetowej Urzędu Miejskiego w Gołdapi.

## **IV. ORGANIZACJA PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ**

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

a) etapy programu polityki zdrowotnej

1. Opracowanie projektu programu,

2. Przygotowanie i przeprowadzenie procedury konkursowej – wyłonienie realizującego program podmiotu leczniczego, spełniającego kryteria niezbędne dla realizacji programu, tj. posiadanie wyspecjalizowanej kadry, warunków lokalowych oraz prowadzenia dokumentacji realizacji programu w oparciu o wymogi określone w umowie;

3. Podpisanie umowy na realizację programu;

4. Realizacja programu wraz z bieżącym monitoringiem:

- akcja informacyjna (plakaty, ulotki);

- akcja edukacyjna (edukacja zdrowotna podczas wizyty lekarskiej);

- wizyta lekarska (kwalifikacja do programu, przekazanie informacji o ryzyku odczynów poszczepiennych);

- szczepienia przeciw grypie;

- szczepienia będą bezpłatne i dobrowolne;

5. Prowadzenie odpowiedniej dokumentacji, sporządzanie sprawozdań z realizacji programu.

#### **IV.1.1. Kryteria i sposób kwalifikacji uczestników do programu**

Program jest skierowany do mieszkańców Gminy Gołdap, którzy spełniają łącznie poniższe kryteria:

- wiek 65 lat i więcej;

- zameldowanie na pobyt stały lub czasowy na terenie gminy,

- brak przeciwwskazań do szczepienia stwierdzony podczas wizyty u lekarza podstawowej opieki zdrowotnej;

- wyrażenie zgody na szczepienie.

Mieszkańcy, którzy przejdą pozytywną kwalifikację medyczo - formalną do szczepienia będą mogli skorzystać ze szczepienia. W trakcie wizyty lekarskiej, będzie prowadzona edukacja zdrowotna na temat pozytywnych skutków szczepień oraz profilaktyki grypy. Osoby zaszczepione

będą także poinformowane o postępowaniu w razie NOP – Niepożądanych Odczytów Poszczepiennych.

#### **IV.1.2. Zasady udzielania świadczeń w ramach programu**

Świadczenie w postaci szczepienia przeciw grypie otrzyma każda osoba, która spełnia kryteria programu i zostanie zakwalifikowana do szczepienia przez lekarza POZ placówki, która będzie realizatorem programu, po wyrażeniu zgody na szczepienie.

Szczepienia będą realizowane przez placówki podstawowej opieki zdrowotnej, które zgłoszą się do konkursu i zostaną wybrane do realizacji programu (zgodnie z zasadami ogłoszonego przez Gminę Gołdap konkursu na wybór realizatora programu, każda placówka POZ z terenu Gminy Gołdap posiadająca kontrakt z NFZ i spełniająca kryteria konkursowe może wziąć udział w konkursie i zostać wybrana do realizacji szczepień).

Według stanu na rok 2017r. w Gminie Gołdap funkcjonują 3 podmioty, udzielające świadczeń w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w ramach kontraktu z NFZ. Osoby po 65 roku życia będą szczepione w przychodni, do której są zapisane, co zapewnia optymalną dostępność do szczepień i ułatwia korzystanie z programu (zgodnie z wymogami Gminy Gołdap, świadczenia w ramach Programu winny być realizowane co najmniej 3 razy w tygodniu, w tym przynajmniej 1 raz w godzinach popołudniowych).

#### **IV.1.3. Sposób powiązania działań programu ze świadczeniami zdrowotnymi finansowanymi ze środków publicznych**

Program szczepień ochronnych nie przewiduje obowiązkowych, finansowanych ze środków publicznych szczepień przeciwko grypie dla osób od 65 roku życia. Szczepienia te są jednak zalecanymi w tej grupie wiekowej<sup>12</sup>. W związku z powyższym działania zaproponowane w ramach programu będą uzupełnieniem świadczeń niedostępnych obecnie dla wskazanej populacji na rynku publicznym.

Program zakłada, że badanie lekarskie, podanie szczepionki oraz sporządzenie dokumentacji medycznej jest wykonywane w ramach świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej finansowanych przez NFZ, natomiast koszt zakupu szczepionki oraz koszty organizacyjne realizacji programu ponoszone przez świadczeniodawcę są finansowane z budżetu Gminy Gołdap.

#### **IV.1.4. Sposób zakończenia udziału w programie i możliwości kontynuacji otrzymywania świadczeń zdrowotnych, jeżeli istnieją wskazania:**

<sup>12</sup> Komunikat Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 31 października 2017 r. w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2018, Dziennik Urzędowy Ministra Zdrowia z 2017 r. poz.108.

Po wykonaniu szczepień adresat programu:

- zostanie poinformowany o zasadach postępowania w razie wystąpienia niepożądanego odczynu poszczepiennego, w tym o konieczności ponownego zgłoszenia się do poradni POZ w takim przypadku,
- zostanie poproszony o wypełnienie krótkiej ankiety satysfakcji pacjenta (załącznik nr 1 do programu)
- zostanie poinformowany o możliwości udziału w programie w kolejnym roku kalendarzowym,
- złoży swoją rezygnację z udziału w programie.

#### **IV.1.5. Bezpieczeństwo planowanych interwencji**

- Szczepienia przeprowadzane będą przez wykwalifikowany personel medyczny z zachowaniem wszelkich warunków, niezbędnych do prawidłowego szczepienia;
- Realizator odpowiada za wykonanie szczepienia oraz za jego skutki, jak również ma obowiązek być ubezpieczony o odpowiedzialności cywilnej;
- Szczepionka użyta do szczepienia będzie dopuszczona do obrotu w Polsce na dany sezon profilaktyki;
- Profil bezpieczeństwa szczepionki będzie określony w aktualnej Charakterystyce Produktu Leczniczego, udostępnianej przez producenta szczepionki;
- Przed każdym szczepieniem zostanie przeprowadzone badanie lekarskie kwalifikujące pacjenta do wykonania szczepienia;
- Informacja o konieczności ponownego zgłoszenia się do poradni POZ w razie wystąpienia niepożądanego odczynu poszczepiennego;
- Na podstawie umowy zawartej z Gminą Gołdap realizator programu będzie zobowiązany do ochrony danych osobowych osób biorących udział w programie.

#### **IV.1.6. Dowody skuteczności planowanych działań**

Szczepienia przeciw grypie są rekomendowane jako podstawowa metoda profilaktyki zachorowań przez Głównego Inspektora Sanitarnego<sup>13</sup>, a także przez następujące międzynarodowe towarzystwa naukowe<sup>14</sup>:

- Komitet Doradczy ds. Szczepień Ochronnych (ACIP);
- Amerykańską Akademię Pediatrii (AAP);

<sup>13</sup> Komunikat Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 31 października 2017 r. ..., op. cit.

<sup>14</sup> Brydak L.: Można i należy..., op. cit., s. 239.

- Amerykańską Akademię Praktyki Rodzinnej (AAFP);
- Amerykańską Akademię Lekarzy Rodzinnych (AAFP);
- Grupę Roboczą ds. Usług Profilaktycznych (USPSTF US);
- Amerykańskie Kolegium Internistów;
- Amerykańskie Towarzystwo Medycyny Wewnętrznej Stanów Zjednoczonych;
- Amerykańskie Towarzystwo Chorób Zakaźnych (IDSA);
- Kanadyjską Grupę Roboczą ds. Okresowych Badań Zdrowotnych;
- Amerykańskie Towarzystwo Onkologiczne;
- Amerykańskie Kolegium Położnictwa i Ginekologii;
- Naczelnego Dyrektora Departamentu Zdrowia Wielkiej Brytanii;
- Amerykańskie Stowarzyszenie Kardiologiczne/ Amerykańskie Kolegium Kardiologiczne;
- Światową Inicjatywę Dotyczącą Przewlekłej Obturacyjnej Choroby Płuc (GOLD);
- Światową Strategię Rozpoznawania, Leczenia i Prewencji Astmy (GINA guidelines).

WHO zaleca coroczne wykonywanie szczepień w grupach ryzyka, do których zalicza się kobiety w ciąży na każdym etapie ciąży, dzieci w wieku od 6 miesięcy do 5 lat, osoby w podeszłym wieku (ponad 65 lat), osoby chore przewlekle oraz pracowników zdrowia<sup>15</sup>. W Polsce zgodnie z rekomendacją Kolegium Lekarzy Rodzinnych ze wskazań medycznych zaleca objęcie szczepieniami wszystkich osób powyżej 50 roku życia<sup>16</sup>, natomiast zgodnie z rekomendacjami Głównego Inspektora Sanitarnego szczepienia ochronne przeciw grypie w związku z przesłankami epidemiologicznymi zaleca się osobom powyżej 55 lat. Ponadto w związku z przesłankami klinicznymi i indywidualnymi Program Szczepień Ochronnych zaleca szczepienia wszystkim przewlekle chorym, szczególnie chorującym na niewydolność układu oddechowego, astmę oskrzelową, przewlekłą obturacyjną chorobę płuc, niewydolność układu krążenia, chorobę wieńcową (zwłaszcza po przebytych zawale serca), niewydolność nerek, choroby wątroby, choroby metaboliczne, w tym cukrzycę, choroby neurologiczne i neurorozwojowe<sup>17</sup>.

Zgodnie z zaleceniami WHO szczepienia ochronne powinny być oferowane co sezon epidemiczny wszystkim osobom zainteresowanym. Wśród zdrowych dorosłych szczepienia mogą zapobiegać zachorowaniom w 70-90% przypadków, natomiast wśród starszych osób szczepienia zapobiegają poważnym zachorowaniom i powikłaniom w ok. 60% przypadków, a zgonom – do 80%. Szczególnie ważne jest szczepienie osób o podwyższonym ryzyku wystąpienia poważnych powikłań oraz ich opiekunów<sup>18</sup>.

<sup>15</sup> WHO. Influenza..., op. cit.

<sup>16</sup> Profilaktyka i leczenie grypy Wytyczne Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce, op. cit.

<sup>17</sup> Komunikat Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia z 31 października 2017 r., op.cit.

<sup>18</sup> WHO. Influenza..., op. cit.

Szczepionka przeciwko grypie może być podawana przez cały sezon występowania grypy. Najlepiej jednak zaszczepić na początku sezonu epidemiologicznego, tj. w okresie od września do połowy listopada. W sytuacjach szczególnych podanie szczepionki w późniejszym okresie, nawet po stwierdzeniu zwiększenia częstości zachorowań na grypę w populacji, także jest zalecane<sup>19</sup>.

W zapobieganiu zakażeniom grypy duże znaczenie mają działania profilaktyczne, w tym edukacyjne. Odpowiednio prowadzona edukacja może kształtować prawidłowe postawy i zachowania, które przyczynią się do ograniczenia częstości zachorowań. Dotyczy to przede wszystkim zachowania zasad higieny (częstego mycia i dezynfekcji rąk), unikania miejsc publicznych oraz kontaktu z osobami chorymi.

Po szczepieniu przeciw grypie przeciwciała odpornościowe wytwarzane są po tygodniu, osiągając maksymalnie stężenie po 2 tygodniach i utrzymują się w stałym stężeniu przez około 24 tygodnie. Należy podkreślić, że szczepienie osób starszych jest wysoce skuteczne (80%) w ograniczaniu liczby zgonów związanych z zachorowaniem na grypę oraz liczby hospitalizacji z powodu zapalenia płuc i grypy (30-70%, w zależności od grupy badanej i roku epidemiologicznego)<sup>20</sup>.

## **IV.2. Warunki realizacji programu polityki zdrowotnej dotyczące personelu, wyposażenia**

### **i warunków lokalowych**

1. Koordynatorem programu będzie Gmina Gołdap;
2. Realizator programu zostanie wyłoniony w drodze konkursu ofert;
3. Podmiot leczniczy wybrany w konkursie musi posiadać podpisaną z NFZ umowę na realizację świadczeń zdrowotnych w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna i spełniać wymagania określone dla realizacji tego rodzaju świadczeń;
4. Realizator zobowiązany będzie spełnić warunki wykonywania szczepień ochronnych, w tym:
  - a) posiadać co najmniej 1 lekarza spełniającego warunki Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie udzielania świadczeń z dziedziny POZ oraz co najmniej 1 pielęgniarkę POZ z uprawnieniami do wykonywania szczepień,
  - b) szczepienia będą przeprowadzane przez personel medyczny – pielęgniarki posiadające ukończony kurs w zakresie wykonywania szczepień ochronnych pod nadzorem lekarskim;
  - c) szczepienia będą realizowane w pomieszczeniach, które pod względem technicznym i sanitarnym spełniają wymagania określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia

<sup>19</sup> Profilaktyka i leczenie grypy Wytyczne Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce, op. cit.

<sup>20</sup> Cianciara J., Juszczak J. (red), Choroby zakaźne i pasożytnicze, Wydawnictwo Czelej, 2007, s.553.

i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą;

d) 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. 17:00);

5. Realizator programu będzie zobowiązany do prowadzenia dokumentacji z realizacji programu;

6. Etap szczepień zostanie podsumowany przez realizatora pisemną informacją o przebiegu szczepień oraz liczbie zaszczepionych osób;

7. Na zakończenie realizacji programu osoby objęte programem szczepień wypełnią ankietę badania satysfakcji ze sposobu realizacji programu i jakości udzielonych świadczeń (załącznik nr 1 do programu).

## **V. SPOSÓB MONITOROWANIA I EWALUACJI PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ**

### **V.1. Monitorowanie**

Monitorowanie projektu będzie polegać na analizie dwóch podstawowych zagadnień. Pierwsze z nich to zgłaszalność uczestników do programu stanowiąca podstawowe kryterium stałej oceny programu. Kolejny element to oszacowanie jakości realizowanych w jego ramach świadczeń.

#### **V.1.1. Ocena zgłaszalności do programu**

- zgłaszalność do programu zweryfikowana będzie na podstawie liczby osób, które zakończyły szczepienia, liczby osób niezakwalifikowanych do szczepień z powodu przeciwwskazań lekarskich oraz liczby osób, którzy zrezygnowali z udziału w programie,
- analiza będzie prowadzona na podstawie rocznych sprawozdań realizatora programu oraz całościowo po zakończeniu programu na podstawie otrzymanych sprawozdań rocznych.

#### **V.1.2. Ocena jakości świadczeń w programie**

- wszyscy uczestnicy programu zostaną poinformowani o możliwości zgłaszania pisemnych uwag do organizatora programu w zakresie uzyskanych świadczeń,
- bieżąca analiza pisemnych uwag uczestników dotycząca realizacji programu,
- po zakończeniu szczepienia każdy uczestnik programu wypełni anonimową ankietę ewaluacyjną dotyczącą badania satysfakcji ze sposobu realizacji programu w zakresie uzyskanych świadczeń.



### **V.1.3. Ocena efektywności programu**

- Realizator programu zobowiązany będzie do składania sprawozdania rocznego o przebiegu szczepień oraz liczbie zaszczepionych osób z uwzględnieniem osób niezakwalifikowanych do szczepień z powodu przeciwwskazań lekarskich oraz osób, które zrezygnowały z udziału w programie.
- Ocena efektywności programu zostanie przeprowadzona na 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 na terenie Gminy Gołdap w odniesieniu do lat ubiegłych,
- w jej bieżącym monitorowaniu pomoże ankieta stanowiąca załącznik nr 1 do programu, która ma charakter anonimowy.

### **V.2. Ewaluacja**

Ewaluacja działań nastąpi po zakończeniu programu i dotyczyć będzie całości programu. Ewaluacja będzie dotyczyć analizy efektywności realizacji programu opartej na miernikach określonych w części drugiej programu.

Program będzie realizowany w latach 2019-2022 z możliwością 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 docelowej.

## **VI. BUDŻET PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ**

### **VI.1. Koszty jednostkowe**

Jednostkowy koszt wykonania szczepienia w podmiocie leczniczym – 45,00 zł. Na koszt składa się:

- koszt informacyjno-edukacyjny – 4,00 zł
- zakup szczepionki przeciwko grypie na właściwy sezon grypowy – 25,00 zł
- lekarskie badanie kwalifikacyjne do szczepienia – 8,00 zł
- wykonanie szczepienia – 8,00 zł.

## VI.2. Koszty całkowite

Tab. 2. Planowane koszty całkowite w poszczególnych latach jako iloczyn kosztów jednostkowych i liczby uczestników (w złotych).

Rok realizacji	Koszt jednostkowy	Liczba uczestników	Koszt całkowity
2019	45,00	378	17 010,00
2020	45,00	378	17 010,00
2021	45,00	378	17 010,00
2022	45,00	378	17 010,00
Suma	-	1 512	68 040,00

Tab. 3. Koszty całkowite w poszczególnych latach jako suma kosztów poszczególnych interwencji (w złotych).

Rok realizacji	Akacja informacyjno- edukacyjna*	Szczepienie ochronne**	Koszt całkowity
2019	1 512,00	15 498,00	17 010,00
2020	1 512,00	15 498,00	17 010,00
2021	1 512,00	15 498,00	17 010,00
2022	1 512,00	15 498,00	17 010,00
Suma	6 048,00	61 992,00	68 040,00

\*Koszt opracowania oraz druku ulotek/plakatów

\*\*koszt kwalifikującego do programu badania lekarskiego, kupna szczepionki i wykonanie szczepienia

## VI.3. Źródło finansowania

Program w założeniu finansowany ze środków własnych Gminy Gołdap.

Gmina Gołdap będzie starała się o dofinansowanie 40% kosztów działań realizowanych w programie w latach 2019-2022 przez Warmińsko-Mazurski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia na podstawie art. 48d ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1938, z późn. zm.) oraz rozporządzenia ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2016 r. w sprawie trybu składania i rozpatrywania wniosków o dofinansowanie programów polityki zdrowotnej realizowanych przez jednostkę samorządu terytorialnego oraz trybu rozliczania przekazanych środków i zwrotu środków niewykorzystanych lub wykorzystanych niezgodnie z przeznaczeniem (Dz. U. z 2017 r. poz. 9). W przypadku braku uzyskania finansowania Gmina Gołdap zapewni ciągłość finansowania działań realizowanych w programie.

## VII. BIBLIOGRAFIA

1. Ciebiada M., Barylski M., Górska-Ciebiada M.: Zachorowania na grypę u osób w podeszłym wieku w świetle najnowszych badań epidemiologicznych i zaleceń terapeutycznych. Geriatria, 2010.
2. Życińska K., Brydak L.: Grypa i jej profilaktyka – ciągle aktualny problem medyczny. Polskie Archiwum Medycyny wewnętrznej 2007.
3. Kozioł-Montewska M.: Powikłania pogrypowe – immunologiczne zaburzenia i predyspozycje do wtórnych infekcji bakteryjnych. Addytywne efekty szczepionek. Borgis - Nowa Medycyna 2/2009.
4. Raport o stanie sanitarnym kraju w roku 2016, Główny Inspektor Sanitarny, 2016.
5. Raport o stanie sanitarno-higienicznym województwa warmińsko-mazurskiego 2016, Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Olsztynie, 2016.
6. Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Gołdapi, Sprawozdania roczne za okres 2015-2017.
7. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 sierpnia 2009 r. w sprawie priorytetów zdrowotnych (Dz. U. 2009, Nr 137, poz. 1126).
8. Priorytety dla Regionalnej Polityki Zdrowotnej Województwa Warmińsko-Mazurskiego, 2018.
9. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020 (Dz. U. 2016 poz. 1492)
10. Urząd Miejski w Gołdapi dane na 28.02.2018 r.
11. Komunikat Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 31 października 2017 r. w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2018, Dziennik Urzędowy Ministra Zdrowia z 2017 r. poz. 108.
12. Komunikat Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 31 października 2017 r.
13. Brydak L.: Można i należy walczyć z grypą. Family Medicine & Primary Care Review 2012.
14. Profilaktyka i leczenie grypy Wytyczne Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce, 2016..
15. Cianciara J., Juszczyk J. (red), Choroby zakaźne i pasożytnicze, Wydawnictwo Czelej, 2007.

Załącznik Nr 1 do programu

### Ankieta

**dotycząca badania satysfakcji ze sposobu realizacji programu i jakości udzielonych świadczeń (wzór)**

1. Jak oceniasz poziom satysfakcji z realizacji programu polityki zdrowotnej pn. "Program profilaktycznych szczepień przeciwko grypie skierowany do mieszkańców Gminy Gołdap od 65 roku życia „Grypa 65+” na lata 2019-2022:

- a) poziom wiedzy o oczekiwanych efektach zdrowotnych (\*)

1	2	3	4	5	6
Bardzo słabo			Bardzo wysoko		

- b) poziom wiedzy o możliwych zagrożeniach związanych z wykonaniem szczepienia (\*)

1	2	3	4	5	6
Bardzo słabo			Bardzo wysoko		

c) poziom zadowolenia z uczestnictwa w programie i objęcia programem szczepień (\*)

1	2	3	4	5	6
Bardzo słabo					Bardzo wysoko

1. Jak oceniasz jakość udzielonych świadczeń zdrowotnych w ramach programu:

a) poziom usług lekarskich – badania przed szczepieniem (\*)

1	2	3	4	5	6
Bardzo słabo					Bardzo wysoko

b) poziom usług pielęgniarskich – podanie szczepienia (\*)

1	2	3	4	5	6
Bardzo słabo					Bardzo wysoko

1. Czy uważasz, że realizacja tego typu programu jest potrzebna (\*)

1	2	3	4	5	6
Bardzo słabo					Bardzo wysoko

2. Dodatkowe uwagi/ opinie:

--