

**UCHWAŁA NR .....**  
**RADY GMINY NIEPORĘT**

z dnia ..... 2020 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 2020-2022**

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 2020 r. poz.713) 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 2019 r. poz. 1373 ze zm.) 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 2020-2022, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

**§ 2.** Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Nieporęt.

**§ 3.** Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

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 2020-2022



nazwa Programu

**Program polityki zdrowotnej w zakresie szczepień ochronnych przeciwko grypie  
dla osób w wieku 55 lat i powyżej  
zamieszkałych na terenie Gminy Nieporęt, na lata 2020–2022  
(kontynuacja)**

Okres realizacji Programu: lata 2020-2022

Autor Programu: Urząd Gminy Nieporęt

## 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 2020 r., poz. 713).

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, 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. U. z 2019 r., poz. 1373 ze zm.).

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, który atakuje drogi oddechowe.

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/sztynność 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<sup>1</sup>. Przebieg choroby zależy od typu wirusa, a także od wielu czynników indywidualnych (stan odporności, wiek, przebyte inne choroby).

Najczęstsze powikłania pogrypowe występują:

1) ze strony układu oddechowego:

- 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,

---

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

- 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<sup>2</sup>.

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, wydalinowego, cukrzycą oraz chorobami związanymi z obniżoną odpornością. Jak wykazały liczne badania - w tych grupach osób szczepienia zmniejszyły odsetek zachorowań na grypę, liczbę hospitalizacji z powodu jej powikłań oraz liczbę zgonów. Pomimo zmienności dominującego w danym sezonie typu wirusa, szczepienia są efektywne dzięki krzyżowej wrażliwości<sup>3</sup>.

Zgodnie z komunikatem Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 16.10.2019 r. w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2020, 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 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, układu oddechowego i niewydolność nerek.

---

<sup>2</sup> Na podstawie broszury „Grypa” opracowanej przez WSSE w Łodzi 2015

<sup>3</sup> Opracowała dr n. med. Bożena Dubiel; Konsultował dr hab. N. Andrzej Ciszewski, prof. nadzw., Oddział Kardiologii Inwazyjnej Instytutu Kardiologii w Warszawie

**Szczepienia przeciw grypie znajdują się w grupie szczepień zalecanych, ale niefinansowanych ze środków znajdujących się w budżecie Ministra Zdrowia.**

Zgodnie z zaleceniami WHO szczepienia ochronne przeciwko grypie powinny być oferowane co sezon epidemiczny wszystkim osobom zainteresowanym.

## **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 danych epidemiologicznych Światowej Organizacji Zdrowia, co roku na świecie na grypę choruje od 330 mln do 990 mln osób, rejestruje się 3-5 mln osób z ostrymi objawami chorobowymi z powodu grypy, a z powodu powikłań pogrypowych od 500 tys. do 1 mln osób.

W XX wieku przez świat przeszły 3 pandemie grypy<sup>4</sup>:

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 pandemie, 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 ok. 5940 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 już 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 w trakcie pandemii COVID-19 – światowej i zakaźnej choroby wywoływanej przez koronawirusa SARS-CoV-2.

Epidemia rozpoczęła się 17 listopada 2019 r. w mieście Wuhan, w prowincji Hubei w środkowych Chinach, a 11 marca 2020 r. została uznana przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) za pandemię.

Do 7 maja 2020 odnotowano na całym świecie ponad 3,7 mln przypadków zachorowań na COVID-19 - w 187 państwach i terytoriach, w tym ponad 263 tys. zgonów i blisko 1,3 mln przypadków wyzdrowień.

---

4 <https://portal.abczdrowie.pl/pandemia-a-epidemia-grypy>

Na dzień 10 maja 2020 r. potwierdzono w Polsce zakażenie koronawirusem u 15.996 osób, 800 pacjentów zmarło, a 5 698 osób już wyleczono.

Cały czas rośnie liczba zarażonych oraz ofiar wirusa na świecie.

Szczepienia ochronne są najskuteczniejszą metodą zapobiegania i kontroli chorób zakaźnych. Pandemia COVID-19 zmobilizowała zespoły badawcze na całym świecie do intensywnych badań i nawiązania współpracy w celu przyspieszenia prac nad opracowaniem skutecznej szczepionki przeciwko SARS-CoV-2. Byłaby ona krokiem milowym w walce z pandemią COVID-19, ułatwiając kontrolę zakażeń SARS-CoV-2 w przyszłości.

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) zaleca realizację szczepień ochronnych, w tym szczepień ochronnych przeciw grypie w czasie pandemii COVID-19 w Regionie Europejskim.

Mając na uwadze powyższe świat stoi również 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 miesięcy<sup>5</sup>.

W Polsce, zgodnie z danymi Państwowego Zakładu Higieny ([www.pzh.gov.pl](http://www.pzh.gov.pl)), w sezonie epidemicznym 2019/2020 (1.09.2019r.-30.04.2020r.) odnotowano prawie 3,8 mln zachorowań lub podejrzeń zachorowań na grypę. Jak wynika z meldunków Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego - Państwowego Zakładu Higieny (NIZP-PZH), od września 2019 r. na grypę zmarły w Polsce 64 osoby, a od początku 2020 r. - 61 osób.

Zachorowania na grypę i zgony z powodu grypy w sezonie 2019/2020 – statystyki: <sup>6</sup>.

	<b>Zachorowania i podejrzenia zachorowań na grypę</b>	<b>Zgony z powodu grypy</b>
<b>kwiecień 2020</b>	<b>132 530</b>	<b>8</b>
<b>marzec 2020</b>	<b>581 802</b>	<b>20</b>
<b>luty 2020</b>	<b>821 653</b>	<b>23</b>
<b>styczeń 2020</b>	<b>544 063</b>	<b>10</b>
<b>grudzień 2019</b>	<b>508 435</b>	<b>1</b>
<b>listopad 2019</b>	<b>423 352</b>	<b>2</b>
<b>październik 2019</b>	<b>470 598</b>	<b>0</b>
<b>wrzesień 2019</b>	<b>287 047</b>	<b>0</b>
<b>SUMA</b>	<b>3 769 480</b>	<b>64</b>

5 [www.pzh.gov.pl/oldpage/epimeld/grypa/index.htm](http://www.pzh.gov.pl/oldpage/epimeld/grypa/index.htm)

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

Największa zapadalność jest w grupie dzieci w wieku 0-4 lat, następnie w wieku 5-14 lat, zmniejsza się u osób dorosłych i wzrasta w wieku podeszłym.

W grypie sezonowej występującej u osób starszych, podobnie do innych grup wiekowych, corocznie obserwowane jest wyraźne zwiększenie zapadalności na przełomie lutego i marca.

Instytut podał, że dotychczasowy przebieg narastania zapadalności i podejrzeń grypy nie odbiega od sytuacji w ostatnich dwóch sezonach (2017/18 i 2018/19). Utrzymuje się na wysokim poziomie. Z danych NIZP-PZH wynika, że w poprzednim sezonie grypowym, od 1 września 2018 r. do 7 kwietnia 2019 r., odnotowano prawie 3,7 mln zachorowań i podejrzeń zachorowań z powodu grypy. Odnotowano również 143 zgony z powodu tej choroby - najczęściej od ponad pięciu lat. Zbliżona śmiertelność (124 zgony) była jedynie w sezonie 2015/2016. W ostatnim dziesięcioleciu rejestrowano zwykle od kilkunastu kilkudziesięciu zgonów z powodu grypy.

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

W okresach wiosenno – letnich odnotowuje się systematyczny spadek zachorowań na grypę; wzrost zapadalności/zachorowań na grypę ponownie wzrasta od września do marca roku następnego.

W umieszczonej poniższej tabeli zestawione są dane liczbowe zachorowań na grypę od 1 października do 31 grudnia 2019 r. oraz od 1 stycznia do 22 maja 2020 r., dotyczące Powiatu Legionowskiego<sup>7</sup>.

Grupa wiekowa	2019 rok			2020 rok				
	październik	listopad	grudzień	styczeń	luty	marzec	kwiecień	maj (stan na 22.05.2020 r.)
0-4	2081	1369	1845	1483	1577	622	79	301
5-14	1200	987	1272	1803	1685	616	102	270
15-64	3038	2124	2705	2879	3164	2592	744	469
65 -....	525	358	497	494	610	357	112	103
<b>Razem</b>	<b>6844</b>	<b>4838</b>	<b>6319</b>	<b>6659</b>	<b>7036</b>	<b>4187</b>	<b>1037</b>	<b>1143</b>

Z posiadanych informacji wynika, że sytuacja w Gminie Nieporęt w powyższym zakresie nie odbiega znacząco od sytuacji opisanej dla woj. mazowieckiego. W Gminie Nieporęt obserwuje się najwyższą zapadalność na grypę pod koniec września, aż do połowy kwietnia roku następnego<sup>8</sup>.

<sup>7</sup> Źródło danych: Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Legionowie, Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Legionowie.

<sup>8</sup> Zgodnie z informacjami przekazanymi przez Centrum Medyczne Nieporęt sp. z o.o. ul. Podleśna 4, Praktyka Lekarska im. prof. Tadeusza Gałamona w Nieporęcie lek. med. K. Kidatą, S. Olczyk s.c.



Liczba zdiagnozowanych przypadków zachorowań na grypę oraz choroby grypopochodne oraz liczba szczepień w Gminie Nieporęt w latach 2014-2019<sup>9</sup>:

<b>Rok</b>	<b>Liczba zdiagnozowanych przypadków grypy</b>	<b>Liczba szczepień</b>
<b>2014</b>	<b>8.355</b>	<b>250</b>
<b>2015</b>	<b>8.648</b>	<b>300</b>
<b>2016</b>	<b>7.914</b>	<b>320</b>
<b>2017</b>	<b>6.958</b>	<b>341</b>
<b>2018</b>	<b>7.676</b>	<b>431</b>
<b>2019</b>	<b>6.179</b>	<b>364</b>
<b>2020</b>	<b>2.435</b>	<b>16</b>
<b>Ogółem</b>	<b>48.165</b>	<b>2.022</b>

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 podlegająca gminie Nieporęt i populacja kwalifikująca się do włączenia do programu polityki zdrowotnej.**

#### **Charakterystyka ogólna Gminy Nieporęt**

Gmina Nieporęt jest gminą wiejską, położoną w bezpośrednim sąsiedztwie m.st. Warszawy (odległość centrum Nieporętu do centrum stolicy wynosi 25 km), wchodzi w skład Powiatu Legionowskiego i graniczy:

- od zachodu z Gminą Wieliszew, Jabłonną i miastem Legionowo (Powiat Legionowski),
- od wschodu z Gminą Radzymin i miastem Marki (Powiat Wołomiński),
- od północy z Gminą Serock (Powiat Legionowski),
- od południa z m.st. Warszawa.

Gmina Nieporęt zajmuje powierzchnię 9 606 ha, z czego powierzchnia użytków rolnych zajmuje 32 % (w tym ponad 51 % 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,

---

*9 Zgodnie z informacjami przekazanymi przez Centrum Medyczne Nieporęt sp. z o.o. ul. Podleśna 4, Praktyka Lekarska im. prof. Tadeusza Gałamona w Nieporęciu lek. med. K. Kidata, S. Olczyk s.c.*

Stanisławów Pierwszy, Wola Aleksandra, Wólka Radzymińska, Zegrze Południowe.

Gmina Nieporęt charakteryzuje się dużą lesistością – całkowita powierzchnia lasów wynosi 4 417 ha, co stanowi 43% jej ogólnej powierzchni. Atutem Gminy jest znajdujące się w jej północnej części Jezioro Zegrzyńskie, 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 służę 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 m.st. Warszawą poprzez Warszawski Transport Publiczny (3 linie) oraz Szybką Kolej Miejską (SKM).

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

Na terenie Gminy Nieporęt zameldowanych jest na pobyt stały i pobyt czasowy 14.127 osób (stan na: 30.04.2020 r.).

<b>Liczba mieszkańców Gminy Nieporęt zameldowanych na pobyt stały i pobyt czasowy w poszczególnych miejscowościach wg stanu na dzień 30.04.2020 r.<sup>10</sup></b>		
<b>Lp.</b>	<b>Miejscowość</b>	<b>Liczba mieszkańców</b>
<b>1.</b>	<b>Aleksandrów</b>	<b>359</b>
<b>2.</b>	<b>Beniaminów</b>	<b>210</b>
<b>3.</b>	<b>Białobrzegi</b>	<b>1097</b>
<b>4.</b>	<b>Izabelin</b>	<b>228</b>
<b>5.</b>	<b>Józefów</b>	<b>1274</b>
<b>6.</b>	<b>Kąty Węgierskie</b>	<b>870</b>
<b>7.</b>	<b>Michalów-Grabina</b>	<b>820</b>
<b>8.</b>	<b>Nieporęt</b>	<b>3751</b>
<b>9.</b>	<b>Rembelszczyzna</b>	<b>613</b>
<b>10.</b>	<b>Rynia</b>	<b>319</b>
<b>11.</b>	<b>Stanisławów Drugi</b>	<b>846</b>
<b>12.</b>	<b>Stanisławów Pierwszy</b>	<b>1877</b>
<b>13.</b>	<b>Wola Aleksandra</b>	<b>243</b>

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

<b>14.</b>	<b>Wólka Radzyńska</b>	<b>825</b>
<b>15.</b>	<b>Zegrze Południowe</b>	<b>795</b>
	<b>Razem</b>	<b>14.127</b>

<b>Liczba mieszkańców Gminy Nieporęt zameldowanych na pobyt stały i pobyt czasowy - grupy wiekowe, w których występuje największa zapadalność zachorowań na grypę, wg. stanu na dzień 30.04.2020 r.<sup>11</sup></b>	
<b>Wiek</b>	<b>Liczba</b>
<b>0-4</b>	<b>697</b>
<b>5-14</b>	<b>1959</b>
<b>50-54</b>	<b>867</b>
<b>55≥</b>	<b>3895</b>

#### **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, noszeniu maseczek, profilaktyce farmakologicznej oraz izolacji chorych.

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

#### **1.5. Uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu polityki zdrowotnej**

Szczepienia to najbardziej skuteczny sposób zapobiegania infekcjom i powikłaniom powodowanym przez wirusy grypy. Zgodnie z zaleceniami, do szczepień przeciwko grypie, wydanymi przez Komitet Doradczy ds. Szczepień Ochronnych wraz z WHO, wymienia się osoby w wieku 50 lat i powyżej wśród szczególnie narażonych na wystąpienie powikłań grypy. Jest to grupa osób kwalifikująca się do szczepień ochronnych m.in. ze wskazań klinicznych (grupa wysokiego ryzyka szczególnie narażonych na wystąpienie powikłań grypy)<sup>12</sup>. Wprowadzenie szczepień ochronnych pozwala na zmniejszenie

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

12 Sezon epidemiczny 2012/2013 Zalecenia do szczepień Przeciwko Grypie (ACIP, WHO 2011r.)

liczby hospitalizacji z powodu ciężkiego przebiegu grypy bądź powikłań wymagających leczenia szpitalnego.

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, lecz niefinansowanych w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia. Na dzień podejmowania przedmiotowego programu polityki zdrowotnej, szczepienia dla grupy osób w wieku 55 lat i powyżej nie są świadczeniami realizowanymi przez Ministerstwo Zdrowia oraz Narodowy Fundusz Zdrowia.

### **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 2019 r. poz. 1373), jednostka samorządu terytorialnego sporządza projekt programu polityki zdrowotnej na podstawie map potrzeb zdrowotnych, o których mowa w art. 95a ust. 1 i 6 cytowanej ustawy. Oznacza to, iż obowiązek zapewnienia zgodności programów polityki zdrowotnej z mapami potrzeb zdrowotnych leży po stronie autorów projektów. Na dzień przygotowywania w/w projektu programu polityki zdrowotnej jedynym obowiązującym dokumentem jest Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie leczenia szpitalnego dla województwa mazowieckiego.

## **II. Cele programu polityki zdrowotnej**

### **2.1. Cel główny**

1) 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;

2) poprawa stanu zdrowia mieszkańców w wieku 55 lat i powyżej zamieszkałych na terenie Gminy Nieporęt.

### **2.2. Cele szczegółowe:**

- 1) zwiększenie dostępności do bezpłatnych szczepień profilaktycznych przeciwko grypie, dla osób w wieku 55 lat i powyżej, stale 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% wykonawstwa w ramach szczepień ambulatoryjnych osób w wieku 55 lat i powyżej.

### **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,
- hospitalizacji,
- 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.

### III. Adresaci Programu

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

- 1) zamieszkuje w Gminie Nieporęt i rozlicza się w Urzędzie Skarbowym w Legionowie;
- 2) w danym roku realizacji Programu ukończy 55 rok życia;
- 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 zdrowotnym obejmującym przeprowadzenie szczepienia przeciwko grypiestanowi Załącznik nr 1 do Programu.

### 3.2. Szacunkowe dane dotyczące populacji włączonej do Programu

Biorąc pod uwagę fakt, iż Program polityki zdrowotnej będzie realizowany w latach 2020–2022 ustalono grupę docelową wskazując osoby urodzone przed 1 stycznia 1965 r.. W roku 2020 dolną granicę wiekową będą stanowiły osoby urodzone przed 1 stycznia 1965 r., w roku 2021 osoby urodzone przed 1 stycznia 1966r., a w roku 2022 osoby urodzone przed 1 stycznia 1967 r.

Szacunkowa liczba osób objęta bezpłatnymi szczepieniami przeciwko grypie w trakcie trwania niniejszego Programu wynosi 1500 osób.

wiek	Ludność Gminy Nieporęt wg grup wieku i płci – stan na 30.04.2020 r.		
	kobiety	mężczyźni	ogółem
55 ≥	2164	1731	3895

W latach 2020-2022 planuje się zaszczepić maksymalną liczbę osób. Analizując dane dotyczące liczby wykonanych szczepień w podmiotach leczniczych funkcjonujących na terenie Gminy Nieporęt w latach 2014-2019 wynika, że średnio w roku w Gminie Nieporęt szczepi się na grypę ok. 335 osób, tak więc oszacowana liczba osób, która podda się szczepieniom przeciw grypie w ramach Programu (ok. 500 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 irozbliczająca się w Urzędzie Skarbowym w Legionowie. 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 (podmiot leczniczy) przeprowadzi akcję informacyjną, skierowaną do personelu medycznego, dotyczącą kwalifikowania pacjentów do Programu. Podmiot leczniczy realizujący Program udostępni pisemną informację o Programie i zasadach jego realizacji lekarzom i pielęgniarkom, informacja ta podlega także zamieszczeniu na stronie internetowej podmiotu leczniczego/realizatora Programu 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 Urzędu Gminy Nieporęt, w BIP Gminy Nieporęt oraz w gazecie lokalnej „Wieści Nieporęckie”.

## **IV. Organizacja Programu**

### **4.1. Części składowe, etapy i działania organizacyjne**

- 1) opracowanie Programu,
- 2) wybór realizatora Programu/podmiotu leczniczego,
- 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 (podmiot leczniczy), tj. informacje w urzędach, 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 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 realizatora Programu 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 Światowej Organizacji Zdrowia (WHO).

d) szczepienia będą przeprowadzane w dni powszednie od poniedziałku do piątku, od września do końca grudnia - zgodnie z harmonogramem szczepień zaproponowanym przez realizatora Programu, zatwierdzonym przez Wójta Gminy Nieporęt,

4) monitoring realizacji Programu – Program będzie monitorowany przez cały okres jego trwania oraz po jego zakończeniu przez realizatora Programu/podmiot leczniczy, który będzie zobowiązany do złożenia sprawozdania z realizacji Programu.

#### **4.2. Planowane interwencje**

Program realizowany będzie przez podmiot leczniczy wyłoniony zgodnie z przepisami ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, którego pracownicy dysponują odpowiednimi kwalifikacjami oraz doświadczeniem w przeprowadzaniu szczepień profilaktycznych. Szczepienia w ramach niniejszego Programu prowadzone będą pod nadzorem lekarzy zatrudnionych przez realizatora Programu, po wcześniejszym uzyskaniu pisemnej zgody wydanej przez lekarza rodzinnego na wykonanie szczepienia. Beneficjenci Programu przed zaszczepieniem poinformowani zostaną o możliwości wystąpienia niepożądanych odczynów poszczepiennych i sposobie postępowania w sytuacji ich wystąpienia.

Realizator zostanie zobowiązany do przedstawienia najkorzystniejszej oferty szczepionki w zakresie bezpieczeństwa i skuteczności planowanej interwencji oraz wyczerpującej informacji na temat ewentualnych działań niepożądanych. Na tej podstawie zostanie skierowana informacja w ww. 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 rozlicza się w Urzędzie Skarbowym w Legionowie;
- 2) w danym roku realizacji Programu ukończy 55 rok życia;
- 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.

Rocznie planuje się zaszczepić około 500 osób. Przez trzy lata realizacji Programu zaszczepionych zostanie około 1500 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 podmiotach leczniczych znajdujących się na terenie Gminy Nieporęt.

Świadczenia w ramach Programu udzielane są dobrowolnie i bezpłatnie i 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 realizatora Programu.

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

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

Szczepienia przeciwko grypie nie są refundowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

W komunikacie Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 16 października 2019 r. w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2020 (Dz. Urz. Ministra Zdrowia z dnia 16 października 2019 r. poz. 87) wskazano, że szczepienia przeciwko grypie są szczepieniami zalecanymi, niefinansowanymi ze środków znajdujących się w budżecie Ministra Zdrowia.

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, w tym osobom w wieku podeszłym.

#### **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 **Ministra Zdrowia i Głównego Inspektora Sanitarnego** do realizacji Programu planuje się i zaleca zastosowanie inaktywowanych szczepionek, zawierających jako antygeny rozszczepiony wirion wirusa grypy - zawiesina 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.

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. Dostępne w Polsce są bardzo bezpieczne, mogą wystąpić uogólnione objawy miejscowe, ale zwykle ustępują po kilku dniach.

Przeciwwskazania do szczepienia przeciw grypie:

- 1) anafilaktyczna nadwrażliwość na białko jaja kurzego lub antybiotyki używane w procesie produkcji lub inne składniki szczepionki,
- 2) ostre choroby gorączkowe,
- 3) ostre choroby o umiarkowanym lub ciężkim przebiegu, bez względu na to, czy towarzyszy im gorączka, czy też nie,

4) zespół Guillian-Barre stwierdzony w okresie 6 tygodni po poprzednim szczepieniu przeciwko grypie<sup>13</sup>.

Natomiast w przypadku niepożądanego odczynu poszczepiennego (NOP) wyróżniamy:

1) reakcje miejscowe obserwowane u 50-70% szczepionych:

- zaczerwienienie w miejscu szczepienia,
- bolesność w miejscu szczepienia,
- obrzęk w miejscu szczepienia,
- świąd;

2) 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;

3) wyjątkowo rzadko występują objawy alergiczne spowodowane nadwrażliwością na białka jaja kurzego:

- dreszcze,
- obrzęk Quinkego,
- astma alergiczna,
- wstrząs anafilaktyczny<sup>14</sup>.

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 podmiotach leczniczych działających na terenie Gminy Nieporęt, spełniających warunki wykonywania szczepień ochronnych, w tym:

- szczepienia zostaną przeprowadzone z zachowaniem wszelkich warunków, określonych dla prawidłowego szczepienia,

---

<sup>13</sup> Źródło danych – Internet

<sup>14</sup> 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.

- szczepienia będą przeprowadzone przez pielęgniarki posiadające ukończony kurs w zakresie wykonywania szczepień ochronnych, pod nadzorem lekarskim,
- posiadających punkt szczepień oraz lodówkę do przechowywania szczepionek,
- spełniających pod względem technicznym i sanitarnym wymagania określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. z 2019 r. poz. 595).

Realizator Programu będzie zobowiązany do prowadzenia dokumentacji z realizacji Programu. Etap szczepień zostanie podsumowany przez realizatora 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 kilkanaście uznanych Towarzystw Naukowych na świecie, w tym: amerykański Komitet Doradczy ds. Szczepień (ACIP), Komitet – Amerykańska Akademia Pediatrii (AAP), Amerykańska Akademia Praktyki Rodzinnej (AAFP), Amerykańska Akademia Lekarzy Rodzinnych, Grupa Robocza ds. Usług Profilaktycznych (USPSTF US), Amerykańskie Kolegium Internistów, Światowa Inicjatywa Dotycząca Przewlekłej Obturacyjnej Choroby Płuc (GOLD), Światowa Inicjatywa Dotycząca Szczepień Przeciwko Grypie Chorych na Astmę (GINA).
- 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 ww. osób wzrasta dziesięciokrotnie. Osoby w wieku 55 lat i powyżej, 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<sup>15</sup>;
- szacuje się, że koszty absencji chorobowej i hospitalizacji koniecznych z uwagi na powikłania grypy, w skali całego kraju wynoszą ok. 600 tys. zł. rocznie, natomiast w przypadku epidemii grypy koszty te mogą sięgać 5 mld zł.<sup>16</sup>.

### **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,
- Program polityki zdrowotnej w zakresie szczepień ochronnych przeciwko grypie dla osób w wieku 55 lat i powyżej, zamieszkałych na terenie Gminy Nieporęt na lata 2016-2018,
- Program polityki zdrowotnej w zakresie rehabilitacji leczniczej mieszkańców Gminy Nieporęt na lata 2017-2019,
- Ambulatoryjne specjalistyczne świadczenia gwarantowane opieki zdrowotnej w zakresie chirurgii ogólnej oraz urazowo-ortopedycznej na rzecz mieszkańców Gminy Nieporęt (2018, 2019 i 2020 rok),
- Świadczenia opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zakresie diabetologii (2019 i 2020 rok),
- Świadczenia opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zakresie rehabilitacji leczniczej (2019 i 2020 rok).

## **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: **40 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.

---

15      *Źródło danych - Internet*

16      *Źródło danych - Internet*

## 5.2. Planowane koszty całkowite

Przewidywany całkowity koszt realizacji Programu	
Rok	Koszt
2020	20 000 zł
2021	20 000 zł
2022	20 000 zł
Ogółem	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, partnerstwo

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 gripę 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 (55 lat i więcej) zapobieganie zachorowaniom na gripę jest jednym z głównych priorytetów prowadzenia interwencji zdrowotnej.

## VI. Monitorowanie i ewaluacja

Monitorowanie przebiegu realizacji Programu prowadzone będzie poprzez zbieranie informacji dostarczanych w rocznych sprawozdaniach przez realizatora Programu. 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 przeciw grypie w latach 2014-2016 i 2017-2019 wynika, iż z roku na rok coraz więcej osób z nich korzystało. Uwzględniając te dane zakłada się wysoką zgłaszalność do Programu w latach 2020-2022. 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 gripę, 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 2020-2022.

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.

**Załącznik Nr 1  
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  
2020-2022**

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

Ja, .....

*(imię i nazwisko)*

zamieszkały pod adresem:.....

1. Wrażam 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 2020-2022” 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*



**Załącznik Nr 2**  
**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 2020-2022**

**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 2020-2022” ?**

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 2020-2022**

Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1373 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.

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 i na jej podstawie był realizowany w latach 2017-2019.

Prezentowany projekt uchwały programu jest zatem kontynuacją programu polityki zdrowotnej zakończonego w grudniu 2019 roku. Niniejszy program polityki zdrowotnej nie ma odpowiednika w zakresie świadczeń gwarantowanych przez NFZ. Szczepienia przeciw grypie nie mieszczą się w katalogu świadczeń gwarantowanych, są natomiast szczepieniami zalecanymi.

sporządziła: Agnieszka Kacperska-Zapora