

UCHWAŁA NR
RADY GMINY NIEPORĘT

z dnia 2023 r.

w sprawie przyjęcia Programu polityki zdrowotnej w zakresie szczepień ochronnych przeciwko grypie dla osób w wieku 55 lat i powyżej, zamieszkałych na terenie Gminy Nieporęt, na lata 2023-2025

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 w związku z art. 7 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2023 r. poz. 40, 572) oraz art. 7 ust. 1 pkt 1 i art. 48 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 2561 ze zm.¹⁾) Rada Gminy Nieporęt uchwala, co następuje:

§ 1. Uchwala się Program polityki zdrowotnej w zakresie szczepień ochronnych przeciwko grypie dla osób w wieku 55 lat i powyżej, zamieszkałych na terenie Gminy Nieporęt, na lata 2023-2025, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Nieporęt.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

¹⁾ Dz. U. z 2022 r. poz. 2561, 2674, 2770, 1265, 1855, 2770 i 2140; z 2023 r. poz. 605, 650 i 658

Załącznik do Uchwały Nr
Rady Gminy Nieporęt z dnia
w sprawie przyjęcia Programu polityki zdrowotnej
w zakresie szczepień ochronnych przeciwko grypie
dla osób w wieku 55 lat i powyżej, zamieszkałych
na terenie Gminy Nieporęt, na lata 2023-2025



**Program polityki zdrowotnej w zakresie szczepień ochronnych przeciwko grypie
dla osób w wieku 55 lat i powyżej, zamieszkałych na terenie Gminy Nieporęt,
na lata 2023–2025**

KONTYNUACJA

Spis treści	str.
Wstęp	3
Rozdział I. Opis problemu zdrowotnego	4
1.1. Problem zdrowotny	5
1.2. Epidemiologia	7
1.3. Populacja Gminy Nieporęt i populacja kwalifikująca się do włączenia do Programu ...	12
1.4. Obecne postępowanie w omawianym problemie zdrowotnym ze szczególnym uwzględnieniem gwarantowanych świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych	15
1.5. Uzasadnienie potrzeby wdrożenia Programu	15
1.6. Zgodność programu polityki zdrowotnej z mapami potrzeb zdrowotnych	17
Rozdział II. Cele Programu	17
2.1. Cel główny	17
2.2. Cele szczegółowe	18
2.3. Oczekiwane efekty	18
2.4. Mierniki efektywności odpowiadające celom programu polityki zdrowotnej	18
Rozdział III. Adresaci Programu	18
3.1. Adresaci Programu	18
3.2. Szacunkowe dane dotyczące populacji włączonej do Programu	19
3.3. Tryb zapraszania do Programu	20
Rozdział IV. Organizacja Programu	21
4.1. Części składowe, etapy i działania organizacyjne	21
4.2. Planowane interwencje	22
4.3. Kryteria i sposób kwalifikacji uczestników Programu	22
4.4. Zasady udzielania świadczeń w ramach Programu	23
4.5. Sposób powiązania działań Programu ze świadczeniami zdrowotnymi finansowanymi ze środków publicznych	24
4.6. Sposób zakończenia udziału w Programie i możliwość kontynuacji otrzymania świadczeń zdrowotnych przez uczestników Programu, jeżeli istnieją wskazania	24
4.7. Bezpieczeństwo planowanych interwencji	25
4.8. Kompetencje/warunki niezbędne do realizacji Programu	27
4.9. Dowody skuteczności planowanych działań	27
Rozdział V. Koszty	29
5.1. Koszty jednostkowe	29
5.2. Planowane koszty całkowite	30
5.3. Źródło finansowania	30
5.4. Argumenty przemawiające za tym, że wykorzystanie dostępnych zasobów jest optymalne	30
Rozdział VI. Monitorowanie i ewaluacja	30
6.1. Ocena zgłaszalności do Programu	30
6.2. Ocena jakości świadczeń w Programie	31
6.3. Ocena efektywności Programu	31
Rozdział VII. Okres realizacji Programu	31
Załącznik Nr 1 do Programu – Zgoda na udział w Programie	32
Załącznik Nr 2 do Programu – Ankieta dotycząca satysfakcji ze sposobu realizacji Programu i jakości udzielonych świadczeń	33

Wstęp

Zaspokajanie zbiorowych potrzeb wspólnoty w zakresie ochrony zdrowia jest jednym z najważniejszych zadań własnych gminy, wymienionych w art. 7 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2023 r., poz. 40, 572).

Zgodnie z art. 7 ust. 1 pkt 1 i art. 48 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. 2022 r. poz. 2561) do zadań własnych gminy w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej należy w szczególności opracowywanie i realizacja oraz ocena efektów programów polityki zdrowotnej wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców.

Wychodząc naprzeciw problemom mieszkańców Gmina Nieporęt proponuje różnorodne programy zdrowotne zwiększające dostęp do wybranych specjalności oraz podnoszące świadomość zdrowotną mieszkańców.

Zgodnie z art. 48 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych programy zdrowotne może opracowywać, wdrażać, realizować i finansować Narodowy Fundusz Zdrowia, a programy polityki zdrowotnej mogą opracowywać, wdrażać, realizować i finansować ministrowie oraz jednostki samorządu terytorialnego.

Program polityki zdrowotnej to zespół zaplanowanych i zamierzonych działań z zakresu opieki zdrowotnej ocenianych jako skuteczne, bezpieczne i uzasadnione, umożliwiających osiągnięcie w określonym terminie założonych celów, polegających na wykrywaniu i realizowaniu określonych potrzeb zdrowotnych oraz poprawy stanu zdrowia określonej grupy świadczeniobiorców, opracowany, realizowany i finansowany przez ministra albo jednostkę samorządu terytorialnego.

Program zdrowotny to zespół zaplanowanych i zamierzonych działań z zakresu opieki zdrowotnej ocenianych jako skuteczne, bezpieczne i uzasadnione, umożliwiających osiągnięcie w określonym terminie założonych celów, polegających na wykrywaniu i realizowaniu określonych potrzeb zdrowotnych oraz poprawy stanu zdrowia określonej grupy świadczeniobiorców, opracowany, realizowany i finansowany przez Fundusz.

Program polityki zdrowotnej realizowany przez jednostkę samorządu terytorialnego, w tym przypadku przez Gminę Nieporęt, jest w istocie programem zdrowotnym, z tą różnicą, że finansowany jest on ze środków budżetu Gminy, a nie ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia.

I. Opis problemu zdrowotnego

1.1. Problem zdrowotny

Grypa jest ostrą i jedną z najczęściej występujących wirusowych chorób zakaźnych. Stanowi ona istotną przyczynę zachorowań i śmiertelności w wielu regionach świata, także w Polsce. Powoduje ją wirus grypy z grupy RNA, który atakuje drogi oddechowe. Wyróżnia się typy wirusów grypy: A, B, C i D. Ponadto typ A dzieli się na podtypy A/H1N1/, A/H3N2/, A/H2N2/ i inne podtypy.

Grypa jest ostrą chorobą zakaźną wywołaną przez zakażenie układu oddechowego wirusem grypy. Można podzielić ją na:

- grypę sezonową, czyli zachorowania występujące corocznie w okresie epidemicznym (na półkuli północnej, w tym w Polsce, w okresie od października do kwietnia);
- grypę pandemiczną, czyli rodzaj grypy występujący co kilkanaście/kilkadziesiąt lat w postaci światowych epidemii wywołanych przez nowe, nieznane do tej pory u ludzi podtypy lub warianty wirusa.¹

Objawy grypy nie są na tyle charakterystyczne, by bez wykonania badań laboratoryjnych stwierdzić, że mamy do czynienia z tą właśnie chorobą. Podobne objawy mogą wywoływać także inne patogeny. Jednak grypy nie należy mylić z przeziębieniem, jako że jest ona poważną chorobą, zwłaszcza ze względu na możliwe wystąpienia groźnych powikłań.

Charakterystyczne dla grypy jest to, że choroba najczęściej pojawia się nagle i towarzyszą jej:

1) objawy ze strony układu oddechowego:

- kaszel, ból gardła, katar/zapalenie błony śluzowej nosa;

2) objawy ogólnoustrojowe:

- wysoka gorączka – powyżej 38°C, dreszcze, osłabienie, ból/sztywność mięśni, ból głowy, ból w klatce piersiowej, złe samopoczucie, brak łaknienia, nudności, zaburzenia żołądkowo-jelitowe.

Zakażenie następuje drogą kropelkową. Najwyższą zakaźność chory wykazuje w objawowym okresie infekcji. Okres inkubacji trwa ok. 3-7 dni. Kaszel i złe samopoczucie mogą utrzymywać się ponad 2 tygodnie.² Przebieg choroby zależny jest od typu wirusa, a także od wielu czynników indywidualnych (stan odporności, wiek, przebyte inne choroby).

Najczęstsze powikłania pogrypowe występują:

1) ze strony układu oddechowego:

¹ Raport „Szczepienia przeciwko grypie sezonowej jako profilaktyka zachorowań w populacji osób starszych w ramach programów polityki zdrowotnej” Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji

² Na podstawie broszury „Grypa” opracowanej przez WSSE w Łodzi 2015

- grypowe zapalenie płuc i oskrzeli,
- zapalenie oskrzelików u dzieci,
- wtórne bakteryjne zapalenie płuc;
- 2) ze strony układu nerwowego:
 - poprzeczne zapalenie rdzenia,
 - zapalenie mózgu,
 - zapalenie opon mózgowych;
- 3) ze strony innych układów:
 - zapalenie ucha środkowego (zwłaszcza o dzieci),
 - zapalenie zatok przynosowych,
 - zapalenie krtani, tchawicy,
 - zapalenie mięśnia sercowego i osierdzia,
 - zaostrzenie istniejących chorób przewlekłych (np. zastoinowej niewydolności serca),
 - drgawki gorączkowe,
 - zespół wstrząsu toksycznego,
 - zapalenie mięśni,
 - mioglobinuria mogąca prowadzić do niewydolności nerek.

Powikłania mogą wystąpić u każdego, niezależnie od wieku i stanu zdrowia.

Ryzyko powikłań jest szczególnie wysokie w następujących grupach:

- 1) dzieci w wieku do 5 lat,
- 2) osoby starsze,
- 3) chorzy na astmę i przewlekłe choroby układu oddechowego,
- 4) osoby z chorobami serca i układu krążenia,
- 5) osoby z chorobami nerek,
- 6) osoby o obniżonej odporności (np. zakażeni HIV),
- 7) osoby po przeszczepach.³

Międzynarodowe organizacje ds. zdrowia wskazują, że szczepienie przeciwko grypie jest bezpieczną i skuteczną metodą profilaktyki powikłań pogrypowych w grupach wysokiego ryzyka. Taką grupą wysokiego ryzyka są osoby po 55 roku życia, z reguły z racji wieku dotkniętych chorobami układu krążenia, oddechowego, wydalniczego, cukrzycą oraz chorobami związanymi z obniżoną odpornością. Jak wykazały liczne badania - w tych grupach osób szczepienia zmniejszyły odsetek zachorowań na grypę, liczbę hospitalizacji z

³ Na podstawie broszury „Grypa” opracowanej przez WSSE w Łodzi 2015

powodu jej powikłań oraz liczbę zgonów. Pomimo zmienności dominującego w danym sezonie typu wirusa, szczepienia są efektywne dzięki krzyżowej wrażliwości.⁴

W Polsce jest realizowany Program Szczepień Ochronnych, w którym co roku jest publikowany nowy kalendarz zawierający szczepienia obowiązkowe (bezpłatne) oraz zalecane (płatne). Szczepienia przeciwko grypie widnieją w wykazie szczepień zalecanych i w wybranych grupach populacji są finansowane lub dofinansowane ze środków Ministerstwa Zdrowia, jednak należy zaznaczyć, że na dzień aktualizacji Programu dla grupy docelowej Programu, tj. osób w grupie wiekowej 55 do 64 lat szczepienia są w pełni płatne, dla grupy wiekowej 64-74 lata szczepienia są refundowane w wysokości 50%, natomiast bezpłatne szczepienia są dla osób w grupie wiekowej 75+.

Zatem realizację Programu przewiduje się na czas w/w wytycznych Ministerstwa Zdrowia dla osób w wieku 55-74 lata. W sytuacji gdy wytyczne ulegną zmianie, tj. np. zostanie zniesione w pełni finansowanie szczepień dla osób w wieku 75+ realizacja Programu zostanie dostosowana do grupy wiekowej również osób w wieku 75+.

Szczepienia ochronne przeciwko grypie w grupie osób aktywnych zawodowo (55-65 lat) jak już wyżej wspomniano są zalecane i niefinansowane. Zgodnie z Komunikatem Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 28 października 2022 r. w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2023, zaleca się szczepienia przeciwko grypie w związku z przesłankami epidemiologicznymi wszystkim osobom w wieku powyżej 55 lat. Z kolei Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce zaleca objęcie szczepieniami osób w wieku 50-64 roku życia, ze wskazań medycznych i społecznych oraz osób powyżej 65 roku życia ze wskazań medycznych. W Polskim Programie Szczepień Ochronnych również uwzględniono inne niż wiek czynniki ryzyka. Ze względów medycznych szczepienia powinny być wykonywane u osób chorych na astmę, cukrzycę, niewydolność układu krążenia, niewydolność układu oddechowego i niewydolność nerek.

Zgodnie z zaleceniami Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) szczepienia ochronne przeciwko grypie powinny być oferowane co sezon epidemiczny wszystkim zainteresowanym osobom.

⁴ *Opracowała dr n. med. Bożena Dubiel; Konsultował dr hab. N. Andrzej Ciszewski, prof. nadzw., Oddział Kardiologii Inwazyjnej Instytutu Kardiologii w Warszawie*

1.2. Epidemiologia

Powikłania po przebytej grypie ujawniają się dopiero po pewnym czasie od przebytej infekcji i mogą być związane z nieprawidłowością w funkcjonowaniu układu oddechowego, zaburzeń neurologicznych, niewydolnością nerek lub zapaleniem mięśnia sercowego i osierdzia.

Według szacunków WHO co roku na grypę i zakażenia wirusami grypopodobnymi choruje od 330 mln do 1,575 mld ludzi, 3-5 mln osób cierpi z powodu jej ostrych objawów, umiera od 500 tys. do miliona osób.

W XX wieku przez świat przeszły 3 pandemie grypy.⁵

Epidemia grypy to bardzo groźne zjawisko, które niesie za sobą wiele skutków ubocznych i powikłań. Na świecie mieliśmy kilkanaście epidemii i pandemii. Najbardziej udokumentowane epidemie w historii i pandemii, które niestety zabrały wiele ofiar śmiertelnych to:

- grypa hiszpanka w 1918 roku (pochłonęła od 50 mln do 100 mln ofiar śmiertelnych) - szczep H1N1,
- grypa azjatycka w 1957 roku (ok. 1 mln ofiar śmiertelnych) – szczep H2N2,
- grypa Hong Kong w 1968 roku (ok. 1 mln ofiar śmiertelnych) – szczep H3N2.

W samej tylko Polsce w 1971 r. pandemia ta była przyczyną około 5.940 zgonów. Od tej pory w populacji krążą wszystkie możliwe typy wirusa grypy, tj. A(H1N1), A(H3N2), B oraz w mniejszym stopniu A(H2N2).

W XXI wieku w 2009 roku pojawiła się już nowa epidemia grypy meksykańskiej – szczep H1N1. Na skutek pandemii zmarło 105 700 – 400 000, a w wyniku powikłań 46 000 – 179 000 osób.

Obecnie świat jest po dwuletniej pandemii COVID-19 – światowej i zakaźnej chorobie wirusowej wywoływanej przez koronawirusa SARS-CoV-2.

Epidemia ta rozpoczęła się 17 listopada 2019 r. w mieście Wuhan, w prowincji Hubei w środkowych Chinach, a 11 marca 2020 r. została uznana przez WHO za pandemię. Pandemia COVID-19 jest jedną z 10 najcięższych pandemii w historii, biorąc pod uwagę liczbę śmiertelnych przypadków.

Do 25 maja 2022 r. na świecie odnotowano ponad 529 mln przypadków zakażenia wirusem SARS-CoV-2 w 192 państwach i terytoriach. Z tej liczby było blisko 23 mln aktywnych przypadków, ozdrowień ponad 499 mln przypadków oraz ponad 6,30 mln zgonów.

Pierwszy przypadek zakażenia koronawirusem w Polsce stwierdzono 4 marca 2020 r.

⁵ <https://www.gov.pl/web/wsse-krakow/grypa2>

W okresie 14-20 marca 2020 r. obowiązywał w Polsce stan zagrożenia epidemicznego.

Od 20 marca 2020 r. do 15 maja 2022 r., zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia obowiązywał w Polsce stan epidemii. Od 16 maja 2022 roku obowiązuje ponownie stan zagrożenia epidemicznego (do odwołania).

W okresie 4.03.2020 r. – 16.04.2023 r. odnotowano w Polsce 6 508 740 przypadków zakażenia koronawirusem SARS-CoV-2, zarejestrowano 119 482 przypadki śmiertelne.⁶

Jednocześnie wraz z obecnymi wirusami grypy i wirusem SARS-CoV-2 przyszło nam się zmierzyć jesienią 2022 roku ze wzrostem zakażeń wirusem RSV (infekcje dróg oddechowych), który co prawda jest nam znany już od 1956 roku, ale z uwagi na lockdown'y w pandemii COVID-19 i pozamykane żłobki oraz przedszkola wiele dzieci nie zetknęło się z tym wirusem w związku z czym podatnych na zakażenie wirusem RSV jest zatem więcej i w efekcie obserwuje się wzrost liczby zakażeń u dzieci. Należy zauważyć, że chorują również dorośli.

Odróżnienie objawów zakażenia grypą, koronawirusem lub wirusem RSV nie jest proste, wręcz niemożliwe, zwłaszcza w początkowej fazie choroby. Nie ma objawów typowych dla zakażenia wywołanego przez RSV, wirus grypy czy koronawirusa. Wystarczy przypomnieć, że na początku pandemii COVID-19 uważało się, że charakterystyczna dla COVID-19 jest utrata węchu i smaku. W tej chwili wiemy, że objawy te nie są już takie częste. Wszystkie te infekcje charakteryzują się występowaniem symptomów grypopodobnych, dlatego trudno postawić rozpoznanie jedynie na podstawie objawów. Jediną możliwością diagnostyczną są szybkie testy diagnostyczne pozwalające na wykrycie zakażenia poszczególnymi wirusami, gdzie materiałem badanym jest wymaz z nosa lub z nosogardła.

Szczepienia ochronne są najskuteczniejszą metodą zapobiegania i kontroli chorób zakaźnych. O ile dotychczas nie udało się stworzyć szczepionki przeciw wirusowi RSV, o tyle zespoły badawcze opracowały szczepionki przeciw COVID-19, natomiast szczepionki przeciw grypie są dostępne od lat (pierwsza szczepionka powstała już w 1937 roku).

W Polsce pierwsze szczepienie przeciw COVID-19 odbyło się w grudniu 2020 r. wśród pracowników medycznych. Stworzono Narodowy Program Szczepień. Szczepienia populacyjne ruszyły w styczniu 2021 roku i trwają do dziś.

⁶ <https://www.gov.pl/web/koronawirus/wykaz-zarazen-koronawirusem-sars-cov-2>

Zgodnie z wytycznymi Amerykańskiej Akademii Pediatrii (American Academy of Pediatrics), Centrum Kontroli i Zapobiegania Chorób (Centers for Disease Control and Prevention) oraz lokalnymi wytycznymi kilku krajów w Europie dotyczącymi podawania szczepionek przeciw grypie ze szczepionkami przeciw COVID-19, nie ma konieczności zachowania określonego odstępu czasu pomiędzy tymi szczepieniami. Dotyczy to zarówno szczepień dzieci, jak i szczepień dorosłych.

W przypadku szczepień przeciw grypie i szczepień przeciw COVID-19 eksperci wręcz zalecają ich podawanie w czasie tej samej wizyty szczepiennej.

W ciągu minionych dwóch lat mieliśmy do czynienia ze stosunkowo niską liczbą infekcji wirusów grypy i wirusa RSV, co zawdzięczamy dodatkowym środkom ostrożności spowodowanym pandemią COVID-19, takimi jak zachowywanie dystansu społecznego, noszenie masek ochronnych, częste mycie i dezynfekcja rąk oraz izolacja domowa (lockdown).

Nadal istnieje ryzyko epidemii grypy, ponownej epidemii COVID-19 oraz możliwość jednoczesnego zakażenia, które wynikają zarówno z obniżonej odporności na wirusy jak i braku ograniczeń pandemicznych.

Na dzień aktualizacji Programu obowiązków noszenia maseczek dotyczył jedynie szpitali, aptek i innych placówek ochrony zdrowia – obowiązujący do dnia 30 kwietnia 2023 r. Nowy projekt rozporządzenia Rady Ministrów przewiduje zniesienie obowiązku noszenia maseczek w aptekach.

Eksperti apelują, aby szczególnie po pandemii COVID-19 pomyśleć o zabezpieczeniu się przed grypą poprzez zaszczepienie się.

Jest to tym bardziej ważne, ponieważ świat stoi przed realną groźbą wybuchu kolejnej pandemii grypy. Świadczą o tym regularnie odnotowywane – począwszy od 1997 r. – zakażenia ludzi wysoce patogennymi wirusami grypy, które dotąd występowały tylko i wyłącznie u ptaków. Ponadto, odnotowuje się także zakażenia ludzi szczepami pochodzenia zwierzęcego o wysokiej patogenności. Szacuje się, że kolejna pandemia grypy może spowodować nawet do 100 mln zgonów, a wirus pandemiczny rozprzestrzeni się na obszar całego świata nawet w ciągu 3 miesięcy⁷.

⁷ www.pzh.gov.pl/oldpage/epimeld/grypa/index.htm

Pisząc aktualizację Programu można zauważyć, że w okresie od 16 do 22 marca 2023 r. zarejestrowano w Polsce ogółem 206.754 zachorowania i podejrzenia zachorowań na grypę. Średnia dzienna zapadalność wynosiła 78,1 na 100 tys. ludności. Zgonów w tym okresie z powodu grypy nie odnotowano ⁸.

Natomiast w okresie od 1 września 2022 r. do 7 grudnia 2022 r. na terenie woj. mazowieckiego według informacji Mazowieckiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego zgłoszono i zarejestrowano 251 097 zachorowań na grypę oraz podejrzeń zachorowań na grypę, tj. zachorowań grypopodobnych i ostrych zakażeń górnych dróg oddechowych. Jest to o 3 754 zgłoszenia więcej niż w analogicznym okresie roku 2021, kiedy to zarejestrowano 247 343 zachorowań. Z powodu grypy oraz podejrzeń zachorowania na grypę od 1.09.2022 r. do 7.12.2022 r. skierowano do szpitali 347 osób.

Dane pochodzą z powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych woj. mazowieckiego, które otrzymują meldunki epidemiologiczne z podmiotów leczniczych – głównie z przychodni i ośrodków zdrowia.

Statystyka w w/w okresie, w grupach wiekowych przedstawia się następująco:

Wiek 0-4 lata: 67 330 osób;

Wiek 5-14 lat: 57 211 osób;

Wiek 15-64 lata: 106 516 osób;

Wiek 65+: 20 040 osób. ⁹

Zdaniem ekspertów Ogólnopolskiego Programu Zwalczenia Grypy jedną z przyczyn wysokiej zachorowalności i dużej śmiertelności Polaków wywołanej wirusem grypy jest bardzo niska wyszczepialność naszej populacji. Z danych zaraportowanych do Centrum e-Zdrowia do połowy lutego 2023 r. wynika, że zaszczepiło się około 1,6 mln Polaków, czyli około 5% populacji. Dla przykładu w Nowej Zelandii szczepi się 80% populacji.

Większość zdrowych osób choruje na grypę kilka razy w ciągu całego swojego życia. Z powodu grypy, na świecie, średnio co minutę umiera jedna osoba. W Polsce w ostatnich latach liczba zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę przekraczała każdorazowo kilka milionów.

⁸ www.pzh.gov.pl/oldpage/epimeld/grypa/index.htm

⁹ <https://www.gov.pl/web/wsse-warszawa/aktualna-sytuacja-epidemiologiczna-grypy-w-wojewodztwie-mazowieckim>

Statystyka zachorowań i hospitalizacji w ostatnich latach w województwie mazowieckim: ¹⁰

1.09.2016 – 31.08.2017 – 940 822 zachorowania (1 890 hospitalizacji, 2 zgony),

1.09.2017 – 31.08.2018 – 1 061 629 zachorowań (2 298 hospitalizacji, 4 zgony),

1.09.2018 – 31.08.2019 – 853 780 zachorowań (2 279 hospitalizacji, 28 zgonów),

1.09.2019 – 31.08.2020 – 687 641 zachorowań (2 485 hospitalizacji, 10 zgonów),

1.09.2020 – 31.08.2021 – 451 101 zachorowań (779 hospitalizacji, 0 zgonów),

1.09.2021 – 31.08.2022 – 724 522 zachorowania (924 hospitalizacje, 1 zgon).

Eksperti NIZP-PZH zaznaczają też, że najwyższa zapadalność na gripę występuje u dzieci w wieku 0-4 lata i osób w wieku 5-14 lat, natomiast najniższa w wieku 65+, co może wskazywać na korzystne działanie szczepień ochronnych z refundacją oraz w ramach programów samorządowych.

W grypie sezonowej występującej u osób starszych, podobnie do innych grup wiekowych, corocznie obserwowane jest wyraźne zwiększenie zapadalności na przełomie lutego i marca. W okresach wiosenno – letnich odnotowuje się systematyczny spadek zachorowań na gripę. Wzrost zapadalności/zachorowań na gripę ponownie wzrasta od września do marca roku następnego.

Tabela 1. Zachorowania na gripę w powiecie legionowskim według grup wiekowych w latach 2017-2023 ¹¹

Grupa wiekowa	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023 <small>(stan na 31.03.2023 r.)</small>
0-4	14 464	13 112	14 986	6 651	7 924	12 796	3 489
5-14	13 259	11 940	11 390	6 074	5 098	12 018	3 866
15-64	26 812	25 645	25 288	17 402	11 968	24 631	7 646
65+	4 818	7 076	4 624	2 737	2 071	4 380	1 303
Razem:	59 453	57 773	56 288	32 864	27 061	53 825	16 305

¹⁰ <https://www.gov.pl/web/wsse-warszawa/aktualna-sytuacja-epidemiologiczna-grypy-w-wojewodztwie-mazowieckim>

¹¹ Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Legionowie

Tabela 2. Liczba zdiagnozowanych przypadków zachorowań na grypę oraz choroby grypopochodne ¹² oraz liczba szczepień przeciwko grypie w Gminie Nieporęt w latach 2014-2022 ¹³

Rok	Liczba zdiagnozowanych przypadków grypy oraz chorób grypopochodnych	Liczba szczepień przeciwko grypie
2014	8 355	250
2015	8 648	300
2016	7 914	320
2017	6 958	341
2018	7.676	431
2019	6 179	364
2020	2 435	500
2021	27 061	400
2022	53 825	333

Na szczepienia najczęściej zgłaszała się populacja wiekowa 55 lat i powyżej. Eksperti twierdzą, że szczepienia przeciw grypie są jedyną efektywną i bezpieczną metodą profilaktyki tej choroby i jej powikłań. Podkreślają, że zachorowań mogło być zdecydowanie mniej, gdyby Polacy częściej podejmowali decyzje o szczepieniu.

1.3. Populacja Gminy Nieporęt i populacja kwalifikująca się do włączenia do Programu

Charakterystyka ogólna Gminy Nieporęt

Gmina Nieporęt jest gminą wiejską, położoną w bezpośrednim sąsiedztwie miasta stołecznego Warszawy (odległość centrum Nieporętu do centrum stolicy wynosi 25 km), wchodzi w skład powiatu legionowskiego i graniczy:

- od zachodu z Gminą Wieliszew, Gminą Jabłonna i Miastem Legionowo (powiat legionowski),
- od wschodu z Gminą Radzymin i Miastem Marki (powiat wołomiński),
- od północy z Miastem i Gminą Serock (powiat legionowski),
- od południa z miastem stołecznym Warszawa.

¹² Źródło danych: Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Legionowie

¹³ Zgodnie z informacjami przekazanymi przez Centrum Medyczne Nieporęt sp. z o.o. oraz Praktyka Lekarska im. prof. Tadeusza Galamona w Nieporęcie

Gmina Nieporęt zajmuje powierzchnię 96,03 km², z czego powierzchnia użytków rolnych zajmuje 35% (w tym ponad 60% stanowią grunty orne). Gmina dzieli się na 15 sołectw (obejmujących 15 miejscowości): Aleksandrów, Beniaminów, Białobrzegi, Izabelin, Józefów, Kąty Węgierskie, Michałów-Grabina, Nieporęt, Rembelszczyzna, Rynia, Stanisławów Drugi, Stanisławów Pierwszy, Wola Aleksandra, Wólka Radzymińska, Zegrze Południowe.¹⁴

Gmina Nieporęt charakteryzuje się dużą zmiennością krajobrazu i znacznymi obszarami o wysokich wartościach przyrodniczych. 80% ogólnej powierzchni Gminy wchodzi w skład Warszawskiego Obszaru Chronionego Krajobrazu. Gmina jest też ważnym punktem Krajowej Sieci Ekologicznej ECONET – POLSKA, gdyż położona jest na styku dwóch korytarzy ekologicznych o znaczeniu międzynarodowym: Podwarszawskiego i Dolnej Narwi, łączących obszary węzłowe Środkowej Wisły i Doliny Dolnego Bugu (jest to korytarz o charakterze leśno-łąkowym). Na terenie Gminy zostały utworzone 3 rezerwy przyrody: Łęgi Czarnej Strugi, Wieliszewskie Łęgi i Puszcza Słupecka. Ponadto jest 19 pomników przyrody.

Gmina charakteryzuje się dużą lesistością – całkowita powierzchnia lasów wynosi 4417 ha, co stanowi 44% jej ogólnej powierzchni (dla porównania: średnia lesistość w województwie mazowieckim wynosi 22%, a w kraju – 28%). Atutem Gminy jest znajdujące się w jej północnej części Jezioro Zegrzyńskie – sztuczne jezioro przepływowe o powierzchni 3300 ha i średniej głębokości 5,7 m, służące zaopatrzeniu w wodę pitną dla Warszawy, retencjonowaniu wód rzeki Narew i Bug oraz celom rekreacyjno-wypoczynkowym. Z kolei, z Jeziora Zegrzyńskiego wypływa, przechodzący przez środkową część Gminy, Kanał Żerański który przez służy na Żeraniu łączy szlaki żeglugowe rzeki Wisły i Narwi.

Przez teren Gminy Nieporęt przebiega kilka ważnych szlaków komunikacyjnych. Najważniejszym jest droga krajowa Nr 61 z Warszawy przez Ostrołękę, Łomżę do Augustowa i Suwałk i dalej do państw nadbałtyckich oraz drogi wojewódzkie: Nr 631, 632 i 633.

Gmina jest połączona komunikacyjnie z miastem stołecznym Warszawą poprzez Warszawski Transport Publiczny. Na terenie Gminy Nieporęt działa 7 linii ZTM (Zarządu Transportu Miejskiego), tj. 3 linie podmiejskie autobusowe: 705, 735, 736 oraz 3 linie autobusowe lokalne: L8, L31, L45, jak również 1 linia Szybkiej Kolei Miejskiej (SKM) –

¹⁴ <https://www.nieporet.pl/gmina-nieporet/polozenie-geograficzne/>

linia S3. Od czerwca 2023 r. planowane jest uruchomienie nowej linii SKM – linia S-4 do Zegrza Południowego.

Gmina Nieporęt w otoczeniu jest postrzegana jako atrakcyjne miejsce do zamieszkania, uprawiania turystyki pieszej, rowerowej i konnej oraz rekreacji, wypoczynku i uprawiania sportów wodnych nad Jeziorem Zegrzyńskim, a także prowadzenia działalności gospodarczej.

Tabela 3. Liczba osób zameldowanych na pobyt stały i pobyt czasowy w Gminie Nieporęt (stan na: 31.03.2023 r.)¹⁵

Lp.	Miejscowość	Liczba mieszkańców
1.	Aleksandrów	384
2.	Beniaminów	213
3.	Białobrzegi	1008
4.	Izabelin	251
5.	Józefów	1473
6.	Kąty Węgierskie	919
7.	Michałów-Grabina	843
8.	Nieporęt	3784
9.	Rembelszczyzna	666
10.	Rynia	318
11.	Stanisławów Drugi	918
12.	Stanisławów Pierwszy	2000
13.	Wola Aleksandra	261
14.	Wólka Radzywińska	894
15.	Zegrze Południowe	754
Łącznie:		14.686

¹⁵ Źródło danych: Dział Spraw Obywatelskich i USC Urzędu Gminy Nieporęt

Tabela 4. Liczba mieszkańców Gminy Nieporęt zameldowanych na pobyt stały i pobyt czasowy - grupy wiekowe (stan na 31.03.2023 r.)¹⁶

Wiek	Liczba osób
0-4	704
5-14	1971
50-54	967
55-64	1618
65-74	1616
75+	820

1.4. Obecne postępowanie w omawianym problemie zdrowotnym ze szczególnym uwzględnieniem gwarantowanych świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

Profilaktyka w przypadku grypy polega na stosowaniu szczepień ochronnych, leków przeciwwirusowych i przestrzeganiu podstawowych zasad higieny mycia rąk, noszeniu maseczek, profilaktyce farmakologicznej oraz izolacji chorych.

Obecnie, w sytuacji pojawienia się problemów związanych z zachorowaniem na wirus grypy udzielana jest pomoc pacjentowi w ramach podstawowej opieki zdrowotnej przez działające na terenie Gminy Nieporęt podmioty lecznicze.

1.5. Uzasadnienie potrzeby wdrożenia Programu

Szczepienia to najbardziej skuteczny sposób zapobiegania infekcjom i powikłaniom powodowanym przez wirusy grypy. Szczepionki są ważne tylko jeden sezon epidemiczny ze względu na co sezonowe zmiany składu według zaleceń WHO. Zgodnie z rekomendacjami WHO ze względu na szerszy zakres ochrony przed wirusem grypy typu B zaleca się stosowanie szczepionek 4-walentnych. Skuteczność szczepionki przeciwko grypie oceniana jest na poziomie 70-90%, a odporność po szczepieniu wykształca się po około 2 tygodniach i utrzymuje się przez okres 6-12 miesięcy. Wieloletnie obserwacje pozwalają zauważyć, że szczepienie przeciwko grypie w znaczący sposób ogranicza transmisję wirusa w populacji i zmniejsza liczbę zachorowań wśród osób niezaszczepionych. Odporność populacyjna (zbiorowa) powoduje, że szczepienia przeprowadzone w danym środowisku doprowadzają do znacznego spadku zachorowań osób niezaszczepionych.

¹⁶ Źródło danych: Dział Spraw Obywatelskich i USC Urzędu Gminy Nieporęt

Program pozwoli na zwiększenie skuteczności zapobiegania grypie wśród mieszkańców Gminy Nieporęt i zwiększenie wskaźnika wyszczepialności mieszkańców Gminy Nieporęt. 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 Nieporęt.

Szczepienia ochronne nie tylko przyczyniają się do ograniczenia zachorowań i skutków społeczno-ekonomicznych związanych z chorobami zakaźnymi, ale także sprzyjają dalszej poprawie zdrowia publicznego. Mocnym argumentem jest także to, że korzyści wynikające ze szczepień ochronnych poparte są rzetelną analizą farmako-ekonomiczną, wskazującą jednoznacznie, że koszt uzyskania życia w pełnym zdrowiu udaje się znacząco zmniejszyć realizując programy szczepień ochronnych.

Szczepienia przeciw grypie przynoszą, poza indywidualnymi korzyściami również korzyści społeczne. Po pierwsze, przerywany jest łańcuch infekcji - jeśli wystarczająco dużo osób poddało się szczepieniu przeciw grypie uzyskuje się efekt, polegający na zapobieżeniu powstawania i rozprzestrzeniania się epidemii grypy. Po drugie, unika się w przypadku osób zaszczepionych zwolnień lekarskich z powodu grypy. Jeśli porówna się koszty i korzyści finansowe to okazuje się, że korzyści finansowe przewyższają w znacznym stopniu koszty.

Szczepienia przeciw grypie znajdują się w grupie szczepień zalecanych. Na dzień aktualizacji przedmiotowego Programu szczepienia przeciwko grypie są finansowane lub dofinansowane ze środków Ministerstwa Zdrowia i Narodowego Funduszu Zdrowia w wybranych grupach wiekowych. Dla osób w grupie wiekowej 55-64 lat są w pełni płatne, w grupie wiekowej 65-74 lat są refundowane w wysokości 50%, bezpłatne natomiast są dla osób w grupie wiekowej 75+. Zatem w grupie osób aktywnych zawodowo (55-64 lat) są zalecane i niefinansowane.

Program wpisuje się w krajowe i lokalne strategie zdrowotne, ponieważ jego zakres jest zgodny z:

- Priorytetami zdrowotnymi określonymi Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 27 lutego 2018 r. w sprawie priorytetów zdrowotnych – Priorytet 6) zwiększenie skuteczności zapobiegania chorobom zakaźnym i zakażeniom, w tym przeciwdziałanie skutkom nieprawidłowej antybiotykoterapii,
- Celem operacyjnym określonym Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025, Cel operacyjny 4: Zdrowie środowiskowe i choroby zakaźne,

- Mapą potrzeb zdrowotnych, obszar działania 3.1. Czynniki ryzyka i profilaktyka, określoną Obwieszczeniem Wojewody Mazowieckiego z dnia 31 grudnia 2021 r. w sprawie ogłoszenia Wojewódzkiego Planu Transformacji dla województwa mazowieckiego, na lata 2022-2026.

1.6. Zgodność programu polityki zdrowotnej z mapami potrzeb zdrowotnych

Zgodnie z art. 48a ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 2561 ze zm.), jednostka samorządu terytorialnego opracowuje projekt programu polityki zdrowotnej na podstawie mapy potrzeb zdrowotnych, o której mowa w art. 95a mapy potrzeb zdrowotnych ust. 1, oraz dostępnych danych epidemiologicznych.

Program jest kontynuacją w niezmienionej formie programu polityki zdrowotnej realizowanego w poprzednim okresie, dla którego Prezes Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji wydał warunkowo pozytywną opinię (Opinia Nr 94/2017 z dnia 26 maja 2017 r.).

Obowiązek zapewnienia zgodności programów polityki zdrowotnej z mapami potrzeb zdrowotnych leży po stronie autorów projektów. Na dzień przygotowywania aktualizacji programu polityki zdrowotnej obowiązującym dokumentem jest Obwieszczenie Wojewody Mazowieckiego z dnia 31 grudnia 2021 r. w sprawie ogłoszenia Wojewódzkiego Planu Transformacji dla województwa mazowieckiego, na lata 2022-2026, określające mapą potrzeb zdrowotnych, obszar działania 3.1. Czynniki ryzyka i profilaktyka.

II. Cele Programu

2.1. Cel główny

- 1) uzyskanie zaszczepienia 923 mieszkańców Gminy Nieporęt w populacji docelowej,
- 2) zapobieganie zakażeniom spowodowanym wirusem grypy poprzez realizację szczepień ochronnych, a w konsekwencji obniżenie zachorowań na grypę u osób starszych oraz powikłań po przebytej grypie, poprzez zaszczepienie populacji osób objętej Programem,
- 3) poprawa stanu zdrowia mieszkańców w wieku 55 lat i powyżej, zamieszkałych na terenie Gminy Nieporęt,
- 4) zwiększenie odporności osobniczej na zakażenia wirusem grypy w populacji docelowej,
- 5) kontynuacja wyszczepialności w grupie docelowej.

2.2. Cele szczegółowe:

- 1) zwiększenie dostępności do bezpłatnych szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla osób w wieku 55 lat i powyżej, zamieszkałych na terenie Gminy Nieporęt,
- 2) obniżenie wskaźnika zachorowalności oraz poważnych powikłań po przebytej grypie,
- 3) zmniejszenie liczby zgonów w ogólnej populacji Gminy,
- 4) podniesienie poziomu wiedzy na temat szczepień przeciw grypie i ich celowości,
- 5) wyrównanie szans w zakresie dostępu do świadczeń medycznych niefinansowanych ze środków publicznych osób znajdujących się w trudnej sytuacji socjalno-bytowej,
- 6) zmniejszenie liczby hospitalizacji i wizyt ambulatoryjnych z powodu grypy i jej powikłań,
- 7) uzyskanie 100% wyszczepialności w ramach szczepień ambulatoryjnych.

2.3. Oczekiwane efekty:

- 1) wzrost świadomości zdrowotnej mieszkańców o zagrożeniach dla zdrowia spowodowanych grypą i jej powikłaniami oraz w zakresie potrzeby szczepień przeciw grypie;
- 2) zmniejszenie ilości zachorowań na grypę i powikłań wśród populacji objętej Programem;
- 3) poprawa jakości życia beneficjentów Programu;
- 4) zmniejszenie kosztów hospitalizacji na skutek powikłań pogrypowych.

2.4. Mierniki efektywności odpowiadające celom programu polityki zdrowotnej

Liczba osób, które:

- 1) zgłosiły chęć przystąpienia do Programu,
- 2) wzięły udział w Programie.

Ponadto miernikiem efektywności będzie liczba zachorowań na grypę, liczba hospitalizacji, liczba powikłań pogrypowych i zgonów, w porównaniu do populacji zaszczepionej i nie zaszczepionej z uwzględnieniem czynników różniących te grupy.

Wszelkie niezbędne informacje w celu ustalenia miernika efektywności pozyskiwane będą od podmiotu leczniczego realizującego Program, tj. Centrum Medycznego Nieporęt.

III. Adresaci Programu

3.1. Do udziału w Programie może być zakwalifikowany pacjent, który:

- 1) zamieszkuje w Gminie Nieporęt i zeznanie podatkowe składa w Urzędzie Skarbowym w Legionowie ze wskazaniem adresu zamieszkania na terenie Gminy Nieporęt,

2) w danym roku realizacji Programu ukończy 55 rok życia. Należy jednak zaznaczyć, że szczepienia przeciwko grypie widnieją w wykazie szczepień zalecanych i w wybranych grupach populacji są finansowane lub dofinansowane ze środków Ministerstwa Zdrowia, jednak dla osób w grupie wiekowej 55 do 64 lat są w pełni płatne, w grupie wiekowej 65-74 lat są refundowane w wysokości 50%, a bezpłatne są dla osób w wieku 75+.

Zatem realizację Programu przewiduje się na czas w/w wytycznych Ministerstwa Zdrowia dla osób w wieku 55-74 lata. W sytuacji gdy wytyczne ulegną zmianie, tj. np. zostanie zniesione w pełni finansowanie szczepień dla osób w wieku 75+ Program zostanie dostosowany do grupy wiekowej również osób w wieku 75+.

3) uzyska pozytywną kwalifikację lekarską wystawioną przez lekarza rodzinnego, która powinna zawierać datę i godzinę badania pacjenta. Z tak wystawioną kwalifikacją pacjent/beneficjent Programu w ciągu 24 godzin powinien zgłosić się na szczepienie,

4) pierwszeństwo będą miały osoby przewlekle chore (zdiagnozowana astma, cukrzyca, niewydolność układu krążenia, niewydolność nerek),

5) wyrazi pisemną zgodę na udział w Programie. Wzór oświadczenia o wyrażeniu zgody na udział w Programie obejmującym przeprowadzenie szczepienia przeciwko grypie stanowi **Załącznik Nr 1** do Programu.

3.2. Szacunkowe dane dotyczące populacji włączonej do Programu

Szacunkowa liczba osób objęta bezpłatnymi szczepieniami przeciwko grypie w trakcie trwania niniejszego Programu wynosi 921 osób (307 osób rocznie) w wieku 55 lat i powyżej. Należy jednak zaznaczyć, że szczepienia przeciwko grypie widnieją w wykazie szczepień zalecanych i w wybranych grupach populacji są finansowane lub dofinansowane ze środków Ministerstwa Zdrowia, jednak dla osób w grupie wiekowej 55 do 64 lat są w pełni płatne, w grupie wiekowej 65-74 lat są refundowane w wysokości 50%, a bezpłatne są dla osób w wieku 75+.

Zatem realizację Programu przewiduje się na czas w/w wytycznych Ministerstwa Zdrowia dla osób w wieku 55-74 lata. W sytuacji gdy wytyczne ulegną zmianie, tj. np. zostanie zniesione w pełni finansowanie szczepień dla osób w wieku 75+ Program zostanie dostosowany do grupy wiekowej również osób w wieku 75+.

Tabela 5. *Ludność Gminy Nieporęt w grupie wiekowej 55+ z podziałem na płeć (stan na: 31.03.2023)*¹⁷

wiek	kobiety	mężczyźni	ogółem
55-64	837	781	1618
65-74	895	721	1616
75+	513	307	820

W latach 2023-2025 planuje się zaszczepić maksymalną liczbę osób. Analizując dane dotyczące liczby wykonanych szczepień w podmiotach leczniczych funkcjonujących na terenie Gminy Nieporęt w latach 2014-2022 wynika, że średnio w roku w Gminie Nieporęt szczepi się na grypę około 335 osób, tak więc oszacowana liczba osób, która podda się szczepieniom przeciw grypie w ramach Programu (307 osób rocznie) wydaje się być zupełnie wystarczająca.

3.3. Tryb zapraszania do Programu

Do udziału w Programie uprawniona jest każda osoba zamieszkała w Gminie Nieporęt, która w danym roku realizacji Programu ukończy 55 rok życia i składa zeznanie podatkowe w Urzędzie Skarbowym w Legionowie ze wskazaniem adresu zamieszkania na terenie Gminy Nieporęt.

Należy jednak zaznaczyć, że szczepienia przeciwko grypie widnieją w wykazie szczepień zalecanych i w wybranych grupach populacji są finansowane lub dofinansowane ze środków Ministerstwa Zdrowia:

- dla osób w grupie wiekowej 55 do 64 lat są w pełni płatne,
- w grupie wiekowej 65-74 lat są refundowane w wysokości 50%,
- bezpłatne są dla osób w wieku 75+.

Zatem realizację Programu przewiduje się na czas w/w wytycznych Ministerstwa Zdrowia dla osób w wieku 55-74 lata. W sytuacji gdy wytyczne ulegną zmianie, tj. np. zostanie zniesione w pełni finansowanie szczepień dla osób w wieku 75+ Program zostanie dostosowany do grupy wiekowej również osób w wieku 75+.

¹⁷ Źródło danych: Dział Spraw Obywatelskich i USC Urzędu Gminy Nieporęt

Udział w Programie jest dobrowolny, uwarunkowany brakiem przeciwwskazań zdrowotnych do realizacji szczepienia (pozytywna kwalifikacja lekarska stwierdzająca brak przeciwwskazań do przyjęcia szczepionki przeciw grypie).

W ramach realizacji Programu realizator – Centrum Medyczne Nieporęt (CMN) przeprowadzi akcję informacyjną, skierowaną do personelu medycznego, dotyczącą kwalifikowania pacjentów do Programu. CMN udostępni pisemną informację o Programie i zasadach jego realizacji lekarzom i pielęgniarkom. Informacja ta podlega także zamieszczeniu na stronie internetowej CMN oraz na stronie internetowej Urzędu Gminy Nieporęt. W celu upowszechnienia informacji o realizacji Programu wśród mieszkańców Gminy Nieporęt zostanie zamieszczona ona także na tablicach informacyjnych sołectw, tablicy informacyjnej Urzędu Gminy Nieporęt, w BIP Urzędu Gminy Nieporęt oraz w gazecie lokalnej „Wieści Nieporęckie” oraz stronie internetowej Urzędu oraz CMN.

IV. Organizacja Programu

4.1. Części składowe, etapy i działania organizacyjne

- 1) aktualizacja Programu,
- 2) zawarcie umowy na realizację Programu z Centrum Medycznym Nieporęt (CMN),
- 3) realizacja Programu:
 - a) dotarcie z informacją o Programie do osób spełniających kryteria włączenia, w tym działania informacyjno-edukacyjne polegające głównie na kampanii prowadzonej zarówno przez organizatora Programu (Gminę) jak i realizatora Programu (CMN), tj. informacje w Urzędzie, instytucjach publicznych, ośrodkach zdrowia, aptekach, stronach internetowych, prasie lokalnej. Jej celem będzie zwiększenie wiedzy mieszkańców Gminy Nieporęt na temat zagrożeń dla zdrowia związanych z zachorowaniem na grypę, zwiększenie świadomości zdrowotnej dotyczącej potrzeby szczepień przeciw grypie oraz poprawa zachowań prozdrowotnych w zakresie profilaktyki zakażeń szerzących się drogą kropelkową i udowodnienie zasadności potrzeby szczepień przeciw grypie,
 - b) kwalifikacja lekarska uwzględniająca przeciwwskazania do szczepień i ocena ryzyka wystąpienia powikłań poszczepiennych będzie polegała na przeprowadzeniu badania lekarskiego poprzedzonego wywiadem, jak również na poinformowaniu pacjenta/beneficjenta programu przez lekarza rodzinnego (POZ) o możliwości wystąpienia niepożądanych odczynów poszczepiennych i sposobie postępowania w sytuacji ich wystąpienia,

- c) szczepienie zgodnie ze wskazaniami producenta szczepionki – uczestnik Programu po zgłoszeniu się do CMN z ważną kwalifikacją do wykonania szczepienia wydaną przez lekarza rodzinnego, zostanie zaszczepiony przez wykwalifikowany personel medyczny szczepionką zarejestrowaną i dopuszczoną do obrotu w Polsce, zgodnie z zaleceniami WHO.
- d) szczepienia będą przeprowadzane w dni powszednie od poniedziałku do piątku, od sierpnia/września do końca grudnia danego roku - zgodnie z harmonogramem szczepień zaproponowanym przez CMN, zatwierdzonym przez Wójta Gminy Nieporęt,
- 4) monitoring realizacji Programu – Program będzie monitorowany przez cały okres jego trwania oraz po jego zakończeniu przez CMN, które będzie zobowiązane do złożenia sprawozdania z realizacji Programu.

4.2. Planowane interwencje

Program realizowany będzie przez Spółkę Centrum Medyczne Nieporęt sp. z o. o. z siedzibą w Nieporęcie (CMN), będącej podmiotem leczniczym w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2022 r. poz. 633 z późn. zm.), której Gmina jest jedynym udziałowcem - zgodnie z art. 9b pkt 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 2561) umowę tę Gmina zawiera się w pierwszej kolejności z tym podmiotem.

Pracownicy CMN dysponują odpowiednimi kwalifikacjami oraz doświadczeniem w przeprowadzaniu szczepień profilaktycznych. Szczepienia w ramach niniejszego Programu prowadzone będą pod nadzorem lekarzy zatrudnionych przez CMN, po wcześniejszym uzyskaniu pisemnej zgody wydanej przez lekarza rodzinnego (POZ) na wykonanie szczepienia. Beneficjenci Programu przed zaszczepieniem poinformowani zostaną o możliwości wystąpienia niepożądanych odczynów poszczepiennych i sposobie postępowania w sytuacji ich wystąpienia.

CMN zostanie zobowiązane do szczepień przeciwko grypie IV-walentną szczepionką i przedstawienie informacji w zakresie bezpieczeństwa i skuteczności planowanej interwencji oraz wyczerpującej informacji na temat ewentualnych działań niepożądanych. Na tej podstawie zostanie skierowana informacja w wyżej wymienionym zakresie do potencjalnych adresatów Programu.

4.3. Kryteria i sposób kwalifikacji uczestników Programu

Do udziału w Programie może być zakwalifikowany pacjent, który:

1) zamieszkuje w Gminie Nieporęt i zeznanie podatkowe składa w Urzędzie Skarbowym w Legionowie ze wskazaniem adresu zamieszkania na terenie Gminy Nieporęt;

2) w danym roku realizacji programu ukończy 55 rok życia;

Należy jednak zaznaczyć, że szczepienia przeciwko grypie widnieją w wykazie szczepień zalecanych i w wybranych grupach populacji są finansowane lub dofinansowane ze środków Ministerstwa Zdrowia:

- dla osób w grupie wiekowej 55 do 64 lat są w pełni płatne,

- w grupie wiekowej 65-74 lat są refundowane w wysokości 50%,

- bezpłatne są dla osób w wieku 75+.

Zatem realizację Programu przewiduje się na czas w/w wytycznych Ministerstwa Zdrowia dla osób w wieku 55-74 lata. W sytuacji gdy wytyczne ulegną zmianie, tj. np. zostanie zniesione w pełni finansowanie szczepień dla osób w wieku 75+ Program zostanie dostosowany do grupy wiekowej również osób w wieku 75+.

3) uzyska pozytywną kwalifikację lekarską wystawioną przez lekarza rodzinnego (POZ), która powinna zawierać datę i godzinę badania pacjenta. Z tak wystawioną kwalifikacją pacjent/beneficjent Programu w ciągu 24 godzin powinien zgłosić się na szczepienie;

4) pierwszeństwo będą miały osoby przewlekle chore (zdiagnozowana astma, cukrzyca, niewydolność układu krążenia, niewydolność nerek);

5) wyrazi pisemną zgodę na udział w Programie.

Rocznie planuje się zaszczepić 307 osób. Przez trzy lata realizacji Programu zaszczepionych zostanie zaplanowanych 921 osób. Do Programu nie zostaną włączone osoby, które z powodu stanu zdrowia nie uzyskają pozytywnej kwalifikacji lekarskiej lekarza rodzinnego.

4.4. Zasady udzielania świadczeń w ramach Programu

Udzielanie świadczeń w ramach Programu odbywać się będzie wyłącznie w Centrum Medycznym Nieporęt, 05-126 Nieporęt, ul. Podleśna 4.

Świadczenia w ramach Programu udzielane są dobrowolnie i bezpłatnie. Będą udzielane do wyczerpania środków przeznaczonych w danym roku na realizację Programu.

Świadczenie w postaci wykonania szczepienia przeciw grypie otrzymają osoby zakwalifikowane do Programu przez CMN.

Szczepienia odbywać się będą od sierpnia/września do końca grudnia w każdym roku realizacji Programu.

4.5. Sposób powiązania działań Programu ze świadczeniami zdrowotnymi finansowanymi ze środków publicznych

W komunikacie Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 28 października 2022 r. w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2023 (DZ. URZ. Min. Zdr. 2022.113) wskazano, że szczepienia przeciwko grypie są szczepieniami zalecanymi. Na dzień aktualizacji przedmiotowego Programu szczepienia przeciwko grypie są finansowane lub dofinansowane ze środków Ministerstwa Zdrowia i Narodowego Funduszu Zdrowia w wybranych grupach wiekowych. Dla osób w grupie wiekowej 55-64 lat są w pełni płatne, w grupie wiekowej 65-74 lat są refundowane w wysokości 50%, a bezpłatne są dla osób w wieku 75+. Zatem w grupie osób aktywnych zawodowo (55-64 lat) są zalecane i niefinansowane.

Szczepienia przeciwko grypie są zalecane, m.in. ze wskazań klinicznych i indywidualnych dla:

- 1) przewlekle chorych (astma, cukrzyca, niewydolność nerek, niewydolność oddychania, niewydolność układu krążenia, chorobę wieńcową – zwłaszcza po przebytych zawale serca),
 - 2) osób w stanach obniżonej odporności,
 - 3) osobom w wieku powyżej 55 roku życia,
- a w związku z przesłankami epidemiologicznymi w szczególności osobom w wieku powyżej 55 lat.

4.6. Sposób zakończenia udziału w Programie i możliwość kontynuacji otrzymania świadczeń zdrowotnych przez uczestników Programu, jeżeli istnieją wskazania

Uczestnictwo w Programie polegać będzie na zrealizowaniu szczepienia szczepionką przeciw grypie. W Programie będą brały udział te osoby zakwalifikowane przez lekarza rodzinnego, które dobrowolnie wyrażą chęć uczestnictwa w Programie i złożą pisemną deklarację/zgodę na udział w Programie - stanowiącą **Załącznik Nr 1** do Programu.

Udział w Programie zostanie zakończony w przypadku:

- 1) braku zgody pacjenta na udział w Programie/wykonanie szczepienia,
- 2) przeciwwskazań medycznych,
- 3) poddania się szczepieniu.

Nie wyklucza się udziału w Programie osób, które w poprzednich latach brały udział w Programie. Zaleceniem jest realizować szczepienia corocznie.

4.7. Bezpieczeństwo planowanych interwencji

Z uwagi na zalecenia amerykańskiego Komitetu Doradczego ds. Szczepień Ochronnych (ACIP), Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) oraz Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego do realizacji Programu planuje się i zaleca zastosowanie inaktywowanych szczepionek, zawierających jako antygeny rozszczepiony wirion wirusa grypy - zawieszina do wstrzykiwań domięśniowych i podskórnych w dawce 0,5 ml w postaci ampuło-strzykawki.

Co sezon epidemiczny opracowywana jest nowa szczepionka przeciw grypie, na podstawie szczepów wirusa krążących aktualnie na półkuli północnej.

Szczepionki są ważne tylko jeden sezon epidemiologiczny ze względu na co sezonowe zmiany składu według zaleceń WHO. Zmienność wirusa grypy stwarza konieczność szczepienia aktualną na dany sezon epidemiczny szczepionką. Szczepionki przeciwko grypie zawierają jedynie fragmenty wirusa, dlatego też nie mogą wywołać choroby.

Zgodnie z rekomendacjami WHO ze względu na szerszy zakres ochrony przed wirusami grypy typu B, zaleca się stosowanie szczepionek 4-walentnych. Inaktywowane szczepionki przeciw grypie mają udowodnioną skuteczność i bezpieczeństwo. Szczepionki dostępne w Polsce są bardzo bezpieczne (mogą wystąpić uogólnione objawy miejscowe, ale zwykle ustępują po kilku dniach).

Przeciwwskazania do szczepienia przeciw grypie:

- anafilaktyczna nadwrażliwość na białko jaja kurzego lub antybiotyki używane w procesie produkcji lub inne składniki szczepionki,
- ostre choroby gorączkowe,
- ostre choroby o umiarkowanym lub ciężkim przebiegu, bez względu na to, czy towarzyszy im gorączka, czy też nie,
- Zespół Guillian-Barre (ZGB) stwierdzony w okresie 6 tygodni po poprzednim szczepieniu przeciwko grypie .¹⁸

Natomiast w przypadku niepożądanego odczynu poszczepiennego (NOP) wyróżniamy:

- reakcje miejscowe obserwowane u 50-70% szczepionych:
- zaczerwienienie w miejscu szczepienia,
- bolesność w miejscu szczepienia,
- obrzęk w miejscu szczepienia,
- świąd;

¹⁸ Źródło danych – Internet

- odczyny ogólne stwierdzone u 11-35% szczepionych, które mogą wystąpić od 6 do 48 godzin po szczepieniu i trwać 1-2 dni:

- podwyższona ciepłota ciała,
- ból głowy,
- ból mięśni,
- ból stawów;

Wyjątkowo rzadko występują objawy alergiczne spowodowane nadwrażliwością na białka jaja kurzego:

- dreszcze,
- obrzęk Quinkego,
- astma alergiczna,
- wstrząs anafilaktyczny.¹⁹

Preparat szczepionkowy do realizacji Programu zostanie wybrany na podstawie najnowszej wiedzy medycznej i obowiązujących zaleceń, będzie posiadał rejestrację i dopuszczenie do obrotu na terenie Polski. Profil bezpieczeństwa szczepionki będzie określony w aktualnej Charakterystyce Produktu Leczniczego, udostępnionej przez producenta szczepionki.

Każdorazowo o szczepieniu przeciwko grypie decyduje lekarz, który określa, czy dane okoliczności stanowią faktyczne przeciwwskazanie do szczepienia. Okazuje się bowiem, że w wielu przypadkach osoba znajdująca się w grupie wysokiego ryzyka wystąpienia powikłań pogrypowych może odnieść korzyść ze szczepienia przeciwko grypie, mimo istniejących przeciwwskazań.²⁰

Szczepienie przeciwko grypie w istotny statystycznie sposób zmniejsza zapadalność na grypę w populacji osób starszych. Korzyści w postaci efektu zmniejszenia zapadalności na grypę w populacji osób starszych na istotnym statystycznie poziomie w czasie i na obszarze objętym epidemią grypy znacząco przewyższa przewidywane negatywne skutki wynikające z

¹⁹ *Niepożądane odczyny poszczepienne NOP, Polskie Standardy Profilaktyki i Leczenia Grypy, prof. dr hab. Lidia B. Brydak, dr n. med. M. Romanowska, prof. dr hab. n.med. A. Radzikowski, prof. dr hab. n.med. Andrzej F. Steciwko, s. 19.*

²⁰ <https://www.gov.pl/web/gis/szczepienie-przeciwko-grypie-profilaktyka-na-start>

podania szczepionki w postaci miejscowego bólu w miejscu wkłucia i/lub obrzęku (najczęstszy odczyn poszczepienny).²¹

Preparat szczepionkowy do realizacji Programu zostanie wybrany na podstawie najnowszej wiedzy medycznej i obowiązujących zaleceń, będzie posiadał rejestrację i dopuszczenie do obrotu na terenie Polski. Profil bezpieczeństwa szczepionki będzie określony w aktualnej Charakterystyce Produktu Leczniczego, udostępnionej przez producenta szczepionki.

4.8. Kompetencje/warunki niezbędne do realizacji Programu

Program będzie realizowany w Centrum Medycznym Nieporęt działającym na terenie Gminy Nieporęt, spełniającym warunki wykonywania szczepień ochronnych, w tym:

- szczepienia zostaną przeprowadzone z zachowaniem wszelkich warunków określonych dla prawidłowego szczepienia,
- szczepienia będą przeprowadzone przez personel medyczny posiadający ukończony kurs w zakresie wykonywania szczepień ochronnych, pod nadzorem lekarskim,
- posiadające punkt szczepień oraz lodówkę do przechowywania szczepionek,
- spełniającym pod względem technicznym i sanitarnym wymagania określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 17 stycznia 2022 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. z 2022 r. poz. 402).

Centrum Medyczne Nieporęt będzie zobowiązane do prowadzenia dokumentacji z realizacji Programu. Etap szczepień zostanie podsumowany przez CMN pisemną informacją o przebiegu szczepień oraz liczbie zaszczepionych osób.

4.9. Dowody skuteczności planowanych działań

1) opinie ekspertów klinicznych, zalecenia, wytyczne i standardy dotyczące szczepień przeciw grypie:

- szczepienia ochronne przeciwko grypie są rekomendowane jako podstawowa metoda profilaktyki zachorowań przez wiele instytucji zdrowia publicznego w Europie i na całym świecie (m.in. WHO (World Health Organization), CDC (Centers for Disease Control and Prevention), ECDC (Europejskie Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób), PAHO (Pan

²¹ Raport „Szczepienia przeciwko grypie sezonowej jako profilaktyka zachorowań w populacji osób starszych w ramach programów polityki zdrowotnej” Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji

American Health Organization), Polskie Towarzystwo Wakcynologii, czy Radę Naukową Ogólnopolskiego Programu Zwalczenia Grypy.

- szczepienia przeciw grypie są zalecane przez Głównego Inspektora Sanitarnego,
- najwięcej zgonów i powikłań pogrypowych występuje u ludzi w starszym wieku, niezależnie od ich stanu zdrowia. Z uwagi na wiek ryzyko zachorowania u w/w osób wzrasta dziesięciokrotnie. Osoby w wieku ujętym w Programie, obciążone chorobami przewlekłymi, powinny być włączone do specjalnych programów szczepień.
- szczepienia przeciwko grypie osób starszych obniżają o 60% zachorowalność na grypę oraz o 70-90% śmiertelność związaną z zachorowaniami.

2) dowody skuteczności (efektywności klinicznej) oraz efektywności kosztowej:

- zachorowania na grypę wiążą się z kosztami obejmującymi: świadczenia medyczne (wizyty lekarskie, leczenie, terapia powikłań pogrypowych, diagnostyka, hospitalizacja), zwolnienia lekarskie (np. w celu opieki nad osobą starszą), zmniejszenie wydajności pracy i produkcji, straty dochodów z powodu nieobecności w pracy, koszty związane z niepełnosprawnością wynikającą z powikłań pogrypowych;
- skuteczność inaktywowanych szczepionek przeciw grypie, w redukowaniu chorobowości i śmiertelności w grupach podwyższonego ryzyka wynosi 50-70%. W przypadku osób w podeszłym wieku skuteczność szczepień wynosi 47% w zakresie potwierdzeń choroby na podstawie objawów klinicznych i 58% w zakresie potwierdzeń serologicznych;²²
- szacuje się, że koszty absencji chorobowej i hospitalizacji koniecznych z uwagi na powikłania grypy, w skali całego kraju wynoszą ok. 600 tys. złotych rocznie, natomiast w przypadku epidemii grypy koszty te mogą sięgać 5 mld zł.²³

3) informacje na temat programów zdrowotnych realizowanych na terenie Gminy Nieporęt:

- Program polityki zdrowotnej w zakresie szczepień ochronnych przeciwko grypie dla osób w wieku 55 lat i powyżej, zamieszkałych na terenie Gminy Nieporęt na lata 2017-2019 i 2020-2022;
- Program polityki zdrowotnej w zakresie rehabilitacji leczniczej mieszkańców Gminy Nieporęt na lata 2016-2018, 2019-2021 oraz 2022-2024;
- Ambulatoryjne specjalistyczne świadczenia gwarantowane opieki zdrowotnej w zakresie chirurgii ogólnej oraz urazowo-ortopedycznej na rzecz mieszkańców Gminy Nieporęt (2018 - 2023);

²² Źródło danych - Internet

²³ Źródło danych - Internet

- Świadczenia opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zakresie diabetologii (2019-2023);
- Świadczenia opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zakresie rehabilitacji leczniczej (2019-2023);
- Świadczenia opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zakresie rehabilitacji leczniczej po przebytych zachorowaniach na COVID-19 z powikłaniami obejmującymi narząd ruchu (2022 rok);
- Świadczenia opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zakresie rehabilitacji leczniczej (2023 rok – zabiegi fizjoterapeutyczne: SIS, fala uderzeniowa skupiona, laser wysokoenergetyczny HIL, TR-Therapy, które nie są refundowane przez NFZ);

V. Koszty

Na całość kosztów składać się będą koszty:

- akcji informacyjno– edukacyjnej (druk ogłoszeń, plakatów, materiałów informacyjnych);
- koszty preparatów szczepionkowych oraz koszty wykonania szczepienia.

5.1. Koszty jednostkowe

Koszt szczepienia jedną dawką szczepionki: **65,00 zł**. W cenie tej zawiera się koszt prowadzenia akcji informacyjno-edukacyjnej, prowadzenie dokumentacji medycznej, koszt zakupu jednej dawki szczepionki przez realizatora Programu oraz wykonanie szczepienia.

5.2. Planowane koszty całkowite

Rok	Koszt
2023	20.000 zł
2024	20.000 zł
2025	20.000 zł
Razem:	60.000 zł

Całkowity koszt realizacji Programu uzależniony jest od ceny jednostkowej szczepionki zaproponowanej przez realizatora Programu oraz liczby osób, które zgłoszą się do Programu. Ostateczną wartość środków finansowych na realizację Programu określać będą uchwały budżetowe na dany rok. Środki te mogą ulec zmniejszeniu lub zwiększeniu w zależności od potrzeb oraz możliwości finansowych Gminy Nieporęt.

5.3. Źródła finansowania

Koszty realizacji Programu zostaną w całości pokryte z budżetu Gminy Nieporęt.

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

- 1) zachorowania na grypę oraz późniejsze powikłania mogą mieć ciężki przebieg u osób starszych,
- 2) w oparciu o przytoczone liczne dowody naukowe można stwierdzić, że powikłaniom pogrypowym można skutecznie zapobiegać poprzez szczepienia,
- 3) jak wskazują liczne zalecenia, dla tej grupy wiekowej ujętej w Programie zapobieganie zachorowaniom na grypę jest jednym z głównych priorytetów prowadzenia interwencji zdrowotnej.

VI. Monitorowanie i ewaluacja

Bieżący monitoring realizacji Programu prowadzony będzie poprzez miernik: liczbę osób zaszczepionych.

Końcowe monitorowanie przebiegu realizacji Programu prowadzone będzie poprzez zbieranie informacji dostarczanych w rocznych sprawozdaniach przez Centrum Medyczne Nieporęt. Informacje te posłużą do wykrycia potencjalnych zagrożeń w realizacji Programu, a to z kolei przyczyni się do ich wyeliminowania.

6.1. Ocena zgłaszalności do Programu

Z dotychczasowych doświadczeń Gminy Nieporęt w zakresie zgłaszalności osób na szczepienia przeciwko grypie na przestrzeni lat wynika, iż z roku na rok coraz więcej osób z nich korzystało. Uwzględniając te dane zakłada się wysoką zgłaszalność do Programu w latach 2023-2025. Ponadto oceny ilościowe zostaną określone w następujących wskaźnikach:

- 1) liczba osób uprawnionych, którzy zgłosili się do Programu,
- 2) liczba zaszczepionych osób,
- 3) liczba rozdanych materiałów promocyjnych.

Frekwencja będzie oceniana na koniec każdego roku kalendarzowego oraz całościowo po zakończeniu Programu. Oczekuje się frekwencji 100%.

6.2. Ocena jakości świadczeń w Programie

Każdy uczestnik Programu będzie poinformowany o możliwości zgłaszania uwag pisemnych do organizatora w zakresie ich jakości.

Realizacja Programu będzie poddana ewaluacji mającej na celu ocenę realizacji wykonania Programu. Skuteczność Programu i jego efekty oceniane będą w oparciu o realizację założonych celów szczegółowych.

Jakość świadczeń w Programie oceniają pacjenci w Ankiecie dotyczącej satysfakcji ze sposobu realizacji Programu i jakości udzielonych świadczeń (**Załącznik Nr 2** do Programu), wypełnionej po wykonaniu szczepienia (badanie anonimowe).

6.3. Ocena efektywności Programu

Ocena efektywności Programu będzie przeprowadzona:

- 1) na koniec roku kalendarzowego (analiza frekwencji, wykonawstwa szczepień, wskaźników zapadalności na grypę, hospitalizacji, itp.),
- 2) po zakończeniu Programu (całościowa ocena stopnia realizacji Programu, ewentualnych czynników zakłócających płynność realizacji Programu, skuteczności podjętych działań doraźnych, wpływu zrealizowanego Programu na stan bezpieczeństwa epidemiologicznego gminy – wskaźników epidemiologicznych, analiza tendencji w zakresie wykonawstwa szczepień zalecanych przeciwko grypie w populacji nieobjętej Programem).

VII. Okres realizacji Programu

Program realizowany będzie w latach 2023-2025.

W przypadku stwierdzenia skuteczności zaplanowanych działań/szczepień oraz zainteresowania mieszkańców uczestnictwem w Programie, istnieje możliwość kontynuowania Programu w latach kolejnych, z zastrzeżeniem możliwości finansowych Gminy.

do Programu polityki zdrowotnej w zakresie szczepień ochronnych przeciwko grypie dla osób w wieku 55 lat i powyżej, zamieszkałych na terenie Gminy Nieporęt, na lata 2023-2025

**ZGODA NA UDZIAŁ W PROGRAMIE POLITYKI ZDROWOTNEJ OBEJMUJĄCEJ
PRZEPROWADZENIE SZCZEPIEŃ PRZECIWKO GRYPIE**

Ja,

(imię i nazwisko)

zamieszkały pod adresem:.....

1. Wrazem zgodę na udział w „Programie polityki zdrowotnej w zakresie szczepień ochronnych przeciwko grypie dla osób w wieku 55 lat i powyżej, zamieszkałych na terenie Gminy Nieporęt na lata 2023-2025” obejmującym wykonanie szczepienia szczepionką ochronną przez wykwalifikowany personel medyczny.

2. Potwierdzam, iż zastałam/em poinformowana/y o celu prowadzenia szczepień.

3. Potwierdzam, iż zostałam/em poinformowana/y o możliwości rezygnacji z udziału w Programie na każdym etapie jego realizacji, po złożeniu pisemnej rezygnacji z uczestnictwa.

4. Potwierdzam, iż 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, postępowania po wykonaniu czynności leczniczej. Informacja przekazana mi przez personel medyczny była dla mnie w pełni jasna i zrozumiała. W trakcie rozmowy miałam/em możliwość zadawania pytań dotyczących proponowanego szczepienia.

Zostałam/em także poinformowana/y, że ze względu na własne bezpieczeństwo Pacjent powinien pozostać na terenie przychodni przez 30 minut po wykonaniu szczepienia.

5. Oświadczam, że wyrażam zgodę na wykonanie szczepienia.

6. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych na potrzeby związane z realizacją Programu.

.....

Data, czytelnie imię i nazwisko

do Programu polityki zdrowotnej w zakresie szczepień ochronnych przeciwko grypie dla osób w wieku 55 lat i powyżej, zamieszkałych na terenie Gminy Nieporęt, na lata 2023-2025

Ankieta

dotycząca satysfakcji ze sposobu realizacji Programu i jakości udzielonych świadczeń

(badanie anonimowe)

1. Jak oceniasz swój poziom satysfakcji z realizacji „Programu polityki zdrowotnej w zakresie szczepień ochronnych przeciwko grypie dla osób w wieku 55 lat i powyżej, zamieszkałych na terenie Gminy Nieporęt na lata 2023-2025” ?

a) poziom wiedzy o oczekiwanych efektach zdrowotnych po wykonaniu szczepienia

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

- bardzo słabo/bardzo wysoko

b) poziom wiedzy o możliwych zagrożeniach związanych z wykonaniem szczepienia

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

- bardzo słabo/bardzo wysoko

2. Jak oceniasz jakość udzielonych świadczeń zdrowotnych w ramach Programu?

a) terminowość wykonania szczepień

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

- bardzo słabo/bardzo wysoko

b) poziom usług lekarskich (badania przed szczepieniem)

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

- bardzo słabo/bardzo wysoko

c) poziom usług pielęgniarskich (podanie szczepienia)

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

- bardzo słabo/bardzo wysoko

3. Czy uważasz, że realizacja tego Programu jest potrzebna?

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

- zdecydowanie nie/zdecydowanie tak

4. Jakie są Twoje potrzeby w zakresie realizacji programów polityki zdrowotnej na terenie Gminy Nieporęt?

.....

.....

.....

.....

Uzasadnienie

do projektu uchwały w sprawie przyjęcia Programu polityki zdrowotnej w zakresie szczepień ochronnych przeciwko grypie dla osób w wieku 55 lat i powyżej, zamieszkałych na terenie Gminy Nieporęt, na lata 2023-2025

Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 2561 ze zm.) daje gminom możliwość opracowywania i realizacji programów polityki zdrowotnej wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców.

Zgodnie z art. 48a ust. 11 powyższej ustawy wdrożenie, realizacja i finansowanie programu polityki zdrowotnej może nastąpić po uzyskaniu pozytywnej lub warunkowo pozytywnej Opinii Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji.

Prezentowany projekt uchwały programu jest kontynuacją programu polityki zdrowotnej w zakresie szczepień ochronnych przeciwko grypie dla osób w wieku 55 lat i powyżej, zamieszkałych na terenie Gminy Nieporęt, na lata 2017-2019 oraz na lata 2020-2022.

Szczepienia przeciw grypie są szczepieniami zalecanymi w Programie Szczepień Ochronnych Komunikatu Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 28 października 2022 r.

Program polityki zdrowotnej w zakresie szczepień ochronnych przeciwko grypie dla osób w wieku 55 lat i powyżej, zamieszkałych na terenie Gminy Nieporęt otrzymał w 2017 roku pozytywną Opinię Prezesa AOTMiT Nr 94/2017 z dnia 26 maja 2017 r. i na jej podstawie był realizowany w latach 2017-2022, przy czym należy zauważyć, że zgodnie z Obwieszczeniem Ministra Zdrowia z dnia 21 czerwca 2022 r. w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych na dzień 1 lipca 2022 r. osoby w wieku 75+ mają zapewnione bezpłatne szczepienie po zakwalifikowaniu do szczepienia i posiadaniu recepty, natomiast osoby w wieku 65-74 lat mogą liczyć na 50% refundacji, to jednak **dla grupy wiekowej 55-64 lata refundacja nie jest przewidziana.**

Do udziału w Programie będą uprawnieni mieszkańcy Gminy Nieporęt:

- w wieku 55+ (przy czym osoby w wieku 75+ na czas obowiązujących w pełni refundowanych w Polsce szczepień przeciwko grypie dla tej grupy wiekowej pozostają wyłączone z udziału w Programie),
- zamieszkali na terenie Gminy Nieporęt i składający zeznanie podatkowe w Urzędzie Skarbowym w Legionowie ze wskazaniem adresu zamieszkania na terenie Gminy Nieporęt,
- posiadający pozytywną kwalifikację lekarską (skierowanie na szczepienie ważne 24 godziny).

Przewidywany całkowity koszt realizacji Programu w latach 2023-2025 to kwota

60.000,00 zł, tj. 20.000,00 zł w każdym roku realizacji Programu.

Program będzie finansowany ze środków budżetu Gminy Nieporęt zaplanowanych w Dziale 851.

Program realizowany będzie przez Spółkę Centrum Medyczne Nieporęt sp. z o. o. z siedzibą w Nieporęcie, ul. Podleśna 4, będącej podmiotem leczniczym w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2022 r. poz. 633 ze zm.), której Gmina Nieporęt jest jedynym udziałowcem i zgodnie z art. 9b pkt 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 2561 ze zm.) umowę Gmina zawiera się w pierwszej kolejności z tym podmiotem.