



DZIENNIK URZĘDOWY

WOJEWÓDZTWA ŚWIĘTOKRZYSKIEGO

Kielce, dnia 28 sierpnia 2017 r.

Poz. 2523

UCHWAŁA NR XXXIII/193/2017 RADY GMINY SOLEC-ZDRÓJ

z dnia 21 sierpnia 2017 r.

w sprawie przyjęcia programu zdrowotnego p.n. "Program profilaktycznych szczepień przeciw grypie dla mieszkańców Gminy Solec-Zdrój w wieku 70+ na lata 2018-2019"

Na podstawie art. 7 ust.1 pkt 5 oraz art. 18. ust.1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (tekst jedn.: Dz. U. z 2016 r. poz. 446; zm.: Dz. U. z 2016 r. poz. 1579 i poz. 1948 oraz z 2017 r. poz. 730 i poz. 935) i art.7 ust.1 pkt 1 oraz art. 48 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jedn.: Dz. U. z 2016 r. poz. 1793; zm.: Dz.U. z 2016 r. poz. 1807, poz. 1860, poz. 1948, poz. 2138, poz. 2173 i poz. 2250 oraz z 2017 r. poz. 777, poz. 844 i poz. 858), po uzyskaniu opinii Wojewody Świętokrzyskiego oraz Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji Rada Gminy Solec-Zdrój uchwala, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się do realizacji program zdrowotny p.n. "Program profilaktycznych szczepień przeciw grypie dla mieszkańców Gminy Solec-Zdrój w wieku 70+ na lata 2018 - 2019" w brzmieniu załącznika do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Solec-Zdrój.

§ 3. Uchwała podlega publikacji w Dzienniku Urzędowym Województwa Świętokrzyskiego i wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia publikacji.

Przewodniczący Rady

Paweł Patrzałek

Załącznik do Uchwały
Nr XXXIII/193/2017
Rady Gminy Solec-Zdrój
z dnia 21 sierpnia 2017 r.

**Program profilaktycznych szczepień przeciw grypie dla mieszkańców
Gminy Solec-Zdrój w wieku 70+
na lata 2018-2019**

Autor programu:

Urząd Gminy Solec-Zdrój

Spis treści

1. Opis problemu zdrowotnego	3
a) Problem zdrowotny	3
b) Epidemiologia	4
c) Populacja podlegająca jednostce samorządu terytorialnego i populacja kwalifikująca się do włączenia do programu	6
d) Dostępne, finansowane ze środków publicznych świadczenia opieki zdrowotnej w zakresie problemu zdrowotnego objętego programem	6
e) Uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu	6
2. Cele programu	7
a) Cel główny	7
b) Cele szczegółowe	7
c) Oczekiwane efekty	7
d) Mierniki efektywności odpowiadającej celom programu	7
3. Adresaci programu	7
4. Organizacja programu	7
a) Części składowe, etapy i działania organizacyjne	8
b) Planowane interwencje	8
c) Kryteria i sposób kwalifikacji uczestników programu	9
d) Zasady udzielania świadczeń w ramach programu	9
e) Sposób powiązania działań programu ze świadczeniami zdrowotnymi finansowanymi ze środków publicznych	9
f) Sposób zakończenia udziału w programie i możliwość kontynuacji otrzymania świadczeń, jeśli istnieją wskazania	9
g) Bezpieczeństwo planowanych inwestycji	9
h) Kompetencje/ warunki niezbędne do realizacji programu	11
i) Dowody skuteczności planowanych działań	11
5. Koszt realizacji programu	12
a) Koszty jednostkowe	12
b) Planowane koszty całkowite	12
c) Źródła finansowania, partnerstwo	12
d) Argumenty przemawiające za tym, że wykorzystanie dostępnych zasobów jest optymalne	12
6. Monitorowanie i ewaluacja	13
a) Ocena zgłaszalności do programu	13
b) Ocena jakości świadczeń w programie	13
c) Ocena efektywności programu	13
7. Okres realizacji programu	13

1. Opis problemu zdrowotnego

a) Problem zdrowotny

Przedstawiony projekt programu zdrowotnego dotyczy dokładnie określonego programu zdrowotnego, którego rozległość można oszacować i któremu można zapobiegać.

Grypa jest ostrą chorobą zakaźną wywoływaną przez wirus grypy, który atakuje drogi oddechowe.

Grypą możemy się zarazić:

- drogą kropelkową, szczególnie, gdy osoba zakażona kaszle, kicha, mówi,
- poprzez kontakt bezpośredni - na dłoniach osoby, która zasłania usta przy kichaniu czy kasłaniu pozostają resztki śluzu.

W skali globalnej globalnej corocznie grypa występuje w formie epidemii lub co kilkanaście, kilkadziesiąt lat w postaci pandemii.

Grypa sezonowa to zachorowanie występujące corocznie w okresie epidemicznym, spowodowane przez typowe wirusy grypy występujące u ludzi.

W Polsce zachorowania na grypę odnotowuje się w okresie od października do kwietnia następnego roku, przy czym szczyt zachorowań przypada między styczniem a marcem.

Grypa pandemiczna to zachorowania występujące co kilkanaście lub kilkadziesiąt lat w postaci światowych epidemii (pandemii) wywoływane przez nowe, nieznane do tej pory u ludzi podtypy lub warianty wirusa, np. tzw. hiszpanka (w latach 20. XX w.). Ponieważ większość osób w populacji (w skrajnych przypadkach nikt) nie ma nawet resztkowej odporności na takie nowe rodzaje wirusa, zakażenie szerzy się bardzo szybko – podczas pandemii liczba zachorowań jest kilkakrotnie większa niż podczas zwykłych epidemii grypy sezonowej. O ogłoszeniu pandemii decyduje Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) na podstawie zasięgu geograficznego zakażeń nowym rodzajem wirusa, a nie ciężkość zachorowań.

Grypa charakteryzuje się wysoką zakaźnością. Wywoływana jest przez 3 typy wirusa grypy: A, B i C. Najbardziej patogenny jest wirus typu A odpowiedzialny za pandemie i coroczne epidemie. Wywołuje zakażenie zarówno u ludzi, jak i u zwierząt, doprowadzając czasami do śmierci. Wirusy typu B powodują wybuchy choroby co 2-4 lata, natomiast wirus typu C odpowiedzialny jest za rzadkie przypadki łagodnych w przebiegu chorób układu oddechowego. Cechą, która wyróżnia wirusa grypy jest jego zmienność, która sprawia, że należy corocznie uaktualniać skład szczepionki przeciwko grypie.

Grypę odróżnia od pozostałych infekcji układu oddechowego przede wszystkim wyższy wskaźnik groźnych dla zdrowia i życia powikłań, które może ona wywołać. Zachorowanie na grypę zwiększa ryzyko wystąpienia niebezpiecznych incydentów sercowo – naczyniowych, takich jak zawał serca. Wirus grypy zwiększa ryzyko zaostrzenia choroby u osób cierpiących na przewlekłą obturacyjną chorobę płuc i astmę. Również pacjenci z cukrzycą narażeni są na poważne powikłania.

Najczęściej spotykanym powikłaniem grypy jest zapalenie płuc, rzadziej zapalenie opon mózgowo – rdzeniowych i mózgu, zapalenie mięśni, poprzeczne zapalenie rdzenia, zapalenie mięśnia sercowego i osierdzia. Do grup ryzyka zalicza się także dzieci do 5 roku życia oraz osoby dorosłe po 65 roku życia.

Grypa jest chorobą szczególnie groźną dla osób w podeszłym wieku. W wyniku badań dowiedziono, że pacjenci powyżej 65 roku życia stanowią 63% wszystkich pacjentów leczonych z powodu grypy oraz że w tej grupie wiekowej odnotowuje się aż 85 – 90% zgonów z powodu grypy.

Najskuteczniejszym sposobem zwalczania grypy jest profilaktyka, a jej podstawowym elementem szczepienia przeciwgrypowe.

b) Epidemiologia

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) szacuje, że na całym świecie co roku na grypę choruje od 5 do 15% populacji, czyli od 330 do 1.575 milionów ludzi, natomiast w jej następstwie od pół miliona do miliona osób umiera.

Okresami, w których odnotowano największą liczbę przypadków zachorowań na grypę w Polsce były lata 2010-2013 oraz sezon 2002/2003. Skokowy wzrost śmiertelności na grypę z 0 przypadków kończących się zgonem w sezonach 2005/2006, 2006/2007, 2007/2008, 2008/2009 aż do odpowiednio 177 i 187 przypadków śmiertelnych w sezonach epidemicznych 2009/2010 i 2010/2011 oraz 119 w sezonie 2012/2013.

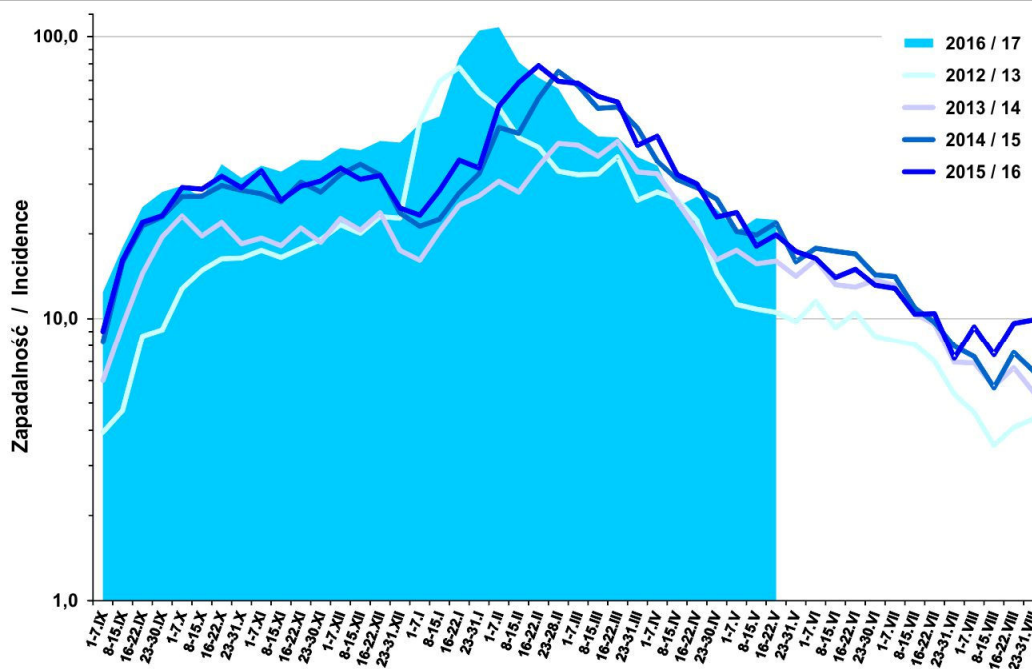
W Polsce w okresie od 1 września 2015 r. do dnia 31 stycznia 2016 r. zanotowano łącznie 1.632.513 zgłoszeń przypadków zachorowań lub podejrzeń zachorowań na grypę.

W ostatnim tygodniu stycznia 2016 r. zarejestrowano ogółem 118.525 zachorowań na grypę i zakażenia grypopodobne. Średnia dzienna zapadalność wynosiła 34,23 przypadków na 100.000 ludności. W porównaniu do analogicznego okresu w sezonie grypowym 2014/2015 (od 1 września 2014 r. do 31 stycznia 2015 r.) zarejestrowano w Polsce o 5,5% więcej zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę i zakażenia grypopodobne.

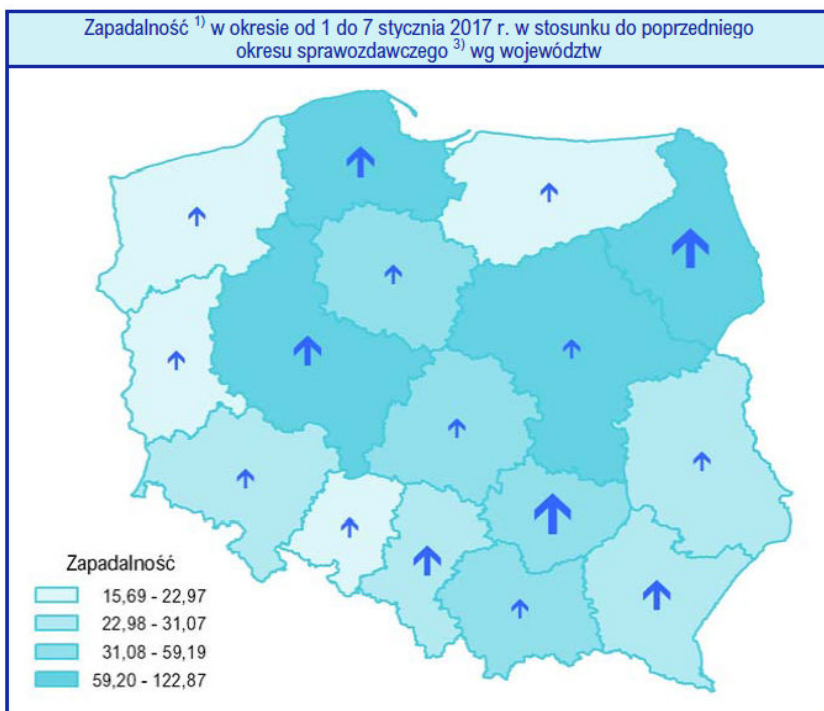
Od 1 września 2015 r. do 31 stycznia 2016 r. zarejestrowano 1 zgon osoby, u której stwierdzono zakażenie wirusem grypy na podstawie badań wykonanych w laboratoriach wojewódzkich stacji sanitarno-epidemiologicznych.

Od 1 stycznia do 31 marca 2017 r. odnotowano w Polsce 2.038.252 przypadków zachorowań na grypę i podejrzeń zachorowań na grypę. W tym samym okresie zarejestrowano 24 przypadki zgonów z powodu grypy.

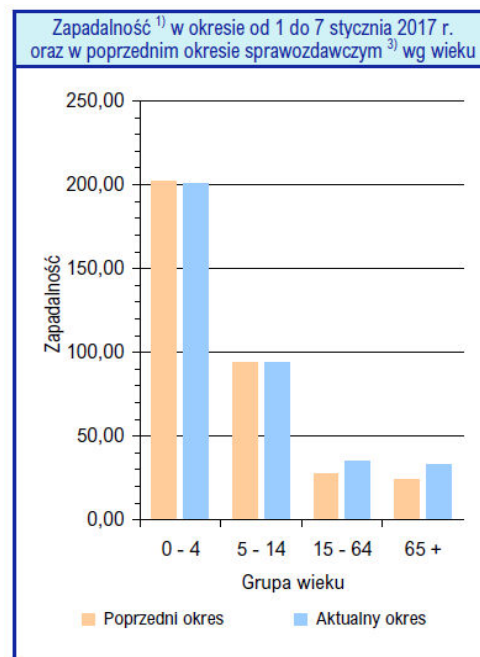
Źródło: Informacja Głównego Inspektora Sanitarnego dotycząca sytuacji epidemiologicznej grypy.



Wykres: Zachorowania i podejrzenia zachorowań na grype. Średnia dzienna zapadalność (na 100 tys. ludności) wg tygodniowych meldunków w sezonie 2016/17 w porównaniu z sezonami 2012/13 - 2015/16



Źródło: WSSE Kielce



Źródło: WSSE Kielce

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

Według danych z ewidencji ludności populacja mieszkańców gminy Solec-Zdrój wynosi 5149 osób

(na dzień 31.12.2016 r.). Populacja adresatów programu, czyli osób 70+ (wg tego samego źródła) wynosi 588 osób. Uczestnictwo w programie polegać będzie na zrealizowaniu szczepienia szczepionką przeciw grypie. W programie będą brały udział osoby zakwalifikowane przez lekarzy, które dobrowolnie wyrażą chęć uczestnictwa w programie.

d) Dostępne, finansowane ze środków publicznych świadczenia opieki zdrowotnej w zakresie problemu zdrowotnego objętego programem

Szczepienia przeciwko grypie w Polsce wpisane są do Programu Szczepień Ochronnych jako szczepienia zalecane, niefinansowane ze środków znajdujących się w budżecie ministra właściwego ds. Zdrowia.

e) Uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu

Wiele instytucji zarówno międzynarodowych (Amerykański Komitet Doradczy ds. Szczepień – ACIP, Światowa Organizacja Zdrowia – WHO, Komisja Europejska), jak i polskich (Główny Inspektorat Sanitarny, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny) rekomenduje coroczne szczepienia przeciw grypie, szczególnie wśród osób z grup ryzyka.

Szczepienia są powszechnie uznaną metodą profilaktyki i kontroli grypy. W populacjach, w których ryzyko zachorowalności jest szczególnie wysokie, zaleca się wykonywanie szczepień przed kolejnym sezonem epidemiologicznym. Wprowadzenie szczepień ochronnych pozwala na zmniejszenie liczby hospitalizacji z powodu ciężkiego przebiegu grypy bądź powikłań wymagających leczenia szpitalnego.

Szczepienia przyczyniają się zarówno do ograniczenia zachorowań i ich skutków społeczno – ekonomicznych, jak również mają pozytywny wpływ na poprawę zdrowia publicznego. Dzięki szczepieniom przerywany jest łańcuch infekcji – jeśli odpowiednio duża ilość osób poddała się szczepieniu przeciw grypie można łatwiej zapobiegać powstawaniu i rozprzestrzenianiu się epidemii. Dodatkowym atutem szczepienia jest unikanie zwolnień lekarskich z powodu zachorowań na grypę.

Ze względu na fakt, że szczepionki przeciwko grypie nie są refundowane, a jedynie zalecane, nie każda osoba po 70 roku życia może sobie pozwolić na ich zakup. Dlatego, z uwagi na szerzący się rozmiar zagrożenia w postaci różnorodnych powikłań oraz brak świadomości o potrzebie szczepień, celowe jest wprowadzenie na terenie Gminy Solec-Zdrój programu szczepień przeciwko grypie skierowanego do osób w wieku 70+.

2. Cele programu

a) Cel główny

Głównym celem programu jest zwiększenie liczby osób zaszczepionych przeciwko grypie wśród populacji objętej programem, a co za tym idzie zmniejszenie liczby zachorowań na grypę i wystąpienie powikłań pogrypowych.

b) Cele szczegółowe

- zapewnienie uczestnictwa w programie jak największej liczbie osób w wieku 70+,
- zwiększenie dostępności do bezpłatnych szczepień przeciwko grypie w grupie osób objętych programem,
- stworzenie optymalnych warunków do wykonania szczepień,
- zmniejszenie zachorowalności i umieralności na grypę wśród mieszkańców Gminy Solec-Zdrój.

c) Oczekiwane efekty

Zwiększenie liczby osób zaszczepionych przeciwko grypie w populacji objętej programem, a co za tym idzie zmniejszenie zachorowalności na grypę oraz liczby osób hospitalizowanych w związku z powikłaniami pogrypowymi.

d) Mierniki efektywności odpowiadające celom programu

- liczba osób uczestniczących w programie,
- odsetek zaszczepionych osób w populacji objętej programem,
- współczynnik zapadalności na grypę wśród mieszkańców Gminy Solec-Zdrój,
- liczba placówek POZ realizujących program.

3. Adresaci programu

Szczepieniem zostaną objęte osoby w wieku 70+, zamieszkałe na terenie Gminy Solec-Zdrój. Przy określaniu wieku należy brać pod uwagę rok urodzenia. Do programu zostaną zakwalifikowane osoby wpisane na listę lekarza podstawowej opieki zdrowotnej podmiotów leczniczych biorących udział w programie. Termin rozpoczęcia szczepień planowany jest na okres od września 2018 r. do grudnia 2018 r. Szczepienia będą realizowane przez okres 2 lat przed kolejnym sezonem epidemicznym w terminach zgodnych z zaleceniami producentów szczepionek.

Według stanu na dzień 31.12.2016 r. liczba osób w wieku 70 lat i więcej mieszkających w Gminie Solec-Zdrój wynosiła 588 osób. Co roku będzie szczepiona grupa osób w tym samym przedziale wiekowym.

4. Organizacja programu

Program szczepień profilaktycznych dla mieszkańców Gminy Solec-Zdrój w wieku 70+ realizowany będzie w latach 2018-2019 w miesiącach wrzesień – grudzień.

a) Części składowe, etapy i działania organizacyjne

1. Opracowanie programu
2. Ogłoszenie konkursu dotyczącego realizatora programu
3. Wybór realizatora programu w drodze otwartego konkursu ofert (zgodnie z art. 48 b ustawy z dnia

27.08.2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych)

4. Realizator po zawarciu umowy zobowiązany będzie do przedstawienia harmonogramu realizacji części edukacji zdrowotnej i szczepień
5. Rekrutacja osób do programu wraz z edukacją zdrowotną pacjentów w zakresie profilaktyki grypy
6. Realizacja świadczeń w ramach programu:
 - badanie lekarskie kwalifikujące pacjentów do wykonania szczepienia,
 - podanie szczepionki zgodnie ze wskazaniem producenta, po wyrażeniu zgody przez pacjenta
 - prowadzenie odpowiedniej dokumentacji, sporządzanie sprawozdań z realizacji programu.

b) Planowane interwencje

Najlepszym sposobem uniknięcia zarażenia grypą jest zastosowanie szczepionki. Szczepionka ma za zadanie zaktywizować układ immunologiczny do produkcji przeciwciał, których rola polega na unieszkodliwianiu czynnika wywołującego daną chorobę.

W Polsce stosowana jest szczepionka zawierająca zabite dwa rodzaje wirusów typu A i jeden typu B – po jej wstrzyknięciu organizm wytwarza skierowane przeciw nim przeciwciała. Szczepionki te polecane są głównie ludziom cierpiącym na choroby przewlekłe, zwłaszcza płuc, serca oraz osobom starszym.

Wirus grypy podlega szybkim zmianom antygenowym i dlatego co roku szczepionka musi być aktualizowana dla nowego podtypu wirusa. Między lutym, a kwietniem każdego roku izoluje się wirusy i tworzy szczepionkę obowiązującą na dany sezon grypowy. Na przełomie lata i wczesnej jesieni gotowa i aktualna szczepionka trafia do aptek.

Szczepionkę należy podawać każdego roku przed sezonem grypy. Po zaszczepieniu odporność wobec szczepów homologicznych lub zbliżonych do szczepów zawartych w szczepionce utrzymuje się zwykle 6-12 miesięcy.

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

Wyboru szczepionki dokona realizator programu (dawkowanie i schemat szczepienia zależne jest od wskazań producenta szczepionki).

Szczepienia będą wykonywane od września do grudnia w poszczególnych latach realizacji programu.

c) Kryteria i sposób kwalifikacji uczestników programu

- wiek 70 lat i więcej,
- zamieszkanie na terenie Gminy Solce-Zdrój,
- badanie lekarskie kwalifikujące do szczepienia, wyrażenie zgody przez pacjenta.

d) Zasady udzielania świadczeń w ramach programu

Ze świadczenia w postaci szczepienia przeciw grypie będzie mogła skorzystać każda chętna osoba, która spełnia kryteria programu i zostanie zakwalifikowana do szczepienia przez swojego lekarza podstawowej opieki zdrowotnej z placówki będącej realizatorem programu.

Świadczenia w ramach programu winny być realizowane co najmniej 2 razy w tygodniu, w tym 1 raz w godzinach popołudniowych.

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

Szczepienia przeciwko grypie są świadczeniami nier refundowanymi w ramach NFZ. Program ma za zadanie umożliwić osobom z populacji docelowej uzyskanie dostępu do bezpłatnych szczepień, które zostaną sfinansowane z budżetu Gminy Solec-Zdrój

Program zakłada, że badanie lekarskie, podanie szczepionki oraz sporządzenie dokumentacji medycznej będzie wykonywane w ramach świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej finansowanych przez NFZ. Koszt zakupu szczepionki będzie finansowany z budżetu Gminy Solec-Zdrój.

f) Sposób zakończenia udziału w programie i możliwość kontynuacji otrzymania świadczeń zdrowotnych, jeżeli istnieją wskazania

Uczestnictwo w programie daje możliwość skorzystania ze szczepień ochronnych przy użyciu szczepionki przeciwko grypie. W programie będzie mogła wziąć udział każda osoba, która spełnia warunki programu i wyraziła chęć uczestnictwa w programie oraz została zakwalifikowana przez lekarza.

Udział w programie zostanie zakończony w przypadku:

- braku zgody pacjenta na uczestnictwo w programie
- przeciwwskazań medycznych do podania szczepionki,
- przyjęciu szczepionki.

g) Bezpieczeństwo planowanych inwestycji

Jak podaje Ministerstwo Zdrowia inaktywowane szczepionki przeciwko grypie są bezpieczne. Nie są one w stanie wywołać choroby, ponieważ zawierają jedynie fragment inaktywowanego wirusa, który nie jest zdolny do namnażania się. Szczepienia przeciw grypie zapobiegają zachorowaniom u 70-90% zdrowych osób poniżej 65 roku życia, a także powikłaniom pogrypowym.

Szczepienia przeciw grypie w ramach niniejszego programu będą realizowane przez podmioty lecznicze prowadzące działalność w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, które zostaną wyłonione w drodze konkursu ofert. Przed każdym szczepieniem lekarz przeprowadzi badanie kwalifikujące pacjenta do wykonania szczepienia. Realizatorzy programu są zobowiązani do ochrony danych osobowych osób biorących udział w programie.

Realizatorem programu będą podmioty lecznicze spełniające wymogi obowiązujących przepisów. Szczepienia wykonywane będą z zachowaniem obowiązujących zasad i wymogów producenta

szczepionki.

Szczepionka używana do realizacji programu zostanie wybrana zgodnie z obowiązującymi zaleceniami, będzie zarejestrowana i dopuszczona do obrotu na terenie Polski.

Szczegółowe informacje na temat produktu i związanych z nim działań niepożądanych można znaleźć w karcie charakterystyki produktu.

Powikłania po szczepieniu przeciw grypie nie występują często, ale należy się z nimi liczyć.

U 10-30% pacjentów po podaniu szczepionki mogą wystąpić niepożądane reakcje poszczepienne, takie jak:

- złe samopoczucie,
- wzrost temperatury ciała,
- uczucie rozbicia,
- bolesność w miejscu wkłucia,
- zaczerwienienie i naciek zapalny w miejscu podania szczepionki.

U osób uczulonych na składniki szczepionki mogą wystąpić następujące powikłania poszczepienne:

- obrzęk Quinckego,
- napad astmy oskrzelowej lub wstrząs anafilaktyczny.

Bardzo rzadko występuje powikłanie w postaci zespołu Guillaina-Barrego.

WHO uznała szczepienia przeciw grypie (na podstawie ilości niepożądanych odczynów poszczepiennych) za bardzo bezpieczne dla wszystkich osób, także tych z grup podwyższonego ryzyka.

Do najczęstszych przypadków, w których istnieją przeciwwskazania do szczepień przeciwko grypie należą:

- choroby przebiegające z wysoką gorączką,
- przebyty zespół Guillaina-Barrego,
- uczulenie na substancje zawarte w szczepionce (białko jaja kurzego),
- uczulenie na substancje użyte podczas procesu produkcyjnego (antybiotyki).

h) Kompetencje/warunki niezbędne do realizacji programu

Program szczepień przeciwko grypie będzie realizowany w podmiotach leczniczych posiadających kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia na świadczenia z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, posiadających aktywne listy pacjentów oraz personel wykwalifikowany zgodnie z obowiązującymi przepisami. Podmiot realizujący program szczepień będzie posiadał punkt szczepień oraz lodówkę do przechowywania szczepionek.

i) Dowody skuteczności planowanych działań

Profilaktyczne szczepienia ochronne przeciwko grypie są rekomendowane zarówno przez instytucje

zagraniczne, jak i polskie. Wśród nich znajdują się m.in.: Amerykański Komitet Doradczy ds. Szczepień, Światowa Organizacja Zdrowia (WHO), Komisja Europejska, Główny Inspektorat Sanitarny czy Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny. Coraz częściej przyłączają się do nich również stowarzyszenia zrzeszające lekarzy i naukowców np.: Polskie Towarzystwo Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych, Polskie Towarzystwo Kardiologiczne, Polskie Towarzystwo Diabetologiczne.

Grypa jest chorobą, która ze względu na możliwe powikłania, może wymagać hospitalizacji, pozostawić zdrowotne konsekwencje do końca życia, a nawet zakończyć się zgonem. Szczepienia przeciw grypie zapobiegają zachorowaniom u 70-90% zdrowych osób poniżej 65 roku życia, a także powikłaniom pogrypowym.

Skuteczność szczepień przeciw grypie zależy od następujących czynników: odporności szczepionej osoby, wieku, stopnia pokrewieństwa/dopasowania szczepów wirusa grypy będących składnikami szczepionki do szczepów krążących w populacji i wywołujących zachorowania w danym sezonie epidemicznym, typu wirusa grypy oraz okresu czasu, który minął od szczepienia przeciwko grypie do kontaktu osoby szczepionej z wirusem.

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

Coroczne szczepienia przeciw grypie u osób starszych zarówno chronią przed infekcją wirusem grypy, jak i pobudzają układ odpornościowy organizmu do skuteczniejszego działania.

W grupie osób powyżej 65 lat szczepienia pozwalają zredukować liczbę hospitalizacji grypowych o 25-39% oraz ogólną śmiertelność podczas sezonów grypowych o 39-75%.

5. Koszt realizacji programu

a) Koszty jednostkowe

Koszty jednostkowe: szacunkowy koszt wykonania pojedynczego świadczenia w ramach programu wynosi 45,00 zł.

W ramach programu profilaktycznych szczepień przeciw grypie zakres świadczenia dla jednej osoby obejmuje:

- zakup szczepionki przeciwko grypie na odpowiedni sezon grypowy,
- badanie lekarskie kwalifikujące do szczepienia,
- podanie szczepionki zgodnie z zaleceniem producenta,
- sporządzenie dokumentacji medycznej z wykonanego szczepienia oraz archiwizowanie danych,
- prowadzenie rejestru świadczeń wykonanych w ramach programu oraz sporządzenie

sprawozdania z jego realizacji.

b) Planowane koszty całkowite

Realizacja programu planowana jest na lata 2018-2019.

Z danych uzyskanych z ewidencji ludności wynika, że według stanu na dzień 31.12.2016 r. liczba mieszkańców Gminy Solec-Zdrój w wieku 70+ wynosiła 588 osób. W celu wyliczenia planowanego całkowitego kosztu realizacji programu przyjęto, że szacunkowa liczba osób w populacji objętej programem wynosi 588 (oszacowano, że frekwencja wyniesie około 85%).

$588 \text{ osób} \times 85\% = 500 \text{ osób}$,

$500 \text{ osób} \times 45,00 \text{ zł} = 22.500,00 \text{ zł}$

$22.500,00 \text{ zł} \times 2 \text{ lata} = 45.000,00 \text{ zł}$.

Planowany całkowity koszt realizacji programu w latach 2018-2019 wynosi 45.000,00 zł.

c) Źródła finansowania, partnerstwo

Program w całości zostanie sfinansowany z budżetu Gminy Solec-Zdrój.

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

Szczepienia przeciw grypie są rekomendowane przez wiodące instytucje zdrowia publicznego m.in. WHO oraz Główny Inspektorat Sanitarny w Polsce.

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

Pozytywne doświadczenia osób, które zostaną zaszczepione w ramach programu mogą pozytywnie wpłynąć na decyzje o ponownym przyjmowaniu szczepionki w kolejnych sezonach epidemicznych w ramach szczepień zalecanych.

6. Monitorowanie i ewaluacja

a) Ocena zgłaszalności do programu

Ocena zgłaszalności do programu będzie monitorowana przez Urząd Gminy w Solcu-Zdroju w czasie trwania programu oraz po jego zakończeniu na podstawie comiesięcznych rejestrów osób uczestniczących w programie.

b) Ocena jakości świadczeń w programie

Każdy uczestnik programu zostanie poinformowany o możliwości zgłaszania uwag pisemnych do organizatora świadczeń w zakresie ich jakości.

c) Ocena efektywności programu

Ocena efektywności programu będzie prowadzona na podstawie liczby osób, które zgłosiły się do programu, liczby osób zaszczepionych w ramach programu, odsetka osób zaszczepionych

w populacji objętej programem.

7. Okres realizacji programu

Program będzie realizowany w latach 2018-2019 z możliwością jego kontynuacji w latach następnych.