

**UCHWAŁA NR ...../...../2020**  
**RADY GMINY BANIE MAZURSKIE**  
**z dnia ..... 2020 r.**

**w sprawie przyjęcia Wieloletniego Programu Polityki Zdrowotnej pn. „Program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie osób w wieku 65+ w Gminie Banie Mazurskie w latach 2020 – 2023”.**

Na podstawie art. 7 ust 1 pkt 5 i art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 6 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2019 r., poz. 506 z żn. zm.) oraz art. 7 ust. 1 pkt 1 i art. 48 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2019 r., poz. 1373 z późn. zm.) i art. 114 ust. 1 pkt 1 i pkt 6 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 295) **uchwała się, co następuje:**

- § 1. Przyjmuje się Wieloletni Program Profilaktyki Zdrowotnej pn. „Program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie osób w wieku 65+ w Gminie Banie Mazurskie w latach 2020 – 2023”, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.
- § 2. Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Banie Mazurskie.
- § 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**Przewodniczący Rady Gminy**

**Stefania Urbańska**





# **Wieloletni Program Profilaktyki Zdrowotnej pn. "Program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie osób w wieku 65+ w Gminie Banie Mazurskie w latach 2020 - 2023"**

Program opracowano w Urzędzie Gminy w Baniach Mazurskich na podstawie art. 48 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2019 r., poz. 1373 z późn. zm.).

## **I. Opis choroby lub problemu zdrowotnego i uzasadnienie wprowadzenia programu polityki zdrowotnej**

### **I.1. Opis problemu zdrowotnego**

Grypa to ostre zakażenie górnych dróg oddechowych, wywoływane przez wirusy grypy. Przyczyną corocznych, sezonowych wzrostów zachorowań na grypę w okresie jesienno - zimowym są wirusy grypy typu A i B. Zachorowania mogą przybierać postać sezonową, epidemiczną lub pandemiczną. Grypa powoduje zachorowania w każdej grupie wiekowej. Światowa Organizacja Zdrowia szacuje, że rocznie zachorowania dotyczyć mogą 5-10% dorosłych i 20-30% dzieci. W okresie zwiększonej zachorowalności na grypę, należy szczególnie pamiętać o zasadach dotyczących zarówno zdrowego stylu życia, jak też prostych czynnościach higienicznych, które mogą uchronić przed zachorowaniem. Grypa sezonowa jest ostrą chorobą wirusową, która przenosi się drogą kropelkową, bądź też przez kontakt bezpośredni z zakażoną osobą lub ze skażonymi powierzchniami. W ciągu ok. 24 - 48 godzin od zakażenia pojawiają się pierwsze objawy:

- ✓ wysoka gorączka, nawet 39, 5<sup>0</sup> C,
- ✓ dreszcze,
- ✓ bóle mięśniowo-stawowe,
- ✓ ból gardła,
- ✓ ból głowy,
- ✓ kaszel,
- ✓ duszności,
- ✓ ogólne osłabienie i katar.

U niektórych chorych, zwłaszcza u dzieci może wystąpić biegunka i bóle brzucha. Nowa grypa A/H1N1 jest chorobą układu oddechowego, która przenosi się również drogą kropelkową bądź przez kontakt bezpośredni z zakażoną osobą lub ze skażonymi powierzchniami i wywołuje podobne objawy jak grypa sezonowa. Dodatkowo mogą towarzyszyć zapalenie płuc i zespół ostrych objawów oddechowych<sup>1</sup>.

W Polsce nadzór epidemiologiczny nad grypą prowadzony jest w ciągu całego roku, ze szczególnym wzmocnieniem nadzoru wirusologicznego w okresie zwiększonej liczby zachorowań, który trwa zwykle od września do kwietnia następnego roku, przy czym szczyt zachorowań przypada między styczniem a marcem. Rejestruje się wtedy od kilkuset do kilku milionów zachorowań na grypę i choroby grypopodobne. W Polsce, jako przypadki zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę, rejestruje się zachorowania przebiegające pod postacią zespołów objawów klinicznych takich jak zachorowania grypopodobne (ILI) lub ostre zakażenia górnych dróg oddechowych (ARI), zgodnie z definicjami przypadku przyjętymi dla celów nadzoru epidemiologicznego.

Zgodnie z danymi opracowanymi na podstawie zachorowań zgłaszanych przez lekarzy, w 2017 r. liczba chorujących na grypę i choroby grypopodobne zwiększyła się do około 5 mln osób w porównaniu, z 2016 r. Zapadalność w grupie dzieci w wieku 0-14 lat, w 2017 r. wynosiła 39 130,5 na 100 tys. i od wielu lat zwiększa się, przekraczając 2 mln liczbę zachorowań w 2017 r., w tym 9 411 dzieci skierowano do szpitala<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> [www.gis.gov.pl](http://www.gis.gov.pl)

<sup>2</sup> Raport o stanie sanitarnym kraju w roku 2017, Główny Inspektor Sanitarny Kraju, 2017.

Początek epidemicznego wzrostu liczby zachorowań w sezonie grypowym 2016/2017 przypadł na okres od października 2016 r. do marca 2017 r., a szczyt zachorowań wystąpił w okresie od 23 do 31 stycznia 2017 r., w którym zachorowało 363 583 osób (zapadalność wynosiła 105, 05 na 100 tys. ludności). Dla porównania w sezonie 2015/2016 szczyt zachorowań przypadł na okres od 16 do 22 lutego 2016 r., w którym zachorowało 212 660 osób. Według aktualnych międzynarodowych zaleceń z profilaktyki przeciwgrypowej powinny skorzystać wszystkie osoby chętne, a przede wszystkim osoby z grup ryzyka klinicznego np. chorzy przewlekłe, kobiety w ciąży, dzieci i osoby starsze, jak też epidemiologicznego – funkcjonariusze publiczni, przedstawiciele branży obsługujących klienta w sposób bezpośredni np. kierowcy komunikacji miejskiej. W roku 2016 Główny Inspektor Sanitarny rozszerzył zalecenia odnośnie grup osób, które powinny szczepić się przeciwko grypie, o pracowników służb publicznych, ponieważ pełnią oni ważną rolę w zapewnieniu bezpieczeństwa państwa, stąd tak istotne jest, aby zawsze byli w gotowości do działania<sup>3</sup>.

Zakres powikłań pogrypowych jest bardzo szeroki. Przebieg grypy u osób starszych, ryzyko wystąpienia powikłań, a przede wszystkim liczba hospitalizacji i zgonów z powodu grypy są znacznie wyższe niż u osób młodszych. W wyniku badań dowiedziono, że pacjenci powyżej 65 roku życia stanowią 63% wszystkich pacjentów leczonych z powodu grypy oraz że w tej grupie wiekowej odnotowuje się aż 85 – 90% zgonów z powodu grypy.

Zgony te spowodowane ciężkim przebiegiem grypy lub jej powikłaniami występują przede wszystkim w wyniku zapalenia płuc lub niewydolności krążeniowo – oddechowej. Najskuteczniejszym sposobem zwalczania grypy jest profilaktyka, a jej podstawowym elementem swoista immunizacja w postaci szczepień przeciwgrypowych. Mimo zmienności dominującego w sezonie typu wirusa, co trudno jest przewidzieć, szczepienia, dzięki krzyżowej wrażliwości, są efektywne<sup>4</sup>.

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

## I.2. Dane epidemiologiczne

Według szacunków Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) na całym świecie na grypę choruje, co roku od 5 do 15% populacji, co oznacza od 0, 33 mld do 1.76 mld ludzi, 3-5 mln osób cierpi z powodu jej ostrych objawów i umiera w jej następstwie od pół miliona do miliona osób. Zakażenia wirusem grypy występują powszechnie w Polsce. Rejestruje się od kilkuset tysięcy do kilku milionów zachorowań na grypę w zależności od sezonu epidemicznego. Szczyt zachorowań ma miejsce zwykle między styczniem a marcem<sup>5</sup>. W okresie od 23 do 28 lutego 2019 r. zarejestrowano w Polsce ogółem 158.698 zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę. Średnia dzienna zapadalność wynosiła 68, 9 na 100 tys. ludności. Odnotowano 22 zgony z powodu grypy<sup>6</sup>.

W 2017 r. województwie warmińsko-mazurskim zarejestrowano 84 646 przypadków podejrzeń i zachorowań na grypę, w 2016 r. – 77 627. Laboratoryjnie grypę potwierdzono u 94

<sup>3</sup> [www.pzh.gov.pl](http://www.pzh.gov.pl)

<sup>4</sup> Koziół-Mantewska M.,: Powikłania pogrypowe - immunologiczne zaburzenia i predyspozycje do wtórnych infekcji bakteryjnych. Addytywne efekty szczepionek. Borgis - Nowa Medycyna 2/2009, s. 104 - 110.

<sup>5</sup> Sytuacja zdrowotna ludności Polski i jej uwarunkowania - synteza. Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny, Warszawa 2018.

<sup>6</sup> <http://www.old.pzh.gov.pl/oldpage/epimeld/grypa/index.htm> [dostęp 06.03.2019 r.]

osób, w tym u dziewięciorga dzieci do lat 14. Z powodu grypy w województwie zmarła jedna osoba. Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna brała aktywny udział w nadzorze nad grypą w systemie zintegrowanego nadzoru epidemiologicznego i wirusologicznego SEN-TINEL. Współpracowała z czterema poradniami rodzinnymi na terenie województwa. W 2017 r., dominującym wirusem wywołującym zachorowania był wirus grypy A/H1N1<sup>7</sup>.

Liczba zachorowań oraz podejrzeń zachorowań na grypę wg wieku chorych mieszkańców Gminy Banie Mazurskie w latach 2016 - 2018 przedstawia poniższa tabela.<sup>8</sup> Najwięcej zachorowań było zgłaszanych w roku 2017 w miesiącu lutym, natomiast w 2018 w miesiącach luty i grudzień.

**Tab. 1. Liczba zachorowań, podejrzeń zachorowań oraz zapadalność na grypę wg wieku chorych w Gminie Banie Mazurskie w latach 2016 - 2018.**

| Lata | Wiek |      |       |             | Ogółem | Zapadalność na 100 tys. ludności | Zaszczepialność | Zgony |
|------|------|------|-------|-------------|--------|----------------------------------|-----------------|-------|
|      | 0-4  | 5-14 | 15-64 | 65 i więcej |        |                                  |                 |       |
| 2016 | 0    | 0    | 0     | 0           | 0      | 0                                | 31 osób         | brak  |
| 2017 | 0    | 0    | 12    | 3           | 15     | 0,38                             | 22 osoby        | brak  |
| 2018 | 10   | 23   | 32    | 5           | 70     | 1,82                             | 46 osób         | brak  |

W Polsce szczepienia przeciwko grypie wpisane są do Programu Szczepień Ochronnych, (PSO) jako szczepienia zalecane, niefinansowane ze środków znajdujących się w budżecie ministra właściwego ds. zdrowia dla osób od 65 roku życia<sup>9</sup>.

W Gminie Banie Mazurskie szczepienia przeciw grypie dla osób w wieku 65 lat i więcej, finansowane z budżetu Gminy, będą realizowane od 2020 roku oraz w latach następnych. Łącznie w ciągu 4 lat trwania programu planuje się wykonać 504 szczepienia.

#### **Uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu:**

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

<sup>7</sup> Raport o stanie sanitarno-higienicznym województwa warmińsko-mazurskim w roku 2017. Wojewódzka Stacja Sanitarno Epidemiologiczna w Olsztynie, 2017.

<sup>8</sup> Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Gołdapi. Informacja E.4011.1.7.2019 z dnia 12.03.2019r., za okres 2016 - 2018 rok.

<sup>9</sup> Komunikat Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 25 października 2018 r., w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2019, Dziennik Urzędowy Ministra zdrowia z 2018 r., poz. 104.

2. Brak świadczeń alternatywnych. W Polsce szczepienie przeciw grypie znajduje się w Programie Szczepień Ochronnych na rok, 2019 jako szczepienie zalecane niefinansowane ze środków znajdujących się w budżecie Ministra Zdrowia i Narodowego Funduszu Zdrowia.

3. W Polsce 27 lutego 2018 roku Minister Zdrowia wydał rozporządzenie, w którym określił aktualne priorytety zdrowotne. Należy do nich między innymi zwiększenie skuteczności zapobiegania chorobom zakaźnym i zakażeniom, w szczególności poprzez szczepienia ochronne.

4. Narodowy Program Zdrowia na lata 2016-2020 zawiera Cel strategiczny – *zwiększenie skuteczności zapobiegania chorobom zakaźnym i zakażeniom*, w ramach, którego priorytetem jest m. in. zmniejszenie zapadalności na choroby zakaźne, którym można zapobiegać przez szczepienia<sup>10</sup>.

## **II. Cele programu polityki zdrowotnej i mierniki jego realizacji.**

### **II.1. Cel główny.**

W ciągu trwania projektu zwiększenie o 50% liczby osób zaszczepionych przeciwko grypie wśród populacji objętej programem, a tym samym zapobieganie zachorowaniom na grypę i występowaniu powikłań pogrypowych. Zwiększenie skuteczności zapobiegania chorobom zakaźnym i zakażeniom.

### **II.2. Cele szczegółowe.**

- ✓ Zwiększenie dostępności do bezpłatnych szczepień przeciwko grypie w grupie osób objętych programem.
- ✓ Zmniejszenie zachorowalności i umieralności na grypę wśród mieszkańców Gminy Banie Mazurskie.
- ✓ Podniesienie świadomości mieszkańców na temat grypy i jej powikłań.

### **II.3. Mierniki efektywności realizacji programu polityki zdrowotnej.**

- ✓ Liczba osób zaszczepionych w ramach programu (632 osoby).
- ✓ Odsetek zaszczepionych osób w populacji objętej programem (20%).
- ✓ Liczba wykonanych u realizatora szczepień zalecanych przeciwko grypie poza programem.
- ✓ Liczba odnotowanych przypadków grypy i jej powikłań wśród mieszkańców Gminy Banie Mazurskie.
- ✓ Poziom wiedzy o oczekiwanych efektach zdrowotnych i zagrożeniach (na podstawie ankiety).

## **III. Charakterystyka populacji docelowej oraz charakterystyka interwencji, jakie są planowane w ramach programu polityki zdrowotnej.**

### **III. 1. Populacja docelowa.**

Program jest adresowany do grupy osób w wieku 65 lat i więcej – przy określaniu wieku należy brać pod uwagę rok urodzenia - zamieszkałych na terenie Gminy Banie Mazurskie, wpisanych na listę lekarza podstawowej opieki zdrowotnej podmiotów leczniczych biorących udział w programie. Zgodnie z danymi Urzędu Gminy w Baniach Mazurskich Gminę Banie

<sup>10</sup> Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016–2020 (Dz. U. z 2016r., poz. 1492).

Mazurskie zamieszkuje 3 836 osób według stanu na 31.12.2018 r. Liczba osób w wieku 65 lat i więcej mieszkających w Gminie Banie Mazurskie wynosi 632 osoby<sup>11</sup>.

Co roku będzie szczepiona grupa osób w tym samym przedziale wiekowym 65+. Przewiduje się, że rocznie w ramach realizacji niniejszego programu ze szczepień skorzysta ok. 20% populacji docelowej tj. około 126 osób. Zakładana frekwencja na poziomie 20% wynika z dotychczasowych doświadczeń z realizacji programów zdrowotnych. W przypadku zgłoszenia się do szczepienia większej ilości osób, mogą zostać uruchomione dodatkowe środki finansowe w celu realizacji wszystkich szczepień.

Zgodnie z aktualnymi meldunkami epidemiologicznymi Państwowego Zakładu Higieny w 2014 r. grypę i podejrzenia grypy odnotowano u 3 134 408 osób. Według dokumentu „Choroby zakaźne i zatrucia w Polsce” w 2014 roku przygotowanego przez PZH (2015 r.), najwyższa liczba zachorowań przypadała na I i IV kwartał roku. Warto podkreślić, że ogólny poziom wyszczepialności przeciwko grypie sezonowej w Polsce jest nadal bardzo niski i stanowi ok. 3,75-3,8%. Poziom ten wciąż odbiega od rekomendacji WHO oraz Rady Unii Europejskiej. W Polsce wyszczepialność populacji powyżej 65 roku życia jest zdecydowanie większa niż wyszczepialność ogólna i wynosi ok. 16% rocznie, jednak wciąż odbiega od zaleceń unijnych. Zgodnie z zaleceniami Rady Europejskiej z 2009 r. najbardziej zasadnym jest utrzymanie pokrycia szczepieniami populacji, na poziomie nie mniejszym niż 75%. Ze względu na ograniczone środki finansowe pierwszeństwo w udzielaniu świadczenia będą mieć osoby niepełnosprawne, przewlekłe chore w szczególności na niewydolność układu oddechowego, astmę, chorobę wieńcową, choroby metaboliczne i neurologiczne oraz osoby w stanach obniżonej odporności<sup>12</sup>.

### **III. 2. Kryteria kwalifikacji do udziału w programie polityki zdrowotnej oraz kryteria wyłączenia z programu polityki zdrowotnej.**

Kryteria kwalifikacji do udziału w programie polityki zdrowotnej:

- ✓ Wiek 65 lat i więcej.
- ✓ Zameldowanie na pobyt stały lub czasowy na terenie Gminy Banie Mazurskie.
- ✓ Badanie lekarskie kwalifikujące do szczepienia u lekarza podstawowej opieki lekarskiej (brak przeciwwskazań do wykonywania szczepienia potwierdzony przez badanie lekarskie u lekarza podstawowej opieki lekarskiej).
- ✓ Wyrażenie zgody przez pacjenta.

Kryteria wyłączenia z programu polityki zdrowotnej:

- ✓ Adresat programu złoży rezygnację z udziału w programie.
- ✓ Adresat programu nie zostanie zakwalifikowany przez lekarza do szczepienia po przeprowadzeniu badań.

### **III.3. Planowane interwencje.**

Każde szczepienie, w tym przeciw grypie, polega na wprowadzeniu do organizmu człowieka odpowiednio przygotowanego antygeny, który ma stymulować układ odpornościowy osoby szczepionej. Wprowadzenie preparatu szczepionkowego do organizmu powoduje wytworzenie odporności swoiście skierowanej przeciw antygenom zawartym w

<sup>11</sup> Urząd Gminy w Baniach Mazurskich dane na 31.12.2018r.

<sup>12</sup> <http://www.aotm.gov.pl/www/programy-polityki-zdrowotnej/>.

preparacie. W przypadku ponownego kontaktu z wirusem grypy obecne przeciwciała wytworzone po szczepieniu odgrywają zasadniczą rolę w obronie organizmu przed zakażeniem grypą. W rezultacie albo układ immunologiczny jest w stanie zwalczyć infekcję całkowicie, albo dochodzi do wystąpienia postaci poronnej grypy (grypa o przebiegu bardzo lekkim, o niepełnym obrazie, niekiedy niezauważona przez otoczenie, świadczy o wzmożonej odporności osoby zakażonej). Ze względu na dużą zmienność wirusa grypy skład wszystkich rodzajów szczepionek na całym świecie, co sezon epidemiczny ulega zmianie, dlatego też istnieje konieczność, co sezonowego szczepienia się przeciwko grypie<sup>13</sup>.

W ramach niniejszego programu osoby spełniające kryteria oraz zakwalifikowane przez lekarza będą szczepione szczepionką przeciwko grypie sezonowej trzy lub czterowalentną, zarejestrowaną i dopuszczoną do obrotu w Polsce. Ponieważ wirus grypy podlega szybkim zmianom antygenowym, konieczne jest coroczne powtarzanie szczepień aktualizowanymi szczepionkami. Szczepienia będą wykonywane od września do listopada w poszczególnych latach realizacji programu – zgodnie z wytycznymi Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce. Wyboru szczepionki dokona realizator programu. Każda osoba od 65 roku życia, która zgłosi się do podmiotu realizującego program zostanie przebadana w celu wykluczenia przeciwwskazań do podania szczepionki, a następnie zaszczepiona bezpłatnie i dobrowolnie.

Edukacja zdrowotna adresatów programu będzie polegała między innymi na powiększeniu wiedzy na temat objawów grypy, jej powikłań, zapobiegania zachorowaniom oraz prawidłowej interpretacji dot. szczepień. Będzie prowadzona:

- ✓ podczas wizyty u lekarza POZ,
- ✓ za pomocą ulotek i plakatów informacyjnych w wybranym w drodze konkursu podmiocie leczniczym,
- ✓ na stronie internetowej Urzędu Gminy w Baniach Mazurskich,
- ✓ oraz innych źródeł informacyjnych np. gazeta gminna itp.

#### **III. 4. Sposób udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach programu polityki zdrowotnej.**

Świadczenie w postaci szczepień przeciw grypie otrzyma każda osoba, która spełnia kryteria programu i zostanie zakwalifikowana do szczepienia przez lekarza POZ placówki, która będzie realizatorem programu, po wyrażeniu zgody na szczepienie.

Szczepienia będą realizowane przez placówki podstawowej opieki zdrowotnej, które zgłoszą się do konkursu i zostaną wybrane do realizacji programu (zgodnie z zasadami ogłaszanego przez Gminę Banie Mazurskie konkursu na wybór realizatora programu, każda placówka podstawowej opieki zdrowotnej posiadająca kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia i spełniająca kryteria konkursowe może wziąć udział w konkursie i zostać wybrana do realizacji programu).

Świadczenie w postaci szczepienia przeciw grypie otrzyma każda chętna osoba, która spełnia kryteria programu i zostanie zakwalifikowana do szczepienia przez swojego lekarza podstawowej opieki zdrowotnej z placówki będącej realizatorem programu. Pacjenci będą szczepieni w przychodni, do której są zapisani, co zapewnia optymalną dostępność do szczepień i ułatwia korzystanie z programu (zgodnie z wymogami Gminy Banie Mazurskie, świadczenia w ramach programu winny być realizowane, co najmniej 3 razy w tygodniu, w tym przynajmniej 1 raz w godzinach popołudniowych).

<sup>13</sup> Profilaktyka i leczenie grypy – wytyczne Kolegium lekarzy Rodzinnych w Polsce [<https://www.klrwp.pl/strona/226/profilaktyka-i-leczenie-grypy-2016/pl>].

### **III. 5. Sposób zakończenia udziału w programie polityki zdrowotnej.**

Po wykonaniu szczepień adresat programu:

- ✓ zostanie poinformowany o zasadach postępowania w razie wystąpienia niepożądanego odczynu poszczepiennego, w tym o konieczności ponownego zgłoszenia się do poradni POZ w takim przypadku,
- ✓ zostanie poproszony o wypełnienia krótkiej ankiety satysfakcji pacjenta (załącznik nr 1 do programu),
- ✓ zostanie poinformowany o możliwości udziału w programie w kolejnym roku kalendarzowym,
- ✓ złoży swoją rezygnację z udziału w programie.

### **IV. Organizacja programu profilaktyki zdrowotnej.**

#### **IV.1. Etapy programu polityki zdrowotnej i działania podejmowane w ramach etapów.**

1. Opracowanie projektu programu.
2. Wybór podmiotów leczniczych realizujących program – konkurs ofert (zgodnie z art. 48a ust. 16 ustawy z dnia 27.08.2004r. *o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych* (Dz. U. z 2019 r., poz. 1373 z późn. zm.))<sup>14</sup>.
3. Podpisanie umowy na realizację programu.
4. Realizacja programu wraz z bieżącym monitoringiem, w tym:
  - ✓ akcja informacyjna (ulotki, plakaty),
  - ✓ akcja edukacyjna u lekarza POZ podczas wizyty,
  - ✓ wizyta lekarska (kwalifikacja do programu, przekazanie informacji o ryzyku odczynów poszczepiennych),
  - ✓ szczepienie przeciw grypie,
  - ✓ szczepienia będą bezpłatne i dobrowolne.
5. Prowadzenie odpowiedniej dokumentacji, sporządzenie sprawozdań z realizacji programu.

#### **IV. 2. Warunki realizacji programu polityki zdrowotnej dotyczące personelu, wyposażenia i warunków lokalowych.**

1. Koordynatorem programu będzie Gmina Banie Mazurskie.
2. Podmiot leczniczy wybrany w konkursie musi posiadać podpisaną z Narodowym Funduszem Zdrowia umowę na realizację świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, posiadających aktywne listy pacjentów oraz spełniających wymagania konkursowe określone przez Gminę Banie Mazurskie, w szczególności:
  - a) zgodność zakresu świadczeń zdrowotnych udzielanych przez realizatora programu, w świetle obowiązujących przepisów, z przedmiotem programu,
  - b) w zakresie personelu udzielającego świadczeń w ramach programu:
    - ✓ co najmniej 1 lekarz spełniający warunki Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie udzielania świadczeń z dziedziny poz,
    - ✓ co najmniej 1 pielęgniarka poz z uprawnieniami do wykonywania szczepień,
    - ✓ personel do obsługi organizacyjnej programu odpowiedzialny za rejestrację pacjentów,
    - ✓ prowadzenie bazy danych;
  - c) w zakresie dostępności do świadczeń w ramach programu:
    - ✓ dostępność do świadczeń, co najmniej 3 razy w tygodniu, w tym 1 raz w godzinach

<sup>14</sup> Art. 48a ust. 16 ustawy z dnia 27.08.2004r. *o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych* ( Dz. U. z 2019 r., poz. 1373 tj. z późn. zm.)

popołudniowych (co najmniej do godz. 17:00);

d) w zakresie wyposażenia w sprzęt i materiały:

- ✓ wyposażenie gabinetu lekarskiego i gabinetu szczepień zgodne z obowiązującymi przepisami w tym zakresie,
- ✓ posiadanie systemu komputerowego z dostępem do Internetu oraz drukarką do gromadzenia, przetwarzania i przekazywania danych;

e) w zakresie ceny.

## **V. Sposób monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej.**

### **V.1. Monitorowanie.**

Monitorowanie projektu będzie polegać na analizie zgłaszalności do programu. Zostanie oceniona na podstawie comiesięcznych rejestrów osób uczestniczących w programie (wraz z potwierdzeniem uczestników programu o wykonaniu szczepienia), składanych przez poszczególnych realizatorów oraz oszacowaniu, jakości realizowanych w jego ramach świadczeń.

#### **V.1.1. Ocena zgłaszalności do programu.**

- ✓ zgłaszalność do programu zweryfikowana będzie na podstawie liczby osób, które zakończyły szczepienia, liczby osób niezakwalifikowanych do szczepień z powodu przeciwwskazań lekarskich oraz liczby osób, którzy zrezygnowali z udziału w programie,
- ✓ analiza będzie prowadzona na podstawie rocznych sprawozdań realizatora programu oraz całościowo po zakończeniu programu na podstawie otrzymanych sprawozdań rocznych.

#### **V.1.2. Ocena, jakości świadczeń w programie.**

- ✓ wszyscy uczestnicy programu zostaną poinformowani o możliwości zgłaszania pisemnych uwag do organizatora programu w zakresie uzyskanych świadczeń,
- ✓ bieżąca analiza pisemnych uwag uczestników dotycząca realizacji programu,
- ✓ po zakończeniu szczepienia każdy uczestnik programu wypełni anonimową ankietę ewaluacyjną dotyczącą badania satysfakcji ze sposobu realizacji programu w zakresie uzyskanych świadczeń.

#### **V.1.3. Ocena efektywności programu**

- ✓ realizator programu zobowiązany będzie do składania sprawozdania rocznego o przebiegu szczepień oraz liczbie zaszczepionych osób w uwzględnieniu osób niezakwalifikowanych do szczepień z powodu przeciwwskazań lekarskich oraz osób, które zrezygnowały z udziału w programie,
- ✓ ocena efektywności programu zostanie przeprowadzona na danych będących w dyspozycji realizatora programu zdrowotnego dotyczących liczby hospitalizacji z powodu chorób wywołanych wirusem grypy oraz liczby stwierdzonych zachorowań na grypę i powikłań pogrypowych na terenie Gminy Banie Mazurskie w odniesieniu do lat poprzednich,
- ✓ w jej bieżącym monitorowaniu należy korzystać z anonimowej ankiety stanowiącej załącznik nr 1 do programu,
- ✓ Ocena poziomu wszczepialności w danej populacji,
- ✓ Zmiana poziomu wiedzy z zakresu profilaktyki grypowej.

## V.2. Ewaluacja.

Ewaluacja działań nastąpi po zakończeniu programu zdrowotnego i dotyczyć będzie całości programu. Dotyczyć będzie analizy efektywności realizacji programu opartej na miernikach określonych w części drugiej programu. Program będzie realizowany w latach 2020 - 2023 z możliwością kontynuacji w latach następnych. W przypadku wyłączenia szczepień przeciw grypie dla osób objętych programem do szczepień obowiązkowych, finansowanych w ramach ubezpieczenia zdrowotnego, niniejszy program może zostać zakończony wcześniej lub zostać zmodyfikowany np. o inną grupą docelową.

## VI. Budżet programu polityki zdrowotnej.

### VI.1. Koszty jednostkowe.

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

- ✓ koszt informacyjno-edukacyjny - 4, 00 zł,
- ✓ zakup szczepionki przeciwko grypie - 25, 00 zł,
- ✓ badanie lekarskie kwalifikujące do szczepienia - 8, 00 zł,
- ✓ wykonanie szczepienia - 8, 00 zł.

### VI.2. Koszty całkowite.

Tab. Nr 2. Planowane koszty całkowite w poszczególnych latach (iloczyn kosztów jednostkowych i liczby uczestników w zł).

| Rok realizacji | Koszt jednostkowy | Liczba uczestników | Koszt całkowity |
|----------------|-------------------|--------------------|-----------------|
| 2020           | 45,00             | 126                | 5 670,00        |
| 2021           | 45,00             | 126                | 5 670,00        |
| 2022           | 45,00             | 126                | 5 670,00        |
| 2023           | 45,00             | 126                | 5 670,00        |

Tab. Nr 3. Planowane koszty w poszczególnych latach, jako suma kosztów w poszczególnych akcjach w zł.

| Rok realizacji | Akcja informacyjno-edukacyjna* | Szczepienia ochronne** | Koszt całkowity |
|----------------|--------------------------------|------------------------|-----------------|
| 2020           | 504, 00                        | 5 166, 00              | 5 670, 00       |
| 2021           | 504, 00                        | 5 166, 00              | 5 670, 00       |
| 2022           | 504, 00                        | 5 166, 00              | 5 670, 00       |
| 2023           | 504, 00                        | 5 166, 00              | 5 670, 00       |
| Suma           | 2 016, 00                      | 20 664, 00             | 22 680, 00      |

\* koszt opracowania oraz druku ulotek/plakatów/publikacji

\*\* koszt kwalifikującego do programu badania lekarskiego, kupna szczepionki i wykonanie szczepienia

### VI. 3. Źródła finansowania.

Program będzie finansowany ze środków własnych budżetu Gminy Banie Mazurskie. Środki finansowe na realizację Programu zarezerwowane będą w budżecie Gminy.

## VII. Bibliografia

1. „Profilaktyka i leczenie grypy – wytyczne Kolegium lekarzy Rodzinnych w Polsce [https://www.klrwp.pl/strona/226/profilaktyka-i-leczenie-grypy-2016/pl]
2. Narodowy Program Zdrowia na lata 2016-2020. [https://www.gov.pl/web/zdrowie/narodowy-program-zdrowia]
3. Rozporządzenie z dnia 27 lutego 2018 r., Ministra Zdrowia w sprawie priorytetów zdrowotnych (Dz.U. z 2018 r., poz. 469).
4. Ogólnopolski Program Zwalczania Grypy – Raport [ http://opzg.pl/do-pobrania]
5. http://stat.gov.pl/
6. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016–2020 (Dz. U. z 2016r., poz. 1492 ).
7. www.gis.gov.pl
8. Raport o stanie sanitarnym kraju w roku 2017, Główny Inspektor Sanitarny Kraju, 2017.
9. www.pzh.gov.pl
10. Kozioł-Montewska M., : Powikłania pogrypowe - immunologiczne zaburzenia i predyspozycje do wtórnych infekcji bakteryjnych. Addytywne efekty szczepionek. Borgis - Nowa Medycyna 2/2009.
11. Sytuacja zdrowotna ludności Polski i jej uwarunkowania - synteza. Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny, Warszawa 2018.
12. http://www.old.pzh.gov.pl/oldpage/epimeld/grypa/index.htm [dostęp 06.03.2019 r.]
13. Raport o stanie saniatno-higienicznym województwa warmińsko-mazurskim w roku 2017. Wojewódzka Stacja Sanitarno Epidemiologiczna w Olsztynie, 2017.
14. Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Gołdapi. Informacja E.4011.1.7.2019 z dnia 12.03.2019r., za okres 2016 - 2018 rok.
15. Komunikat Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 25 października 2018 r., w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2019, Dziennik Urzędowy Ministra zdrowia z 2018 r., poz. 104.
16. http://www.aotm.gov.pl/www/programy-polityki-zdrowotnej/.
17. Wróblewska A i wsp. Zarządzanie przez cele, Poradnik.
18. Cianciara D., Rdzany R., Planowanie samorządowych programów zdrowotnych. Część III. Monitorowanie i ewaluacja. Hygeia Public and Health 2015, 50 (1); 97 - 103.
19. Kłosowska B. i wsp. Samorządowe Programy Zdrowotne. Jak je dobrze realizować? Poradnik dla pracowników jednostek samorządu terytorialnego, Warszawa 2013.

**ANKIETA**  
**dotycząca badania satysfakcji ze sposobu realizacji programu**  
**i jakości udzielonych świadczeń (wzór)**

1. Jak oceniasz poziom satysfakcji z realizacji programu polityki zdrowotnej pn. "program profilaktycznych szczepień przeciwko grypie skierowany do mieszkańców Gminy Banie Mazurskie 65+ roku życia na lata 2020 - 2023":

a) poziom wiedzy o oczekiwanych efektach zdrowotnych (\*)

|              |   |   |   |   |               |
|--------------|---|---|---|---|---------------|
| 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 |

c) poziom zadowolenia z uczestnictwa w programie i objęcia programem szczepień (\*)

|              |   |   |   |   |               |
|--------------|---|---|---|---|---------------|
| 1            | 2 | 3 | 4 | 5 | 6             |
| Bardzo słabo |   |   |   |   | Bardzo wysoko |

2. Jak oceniasz, jakość udzielonych świadczeń zdrowotnych w ramach programu:

a) poziom usług lekarskich - badania przed szczepieniem (\*)

|              |   |   |   |   |               |
|--------------|---|---|---|---|---------------|
| 1            | 2 | 3 | 4 | 5 | 6             |
| Bardzo słabo |   |   |   |   | Bardzo wysoko |

b) poziom usług pielęgnarskich - podanie szczepienia (\*)

|              |   |   |   |   |               |
|--------------|---|---|---|---|---------------|
| 1            | 2 | 3 | 4 | 5 | 6             |
| Bardzo słabo |   |   |   |   | Bardzo wysoko |

3. Czy uważasz, że realizacja tego typu programu jest potrzebna (\*)

|              |   |   |   |   |               |
|--------------|---|---|---|---|---------------|
| 1            | 2 | 3 | 4 | 5 | 6             |
| Bardzo słabo |   |   |   |   | Bardzo wysoko |

4. Dodatkowe uwagi/opinie:

|  |
|--|
|  |
|--|