NOWA DĘBA

Program szczepień profilaktycznych przeciw grypie dla mieszkańców Gminy Nowa Dęba na lata 2018 - 2020

program polityki zdrowotnej

Kontynuacja – trwałość projektu:

Zadanie szczepienia przeciw grypie w Gminie Nowa Dęba i niniejszy profilaktyczny program szczepień przeciw grypie będzie realizowany w okresie od 2018 do 2020 roku po jego zatwierdzeniu przez AGENCJĘ OCENY TECHNOLOGII MEDYCZNYCH I TARYFIKACJI i przyjęciu przez Radę Miejską w Nowej Dębie, z możliwością kontynuacji w zależności od kolejnych decyzji Rady Miejskiej i posiadaniu zasobów finansowych.

Podstawa prawna:

Program polityki zdrowotnej wprowadzony na postawie art. 48 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz. U. z 2016 r. poz. 1793 z póź. zm.).

Okres realizacji Programu:

2018 – 2020 r.

Autor Programu:

Referat Rozwoju Lokalnego i Programów Pomocowych

Spis treści :

1. Wprowadzenie
2. Opis problemu zdrowotnego
3. Epidemiologia
4. Uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu
5. Cele programu
6. Adresaci programu
7. Organizacja programu
8. Planowane interwencje
9. Zasady udzielania świadczeń w ramach programu
10. Bezpieczeństwo planowanych interwencji
11. Koszty realizacji, źródła finansowania
12. Argumenty przemawiające za tym, że wykorzystane dostępnych zasobów jest optymalne
13. Monitoring i ewaluacja

1. Wprowadzenie

Zdrowie dla człowieka to najdroższa, najcenniejsza wartość i niczym nie można go zastąpić. Zdrowie, to stan ogólnego samopoczucia jak również kondycji fizycznej i psychicznej. Każdy człowiek sam decyduje o swoim zdrowiu, ponieważ ma na nie bezpośredni wpływ.

Istnieje wiele czynników, które wpływają na stan naszego zdrowia. Do najważniejszych z nich można zaliczyć między innymi: środowisko przyrodnicze, uwarunkowania genetyczne, tryb i styl życia, hałas, praca, stres, poziom opieki zdrowotnej.

Światowa Organizacja Zdrowia uważa, że w kwestiach zdrowia nie mamy jedynie koncentrować się na samym zdrowiu lecz na jego wzmacnianiu.

Narodowy Program Zdrowia uwzględnia główne kierunki polityki zdrowotnej, celem strategicznym Narodowego Programu Zdrowia jest wydłużenie życia w zdrowiu ludności Rzeczypospolitej Polskiej, poprawa jakości życia związanej ze zdrowiem oraz ograniczanie społecznych nierówności w zdrowiu.

2. Opis problemu zdrowotnego

Grypa to bardzo zaraźliwa choroba układu oddechowego. Występuje corocznie i szerzy się drogą kropelkową przez kontakt bezpośredni oraz przez skażone przedmioty. Pierwsze symptomy pojawiają się średnio po dwóch dniach po zakażeniu, a są to: gorączka, dreszcze, ogólne osłabienie, katar, kaszel i bóle głowy. Choroba najczęściej ustępuje po siedmiu dniach.

Szczepienie przeciw grypie zalecane jest:

I. Ze wskazań klinicznych i indywidualnych:

a. osobom po transplantacji narządów;

b. przewlekle chorym dzieciom (od ukończenia 6 miesiąca życia) i dorosłym, szczególnie chorującym na niewydolność układu oddechowego, astmę oskrzelową, przewlekłą obturacyjną chorobę płuc, niewydolność układu krążenia, chorobę wieńcową (zwłaszcza po przebytym zawale serca), niewydolność nerek, nawracający zespół nerczycowy, choroby wątroby, choroby metaboliczne, w tym cukrzycę, choroby neurologiczne i neurorozwojowe;

c. osobom w stanach obniżonej odporności (w tym pacjentom po przeszczepie tkanek) i chorym na nowotwory układu krwiotwórczego;

d. dzieciom z grup ryzyka od ukończenia 6 miesiąca życia do 18 roku życia, szczególnie zakażonym wirusem HIV, ze schorzeniami immunologiczno-hematologicznymi, w tym małopłytkowością idiopatyczną, ostrą białaczką, chłoniakiem, sferocytozą wrodzoną, asplenią wrodzoną, dysfunkcją śledziony, po splenektomii, z pierwotnymi niedoborami odporności, po leczeniu immunosupresyjnym, po przeszczepieniu szpiku, przed przeszczepieniem lub po przeszczepieniu narządów wewnętrznych, leczonych przewlekle salicylanami;

e. dzieciom z wadami wrodzonymi serca zwłaszcza sinicznymi, z niewydolnością serca, z nadciśnieniem płucnym;

f. kobietom w ciąży lub planującym ciążę.

II. Ze wskazań epidemiologicznych – wszystkim osobom od ukończenia 6 miesiąca życia do stosowania zgodnie z Charakterystyką Produktu Leczniczego, w szczególności:

a. zdrowym dzieciom w wieku od ukończenia 6 miesiąca życia do 18 roku życia (ze szczególnym uwzględnieniem dzieci w wieku od ukończenia 6 do ukończenia 60 miesiąca życia);

b. osobom w wieku powyżej 55 lat;

c. osobom mającym bliski kontakt zawodowy lub rodzinny z dziećmi w wieku do ukończenia 6 miesiąca życia oraz z osobami w wieku podeszłym lub przewlekle chorymi (w ramach realizacji strategii kokonowej szczepień);

d. pracownikom ochrony zdrowia (personel medyczny, niezależnie od posiadanej specjalizacji oraz personel administracyjny), szkół, handlu, transportu, funkcjonariuszom publicznym w szczególności: policja, wojsko, straż graniczna, straż pożarna;

e. pensjonariuszom domów spokojnej starości, domów pomocy społecznej oraz innych placówek zapewniających całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku, w szczególności przebywającym w zakładach opiekuńczo-leczniczych, placówkach pielęgnacyjno-opiekuńczych, podmiotach świadczących usługi z zakresu opieki paliatywnej, hospicyjnej, długoterminowej, rehabilitacji leczniczej, leczenia uzależnień, psychiatrycznej opieki zdrowotnej oraz lecznictwa uzdrowiskowego.

Powszechne występowanie wirusa grypy oraz bardzo łatwa transmisja sprawiają, że zachorowania odnotowuje się na całym świecie. Charakterystyczna dla tego wirusa jest cykliczność występowania. Epidemie grypy w Europie pojawiają się późną jesienią i trwają do wczesnej wiosny.

W zależności od wieku pacjenta i jego ogólnego stanu zdrowia przebieg choroby może być różny. U osób powyżej 65 r. ż. symptomy często nie pojawiają się tak nagle jak u osób młodszych, a objawy ogólnoustrojowe rozwijają się dłużej i są lżejsze, np. gorączka może być niższa lub w ogóle nie występować. Z kolei takie objawy, jak nudności i wymioty częściej obserwuje się u dzieci niż u ludzi dorosłych i starszych. Grypa, jako jednostka chorobowa rzadko przyczynia się do zgonu pacjenta, a powodem śmierci są powikłania. Każdego roku z powodu ciężkiego przebiegu lub licznych powikłań pewien odsetek chorujących wymaga hospitalizacji.

Najczęstsze powikłania występują:

- ze strony układu oddechowego /np. zapalenie płuc i oskrzeli, zapalenie przełyku, zaostrzenie innych chorób przewlekłych, w tym astmy/,

- ze strony układu nerwowego /np. poprzeczne zapalenie rdzenia, zapalenie mózgu itp./,

- ze strony innych układów /np. zapalenie ucha środkowego, zapalenie mięśnia sercowego/.

Najskuteczniejszym sposobem zapobiegania grypie jest szczepienie. Szczepionki są bezpieczne, łatwo dostępne i zmniejszają liczbę zgonów, spowodowanych powikłaniami następującymi po zachorowaniu na grypę.

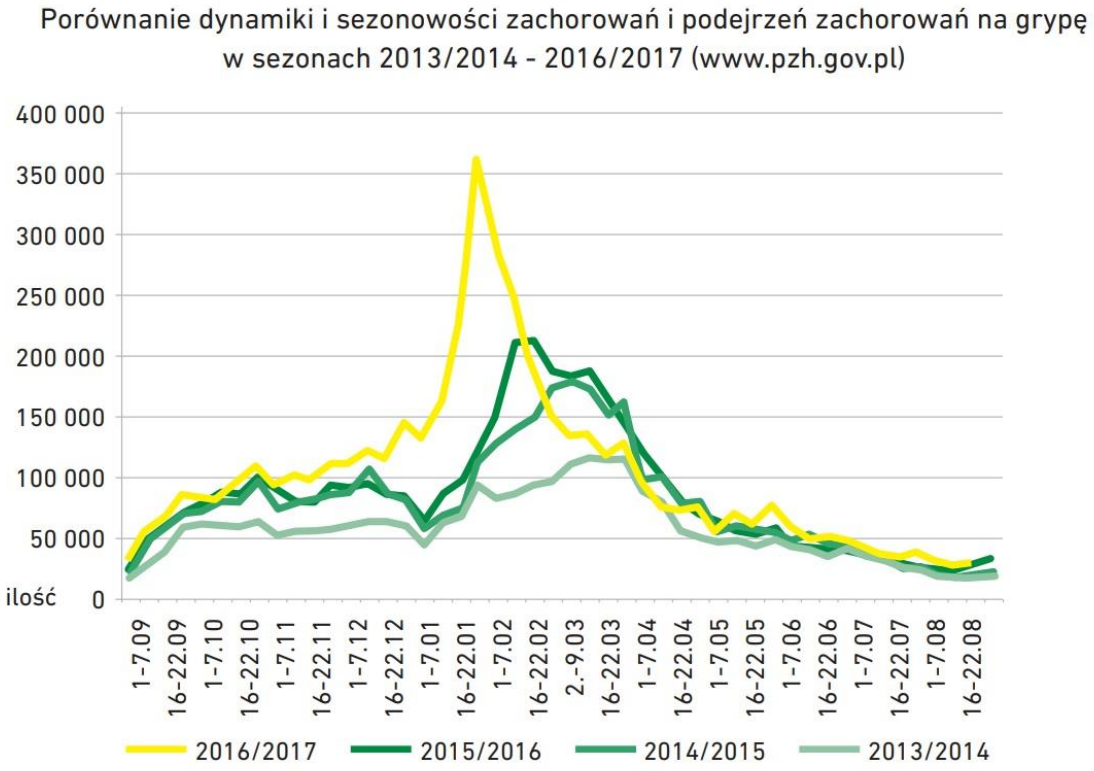
Przeciwwskazania do szczepień przeciw grypie:

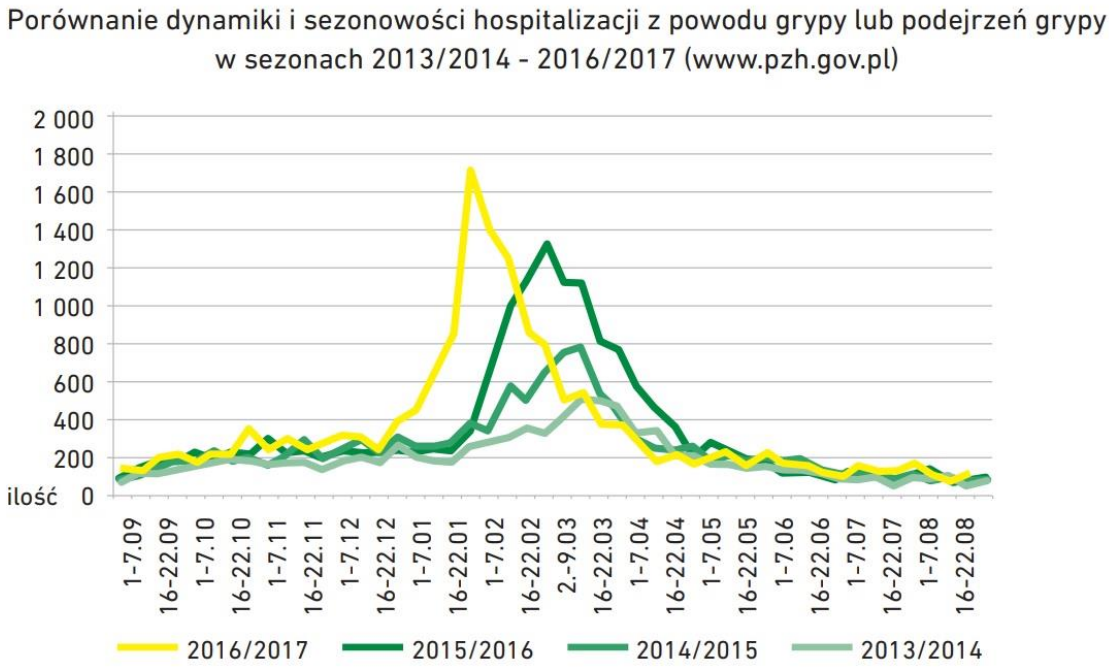
- anafilaktyczna nadwrażliwość na białko jaja kurzego lub antybiotyki używane w procesie produkcji lub inne składniki szczepionki,
- ostre choroby gorączkowe,
- ostre choroby o umiarkowanym lub ciężkim przebiegu, bez względu na to, czy towarzyszy im gorączka, czy też nie,
- zespół Guillain-Barré stwierdzony w okresie 6 tygodni po poprzednim szczepieniu przeciw grypie. osoby takie, jeśli znajdują się w grupie wysokiego ryzyka wystąpienia powikłań pogrypowych, mogą odnieść korzyść ze szczepienia przeciwko grypie po dokonaniu oceny stopnia nadwrażliwości na składniki szczepionki i odpowiednim odczuleniu.

Najważniejszą barierą ochronną organizmu przed tą chorobą są swoiste przeciwciała skierowane przeciw białkom wirusa grypy. Odporność może być nabyta w wyniku przebytych infekcji wirusowych lub po zaszczepieniu. Różnorodność wirusa grypy oraz jego zdolność do mutacji sprawiają, że szczepienie przeciw jednemu typowi zachorowania nie zapobiega zachorowaniu na inny typ grypy. Dlatego szczepionka zmienia się co sezon, a populacja powinna szczepić się co roku od nowa. W Polsce są dostępne inaktywowane szczepionki przeciwgrypowe, zawierające fragmenty zabitego wirusa typu „Split" i podjednostkowe typu „subunit", które nie są w stanie namnożyć się w organizmie i spowodować choroby.

3. 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 mln ludzi, 3-5 mln osób cierpi z powodu jej ostrych objawów i umiera w jej następstwie od pół do miliona osób. Zakażenia wirusem grypy występują powszechnie także w Polsce. Rejestruje się od kilkuset tysięcy do kilku milionów zachorowań na grypę, w zależności od sezonu epidemiologicznego. Szczyt zachorowań ma miejsce zwykle między styczniem a marcem.





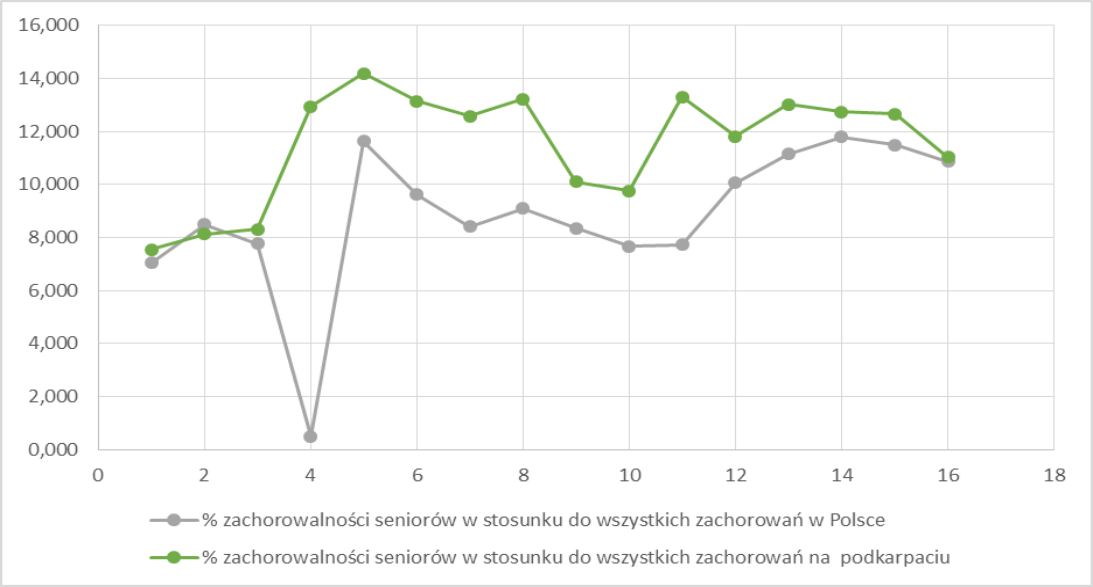
W sezonie epidemiologicznym 2012/2013 odnotowano alarmujące dane epidemiologiczne zachorowań na grypę, o czym świadczy trzykrotnie wyższa liczba zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę w porównaniu z poprzednim okresem. Z danych epidemiologicznych okres 2016/2017 był jednak jeszcze bardziej dynamiczny pod względem zachorowalności i liczby osób hospitalizowanych ze względu na zarażenia grypą i grypobodobnymi.

Z danych epidemiologicznych Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny (NIZP-PZH) wynika, że w sezonie 2016/2017 odnotowano rekordową liczbę zachorowań na grypę i grypopodobne. Zachorowało 3 793 770 osób, tj. o 25% więcej niż w analogicznym okresie poprzedniego sezonu grypowego, kiedy odnotowano 3 070 082 przypadki zachorowań.

Na podstawie Meldunku Epidemiologicznego zachorowalność na terenie Polski i województwa podkarpackiego w latach 2016-2018 osób w wieku 65+ w stosunku do wszystkich zachorowań.

		Polska			woj. podkarpackie		
		ogółem	65+	% zachorowalności seniorów w stosunku do wszystkich zachorowań w Polsce	ogółem	65+	% zachorowalności seniorów w stosunku do wszystkich zachorowań na podkarpaciu
2016	8-15 X	82498	5815	**7,049**	503	38	**7,555**
	8-15 XI	102172	8671	**8,487**	1401	114	**8,137**
	8-15 XII	121618	9440	**7,762**	2191	182	**8,307**
2017	8-15 I	160476	801	**0,499**	5404	700	**12,953**
	8-15 II	249600	29028	**11,630**	5273	749	**14,204**
	8-15 III	136308	13118	**9,624**	2488	327	**13,143**
	8-15 IV	76877	6472	**8,419**	850	107	**12,588**
	8-15 V	69869	6363	**9,107**	771	102	**13,230**
	8-15 X	115232	9628	**8,355**	1296	131	**10,108**
	8-15 XI	119552	9173	**7,673**	1609	157	**9,758**
	8-15 XII	137784	10638	**7,721**	1330	177	**13,308**
2018	8-15 I	155734	15686	**10,072**	2910	344	**11,821**
	8-15 II	271777	30302	**11,150**	5807	756	**13,019**
	8-15 III	264781	31237	**11,797**	3125	398	**12,736**
	8-15 IV	103570	11901	**11,491**	1042	132	**12,668**
	8-15 V	59938	6519	**10,876**	480	53	**11,042**

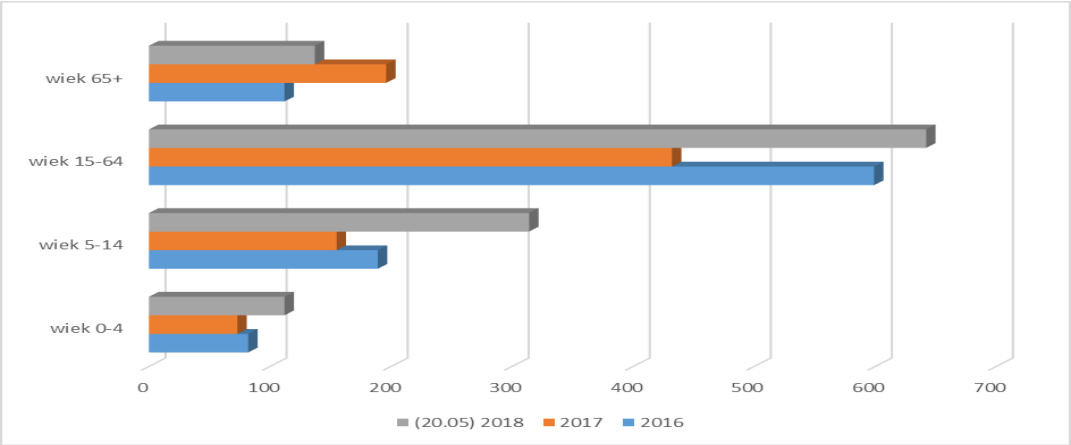
Po przeanalizowaniu powyższych danych widać jednoznacznie, iż procentowy udział zachorowań osób w wieku 65+ w stosunku do wszystkich zachorowań na tym terenie województwa podkarpackiego jest wyższa niż to samo przeliczenie na terenie Polski.



Dane z Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Tarnobrzegu – odnoszące się do Powiatu Tarnobrzeskiego, dotyczące zachorowania na grypę i podejrzenia zachorowania na grypę przedstawia poniższa tabela :

Zachorowania na grypę w powiecie tarnobrzeskim

Rok	wiek 0-4	5-14	15-64	65+
2016	82	189	599	**112**
2017	73	155	432	**196**
(20.05) 2018	112	314	642	**137**



4. Uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu

1/ W związku z dowiedzioną w licznych badaniach skutecznością szczepionek przeciw grypie, wiele instytucji międzynarodowych i polskich rekomenduje corocznie szczepienia, szczególnie wśród osób z grupy ryzyka. Wśród tych organizacji znajduje się m.in.: Amerykański komitet Doradczy ds. Szczepień (ACIP), Światowa Organizacja Zdrowia

(WHO), Komisja Europejska, Główny Inspektor Sanitarny, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny. Przyłączają się także Polskie Towarzystwo Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych, Polskie Towarzystwo Kardiologiczne, Polskie Towarzystwo Diabetologiczne, 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 2018, jako szczepienie zalecane, niefinansowane ze środków znajdujących się w budżecie Ministra Zdrowia i Narodowego Funduszu Zdrowia.

3/ W Polsce 2 marca 2018 r. Minister Zdrowia wydał rozporządzenie, w którym określił aktualne priorytety zdrowotne. Należy do nich między innymi zwiększenie skuteczności zapobiegania chorobom zakaźnym i zakażeniom, w szczególności przez szczepienia ochronne.

4/ Narodowy Program Zdrowia na lata 2016 – 2020 zawiera cel strategiczny nr 7 – zwiększenie skuteczności zapobiegania chorobom zakaźnym i zakażeniom, w ramach którego priorytetem jest między innymi zmniejszenie zapadalności na choroby zakaźne, którym można zapobiegać przez szczepienia.

5. Cele Programu

a) Cel główny:

Zmniejszenie częstości występowania zachorowań na grypę sezonową poprzez zwiększenie liczby osób zaszczepionych przeciwko grypie wśród populacji osób w wieku powyżej 65. roku życia w Gminie Nowa Dęba, w latach 2018-2020.

b) Cele szczegółowe:

- zwiększenie dostępności do bezpłatnych szczepień przeciwko grypie w grupie osób objętych programem;
- zapobieganie zachorowaniom na grypę i występowaniu powikłań grypowych (m.in. zapaleniu płuc, zapaleniu mięśnia sercowego, zapaleniu mózgu) u osób powyżej 65. roku życia;
- podniesienie poziomu wiedzy na temat szczepień przeciwko grypie i ich skuteczności w grupie osób objętych badaniem.

c) Oczekiwane efekty:

- zwiększenie odsetka osób zaszczepionych przeciw grypie w populacji objętej programem, a tym samym zmniejszenie zachorowalności na grypę.

d) Mierniki efektywności odpowiadające celom programu:

- liczba osób zaszczepionych w ramach programu,
- odsetek zaszczepionych osób w populacji objętej programem,
- współczynniki zapadalności i umieralności na grypę wśród mieszkańców Gminy;
- ocena jakości udzielanych świadczeń poprzez weryfikację ankiet wypełnionych przez uczestników programu.

6. Adresaci programu

Każdy mieszkaniec z grupy docelowej spełniającej warunki włączenia do programu będzie mógł skorzystać z bezpłatnego szczepienia przeciw grypie.

Program jest adresowany do grupy osób w wieku 65 lat i więcej (przy określeniu wieku należy brać pod uwagę rok urodzenia, zameldowanie na terenie Gminy Nowa Dęba, osób wpisanych na listę lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej, podmiotów leczniczych biorących udział w programie). Programem w wyjątkowych sytuacjach mogą zostać objęte inne osoby wskazane przez Gminę Nowa Dęba, realizatora programu. Warunkiem przeprowadzenia szczepienia osób spełniających powyższe kryteria będzie brak przeciwskazań do wykonania szczepienia.

W Polskim Programie Szczepień Ochronnych na 2018r. szczepienia zaleca się osobom powyżej 55 r.ż, ze wskazań epidemiologicznych. Natomiast kolegium lekarzy Rodzinnych w Polsce zaleca objęcie szczepieniami osoby w wieku 50 - 64 lat (ze wskazań medycznych i społecznych) oraz powyżej 65r. życia ze wskazań medycznych.

Wytyczne organizacji światowych (WHO), ogólnoeuropejskich (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 lat i powyżej.

Według stanu na dzień 31.12.2017 r. liczba osób zameldowanych w Gminie Nowa Dęba wynosi **18 190**, w tym w wieku **65 +** **łącznie 3 068 osób (w mieście Nowa Dęba 1 923 i na wsi 1 145).**

Przewiduje się, że w roku 2018 w ramach realizacji niniejszego programu ze szczepień skorzysta w ok. 10% populacji osób zamieszkałych na terenie Gminy Nowa Dęba. W latach następnych szacujemy wzrost liczby osób zaszczepionych.

7. Tryb zapraszania do programu

I etap – działania promocyjno – informacyjne:

- informacja o programie na stronie internetowej Gminy Nowa Dęba,

- informacja na tablicach ogłoszeń w mieście i w sołectwach,

- informacja o programie w lokalnych mediach,

- informacja o programie u realizatorów.

II etap – rekrutacja uczestników:

- przekazywanie informacji osobom spełniającym kryteria o możliwości skorzystania z bezpłatnych szczepień przeciw grypie przez personel podmiotów realizujących

świadczenia zdrowotne w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej (lekarzy rodzinnych, pielęgniarki). Pracownicy przychodni POZ będą również prowadzić edukację zdrowotną w zakresie profilaktyki grypy, informować pacjentów o niezakaźności wirusów zawartych w szczepionce oraz o możliwości wystąpienia niepożądanych objawów ze strony układu oddechowego, nie mających związku ze szczepieniem,

- prowadzenie telefonicznej i bezpośredniej rejestracji osób objętych programem, chętnych do udziału w szczepieniach,

- kwalifikacja do udziału w Programie poprzez przeprowadzanie badań lekarskich.

Gmina Nowa Dęba będzie prowadziła kampanię informacyjną, dotyczącą realizacji programów profilaktyki zdrowotnej poprzez druk ulotek, plakatów oraz ich dystrybucję na terenie Gminy.

8. Organizacja programu

a/ części składowe programu, etapy i działania organizacyjne:
- opracowanie programu,
- wybór w drodze konkursu ofert podmiotów leczniczych realizujących program (w dalszej części zwanych realizatorem),
b/ realizacja programu :
- dotarcie z informacją o programie do osób spełniających określone kryteria,
- rekrutacja osób wraz z edukacją zdrowotną pacjentów w zakresie profilaktyki grypy.

9. Planowane interwencje

Każdy mieszkaniec z grupy docelowej, spełniający warunki włączenia do programu będzie mógł skorzystać z bezpłatnego szczepienia przeciw grypie. Ewentualne interwencje będą prowadzone przez realizatora programu. W razie wystąpienia niepożądanego odczynu poszczepiennego planowana jest dodatkowa konsultacja medyczna. W jej trakcie lekarz na podstawie objawów opisanych przez uczestnika programu oraz na podstawie badania lekarskiego i określenia rozpoznania będzie podejmował decyzję o dalszym postępowaniu, m.in. zgłoszenie tego przypadku do Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Uczestnicy zostaną poinformowani o sposobie postępowania w razie wystąpienia niepożądanego odczynu poszczepiennego – otrzymają informację o miejscu, gdzie można zgłosić się w razie ewentualnych działań niepożądanych)już poza programem w ramach świadczeń gwarantowanych NFZ).

Szczepienia prowadzone będą na terenie Gminy Nowa Dęba w miejscu wskazanym przez realizatora. W akcji szczepień zostaną wykorzystane dostępne, dopuszczone do użytkowania preparaty wybrane przez realizatora. Uczestnicy Programu zostaną zaszczepienie szczepionką odpowiednią dla danego sezonu grypowego.

Zgodnie z wytycznymi Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce, szczepionka przeciw grypie może być podawana przez cały sezon występowania grypy. Jednak u osób należących do grup zwiększonego ryzyka powikłań pogrypowych, a więc u tych, u których

istnieją medyczne wskazania do uodpornienia przeciw grypie, szczepionkę należy podać w okresie od września do połowy listopada. Planowany okres interwencji w ramach programu winien się zamknąć w terminie od października do grudnia.

Realizator winien dysponować kadrą, pomieszczeniami i wyposażeniem niezbędnymi do prowadzenia interwencji zaplanowanych w ramach programu, jest też zobowiązany do posiadania zasobów niezbędnych do realizacji powierzonego zadania, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa i zgodnie z treścią zapisów w zawartej umowie z gminą.

Niezależnie od faktu podania szczepionki przeciw grypie, każdy zaszczepiony uczestnik programu uzyska informacje na temat tej choroby. Tematyka zostanie pogłębiona w stosunku do kwestii poruszonych w akcji informacyjnej. Realizator programu zwróci szczególną uwagę na edukację w zakresie takich zagadnień jak: znaczenie dla organizmu prowadzenia właściwego trybu życia zgodnego z zasadami higieny, zachowania reżimu sanitarnego w przypadku kontaktów z osobami zainfekowanymi oraz postępowania w przypadku wystąpienia niepożądanego odczynu poszczepiennego.

Podział zadań pomiędzy organizatorem programu (Urząd Miasta i Gminy Nowa Dęba), a realizatorami programu przedstawia poniższa tabela:

Zadanie	**Podmiot odpowiedzialny**
Przygotowanie programu szczepień profilaktycznych	Organizator programu
Wyznaczenie koordynatora	Organizator programu
Opiniowanie programu	AOTMiT
Przygotowanie materiałów i działań w ramach prowadzonej kampanii	Organizator programu
Wyłonienie realizatorów programu	Organizator programu
Rekrutacja uczestników	Realizator programu
Realizacja programu	Realizator programu
Prowadzenie monitoringu realizacji Programu	Organizator programu wraz z Realizatorem
Ewaluacja programu	Realizator programu
Sporządzenie sprawozdania do Urzędu Miasta i Gminy	Realizator programu
Sporządzenie rocznego sprawozdania do Urzędu Miasta i Gminy	Realizator programu
Przygotowanie raportu końcowego z realizacji programu	Organizator programu wraz z Realizatorem
Dokonanie podsumowania i oceny rocznej przebiegu i zakończenie realizacji programu	Organizator programu wraz z Realizatorem

Kluczowym Kryterium i sposobem kwalifikacji uczestników do poszczególnych etapów programu formalnym będzie podpisanie przez uczestnika programu druku świadomej zgody na udział w akcji szczepień /druk w załączeniu/. Podpisany druk trafi do dokumentacji medycznej. W razie wystąpienia czasowych przeciwwskazań dyskwalifikujących podanie szczepionki zostanie ustalony nowy termin wizyty.

10. Zasady udzielania świadczeń w ramach programu

Szczepienia będą realizowane przez podmioty realizujące zadania z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, działające na terenie Gminy Nowa Dęba, posiadające kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia i spełniające określone kryteria.

Świadczenie w postaci szczepienia przeciw grypie otrzyma każdy mieszkaniec zameldowany w Gminie, który spełnia kryteria programu i zostanie zakwalifikowany do szczepienia przez swojego lekarza rodzinnego /lekarza podstawowej opieki zdrowotnej/.

Na dzień opracowywania niniejszego programu szczepienia przeciwko grypie są świadczeniami niedostępnymi w systemie opieki zdrowotnej – w ramach NFZ. Program umożliwia osobom z populacji objętej programem dostęp do bezpłatnych szczepień, które będą finansowane ze środków budżetu Gminy Nowa Dęba. 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 będzie przez realizatora i refundowane przez Gminę Nowa Dęba.

Uczestnictwo w programie ma na celu skorzystanie ze szczepień ochronnych, wykonywanych przy użyciu szczepionki przeciw grypie sezonowej.

Ocena ryzyka:

Zaprzestanie realizacji programu z przyczyn niezależnych, w szczególności:

- wycofanie się Gminy Nowa Dęba z finansowania programu,

- włączenie szczepień przeciw grypie do grupy szczepień obowiązkowych dla adresatów w przedziale wiekowym objętych programem.

11. Bezpieczeństwo planowanych interwencji

Doświadczenie wielu krajów w stosowaniu szczepionki przeciw grypie 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 również dostępna na stronie internetowej producenta.

Szczepienie przeciw grypie, jak każde inne szczepienie może wywołać wystąpienie skutków ubocznych i niepożądanych skutków poszczepiennych. Miejscowe, niepożądane odczyny poszczepienne, takie jak: ból, obrzęk, zaczerwienienie, mogą się pojawiać 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 przeciw grypie może również powodować wystąpienie ogólnego, niepożądanego odczynu w postaci podwyższonej temperatury ciała, bólów mięśni, stawów i głowy, uczucie rozbicia. Inne objawi i występujące reakcje i powikłania występują bardzo rzadko, np. zespół Guillaina – Barre to 1 przypadek na milion zaszczepionych.

Skuteczność i efektywność szczepionki przeciw grypie zależy od wieku i stanu immunologicznego osoby zaszczepionej oraz od podobieństwa krążących wirusów w środowisku i ich składu genetycznego do antygenów znajdujących się w szczepionce na dany sezon, a także od rodzaju oceny tych preparatów.

12. Koszty realizacji, źródła finansowania

Zgodnie z założeniami na realizację „Programu ..” zostanie zaplanowana kwota ok. 20 tys. zł w roku 2018, z możliwością jej zwiększenia w latach następnych.

Na całkowity budżet projektu składają się :

► koszty organizacyjne po stronie organizatora, w tym: refundacja kosztów jednego szczepienia, opracowanie programu informacyjnego w lokalnych mediach, zaprojektowanie zakładki na stronie internetowej Gminy Nowa Dęba, zaprojektowanie i przygotowanie ulotek i plakatów dla celów informacyjnych, opracowanie umów z realizatorami, oraz wzoru deklaracji wyrażenia zgody na wykonanie szczepienia,

► koszty realizatora: zakup szczepionki przeciw grypie na właściwy sezon grypowy, wykonanie badań lekarskich – kwalifikujących do szczepienia, podanie szczepionki zgodnie z wskazaniami producenta, sporządzenie dokumentacji medycznej z przeprowadzonych szczepień, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami i standardami stosowanymi przez NFZ, archiwizowanie danych, prowadzenie działań edukacyjnych, prowadzenie rejestru świadczeń wykonanych w ramach realizowanego programu szczepień przeciw grypie oraz sporządzanie sprawozdań z realizacji szczepień.

Realizacja programu planowana jest na lata 2018 – 2020 z możliwością kontynuacji w latach następnych. W roku 2018 zakładamy frekwencję na poziomie minimum 10% wskazanej populacji z możliwością zwiększenia w latach następnych.

Z danych statystycznych wynika, że na dzień 31.12.2017 r. liczba osób zameldowanych w Gminie Nowa Dęba wynosi **18 190**, w tym w wieku **65 +** **łącznie 3 068 osób (w mieście Nowa Dęba 1 923 i na wsi 1 145)**. W celu wyliczenia planowanego całkowitego kosztu realizacji programu przyjmuje się, że szacunkowa liczba osób w populacji objętej niniejszym programem wynosi 3 100.

3100 osób x 10% (*zakładana frekwencja) = 310 osób

310 osób x 50,00 zł. = 15 500,00 zł. → planowany koszt jednostkowy.

Podany koszt jednostkowy, obejmuje m.in. koszt badania lekarskiego, kwalifikującego do szczepienia, zakupu szczepionki, podania szczepionki (w tym sprzętu i materiałów jednorazowego użytku), utylizacji zużytego sprzętu medycznego i materiałów

Kosz dotychczasowych kampanii informacyjno – promocyjnych prowadzonych przez Gminę Nowa Dęba wyniesie ok. **1 000,00 zł.**

Program profilaktyki szczepienia przeciw grypie na lata 2018 - 2020 finansowany będzie ze środków budżetu Gminy Nowa Dęba, zgodnie z umowami zawartymi z realizatorami programu. Szacunkowa liczba osób w populacji objętej programem wyniesie 310. W przypadku większej frekwencji Gmina Nowa Dęba podejmie decyzję w celu

zabezpieczenia dodatkowych środków finansowych, by każda osoba deklarująca chęć zaszczepienia się miała taką możliwość.

Rezerwa budżetowa zakładana jest na poziomie ok. **3 tys. zł**

Rezerwę będzie można wykorzystać na zwiększenie wyszczepienia populacji, rozszerzenie działań edukacyjnych, intensyfikację kampanii informacyjnej lub inne działania zwiększające skuteczność zaplanowanej interwencji.

13. Argumenty przemawiające za tym, że wykorzystanie dostępnych zasobów jest optymalne

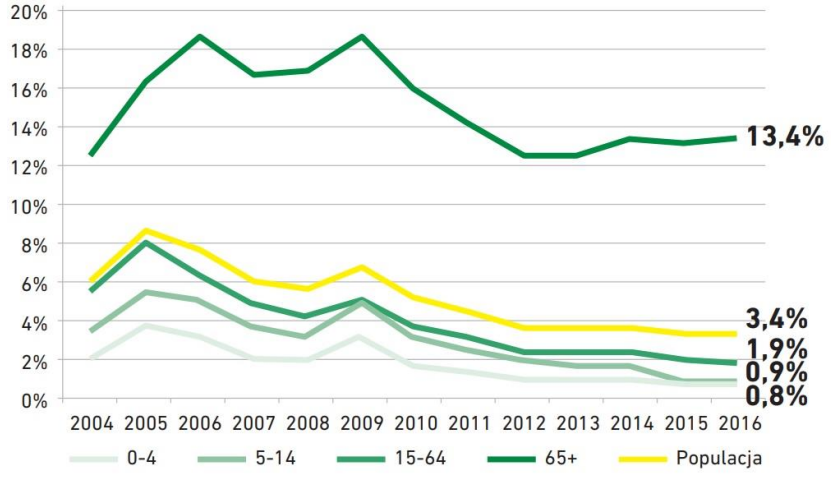
Epidemiologia grypy w Polsce i na świecie.

Grypa ze względu na zmienność antygenową wirusów oraz ich potencjał epidemiczny i pandemiczny nazywana jest „ostatnią niekontrolowaną plagą ludzkości". Światowa Organizacja Zdrowia (World Health Organization) szacuje, że co sezon na grypę choruje
5-10% populacji osób dorosłych oraz 20-30% populacji dzieci. Ciężkie zachorowania oraz zachorowania zakończone powikłaniami występują u 3-5 mln osób. 250-500 tys. pacjentów umiera z powodu grypy i jej powikłań.1 W krajach Unii Europejskiej liczbę hospitalizacji z powodu grypy określa się na 3,5 mln, a liczbę zgonów na 170 tys.

W Polsce od kilku lat obserwuje się wzrost zachorowań na grypę i choroby przebiegające z objawami grypopodobnymi, a także odnotowuje się rosnącą liczbę hospitalizacji z powodu grypy i jej powikłań. Dane wskazują na coraz lepszą świadomość społeczeństwa na temat możliwości zachorowania na grypę i powszechniejszą diagnostykę choroby, która uwzględnia diagnostykę różnicową infekcji dróg oddechowych. Możliwości diagnostyki grypy obejmują badania wykonywane w Krajowym Ośrodku ds. Grypy Narodowego Instytut Zdrowia Publicznego (laboratorium referencyjne, współpracujące z ECDC i WHO, kierowanym przez prof. Lidię Brydak), wojewódzkich stacjach sanitarno-epidemiologicznych, niektórych szpitalach (metody RT-PCR – real time RT-PCR), a także szybkie testy diagnostyczne (RIDT – Rapid Influenza Diagnostic Tests).

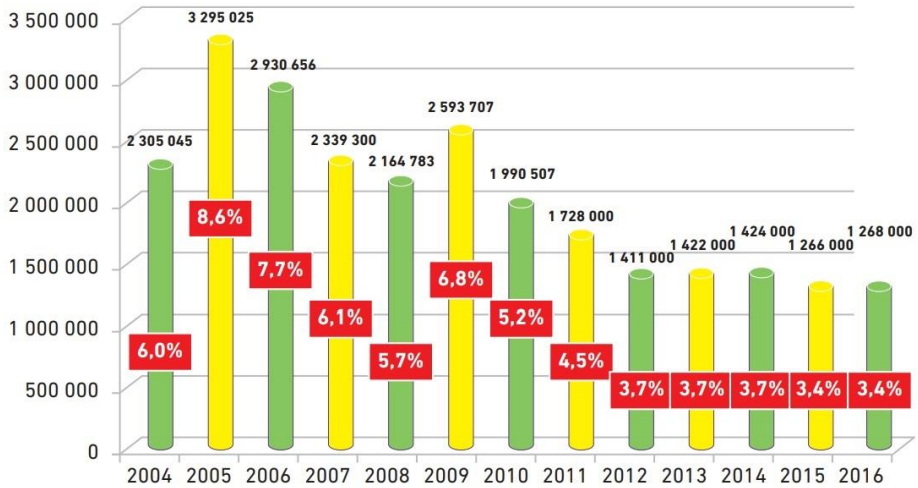
Najskuteczniejszym sposobem zapobiegania jest szczepienie. Szczepionki są bezpieczne i łatwo dostępne, zmniejszają liczbę zgonów spowodowanych powikłaniami następującymi po zachorowaniu na grypę. „W Polsce jest najniższy poziom szczepień przeciw grypie w całej Unii Europejskiej. Podobnie mało osób szczepi się jedynie w Chinach" – powiedzieli eksperci na posiedzeniu Grupy Roboczej ds. Grypy oraz Polskiego Towarzystwa Oświaty Zdrowotnej. W innych krajach przeciwko grypie szczepi się znacznie więcej osób.
Liczba zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę w sezonie grypowym 2016/2017 wyniosła ponad 4,8 mln. Hospitalizowano 16,9 tysiąca osób. W stosunku do poprzedniego roku liczba zachorowań wzrosła o niemal 19%. Jednak najsmutniejsze są statystyki zgonów, aż 25 osób zmarło z powodu choroby, której można zapobiegać poprzez szczepienia. Wskaźnik wyszczepialności w Polsce już od 5 lat utrzymuje się na stałym niskim poziomie. W ostatnim sezonie przeciw grypie zaszczepiło się tylko 3,4% populacji. Ten niski wskaźnik przypisujemy przede wszystkim niskiemu poziomowi wiedzy i świadomości zagrożeń jakie niesie ze sobą grypa, jak również korzyści wynikających ze szczepienia.

Średnie poziomy zaszczepienia populacji w poszczególnych grupach wiekowych w latach 2004-2016
(estymacje rynkowe na bazie danych pochodzące od dystrybutorów oraz dostępnych na stronie www.pzh.gov.pl)



Epidemiologia - Szczepienia przeciw grypie

Szacunkowe liczby dawek szczepionek przeciw grypie sprzedanych na rynku polskim w latach 2004-2016
oraz poziom wyszczepialności przeciw grypie populacji polskiej



Ogólnopolski Program Zwalczania Grypy postawił sobie za cel budowanie świadomości potrzeby profilaktyki tej choroby, a co za tym idzie podnoszenie wyszczepialności. Ten niski wskaźnik przypisujemy przede wszystkim niskiemu poziomowi wiedzy i świadomości zagrożeń jakie niesie ze sobą grypa, jak również korzyści wynikających ze szczepienia.

Szczepienia przeciw grypie znajdują się w Programie Szczepień Obowiązkowych w grupie świadczeń zalecanych, niefinansowanych ze środków publicznych. Planowaną interwencję można zatem traktować jako uzupełnienie świadczeń gwarantowanych szczepień finansowanych z budżetu Gminy Nowa Dęba.

Realizacja programu w przedstawiony powyżej sposób gwarantuje optymalne wykorzystanie dostępnych zasobów. Uwzględniono nie tylko koszty samych procedur medycznych, lecz również działań informacyjnych, które są niezbędne w przypadku prowadzenia akcji szczepień wykraczających poza Program Szczepień Obowiązkowych.

Należy jednak podkreślić, że uwzględniając zjawisko tzw. epidemiologicznej góry lodowej, zasięg zachorowań na grypę jest znacznie większy od tego wynikającego z oficjalnych raportów. Wiele przypadków pozostaje bowiem nierozpoznanych lub niezgłoszonych, dotyczy to także zgonów z powodu grypy i jej powikłań.

Konieczność podawania szczepienia przeciw grypie w każdym kolejnym sezonie wynika ze zmienności antygenowej wirusów. Od 1999 roku WHO ogłasza rekomendowany skład szczepionki przeciw grypie dwa razy w roku. W lutym dla półkuli północnej i we wrześniu dla półkuli południowej, uwzględniając zmiany antygenowe wirusów krążących w populacji.

Szczepionki przeciw grypie powinny być stosowane co roku, nawet jeśli skład antygenowy szczepionki nie ulega w danym sezonie zmianie. Wynika to z faktu, że niezależnie od składu szczepionki we wszystkich grupach wiekowych osób szczepionych miana przeciwciał przeciw antygenom wirusa grypy spadają niemalże do zera w ciągu roku. Od 1998 roku skład szczepionki zmienia się dwa razy w roku w zależności od przewidywanych szczepów dominujących w danym sezonie epidemicznym na obu półkulach – we wrześniu dla półkuli południowej i lutym dla półkuli północnej. Skład antygenowy szczepionki ogłasza Światowa Organizacja Zdrowia (WHO – World Health Organization) na podstawie analiz systemu nadzoru epidemiologicznego. W Stanach Zjednoczonych analiz dokonuje Komitet Doradczy ds. Szczepionek i Innych Produktów Biologicznych (VRBPAC – Vaccine and Related Biological Products Advisory Committee) na podstawie danych zebranych przez Amerykańskie Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób (CDC – US Centers for Disease Control and Prevention). Przewidywania te najczęściej pokrywają się z danymi ogłaszanymi przez WHO.1 Skład szczepionek przeciw grypie sezonowej jest określany co roku na podstawie sezonowych zaleceń WHO. Szczepionki te zawierają antygeny HA i NA dwóch podtypów wirusa grypy typu A (H3N2 i H1N1), a także jednego lub dwóch wirusów grypy typu B.2-5 Wirus grypy ulega ciągłym zmianom genetycznym nawet z sezonu na sezon. Człowiek jest podatny na zakażenie nowym szczepem mimo wcześniejszego przebycia zakażenia wywołanego przez inne wirusy grypy, a także jego ochrona przed nowymi wirusami krążącymi może być ograniczona. Z tego powodu konieczne są zmiany szczepów zawartych w szczepionkach przeciw grypie z roku na rok i dlatego zaleca się coroczne szczepienia.

14. Monitoring i ewaluacja

Monitoring i ewaluacja programu w praktyce będą polegały na analizie trzech podstawowych zagadnień. Pierwsze z nich to zgłaszalność uczestników do programu, stanowiąca podstawowe kryterium stałej jego oceny. Kolejny element to fachowe oszacowanie jakości świadczeń realizowanych w programie. Ostatnim elementem procesu będzie analiza efektywności realizacji programu oparta na miernikach epidemiologicznych. Te ostatnie działania będą miały charakter długofalowy.

W ocenie zgłaszalność udziału w programie monitoringowi poddana zostanie liczba zgód na udział w programie. Zmiana ich liczby w trakcie poszczególnych lat trwania programu, porównana z liczebnością populacji docelowej. Bieżąca ocena realizacji będzie polegała na analizie raportów okresowych tworzonych w miesięcznych oraz rocznych interwałach czasowych.

W ocenie efektywności programu podstawowymi elementami poddanymi analizie będą liczba uczestników, którzy wezmą udział w programie i liczba nowych rozpoznań grypy. Oceny poszczególnych wskaźników zachorowalności dokonana będzie w ramach danych gromadzonych przez Państwową Inspekcję Sanitarno – Epidemiologiczną oraz na podstawie statystyk gromadzonych i publikowanych przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny. W ocenie trwałości programu podstawą jest przewidziany czas jego trwania i możliwość dalszej kontynuacji w kolejnych okresach 3 – 4 letnich. Wpływ na to będą miały przede wszystkim dostępność środków finansowych oraz pozytywna ocena efektywności programu.

Ocena efektywności programu
Podstawowe elementy poddane analizie to:
- liczba osób zaszczepionych przeciw grypie w populacji docelowej;
- liczba zgód na udział w programie;
- liczba osób objętych działaniami edukacyjnymi w programie;
- ocena jakości udzielanych świadczeń poprzez weryfikację ankiet wypełnianych przez uczestników programu.

Należy zaznaczyć, że obniżenie wskaźnika zachorowalności na grypę może być trudne do zaobserwowania w okresie realizacji programu i niemożliwe do wykazania przez realizatora programu.
Oczekuje się, że tendencja ta zyska charakter długofalowy i uda się ją zaobserwować w obserwacji populacyjnej (np. dane z NFZ).

Bibliografia:

1. Rekomendacje Polskich Ekspertów dotyczące profilaktyki grypy w sezonie epidemiologicznym 2017/2018. Flu Forum 2013.,Doroczna Debata Ekspertów.
2. Bauman – Popczyk A. Sadkowska –Todys M, Zieliński A. Choroby zakaźne i pasożytnicze – epidemiologia i profilaktyka 2007
3. World Health Organizacjon /WHO/ strona internetowa.
4. Narodowy Program Zdrowia.
5. Profilaktyka i leczenie grypy – wytyczne Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce, praca zbiorowa, Łódź 2006r.
6. List otwarty ekspertów – Flu Forum 2017
7. Portal internetowy o szczepieniach.
8. Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny strona internetowa.
9. Dane statystyczne.
10. Magdzik W., Naruszewicz-Lesiuk D., Zieliński A.:*Wakcynologia*.Bielsko-Biała 2007.
11. Główny Urząd Statystyczny,Opracowano w Departamencie Zapobiegania oraz Zwalczania Zakażeń i Chorób Zakaźnych u Ludzi GISna podstawie materiałów Światowej Organizacji Zdrowia(WHO),

ZAŁĄCZNIKI

a. Sprawozdanie z wykonania świadczeń

SPRAWOZDANIE Z WYKONANIA ŚWIADCZEŃ

Program profilaktyki zachorowań na grypę sezonową dla mieszkańców Gminy Nowa Dęba na lata 2018-2020

1. **Sprawozdanie**

   ☐ miesięczne, za miesiąc …….

   ☐ roczne, za rok …….

2. **Liczba przyjętych osób …….**

3. **Liczba zaobserwowanych podejrzeń lub stwierdzeń niepożądanych odczynów poszczepiennych …….**

4. **Uwagi**

……

……

……

……

…….. ……

Data Podpis

b. Ankieta satysfakcji uczestnika programu

ANKIETA SATYSFAKCJI UCZESTNIKÓW PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ

Program profilaktyki zachorowań na grypę sezonową dla mieszkańców Gminy Nowa Dęba na lata 2018-2020

1. Jak ocenia Pan(i) poziom obsługi w rejestracji w trakcie wizyty w przychodni?

	Bardzo dobrze	*Dobrze*	*Średnio*	*Źle*	*Bardzo źle*	*Nie mam zdania*
Możliwość telefonicznego połączenia z przychodnią	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Troska o pacjenta w trakcie rozmowy	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Sprawność obsługi	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Kompetentna informacja	☐	☐	☐	☐	☐	☐

2. Jak ocenia Pan(i) poziom lekarskiej opieki medycznej w trakcie wizyty w przychodni?

	Bardzo dobrze	*Dobrze*	*Średnio*	*Źle*	*Bardzo źle*	*Nie mam zdania*
Stosunek do pacjenta (życzliwość, zaangażowanie, troska o pacjenta)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Komunikatywność (wyczerpujące i zrozumiałe przekazywanie informacji)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Zapewnianie intymności pacjenta podczas wizyty	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Punktualność	☐	☐	☐	☐	☐	☐

3. Jako ocenia Pan(i) poziom pielęgniarskiej opieki medycznej w trakcie wizyty w przychodni?

	Bardzo dobrze	*Dobrze*	*Średnio*	*Źle*	*Bardzo źle*	*Nie mam zdania*
Stosunek do pacjenta (życzliwość, zaangażowanie, troska o pacjenta)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Komunikatywność (wyczerpujące i zrozumiałe przekazywanie informacji)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Sprawność obsługi	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Czas oczekiwania na zabieg przed gabinetem	☐	☐	☐	☐	☐	☐

4. Jak ocenia Pan(i) ogólnie dzisiejszą wizytę w przychodni?

Bardzo dobrze	*Dobrze*	*Średnio*	*Źle*	*Bardzo źle*	*Nie mam zdania*
☐	☐	☐	☐	☐	☐

5. Inne uwagi

……
……
……
……
……

Bardzo dziękujemy Państwu za pomoc i wypełnienie ankiety.
Uzyskane dzięki Państwu informacje pomogą nam w zapewnieniu wysokiej jakość świadczonych usług i zapewnieniu najwyższego komfortu naszym pacjentom.
Dlatego jesteśmy Państwu szczególnie wdzięczni za poświęcony czas.

c. Zgoda na udział w programie

ŚWIADOMA ZGODA NA UDZIAŁ W SZCZEPIENIU

Program profilaktyki zachorowań na grypę sezonową dla mieszkańców Gminy Nowa Dęba na lata 2018-2020

Ja niżej odpisany(a).....oświadczam, że uzyskałem(am) informacje dotyczące ww. szczepienia oraz otrzymałem(am) wyczerpujące, satysfakcjonujące mnie odpowiedzi na zadane pytania. Wyrażam dobrowolnie zgodę na udział w tym szczepieniu i jestem świadomy(a) faktu, że w każdej chwili mogę wycofać zgodę na udział w dalszej części szczepienia bez podania przyczyny. Przez podpisanie zgody na udział w szczepieniu nie zrzekam się żadnych należnych mi praw. Otrzymam kopię niniejszego formularza opatrzoną podpisem i datą.
Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych uzyskanych w trakcie akcji szczepień zgodnie z obowiązującym w Polsce prawem (Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 17 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE)

Uczestnik programu:

.....

Imię i nazwisko (drukowanymi literami) Podpis i data złożenia podpisu (ręką uczestnika programu)

Oświadczam, że omówiłem(am) ww. szczepienie z uczestnikiem programu, używając zrozumiałych, możliwie prostych sformułowań oraz udzieliłem(am) informacji dotyczących natury i znaczenia ww. szczepienia.

Osoba uzyskująca zgodę na badanie:

.....

Imię i nazwisko (drukowanymi literami) Podpis i data złożenia podpisu

ORYGINAŁ/KOPIA