

"Program profilaktycznych szczepień przeciw grypie dla mieszkańców gminy Nowy Duninów w latach 2018-2020"

Nowy Duninów, sierpień 2017 rok

I. Opis problemu zdrowotnego

1) Problem zdrowotny

Przedstawiony projekt programu profilaktyki zdrowotnej dotyczy istotnego problemu zdrowotnego, którego rozległość można oszacować i któremu można zapobiegać.

Grypa – to ostra wirusowa choroba układu oddechowego, przenoszona pomiędzy ludźmi drogą kropelkową, najczęściej podczas kichania, kaszlu, rozmowy z osobą zakażoną. U zainfekowanej osoby wydalanie wirusów rozpoczyna się zwykle w przeddzień pojawienia się pierwszych objawów i może utrzymywać się przez następne 3 – 5 dni, dlatego rozprzestrzenianie się grypy jest tak szybkie. Okres inkubacji trwa około 3 - 7 dni. Charakterystyczne dla grypy jest to, że choroba najczęściej pojawia się nagle i towarzyszą jej objawy ze strony układu oddechowego: kaszel, ból gardła, katar, jak również objawy ogólnoustrojowe: wysoka temperatura powyżej 38°C, dreszcze, ból, sztywność mięśni, ból głowy, ból w klatce piersiowej, złe samopoczucie, brak łaknienia, nudności, wymioty.

Grypa charakteryzuje się wysoką zakaźnością. Wywoływana jest przez 3 typy wirusa grypy należące do rodziny ortomyksowirusów: A, B i C. Najbardziej patogeny jest wirus typu A odpowiedzialny za pandemie i coroczne epidemie. Wywołuje zakażenia u ludzi i zwierząt, powodując czasem powikłania prowadzące do śmierci. Z kolei wirus typu B jest rzadziej spotykany niż wirus typu A. Przyczynia się do wybuchów choroby co 2 – 4 lata wyłącznie u ludzi, zaś wirus typu C występuje zarówno u ludzi, jak i trzody chlewnej, i odpowiedzialny jest za rzadkie przypadki łagodnych w przebiegu chorób układu oddechowego.

Najbardziej charakterystyczną cechą wirusa grypy jest jego zmienność. Zmiana może przebiegać na dwa sposoby - przesunięcie antygenowe, które powoduje sezonowe epidemie grypy oraz skok antygenowy, który powoduje pandemie. Zmienność wirusa sprawia, że należy corocznie uaktualniać skład szczepionki przeciwko grypie.

W umiarkowanym klimacie, takim jak nasz, wirus ten ma wyjątkowo dogodne warunki do przetrwania poza organizmem nosiciela, dlatego co roku w Polsce w okresie jesienno – zimowym mamy do czynienia ze zwiększoną zachorowalnością na grypę. Coroczne sezony grypowe wiążą się z absencją chorobową, wzrostem liczby zgonów, szczególnie osób w starszych grupach wiekowych, przeciążeniem instytucji medycznych i znacznymi kosztami społecznymi.

Tym, co różni grypę od pozostałych infekcji układu oddechowego, jest znacznie wyższy wskaźnik groźnych dla zdrowia i życia powikłań, które może ona wywołać, szczególnie u osób z chorobami przewlekłymi. Zachorowanie na grypę zwiększa ryzyko wystąpienia niebezpiecznych incydentów sercowo – naczyniowych, takich jak zawał serca. Ponadto wirus grypy zwiększa ryzyko zaostrzenia choroby u pacjentów cierpiących na przewlekłą obturacyjną chorobę płuc (POChP) i astmę, prowadząc niejednokrotnie do hospitalizacji, a nawet powodując przypadki śmiertelne. Na poważne powikłania narażeni są pacjenci z cukrzycą. Najczęściej spotykanym powikłaniem grypy jest zapalenie płuc.

Możliwe jest zaostrzenie współistniejącej choroby przewlekłej, rzadziej zapalenie opon mózgowo – rdzeniowych i mózgu, encefalopatia, zespół Guillaina – Barrego, poprzeczne zapalenie rdzenia, zapalenie mięśni, zapalenie mięśnia sercowego i osierdzia. Do grup ryzyka zalicza się również dzieci do 5 roku życia oraz dorosłych po 65 r.ż.

Przebieg grypy u osób starszych, ryzyko wystąpienia powikłań, a przede wszystkim liczba hospitalizacji i zgonów z powodu grypy są znacznie wyższe niż u osób młodszych. W wyniku badań dowiedziono, że pacjenci powyżej 65 roku życia stanowią 63% wszystkich pacjentów leczonych z powodu grypy oraz, że w tej grupie wiekowej odnotowuje się aż

85 – 90% zgonów z powodu grypy. Zgony te spowodowane ciężkim przebiegiem grypy lub jej powikłaniami występują przede wszystkim w wyniku zapalenia płuc lub niewydolności krążeniowo – oddechowej.

Najskuteczniejszym sposobem zwalczania grypy jest profilaktyka, a jej podstawowym elementem swoista immunizacja w postaci szczepień przeciwgrypowych.

Mimo zmienności dominującego w sezonie typu wirusa, co trudno jest przewidzieć, szczepienia, dzięki krzyżowej wrażliwości, są efektywne.

Według zaleceń WHO oraz Rady Unii Europejskiej, poziom wyszczepialności powinien wynosić 75% osób z grup podwyższonego ryzyka, w tym osób powyżej 65 r.ż.

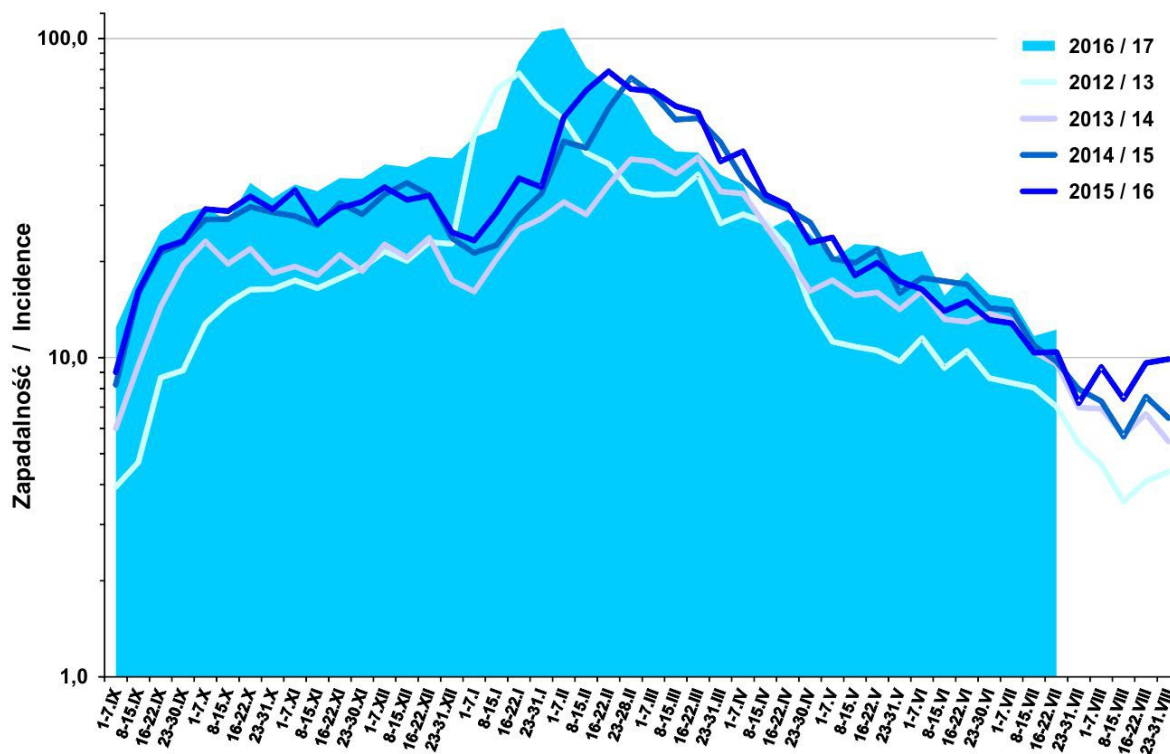
2) Epidemiologia

Według szacunków Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) na całym świecie na gripę choruje co roku od 5 do 15% populacji, co oznacza od 330 do 1 575 milionów ludzi, 3 - 5 mln osób cierpi z powodu jej ostrych objawów i w jej następstwie umiera od pół miliona do miliona osób.

Zakażenia wirusem grypy występują powszechnie w Polsce. Rejestruje się od kilkuset tysięcy do kilku milionów zachorowań na gripę w zależności od sezonu epidemicznego. Szczyt zachorowań ma miejsce zwykle między styczniem a marcem.

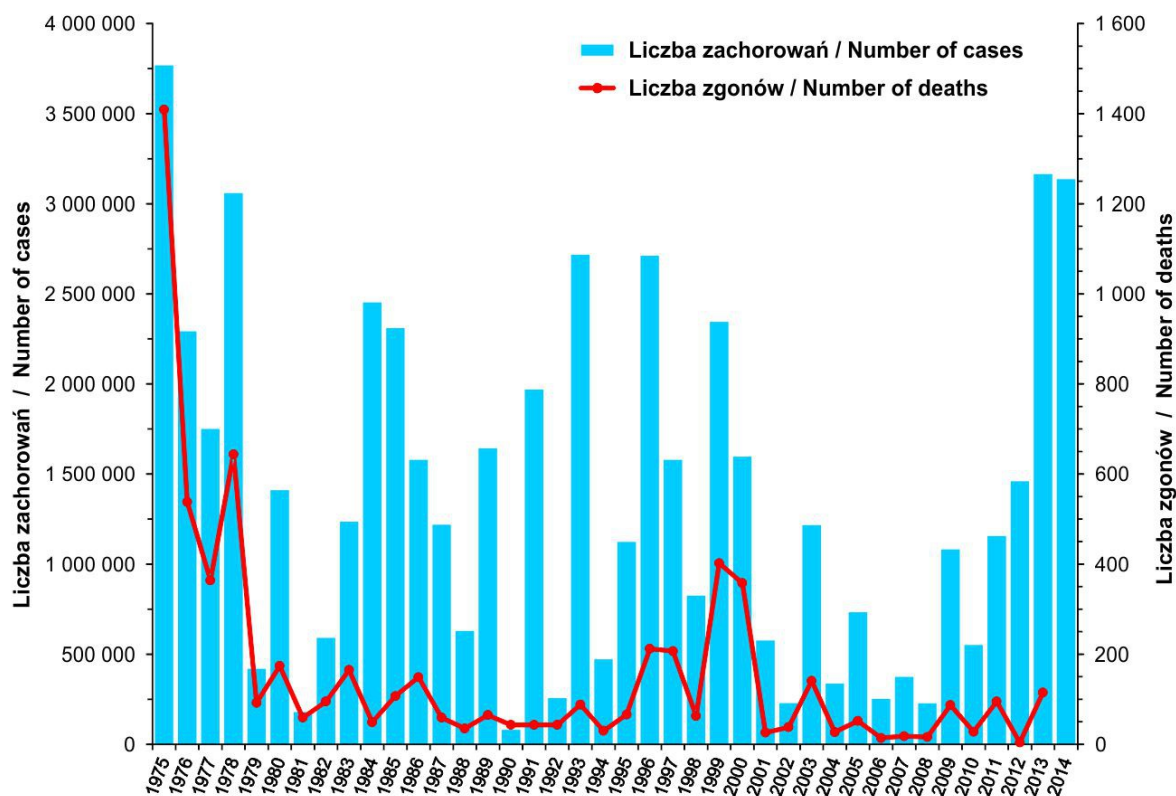
Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny w raporcie: Sytuacja zdrowotna ludności Polski 2016 podaje, iż w roku 2015, w którym zgłoszono największą liczbę zachorowań od trzydziestu lat (3 843 438 przypadków, zapadalność 9 994,7 na 100 tys.), w związku z gripą i chorobami grypopodobnymi, z porady lekarskiej korzystał co dziesiąty Polak. Pomimo, że zachorowania na gripę rzadko wymagają hospitalizacji (0,32% w 2015 r.) i rzadko prowadzą do ciężkich powikłań i zgonów, jednak ze względu na setki tysięcy zachorowań, te niewielkie odsetki prowadzą do znacznej liczby hospitalizacji (w 2015 r. - 2 197), powikłań i zgonów (wg wstępnych danych 156 przypadków w sezonie 2015/16).

Wykres: Zachorowania i podejrzenia zachorowań na grypę w Polsce. Średnia dzienna zapadalność (na 100 tys. ludności) wg tygodniowych meldunków w sezonie 2016/17 w porównaniu z sezonami 2012/13 - 2015/16 (źródło: Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny www.pzh.gov.pl; zakładka - Meldunki epidemiologiczne; Grypa i podejrzenia zachorowań na grypę)

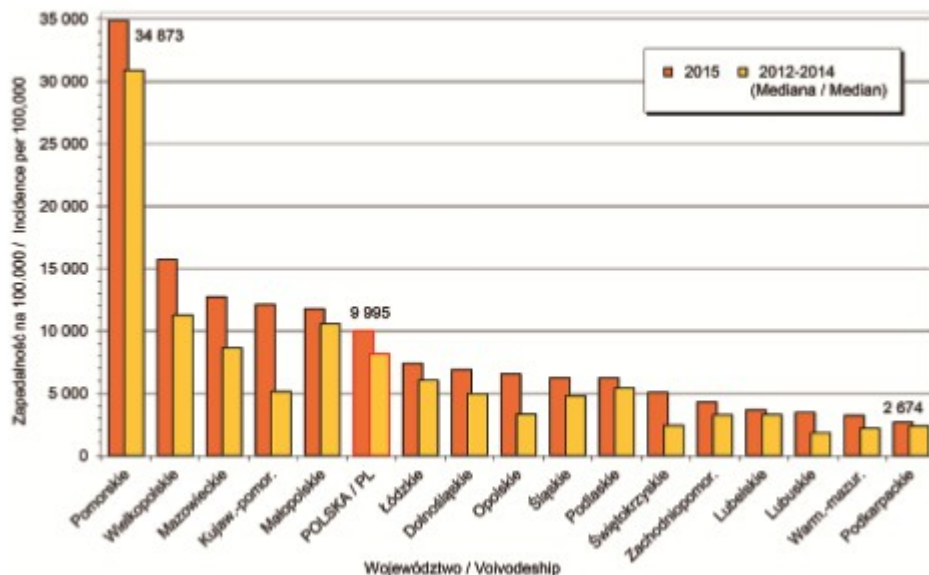


Dane NIZP-PZH wskazują, że tylko w okresie od 16 do 22 lipca 2017 r. zarejestrowano w Polsce ogółem 32 931 zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę. Średnia dzienna zapadalność wynosiła 12,2 na 100 tys. ludności. Zgonów z powodu grypy nie odnotowano.

Wykres: Liczba zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę oraz liczba zgonów z powodu grypy w latach 1975 – 2014 (źródło: Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny www.pzh.gov.pl; zakładka - Meldunki epidemiologiczne; Grypa i podejrzenia zachorowań na grypę)



Wykres: Zachorowania i podejrzenia zachorowań na grypę w latach 2012-2015 oraz zapadalność na 100 000 ludności wg województw (źródło: Sytuacja zdrowotna ludności Polski i jej uwarunkowania 2016, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny www.pzh.gov.pl; zakładka - Stan zdrowia ludności)



Sytuację epidemiologiczną grypy w Polsce i na terenie woj. mazowieckiego w I połowie stycznia 2017 r. w porównaniu do I połowy stycznia 2016 r. na podstawie danych z Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny (www.pzh.gov.pl; zakładka - Meldunki epidemiologiczne; Grypa i podejrzenia zachorowań na grypę) przedstawia poniższa tabela:

Region		Liczba zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę	
		Ogółem	Zapadalność na 100 tys
Polska	01.01-15.01.2017	292 506	101,21
	01.01-15.01.2016	150 468	51,79
woj. mazowieckie	01.01-15.01.2017	57 070	142,53
	01.01-15.01.2016	25 708	63,97

Dane z Powiatowej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej w Płocku – odnoszące się do powiatu płockiego i sąsiadującej z gminą Nowy Duninów – Gminy - Miasta Płock, dotyczące grypy i podejrzenia zachorowania na grypę sezonową w latach 2013 – 2016, w okresach meldunkowych zostały przedstawione w poniższej tabeli:

Liczba zachorowań w okresie	01.10.2013-30.04.2014	01.10.2014-30.04.2015	01.10.2015-30.04.2016
	POWIAT PŁOCKI		
	2 014	7 493	7 988
	GMINA MIASTO-PŁOCK		
	4 379	23 728	22 262

Dane z Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej „Rodzina” w Nowym Duninowie – odnoszące się do gminy Nowy Duninów, dotyczące grypy i podejrzenia zachorowania na grypę sezonową w latach 2014 – 2016 zostały przedstawione w poniższej tabeli:

	GMINA NOWY DUNINÓW	
	2014	2015
Liczba zachorowań w roku	11	15
Liczba podejrzeń zachorowań w roku	780	860

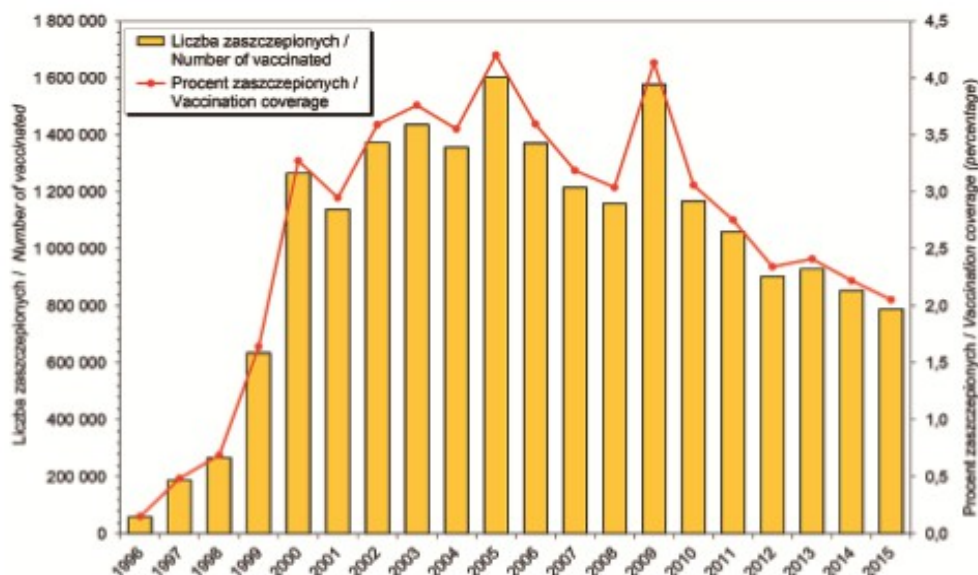
W okresie od 01.10.2013r. do 30.04.2017r. na terenie powiatu plockiego i miasta Płocka nie zanotowano przypadku zgonu z powodu grypy.

Analiza przedstawionych powyżej danych wskazuje na utrzymującą się tendencję wzrostową w zakresie zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę, zarówno na poziomie krajowym, regionalnym, jak i lokalnym.

Jak podaje Państwowa Inspekcja Sanitarna, w Polsce od 3 lat odsetek osób szczepiących się przeciwko grypie utrzymuje się na stałym, bardzo niskim poziomie wynoszącym ok. 3,7%

Według danych przedstawionych w raporcie: Sytuacja zdrowotna ludności Polski i jej uwarunkowania 2016 NIZP – PZH, w 2015 r. w całej Polsce zaszczepiono przeciw grypie ogółem 789 948 osób, tj. 2,1% populacji. W stosunku do roku 2014 liczba zaszczepionych zmniejszyła się o 7,6%. Najczęściej szczepione były osoby w grupie wieku powyżej 65 lat.

Tabela: Szczepienia przeciw grypie w latach 1996–2015. Liczba zaszczepionych oraz procent zaszczepionej populacji (źródło: Sytuacja zdrowotna ludności Polski i jej uwarunkowania 2016, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny www.pzh.gov.pl; zakładka - Stan zdrowia ludności)



Liczbę mieszkańców gminy Nowy Duninów zaszczepionych przeciwko grypie w latach 2014-2016 przedstawia poniższa tabela (dane: NZOZ „Rodzina” w Nowym Duninowie):

	GMINA NOWY DUNINÓW	
	2014	2015
Liczba osób zaszczepionych w roku	125	110

3) Populacja podlegająca jednostce samorządu terytorialnego i populacja kwalifikująca się do włączenia do Programu

Populacja mieszkańców gminy Nowy Duninów liczy 3 978 osób. Populacja adresatów Programu: grupa osób w wieku 65 lat i więcej liczy w gminie Nowy Duninów 590 osób (dane GUS według stanu na 31.12.2016 r.).

4) Obecne postępowanie

W Polsce szczepienia przeciwko grypie wpisane są do Programu Szczepień Ochronnych (PSO) jako szczepienia zalecane, niefinansowane ze środków znajdujących się w budżecie ministra właściwego ds. zdrowia.

Niniejszy Program inicjuje w gminie Nowy Duninów bezpłatne profilaktyczne szczepienia przeciw grypie wśród osób w wieku 65 lat i więcej, ze względu na fakt, iż osoby te mieszczą się w grupie ryzyka. Ponadto wybór beneficjentów Programu w/w przedziale wiekowym sugerował lekarz POZ z placówki funkcjonującej na terenie gminy Nowy Duninów, który zwrócił się do władz gminy o realizację Programu szczepień profilaktycznych przeciw grypie.

Dla zapewnienia ciągłości działania zmierzającego do zapobieżenia zachorowaniom na grypę w gminie Nowy Duninów, planuje się kontynuację Programu w latach 2019-2020.

Programy szczepień profilaktycznych przeciwko grypie realizowane są również przez inne samorządy na terenie Polski, w tym również na terenie województwa mazowieckiego, np. w sąsiadującej z gminą Nowy Duninów, Gminie - Miasto Płock, w latach 2008 - 2017.

5) Uzasadnienie potrzeby wdrożenia Programu

a. W związku z dowiedzioną w licznych badaniach skutecznością szczepionek przeciw grypie, wiele instytucji międzynarodowych i polskich rekomenduje coroczne szczepienia, szczególnie wśród osób z grup ryzyka. Wśród tych organizacji znajduje się m.in.: Amerykański Komitet Doradczy ds. Szczepień (ACIP), Światowa Organizacja Zdrowia (WHO), Komisja Europejska, Główny Inspektorat Sanitarny czy Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny. Przyłączają się do nich także liczne stowarzyszenia zrzeszające badaczy i lekarzy, które umieszczają rekomendacje w wydawanych przez siebie dokumentach i publikacjach naukowych. Należą do nich: Polskie Towarzystwo Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych, Polskie Towarzystwo Kardiologiczne, Polskie Towarzystwo Diabetologiczne, Polskie Towarzystwo Chorób Płuc i Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce.

b. Brak świadczeń alternatywnych. W Polsce szczepienie przeciw grypie znajduje się w Programie Szczepień Ochronnych na rok 2017, jako szczepienie zalecane niefinansowane ze środków znajdujących się w budżecie Ministra Zdrowia i Narodowego Funduszu Zdrowia.

c. W Polsce 21 sierpnia 2009r. roku Minister Zdrowia wydał rozporządzenie, w którym określił aktualne priorytety zdrowotne. Należy do nich między innymi zwiększenie skuteczności zapobiegania chorobom zakaźnym i zakażeniom, w szczególności poprzez szczepienia ochronne.

d. Narodowy Program Zdrowia na lata 2016 - 2020 zawiera zadanie z zakresu profilaktyki chorób zakaźnych - zadanie służące realizacji celu operacyjnego 4: Ograniczenie

ryzyka zdrowotnego wynikającego z zagrożeń fizycznych, chemicznych i biologicznych w środowisku zewnętrznym, miejscu pracy, zamieszkania, rekreacji oraz nauki.

II. Cele Programu

1) Cel główny

Celem głównym Programu jest zapobieżenie zachorowalności i umieralności mieszkańców gminy Nowy Duninów spowodowanych grypą poprzez przeprowadzenie edukacji zdrowotnej oraz nieodpłatnych szczepień ochronnych odpowiednią szczepionką w populacji osób 65 lat i więcej.

2) Cele szczegółowe

- a. Zwiększenie dostępności do bezpłatnych szczepień przeciwko grypie w grupie osób objętych Programem.
- b. Zapobieżenie powikłaniom spowodowanym grypą w grupie osób objętych Programem.
- c. Zmotywowanie osób w wieku 65 lat i więcej do szczepień przeciw grypie poprzez
 - kampanie promocyjno-edukacyjną;
 - stworzenie optymalnych warunków do wykonywania szczepień;
 - wykonanie szczepień przeciw grypie.
- d. Zwiększenie stanu wiedzy wśród mieszkańców gminy Nowy Duninów na temat grypy oraz metod jej zapobiegania.

3) Oczekiwane efekty

- a. Osiągnięcie średniej wartości 20% osób zaszczepionych przeciwko grypie w populacji objętej Programem, w założonym okresie realizacji Programu, tj. w latach 2018 - 2020.
- b. Podniesienie poziomu wiedzy na temat szczepień przeciw grypie i ich celowości.

4) Mierniki efektywności odpowiadające celom Programu

- a. Liczba osób zaszczepionych w ramach Programu.
- b. Odsetek zaszczepionych osób w populacji objętej Programem.
- c. Współczynniki zapadalności i umieralności na grypę wśród mieszkańców gminy Nowy Duninów.
- d. Liczba placówek POZ realizujących Program.
- e. Liczba działań promocyjnych w ramach Programu.
- f. Liczba udzielonych porad edukacyjnych w ramach Programu.

III. Adresaci programu

1) Oszacowanie populacji, której włączenie do Programu jest możliwe

Program jest adresowany do grupy osób w wieku 65 lat i więcej – przy określaniu wieku należy brać pod uwagę rok urodzenia - zamieszkałych na terenie gminy Nowy Duninów, wpisanych na listę lekarza podstawowej opieki zdrowotnej podmiotów leczniczych biorących udział w Programie.

Programem mogą zostać objęte również inne osoby wskazane przez gminę Nowy Duninów w wyjątkowych przypadkach.

W polskim Programie Szczepień Ochronnych na 2017 rok szczepienia zaleca się osobom powyżej 55 roku życia (ze wskazań epidemiologicznych). Natomiast Kolegium

Lekarzy Rodzinnych w Polsce zaleca objęcie szczepieniami osób w wieku 50 - 64 lat (ze wskazań medycznych i społecznych) oraz powyżej 65 r.ż. (ze wskazań medycznych).

Wytyczne organizacji światowych (WHO), ogólnie – europejskich (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 więcej.

Według danych GUS na 31.12.2016r. liczba osób w wieku 65 lat i więcej mieszkających w gminie Nowy Duninów wynosi 590 osób. Co roku będzie szczepiona grupa osób w tym samym przedziale wiekowym.

Przewiduje się, że rocznie w ramach realizacji niniejszego Programu ze szczepień skorzysta ok. 20% populacji docelowej tj. ok. 118 osób. Zakładana frekwencja na poziomie 20% została założona na podstawie dotychczasowych doświadczeń z realizacji programów profilaktycznych dot. grypy przez sąsiednią Gminę-Miasto Płock w latach 2012 – 2014 i wcześniejszych z lat 2007 - 2011.

2) Tryb zapraszania do Programu

I etap - edukacja poprzez działania promocyjno - edukacyjna:

- a. informacja promocyjno-edukacyjna o Programie na stronie internetowej Urzędu Gminy w Nowym Duninowie;
- b. informacja promocyjno-edukacyjna o Programie na portalach społecznościowych;
- c. informacja promocyjno-edukacyjna o Programie w gminnej gazecie samorządowej;
- d. informacja promocyjno-edukacyjna o Programie poprzez ogłoszenia parafialne;
- e. informacja promocyjno-edukacyjna o Programie u realizatora.

II etap -rekrutacja uczestników Programu:

- 1.1.i.1.a. informacja o możliwości skorzystania z bezpłatnych szczepień zalecanych dostępnych w ramach Programu zostanie przekazana osobom spełniającym kryteria Programu przez personel przychodni podstawowej opieki zdrowotnej, do której pacjent jest zapisany. Pracownicy POZ będą również prowadzić edukację zdrowotną w zakresie profilaktyki grypy, informować pacjentów o niezakaźności wirusów zawartych w szczepionce inaktywowanej oraz o możliwości wystąpienia niepożądanych objawów ze strony układu oddechowego nie mających związku ze szczepieniem;
- 1.1.i.1.b. możliwość osobistego i telefonicznego zgłoszenia się do Programu;
- 1.1.i.1.c. kwalifikacja do udziału w Programie – przeprowadzenie badania przez lekarza POZ.

IV. Organizacja programu

1) Części składowe Programu, etapy i działania organizacyjne

- a. Opracowanie Programu.
- b. Wybór podmiotów leczniczych realizujących Program w drodze otwartego konkursu ofert, ogłoszonego zgodnie z art. 48 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2016 r., poz. 1793 z późn. zm.) oraz zgodnie z zasadą równego traktowania, uczciwej konkurencji poprzez:
 - ogłoszenie przez Wójta Gminy Nowy Duninów otwartego konkursu ofert na wybór realizatora/realizatorów Programu;
 - powołanie przez Wójta Gminy Nowy Duninów Komisji Konkursowej;
 - przeanalizowanie złożonych ofert przez Komisję Konkursową i przedstawienie Wójtowi propozycji wyboru realizatora/realizatorów Programu;
 - ogłoszenie przez Wójta Gminy Nowy Duninów wyników otwartego konkursu ofert;

-zawarcie umowy (-ów) z wyłonionym(-nymi) w drodze otwartego konkursu ofert realizatorem/realizatorami Programu.

c. Realizacja Programu:

-Dotarcie z informacją o Programie do osób spełniających kryteria udziału w Programie (działania promocyjno – edukacyjne opisane w pkt 2; I Etap Trybu zapraszania do Programu).

-Rekrutacja osób do Programu wraz z edukacją zdrowotną pacjentów w zakresie profilaktyki grypy.

d. Realizacja świadczeń w ramach Programu:

-badanie lekarskie kwalifikujące pacjentów do wykonania szczepienia;

-podanie szczepionki zgodnie ze wskazaniami producenta, po wyrażeniu zgody przez pacjenta;

-prowadzenie odpowiedniej dokumentacji;

-sporządzanie sprawozdań z realizacji Programu.

2) Planowane interwencje

Każde szczepienie, w tym przeciw grypie, polega na wprowadzeniu do organizmu człowieka odpowiednio przygotowanego antygeny, który ma stymulować układ odpornościowy osoby szczepionej. Wprowadzenie preparatu szczepionkowego do organizmu powoduje wytworzenie odporności swoiście skierowanej przeciw antygenom zawartym w preparacie. W przypadku ponownego kontaktu z wirusem grypy obecne przeciwciała wytworzone po szczepieniu odgrywają zasadniczą rolę w obronie organizmu przed zakażeniem grypą. W rezultacie albo układ immunologiczny jest w stanie zwalczyć infekcję całkowicie, albo dochodzi do wystąpienia postaci poronnej grypy (grypa o przebiegu bardzo lekkim, o niepełnym obrazie, niekiedy niezauważona przez otoczenie, świadczy o wzmożonej odporności osoby zakażonej).

Są dwie cechy odróżniające szczepienia przeciw grypie od innych szczepień:

-szczepienie powinno odbywać się co sezon - z powodu zmienności antygenowej wirusa grypy;

-co sezon ustalany jest skład szczepionki przeciw grypie na dany sezon epidemiczny. Firmy farmaceutyczne produkujące szczepionki otrzymują szczepy do jej produkcji od WHO.

Ze względu na dużą zmienność wirusa grypy, skład wszystkich rodzajów szczepionek na całym świecie, co sezon epidemiczny ulega zmianie, dlatego też istnieje konieczność co sezonowego szczepienia się przeciwko grypie.

W ramach niniejszego Programu osoby spełniające kryteria oraz zakwalifikowane przez lekarza POZ będą szczepione szczepionką przeciwko grypie sezonowej, zarejestrowaną i dopuszczoną do obrotu w Polsce.

W Polsce stosowane są szczepionki inaktywowane :

-typu split zawierające rozszczepiony wirion;

-typu sub - unit zawierające podjednostki powierzchniowe: hemaglutyninę i neuraminidazę;

-szczepionka wirosomalna.

Szczepionki przeciwgrypowe dostępne w Polsce są immunologicznie równocenne, a ich skład jest corocznie aktualizowany.

Dostępność szczepionek na rynku farmaceutycznym zależy od sezonu epidemicznego. Jednak skład wszystkich z tych szczepionek jest taki sam. Zawierają one antygeny tych samych szczepów wirusa grypy, wybranych i dostarczonych producentom szczepionek przez WHO. Dzięki zastosowaniu najnowszych technik biologii molekularnej, szczepy wirusa

grypy, jakie zostają użyte do produkcji szczepionki przeciwko grypie okazują się prawie w 100% zgodne z tymi, które pojawiają się w kolejnym sezonie epidemicznym.

Do zastosowania w Programie planuje się wykorzystać szczepionkę inaktywowaną w postaci ampułkostrzykawki 0,5 ml Influvac, zawierającą zawiesinę do wstrzyknięć iniekcyjnych.

Ponieważ wirus grypy podlega szybkim zmianom antygenowym, konieczne jest coroczne powtarzanie szczepień aktualizowanymi szczepionkami. Szczepienia będą wykonywane od września do listopada w poszczególnych latach realizacji Programu – zgodnie z wytycznymi Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce.

3) Kryteria i sposób kwalifikacji uczestników

- a. Wiek 65 lat i więcej.
- b. Zamieszkanie na terenie gminy Nowy Duninów.
- c. Wyrażenie zgody przez pacjenta.
- d. Badanie lekarskie kwalifikujące do szczepienia.

4) Zasady udzielania świadczeń w ramach Programu

Szczepienia będą realizowane przez placówki podstawowej opieki zdrowotnej, które zgłoszą się do konkursu i zostaną wybrane do realizacji Programu.

Świadczenie w postaci szczepienia przeciw grypie otrzyma każda chętna osoba, która spełnia kryteria Programu i zostanie zakwalifikowana do szczepienia przez swojego lekarza podstawowej opieki zdrowotnej z placówki będącej realizatorem Programu.

Pacjenci będą szczepieni w przychodni, do której są zapisani, co zapewnia optymalną dostępność do szczepień i ułatwia korzystanie z Programu (zgodnie z wymogami gminy Nowy Duninów, świadczenia w ramach Programu winny być realizowane co najmniej 3 razy w tygodniu, w tym przynajmniej 1 raz w godzinach popołudniowych).

5) Sposób powiązania działań Programu ze świadczeniami zdrowotnymi finansowanymi ze środków publicznych.

Na dzień opracowania niniejszego Programu szczepienia przeciwko grypie są świadczeniami niedostępnymi w systemie opieki zdrowotnej – w ramach NFZ. Program umożliwi osobom z populacji docelowej dostęp do bezpłatnych szczepień, które będą finansowane z budżetu gminy Nowy Duninów.

6) Spójność merytoryczna i organizacyjna

W opinii autorów, projekt Programu jest spójny merytorycznie i organizacyjnie ze świadczeniami gwarantowanymi objętymi programami, o których mowa w ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Szczepienia przeciw grypie są umieszczone w Komunikacie Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 4 stycznia 2017 r. w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2017 (Dz. Urz. Ministra Zdrowia z 2017 r. poz. 1), jako szczepienia zalecane – niefinansowane ze środków znajdujących się w budżecie ministra właściwego do spraw zdrowia.

7) Sposób zakończenia udziału w Programie i możliwości kontynuacji otrzymywania świadczeń zdrowotnych przez uczestników Programu, jeżeli istnieją wskazania

Udział w Programie kończy się z chwilą zaszczepienia szczepionką przeciw grypie.

W przypadku zaprzestania realizacji Programu z przyczyn niezależnych, w szczególności:

- a. wycofania się gminy Nowy Duninów z finansowania Programu;
- b. włączenia szczepień przeciw grypie do grupy szczepień obowiązkowych dla adresatów w przedziale wiekowym objętym Programem - możliwe będzie korzystanie ze szczepień przeciw grypie w ramach i na zasadach określonych w Programie Szczepień Ochronnych.

8) Bezpieczeństwo planowanych interwencji

Doświadczenia wielu krajów w stosowaniu szczepionki przeciw grypowej 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 dostępna na stronie internetowej producenta.

Szczepienie przeciw grypie – jak każde inne szczepienie – może wywoływać wystąpienie skutków ubocznych i niepożądanych skutków poszczepiennych. Miejscowe niepożądane odczyny poszczepienne, takie jak: ból, obrzęk, zaczerwienienie mogą pojawiać się 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 grypowej może również spowodować wystąpienie ogólnego niepożądanego odczynu w postaci:

- a. podwyższonej temperatury ciała, bólów mięśni, stawów i głowy, uczucia rozbicia – takie objawy występują zazwyczaj po upływie 6 – 48 godzin od szczepienia i trwają 1 – 2 dni (częściej występują u osób szczepionych po raz pierwszy, głównie u małych dzieci);
- b. dreszczy, obrzęku Quinckego, napadu astmy lub wstrząsu anafilaktycznego – są to rzadko występujące reakcje związane najczęściej z nadwrażliwością na białko jaja kurzego;
- c. bardzo rzadkiego powikłania (1 przypadek na milion zaszczepionych), jakim jest zespół Guillaina – Barre.

Na podstawie ilości niepożądanych odczynów poszczepiennych (NOP) WHO uznała szczepienia przeciw grypie za bardzo bezpieczne dla wszystkich osób, włączając w to także grupy podwyższonego ryzyka. W pewnych przypadkach istnieją jednak przeciwwskazania do szczepień przeciwko grypie. Do najczęstszych należy zaliczyć:

- a. choroby przebiegające z wysoką gorączką;
- b. nadwrażliwość na białko jaja kurzego, antybiotyki używane w procesie produkcji lub inne składniki szczepionki;
- c. współistnienie choroby o umiarkowanym lub ciężkim przebiegu bez względu na to, czy towarzyszy im gorączka;
- d. zespół Guillaina - Barré stwierdzony w ciągu 6 tygodni po poprzednim szczepieniu przeciw grypie.

Skuteczność szczepień przeciwko grypie w grupie osób w podeszłym wieku uważana jest za dowiedzioną, a korzyści przeważają nad potencjalnym ryzykiem związanym z podawaniem szczepionki.

Szczepienia przeciw grypie w ramach Programu będą realizowane przez podmioty lecznicze prowadzące działalność w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, które zostaną wybrane do jego realizacji w drodze konkursu ofert oraz wykonywane zgodnie ze standardami określonymi dla tego typu świadczeń zdrowotnych.

Przed każdym szczepieniem zostanie przeprowadzone badanie lekarskie kwalifikujące pacjenta do wykonania szczepienia. Ponadto realizatorzy Programu są zobowiązani do ochrony danych osobowych osób biorących udział w Programie na podstawie umowy zawartej z gminą Nowy Duninów.

9) Kompetencje/warunki niezbędne do realizacji Programu

Szczepienia będą realizowane w podmiotach leczniczych posiadających kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia na świadczenia z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, posiadających aktywne listy pacjentów oraz spełniających wymagania konkursowe określone przez gminę Nowy Duninów, w szczególności:

- a. zgodność zakresu świadczeń zdrowotnych udzielanych przez realizatora/realizatorów Programu, w świetle obowiązujących przepisów, z przedmiotem Programu;
- b. w zakresie personelu udzielającego świadczeń w ramach Programu:
 - co najmniej 1 lekarz spełniający warunki Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie udzielania świadczeń z dziedziny POZ,;
 - co najmniej 1 pielęgniarka POZ z uprawnieniami do wykonywania szczepień;
 - personel do obsługi organizacyjnej Programu odpowiedzialny za rejestrację pacjentów, prowadzenie bazy danych;
- c. w zakresie dostępności do świadczeń w ramach Programu:
 - dostępność do świadczeń co najmniej 3 razy w tygodniu, w tym 1 raz w godzinach popołudniowych (co najmniej do godz. 17:00);
- d. w zakresie wyposażenia w sprzęt i materiały:
 - wyposażenie gabinetu lekarskiego i gabinetu szczepień zgodne z obowiązującymi przepisami w tym zakresie;
 - posiadanie systemu komputerowego z dostępem do internetu oraz drukarką do gromadzenia, przetwarzania i przekazywania danych;
 - w zakresie ceny.

Spełnienie wszystkich warunków przez realizatora/realizatorów Programu gwarantuje jego prawidłową realizację.

10) Dowody skuteczności planowanych działań

Istnieje wiele wtórnych dowodów naukowych potwierdzających efektywność i bezpieczeństwo szczepień przeciwko grypie, w tym efektywność kosztową. Szczepienia są powszechnie akceptowane, zalecane przez ekspertów polskich i zagranicznych, finansowane w wielu krajach europejskich oraz przez liczne samorządy w Polsce.

Skuteczność szczepień przeciwko grypie w grupie osób w podeszłym wieku, według wytycznych praktyki klinicznej, uważana jest za dowiedzioną, a korzyści przeważają nad potencjalnym ryzykiem związanym z podawaniem szczepionki. Zarówno skuteczność, jak i efektywność kosztowa szczepień w danym roku zależna jest od wielu czynników, takich jak dopasowanie antygenowe szczepionki do krążącego wirusa, inwazyjność wirusa, stan epidemiologiczny oraz odsetek zaszczepionej populacji.

Skuteczność szczepień przeciwko grypie zależy od takich czynników, jak: wiek pacjenta, jego ogólny stan zdrowia – w tym stan immunologiczny oraz stopień podobieństwa między szczepami wirusa krążącymi w środowisku, a zawartymi w szczepionce.

Badania nad skutecznością szczepionki przeciw grypie ujawniły korzyści we wszystkich grupach wiekowych. W grupie zdrowych dorosłych skuteczność ta kształtuje się na poziomie 70 – 90%. U osób starszych i dzieci jest nieco niższa i wynosi średnio 60%.

Coroczne szczepienia przeciw grypie u osób starszych nie tylko chronią przed infekcją wirusem grypy, ale jednocześnie pobudzają układ odpornościowy organizmu do skuteczniejszego działania.

Badania pokazały, że szczepienia przeciw grypie pozwalają znacznie obniżyć ryzyko kolejnego zawału serca (o 67%), udaru (o 55%) oraz śmierci z przyczyn sercowo – naczyniowych (o 75%), a zaszczepieni chorzy na cukrzycę o 70% rzadziej wymagają hospitalizacji, zaś u chorych na astmę i POChP pozwalają obniżyć ryzyko zgonu o 70%.

U osób starszych w wieku 65 lat i więcej szczepienia pozwalają zredukować liczbę hospitalizacji grypowych o 25 - 39% oraz ogólną śmiertelność podczas sezonów grypowych o 39 - 75%.

V. Koszty

1) Koszty jednostkowe

Koszty jednostkowe: szacunkowy koszt wykonania pojedynczego świadczenia w ramach Programu wynosi 60,00 zł.

Zakres świadczenia w ramach Programu profilaktycznych szczepień przeciw grypie dla pojedynczej osoby obejmuje:

- a. zakup szczepionki przeciwko grypie na właściwy sezon grypowy;
- b. badanie lekarskie – kwalifikację do wykonania szczepienia;
- c. podanie szczepionki zgodnie ze schematem określonym przez producenta;
- d. sporządzanie dokumentacji medycznej z przeprowadzonych szczepień - zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym zakresie i standardami stosowanymi przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz archiwizowanie danych;
- e. prowadzenie rejestru świadczeń wykonywanych w ramach Programu oraz sporządzenie sprawozdań miesięcznych, rocznych i końcowego z jego realizacji - zgodnie z wymaganiami gminy Nowy Duninów;
- f. prowadzenie akcji promocyjno-edukacyjnej.

2) Planowane koszty całkowite

Realizacja programu planowana jest w latach 2018 – 2020 (z możliwością kontynuacji w latach następnych). Autorzy Programu zakładają frekwencję na poziomie 20%, tj. udział 20% populacji docelowej w poszczególnych latach jego realizacji.

Z danych GUS wynika, że według stanu na 31.12.2016r. liczba mieszkańców gminy Nowy Duninów w wieku 65+ wynosiła 590 osób. W celu wyliczenia planowanego całkowitego kosztu realizacji programu przyjęto, że szacunkowa liczba osób w populacji objętej Programem wynosi ok. 118 osób.

$590 \text{ osób} \times 20\% \text{ (zakładana frekwencja)} = 118 \text{ osób}$

$118 \text{ osób} \times 60,00 \text{ zł.} = 7\,080,00 \text{ zł.}$ - planowany koszt realizacji Programu w ciągu 1 roku

$7\,080,00 \text{ zł.} \times 3 \text{ lata} = 21\,240,00 \text{ zł.}$ - planowany koszt realizacji Programu w okresie 3 lat.

Planowany całkowity koszt realizacji Programu w latach 2018 – 2020 wynosi 21 240,00 zł.

W przypadku większej frekwencji gmina Nowy Duninów podejmie działania w celu zabezpieczenia dodatkowych środków finansowych, aby każda osoba chętna mogła zostać objęta Programem profilaktycznych szczepień przeciw grypie dla mieszkańców gminy Nowy Duninów w latach 2018 - 2020.

3) Źródła finansowania, partnerstwo

Program będzie finansowany z budżetu gminy Nowy Duninów.

Adresaci Programu nie będą ponosili żadnych kosztów związanych z jego realizacją.

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

Realizacja szczepień przeciw grypie jest zalecana przez wiodące instytucje zdrowia publicznego, w tym WHO oraz Głównego Inspektora Sanitarnego w Polsce.

W Polsce brak jest masowych, refundowanych w ramach ubezpieczenia zdrowotnego, szczepień przeciw grypie.

Wybrana grupa adresatów jest zgodna z kalendarzem szczepień ochronnych oraz optymalna w aspekcie możliwości finansowych gminy Nowy Duninów.

VI. Monitorowanie i ewaluacja

1) Ocena zgłaszalności do Programu

Zgłaszalność do Programu będzie oceniana na bieżąco w trakcie realizacji Programu na podstawie comiesięcznych i rocznych sprawozdań o ilości zaszczepionych osób w ramach Programu oraz po zakończeniu Programu, na podstawie sprawozdania końcowego, składanych przez poszczególnych realizatorów Programu. Daje to możliwość podjęcia/zintensyfikowania działań w celu zwiększenia frekwencji

2) Ocena jakości świadczeń w Programie

Mając na względzie wysoką jakość świadczeń udzielanych w ramach Programu, gmina Nowy Duninów określi w warunkach konkursowych wymagania niezbędne do realizacji Programu przez świadczeniodawcę.

Zgodnie z zapisami umowy zawartej z gminą Nowy Duninów świadczeniodawca będzie ponosić odpowiedzialność za udzielanie lub zaniechanie udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach Programu oraz zobowiązuje się udzielać świadczeń z zachowaniem najwyższej staranności, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, respektując prawa pacjenta, zgodnie z zasadami etyki zawodowej.

Ponadto zapewniona zostanie możliwość zgłaszania uwag przez osoby biorące udział w Programie, co do jakości świadczeń. O takiej możliwości każdy zostanie obowiązkowo poinformowany.

3) Ocena efektywności Programu

Ocena efektywności Programu będzie prowadzona w oparciu o:

- a. liczbę osób, które zgłosiły się do Programu;
- b. liczbę osób zaszczepionych w ramach Programu;
- c. odsetek osób zaszczepionych w populacji objętej Programem;
- d. analizę trendów rutynowo zbieranych statystyk zapadalności i umieralności na grypę (statystyki PZH, statystyki PSSE);
- e. liczbę placówek podstawowej opieki zdrowotnej realizujących Program;
- f. liczbę udzielonych porad edukacyjnych.

4) Ocena trwałości efektów Programu

Program będzie realizowany w latach 2018 – 2020 z możliwością jego kontynuacji w latach następnych. Na podstawie między innymi analizy raportów miesięcznych i rocznych oraz raportu końcowego Rada Gminy Nowy Duninów może podjąć decyzję o aktualizacji i realizacji niniejszego Projektu w kolejnych latach.

Niewątpliwie, na trwałość efektów Programu będzie miało wpływ zdobycie wiedzy przez mieszkańców gminy Nowy Duninów w zakresie zapobiegania grypie, w wyniku

działań promocyjno-edukacyjnych objętych Programem. Osoby te, będą mogły przekazać zdobytą wiedzę innym.

W sytuacji włączenia szczepień przeciw grypie dla osób objętych Programem do szczepień obowiązkowych, finansowanych w ramach ubezpieczenia zdrowotnego, niniejszy Program może zostać zakończony wcześniej lub zostać zmodyfikowany np. w zakresie grupy adresatów.

Piśmiennictwo:

1. Magdalena Strach Szczepienie przeciwko grypie u osób w podeszłym wieku. Gerontologia Polska 2009, tom 17, nr 3;
2. Monika Majewska Szczepionki na grypę 2016/2017. Rekomendacje szczepień przeciw grypie w sezonie 2016/2017. poradnikzdrowie.pl;
3. „Profilaktyka i leczenie grypy – wytyczne Kolegium lekarzy Rodzinnych w Polsce”, praca zbiorowa, Łódź 2006r.;

4. Główny Inspektorat Sanitarny - Stan sanitarny kraju w roku 2015;
5. Wojtyniak B., Goryński P. Sytuacja zdrowotna ludności Polski i jej uwarunkowania, NIZP - PZH Warszawa 2016;
6. Zakład Epidemiologii NIZP-PZH: Meldunki epidemiologiczne wwwold.pzh.gov.pl/oldpage/epimeld/index_p.html;
7. Ogólnopolski Program Zwalczenia Grypy - Raport czerwiec 2013;
8. Grypa i jej koszty. Wstępne studium w projekcie dotyczącym wypracowania rozwiązania na poziomie narodowym umożliwiającego istotne zwiększenie wyszczepialności przeciw grypie sezonowej w Polsce;
9. Program Szczepień Ochronnych na 2017 rok;
10. Narodowy Program Zdrowia na lata 2016-2020;
11. Rozporządzenie z dnia 21.08.2009r. Ministra Zdrowia w sprawie priorytetów zdrowotnych (Dz. U. Nr 137, poz. 1126).

SPIS TREŚCI

I. Opis problemu zdrowotnego	2
1. Problem zdrowotny.....	2
2. Epidemiologia	3
3. Populacja podlegająca jednostce samorządu terytorialnego	7
4. Obecne postępowanie	7
5. Uzasadnienie potrzeby wdrożenia Programu	8

II. Cele Programu	8
1. Cel główny	8
2. Cele szczegółowe.....	8
3. Oczekiwane efekty	9
4. Mierniki efektywności odpowiadające celom Programu	9
III. Adresaci Programu	9
1. Oszacowanie populacji, której włączenie do Programu jest możliwe	9
2. Tryb zapraszania do Programu	9
IV. Organizacja Programu	10
1. Części składowe Programu, etapy i działania organizacyjne	10
2. Planowane interwencje	10
3. Kryteria i sposób kwalifikacji uczestników	11
4. Zasady udzielania świadczeń w ramach Programu	11
5. Sposób powiązania działań Programu ze świadczeniami zdrowotnymi finansowanymi ze środków publicznych	12
6. Spójność merytoryczna i organizacyjna	12
7. Sposób zakończenia udziału w Programie i możliwości kontynuacji otrzymywania świadczeń zdrowotnych, jeżeli istnieją wskazania	12
8. Bezpieczeństwo planowanych interwencji	12
9. Kompetencje/warunki niezbędne do realizacji Programu	13
10. Dowody skuteczności planowanych działań	13
V. Koszt realizacji.....	14
1. Koszty jednostkowe	14
2. Planowane koszty całkowite	14
3. Źródła finansowania, partnerstwo	15
4. Argumenty przemawiające za tym, że wykorzystanie dostępnych zasobów jest optymalne	15
VI. Monitorowanie i ewaluacja	15
1. Ocena zgłaszalności do Programu	15
2. Ocena jakości świadczeń w Programie	15
3. Ocena efektywności Programu	15
4. Ocena trwałości efektów Programu	16
Piśmiennictwo.....	17

