

UCHWAŁA NR
RADY MIEJSKIEJ W WOŁOMINIE

z dnia 2021 r.

w sprawie przyjęcia Programu szczepień ochronnych przeciwko grypie dla osób powyżej 60 roku życia oraz osób z grup ryzyka na lata 2021-2023

Na podstawie art. 18 ust. 1 w związku z art. 7 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2020 r., poz. 713 z późn.zm.) 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 2020 r. poz. 1398 z późn.zm.) uchwala się, co następuje:

§ 1. 1. Przyjmuje się Program szczepień ochronnych przeciwko grypie dla osób powyżej 60 roku życia oraz osób z grup ryzyka na lata 2021-2023, w brzmieniu określonym w załączniku do uchwały.

2. Środki finansowe na realizację programu, o którym mowa w pkt 1, o łącznej w wysokości 198 000,00 złotych (słownie: sto dziewięćdziesiąt osiem tysięcy złotych) tj.: 2021r. - 65 000,00 zł, 2022r. - 65 800,00,00 zł, 2023r. – 67 200,00 zł, będą zabezpieczane corocznie w budżecie Gminy Wołomin w dziale 851 rozdział 85149 § 4280.

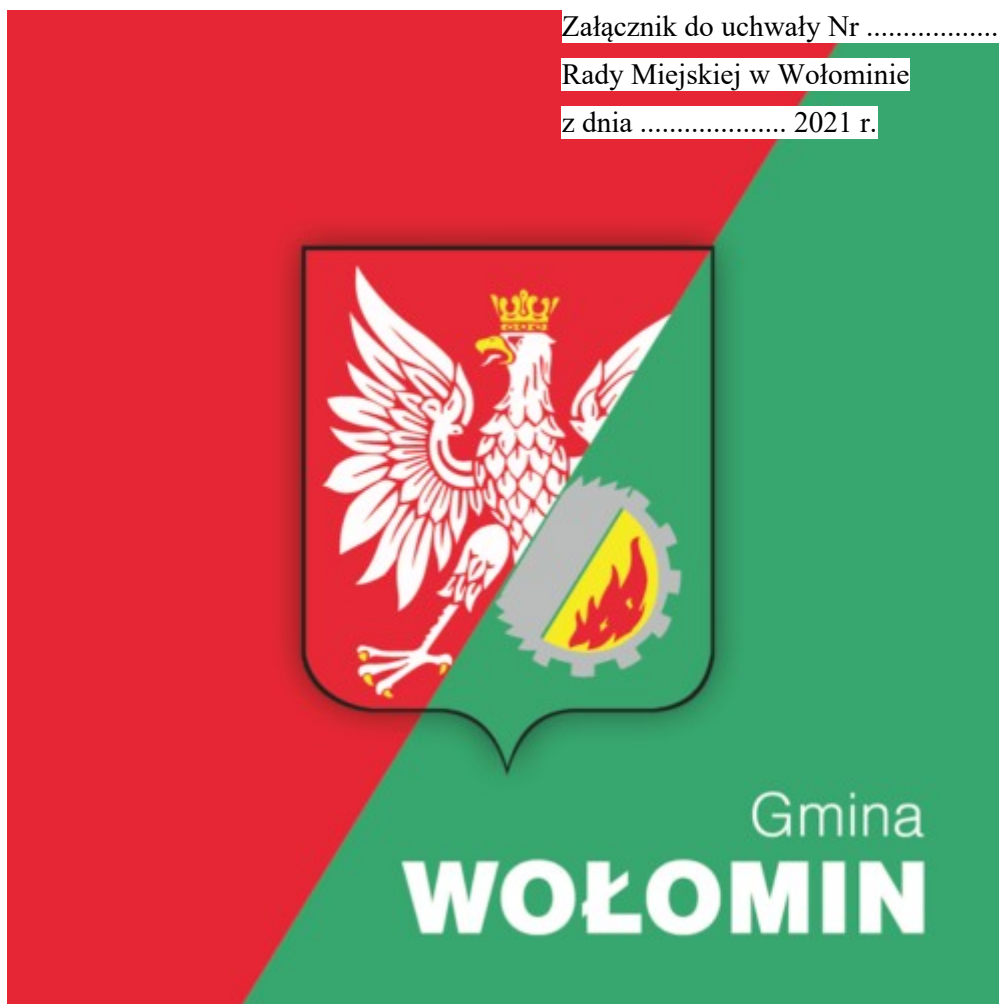
§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Wołomina.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Załącznik do uchwały Nr

Rady Miejskiej w Wołominie

z dnia 2021 r.



Program szczepień ochronnych przeciwko grypie dla osób powyżej 60 roku życia oraz osób z grup ryzyka na lata 2021-2023

Okres realizacji programu: lata 2021-2023

Autor programu:

Wydział Polityki Społecznej

Gmina Wołomin, ul. Ogrodowa 4, 05-200 Wołomin

Podstawa prawna

Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1398 z późn. zm.).

Wołomin, 2021 rok

Spis treści:

I. Opis problemu zdrowotnego	3
1. Definicja	3
2. Etiologia	3
3. Objawy grypy u ludzi, przebieg, leczenie i powikłania	4
4. Dane epidemiologiczne	7
5. Opis obecnego postępowania	11
II. Cele programu polityki zdrowotnej i mierniki efektywności jego realizacji	14
1. Cel główny	14
2. Cele szczegółowe	14
3. Mierniki efektywności w odniesieniu do realizacji celów programu polityki zdrowotnej	14
III. Charakterystyka populacji docelowej oraz charakterystyka interwencji, jakie są planowane w ramach programu polityki zdrowotnej	15
1. Oszacowanie populacji docelowej	15
2. Kryteria kwalifikacji do udziału w programie polityki zdrowotnej oraz kryteria wyłączenia z programu polityki zdrowotnej	16
3. Planowane interwencje	16
4. Edukacja	17
4. Sposób udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach programu polityki zdrowotnej	17
5. Sposób zakończenia udziału w programie polityki zdrowotnej	18
IV. Organizacja programu	18
1. Etapy programu polityki zdrowotnej i działania podejmowane w ramach etapów	18
2. Warunki realizacji programu polityki zdrowotnej dotyczące personelu, wyposażenia i warunków lokalowych	18
V. Sposób monitoring i ewaluacji programu polityki zdrowotnej	19
1. Monitorowanie	19
2. Ewaluacja	20
VI. Budżet programu polityki zdrowotnej	20
1. Koszty jednostkowe	20
2. Koszty całkowite	21
3. Źródło finansowania	21
Bibliografia	22

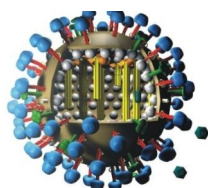
I Opis problemu zdrowotnego

1. Definicja

Grypa jest ostrą chorobą wirusową dróg oddechowych. Grypa jest jedną z najczęściej występujących wirusowych chorób zakaźnych układu oddechowego, która przenosi się drogą kropelkową, najczęściej podczas kichania i kaszlu chociażby podczas rozmowy z zakażonym. Wzrost zachorowań występuje sezonowo, przypada na miesiące jesienno-zimowe. Sezonowość jest jedną z najbardziej znanych cech grypy. Grypa sezonowa to zachorowanie występujące corocznie w okresie epidemicznym, wywołane przez typowe wirusy grypy występujące u ludzi. Grypa powoduje zachorowania w każdej grupie wiekowej. Infekcje wywołane wirusami grypy skutkują istotną śmiertelnością osób starszych. Światowa Organizacja Zdrowia (WHO - ang. World Health Organization) określa, że zapadalność na grypę rocznie może dotknąć 5-10% dorosłych i 20-30% dzieci. Śmiertelność w skutek grypy sezonowej wynosi 0,1-0,5% (tzn. umiera 1 do 5 na 1000 osób, które zachorowały). Wspomniane w zdaniu poprzedzającym wskaźniki, odnoszą się w znacznie mierze do śmiertelności u osób starszych, po 60 roku życia oraz w grupach wysokiego ryzyka. O powadze zagrożenia świadczą też szacunki WHO według których co roku na grypę umiera od 500 tys. do miliona osób, choruje od 330 milionów do 1,76 miliarda ludzi, rejestruje się 3-5 milionów osób z ostrymi objawami chorobowymi z powodu grypy. Mimo to wciąż wirus ten jest bagatelizowany, najczęściej wśród osób czynny zawodowo.

2. Etiologia

Wirus grypy należy do rodziny ortomyksowirusów, dzieli się na trzy rodzaje: A, B i C. Największą liczbę zakażeń wywołuje typ A i B wirusa, jest przyczyną ciężkich zachorowań, zdolny do wywołania pandemii. Natomiast typ C powoduje zachorowania o lżejszym przebiegu, wywołuje infekcje u ludzi.



Model budowy cząsteczki wirusa grypy typu A.

Typ A – typ, który występuje u ludzi i zwierząt uznawany jest za najgroźniejszy ze względu

na największą zmienność antygenową i możliwość łamania ograniczeń międzygatunkowych. Poprzez częste mutacje wirusa, przeciwciała osób z nabytą odpornością nie rozpoznają prawidłowo wirusa i pozwalają namnażać się w ciele nosiciela. Mutacje są istotnym problemem w produkcji skutecznych szczepionek.

Typ B – typ, który występuje wyłącznie u ludzi. Charakteryzuje się umiarkowanym przebiegiem choroby oraz nie jest zdolny do pokonywania barier międzygatunkowych. Zachorowania wywołane wirusem typu B są częstsze wśród osób z grup podwyższonego ryzyka oraz osób starszych w wieku ≥ 65 lat. Grypa spowodowana wirusem typu B ma z reguły łagodniejszy przebieg, choć u wielu chorych występuje pełny obraz kliniczny.

Typ C – typ, który występuje u ludzi oraz świń. Charakteryzuje się najłagodniejszym przebiegiem infekcji oraz niską zmiennością genetyczną przez co uznawany jest za najmniej groźny. Powoduje tylko lekkie infekcje, np. zapalenie spojówek i nie powoduje występowania epidemii.

3. Objawy grypy u ludzi, przebieg, leczenie i powikłania

Do zakażenia wirusem grypy u ludzi dochodzi najczęściej drogą kropelkową. Rozpoczyna się gwałtownie i od początku towarzyszą jej ostre objawy. Czas nasilonych objawów trwa zwykle około 3-4 dni.

Objawy ogólnoustrojowe:

- gorączka,
- dreszcze,
- ból mięśni,
- bóle głowy,
- złe samopoczucie.

Objawy ze strony układu oddechowego:

- drapanie w gardle,
- suchy męczący kaszel,
- uczucie zatkanego nosa,
- katar.

Charakterystycznymi cechami grypy jest jej łatwość rozprzestrzeniania się, występuje we wszystkich rejonach świata, podlega często mutacji, diagnoza często jest trudna do postawienia, nie leczona grypa może powodować powikłania pogrypowe, a także zgony.

Co roku WHO, a także amerykański Komitet Doradczy ds. Szczepień Ochronnych (ACIP)

wydają zalecenia dotyczące szczepień. Wyżej wspomniane organizacje wskazują jako grupy szczególnego ryzyka zachorowań na grypę i rekomendują do corocznych szczepień:

- 1) osoby po przeszczepach organów,
- 2) zdrowe dzieci w wieku od 6 do 59 miesiąca życia,
- 3) dorosłych w wieku 50 i więcej lat,
- 4) chorych na przewlekłe choroby układu sercowo-naczyniowego, oddechowego, nerek, wątroby, neurologiczne, hematologiczne, metaboliczne dzieci jak i u dorosłych,
- 5) dzieci i dorośli z niedoborami odporności,
- 6) kobiety, które są lub będą w ciąży w sezonie epidemiologicznym grypy,
- 7) osoby w wieku od 6 miesiąca do 18 roku życia leczone kwasem acetylosalicylowym,
- 8) pensjonariuszy domów spokojnej starości i zakładów opieki zdrowotnej,
- 9) osoby patologicznie otyłe.

W Polsce Główny Inspektor Sanitarny wydał rekomendacje szczepienia przeciwko grypie dla wyżej wymienionych grup, jednakże szczepieniem powinny być objęte dzieci od 6 miesiąca do 18 roku życia, a także osoby starsze powyżej 55 roku życia.

Grypa i wywołane przez nią powikłania u osób starszych, za które przyjmuje się osoby powyżej 60 roku życia, jest uważana za jedną z głównych przyczyn zgonów w tej grupie wiekowej. Liczba zgłoszonych zgonów może nie odzwierciedlać w pełni liczby rzeczywistej śmiertelności, ponieważ za jednostkę chorobową śmierci pacjenta podawana jest inna jednostka chorobowa, ta która stanowiła powikłania pogrypowe. Okresem zachorowań na grypę w Polsce jest przełom października i kwietnia, z czego najwięcej zachorowań odnotowuje się między styczniem a marcem.

Zachorowalność i umieralność związane z ludzką grypą sezonową, stanowi duże obciążenie dla społeczeństwa. Szacuje się, że koszty bezpośrednie leczenia grypy wynoszą rocznie ok. 43,5 mln zł, a koszty pośrednie (straty w gospodarce) to już 836 mln zł rocznie, w roku bez epidemii. W przypadku wystąpienia epidemii koszty pośrednie mogą przekroczyć nawet 4 miliardy złotych.

Wobec takiego faktu coroczne szczepienie osób starszych i innych grup obciążonych zwiększonym ryzykiem ciężkiego przebiegu choroby, jest najskuteczniejszym środkiem zmniejszania zachorowalności i umieralności związanej z grypą sezonową.

Pomimo tylu zaleceń, należy pamiętać, że istnieją także przeciwwskazania do szczepień przeciwko grypie, są to:

- 1) anafilaktyczna nadwrażliwość na białko jaja kurzego lub antybiotyki aminoglikozydowe w procesie produkcji lub inne składniki szczepionki,
- 2) ostre choroby gorączkowe,
- 3) zespół Guillain-Barre stwierdzony w okresie 6 tygodni po poprzednim szczepieniu

przeciwno grypie.

Należy też mieć pełną świadomość, że występują także powikłania poszczepienne. Wirus co roku podlega mutacjom, a szczepionki nie są dostosowywane do wszystkich grup wirusa. Po szczepieniu mogą pojawić się m.in. złe samopoczucie, wzrost temperatury ciała, poczucie rozbicia, zaczerwienienie z możliwym naciekiem zapalnym w miejscu podania szczepionki. Niektóre osoby mogą reagować alergicznie na niektóre składniki szczepionki. W ekstremalnych wypadkach osoby takie mogą mieć obrzęk twarzy, kończyn i stawów, napady astmy oskrzelowej, a nawet wstrząs anafilaktyczny.

Przebieg choroby uzależniony jest nie tylko od właściwości wirusa, ale także od stanu odporności pacjenta, jego wieku, nawyków żywieniowych, ogólnego stanu zdrowia.

Łagodzenie objawów oraz skracanie czasu trwania grypy odbywa się poprzez przyjmowanie chemicznych leków przeciwgrypowych oraz leczenie przeciwgorączkowe. Okres leczenia grypy trwa do ustąpienia ww. objawów najczęściej w ciągu od jednego do dwóch tygodni.

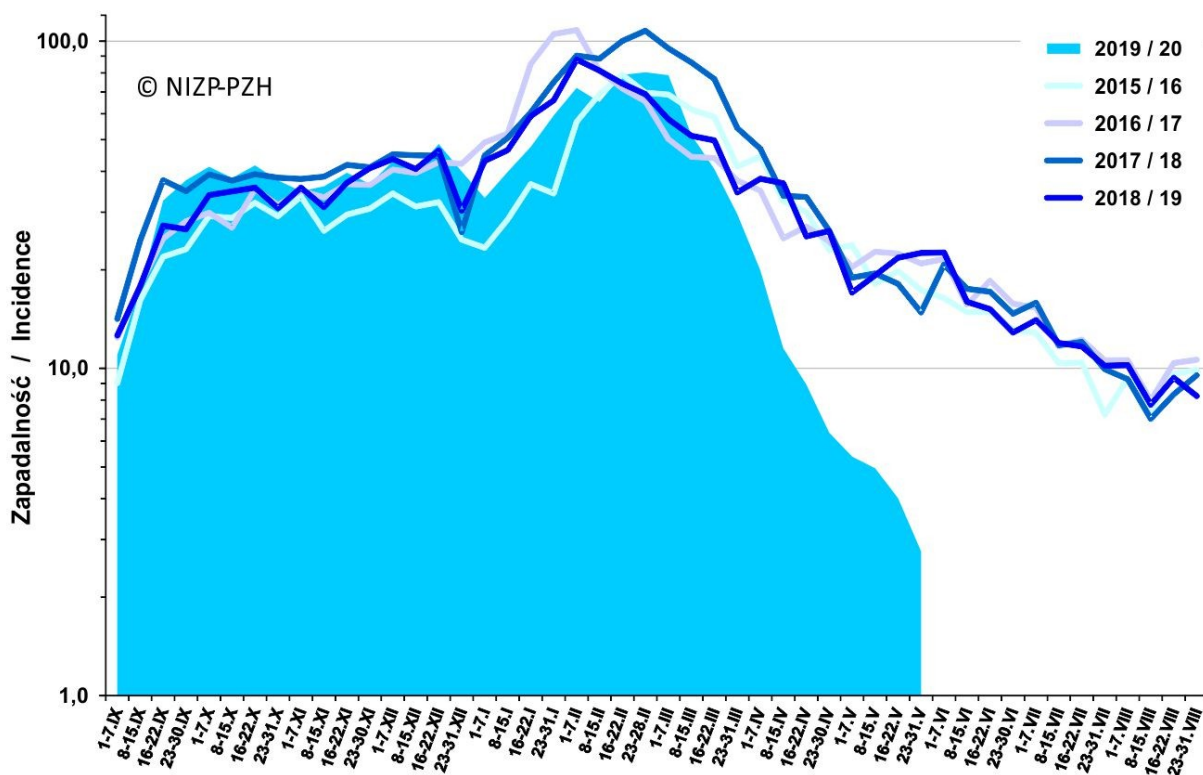
Zakażenie wirusem grypy może prowadzić do bardzo poważnych następstw zdrowotnych.

Powikłaniami po niewyleczonej grypie mogą być m. in.: grypowe zapalenie płuc i oskrzeli, zapalenie oskrzelików u niemowląt i u dzieci, wtórne bakteryjne zapalenie płuc, zaostrzenie przebiegu astmy, zaostrzenie przewlekłej obturacji choroby płuc, zapalenie ucha środkowego, zapalenie mięśnia sercowego i osierdzia, zespół wstrząsu toksycznego, nasilenie częstości napadów padaczkowych, choroby naczyniowe mózgu, śpiączkowe zapalenie mózgu, po infekcyjne zapalenie mózgu i opon mózgowych. Powikłania pogrypowe dotyczą także sfery psychicznej i mogą powodować ostre psychozy, niektóre ze słuchowymi lub wzrokowymi halucynacjami. U dzieci obserwuje się także bóle brzucha, bóle mięśniowe, zaburzenia żołądkowo-jelitowe. Najcięższym możliwym powikłaniem jest zgon pacjenta spowodowany zarówno powikłaniami pogrypowymi jak i zaostrzeniem chorób przewlekłych. Główną przyczyną zgonów nie jest sama grypa, ale występujące po niej powikłania. Każdego roku na całym świecie na ich skutek życie traci 290-650 tys. ludzi. Poważne powikłania i zgony z powodu grypy dotyczą wszystkich, niezależnie od płci, wieku, statusu społecznego, lecz w większym stopniu są to osoby starsze. Osoby w wieku ≥ 65 lat, w porównaniu z ogólną populacją, są narażone na zwiększone ryzyko ciężkiego przebiegu grypy i rozwoju powikłań, w tym hospitalizacji i zgonu. Szacuje się, że większość hospitalizacji i niemal 90% zgonów z powodu grypy dotyczy właśnie osób po 65 r.ż. W tym świetle znaczenia nabiera bardzo niski wskaźnik wyszczepialności w Polsce.

4. Dane epidemiologiczne

Każdego roku zakaża się wirusem grypy na świecie 5-10% populacji osób dorosłych i 20-30% dzieci. Grypa i wirusy grypopodobne są corocznie przyczyną zgonu od 250 tys. osób do pół miliona ludzi na świecie. Większość zgonów dotyczy pacjentów w wieku powyżej 65 lat lub młodszych, ale osłabionych przez inne niż grypa choroby. Infekcje spowodowane przez gripę dotyczą ludzi bez względu na wiek i szerokość geograficzną. Liczby te ulegają znaczącym wahaniom w poszczególnych sezonach epidemicznych. W Polsce rejestruje się od kilkuset tysięcy do kilku milionów zachorowań i podejrzeń zachorowań na gripę w zależności od sezonu epidemicznego. Szczyt zachorowań ma miejsce zwykle między styczniem a marcem.

Informacje na temat liczby zachorowań, podejrzeń zachorowań oraz zgonów na gripę w Polsce publikowane są przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego i Państwowy Zakład Higieny. Dane pochodzą z okresowych, zbiorczych „Meldunków Epidemiologicznych o zachorowaniach i podejrzaniach zachorowań na gripę w Polsce”.



Wykres: 1. Zachorowania i podejrzania zachorowań na gripę w Polsce. Średnia dzienna zapadalność (na 100 tys. ludności) wg tygodniowych meldunków w sezonie 2019/20 w porównaniu z sezonami 2015/16 – 2018/19.

<http://wwwold.pzh.gov.pl> - Zakład Epidemiologiczny Chorób Zakaźnych i Nadzoru, Pracownia Monitorowania i Analizy Sytuacji Epidemiologicznej

Jak wynika z meldunków Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego - Państwowego Zakładu Higieny (NIZP-PZH) w sezonie grypowym w 2019/2020 odnotowano ponad 3,8 mln zachorowań lub podejrzeń zachorowań na grypę. Od września 2019 r. na grypę zmarło w Polsce 65 osób, a od początku 2020 r. - 62 osoby.

Tabela:1. Zachorowania na grypę i zgony z powodu grypy w sezonie 2019/2020 r.

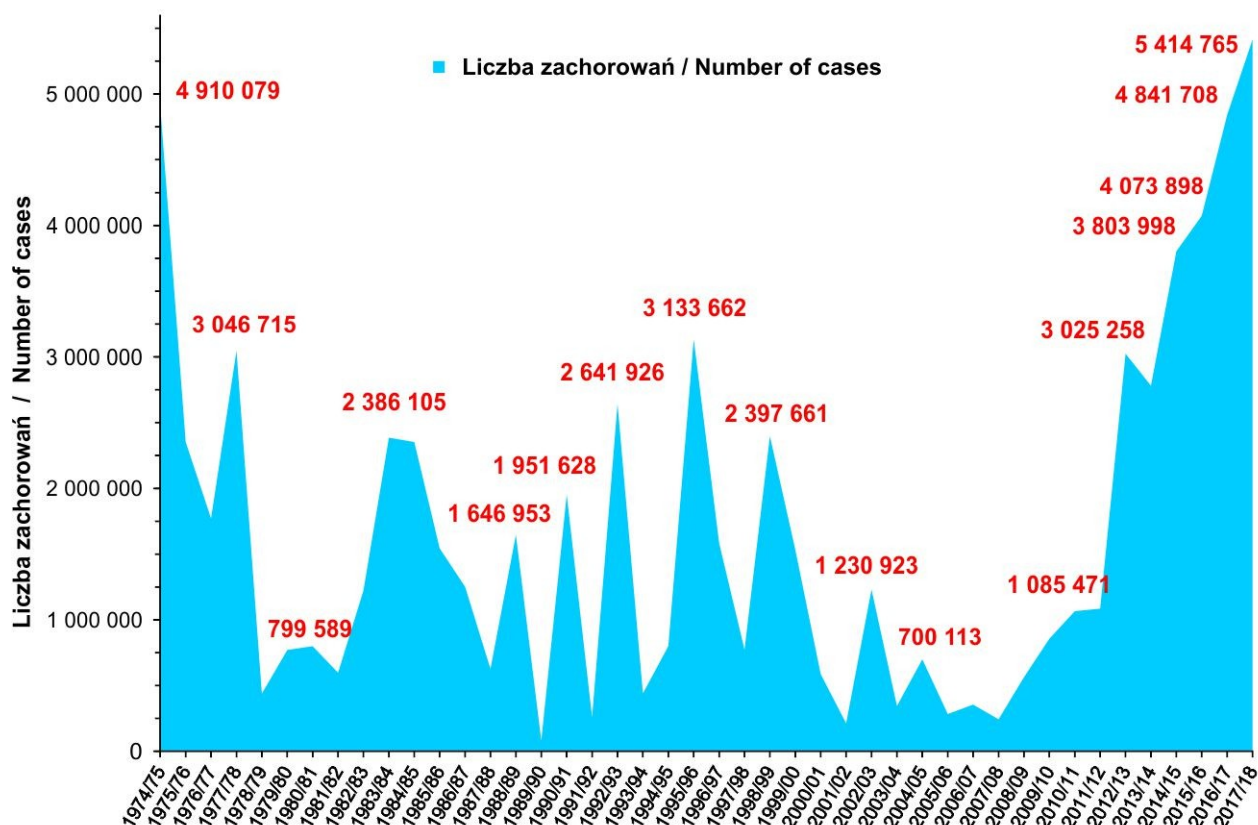
	Zachorowania i podejrzewania zachorowań na grypę	Zgony z powodu grypy
23-31 maja 2020	9 536	0
16-22 maja 2020	10 775	0
8-15 maja 2020	15 209	0
1-7 maja 2020	14 441	1
kwiecień 2020	132 530	8
marzec 2020	581 802	20
luty 2020	821 653	23
styczeń 2020	544 063	10
grudzień 2019	508 435	1
listopad 2019	423 352	2
październik 2019	470 598	0
wrzesień 2019	287 047	0
SUMA	3 809 905	65

Wyniki z Meldunków Epidemiologicznych Zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę w Polsce - Zakład Epidemiologiczny Chorób Zakaźnych i Nadzoru, Pracownia Monitorowania i Analizy Sytuacji Epidemiologicznej

W sezonie epidemicznym 2019/2020, w okresie od 1 września 2019 r. do 22 maja 2020 r., odnotowano łącznie 3 809 905 zgłoszeń przypadków zachorowań lub podejrzeń zachorowań na grypę w Polsce. Z powodu grypy od początku sezonu zmarło 65 osób: 2 w listopadzie, 1 w grudniu, 10 w styczniu, 23 w lutym, 20 w marcu, 8 w kwietniu i 1 na początku maja. W okresie od 23 do 31 maja 2020 r. zarejestrowano w Polsce ogółem 9.536 zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę. Średnia dzienna zapadalność wynosiła 2,8 na 100 tys. ludności.

Dotychczasowy przebieg narastania zapadalności i podejrzeń grypy nie odbiega od sytuacji w ostatnich dwóch sezonach (2017/18 i 2018/19). Utrzymuje się na wysokim poziomie.

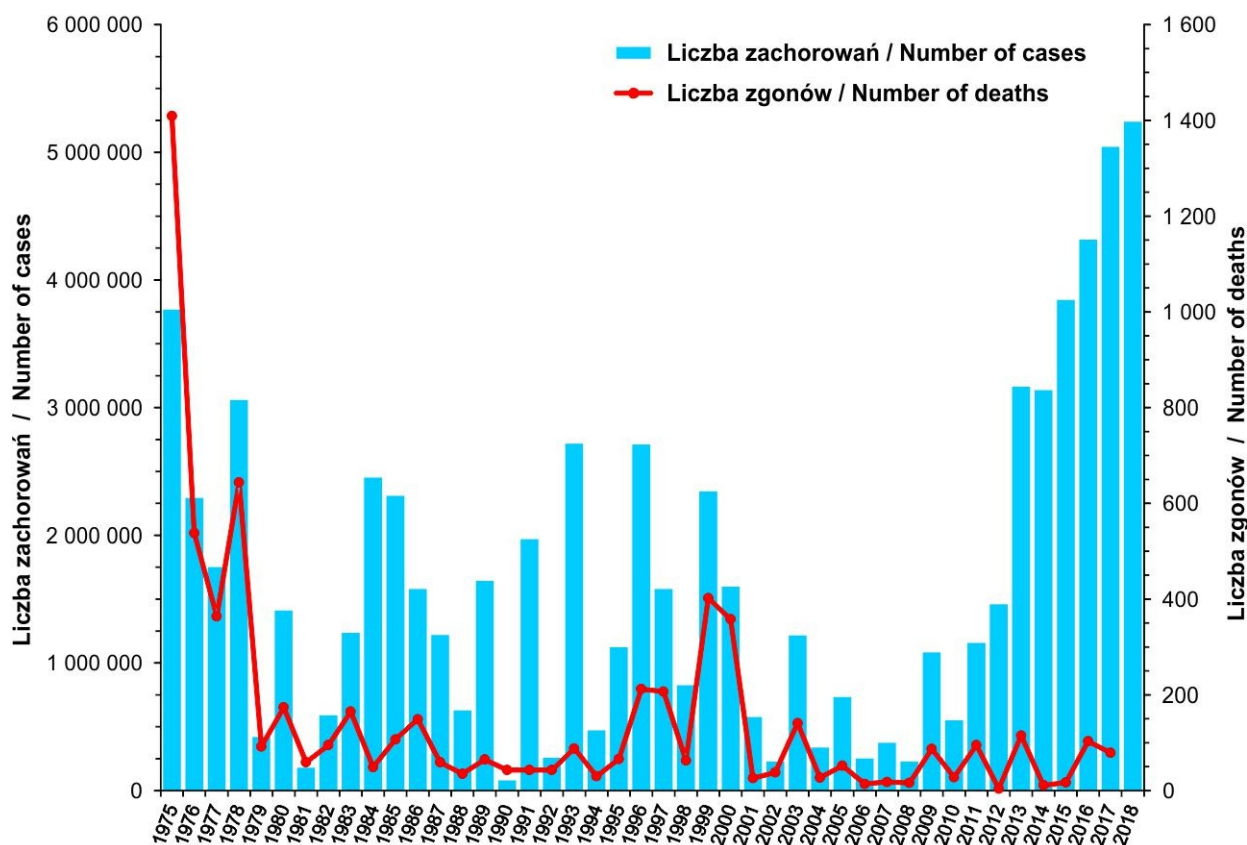
Wykres: 2. Liczba zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę w sezonach (wrzesień-sierpień) 1974/5 - 2017/18 wg sezonów



<http://wwwold.pzh.gov.pl> - Zakład Epidemiologiczny Chorób Zakaźnych i Nadzoru, Pracownia Monitorowania i Analizy Sytuacji Epidemiologicznej

Z danych NIZP-PZH wynika, że w poprzednim sezonie grypowym, od 1 września 2018 r. do 7 kwietnia 2019 r., odnotowano prawie 3,7 mln zachorowań i podejrzeń zachorowań z powodu grypy. Odnotowano również 143 zgony z powodu tej choroby - najwięcej od ponad pięciu lat. Zbliżona śmiertelność (124 zgony) była jedynie w sezonie 2015/2016. W ostatnim dziesięcioleciu rejestrowano zwykle od kilkunastu do kilkudziesięciu zgonów z powodu grypy.

Wykres: 3. Liczba zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę oraz liczba zgonów z powodu grypy w latach 1975 - 2018



<http://www.wold.pzh.gov.pl> - Zakład Epidemiologiczny Chorób Zakaźnych i Nadzoru, Pracownia Monitorowania i Analizy Sytuacji Epidemiologicznej

Eksperti z Ogólnopolskiego Programu Zwalczania Grypy przekonują, że skutecznym sposobem zapobiegania infekcjom i powikłaniom powodowanym przez wirusy grypy są szczepienia. Według badań Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) szczepienia przeciwko grypie stanowią gwarancje ochrony przeciwko grypie rzędu 70-90%. U osób starszych zaszczepienie zmniejsza ryzyko hospitalizacji nawet o 60%, a liczbę zgonów do 80%. Wobec tego, Komisja Europejska na podstawie statystyk z Europejskiego Centrum Zapobiegania i Kontroli Chorób (ECDC) oraz WHO, rekomendują szczepienia, jako najskuteczniejszy środek zapobiegający zachorowaniom na grypę sezonową. Równorzędnie szczepienia określane są jako istotna forma profilaktyki, która pozwana na ograniczenie wpływu grypy na zdrowie publiczne. Zgodnie z pozytywnymi opiniami WHO, zalecanym poziomem wyszczepialności populacji jest co najmniej 75%.

W Gminie Wołomin w sezonie grypowym 2019-2020 Państwowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Wołominie nie odnotowała żadnego zgonu spowodowanego grypą.

Jednakże na terenie Powiatu Wołomińskiego w 2019 roku odnotowano jeden zgon związany z infekcją grypową. Odnotowano 28 090 przypadków zachorowań oraz podejrzeń zachorowań na grypę. Przekazano do punktów szczepień 4 760 szczepionek przeciwko grypie.

5. Opis obecnego postępowania

Wyszczepialność od kilku lat w Polsce utrzymuje się na poziomie około 4 % , w populacji dzieci na poziomie 1 % , a w populacji osób powyżej 65 roku życia — 14 %. Wyższa wyszczepialność wśród seniorów wynika z wprowadzenia wielu programów samorządowych, które dają osobom starszym możliwość nieodpłatnego zaszczepienia się. Podkreślić należy przy tym, że najwyższa zapadalność na grypę występuje u dzieci, natomiast najniższa u osób powyżej 65 roku życia. W przypadku seniorów, dzieci, kobiet w ciąży czy osób przewlekłe chorych szczepionka przeciw grypie zapobiega nie tylko zachorowaniu, ale przede wszystkim wystąpieniu groźnych dla zdrowia i życia powikłań pogrypowych. Prawdopodobieństwo wystąpienia powikłań wśród niezaszczepionych osób po 65. roku życia wzrasta niemal trzykrotnie.

Gminę Wołomin obecnie zamieszkuje 49 591 mieszkańców (stan na dzień 02.01.2020 r.). Liczba osób powyżej 60 roku życia jest równa 10 184 (7 022 – kobiet powyżej 60 roku życia, 3 162 – mężczyzn powyżej 65 roku życia). Grupą docelową Programu szczepień ochronnych przeciwko grypie dla osób powyżej 60 roku życia oraz osób z grup ryzyka na lata 2021-2023 w Gminie Wołomin są osoby w wieku 60 lat i starsze. Program skierowany jest także do ogółu osób zaliczonych do tzw. grupy ryzyka, czyli m.in.: osoby z chorobami układu oddechowego, układu sercowo-naczyniowego, chorych na cukrzycę, kobiet w ciąży.

W Gminie Wołomin szczepienia ochronne przeciwko grypie dla osób powyżej 60 roku życia realizowane są od 2007 roku. W 2013 roku Gmina Wołomin otrzymała tytuł Lidera Ogólnopolskiego Programu Zwalczania Grypy, przyznanego przez Radę Naukową Instytutu Oświaty Zdrowotnej przy Instytucie Oświaty Zdrowotnej Fundacja Haliny Osieńskiej. W 2014 roku Gmina Wołomin otrzymała tytuł Super Lidera Ogólnopolskiego Programu Zwalczania Grypy, a w 2015 roku została uhonorowana honorowym tytułem „Eksperta w profilaktyce grypy”.

Poniżej zaprezentowane są dane przedstawiające wyszczepialność oraz zachorowania wśród osób szczepiących się w ramach programu w gminie Wołomin ciągu ostatnich kilku lat.

Tabela: 2. Zestawienie zaszczepionych osób w 2018 r.

Podmiot leczniczy	Liczba osób w 2018 roku				
	szczepionych po raz kolejny (w ramach akcji)	szczepionych po raz pierwszy (w ramach akcji)	Skuteczność szczepienia		
			zdrowych po szczepieniu	chorych po szczepieniu	nie wiadomo
ZOZ Nr 1, ul. Prądyńskiego 11 05-200 Wołomin	250 osób				
	197	53	164	33	0
ZOZ Nr 2, ul. Wileńska 74 05-200 Wołomin	200 osób				
	165	35	147	3	15
MAK-MED, Al. Armii Krajowej 64/13 05-200 Wołomin	300 osób				
	225	75	185	5	35
DEKAMED ul. Mieszka I 16 05-200 Wołomin	366 osób				
	318	48	298	11	23

Materiały własne Gminy Wołomin

W 2018 roku zaszczepionych zostało 1116 osób. Z przeprowadzonej ankiety wynika, iż 794 osób (tj. 71,15%) nie zachorowało, a 52 (tj. 4,66%) osób jednak przeszło tę chorobę pomimo zastosowania profilaktyki w formie szczepienia przeciwko grypie.

Tabela: 3. Zestawienie zaszczepionych osób w 2019 r.

Podmiot leczniczy	Liczba osób w 2019 roku				
	szczepionych po raz kolejny (w ramach akcji)	szczepionych po raz pierwszy (w ramach akcji)	Skuteczność szczepienia		
			zdrowych po szczepieniu	chorych po szczepieniu	nie wiadomo
ZOZ Nr 1, ul. Prądyńskiego 11 05-200 Wołomin	200 osób				
	190	10	170	20	0
ZOZ Nr 2, ul. Wileńska 74 05-200 Wołomin	200 osób				
	164	36	159	5	24
MAK-MED, Al. Armii Krajowej 64/13 05-200 Wołomin	320				
	258	62	209	8	41
DEKAMED ul. Mieszka I 16 05-200 Wołomin	300 osób				
	273	27	268	3	2

Materiały własne Gminy Wołomin

W 2019 roku zaszczepionych zostało 1020 osób, 806 osób zaszczepionych w roku poprzednim odpowiedziało, że nie zachorowało na grypę (tj. 79,02%), a tylko 36 (tj. 3.53%) osób pomimo zaszczepienia jednak zachorowało na grypę.

Tabela: 4. Zestawienie zaszczepionych osób w 2019 r.

Podmiot leczniczy	Liczba osób zaszczepionych w 2020 roku				
	szczepionych po raz kolejny (w ramach akcji)	szczepionych po raz pierwszy (w ramach akcji)	Skuteczność szczepienia		
			zdrowych po szczepieniu	chorych po szczepieniu	nie wiadomo
ZOZ Nr 1, ul. Prądyńskiego 11 05-200 Wołomin	197 osób				
	169	28	158	11	0
ZOZ Nr 2, ul. Wileńska 74 05-200 Wołomin	250 osób				
	207	43	205	2	0
Słoneczna MED ul. Osiedle Słoneczna 4 05-200 Wołomin	100 osób				
	51	49	50	1	0
DEKAMED ul. Mieszka I 16 05-200 Wołomin	149 osób				
	115	34	115	0	0
NZOZ MAK-MED s.c. Al. Armii Krajowej 64/13 05-200 Wołomin	280 osób				
	225	55	225	0	0

W 2020 roku zaszczepionych zostało 976 osób, 754 osób zaszczepionych w roku poprzednim odpowiedziało, że nie zachorowało na grypę (tj. 77,25%), a tylko 14 (tj. 1,43%) osób pomimo zaszczepienia jednak zachorowało na grypę.

Z powyżej podanych danych widać, że ilość szczepiących się osób przeciwko grypie w Gminie Wołomin kształtuje się na podobnym poziomie. Zauważalny od wielu lat jest proces starzenia się społeczeństwa polskiego, poprzez większą liczebność grupy osób w wieku poprodukcyjnym (tj. 60 lat i powyżej). Należy zauważyć że w Gminie Wołomin obecnie zamieszkuje prawie 1000 osób więcej powyżej 60 roku życia w porównaniu do 2017 roku. Do nowych zadań polityki społecznej zaliczyć należy zarówno działania związane z dążeniem do dalszego wydłużania życia, jak i podejmowaniem takich działań, które sprzyjają godnemu starzeniu się, definiowanemu jako osiągnięcie wieku starości z małym ryzykiem chorób i niedołążności, z wysoką sprawnością umysłową i fizyczną oraz utrzymywaną aktywnością życiową. Coroczne szczepienie osób starszych i innych grup obciążonych zwiększonym ryzykiem ciężkiego przebiegu

choroby, jest najskuteczniejszym środkiem zmniejszania zachorowalności i umieralności związanej z grypą sezonową. Powyższe dane pokazują skuteczność szczepienia przeciwko grypie.

II. Cele programu polityki zdrowotnej i mierniki efektywności jego realizacji

1. Cel główny

Zmniejszenie zachorowań na grypę w populacji powyżej 60 roku życia oraz osób z grup ryzyka o 10 %, spośród mieszkańców Gminy Wołomin w latach 2021-2023 (program zaplanowany na sezony grypy: 2021/2022, 2022/2023), poprzez przeprowadzenie skutecznych szczepień.

2. Cele szczegółowe

- 1) zwiększenie liczby zaszczepionych w populacji powyżej 60 roku życia oraz osób z grup ryzyka o 10 %, spośród mieszkańców Gminy Wołomin w latach 2021-2023,
- 2) podwyższenie odporności u osób z grupy powyżej 60 roku życia oraz osób z grup ryzyka,
- 3) wzrost poziomu wiedzy na temat szczepień przeciwko grypie wśród mieszkańców Gminy Wołomin, tym samym podwyższenie świadomości mieszkańców,
- 4) wzrost liczby osób z grupy powyżej 60 roku życia oraz z grup ryzyka, które przejdą chorobę łagodniej, bez powikłań pogrypowych.

3. Mierniki efektywności w odniesieniu do realizacji celów programu polityki zdrowotnej

Miernikiem efektywności szczepienia populacji powyżej 60 roku życia oraz osób z grup ryzyka w czasie realizacji Programu będzie:

- 1) liczba osób z populacji docelowej objętych programem w danym sezonie,
- 2) liczba odnotowanych przypadków grypy i jej powikłań,
- 3) liczba uczestników programu poddana edukacji,
- 4) odsetek osób z populacji docelowej objętych programem w danym sezonie.

Efektywność realizacji działania wskazywać będą przeprowadzone ankiety wśród szczepiących się mieszkańców oraz meldunki epidemiologiczne odnotowane przez Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Wołominie.

III. Charakterystyka populacji docelowej oraz charakterystyka interwencji, jakie są planowane w ramach programu polityki zdrowotnej

1. Oszacowanie populacji docelowej

Populacja mieszkańców Gminy Wołomin na dzień 2 stycznia 2020 r., liczyła 49 591 osób. Natomiast populacja powyżej 60 roku życia liczyła 10 184 (7 022 – kobiet powyżej 60 roku życia, 3 162 – mężczyzn powyżej 65 roku życia) oraz nieoszacowana liczba osób z tzw. grupy ryzyka. Program szczepień skierowany jest do mieszkańców Gminy Wołomin w wieku 60 lat i więcej oraz do ogółu osób zaliczonych do tzw. grupy ryzyka.

Tabela: 5. Statystyka mieszkańców Gminy Wołomin w latach 2017 - 2020 r.

	2017 r.	2018 r.	2019 r.	2020 r.
Liczba mieszkańców	49 731	49 723	49 591	49334
Liczba mieszkańców powyżej 60 roku życia	9 556	9 861	10 184	10399

Opracowania własne Gminy Wołomin

W 2019 roku w Gminie Wołomin mieszkało 49 591 osób z czego 10 184 osób w wieku powyżej 60 roku życia, co stanowi 20,53 % ogółu mieszkańców Gminy Wołomin. Co roku zwiększa się liczba osób w wieku powyżej 60 roku życia.

Tabela: 6. Statystyka mieszkańców Gminy Wołomin powyżej 60 roku życia według płci w latach 2017 - 2020 r.

	2017 r.	2018 r.	2019 r.	2020
Liczba kobiet	6 654	6 825	7 022	7125
Liczba mężczyzn	2 902	3 036	3 162	3274
Liczba ogółem	9 556	9 861	10 184	10399

Opracowania własne Gminy Wołomin

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

Udział w programie szczepień ochronnych przeciwko grypie dla osób powyżej 60 roku życia oraz osób z grup ryzyka na lata 2021-2023 jest dobrowolny, skierowany do mieszkańców Gminy Wołomin oraz uwarunkowany brakiem przeciwwskazań do szczepienia. Nabór do Programu prowadzony będzie przez podmioty lecznicze realizujące program.

Od kilku lat Gmina Wołomin zachęca osoby powyżej 60 roku życia do szczepień, jednakże średnio co roku szczepiło się ok. 900 osób powyżej 60 roku życia. W okresie realizacji programu, tj. w latach 2021 - 2023 szczepieniami planowo objętych zostanie do 1500 osób rocznie, zamieszkałych na terenie Gminy Wołomin powyżej 60 roku życia oraz do 200 osób z grup ryzyka, z możliwością zwiększenia liczby szczepionych w miarę posiadania środków finansowych przez Wydział Urzędu Miejskiego koordynującego realizację programu. Przyjmuje się, że osobami z tak zwanej grupy ryzyka są to osoby: chore na choroby przewlekłe, w szczególności choroby układu sercowo-naczyniowego, układu oddechowego, cukrzyca i inne.

Zaproszenia do udziału w programie szczepień ochronnych przeciwko grypie będą przekazywane w przychodniach lekarskich przez personel oraz rozpowszechnianie przez informacje prasowe, plakaty, jak również poprzez media społecznościowe.

Informację o programie są umieszczane na stronach internetowych zakładów opieki zdrowotnej, które przystępują do realizacji szczepień, a także na stronie internetowej Urzędu Miejskiego w Wołominie.

Kryteria kwalifikacji w programie:

- mieszkańcy Gminy Wołomin,
- osoby powyżej 60 rok życia,
- osoby, które należą do tzw. grup ryzyka,
- osoby zdrowe, z brakiem przeciwwskazań do szczepień.

Kryteria wyłączenia z programu:

- obecność przeciwwskazań do podania szczepionki przeciw grypie,
- szczepienie wykonane we własnym zakresie w danym sezonie grypowym.

3. Planowane interwencje

Szczepienia przeciwko grypie dokonywane będą przez uprawnione podmioty lecznicze działające na terenie Gminy Wołomin wyłonione w konkursie. Gmina Wołomin w pierwszym kwartale każdego roku przeprowadza otwarty konkurs ofert na wyłonienia podmiotów leczniczych, które przeprowadzą bezpłatne szczepienia dla osób powyżej 60 roku życia oraz osób z grup ryzyka. Zakup szczepionek będzie realizowany przez podmioty lecznicze, które otrzymają środki na realizację umowy. Wyboru szczepionki przeciwko grypie sezonowej, zarejestrowanej i dopuszczonej do obrotu w Polsce dokona realizator programu. Podmioty lecznicze winne posiadać odpowiednie pomieszczenia do wykonywania szczepień ochronnych oraz wykwalifikowaną kadrę. Szczepienia będą wykonywane od września do grudnia w poszczególnych latach realizacji

Programu - zgodnie z wytycznymi Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce. Przed szczepieniem będzie przeprowadzane badanie lekarskie kwalifikujące do udziału w programie.

4. Edukacja

Informacje o programie i materiały edukacyjne Gmina Wołomin będzie umieszczała w mediach społecznościowych, na stronie internetowej Urzędu Miejskiego w Wołominie odnoszącej się do profilaktyki zdrowotnej. Materiały edukacyjne będą umieszczane na stronach internetowych zakładów opieki zdrowotnej, które przystąpią do realizacji szczepień, a także przez personel medyczny oraz plakaty. W zakładach opieki zdrowotnej będzie prowadzona bezpośrednia edukacja pacjenta, poprzez rozmowę z lekarzem lub pielęgniarką, a także z odpowiednio przeszkolonym pozostałym personelem. Edukacja pośrednia będzie bazowała na ulotkach, plakatych, informacjach zamieszczonych na stronach internetowych Urzędu Miejskiego w Wołominie oraz w mediach społecznościowych. W skutek czego Gmina Wołomin chce podnieść świadomość mieszkańców na temat grypy oraz zachęcić do uczestnictwa w programie.

5. Sposób udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach programu polityki zdrowotnej

Szczepieniami przeciwko grypie objęte zostaną osoby powyżej 60 roku życia oraz osoby z grup ryzyka po zakwalifikowaniu przez lekarza. Szczepienia dokonywane będą w pomieszczeniach przeznaczonych do tego celu za sprawą wykwalifikowanego personelu medycznego z zachowaniem wszelkich warunków, niezbędnych dla prawidłowego szczepienia. Świadczenia będą udzielane nieodpłatnie, finansowane są w całości ze środków Gminy Wołomin.

Koordynatorem programu jest Wydział Polityki Społecznej Urzędu Miejskiego w Wołominie, który odpowiedzialny jest bezpośrednio za realizację programów polityki zdrowotnej w Gminie Wołomin.

6. Sposób zakończenia udziału w programie polityki zdrowotnej

Zakończenie udziału jest możliwe na każdym etapie na życzenie uczestnika. Po wykonaniu szczepień uczestnik może opuścić podmiot leczniczy, co jest równoznaczne z zakończeniem udziału w programie polityki zdrowotnej. Zakończenie udziału bez wykonania szczepienia następuje poprzez ustne lub pisemne zgłoszenie rezygnacji przez uczestnika oraz odnotowanie tego faktu

przez podmiot leczniczy.

IV. Organizacja programu

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

Przeprowadzenie szczepień ochronnych przeciwko grypie dla osób powyżej 60 roku życia oraz osób z grup ryzyka w okresie realizacji program w latach 2021-2023, objęcie do 1500 osób rocznie, zamieszkałych na terenie Gminy Wołomin powyżej 60 roku życia oraz do 200 osób z grup ryzyka. Ogółem planowane jest zaszczepienie do 5 100 osób.

- a) Opracowanie programu szczepień ochronnych przeciwko grypie dla osób powyżej 60 roku życia oraz osób z grup ryzyka na lata 2021-2023.
- b) Przygotowanie i przeprowadzenie procedury konkursowej oraz wybór realizatorów programu w formie konkursu ofert.
- c) Realizacja programu: dotarcie do grupy docelowej , badanie, szczepienie.
- d) Rozliczenie finansowe programu.

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

Program szczepień ochronnych przeciwko grypie będzie realizowany przez podmioty wykonujące działalność leczniczą, które spełniają warunki zgodnie z obowiązującymi przepisami, dotyczące:

- kwalifikacji personelu,
- wyposażenia punktu szczepień,
- względów technicznym i sanitarnych lokalu.

Warunki wykonywania szczepień ochronnych w podmiotach leczniczych:

- przed szczepieniem przeprowadzenie badania lekarskiego kwalifikującego pacjenta do wykonania szczepienia,
- szczepienia będą przeprowadzone przez wykwalifikowany personel medyczny z zachowaniem wszelkich warunków, niezbędnych dla prawidłowego szczepienia,
- szczepionka użyta do szczepienia będzie dopuszczona do obrotu w Polsce na dany sezon,
- pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą, w których będą

realizowane szczepienia będą spełniały wymagania pod względem technicznym i sanitarnym,

- realizatorzy programu są zobligowani do ochrony danych osobowych osób biorących udział w programie szczepień ochronnych oraz do prowadzenia dokumentacji z realizacji programu.

V. Sposób monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej

1. Monitorowanie

Ocena zgłaszalności do programu

Zgłaszalność uczestników do Programu będzie na bieżąco monitorowana przez podmioty lecznicze realizujące Program. Na podstawie rejestrów liczby osób uczestniczących, zaszczepionych oraz zainteresowanych, będzie oceniona zgłaszalność do Programu w stosunku do populacji docelowej.

Ocena jakości świadczeń w programie

Ocena jakości świadczeń zostanie oparta na opinii uczestników Programu, wyrażonej w formie anonimowej ankiety. Każdy z uczestników będzie proszony o przedłożenie swojej opinii na temat prowadzenia oraz promocji Programu w trakcie szczepień.

Bieżąca ocena efektywności programu

W celu bieżącej oceny efektywności każdy zakład opieki zdrowotnej realizujący Program będzie przeprowadzał wywiad telefoniczny z uczestnikiem w okresie do 3 mies. od zakończenia sezonu grypowego. Podczas wywiadu zbierane będą informacje takie jak: zapadalności na grypę, powikłań pogrypowych oraz hospitalizacji z powodu grypy.

2. Ewaluacja

Ewaluacja będzie określona po zakończeniu Programu na podstawie współczynnika zapadalności na grypę oraz liczby hospitalizowanych osób z powodu grypy. Po zakończeniu każdego sezonu grypowego oraz po zakończeniu realizacji Programu. Osoby, które zgłoszą się do lekarza na szczepienie przeciwko grypie w ramach realizowanego Programu, zobowiązane będą do podania informacji, czy szczepiły się pierwszy raz, czy szczepiły się kolejny raz oraz w przypadku szczepienia w roku poprzednim nie zachorowały bądź zachorowały na grypę.

Ocena efektywności programu

Ocena efektywności Programu przeprowadzona będzie przez Wydział Polityki Społecznej Urzędu Miejskiego w Wołominie. Na ocenę efektywności Programu składać się będą wskaźniki takie jak:

- liczbę osób, które zostaną zaszczepione w stosunku do uprawnionych,
- liczbę osób hospitalizowanych z powodu grypy i powikłań pogrypowych,
- liczbę wizyt ambulatoryjnych z powodu grypy lub chorób pogrypowych osób zaszczepionych.

Ocena trwałości efektów programu

Program na terenie Gminy Wołomin realizowany będzie sezonowo w latach 2021 – 2023, z możliwością kontynuacji i ewentualnej rozbudowy o większy odsetek osób zaszczepionych w danej grupie ryzyka. W celu utrzymania trwałości Programu Gmina Wołomin stale i na bieżąco będzie informowała wszystkich mieszkańców o szczepieniach przeciwgrypowych poprzez lokalne media i personel medyczny.

VI. Budżet programu polityki zdrowotnej

1. Koszty jednostkowe

Koszt jednostkowy szczepienia obejmuje: badanie lekarskie kwalifikacyjne, usługę szczepienia wraz z zakupem szczepionki. Co roku przewiduje się zaszczepienie do 1400 osób, przyjmuje się, że koszt szczepienia wyniosą w 2021 roku – 46 zł, w 2022 roku – 47 zł, w 2023 roku – 48 zł, za szczepionkę.

Na cenę jednej dawki szczepionki w 2021 roku składa się: cena zakupu szczepionki – 35 zł oraz cena działań zdrowotnych – 11 zł.

Wyżej podane dane są szacunkowe. Koszt jednostkowy szczepionki zostanie określony w wyniku rozstrzygnięcia konkursu. W zależności od ceny szczepienia i posiadanych środków finansowych jednostki koordynującej realizację programu, przewiduje się zwiększenie liczby szczepionych osób.

2. Koszty całkowite

2021 r. - 65 000,00 zł, przyjmując cenę jednostkową max. 46,00 zł,

2022 r. - 65 800,00 zł, przyjmując cenę jednostkową max. 47,00 zł,

2023 r. - 67 200,00 zł, przyjmując cenę jednostkową max. 48,00 zł.

Całościowy budżet programu na lata 2021-2023 wyniesie 198 000,00 zł.

Koszty promocji programu ponoszone są z innych źródeł finansowych Gminy Wołomin.

3. Źródło finansowania

Na realizację działania planuje się przeznaczyć z budżetu gminy Wołomin środki finansowe do kwoty 198 000,00 zł. Gmina Wołomin starać się będzie o dofinansowanie działania na podstawie art. 48d ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Bibliografia

Program opracowano na podstawie materiałów :

1. Grypa i jej koszty-Wstępne studium w projekcie dotyczącym wypracowania rozwiązania na poziomie narodowym umożliwiającym istotne zwiększenie wyszczepialności przeciw grypie sezonowej w Polsce.

Dokument przygotowany przez Ernst& Young/Domańska Zakrzewski Palinka

2. Materiały opracowane na potrzeby Społecznej Kampanii Informacyjnej w ramach Ogólnopolskiego Programu Zwalczenia Grypy.

3. Materiały dostępne na stronie www.pzh.gov.pl

4. Źródło: Puls Medycyny

<https://pulsmedycyny.pl/sezon-grypowy-2019-2020-liczba-zachorowan-i-zgonow-na-grype-982828>

5. Materiały własne gminy Wołomin.

Uzasadnienie

Zgodnie z ustawą z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 713 z późn.zm.) zaspokajanie zbiorowych potrzeb wspólnoty należy do zadań własnych gminy. Zadania własne w szczególności obejmują sprawy z zakresu ochrony zdrowia.

Zgodnie z art. 48 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U z 2020 r. poz. 1398 z późn.zm.) programy polityki zdrowotnej mogą opracowywać, wdrażać, realizować i finansować jednostki samorządu terytorialnego.

Projekt programu polityki zdrowotnej jest przekazywany do Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w celu wydania przez Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji opinii w sprawie projektu programu polityki zdrowotnej. Powyższego przepisu nie stosuje się do projektu programu polityki zdrowotnej dotyczącego choroby lub problemu zdrowotnego, dla których zostały wydane rekomendacje. Niniejszy program został opracowany zgodnie z tymi rekomendacjami. Wobec powyższego prezentowany Projekt programu polityki zdrowotnej nie był przekazany do Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji. Zgodnie z art. 48aa ust. 11 ww. ustawy podmiot, który opracował projekt programu polityki zdrowotnej uwzględniający rekomendację, przed rozpoczęciem wdrożenia, realizacji i finansowania programu polityki zdrowotnej, przesyła do Agencji oświadczenie o zgodności projektu programu polityki zdrowotnej z tą rekomendacją. Oświadczenie, o którym mowa w zdaniu poprzedzającym, zostało wysłane.

Programy polityki zdrowotnej mogą być realizowane w okresie jednego roku albo kilku lat.

W związku ze zmianami cen szczepionek planuje się na początku każdego następnego roku przeprowadzać postępowanie konkursowe, celem wynegocjowania jak najniższej ceny za świadczenia. Na podstawie doświadczenia z poprzednich lat, do konkursu przystępują cztery lub pięć podmiotów leczniczych (dwa ZOZ-Y, trzy NZOZ-Y). Planujemy, że w programie szczepień ochronnych przeciwko grypie dla osób powyżej 60 roku życia oraz osób z grup ryzyka na lata 2021-2023, weźmie udział ok. 1400 osób. Koszty programu przewidujemy na poziomie: 2021 r. - 65 000,00 zł, przyjmując cenę jednostkową max. 46,00 zł; 2022 r. - 65 800,00 zł, przyjmując cenę jednostkową max. 47,00 zł; 2023 r. - 67 200,00 zł, przyjmując cenę jednostkową max. 48,00 zł. Całościowy budżet programu na lata 2021-2023 przewidujemy na poziomie 198 000,00 zł.

Ceny szczepienia przeciwko grypie ustalono na podstawie dynamiki wzrostu cen z poprzednich lat.

Zadanie nie generuje skutków gospodarczych i prawnych, w kwestii społecznej ogranicza zachorowalność na groźne choroby i zmniejsza umieralność wśród osób starszych.