

**UCHWAŁA NR XXXVIII/319/17  
RADY GMINY ORNONTOWICE**

z dnia 20 grudnia 2017 r.

**w sprawie przyjęcia programu polityki zdrowotnej pn. "Program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla mieszkańców Gminy Ornontowice w wieku 55 lat i więcej"**

Na podstawie art. 7 ust.1 pkt 5 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2017 r. poz. 1875 t.j.) w związku z art. 7 ust. 1 pkt 1 oraz art. 48 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2017 r. poz. 1938t.j.)

**Rada Gminy Ornontowice uchwała co następuje:**

§ 1. Przyjmuje się program polityki zdrowotnej pn. "Program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla mieszkańców Gminy Ornontowice w wieku 55 lat i więcej" stanowiący załącznik do uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Ornontowice.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady Gminy

  
**Tadeusz Zientek**

Załącznik Nr 1 do uchwały Nr XXXVIII/319/17

Rady Gminy Ornontowice

z dnia 20 grudnia 2017 r.



**PROGRAM SZCZEPIEŃ PROFILAKTYCZNYCH PRZECIWKO GRYPIE DLA MIESZKAŃCÓW GMINY  
ORNONTOWICE W WIEKU 55 LAT I WIĘCEJ**

## I.

**Nazwa programu:** *Program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla mieszkańców gminy Ornontowice w wieku 55 lat i więcej.*

**Okres realizacji programu:** 2018-2023

**Autorzy programu:**

- **mgr Karolina Sobczyk** - Zakład Ekonomiki i Zarządzania w Ochronie Zdrowia, Wydział Zdrowia Publicznego, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach
- **dr n. med. Joanna Woźniak-Holecka** – Zakład Promocji Zdrowia Katedry Dietetyki, Wydział Zdrowia Publicznego, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach
- **dr n. hum. Tomasz Holecki** – Gminny Ośrodek Zdrowia w Ornontowicach

**Kontynuacja/trwałość programu:**

W Gminnym Ośrodku Zdrowia w Ornontowicach rokrocznie realizowane są akcje promujące szczepienia profilaktyczne przeciwko grypie w oparciu o promocyjne ceny procedury medycznej.

## II. OPIS PROBLEMU ZDROWOTNEGO

**Problem zdrowotny:**

Grypa to ostra choroba o etiologii wirusowej, charakteryzująca się bardzo dużą zakaźnością. U ludzi grypę wywołują dwa 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 natomiast nie stanowi ryzyka zachorowań epidemicznych, ale może być także odpowiedzialny za zachorowania sezonowe. Wirus typu C wywołuje zakażenia głównie u dzieci. Zakażenie grypą zazwyczaj 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. Do zakażenia wirusem grypy dochodzi drogą kropelkową, zwykle poprzez 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 i wymioty, senność lub ospałość).

Wśród możliwości metod diagnostycznych grypy znajdują się: identyfikacja patogenu w zarodku kurzym lub hodowli tkankowej, testy Elisa, immunofluorescencja (IF), metody serologiczne oraz badania za pomocą różnych kombinacji metod biologii molekularnej. Szybka identyfikacja wirusa grypy ma priorytetowe znaczenie ze względu na możliwość zastosowania leków przeciwgrypowych. Istotne jest powstrzymanie się od antybiotykoterapii bez wskazań na rzecz podjęcia właściwego leczenia z użyciem dostępnych obecnie nowych inhibitorów neuraminidazy wirusa grypy. Stosowanie preparatów OTC zmniejsza nasilenie objawów choroby, natomiast nie ma wpływu na wirusa grypy, a ze względu na częste i poważne powikłania pogrypowe w żadnym wypadku nie można ich stosować w profilaktyce tej jednostki chorobowej.

**Epidemiologia:**

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) szacuje, iż na świecie grypa atakuje ok. 5–10% dorosłych oraz 20–30% dzieci, z czego umiera ok. 250 000–500 000 osób. W USA każdego roku grypa powoduje zakażenia u 5-20% całej populacji, a 200 tys. osób jest hospitalizowanych. W Unii Europejskiej corocznie zakażonych wirusami grypy może być od 25-100 milionów osób.

Według danych NIZP-PZH w sezonie 2015/2016 odnotowano ponad 4 mln zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę, ponad 16 tys. hospitalizacji z tego powodu oraz 140 zgonów. Zgodnie z danymi pozyskanymi z meldunków epidemiologicznych dot. zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę w styczniu 2017 roku w Polsce na grypę i choroby grypopodobne zachorowało 884 540, w tym 10,6% stanowiły osoby powyżej 65-go roku życia, z czego 8 223 przypadki odnotowano w województwie śląskim. Hospitalizacja z powodu grypy lub jej podejrzania była konieczna u 3 692 pacjentów – w województwie śląskim było to odpowiednio 221 przypadków. Ogólny poziom wyszczepialności przeciwko grypie sezonowej w Polsce jest niski i wynosi ok. 3,4%. Wyszczepialność populacji powyżej 65 roku życia jest znacznie większa niż wyszczepialność ogólna i wynosi ok. 13,2% rocznie, jednak wciąż odbiega od zaleceń WHO oraz Rady Unii Europejskiej, które wskazują, że aby zwiększyć szansę nabycia odporności populacyjnej należy objąć szczepieniami co najmniej 75% populacji.

#### · **Populacja podlegająca JST oraz kwalifikująca się do włączenia do programu**

Zgodnie z danymi Banku Danych Lokalnych na rok 2015 gminę Ornontowice zamieszkuje 5938, w tym 1476 osób w wieku 55 lat i więcej.

#### · **Obecne postępowanie**

W gminie Ornontowice nie jest obecnie realizowany program zdrowotny o wybranej tematyce. Wśród PPZ realizowanych przez inne samorządy można wymienić m.in.:

- PPZ pn. „Grypa 65+” realizowany przez: gminę Teresin;
- PPZ pn. „Program polityki zdrowotnej w zakresie szczepień profilaktycznych przeciwko grypie osób od 65 roku życia zamieszkałych w Gminie Lutomiersk na lata 2016 – 2018”;
- PPZ pn. „Program profilaktycznych szczepień przeciw grypie dla mieszkańców gminy Czaplinek w wieku 65 lat i więcej w latach 2016-2017”.

#### · **Uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu:**

Program pozwoli na zwiększenie skuteczności zapobiegania chorobom zakaźnym i zakażeniom w gminie Ornontowice. Proponowane w interwencjach szczepienia ochronne są zalecanymi w odniesieniu do grupy docelowej, natomiast nie są finansowane ze środków publicznych. W związku z powyższym uważa się, iż niwelowanie bariery finansowej w dostępie do szczepień przeciwko grypie pozwoli na zwiększenie wskaźnika wyszczepialności w populacji docelowej. Ponadto poprzez realizację akcji informacyjno-edukacyjnej oraz pozytywne doświadczenia osób poddanych szczepieniom w trakcie programu istnieje szansa na zwiększenie tego wskaźnika w odniesieniu do całej populacji gminy.

Zakres programu jest zgodny z:

· Priorytetami dla regionalnej polityki zdrowotnej w województwie śląskim – długofalowy cel strategiczny: poprawa zdrowia i związanej z nią jakości życia ludności województwa śląskiego;

· Narodowym Programem Zdrowia na lata 2016-2020

· cel operacyjny 4: Ograniczenie ryzyka zdrowotnego wynikającego z zagrożeń fizycznych, chemicznych i biologicznych w środowisku zewnętrznym, miejscu pracy, zamieszkania, rekreacji oraz nauki (cel 2: Profilaktyka – Profilaktyka chorób zakaźnych i zakażeń u ludzi);

· cel operacyjny 5: Promocja zdrowego i aktywnego starzenia się (cel 2: Dostosowanie systemu opieki zdrowotnej do potrzeb osób starszych).

### **III. CELE PROGRAMU**

#### **1. Cel główny:**

Zmniejszenie zachorowalności na grypę wśród mieszkańców gminy Ornontowice - kobiet i mężczyzn w wieku 55 lat i więcej.

#### **2. Cele szczegółowe:**

- 1) zmniejszenie zapadalności na grypę wśród mieszkańców w wieku powyżej 55 lat;
- 2) zmniejszenie liczby zgonów w wyniku grypy i jej powikłań w populacji docelowej;
- 3) zwiększenie wiedzy mieszkańców gminy na temat zagrożeń dla zdrowia związanych z grypą;
- 4) wzrost świadomości zdrowotnej mieszkańców w zakresie potrzeby szczepień przeciw grypie;
- 4) uzyskanie możliwie najwyższej liczby osób uczestniczących w programie.

#### **3. Oczekiwane efekty:**

Oczekuje się, że cykliczne, coroczne szczepienia ochronne przeciw wirusowi grypy w populacji mieszkańców powyżej 54-go roku życia przełożą się na zmniejszenie ryzyka zachorowania lub zmniejszenie częstotliwości występowania poważnych powikłań wywołanych infekcją wirusem. Wykonywanie szczepień w grupie docelowej pozwoli także na ograniczenie skutków sezonowych epidemii poprzez zmniejszenie występowania grypy w populacji ogólnej. Ponadto w związku z pozytywnymi doświadczeniami uczestników programu, a także prowadzoną akcją informacyjno-edukacyjną oczekuje się zwiększenia zainteresowania szczepieniami zalecanymi przeciw wirusowi grypy w pozostałych podgrupach populacji. Poprzez zaplanowane objęcie szczepieniami 100% populacji docelowej oczekuje się zwiększenia szansy nabycia odporności populacyjnej.

#### **4. Mierniki efektywności odpowiadające celom programu:**



- liczba osób uczestniczących w programie (wd. 1470);
- procent objęcia programem populacji docelowej (wd. 100%);
- liczba wyników co najmniej dobrych dla post-testów w porównaniu z pre-testami dotyczącymi wiedzy z zakresu przestrzegania zasad higieny ograniczającej transmisję wirusa (wd. wzrost o 30%);
- liczba odnotowanych przypadków grypy i jej powikłań wśród mieszkańców.

#### **IV. ADRESACI PROGRAMU**

Program będzie skierowany do osób w wieku 55 lat i więcej, zamieszkałych na terenie Gminy Ornontowice, u których nie występują przeciwwskazania do szczepienia.

##### **·Oszacowanie populacji, której włączenie do programu jest możliwe**

W ramach akcji szczepień ambulatoryjnych planuje się corocznie objąć programem około 1476 mieszkańców gminy w wieku 55 lat i więcej (100% populacji w danej grupie wiekowej zgodnie z danymi BDL).

##### **·Tryb zapraszania do programu:**

- 1) informacja w podmiocie leczniczym realizującym program (informowanie pacjentów przez personel medyczny; informacje opublikowane w formie plakatów na tablicy ogłoszeń oraz w formie komunikatów na stronie internetowej);
- 2) informacja w Urzędzie Gminy Ornontowice (informacje opublikowane w formie plakatów na tablicy ogłoszeń oraz w formie komunikatów stronie internetowej);
- 3) informacje przekazywane przez specjalistę ds. zdrowia publicznego, promocji zdrowia lub lekarza w trakcie realizowanych w ramach programu wykładów z zakresu profilaktyki grypy dla populacji docelowej.

#### **V. ORGANIZACJA PROGRAMU**

##### **·Części składowe, etapy i działania organizacyjne:**

- 1) opracowanie projektu programu;
- 2) przygotowanie i przeprowadzenie procedury konkursowej; wyłonienie realizującego program:

·podmiotu leczniczego, spełniającego kryteria kadrowe, lokalowe i infrastrukturalne przewidziane przepisami dla realizacji zadań z zakresu Podstawowej Opieki Zdrowotnej:

·specjalisty ds. zdrowia publicznego, promocji zdrowia lub lekarza, spełniającego następujące kryteria: doświadczenie zawodowe w kształceniu osób dorosłych w zakresie promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej, znajomość przepisów prawa związanych z tematem profilaktyki chorób zakaźnych

- 4) podpisanie umów na realizację programu;

- 5) realizacja programu

·akcja informacyjna (plakaty, ulotki);

·przygotowanie listy osób w grupie wiekowej zgodnej z wybraną grupą docelową;

·akcja edukacyjna (edukacja zdrowotna podczas wizyty lekarskiej oraz wykłady z zakresu profilaktyki grypy realizowane przez specjalistę ds. zdrowia publicznego);

·wizyty lekarskie (kwalifikacja do programu; przekazywanie informacji o ryzyku odczynów poszczepiennych);

·szczepienia ochronne.

##### **·Planowane interwencje:**

- 1) Szczepienia przeciwko wirusowi grypy z zastosowaniem szczepionek inaktywowanych typu split i sub-unit:

·szczepienia będą realizowane przez cały sezon występowania grypy, natomiast zakłada się objęcie szczepieniami największej części populacji docelowej na początku sezonu epidemiologicznego, tj. w okresie od września do połowy listopada;

·lista stosowanych szczepionek będzie aktualizowana corocznie zgodnie z wytycznymi Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce.

- 2) Edukacja adresatów programu:

·prowadzona przez specjalistę ds. zdrowia publicznego, promocji zdrowia lub lekarza w formie 2 w każdym sezonie 90-minutowych wykładów dla grup ok. 20-40 osób (tematyka wykładu: etiologia i patogenez grypy,

epidemiologia, rozpoznanie, leczenie, profilaktyka czynna i bierna, szczepienia ochronne, niepożądane odczyny poszczepienne, sposoby na wzmacnianie odporności);

·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);

·realizowana za pomocą ulotek i plakatów informacyjnych w wybranym podmiocie leczniczym oraz Urzędzie Gminy Ornontowice (zachowanie zasad higieny, profilaktyka grypy, zagrożenia wynikające z braku szczepień, sposób postępowania w razie zakażenia minimalizujący ryzyko powikłań).

#### ·**Kryteria i sposób kwalifikacji uczestników**

Program jest skierowany do mieszkańców Gminy Ornontowice, którzy spełniają następujące kryteria:

·wiek 55 lat i więcej;

·brak przeciwwskazań do szczepienia stwierdzony podczas wizyty u lekarza podstawowej opieki zdrowotnej.

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

Szczepienia w programie będą realizowane w trybie ambulatoryjnym w wybranym w drodze konkursu podmiocie leczniczym. O kwalifikacji do programu będzie decydować brak przeciwwskazań do szczepień, stwierdzony na wizycie lekarskiej poprzedzającej szczepienie. W ramach akcji informacyjnej zostaną przekazane pacjentom terminy wykonywania szczepień ochronnych w ramach programu. W ramach akcji edukacyjnej na terenie gminy prowadzone będą wykłady z zakresu edukacji zdrowotnej w odniesieniu do infekcji wirusem grypy.

#### ·**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 w wieku powyżej 55-go roku życia. Szczepienia te w związku z przestankami epidemiologicznymi są zalecanymi w tej grupie wiekowej. W związku z realizacją programu oczekuje się zmniejszenia liczby przypadków występowania grypy oraz wywołanych przez nią powikłań, co powinno przełożyć się na skrócenie czasu oczekiwania na wizytę lekarską w POZ oraz mniejszą liczbę hospitalizacji.

#### ·**Spójność merytoryczna i organizacyjna:**

W opinii autorów projekt PPZ jest spójny merytorycznie i organizacyjnie ze świadczeniami gwarantowanymi objętymi programami, o których mowa w ust. 1 z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, realizowanymi przez ministrów oraz NFZ.

#### ·**Sposób zakończenia działań w programie i możliwość kontynuacji otrzymywania świadczeń zdrowotnych przez uczestników programu, jeżeli istnieją wskazania**

Po wykonaniu szczepień adresat programu:

·zostaje ponownie poinformowany o zasadach postępowania w razie wystąpienia niepożądanego odczynu poszczepiennego;

·zostaje poproszony o wypełnienie krótkiej ankiety, której wyniki będą pomocne w ewaluacji programu;

·zostaje zaproszony do udziału w programie w kolejnym roku kalendarzowym;

·kończy udział w programie.

#### ·**Bezpieczeństwo planowanych interwencji**

Realizatorem programu będą podmioty lecznicze spełniające wymogi obowiązujących

przepisów. Szczepienia wykonywane będą przez wykwalifikowany personel i odbywać się będą z zachowaniem obowiązujących zasad i wymogów producenta szczepionki. Szczepionka użyta do szczepienia będzie dopuszczona do obrotu w Polsce na dany sezon profilaktyki. Profil bezpieczeństwa szczepionki będzie określony w aktualnej Charakterystyce Produktu Leczniczego, udostępnionej przez producenta szczepionki.

#### ·**Kompetencje/warunki niezbędne do realizacji programu**

Koordynatorem programu będzie Urząd Gminy Ornontowice. W programie weźmie udział podmiot leczniczy posiadający podpisaną z Narodowym Funduszem Zdrowia umowę na realizację świadczeń zdrowotnych w ramach podstawowej opieki zdrowotnej. Szczepienia będą realizowane przez pielęgniarki posiadające kurs w zakresie szczepień ochronnych. Podmiot realizujący program będzie zobowiązany spełniać

warunki określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych.

**·Dowody skuteczności planowanych działań**

·Opinie ekspertów klinicznych

Szczepienia przeciw grypie są rekomendowane jako podstawowa metoda profilaktyki zachorowań przez Głównego Inspektora Sanitarnego, a także przez następujące międzynarodowe towarzystwa naukowe:

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

·Zalecenia, wytyczne i standardy dotyczące postępowania w problemie zdrowotnym, którego dotyczy wniosek

Obecnie wśród metod profilaktyki grypy wymienia się stosowanie szczepień ochronnych, izolowanie pacjentów chorych na grypę oraz przestrzeganie zasad higieny, a także stosowanie leków przeciwwirusowych – z założeniem każdorazowego rozważenia potencjalnej korzyści z zastosowanej profilaktyki farmakologicznej i ryzyka ewentualnych działań niepożądanych.

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 ochrony zdrowia.

W Polsce zgodnie z rekomendacją Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce ze wskazań medycznych zaleca objęcie szczepieniami wszystkich osób powyżej 50. roku życia, natomiast zgodnie z rekomendacjami Głównego Inspektora Sanitarnego szczepienia ochronne przeciw grypie w związku z przesłankami epidemiologicznymi zaleca się osobom w wieku 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 zawałach serca), niewydolność nerek, nawracający zespół nerczycowy, choroby wątroby, choroby metaboliczne, w tym cukrzycę, choroby neurologiczne i neurorozwojowe. Wraz z wiekiem wzrasta natomiast ryzyko wystąpienia ww. jednostek chorobowych, stąd zasadne wydaje się objęcie szczepieniami ochronnymi osób z populacji docelowej programu.

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.

Szczepionka przeciwko grypie może być podawana przez cały sezon występowania grypy. Najlepiej jednak szczepić 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.

Propagowanie wśród pacjentów szczepień ochronnych oraz kształtowanie prawidłowych postaw i zachowań z punktu widzenia przestrzegania zasad higieny wymaga podejmowania szeroko zakrojonych działań edukacyjnych. Badania naukowe wskazują, że szczepienia przeciw grypie wśród osób starszych są mało popularne, a odsetek seniorów poddanych immunizacji jest bardzo mały. Należy pamiętać, iż w interwencjach edukacyjnych, mających za zadanie zachęcenie populacji do szczepień ochronnych powinno się stosować krótkie i przejrzyste komunikaty, zawierające informacje oparte na faktach, a także podkreślające koszty i korzyści szczepień, zwłaszcza w odniesieniu do bezpieczeństwa szczepionek.

·Dowody skuteczności (efektywności klinicznej) oraz efektywności kosztowej

Po szczepieniu przeciw grypie przeciwciała odpornościowe wytwarzane są po tygodniu, osiągając maksymalne stężenie po 2 tygodniach i utrzymują się w stałym stężeniu przez około 24 tygodnie. Skuteczność szczepionki przeciwko grypie oceniana jest na 70–90% i zależy od podobieństwa między wirusem krążącym w populacji a zawartym w szczepionce, stanu układu immunologicznego pacjenta oraz wieku pacjenta (30–70% u osób w podeszłym wieku). Realizacja programu szczepień przeciwko grypie jest efektywna kosztowo, biorąc pod uwagę zmniejszenie wskaźników zachorowalności i śmiertelności z powodu grypy i jej powikłań. Należy zauważyć, że skuteczność szczepionki przeciwko grypie może się zmieniać w zależności od sezonu i stopnia dopasowania szczepów szczepionkowych do tych krążących w populacji, wykonywanie szczepień w przeszłości może jednak zapewnić potencjalną ochronę krzyżową.

Działania profilaktyczne przeciwko grypie charakteryzują się dużą efektywnością i w przeciwieństwie do działań terapeutycznych - relatywnie niskimi kosztami. Według niektórych doniesień bardziej opłacalne kosztowo mogą być działania profilaktyczne niż samo leczenie choroby i jej powikłań.

Badania naukowe wskazują, iż infekcje spowodowane wirusem grypy stanowią znaczące obciążenie dla systemu opieki zdrowotnej. Według badań Jahnz-Rożyk K. w roku 2009 roku średni koszt przeciętnej infekcji leczonej w warunkach ambulatoryjnych wyniósł ponad 100zł. Średni całkowity koszt hospitalizacji pacjenta z infekcją powikłaną, obejmujący koszty leczenia oraz hotelowe, wyniósł ponad 7,6tys. zł. W trakcie analiz obciążenia ekonomicznego systemu w związku z występowaniem grypy i jej powikłań należy także zwrócić uwagę na koszty pośrednie – koszty związane z utratą produkcji wywołanej chorobą, niepełnosprawnością lub przedwczesną śmiercią chorego. Na koszty pośrednie składają się koszty przedwczesnego opuszczenia rynku pracy (z powodu niezdolności do pracy chorego), koszty absenteizmu (tymczasowej nieobecności pracownika z powodu choroby) oraz koszty prezenteizmu (zmniejszonej z powodu choroby wydajności pracy). Według danych ZUS w 2015 roku na 226 717 900 dni absencji chorobowej, choroby układu oddechowego stanowiły 28 957 400 dni (12,8%). Wydatki ZUS z powodu absencji chorobowej wyniosły 15 085 202 300 zł, w tym z powodu chorób układu oddechowego 1 572 779 000 zł (10,4%). Ostre zakażenie dróg oddechowych wskazywane jest jako druga przyczyna wśród mężczyzn oraz czwarta wśród kobiet w rankingu 10 jednostek chorobowych powodujących najdłuższą absencję chorobową z tytułu choroby własnej.

·Informacje nt. podobnych programów polityki zdrowotnej wykonywanych w zgłaszającej program lub w innych JST (jeżeli są dostępne)

PPZ o podobnej tematyce to m.in.:

·PPZ pn. „Grypa 65+” realizowany przez: gminę Teresin;

·PPZ pn. „Program polityki zdrowotnej w zakresie szczepień profilaktycznych przeciwko grypie osób od 65 roku życia zamieszkałych w Gminie Lutomiersk na lata 2016 – 2018”;

·PPZ pn. „Program profilaktycznych szczepień przeciw grypie dla mieszkańców gminy Czaplinek w wieku 65 lat i więcej w latach 2016-2017”.

## VI. KOSZTY

### 1. Koszty jednostkowe (w złotych):

·40zł - koszt akcji informacyjno-edukacyjnej (2zł), kupna szczepionki (30zł), kwalifikującego do programu badania lekarskiego (4zł) i wykonania szczepienia (4zł)

### 2. Planowane koszty całkowite (w złotych):

Tab. I. Koszty całkowite w poszczególnych latach jako iloczyn kosztów jednostkowych i liczby uczestników (w złotych).

Sezon	Całkowity koszt udziału w programie <sup>1</sup>			Akcja informacyjno-edukacyjna <sup>2</sup>	Koszt całkowity
	Koszt jednostkowy	Liczba świadczeń	Suma		
2018/2019	40	1 476	59 040	3 500	62 540



2019/2020	40	1 476	59 040	3 500	62 540
2020/2021	40	1 476	59 040	3 500	62 540
2021/2022	40	1 476	59 040	3 500	62 540
2022/2023	40	1 476	59 040	3 500	62 540
2018-2023	40	1 476	59 040	3 500	62 540
Łączna liczba procedur/kosztów	---	8 856	354 240	21 000	375 240

<sup>1</sup>Koszt badania lekarskiego, szczepionki oraz wykonania szczepienia

<sup>2</sup>Koszt projektu oraz druku ulotek/plakatów (1 000 zł/sezon) oraz koszt wykładów prowadzonych w ramach akcji edukacyjnej (2 500 zł/sezon)

### 3. Źródło finansowania, partnerstwo

Program finansowany z budżetu Gminy Ornontowice oraz środków pozyskanych w ramach dofinansowania przez Śląski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia na podstawie przepisów Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Tab. II. Koszty całkowite w poszczególnych latach ze wskazaniem zaplanowanej wysokości środków z poszczególnych źródeł finansowania.

Rok realizacji	Gmina Ornontowice		Śląski OW NFZ		SUMA	
	(zł.)	%	(zł.)	%	(zł.)	%
2018	37 524	60	25 016	40	<b>62 540</b>	100
2019	37 524	60	25 016	40	<b>62 540</b>	100
2020	37 524	60	25 016	40	<b>62 540</b>	100
2021	37 524	60	25 016	40	<b>62 540</b>	100
2022	37 524	60	25 016	40	<b>62 540</b>	100
2023	37 524	60	25 016	40	<b>62 540</b>	100
SUMA	225 144	60	150 096	40	<b>375 240</b>	100

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

·Szczepienia ochronne przeciwko grypie są rekomendowane jako podstawowa metoda profilaktyki zachorowań, zarówno w Polsce, jak i na świecie;

·Aktualny Program Szczepień Ochronnych nie przewiduje szczepień ochronnych przeciwko grypie finansowanych ze środków publicznych skierowanych do osób ze wskazanej populacji docelowej;

·Najwięcej zgonów i powikłań pogrypowych występuje u ludzi w starszym wieku niezależnie od ich stanu zdrowia, a szczepienie przeciwko grypie osób starszych obniżają o 60% zachorowalność na grypę oraz o 70-90% śmiertelność związaną z zachorowaniami;

·Pozytywne doświadczenia osób poddanych szczepieniom w trakcie programu mogą wpłynąć na decyzje dotyczące poddawaniu się tym szczepieniom corocznie;

·Program umożliwi poddanie się szczepieniom przez osoby, które ze względów ekonomicznych nie decydowały się na uodpornienie.

## VII. MONITORING I EWALUACJA

### ·Ocena zgłaszalności do programu

·analiza liczby osób, które zgłosiły się do programu i wzięły w nim udział prowadzona comiesięcznie, corocznie oraz całościowo po zakończeniu programu;

·analiza liczby osób niezakwalifikowanych do szczepień z powodu przeciwwskazań lekarskich prowadzona comiesięcznie, corocznie oraz całościowo po zakończeniu programu.

### ·Ocena jakości świadczeń w programie

·Coroczna analiza wyników ankiety satysfakcji uczestników programu;

·Przekazywanie pisemnych uwag do realizatora programu.

### ·Ocena efektywności programu

·Cząstkowa – coroczna analiza liczby osób biorących udział w programie;

Końcowa – ocena stopnia realizacji programu (odsetek objęcia szczepieniami populacji docelowej), identyfikacja ewentualnych czynników zakłócających przebieg programu, analiza wpływu programu na bezpieczeństwo epidemiologiczne mieszkańców gminy

Należy zaznaczyć, że ewaluacja programu powinna opierać się na porównaniu stanu sprzed wprowadzenia działań w ramach programu a stanem po jego zakończeniu.

**Ocena trwałości efektów programu**

Utrzymanie trwałości uzyskanych w programie efektów zdrowotnych w populacji gminy zaplanowano poprzez zapraszanie uczestników do cyklicznego, corocznego poddawania się szczepieniom, co jest możliwe dzięki wieloletniemu charakterowi programu.

PRZEWODNICZĄCY  
RADY GMINY  
Tadeusz Zientek

**Zaświadczenie o przeprowadzonym lekarskim badaniu kwalifikacyjnym w „Programie szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla mieszkańców gminy Ornontowice w wieku 55 lat i więcej”  
(wzór)**

*(pieczęć nagłówkowa podmiotu)*

W wyniku przeprowadzonego w dniu ..... o godz. .... lekarskiego badania kwalifikacyjnego zaświadcza się, że:

u Pana/i ..... urodzonego/ej w dniu .....  
zamieszkałego/ej

w .....

nr PESEL\* .....

stwierdzono brak przeciwwskazań do przeprowadzenia szczepienia ochronnego przeciw grypie

stwierdzono następujące przeciwwskazania do przeprowadzenia szczepienia ochronnego przeciw grypie:

.....  
.  
.....  
.  
.....  
.

**DODATKOWE UWAGI LUB ZALECENIA LEKARZA:**

.....  
.  
.....  
.

....., dnia .....

(miejsowość)

(data)

.....  
(pieczęć i podpis lekarza)

\* lub nr dokumentu tożsamości – w przypadku osób nieposiadających nr PESEL

PRZEWODNICZĄCY  
RADY GMINY  
Tadeusz Zientek



**Karta uodpornienia uczestnika „Programu szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla  
mieszkańców gminy Ornontowice w wieku 55 lat i więcej” (wzór)**

## I. Dane uczestnika

Nazwisko		Data urodzenia
Imię		..... / ..... / .....
Nr PESEL*		(dzień/miesiąc/rok)

## II. Zgoda na wykonanie szczepienia

Zostałam/em poinformowana/y o przeciwwskazaniach do wykonania szczepienia, dających się przewidzieć następstwach i powikłaniach, zwiększeniu ryzyka zdrowotnego w przypadku niewykonania szczepienia, możliwości wystąpienia negatywnego odczynu poszczepiennego, który może powstać mimo prawidłowego wykonania szczepienia. Udzieliłem pełnych i prawdziwych odpowiedzi na pytania, które lekarz zadawał mi w trakcie wywiadu lekarskiego odnośnie stanu zdrowia, przyjmowanych leków, oraz przebytych urazów i zabiegów. Oświadczam, że podczas przeprowadzonego ze mną wywiadu oraz badania lekarskiego nie zataiłam / nie zataiłem istotnych informacji dotyczących stanu mojego zdrowia. Informacja przekazana mi przez lekarza była dla mnie w pełni jasna i zrozumiała. W trakcie rozmowy z lekarzem miałam/em możliwość zadawania pytań dotyczących proponowanego postępowania. Oświadczam, że zapoznałam/em się z powyższym tekstem i **wyrażam zgodę na wykonanie szczepienia przeciw grypie.**

.....  
(data i podpis pacjenta)

## III. Potwierdzenie wykonania szczepienia

Nazwa szczepionki	Nr serii szczepionki	Data wykonania szczepienia	Podpis osoby wykonującej szczepienie

## IV. Niepożądane odczyny poszczepienne

Rodzaj odczynu	Data wystąpienia

\* lub nr dokumentu tożsamości – w przypadku osób nieposiadających nr PESEL

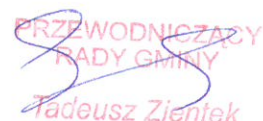
PRZEWODNICZĄCY  
RADY GMINY  
Tadeusz Zientek

**Sprawozdanie realizatora z przeprowadzonych szczepień w ramach „Programu szczepień  
profilaktycznych przeciwko grypie dla mieszkańców gminy Ornontowice w wieku 55 lat i więcej”  
(wzór)**

Nazwa i adres podmiotu	Sprawozdanie z przeprowadzonych szczepień ochronnych wg informacji zawartych w zaświadczeniach o przeprowadzonych lekarskich badaniach kwalifikacyjnych oraz w kartach uodpornienia przechowywanych przez składającego sprawozdanie za okres sprawozdawczy  od ..... do .....	Adresat: Urząd Gminy Ornontowice
		Sprawozdanie należy przekazać w terminie 14 dni po okresie sprawozdawczym

Liczba wykonanych badań kwalifikacyjnych w programie	Liczba pacjentów zakwalifikowanych do szczepień	Liczba pacjentów ze stwierdzonym przeciwwskazaniem do szczepień	Liczba zaszczepionych pacjentów	Liczba niepożądanych odczynów poszczepiennych

....., dnia .....

*(miejsowość)**(data)*.....  
*(pieczęć i podpis osoby  
działającej w imieniu sprawozdawcy)*

PRZEWODNICZĄCY  
RADY GMINY  
Tadeusz Zientek

**Ankieta satysfakcji pacjenta – uczestnika „Programu szczepień profilaktycznych przeciwko grypie  
dla mieszkańców gminy Ornontowice w wieku 55 lat i więcej” (wzór)**

## I. Ocena rejestracji

Jak Pan(i) ocenia:	Bardzo dobrze	Dobrze	Przeciętni e	Źle	Bardzo źle
szybkość załatwienia formalności podczas rejestracji?					
uprzejmość osób rejestrujących?					
dostępność rejestracji telefonicznej?					

## II. Ocena wizyty lekarskiej

Jak Pan(i) ocenia:	Bardzo dobrze	Dobrze	Przeciętni e	Źle	Bardzo źle
uprzejmość i życzliwość lekarza?					
poszanowanie prywatności podczas wizyty?					
staranność i dokładność wykonywania badania?					
sposób przekazania informacji dot. grypy i jej powikłań?					
sposób przekazania informacji dot. metod zapobiegania grypie, w tym poprzez szczepienia ochronne?					

## III. Ocena opieki pielęgniarskiej w trakcie szczepienia

Jak Pan(i) ocenia:	Bardzo dobrze	Dobrze	Przeciętni e	Źle	Bardzo źle
uprzejmość i życzliwość pielęgniarki?					
poszanowanie prywatności podczas szczepienia?					
staranność wykonywania szczepienia?					

## IV. Ocena warunków panujących w przychodni

Jak Pan(i) ocenia:	Bardzo dobrze	Dobrze	Przeciętni e	Źle	Bardzo źle
czystość w poczekalni?					
wyposażenie w poczekalni (krzesła itp.)?					
dostęp i czystość w toaletach?					
oznakowanie gabinetów?					

## V. Dodatkowe uwagi/opinie:

--

PRZEWODNICZĄCY  
RADY GMINY  
Tadeusz Zientek