



PŁOCK

**"Program profilaktycznych szczepień przeciw
grypie dla mieszkańców miasta Płocka
w latach 2015 - 2017"**

**Program opracowany
w Wydziale Zdrowia i Spraw Społecznych Urzędu Miasta Płocka**

Płock, styczeń 2015r.

1. Opis problemu zdrowotnego

a) Problem zdrowotny

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

Grypa – to ostra wirusowa choroba układu oddechowego, przenoszona pomiędzy ludźmi drogą kropelkową, najczęściej podczas kichania, kaszlu, rozmowy z osobą zakażoną. U zainfekowanej osoby wydalanie wirusów rozpoczyna się zwykle w przeddzień pojawienia się pierwszych objawów i może utrzymywać się przez następne 3 – 5 dni, dlatego rozprzestrzenianie się grypy jest tak szybkie. Okres inkubacji trwa około 3 - 7 dni. Charakterystyczne dla grypy jest to, że choroba najczęściej pojawia się nagle i towarzyszą jej objawy ze strony układu oddechowego: kaszel, ból gardła, katar, jak również objawy ogólnoustrojowe: wysoka temperatura powyżej 38°C, dreszcze, ból, sztywność mięśni, ból głowy, ból w klatce piersiowej, złe samopoczucie, brak łaknienia, nudności, wymioty.

Grypa charakteryzuje się wysoką zakaźnością, wywoływana jest przez 3 typy wirusa grypy należące do rodziny ortomyksowirusów: A, B i C. Najbardziej patogenny jest wirus typu A odpowiedzialny za pandemie i coroczne epidemie. Wywołuje zakażenia u ludzi i zwierząt, powodując czasem powikłania prowadzące do śmierci. Z kolei wirus typu B przyczynia się do wybuchów choroby co 2 – 4 lata wyłącznie u ludzi, zaś wirus typu C występuje zarówno u ludzi, jak i trzody chlewnej i odpowiedzialny jest za rzadkie przypadki łagodnych w przebiegu chorób układu oddechowego. Najbardziej charakterystyczną cechą wirusa grypy jest jego zmienność. Zmiana może przebiegać na dwa sposoby - przesunięcie antygenowe, które powoduje sezonowe epidemie grypy oraz skok antygenowy, który powoduje pandemie. Zmienność wirusa sprawia, że należy corocznie uaktualniać skład szczepionki przeciwko grypie.

W umiarkowanym klimacie, takim jak nasz, wirus ten ma wyjątkowo dogodne warunki do przetrwania poza organizmem nosiciela, dlatego co roku w Polsce w okresie jesienno – zimowym mamy do czynienia ze zwiększoną zachorowalnością na grypę. Coroczne sezony grypowe wiążą się z absencją chorobową, wzrostem liczby zgonów, szczególnie osób w starszych grupach wiekowych, przeciążeniem instytucji medycznych i znacznymi kosztami społecznymi.

Tym, co różni grypę od pozostałych infekcji układu oddechowego, jest znacznie wyższy wskaźnik groźnych dla zdrowia i życia powikłań, które może ona wywołać, szczególnie u osób z chorobami przewlekłymi. Zachorowanie na grypę zwiększa ryzyko wystąpienia niebezpiecznych incydentów sercowo – naczyniowych, takich jak zawał serca. Ponadto wirus grypy zwiększa ryzyko zaostrzenia choroby u pacjentów cierpiących na przewlekłą obturacyjną chorobę płuc (POChP) i astmę, prowadząc niejednokrotnie do hospitalizacji, a nawet powodując przypadki śmiertelne. Na poważne powikłania narażeni są pacjenci z cukrzycą. Najczęściej spotykanym powikłaniem grypy jest zapalenie płuc. Możliwe jest zaostrzenie współistniejącej choroby przewlekłej, rzadziej zapalenie opon mózgowo – rdzeniowych i mózgu, encefalopatia, zespół Guillaina – Barrego, poprzeczne zapalenie rdzenia, zapalenie mięśni, zapalenie mięśnia sercowego i osierdzia. Do grup ryzyka zalicza się również dzieci do 5 roku życia oraz dorosłych po 65 r.ż.

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. Światowe Zgromadzenie Zdrowia w 2003r. wezwało kraje członkowskie do zwiększenia poziomu wyszczepialności osób z grup ryzyka, w tym w wieku podeszłym do 50% w 2006r. i 75% w 2010r.

b) Epidemiologia

Według szacunków Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) na całym świecie na grypę choruje co roku od 5 do 15% populacji, co oznacza od 330 do 1.575 milionów ludzi, 3-5 mln osób cierpi z powodu jej ostrych objawów i umiera w jej następstwie od pół miliona do miliona osób.

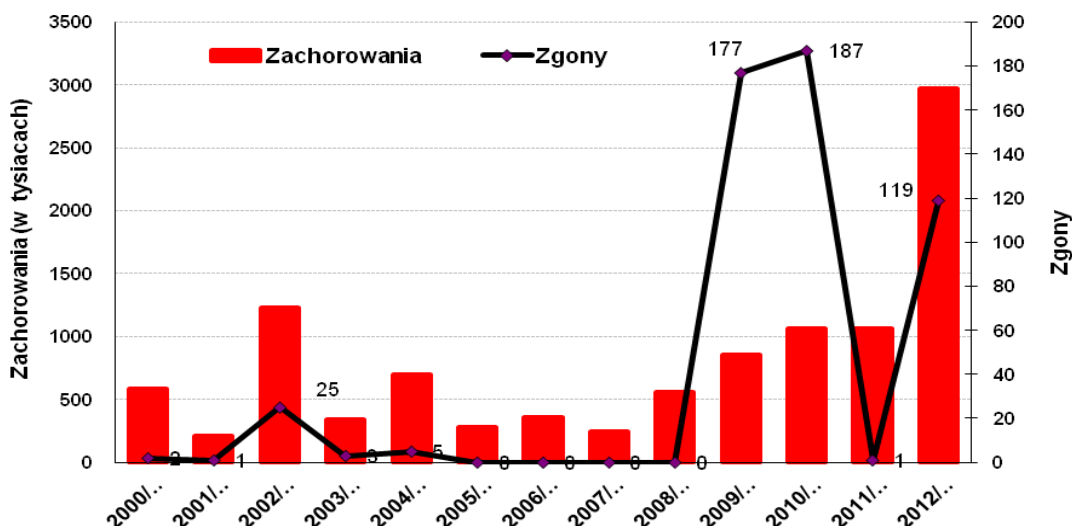
Zakażenia wirusem grypy występują powszechnie w Polsce. Rejestruje się od kilkuset tysięcy do kilku milionów zachorowań na grypę w zależności od sezonu epidemicznego. Szczyt zachorowań ma miejsce zwykle między styczniem a marcem.

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

W sezonie epidemicznym 2012/2013 odnotowano alarmujące dane epidemiologiczne dotyczące zachorowań na grypę, o czym świadczy trzykrotnie wyższa liczba zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę w porównaniu z poprzednim okresem. Odnotowano ponad 2,9 miliona zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę, ponad 13 tysięcy związanych z grypą hospitalizacji oraz 119 zgonów.

W sezonie 2013/2014 zanotowano ponad 2,7 mln zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę, ponad 9 tys. hospitalizacji oraz 15 zgonów.

Zachorowania i podejrzenia zachorowań na grypę oraz zgony z powodu grypy w sezonach 2000/2001-2012/2013 (www.pzh.gov.pl)



Dane z Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny - w odniesieniu do Polski i woj. mazowieckiego oraz z Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Płocku – odnoszące się do miasta Płocka, dotyczące grypy i podejrzenia zachorowania na grypę w latach 2011-2013 zostały przedstawione w poniższej tabeli:

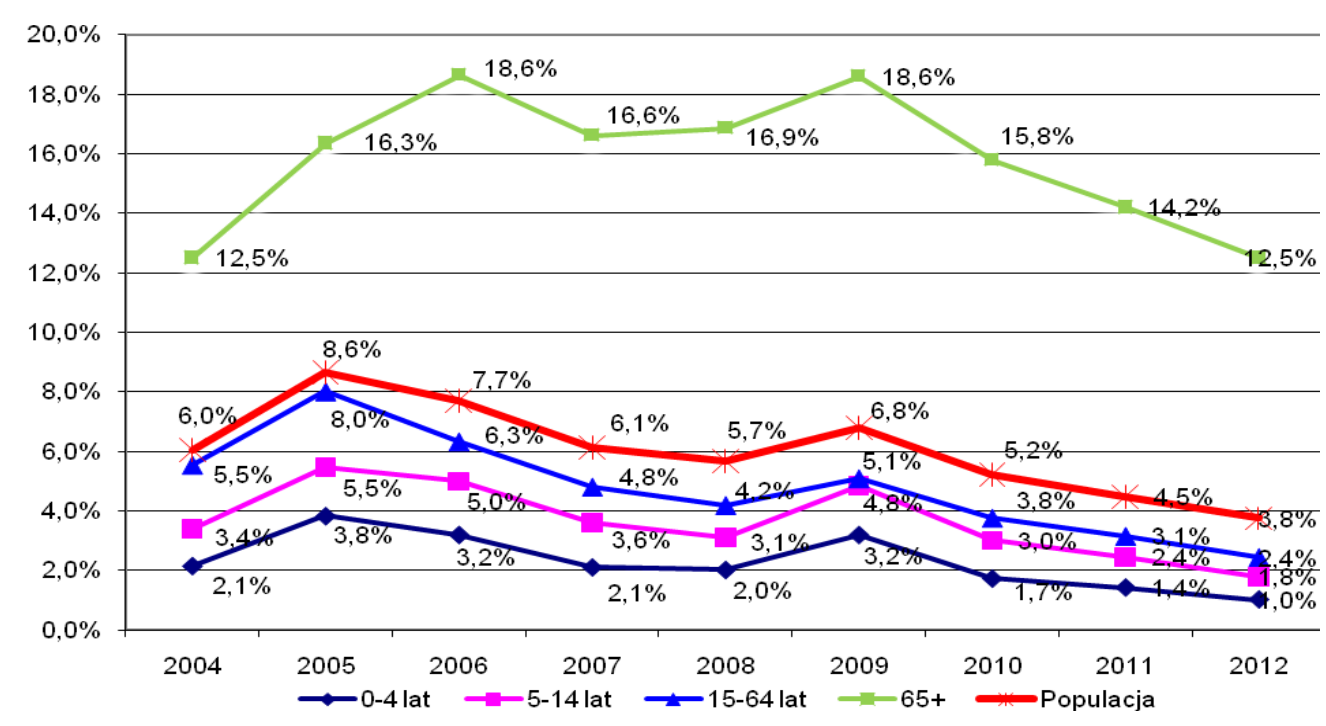
	POLSKA			WOJ. MAZOWIECKIE			PŁOCK		
	2011	2012	2013	2011	2012	2013	2011	2012	2013
Liczba zachorowań w roku	1156367	1460037	3158439	258422	281206	458512	1420	98	827
Zapadalność (na 100 tys.)	3001,5	3789,0	8203,2	4899,7	5312,6	8639,3	1126,4	79,2	673,3

W Płocku zanotowano 25 zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę osób w wieku 65 lat i więcej w 2011r., 1 w 2012r. i 43 w 2013r. Zapadalność w tej grupie wiekowej wynosiła 55,8 w 2011roku, 5,6 w 2012roku i 229,4 w roku 2013.

W sezonie 2012/2013 zaszczepiło się 3,8 proc. osób, prawie dwa razy mniej niż pięć lat wcześniej, gdy w sezonie 2008/2009 na szczepienie przeciwko grypie zdecydowało się 6,8 proc. Polaków. W sezonie 2013/2014 zaszczepiło się zaledwie 3,8 proc. Polaków, podczas gdy w innych krajach jest dziesięciokrotnie większy odsetek zaszczepionej populacji.

Poziom zaszczepienia w grupie Polaków w wieku 65 lat i więcej wynosił 15,8% w 2010r., 14,2% w 2011r. oraz po 12,5% w 2012r. i w 2013r. Natomiast w Płocku odsetek zaszczepionych w ramach programu osób w grupie wiekowej 65 lat i więcej przedstawia się następująco: w 2010r. - 17,1%, w 2011r. - 16,6%, w 2012r. - 18,5%, w 2013r. - 17,2% oraz w 2014r. - 18,7%.

Średnie poziomy zaszczepienia populacji w poszczególnych grupach wiekowych w latach 2004-2012 (estymacje rynkowe na bazie danych pochodzące od dystrybutorów oraz dostępnych na stronie www.pzh.gov.pl)



c) Populacja podlegająca jednostce samorządu terytorialnego

Populacja mieszkańców miasta Płocka liczy 122.815 osób.

Populacja adresatów programu: grupa osób w wieku 65 lat i więcej liczy w Płocku 18.742 osoby. (dane GUS według stanu na 31.12.2013r.).

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

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.

W Płocku szczepienia przeciw grypie dla osób w wieku 65 lat i więcej, finansowane z budżetu miasta Płocka, realizowane są od 2005 roku. W latach 2005-2011 wykonano w sumie 19.046 szczepień. Przedłużeniem tych działań był *Program profilaktycznych szczepień przeciw grypie w latach 2012-2014*, który w opinii Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych nr 197/2012 z dnia 17 września 2012r. stanowił „przykład wzorowo przygotowanego projektu programu zdrowotnego”, został zaopiniowany pozytywnie.

W ramach ww. programu zaszczepiono 3.291 osób w 2012r., 3.218 osób w 2013r oraz 3.501 osób w 2014r.

Program profilaktycznych szczepień przeciw grypie dla mieszkańców miasta Płocka w latach 2015-2017 jest kontynuacją ww. Programu.

e) 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.
2. Brak świadczeń alternatywnych. W Polsce szczepienie przeciw grypie znajduje się w Programie Szczepień Ochronnych na rok 2015 jako szczepienie zalecane niefinansowane ze środków znajdujących się w budżecie Ministra Zdrowia i Narodowego Funduszu Zdrowia.
3. W Polsce 21. sierpnia 2009r. 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 2007-2015 zawiera Cel strategiczny nr 7 - *zwiększenie skuteczności zapobiegania chorobom zakaźnym i zakażeniom*, w ramach którego priorytetem jest m. in. zmniejszenie zapadalności na choroby zakaźne, którym można zapobiegać przez szczepienia.
5. Program uzyskał rekomendacje Okręgowej Izby Lekarskiej w Płocku.

2. Cele programu

a) Cel główny

Zwiększenie liczby osób zaszczepionych przeciwko grypie wśród populacji objętej programem, a tym samym zapobieganie zachorowaniom na grypę i występowaniu powikłań pogrypowych.

b) Cele szczegółowe

- ✓ Zwiększenie dostępności do bezpłatnych szczepień przeciwko grypie w grupie osób objętych programem.
- ✓ Zmniejszenie zachorowalności i umieralności na grypę wśród mieszkańców miasta Płocka.

c) Oczekiwane efekty

Zwiększenie odsetka osób zaszczepionych przeciwko grypie w populacji objętej programem.

d) Mierniki efektywności odpowiadające celom programu

- ✓ Liczba osób zaszczepionych w ramach programu.
- ✓ Odsetek zaszczepionych osób w populacji objętej programem.
- ✓ Współczynniki zapadalności i umieralności na grypę wśród mieszkańców miasta Płocka.
- ✓ Liczba placówek poz realizujących program.

3. Adresaci programu

a) Oszacowanie populacji, której włączenie do programu jest możliwe

Program jest adresowany do grupy osób w wieku 65 lat i więcej – przy określaniu wieku należy brać pod uwagę rok urodzenia - zamieszkałych na terenie miasta Płocka, wpisanych na listę lekarza podstawowej opieki zdrowotnej podmiotów leczniczych biorących udział w programie. Programem mogą zostać objęte również inne osoby wskazane przez Gminę-Miasto Płock w wyjątkowych przypadkach.

W polskim Programie Szczepień Ochronnych na 2015 rok szczepienia zaleca się osobom powyżej 55 roku życia (ze wskazań epidemiologicznych). Natomiast Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce zaleca objęcie szczepieniami osób w wieku 50 - 64 lat (ze wskazań medycznych i społecznych) oraz powyżej 65 r.ż. (ze wskazań medycznych).

Wytyczne organizacji światowych (WHO), ogólnie – europejskich (ECDPC), poszczególnych krajów UE oraz państw Ameryki Północnej w większości rekomendują coroczne szczepienia dla osób w podeszłym wieku, natomiast różnią się co do dolnej granicy wieku. W większości krajów europejskich i w Kanadzie szczepienia rekomendowane są osobom w wieku 65 lat i więcej.

Według stanu na 31.12.2013r. liczba osób w wieku 65 lat i więcej mieszkających w Płocku wynosi 18.742 osoby. Co roku będzie szczepiona grupa osób w tym samym przedziale wiekowym.

Przewiduje się, że rocznie w ramach realizacji niniejszego programu ze szczepień skorzysta ok. 20% populacji docelowej tj. ok. 3.800 osób. Zakładana frekwencja na poziomie 20% wynika z dotychczasowych doświadczeń z realizacji *Programu profilaktycznych szczepień przeciw grypie dla mieszkańców miasta Płocka w latach 2012-2014* i wcześniejszych z lat 2007-2011.

b) Tryb zapraszania do programu

I etap – działania promocyjno - informacyjne:

- ✓ Informacja w lokalnych mediach dotycząca programu.
- ✓ Informacja o programie na stronie internetowej Urzędu Miasta Płocka.
- ✓ Informacja o programie u realizatora.

II etap - rekrutacja uczestników programu:

- ✓ Informacja o możliwości skorzystania z bezpłatnych szczepień zalecanych dostępnych w ramach niniejszego programu zostanie przekazana osobom spełniającym kryteria programu przez personel przychodni podstawowej opieki zdrowotnej, do której pacjent jest zapisany. Pracownicy przychodni poz będą również prowadzić edukację zdrowotną w zakresie profilaktyki grypy, informować pacjentów o niezakaźności wirusów zawartych w szczepionce inaktywowanej oraz o możliwości wystąpienia niepożądanych objawów ze strony układu oddechowego nie mających związku ze szczepieniem.
- ✓ Prowadzenie telefonicznej i bezpośredniej rejestracji osób chętnych do udziału w Programie.
- ✓ Kwalifikacja do udziału w Programie – przeprowadzenie badania lekarskiego.

Ponadto, Gmina – Miasto Płock corocznie prowadzi kampanię informacyjną dotyczącą realizacji wszystkich finansowanych z budżetu miasta programów polityki zdrowotnej. Kampania obejmuje m. in. druk ulotek i plakatów oraz ich dystrybucję na terenie miasta Płocka, jak również ekspozycję informacji o programach na billboardach.

4. Organizacja programu

a) Części składowe programu, etapy i działania organizacyjne

1. Opracowanie programu.
2. Wybór podmiotów leczniczych realizujących program – konkurs ofert (zgodnie z art. 48 ustawy z dnia 27.08.2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych t.j. z 2008r. Dz.U. nr 164, poz. 1027 ze zmianami).
3. Realizacja programu:
 - a) Dotarcie z informacją o programie do osób spełniających kryteria udziału (działania promocyjno – informacyjne opisane w 3b).
 - b) Rekrutacja osób do programu wraz z edukacją zdrowotną pacjentów w zakresie profilaktyki grypy.
 - c) Realizacja świadczeń w ramach programu:
 - ✓ badanie lekarskie kwalifikujące pacjentów do wykonania szczepienia,
 - ✓ podanie szczepionki zgodnie ze wskazaniami producenta, po wyrażeniu zgody przez pacjenta.
 - ✓ prowadzenie odpowiedniej dokumentacji, sporządzanie sprawozdań z realizacji programu.

b) 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 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 wzmoczonej odporności osoby zakażonej).

Są dwie cechy odróżniające szczepienia przeciw grypie od innych szczepień:

- szczepienie powinno odbywać się co sezon - z powodu zmienności antygenowej wirusa grypy,
- co sezon ustalany jest skład szczepionki przeciw grypie na dany sezon epidemiczny. Firmy farmaceutyczne produkujące szczepionki otrzymują szczepy do jej produkcji od WHO.

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

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

W Polsce stosowane są szczepionki inaktywowane :

- typu split zawierające rozszczepiony wirion,
- typu sub-unit zawierające podjednostki powierzchniowe: hemaglutyninę i neuraminidazę,
- szczepionka wirosomalna.

Szczepionki przeciwgrypowe dostępne w Polsce są immunologicznie równocenne, a ich skład jest corocznie aktualizowany.

Dostępność szczepionek na rynku farmaceutycznym zależy od sezonu epidemicznego. Jednak skład wszystkich z tych szczepionek jest taki sam. Zawierają one antygeny tych samych szczepów wirusa grypy, wybranych i dostarczonych producentom szczepionek przez WHO. Dzięki zastosowaniu najnowszych technik biologii molekularnej, szczepy wirusa grypy, jakie zostają użyte do produkcji szczepionki przeciwko grypie okazują się prawie w 100% zgodne z tymi, które pojawiają się w

kolejnym sezonie epidemicznym.

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

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.

c) Kryteria i sposób kwalifikacji uczestników

- Wiek 65 lat i więcej.
- Zamieszkanie na terenie miasta Płocka.
- Badanie lekarskie kwalifikujące do szczepienia, wyrażenie zgody przez pacjenta.

d) Zasady udzielania świadczeń w ramach programu

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 – Miasto Płock konkursu na wybór realizatora programu, każda placówka podstawowej opieki zdrowotnej z terenu miasta Płocka posiadająca kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia i spełniająca kryteria konkursowe może wziąć udział w konkursie i zostać wybrana do realizacji programu. Według stanu na dzień 02.01.2015r. w Płocku funkcjonuje 21 podmiotów, udzielających świadczeń w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w ramach kontraktu z NFZ).

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 – Miasto Płock, świadczenia w ramach programu winny być realizowane co najmniej 3 razy w tygodniu, w tym przynajmniej 1 raz w godzinach popołudniowych).

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

Na dzień opracowania niniejszego programu szczepienia przeciwko grypie są świadczeniami niedostępnymi w systemie opieki zdrowotnej – w ramach NFZ. Program umożliwi osobom z populacji docelowej dostęp do bezpłatnych szczepień, które będą finansowane z budżetu miasta Płocka.

Program zakłada, że badanie lekarskie, podanie szczepionki oraz sporządzenie dokumentacji medycznej jest wykonywane w ramach świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej finansowanych przez NFZ, natomiast koszt zakupu szczepionki oraz koszty organizacyjne realizacji programu ponoszone przez świadczeniodawcę są finansowane z budżetu miasta Płocka.

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

Uczestnictwo w programie ma na celu skorzystanie ze szczepień ochronnych wykonywanych przy użyciu szczepionki przeciw grypie sezonowej.

W przypadku zaprzestania realizacji programu z przyczyn niezależnych, w szczególności:

- wycofania się Gminy – Miasto Płock z finansowania programu,

lub

- włączenia szczepień przeciw grypie do grupy szczepień obowiązkowych dla adresatów w przedziale wiekowym objętym programem
- możliwe będzie korzystanie ze szczepień przeciw grypie w ramach i na zasadach określonych w Programie Szczepień Ochronnych.

g) Bezpieczeństwo planowanych interwencji

Doświadczenia wielu krajów w stosowaniu szczepionki przeciw grypie pokazują, że ten rodzaj profilaktyki jest skuteczny i bezpieczny.

Informacje dotyczące bezpieczeństwa każdej szczepionki przeciw grypie są zawarte w Charakterystyce Produktu Leczniczego, przedstawiającej profil bezpieczeństwa, która jest dostępna na stronie internetowej producenta.

Szczepienie przeciw grypie – jak każde inne szczepienie – może wywoływać wystąpienie skutków ubocznych i niepożądanych skutków poszczepiennych. Miejscowe niepożądane odczyny poszczepienne, takie jak: ból, obrzęk, zaczerwienienie mogą pojawiać się w miejscu podania szczepionki i czasami powodować powstanie nacieku zapalnego. Objawy zwykle utrzymują się ok 2 – 3 dni i nie mają większego wpływu na zwykłą aktywność pacjenta. Stosowanie szczepionki przeciw grypie może również spowodować wystąpienie ogólnego niepożądanego odczynu w postaci:

- ✓ podwyższonej temperatury ciała, bólów mięśni, stawów i głowy, uczucia rozbicia – takie objawy występują zazwyczaj po upływie 6 – 48 godzin od szczepienia i trwają 1 – 2 dni (częściej występują u osób szczepionych po raz pierwszy, głównie u małych dzieci),
- ✓ dreszczy, obrzęku Quinckego, napadu astmy lub wstrząsu anafilaktycznego – są to rzadko występujące reakcje związane najczęściej z nadwrażliwością na białko jaja kurzego,
- ✓ bardzo rzadkiego powikłania (1 przypadek na milion zaszczepionych), jakim jest zespół Guillaina – Barre.

Na podstawie ilości niepożądanych odczynów poszczepiennych (NOP) WHO uznała szczepienia przeciw grypie za bardzo bezpieczne dla wszystkich osób, włączając w to także grupy podwyższonego ryzyka. W pewnych przypadkach istnieją jednak przeciwwskazania do szczepień przeciwko grypie. Do najczęstszych należy zaliczyć:

- choroby przebiegające z wysoką gorączką,
- nadwrażliwość na białko jaja kurzego, antybiotyki używane w procesie produkcji lub inne składniki szczepionki,
- współistnienie choroby o umiarkowanym lub ciężkim przebiegu bez względu na to, czy towarzyszy im gorączka,
- zespół Guillaina-Barrégo stwierdzony w ciągu 6 tygodni po poprzednim szczepieniu przeciw grypie.

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

Szczepienia przeciw grypie w ramach programu będą realizowane przez podmioty lecznicze prowadzące działalność w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, które zostaną wybrane do jego realizacji w drodze konkursu ofert oraz wykonywane zgodnie ze standardami określonymi dla tego typu świadczeń zdrowotnych. Przed każdym szczepieniem zostanie przeprowadzone badanie lekarskie kwalifikujące pacjenta do wykonania szczepienia. Ponadto realizatorzy programu są zobowiązani do ochrony danych osobowych osób biorących udział w programie na podstawie umowy zawartej z Gminą – Miasto Płock.

h) Kompetencje / warunki niezbędne do realizacji programu

Szczepienia będą realizowane w podmiotach leczniczych posiadających kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia na świadczenia z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, posiadających aktywne listy pacjentów oraz spełniających wymagania konkursowe określone przez Gminę - Miasto Płock, 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 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.

i) Dowody skuteczności planowanych działań

- Istnieje wiele wtórnych dowodów naukowych potwierdzających efektywność i bezpieczeństwo szczepień przeciwko grypie, w tym efektywność kosztową. Szczepienia są powszechnie akceptowane, zalecane przez ekspertów polskich i zagranicznych, finansowane w wielu krajach europejskich oraz przez liczne samorzady w Polsce.
- Skuteczność szczepień przeciwko 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. Zarówno skuteczność, jak i efektywność kosztowa szczepień w danym roku zależna jest od wielu czynników, takich jak dopasowanie antygenowe szczepionki do krążącego wirusa, inwazyjność wirusa, stan epidemiologiczny oraz odsetek zaszczepionej populacji.
- Skuteczność szczepień przeciwko grypie zależy od takich czynników, jak: wiek pacjenta, jego ogólny stan zdrowia – w tym stan immunologiczny – oraz stopień podobieństwa między szczepami wirusa krążącymi w środowisku, a zawartymi w szczepionce.
- Badania nad skutecznością szczepionki przeciw grypie ujawniły korzyści we wszystkich grupach wiekowych. W grupie zdrowych dorosłych skuteczność ta kształtuje się na poziomie 70 – 90%. U osób starszych i dzieci jest nieco niższa i wynosi średnio 60%.
- Coroczne szczepienia przeciw grypie u osób starszych nie tylko chronią przed infekcją wirusem grypy, ale jednocześnie pobudzają układ odpornościowy organizmu do skuteczniejszego działania.
- Badania pokazały, że szczepienia przeciw grypie pozwalają znacznie obniżyć ryzyko kolejnego zawału serca (o 67%), udaru (o 55%) oraz śmierci z przyczyn sercowo – naczyniowych (o 75%), a zaszczepieni chorzy na cukrzycę o 70% rzadziej wymagają hospitalizacji, zaś u chorych na astmę i POChP pozwalają obniżyć ryzyko zgonu o 70%.
- U osób starszych w wieku 65 lat i więcej szczepienia pozwalają zredukować liczbę hospitalizacji grypowych o 25-39% oraz ogólną śmiertelność podczas sezonów grypowych o 39-75%.

5. Koszt realizacji

a) Koszty jednostkowe

Koszty jednostkowe: szacunkowy koszt wykonania pojedynczego świadczenia w ramach programu wynosi 35,00 zł.

Zakres świadczenia w ramach programu profilaktycznych szczepień przeciw grypie dla pojedynczej osoby obejmuje:

- zakup szczepionki przeciwko grypie na właściwy sezon grypowy,
- badanie lekarskie – kwalifikację do wykonania szczepienia,
- podanie szczepionki zgodnie ze schematem określonym przez producenta,
- sporządzanie dokumentacji medycznej z przeprowadzonych szczepień - zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym zakresie i standardami stosowanymi przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz archiwizowanie danych,
- prowadzenie rejestru świadczeń wykonywanych w ramach programu oraz sporządzenie sprawozdania z jego realizacji - zgodnie z wymaganiami Gminy – Miasto Płock.

b) Planowane koszty całkowite

Realizacja programu planowana jest w latach 2015 – 2017 (z możliwością kontynuacji w latach następnych). Na podstawie doświadczeń z realizacji *Programu profilaktycznych szczepień przeciw grypie dla mieszkańców miasta Płocka w latach 2012-2014* i wcześniej w latach 2007-2011 zakładamy frekwencję na poziomie 20%, tj. udział 20% populacji docelowej w poszczególnych latach jego realizacji.

Odsetek osób w wieku 65 lat i więcej, które zaszczepiły się przeciw grypie w ramach dotychczas realizowanego programu finansowanego z budżetu miasta Płocka przedstawia się następująco: 2007r. – 19,1% populacji objętej programem, 2008r. - 20,1%, 2009r. - 19,6%, 2010r. - 17,1%, 2011r. - 16,6%, 2012r. - 18,5%, 2013r. - 17,2%, 2014r. - 18,7%.

Z danych GUS wynika, że według stanu na 31.12.2013r. liczba mieszkańców Płocka w wieku 65+ wynosiła 18.742 osoby. W celu wyliczenia planowanego całkowitego kosztu realizacji programu przyjęto, że szacunkowa liczba osób w populacji objętej programem wynosi 19.000.

19.000 osób x 20% (zakładana frekwencja) = 3.800 osób

3.800 osób x 35,00 zł. = **133.000,00 zł.** - planowany koszt realizacji programu w ciągu 1 roku

133.000,00 zł. x 3 lata = **399.000,00 zł.** - planowany koszt realizacji programu w okresie 3 lat.

Planowany całkowity koszt realizacji programu w latach 2015 – 2017 wynosi **399.000,00 zł.**

W przypadku większej frekwencji Gmina – Miasto Płock podejmie działania w celu zabezpieczenia dodatkowych środków finansowych, aby każda osoba chętna mogła zostać objęta *Programem profilaktycznych szczepień przeciw grypie dla mieszkańców miasta Płocka w latach 2015-2017.*

Koszt prowadzonej corocznie przez Gminę – Miasto Płock kampanii informacyjnej, dotyczącej wszystkich finansowanych z budżetu miasta Płocka programów polityki zdrowotnej nie jest wliczany w koszt realizacji niniejszego programu. Na powyższe działania planowana jest kwota ok. 10.000,00 zł rocznie.

c) Źródła finansowania, partnerstwo

Program będzie finansowany z budżetu miasta Płocka.

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

1. Realizacja szczepień przeciw grypie jest zalecana przez wiodące instytucje zdrowia publicznego, w tym WHO oraz Głównego Inspektora Sanitarnego w Polsce.
2. W Polsce brak jest masowych, refundowanych w ramach ubezpieczenia zdrowotnego szczepień przeciw grypie.
3. Wybrana grupa adresatów jest zgodna z kalendarzem szczepień ochronnych oraz optymalna w aspekcie możliwości finansowych Gminy – Miasto Płock.
4. W Płocku funkcjonuje 21 podmiotów, udzielających świadczenia w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w ramach kontraktu z NFZ (na dzień 02.01.2015r.) - wszystkie mogą być realizatorami niniejszego programu, co zapewnia optymalną dostępność do szczepień w ramach programu.

6. Monitorowanie i ewaluacja

a) Ocena zgłaszalności do programu

Zgłaszalność do programu zostanie oceniona na podstawie comiesięcznych rejestrów osób uczestniczących w programie (wraz z potwierdzeniem uczestników programu o wykonaniu szczepienia), składanych przez poszczególnych realizatorów.

b) Ocena jakości świadczeń w programie

Mając na względzie wysoką jakość świadczeń udzielanych w ramach programu, Gmina – Miasto Płock określa w warunkach konkursowych wymagania niezbędne do realizacji programu przez świadczeniodawcę (pkt 4 h).

Zgodnie z zapisami umowy zawartej z Gminą – Miasto Płock świadczeniodawca ponosi odpowiedzialność za udzielanie lub zaniechanie udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach programu oraz zobowiązuje się udzielać świadczeń z zachowaniem najwyższej staranności, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, respektując prawa pacjenta, zgodnie z zasadami etyki zawodowej.

c) Ocena efektywności programu

Ocena efektywności programu będzie prowadzona w oparciu o:

- a) liczbę osób, które zgłosiły się do programu,
- b) liczbę osób zaszczepionych w ramach programu (efektywność programu szczepień przeciw grypie zależy w dużej mierze od uczestnictwa w programie),
- c) odsetek osób zaszczepionych w populacji objętej programem,
- d) analizę trendów rutynowo zbieranych statystyk zapadalności i umieralności na grypę (statystyki PZH, statystyki PSSE dla miasta Płocka),
- e) liczbę placówek podstawowej opieki zdrowotnej realizujących program.

7. Okres realizacji programu

Program będzie realizowany w latach 2015 – 2017 z możliwością jego kontynuacji w latach następnych.

W sytuacji włączenia 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. w zakresie grupy adresatów.

Piśmiennictwo:

1. Rekomendacje polskich Ekspertów dotyczące profilaktyki grypy w sezonie epidemicznym 2013/2014. Flu Forum 2013. Doroczna Debata Ekspertów.
2. "Chrońmy naszych seniorów! Jak zorganizować działania w zakresie profilaktyki zakażeń górnych dróg oddechowych wśród osób starszych?" Poradnik dla samorządów lokalnych, praca zbiorowa powstała w ramach Stowarzyszenia Zdrowych Miast Polskich, Łódź 2010r.
3. B. Skóbel, M. Wójcik: „Marsz po zdrowie”. Poradnik tworzenia i wdrażania samorządowych programów zdrowotnych. Lublin – Warszawa 2010.
4. „Profilaktyka i leczenie grypy – wytyczne Kolegium lekarzy Rodzinnych w Polsce”, praca zbiorowa, Łódź 2006r.
5. Narodowy Program Zdrowia na lata 2007-2015.
6. Rozporządzenie z dnia 21.08.2009r. Ministra Zdrowia w sprawie priorytetów zdrowotnych (Dz.U. Nr 137, poz. 1126).
7. [Ogólnopolski Program Zwalczenia Grypy – Raport](#)
8. „Samorządowe programy zdrowotne. Jak je dobrze realizować? Poradnik dla pracowników jednostek samorządu terytorialnego”. R. Rudka i wsp. Warszawa 2013.
9. „Choroby zakaźne i zatrucia w Polsce w 2012 roku”. Narodowy Instytut zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny. Warszawa 2013.
10. „Choroby zakaźne i zatrucia w Polsce w 2011 roku”. Narodowy Instytut zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny. Warszawa 2012.
11. „Choroby zakaźne i zatrucia w Polsce w 2013 roku”. Narodowy Instytut zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny. Podstawowe dane robocze – wstępne dane, stan w dniu 17.03.2014r.
12. <http://stat.gov.pl/>