UCHWAŁA NR LXV/651/2023
Rady Miasta Sandomierza

z dnia 9 sierpnia 2023 r.

w sprawie uchwalenia Programu polityki zdrowotnej z zakresu szczepień przeciwko grypie sezonowej jako profilaktyki zachorowań w populacji osób w wieku 65 lat i więcej dla mieszkańców miasta Sandomierza na lata 2023 - 2026

Na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 5oraz art 18 ust 1 ustawy z dnia 08 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2023 roku, poz.40 z późn. zm.) w związku z art. 7 ust. 1 pkt 1 i art. 48 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2022 roku, poz 2561 z późn. zm.) Rada Miasta Sandomierza uchwala, co następuje:

§ 1.

Uchwala się Program polityki zdrowotnej z zakresu szczepień przeciwko grypie sezonowej jako profilaktyki zachorowań w populacji osób w wieku 65 lat i więcej dla mieszkańców miasta Sandomierza na lata 2023 - 2026, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2.

Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Sandomierza.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Załącznik do uchwały Nr LXV/651/2023
Rady Miasta Sandomierza
z dnia 9 sierpnia 2023 r.

Program polityki zdrowotnej z zakresu szczepień przeciwko grypie sezonowej jako profilaktyki zachorowań w populacji osób w wieku 65 lat i więcej dla mieszkańców Miasta Sandomierza na lata 2023-2026

Okres realizacji: 2023 -2026 rok

Autor programu: Gmina Sandomierz, Plac Poniatowskiego 3, 27-600 Sandomierz

Spis treści

1. Opis problemu zdrowotnego…… 3

a) Problem zdrowotny ……3

b) Epidemiologia zakażeń grypy w Polsce……..4

c) Populacja podlegająca jednostce samorządu terytorialnego i populacja kwalifikująca się do włączenia do programu 6

d) Obecne postępowanie w omawianym problemie zdrowotnym ze szczególnym uwzględnieniem gwarantowanych świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych 6

e) Uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu 6

2. Cele programu 9

a) Cel główny 9

b) Cele szczegółowe 9

3. Adresaci programu 9

4. Realizacja programu i jego finansowanie……9

a) Części składowe programu, etapy i działania organizacyjne..... 9

b) Planowane interwencje 10

c) Kryteria i sposób kwalifikacji uczestników 10

d) Zasady udzielania świadczeń w ramach programu 10

e) Sposób powiązania działań programu ze świadczeniami zdrowotnymi finansowanymi ze środków publicznych 10

f) Sposób zakończenia udziału w programie i możliwości kontynuacji otrzymywania świadczeń zdrowotnych, jeżeli istnieją wskazania 10

g) Bezpieczeństwo planowanych interwencji 10

h) Kompetencje/warunki niezbędne do realizacji programu 11

5. Koszt realizacji 11

a) Koszty jednostkowe 11

b) Planowane koszty całkowite 11

c) Źródła finansowania, partnerstwo..... 11

d) Argumenty przemawiające za tym, że wykorzystanie dostępnych zasobów jest optymalne.. 12 6.

Monitorowanie i ewaluacja 12

a) Ocena zgłaszalności do programu 12

b) Ocena jakości świadczeń w programie……..13

Ocena efektywności programu……13

7. Okres realizacji programu……13

1. Opis problemu zdrowotnego

a. Problem zdrowotny

Grypa (ICD-10: J10, J11) 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, szczyt zachorowań występuje 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.

Czynnikiem etiologicznym odpowiedzialnym za wystąpienie zachorowania na grypę jest wirus grypy, należący do wirusów RNA. Grypę sezonową najczęściej wywołują wirusy typu A (podtypy H1N1 i H3N2, a w niektórych sezonach H2N2), w mniejszym stopniu wirusy grypy B (średnio około 20% zachorowań). Zakażenie wirusem grypy jest przenoszone najczęściej drogą kropelkową, rzadziej poprzez kontakt ze skażonymi przedmiotami lub ręce.

Grypa charakteryzuje się nagłym wystąpieniem objawów:
• ogólnych – gorączka, dreszcze, znaczne osłabienie, ból mięśni, ból głowy (najczęściej okolicy czołowej i zagałkowy), uczucie rozbicia i złe ogólne samopoczucie,
• ze strony układu oddechowego – ból gardła, objawy nieżytu nosa (zwykle niezbyt nasilone), suchy i męczący kaszel,
• innych (rzadziej) – objawy zapalenia krtani lub ucha środkowego, nudności, wymioty, łagodna biegunka.

Do powikłań grypy zalicza się:
• pierwotne grypowe – nie obserwuje się ustępowania objawów grypy; najczęstsza wirusowa przyczyna zapalenia płuc o ciężkim przebiegu w sezonie epidemicznym grypy, może przebiegać jako zespół ostrej niewydolności oddechowej (ARDS);
• wtórne bakteryjne wywołane przez S. pneumoniae, S. aureus lub H. influenzae – w okresie ustępowania objawów grypy lub w fazie rekonwalescencji (ponowna gorączka i nasilenie duszności, kaszlu, osłabienia); angina paciorkowcowa;
•zaostrzenie współistniejącej choroby przewlekłej;
• rzadko: zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i mózgu, encefalopatia, poprzeczne zapalenie rdzenia kręgowego, zespół Guillaina i Barrégo, zapalenie mięśni (w skrajnych przypadkach z mioglobinurią i niewydolnością nerek), zapalenie mięśnia sercowego, zapalenie osierdzia, sepsa i niewydolność wielonarządowa;
• bardzo rzadko (zwykle u dzieci): zespół Reye'a związany z przyjmowaniem preparatów kwasu acetylosalicylowego.

Zakażenia wirusem grypy występują w Polsce powszechnie, przez cały sezon epidemiczny (liczony od października do września następnego roku). Zachorowania odnotowuje się głównie w okresie od października do kwietnia, jednak sporadycznie stwierdza się je również w miesiącach letnich (zachorowania występują wtedy u pacjentów podróżujących na tereny, gdzie aktualnie trwa sezon epidemiczny grypy). Zgodnie z danymi Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny (NIZP-PZH), w zależności od sezonu epidemicznego w Polsce rejestruje się od kilkuset tysięcy do kilku milionów (5 043 491 przypadków zachorowań w 2017 r.) zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę w populacji ogólnej. Szczyt zachorowań ma zwykle miejsce między styczniem a marcem. Wskazuje się jednak na możliwość zaniżania ww. danych, ze względu na

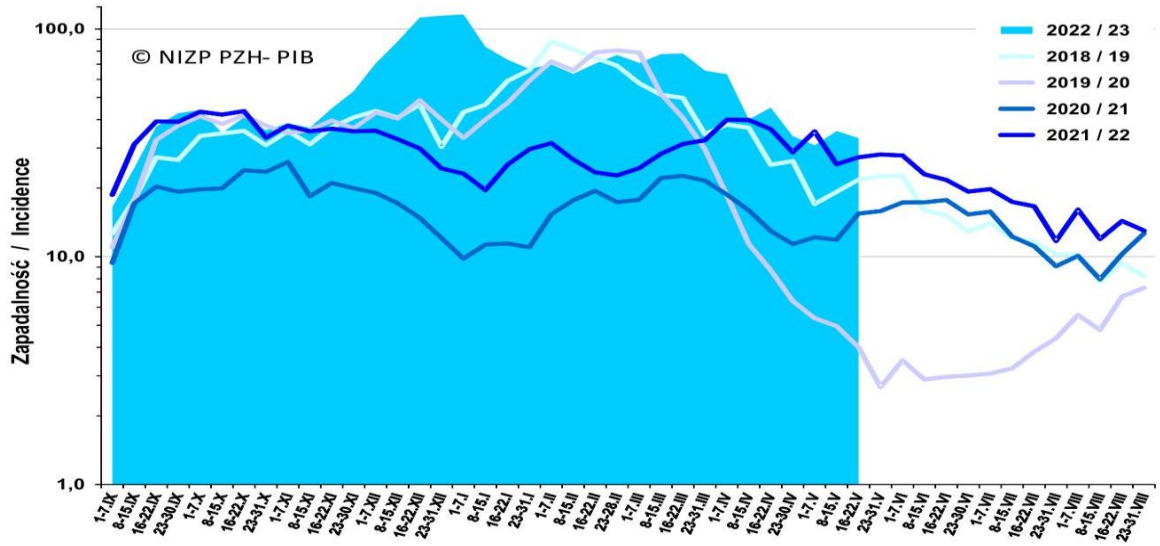
niedoskonałości systemu rejestracji przypadków chorób zakaźnych oraz fakt, że nie każdy chory udaje się do lekarza.W 2017 r. najwyższa zapadalność miała miejsce w woj. pomorskim (37776,3/100 tys.), najniższa w woj. podkarpackim (3951,6/100 tys.). Zgodnie z danymi NIZP-PZH, najczęściej zgony z powodu grypy lub jej powikłań odnotowuje się w populacjach 40-64 lat oraz osoby powyżej 65 r.ż. W sumie, w latach 2009-2016 odnotowano 460 zgonów z powodu grypy, z czego najwięcej w roku 2013 (115 przypadków) oraz 2016 (103 przypadki). Zgodnie z informacjami z raportu Europejskiego Centrum Zapobiegania i Kontroli Chorób (ang. European Centre for Disease Prevention and Control, ECDC), podstawowym wskaźnikiem sukcesu we wdrażaniu programów szczepień jest wysoki wskaźnik pokrycia szczepieniami populacji docelowej. W raporcie ECDC przytoczono zalecenia Rady Europejskiej z grudnia 2009 r. wskazujące, aby poziom zaszczepienia przeciw grypie we wszystkich grupach ryzyka wynosił 75% we wszystkich krajach Unii Europejskiej do sezonu 2014–15. Nie odnaleziono nowszych zaleceń w tym temacie, jednak poziom ten jest niezmiennie podtrzymywany od wielu lat (np. Rezolucja Światowego Zgromadzenia Zdrowia z 2003 r. również wskazywała 75% poziom zaszczepienia).

Epidemiologia zakażeń grypy w Polsce.

W sezonie grypowym 2022/2023, w okresie od 1 września 2022 r. do 30 kwietnia 2023 r. odnotowano w Polsce łącznie 5 515 237 zgłoszeń przypadków zachorowań lub podejrzeń zachorowań na grypę.

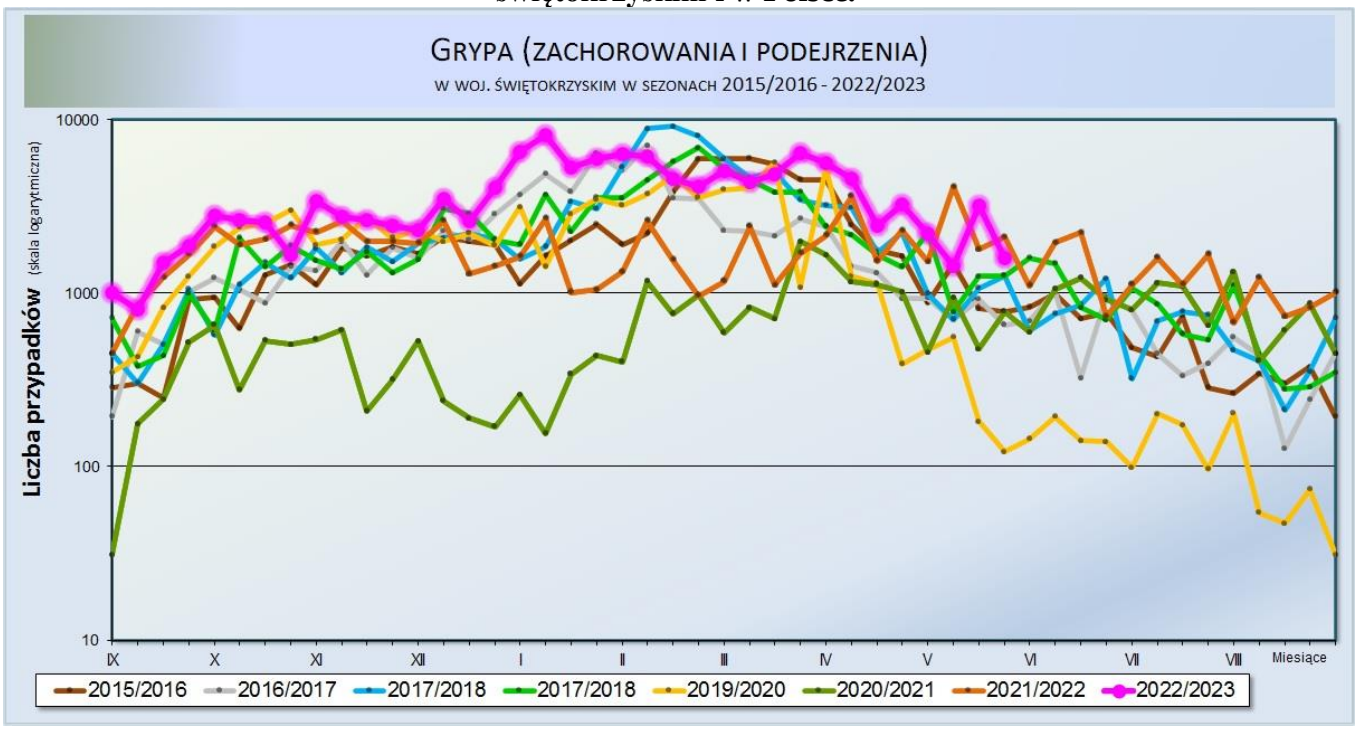
W kwietniu 2023 roku zanotowano w Polsce 510 813 przypadków grypy i jej podejrzeń. Wystawiono z tego powodu 2460 skierowań do szpitala – wynika z najnowszych meldunków epidemiologicznych. Z powodu grypy zmarły cztery osoby.

Szczyt zachorowań na grypę przypada zwykle między styczniem a marcem. W marcu br. zanotowano w Polsce 852 671 przypadków grypy i jej podejrzeń, w lutym – 738 504, a w styczniu – 980 959. W okresie od 16 do 22.05.23r. zarejestrowano w Polsce ogółem 87 730 zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę. Średnia dzienna zapadalność wynosiła 33,2 na 100 tyś. ludności.

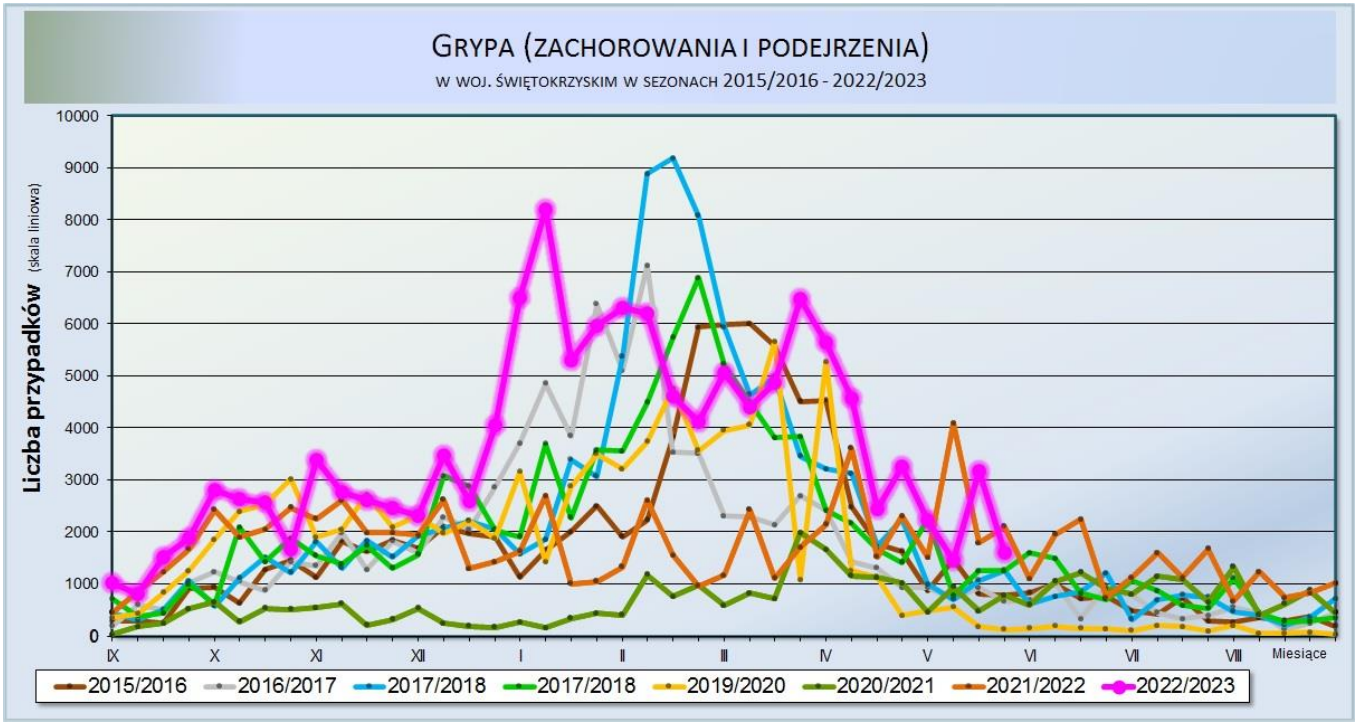


Wykres: Zachorowania i podejrzenia zachorowań na grypę. Średnia dzienna zapadalność (na 100 tys. ludności) wg tygodniowych meldunków w sezonie 2022/23 w porównaniu z sezonami 2018/19 - 2021/22 *Źródło*: PZH Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego

Informacje dotyczące zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę w województwie świętokrzyskim i w Polsce.



Wykres: Grypa (zachorowania i podejrzenia) w woj. świętokrzyskim w sezonach grypowych 2015/2016 - 2022/2023
Źródło: WSSE Kielce



Wykres: Grypa (zachorowania i podejrzenia) w woj. świętokrzyskim w sezonach grypowych 2015/2 016 - 2022/2023
Źródło: WSSE Kielce

b. <u>Populacja podlegająca jednostce samorządu terytorialnego i populacja kwalifikująca się do włączenia do programu.</u>

Biorąc pod uwagę dane z ewidencji ludności Miasto Sandomierz liczy obecnie 21 932 mieszkańców, w tym w wieku od 6 5 lat zamieszkałych jest 5240 osób (stan na dzień 20.06.2023r.), jest to populacja kwalifikująca się do udziału w programie. Program będzie kontynuacją programu z lat 2019 – 2022 wówczas corocznie szczepiło się ok. 1000 osób, czyli ok. 10 % populacji podlegającej szczepieniu. Uczestnikami programu dotychczas byli wszyscy chętni mieszkańcy Sandomierza (55 lat i więcej) spełniający kryterium wiekowe i zakwalifikowani przez lekarza.

c. <u>Obecne postępowanie w omawianym problemie zdrowotnym ze szczególnym uwzględnieniem gwarantowanych świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.</u>

Obecnie w Polsce realizowany jest Program Szczepień Ochronnych (PSO), gdzie co roku publikowany jest nowy kalendarz, który obejmuje zarówno szczepienia obowiązkowe (bezpłatne), jak i zalecane(płatne). Szczepienia przeciwko grypie sezonowej znajdują się w wykazie szczepień zalecanych, niefinansowanych ze środków Ministra Zdrowia.

Należy zaznaczyć, że od 1 lipca 2018 r. szczepionka przeciwko grypie znajduje się na liście leków refundowanych zgodnie z załącznikiem do obwieszczenia MZ z dnia 29 czerwca 2018 r. w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych na 1 lipca 2018 r. Poziom odpłatności dla pacjenta w wieku 65 lub więcej lat wynosi 50%.

Od sezonu epidemicznego 2017/2018 na polskim rynku dostępne są trójwalentne lub czterowalentne szczepionki przeciwko grypie. Skład wszystkich szczepionek jest taki sam w danym sezonieepidemicznym i obejmuje antygeny tych samych 3 lub 4 różnych szczepów wirusa grypy, rekomendowanych producentom szczepionek przez WHO.

d. <u>Uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu</u>

Przeprowadzona analiza kliniczna wskazuje, że prowadzenie szczepień przeciwko grypie w populacji osób w wieku 65 lat i więcej jest skuteczne w redukcji ryzyka występowania zachorowania. Jednocześnie odnalezione badania wskazują, że szczepienia przeciwko grypie charakteryzują się korzystnym profilem bezpieczeństwa. Odnalezione wytyczne kliniczne zgodnie rekomendują realizację szczepień w celu ochrony przed wirusem grypy. Osoby powyżej 65. r.ż. wskazywane są jako jedna z populacji wysokiego ryzyka wystąpienia powikłań i hospitalizacji z powodu grypy, w której szczepienia są szczególnie zalecane. Ponadto wytyczne pozwalają na wskazanie, że istotne jest skierowanie szczepień w szczególności do osób przebywających w zakładach opieki długoterminowej oraz domach opieki. Jak wskazują polskie wytyczne kliniczne regularne coroczne szczepienia przeciwko grypie mogą wpływać na zmniejszenie zachorowalności na grypę, redukcję śmiertelności spowodowanej powikłaniami pogrypowymi, zapewnienie lepszego funkcjonowania systemuopieki zdrowotnej w warunkach epidemii, ograniczenie skutków ekonomicznych. Tym samym, w celu uzyskania widocznego efektu szczepień, ważne jest utrzymywanie wysokiego poziomu zaszczepienia w populacji. Jak wskazuje Światowa Organizacja Zdrowia zalecany poziom zaszczepienia wynosi 75%.Ważnym elementem mającym wpływ na zwiększenie poziomu zaszczepienia są działania edukacyjne skierowane do grupy docelowej programu oraz personelu zaangażowanegow realizację progamu. Wytyczne podkreślają szczególną

rolę personelu medycznego, który ma największy wpływ na decyzję o szczepieniu podejmowaną przez pacjenta.

Wśród zalecanych preparatów szczepionkowych w ww. populacjach wymienia się szczepionki 3 i 4 walentne. Istotne jest, aby zastosowana szczepionka prowadziła do powstania przeciwciał swoistych do szczepów wirusa będących w danym sezonie grypy w obiegu i powodujących zwiększoną liczbę zachorowań na grypę.

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 farmakoekonomiczną, wskazującą jednoznacznie, że koszt uzyskania życia w pełnym zdrowiu udaje się znacząco zmniejszyć realizując programy szczepień ochronnych.

ZALECENIA W POLSKIM PROGRAMIE SZCZEPIEŃ OCHRONNYCH NA ROK 2023

Szczepienia zalecane: szczepienia przeciw grypie – domięśniowo lub podskórnie (według wskazań producenta szczepionki).

Szczepienia zalecane:

1. **W związku z przesłankami klinicznymi i indywidualnymi:**
   1) osobom po transplantacji narządów,
   2) przewlekle chorym dzieciom (od ukończenia 6 miesiąca życia) i dorosłym, szczególnie chorującym na niewydolność układu oddechowego, astmę oskrzelową, pochp, niewydolność układu krążenia, chorobę wieńcową (zwłaszcza po przebytym zawale serca), niewydolność nerek, nawracający zespół nerczycowy, choroby wątroby, choroby metaboliczne, w tym cukrzycę, choroby neurologiczne i neurorozwojowe,
   3) osobom w stanach obniżonej odporności (w tym pacjentom po przeszczepie tkanek) i chorym na nowotwory układu krwiotwórczego,
   4) dzieciom z grup ryzyka od ukończenia 6 miesiąca życia do ukończenia 18 roku życia, szczególnie zakażonym wirusem HIV, ze schorzeniami immunologiczno – hematologicznymi, w tym z małopłytkowością idiopatyczną, ostrą białaczką, chłoniakiem, sferocytozą wrodzoną, asplenią wrodzoną, dysfunkcja śledziony, po splenektomii, z pierwotnymi niedoborami odporności, po leczeniu immunosupresyjnym, po przeszczepieniu szpiku, przed przeszczepieniem lub po przeszczepieniu narządów wewnętrznych, leczonych przewlekle salicylanami,
   5) dzieciom z wadami wrodzonymi serca zwłaszcza sinicznymi, z niewydolnością serca, z nadciśnieniem płucnym,
   6) kobietom w ciąży lub planującym ciążę.

2 **W związku z przesłankami epidemiologicznymi** – wszystkim osobom od ukończenia 6 miesiąca życia do stosowania zgodnie z charakterystyką produktu leczniczego, w szczególności:
   1) zdrowym dzieciom w wieku od ukończenia 6 miesiąca życia do ukończenia 18 roku życia (ze szczególnym uwzględnieniem dzieci w wieku od ukończenia 6 do ukończenia 60 miesiąca życia),
   2) osobom w wieku powyżej 65 lat,
   3) osobom mającym bliski kontakt zawodowy lub rodzinny z dziećmi w wieku do ukończenia 6 miesiąca życia oraz z osobami w wieku podeszłym lub przewlekle chorymi (w ramach realizacji strategii kokonowej szczepień),
   4) uczniom i studentom szkół i uczelni medycznych lub innych szkół i uczelni prowadzących kształcenie na kierunkach medycznych, pracownikom ochrony zdrowia (personel medyczny, niezależnie od posiadanej specjalizacji oraz personel administracyjny), szkół, handlu, transportu, funkcjonariuszom publicznym w szczególności: policja, wojsko, straż graniczna, straż pożarna,
   5) pensjonariuszom domów spokojnej starości, domów pomocy społecznej oraz innych placówek zapewniających całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku, w szczególności przebywającym w zakładach opiekuńczo – leczniczych, placówkach pielęgnacyjno – opiekuńczych, podmiotach

świadczących usługi z zakresu opieki paliatywnej, hospicyjnej, długoterminowej, rehabilitacji leczniczej, leczenia uzależnień, psychiatrycznej opieki zdrowotnej oraz lecznictwa uzdrowiskowego.

Źródło: Program Szczepień Ochronnych na rok 2023 załącznik do Komunikatu Głównego Inspektora Sanitarnego z dn. 28.10.2022r. (Dz.U. Ministra Zdrowia z 2022 poz.1657)

2. Przeciwwskazania do szczepień przeciwko 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 Guillain-Barré stwierdzony w okresie 6 tygodni po poprzednim szczepieniu przeciwko grypie**

* osoby takie, jeśli znajdują się w grupie wysokiego ryzyka wystąpienia powikłań pogrypowych, mogą odnieść korzyść ze szczepienia przeciwko grypie po dokonaniu oceny stopnia nadwrażliwości na składniki szczepionki i odpowiednim odczuleniu

** osoby takie, jeśli znajdują się w grupie wysokiego ryzyka wystąpienia powikłań

2. Cele programu i mierniki efektywności

Nadrzędnym celem realizacji programów polityki zdrowotnej oferujących w ramach interwencji szczepienia przeciwko grypie jest zmniejszenie liczby zachorowań i powikłań pogrypowych. Należy mieć na uwadze, że efekt ten jest trudny do zmierzenia w okresie realizacji projektu z uwagi m. in. na konieczność laboratoryjnego potwierdzenia obecności wirusa u osoby chorej. Tym samym cele programowe i mierniki skupiają się na efekcie w postaci wysokiego poziomu zaszczepienia w populacji.

Cele programowe	**Mierniki efektywności**
Cel główny: Uzyskanie nie mniejszego niż 75% poziomu zaszczepienia przeciwko grypie w populacji docelowej programu.	5240 całej populacji x19% =995 osób 995 osób - 19% populacji w skali jednego roku 3 980 osób – 76% populacji w skali całego programu

a. Cel główny:

- zapobieganie zachorowaniom na grypę w populacji osób od 65 roku życia,

b. Cele szczegółowe:

- uniknięcie poważnych powikłań pogrypowych takich jak: zapalenie płuc, zapalenie ucha środkowego, zapalenie mięśnia sercowego, zapalenie mózgu,
- podniesienie poziomu wiedzy na temat szczepień przeciw grypie i ich celowości,
- zmotywowanie osób w wieku od 65 r.ż. do szczepień przeciw grypie poprzez:
  - uświadomienie potrzeby szczepienia,
  - rozdawanie materiałów edukacyjnych,
  - stwarzanie optymalnych warunków do wykonania szczepień,
  - oraz wykonanie samych szczepień przeciw grypie.

Populacja docelowa

Szczepieniom poddane zostaną osoby w wieku od 65 lat, zameldowane na terenie Miasta Sandomierza.

Termin rozpoczęcia szczepień planowany jest od września a zakończenia – grudzień. Szczepienia odbywać się będą przez okres 4 lat przed kolejnym sezonem epidemicznym w terminach zgodnych z zaleceniami producentów szczepionek.

3. Realizacja programu i jego finansowanie.

Realizacja programu będzie trwała przez okres 4 lat.

a) Części składowe programu, etapy i działania organizacyjne

1. Opracowanie programu.
2. Wybór, w drodze konkursu podmiotów realizujących program
3. Realizacja programu:
   a) Dotarcie z informacją o programie do osób spełniających kryteria włączenia (działania edukacyjne),
   b) Rekrutacja osób do programu,
   c) Realizacja programu:
      - Badanie każdej osoby przed szczepieniem,
      - Szczepienie zgodnie ze wskazaniami producenta szczepionki.

b) Planowane interwencje

Program realizowany będzie z udziałem podmiotów leczniczych wyłonionych w drodze konkursu ofert, których pracownicy dysponują odpowiednimi kwalifikacjami oraz doświadczeniem w przeprowadzaniu szczepień profilaktycznych.

Szczepienia prowadzone będą pod nadzorem lekarzy, po wcześniejszym uzyskaniu pisemnej zgody na wykonanie szczepienia.

Wyboru szczepionki dokonywać będą podmioty lecznicze - realizatorzy programu.

c. Kryteria i sposób kwalifikacji uczestników

W ramach programu szczepione będą osoby w wieku od 65 lat, zameldowane na terenie Miasta Sandomierza. Rocznie przewiduje się szczepienie ok. 995 osób.

Przez cztery lata realizacji programu zaszczepionych zostanie ok. 4000 osób.

Kryteria włączenia	**Kryteria wyłączenia**
Dot. osób zaszczepionych	
• Wiek 65 lat i więcej	• Indywidualne przeciwskazania do szczepień • Wcześniejsze zaszczepienie przeciwko wirusowi grypy w danym sezonie epidemicznym
Dotyczy personelu w placówkach realizatora, który ma kontakt z pacjentami	
Dot. personelu w placówkach realizatora, który ma kontakt z pacjentami	
• Współpraca z realizatorem PPZ	• Brak

d. Zasady udzielania świadczeń w ramach programu

Świadczenie w postaci wykonania szczepienia przeciw grypie otrzymają osoby zakwalifikowane do programu przez lekarza. Działaniami edukacyjnymi zostaną objęte osoby kwalifikujące się do szczepień.

e. Sposób powiązania działań programu ze świadczeniami zdrowotnymi finansowanymi ze środków publicznych

Szczepienia przeciw grypie w całości finansowane będą z budżetu Miasta Sandomierza.

f. Sposób zakończenia udziału w programie i możliwości kontynuacji otrzymywania świadczeń zdrowotnych, jeżeli istnieją wskazania

Uczestnictwo w programie polegać będzie na zrealizowaniu szczepienia szczepionką przeciw grypie. W programie będą brały udział osoby zakwalifikowane przez lekarza, które dobrowolnie wyrażą chęć uczestnictwa w programie.

g. Bezpieczeństwo planowanych interwencji

Program szczepień będzie realizowany przez podmioty lecznicze, które zostaną wybrane do realizacji programu w drodze konkursu ofert. Szczepienie będzie przeprowadzone z zachowaniem wszelkich warunków, określonych dla prawidłowego szczepienia.
Profil bezpieczeństwa szczepionek będzie podany na podstawie charakterystyki produktu dostarczonej przez lekarza.
W programie będą użyte szczepionki przeciw grypie, zarejestrowane i dopuszczone do obrotu w Polsce.

h. Kompetencje/warunki niezbędne do realizacji programu

Szczepienia będą realizowane w podmiotach leczniczych, spełniających warunki wykonywania szczepień ochronnych, w tym:

- szczepienia będą przeprowadzone przez wyspecjalizowane pielęgniarki pod nadzorem lekarskim.
- posiadających punkt szczepień oraz lodówkę do przechowywania szczepionek.

W Polsce szczepienia przeciw grypie realizowane są w kilkudziesięciu programach lokalnych, m.in. w Krakowie, Wrocławiu, Warszawie, Morawicy, Łodzi, Podkowie Leśnej, Białymstoku, Katowicach i wielu innych.

5. Koszt realizacji

a) Koszty jednostkowe

Planuje się, że koszt wykonania świadczenia u jednej osoby to ok. 60,00 zł (koszt szczepionki, obsługa programu oraz przeprowadzenie akcji edukacyjnej)

Lp.	Pozycja kosztorysu	Liczba jednostek	Koszt jednostkowy	Koszt całkowity (osoba)
1	**Koszt świadczenia jednej osoby**	1	60.00	60.00

b) Planowane koszty całkowite

Lp.	Pozycja kosztorysu	Liczba jednostek	Koszt Szczepień	Koszt całkowity (1 rok)
1	**Koszt świadczenia w jednym roku**	995	60.00	59.700,00

c) Źródła finansowania, partnerstwo

Szczepienia przeciw grypie w ramach proponowanego programu sfinansowane zostaną z budżetu Miasta Sandomierz. Cena szczepienia może ulec zmianie ze względu na fakt, że program będzie obowiązywał przez 4 lata (2023-2026) i koszt zakupu szczepionki może wzrosnąć.

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

W Sandomierzu szczepienia populacyjne przeciw grypie finansowane przez Miasto realizowane są od 2011 roku. Od tego czasu program cieszył się bardzo dużą popularnością, corocznie ludzie szczepili się bardzo chętnie. Najwięcej osób szczepiących się było w przedziale wiekowym 55-70 lat, najmniej osób w wieku powyżej 70 lat.

Gmina Sandomierz od 2019 roku realizowała jednocześnie program profilaktyki zakażeń meningokokowych u dzieci. Mamy nadzieję, iż spójne działania profilaktyczne skierowane do seniorów oraz dzieci spowodują zmniejszenie zapadalności na te choroby.

6. Monitorowanie i ewaluacja

Szczepienie jest działaniem krótkoterminowym – jednorazowym w danym roku kalendarzowym na przestrzeni 4 lat trwania programu. Pożądana jest powtarzalność szczepień przeciw grypie osób w 65 roku życia.

a) Ocena zgłaszalności do programu

Z dotychczasowych doświadczeń Gminy Sandomierz w zakresie zgłaszalności osób na szczepienie przeciw grypie w latach 2019- 2022 wynika, iż każdego roku dużo osób z nich korzystało. Uwzględniając te dane, zakładamy wysoką zgłaszalność do programu w latach 2023-2026. Ponadto oceny ilościowe zostaną określone w oparciu o następujące wskaźniki:

1. Liczba mieszkańców, którzy zgłosili się do programu.
2. Liczba mieszkańców zaszczepionych.
3. Liczba rozdanych materiałów promocyjnych.

b) Ocena jakości świadczeń w programie

Każdy uczestnik programu będzie poinformowany o możliwości zgłaszania uwag pisemnych do organizatorów świadczeń 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.

c) Ocena efektywności programu

Efekty programu:

- Zmniejszenie ilości zachorowań na grypę wśród mieszkańców Gminy Sandomierz;
- Zmniejszenie ilości przypadków powikłań pogrypowych;

- Szczepienia mogą zmniejszyć bezpośrednie koszty medyczne, jak i koszty pośrednie związane z absencją w pracy i ograniczoną wydajnością;
- Istotne zmniejszenie liczby zachorowań;
- Istotny spadek umieralności na grypę;
- Zmniejszenie liczby hospitalizacji;
- Odciążenie placówek ochrony zdrowia.

7. Okres realizacji programu

Planowany okres realizacji Programu szczepień profilaktycznych przeciwko grypie sezonowej dla mieszkańców Gminy Sandomierz w wieku 65 lat i więcej, to lata 2023 – 2026.

UZASADNIENIE

Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych daje gminom możliwość opracowywania i realizacji programów zdrowotnych. Program polityki zdrowotnej z zakresu szczepień przeciwko grypie sezonowej jako profilaktyki zachorowań w populacji osób w wieku 65 lat i więcej dla mieszkańców miasta Sandomierza na lata 2023 – 2026 jest zgodny z Rekomendacją Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji nr 1/2019 z dnia 18 września 2019 roku, a tym samym dopuszczony do realizacji na podstawie art.48aa ust.11 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. W ramach programu przewidziana została akcja informacyjna, mająca na celu rozpowszechnienie informacji o programie, kryteriach kwalifikacji do programu. Rekrutacja, rejestracja uczestników programu i zakup szczepionek przeprowadzone zostaną przez realizatora/realizatorów programu. W ramach programu, wśród jego uczestników przeprowadzone zostanie badanie lekarskie, kwalifikujące do szczepienia. Zaszczepione zostaną osoby, u których lekarz nie stwierdził medycznych przeciwwskazań do wykonania szczepienia. W Sandomierzu szczepienia przeciwko grypie realizowane są od 2013 roku.
W Polsce w zależności od sezonu epidemicznego, rejestruje się od paruset tysięcy do paru milionów zachorowań na grypę i choroby grypopodobne. Szczepienia przeciw grypie rekomendowane są m.in. przez Światową Organizację Zdrowia (WTO), Amerykański Komitet Doradczy ds. Szczepień (ACIP), Główny Inspektorat Sanitarny, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego. Rada Miasta Sandomierza chcąc podjąć działania zmierzające do polepszania stanu zdrowia mieszkańców Sandomierza oraz zwiększenia im dostępu do szczepień, uchwala Program polityki zdrowotnej z zakresu szczepień przeciwko grypie sezonowej jako profilaktyki zachorowań w populacji osób w wieku 65 lat i więcej na lata 2023 – 2026.