

**UCHWAŁA NR XXIX.70.2020
RADY POWIATU W OPATOWIE**

z dnia 13 października 2020 r.

w sprawie przyjęcia „Programu Polityki Zdrowotnej dotyczącego profilaktyki szczepień ochronnych przeciwko grypie dla mieszkańców powiatu opatowskiego w wieku 65+ w 2020 roku”

Na podstawie art. 4 ust. 1 pkt. 2 i art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2020 r. poz. 920) w związku z art. 8 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 2020 roku poz. 1398 i 1493) uchwała się, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się „Program Polityki Zdrowotnej dotyczący profilaktyki szczepień ochronnych przeciwko grypie dla mieszkańców powiatu opatowskiego w wieku 65 + w 2020 roku”, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia jej ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Województwa Świętokrzyskiego.

Przewodniczący Rady Powiatu
w Opatowie


Wacław Rodek

Załącznik
do Uchwały Nr XXIX.71.2020
Rady Powiatu w Opatowie
z dnia 13 października 2020 r.

**PROGRAM PROFILAKTYCZNY
SZCZEPIEŃ OCHRONNYCH PRZECIWKO GRYPIE
DLA MIESZKAŃCÓW POWIATU OPATOWSKIEGO
W WIEKU 65+ W ROKU 2020**

**Niniejszy program opracowany został
w oparciu o rekomendację nr 1/2019 z dnia 18 września 2019 roku
Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji
w sprawie zalecanych technologii medycznych, działań
przeprowadzanych w ramach programów polityki
zdrowotnej oraz warunków realizacji tych programów,
dotyczących profilaktyki grypy sezonowej w populacji
osób w wieku 65 lat i więcej**

Starostwo Powiatowe w Opatowie

SPIS TREŚCI

1. OPIS PROBLEMU ZDROWOTNEGO	3
1.1 Problem zdrowotny	3
1.2 Główne czynniki ryzyka zachorowania	4
1.3 Prawdopodobne czynniki ryzyka	4
2. EPIDEMIOLOGIA	5
2.1 Dane epidemiologiczne	5
2.2 Populacja osób w powiecie opatowskim, dla których skierowany jest Program	5
2.3 Uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu	5
3. CELE PROGRAMU	6
3.1 Cel główny	6
3.2 Cele szczegółowe	6
3.3 Oczekiwane rezultaty	6
3.4 Mierniki efektywności programu	6
4. ORGANIZACJA PROGRAMU	6
4.1 Części składowe, etapy i działania organizacyjne	6
4.2 Uczestnictwo w programie	7
5. ETAPY PROGRAMU	7
5.1 Etap I	7
5.2 Etap II	8
6. KOSZTY	8
7. MONITOROWANIE I EWALUACJA	8
7.1 Ocena zgłaszalności	8
7.2 Ocena jakości świadczeń w programie	9
7.3 Ewaluacja programu	9
8. OKRES REALIZACJI PROGRAMU	9

1. OPIS PROBLEMU ZDROWOTNEGO

1.1 Problem zdrowotny

Grypa jest chorobą zakaźną stanowiącą duże zagrożenie dla zdrowia. Według Światowej Organizacji Zdrowia na świecie rocznie na grypę zapada 5 – 10 % ogólnej populacji. Choroba ta jest jedną z ważniejszych przyczyn zachorowań oraz umieralności ludzi, powodując jednocześnie duże straty finansowe.

Grypa jest ostrą chorobą zakaźną układu oddechowego wywołana zakażeniem wirusem grypy, przenieszonego drogą kropelkową. Wirusy grypy atakują komórki nabłonka dróg oddechowych, w których namnażają się. W konsekwencji powodują martwicę tychże komórek, co z kolei otwiera drogę patogenom bakteryjnym.

Wyróżnia się 3 typy wirusów grypy:

1. Wirus grypy typu A – jest najbardziej patogenny i odpowiada za coroczne epidemie oraz pandemie. Występuje nie tylko u ludzi, ale także u zwierząt (ptaki, konie, świny), powodując niejednokrotnie powikłania skutkujące śmiercią.
2. Grypa typu B – jest generalnie łagodna, gdy występuje u dorosłych, często brana jest za poważne zaziębnienie. Wirus grypy B występuje tylko u ludzi i stanowi źródło zakażeń jedynie dla człowieka.
3. Wirus grypy C – występuje u ludzi i trzody chlewnej stanowiąc źródło zakażeń jedynie dla człowieka. Powoduje tylko lekkie infekcje, np. zapalenie spojówek i nie powoduje występowania epidemii.

Choroba pojawia się nagle i charakteryzuje się nagłym wystąpieniem objawów:

- ogólnych – gorączka, dreszcze, znaczne osłabienie, ból mięśni, ból głowy, uczucie rozbicia i złe ogólne samopoczucie,
- ze strony układu oddechowego - ból gardła, objawy nieżyty nosa, suchy i męczący kaszel,
- innych – objawy zapalenia krtani lub ucha środkowego, nudności, wymioty, łagodne biegunki.

Grypa jest chorobą powodującą powikłania pogrypowe, które niejednokrotnie uwidaczniają się dopiero po pewnym czasie od przebytej infekcji:

- powikłania pogrypowe ze strony układu oddechowego: zapalenie płuc i oskrzeli, wtórne bakteryjne zapalenie płuc i zapalenie oskrzelików, zakażenie meningokokowe lub zaostrzenie astmy,
- ze strony innych układów: odrzut przeszczepu, zapalenie ucha środkowego, zapalenie mięśnia sercowego i osierdzia, zespół wstrząsu toksycznego, zapalenie mięśni i mioglobinuria, mogąca prowadzić do niewydolności nerek, pogrypowe kłębuszkowe zapalenie nerek, zaostrzenie przewlekłych kłębuszkowych zapaleń nerek, nasilenie objawów przewlekłej niewydolności nerek,
- powikłania neurologiczne: nasilenie częstości napadów padaczkowych, choroby naczyniowe mózgu,
- powikłania ośrodkowego układu nerwowego: toksyczna encefalopatia, zapalenie mózgu, poinfekcyjne zapalenie opon mózgowych, niejednokrotnie wzrost

- przypadków choroby Parkinsona, zespół Rey'a,
- schorzenia naczyniowe mózgu: wylewy podpajęczynówkowe, śpiączkowe zapalenie mózgu,
 - powikłania w psychiatrii: ostre psychozy, niektóre ze słuchowymi lub wzrokowymi halucynacjami, schizofrenia,
 - inne: dysfunkcja receptora słuchowego, częściowa utrata słuchu a nawet głuchota, bóle brzucha, zaburzenia żołądkowo – jelitowe, biegunka, wymioty – niejednokrotnie imitujące zapalenie wyrostka robaczkowego, bóle mięśniowe, zapalenie mięśni.

Zakażenia wirusem grypy występuje 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.

Zgodnie z danymi Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny, w zależności od sezonu epidemicznego w Polsce rejestruje się od kilkuset tysięcy do kilku milionów przypadków zachorowań w populacji ogólnej. Szczyt zachorowań ma zwykle miejsce między styczniem a marcem.

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 Komunikacie Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 16 października 2019 roku w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na 2020 rok (PSO) Dz. Urz. M.Z z dnia 16 października 2019 roku poz. 87 wskazano, że szczepienia przeciwko grypie są szczepieniami zalecanymi, niefinansowanymi ze środków Ministerstwa Zdrowia.

Należy zaznaczyć, że od 1 lipca 2018 roku szczepionka przeciw grypie znajduje się na liście leków refundowanych. Poziom odpłatności dla pacjenta w wieku 65 + wynosi 50%.

1.2 Główne czynniki ryzyka zachorowania:

- niski status społeczny i ekonomiczny;
- infekcje w czasie sezonu grypowego;
- wiek (zachorowania w grupie ryzyka zwiększają możliwość wystąpienia ciężkiego przebiegu i powikłań);
- osoby narażone na powikłania pogrypowe;
- nieprzestrzeganie zasad higieny.

1.3 Prawdopodobne czynniki ryzyka:

- niedożywienie lub niewłaściwa dieta, m.in. (pozbawiona witaminy C);
- przebywanie w dużych skupiskach.

2. EPIDEMIOLOGIA

2.1 Dane epidemiologiczne

W Polsce od 3 lat odsetek osób szczepiących się przeciwko grypie utrzymuje się na stałym, bardzo niskim poziomie wynoszącym około 3,7 %. Warto podkreślić, że nigdy nie jest za późno, aby się zaszczepić. Najlepiej jest przyjąć szczepionkę wrzesień - listopad, dzięki czemu będziemy chronieni w całym okresie wzmożonych zachorowań.

Należy pamiętać, iż najskuteczniejszą metodą zapobiegania zachorowaniom na grypę oraz powikłaniom tej choroby jest coroczne szczepienie. Szczepienie powinno być powtarzane co sezon epidemiczny, ponieważ wirusy grypy podlegają bardzo częstym zmianom genetycznym. Zmienność wirusa grypy powoduje, że skład szczepionki na każdy kolejny sezon epidemiczny musi być weryfikowany i uaktualniany. Ponadto, poziom przeciwciał, jakie powstają w wyniku szczepienia spada wraz z upływem czasu, więc może nie być wystarczająco wysoki, aby zabezpieczyć przed zachorowaniem w kolejnym sezonie epidemicznym.

Wskazania medyczne do szczepienia dotyczą głównie osób po 65 roku życia. Infekcje grypowe są szczególnie groźne dla osób w podeszłym wieku. W tej grupie pacjentów są one najczęstszą przyczyną zaostrzeń chorób układu oddechowego, mogą także prowadzić do powikłań.

Na podstawie licznych badań ocenia się, że efektywność obecnie stosowanych szczepionek przeciw grypie w redukowaniu chorobowości i śmiertelności w grupach podwyższonego ryzyka, w tym dla osób od 65 roku życia, sięga od 50% do 70%, a skuteczność szczepionek przeciwko grypie określa się na 70% - 90% (w przypadku ludzi zdrowych poniżej 65 roku życia).

2.2 Populacja osób w powiecie opatowskim, dla których skierowany jest program

Liczba osób w wieku 65 + w poszczególnych gminach powiatu opatowskiego przedstawia się następująco:

1. Miasto i Gmina Opatów	-	2568 osób
2. Miasto i Gmina Ożarów	-	2125 osób
3. Gmina Lipnik	-	1035 osób
4. Gmina Sadowie	-	827 osób
5. Gmina Baćkowice	-	831 osób
6. Gmina Iwaniska	-	1064 osób
7. Gmina Wojciechowice	-	912 osób
8. Gmina Tarłów	-	1110 osób

RAZEM: 10472 osoby

Przedmiotowy program skierowany będzie - na podstawie dotychczasowych doświadczeń dla 15% populacji osób w wieku 65+ z terenu powiatu tj. dla 1571 osób.

2.3 Uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu

Celem szczepień przeciwko grypie jest nie tylko uniknięcie zachorowania, ale przede wszystkim uniknięcie poważnych powikłań pogrypowych takich jak: zapalenie płuc, zapalenie ucha środkowego, zapalenie mięśnia sercowego. Grypa może także wywołać zaburzenia neurologiczne oraz powikłania ze strony układu nerwowego, np. zapalenie mózgu. Skuteczność szczepionki przeciwko grypie jak już wspomniano ocenia się na 70 - 90%.

Odporność po szczepieniu wykształca się po około dwóch tygodniach i trwa od 6 do 12 miesięcy. Szczepienie przeciwko grypie jest bezpieczną i skuteczną metodą profilaktyki powikłań pogrypowych w grupach wysokiego ryzyka (w tym osób powyżej 65 roku życia). Wieloletnie obserwacje pozwalają zauważyć, że szczepienie przeciwko grypie w znaczący sposób ogranicza transmisję wirusa w populacji i zmniejsza liczbę zachorowań wśród osób niezaszczepionych.

3. CELE PROGRAMU

3.1 Cel główny

Obniżenie liczby zachorowań na grypę u osób w wieku 65 + oraz powikłań pogrypowych.

3.2 Cele szczegółowe

- zmniejszenie zapadalności na grypę wśród osób objętych szczepieniem,
- zmniejszenie liczby powikłań pogrypowych,
- zmniejszenie liczby zgonów z powodu powikłań pogrypowych w ogólnej populacji powiatu,
- podniesienie świadomości społecznej w zakresie zagrożeń związanych z grypą i jej powikłaniami.

3.3 Oczekiwane rezultaty

- zmniejszenie liczby osób chorujących w danym sezonie epidemicznym na grypę lub powikłania z nią związane,
- uzyskanie wysokiej frekwencji osób kwalifikujących się do programu,
- zmniejszenie liczby hospitalizacji z powodu grypy i jej powikłań.

3.4 Mierniki efektywności programu

- odsetek osób uczestniczących w programie,
- liczba zaszczepionych osób,
- liczba osób niezaszczepionych z powodu przeciwwskazań lekarskich,
- liczba osób hospitalizowanych z powodu grypy

4. ORGANIZACJA PROGRAMU

4.1 Części składowe, etapy i działania organizacyjne

Realizacja programu obejmuje:

- akcję informacyjną o programie dla osób objętych programem
- uzyskanie zgody;
- edukację na temat zachorowań na grypę oraz szczepień profilaktycznych przeciwko grypie;
- badanie lekarskie i upewnienie się o braku przeciwwskazań do szczepienia;
- wykonanie szczepienia.

Osoby spełniające kryterium włączenia do programu zostaną zaszczepione przeciwko grypie. Wybór szczepionki będzie dokonany przez powiat opatowski według najnowszej wiedzy medycznej oraz według wskazań rejestracyjnych i charakterystyki produktu.

Program realizowany będzie w ramach projektu „Zabezpieczenie mieszkańców Powiatu Opatowskiego w walce z COVID-19 oraz podmiotów zaangażowanych w walkę z epidemią na rzecz Powiatu Opatowskiego”.

Realizatorem programu będzie podmiot leczniczy działający w poszczególnych gminach.

4.2 Uczestnictwo w programie

Uczestnictwo w programie polegać będzie na:

- uzyskaniu zgody,
- edukacji na temat zachorowań na grypę oraz szczepień profilaktycznych przeciwko grypie;
- badaniu lekarskim i upewnieniu się o braku przeciwwskazań do szczepienia;
- wykonaniu szczepienia.

Badanie lekarskie będzie wykonywane i finansowane w ramach programu. Zakończenie udziału w programie bez wykonania szczepienia następuje poprzez ustne lub pisemne zgłoszenie rezygnacji przez uczestnika programu z podaniem przyczyny oraz odnotowanie tego faktu przez realizatora programu.

Program będzie realizowany przez podmioty lecznicze – POZ w poszczególnych gminach. Szczepienia będą wykonywane przez wykwalifikowany personel medyczny, w warunkach odpowiadających wymaganiom wskazanym w odpowiednich aktach prawnych. Opisy zagrożeń i działań niepożądanych szczepionek zawarte są w charakterystykach produktów leczniczych producenta.

Na skuteczność szczepień przeciw grypie będą mieć wpływ następujące czynniki:

- rzeczywista skuteczność szczepionki, która zależy od jej dopasowania do szczepu wirusa, który będzie aktywny w danym sezonie epidemicznym,
- skuteczność szczepionki przeciwko grypie jest różna w zależności od tego jakim grupom pacjentów jest ona podawana. Największą skuteczność szczepionki obserwuje się u dorosłych zdrowych osób. W przypadku osób należących do grup ryzyka skuteczność szczepień jest na ogół niższa i różni się pomiędzy poszczególnymi grupami ryzyka, w zależności od kryterium zakwalifikowania do określonej grupy ryzyka.

5. ETAPY PROGRAMU

5.1 I etap

- działania informacyjno – edukacyjne poprzez ogłoszenie w prasie lokalnej,
- informacje na temat programu zamieszczone na stronie internetowej Starostwa Powiatowego w Opatowie oraz w poszczególnych gminach.

W pierwszym etapie realizacji programu głównym celem będzie zwiększenie wiedzy mieszkańców powiatu opatowskiego na temat zagrożeń dla zdrowia związanych z grypą, 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.

5.2 II etap

- zakup szczepionek przez powiat opatowski,
- uzyskanie pisemnej zgody uczestnika programu na przeprowadzenie szczepienia,
- badanie lekarskie uczestnika programu kwalifikujące do szczepienia,
- przeprowadzenie szczepień przeciwko grypie (szczepienia zostaną przeprowadzone zgodnie z obowiązującą procedurą według zaleceń producenta i stosownie udokumentowanie),
- stałe monitorowanie realizacji programu.

6. KOSZTY

Koszty jednostkowe

Koszt jednostkowy wykonania szczepienia przeciwko grypie dla jednej osoby obejmować będzie:

- koszt zakupu szczepionki przez powiat opatowski,
- koszt wykonania badania - kwalifikacji do szczepienia,
- koszt wykonania szczepienia,
- koszt materiałów medycznych (opatrunkowych, dezynfekcyjnych, rękawiczek),
- edukację na temat zachorowań na grypę oraz szczepień profilaktycznych przeciwko grypie.

Przewidywany koszt zaszczepienia jednej osoby wyniesie około 70,-zł

Koszty realizacji programu zostaną sfinansowane z projektu „Zabezpieczenie mieszkańców Powiatu Opatowskiego w walce z COVID-19 oraz podmiotów zaangażowanych w walkę z epidemią na rzecz Powiatu Opatowskiego”.

7. MONITOROWANIE I EWALUACJA

7.1 Ocena zgłaszalności

Zgłaszalność na badania:

- liczba osób w populacji określonej w programie;
- liczba osób zaszczepionych z populacji określonej w programie.

Ocena zgłaszalności do programu będzie monitorowana w trakcie trwania programu oraz po zakończeniu programu na podstawie list uczestnictwa. Ocenę zgłaszalności do programu wykona się na podstawie sprawozdań realizatora programu w zakresie procentowej liczby osób przystępujących do programu w stosunku do populacji, która jest uprawniona do udziału w programie.

7.2 Ocena jakości świadczeń w programie

Każdy uczestnik programu zostanie poinformowany o możliwości zgłaszania uwag pisemnych w zakresie jakości uzyskanych świadczeń – do podmiotu leczniczego (POZ). Ponadto wśród uczestników programu zostanie przeprowadzona ankieta dotycząca satysfakcji ze świadczonych usług.

7.3 Ewaluacja programu

Ewaluacja zostanie rozpoczęta po zakończeniu programu.

W ramach ewaluacji zostaną przeprowadzone następujące oszacowania:

- liczba osób w wieku 65+ zaszczepionych w programie względem populacji ogólnej osób w wieku 65+,
- liczba osób w wieku 65+ zaszczepionych względem populacji zakwalifikowanej do programu (przed kwalifikacją lekarską do szczepienia),
- iloraz liczby osób zaszczepionych i liczby osób z populacji docelowej. Wynik wyrażony w procentach.

Ponadto we współpracy z Inspekcją Sanitarną będzie monitorowany poziom zachorowania na grypę w powiecie opatowskim.

8. OKRES REALIZACJI PROGRAMU

Realizację programu zaplanowano na 2020 rok.

Przewodniczący Rady


Wacław Rodek