

**UCHWAŁA NR XXXI/250/2020  
RADY MIEJSKIEJ W DRAWSKU POMORSKIM**

z dnia 27 sierpnia 2020 r.

**w sprawie przyjęcia do realizacji programu polityki zdrowotnej pn. "Program szczepień ochronnych przeciwko grypie dla mieszkańców gminy Drawsko Pomorskie w wieku 65 lat i więcej na lata 2020-2024"**

Na podstawie art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 713) 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 (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1398), Rada Miejska w Drawsku Pomorskim uchwala, co następuje:

**§ 1.** Przyjmuje się program polityki zdrowotnej pn. "Program szczepień ochronnych przeciwko grypie dla mieszkańców gminy Drawsko Pomorskie w wieku 65 lat i więcej na lata 2020-2024" stanowiący załącznik nr 1 do niniejszej uchwały.

**§ 2.** Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Drawska Pomorskiego.

**§ 3.** Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady  
Miejskiej w Drawsku  
Pomorskim

**Ireneusz Gendek**



# PROGRAM

---

## **szczepień ochronnych przeciwko grypie dla mieszkańców gminy Drawsko Pomorskie w wieku 65 lat i więcej na lata 2020-2024**

Podstawa prawna:

- ustawa z dnia 6 kwietnia 2020 r. o samorządzie gminnym (tj. Dz. U. z 2020 r. poz. 713)
- ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz. U. z 2019 r. poz. 1373 z późn. zm.)

**Drawsko Pomorskie, czerwiec - lipiec 2020r.**

- 1. Nazwa programu:**  
Program szczepień ochronnych przeciwko grypie dla mieszkańców gminy Drawsko Pomorskie w wieku 65 lat i więcej na lata 2020-2024
- 2. Okres realizacji programu:**  
2020-2024  
Program cykliczny
- 3. Autorzy programu:**  
Referat Spraw Społecznych Urzędu Miejskiego w Drawsku Pomorskim
- 4. Kontynuacja/trwałość programu:**  
Niniejszy program polityki zdrowotnej nie stanowi kontynuacji programu realizowanego w poprzednim okresie
- 5. Dane kontaktowe:**  
Urząd Miejski w Drawsku Pomorskim  
ul. gen. Władysława Sikorskiego nr 41  
78-500 Drawsko Pomorskie  
Tel.: (94) 34 46 863  
e-mail: m.jakubowska@drawsko.pl
- 6. Data opracowania programu:** czerwiec - lipiec 2020r.

## Spis treści

<b>I. Opis problemu zdrowotnego i uzasadnienie wprowadzenia programu polityki zdrowotnej .....</b>	<b>3</b>
1. Opis problemu zdrowotnego .....	3
2. Dane epidemiologiczne .....	4
3. Opis obecnego sposobu postępowania .....	6
4. Uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu .....	8
<b>II. Cele programu polityki zdrowotnej i mierniki efektywności jego realizacji .....</b>	<b>11</b>
1. Cel główny .....	11
2. Cele szczegółowe .....	11
3. Mierniki efektywności realizacji programu polityki zdrowotnej .....	11
<b>III. Charakterystyka populacji docelowej oraz planowanych w ramach programu polityki zdrowotnej interwencji .....</b>	<b>12</b>
1. Populacja docelowa .....	12
2. Kryteria kwalifikacji do udziału w programie polityki zdrowotnej oraz kryteria wyłączenia z programu polityki zdrowotnej .....	12
3. Planowane interwencje .....	13
4. Sposób udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach programu polityki zdrowotnej .....	15
5. Sposób zakończenia udziału w programie polityki zdrowotnej .....	15
<b>IV. Organizacja programu polityki zdrowotnej.....</b>	<b>17</b>
1. Etapy programu polityki zdrowotnej i działania podejmowane w ramach etapów oraz harmonogram tych działań .....	17
2. Warunki realizacji programu polityki zdrowotnej dotyczące personelu, wyposażenia i warunków lokalowych .....	18
<b>V. Sposób monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej .....</b>	<b>19</b>
1. Monitorowanie .....	19
2. Ewaluacja .....	19
<b>VI. Budżet programu polityki zdrowotnej.....</b>	<b>20</b>
1. Koszty jednostkowe .....	20
2. Koszty całkowite .....	20
3. Źródła finansowania .....	20
<b>VII. Bibliografia.....</b>	<b>22</b>
<b>VIII. Załączniki .....</b>	<b>23-27</b>

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

### 1. Opis problemu zdrowotnego

Grypa to choroba zakaźna o ostrym przebiegu wywołana przez trzy typy wirusa należącego do rodziny ortomyksowirusów: A, B i C. Wirusy A i B są przyczyną ciężkich zachorowań, które mogą osiągać rozmiary epidemii, natomiast typ C powoduje zachorowania o lżejszym przebiegu i nie wywołuje epidemii.

Do zakażenia dochodzi drogą kropelkową lub przez kontakt ze skażoną powierzchnią. Okres inkubacji wynosi 1-4 dni. Wirusy grypy atakują komórki nabłonka dróg oddechowych, w których się namnażają. W konsekwencji powodują ich zniszczenie, co z kolei ułatwia rozwój infekcji bakteryjnych. Grypa rozpoczyna się najczęściej gwałtownie i od początku towarzyszą jej ostre objawy. Okres najbardziej nasilonych objawów ostrej infekcji wirusowej górnych dróg oddechowych trwa zwykle około 3-4 dni. Na początku choroby obserwuje się nagły wzrost temperatury ciała (powyżej 38°C), któremu towarzyszą dreszcze oraz bóle mięśniowe i kostno-stawowe. Ból głowy pojawiający się na początku choroby charakteryzuje się dużą intensywnością. Może towarzyszyć mu ból oczu, światłowstręt, bolesność uciskowa gałek ocznych, obniżenie sprawności psychoruchowej i senność. Występujący w trakcie infekcji kaszel i złe samopoczucie mogą utrzymywać się ponad 2 tygodnie. W pierwszym stadium choroby kaszel jest suchy, męczący, czasem napadowy i trudny do opanowania. W przebiegu typowego zachorowania na grypę przechodzi on w kaszel wilgotny, któremu towarzyszy odkasztuszanie wydzieliny śluzowej. Kolejną uciążliwość dla chorego, związaną z infekcją, może stanowić katar i towarzyszące mu kichanie. W czasie kichnięcia wirus grypy porusza się z prędkością ok. 167 km/h pokonując 50m w czasie 1 sekundy. U niemowląt i małych dzieci, u których gorączka narasta bardzo gwałtownie, mogą wystąpić majaczenia, drgawki czy też biegunka i wymioty. U osób starszych może dojść do przyspieszenia akcji serca i tętna w związku z podwyższoną temperaturą ciała. Szczególnej opieki oraz konsultacji lekarskiej w przebiegu grypy wymagają także osoby starsze z chorobami układu krążenia, w tym pacjenci z niewydolnością krążenia.

Choroba trwa, o ile nie dojdzie do powikłań, około 7 dni. Uczucie wyczerpania i ogólnego rozbicia występuje od początku choroby i może trwać jeszcze przez 2-3 tygodnie od ustąpienia infekcji.

Łagodzenie objawów oraz skracanie czasu trwania grypy odbywa się poprzez przyjmowanie chemicznych leków przeciwgrypowych (leczenie przeciwwirusowe) oraz leczenie przeciwgorączkowe (objawowe). W większości przypadków zachorowanie na grypę powoduje obłożną chorobę, w części przypadków mogą występować powikłania i zdarzają się też przypadki śmierci, szczególnie u dzieci, osób starszych i obciążonych innymi, dodatkowymi poważnymi chorobami. Powodem ciężkiego przebiegu grypy są powikłania pogrypowe, m.in. zapalenie płuc i oskrzeli, zapalenie ucha środkowego, zapalenie mięśnia sercowego i osierdzia, zaostrzenie istniejących chorób przewlekłych, powikłania neurologiczne. Są one na ogół skutkiem zaostrzenia chorób przewlekłych już istniejących lub wystąpienia nowej choroby. Wielonarządowe powikłania pogrypowe mogą prowadzić do stałego inwalidztwa lub zakończyć się zgonem.

Najczęściej powikłania pogrypowe obejmują układ oddechowy lub nerwowy i występują w poniższej formie:

- ze strony układu oddechowego: grypowe zapalenie płuc i oskrzeli, wtórne bakteryjne zapalenie płuc, zapalenie oskrzelików (szczególnie u niemowląt i dzieci, np. zakażenia pneumokokowe, meningokokowe, zaostrzenie astmy);
- ze strony układu nerwowego: poprzeczne zapalenie rdzenia, zapalenie mózgu, opon mózgowych;

- ze strony innych układów: zapalenie ucha środkowego (zwłaszcza u dzieci), zapalenie mięśnia sercowego i osierdzia, zaostrzenie istniejących chorób przewlekłych (np.: zastoinowej niewydolności serca), drgawki gorączkowe, zespół wstrząsu toksycznego, zespół Rey'a, zapalenie mięśni i in.

Powikłania pogrypowe mogą wystąpić u każdego, niezależnie od wieku i stanu zdrowia. Ryzyko powikłań jest szczególnie wysokie, gdy dotyczy:

- osób po przeszczepach,
- osób starsze,
- chorych na astmę i inne przewlekłe schorzenia układu oddechowego,
- osób z chorobami serca i układu krążenia,
- osób z chorobami nerek,
- osób o obniżonej odporności (np. zakażeni HIV).

Od pozostałych infekcji układu oddechowego grypę odróżnia znacznie wyższy wskaźnik groźnych dla zdrowia i życia człowieka powikłań, które może ona wywołać. Komplikacje najczęściej dają o sobie znać w 1. i 2. tygodniu choroby. Czynniki wpływającymi na uznanie grypy na chorobę niebezpieczną dla zdrowia i życia ludzi są:

- 1) łatwość rozprzestrzeniania się,
- 2) objęcie zagrożeniem wszystkich grup wiekowych,
- 3) zasięg występowania – na całym świecie,
- 4) nieswoistość objawów,
- 5) częstość występowania powikłań pogrypowych nierzadko prowadzących do zgonu.

Wszystkie omówione powyżej cechy infekcji grypowej czynią z niej powszechnie występującą i trudną do wyeliminowania jednostkę chorobową.

## 2. Dane epidemiologiczne

Każdego roku wirusem grypy zakaża się na świecie 5-10% populacji osób dorosłych i 20-30% dzieci. Grypa i wirusy grypopochodne są corocznie przyczyną zgonu od 250 tys. do 500 tys. ludzi na świecie. Większość zgonów dotyczy pacjentów w wieku powyżej 65 lat lub młodszych, ale osłabionych przez inne niż grypa choroby. Badania epidemiologiczne wskazują, że każdego roku w Europie umiera na grypę ok. 40 tys. osób. Liczby te ulegają znacznym wahaniom w poszczególnych sezonach epidemicznych.

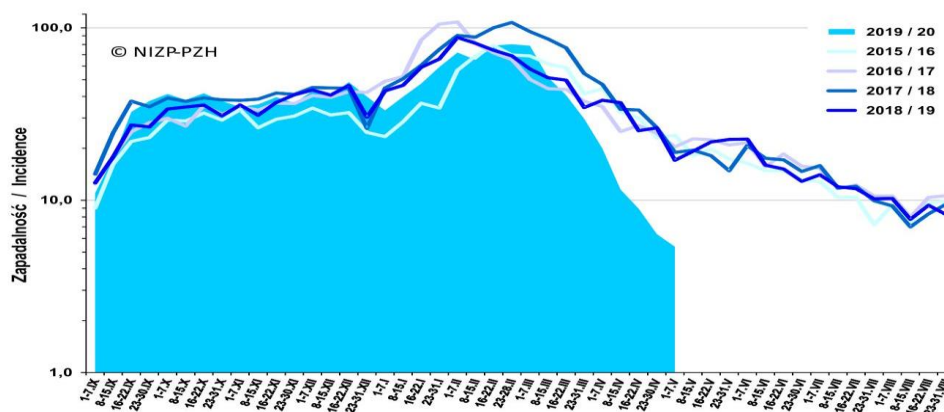
Infekcje spowodowane przez grypę dotyczą ludzi bez względu na wiek i szerokość geograficzną. W Polsce rejestruje się od kilkuset tysięcy do kilku milionów zachorowań na grypę i podejrzeń zachorowań na grypę rocznie w zależności od sezonu epidemicznego.

Duża skłonność genetyczna wirusa grypy do mutowania prowadzi do powstawania co kilkadziesiąt lat bardzo groźnych szczepów, które wywołują pandemie (epidemie obejmujące swoim zasięgiem cały świat). W XX wieku miały miejsce trzy takie pandemie:

- grypa hiszpanka w 1918 roku – szczep H1N1 (pochłonęła od 50 mln do 100 mln ofiar śmiertelnych),
- grypa azjatycka w 1957 roku – szczep H2N2 (ok. 1 mln ofiar śmiertelnych),
- grypa Hong Kong w 1968 roku – szczep H3N2 (ok. 1 mln ofiar śmiertelnych).

Dane na temat liczby zachorowań, podejrzeń zachorowań oraz zgonów na grypę w Polsce publikowane są przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego Państwowy Zakład Higieny (NIZP-PZH). Dane te pochodzą z okresowych, zbiorczych „Meldunków o zachorowaniach i podejrzaniach zachorowań na grypę”, nadsyłanych do powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych przez wszystkie jednostki ochrony zdrowia, do których zgłosili się chorzy oraz ze zgłoszeń zgonów nadsyłanych przez lekarzy do powiatowych i/lub

wojewódzkich stacji sanitarno-epidemiologicznych, przesyłanych następnie przez wojewódzkie stacje do Zakładu Epidemiologii NIZP-PZH.



**Wykres 1:** Liczba zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę w Polsce w sezonie epidemicznym 2019/2020 w porównaniu z poprzednimi sezonami na podstawie meldunków epidemiologicznych, wg. danych NIZP – PZH - Zakład Epidemiologii Chorób Zakaźnych i Nadzoru, Pracownia Monitorowania i Analizy Sytuacji Epidemiologicznej ([www.wold.phz.gov.pl](http://www.wold.phz.gov.pl))

W ramach monitoringu sytuacji epidemiologicznej grypy w sezonie grypowym 2019/2020 w okresie od dnia 1 września 2019r. do dnia 7 maja 2020r. zanotowano łącznie 3.783.911 zgłoszeń przypadków zachorowań lub podejrzeń zachorowań na grypę (na podstawie tygodniowych raportów NIZP-PZH), tj. o 91.712 przypadków więcej niż w analogicznym okresie roku poprzedniego. W tym okresie zarejestrowano 65 zgonów osób, u których stwierdzono obecność wirusa grypy na podstawie badań wykonanych metodą RT-PCR.

Szczyt zachorowań na grypę przypada w Polsce zwykle między styczniem a marcem. Z uwagi na zdolności immunologiczne organizmu człowieka związane z możliwością wytworzenia odpowiedniego poziomu przeciwciał ochronnych oraz biorąc pod uwagę zebrane z meldunków epidemiologicznych dane zauważyć można, że najodpowiedniejszy do przyjęcia szczepionki przeciwko grypie jest okres między wrześniem i grudniem.



**Wykres 2:** Schemat przebiegu zachorowalności na grypę w latach 2016-2019 z uwzględnieniem optymalnego okresu szczepień i szczytu zachorowań na podstawie meldunków epidemiologicznych wg. danych NIZP – PZH - Zakład Epidemiologii Chorób Zakaźnych i Nadzoru, Pracownia Monitorowania i Analizy Sytuacji Epidemiologicznej ([www.wold.phz.gov.pl](http://www.wold.phz.gov.pl))

Analogiczne dane za okres epidemiczny od dnia 1 września 2019r. do dnia 7 maja 2020r. dla województwa zachodniopomorskiego, pochodzące z meldunków epidemiologicznych NIZP-PZH – Zakładu Epidemiologii Chorób Zakaźnych i Nadzoru oraz Zakładu Badania Wirusów Grypy, przedstawiają się następująco:

- liczba zgłoszeń zachorowań lub podejrzeń zachorowań na grypę – 65.245 przypadków
- liczba zgonów – 2.

Na terenie powiatu drawskiego, w granicach którego leży gmina Drawsko Pomorskie, w latach 2016-2018 liczba zachorowań oraz podejrzeń zachorowań na grypę wg wieku chorych kształtowała się w sposób przedstawiony w poniższej tabeli, zawierającej dane pochodzące z Diagnozy zdrowotnej mieszkańców powiatu drawskiego ze szczególnym uwzględnieniem osób starszych, opracowanej w czerwcu 2019r. przez Wydział Ochrony Zdrowia i Spraw Społecznych Starostwa Powiatowego w Drawsku Pomorskim. Dane te zostały pozyskane z Państwowej Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Drawsku Pomorskim.

Rok	Ogółem	Wiek chorego		
		0-14 lat	15-64 lat	65 i więcej lat
2016	7825	1575	1388	4862
2017	13614	4040	4318	5256
2018	9441	2907	5256	1278

Tabela 1: Liczba zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę w latach 2016-2018 (wg. danych z PSS-E w Drawsku Pomorskim zamieszczonych w Diagnozie zdrowotnej mieszkańców powiatu drawskiego ze szczególnym uwzględnieniem osób starszych – 2019r.)

### 3. Opis obecnego sposobu postępowania

Grypa jest chorobą której można skutecznie zapobiegać. Obecnie znane są trzy metody profilaktyki grypy:

- stosowanie szczepień ochronnych, które są najskuteczniejszą i najtańszą strategią zapobiegania grypie,
- izolowanie pacjentów chorych na grypę oraz przestrzeganie zasad higieny,
- stosowanie leków przeciwwirusowych.

**Szczepienie ochronne** stanowi podstawową metodę profilaktyki. Szczepienie przeciwko grypie nie daje 100% gwarancji ochrony przed chorobą (skuteczność zależy od sezonu i stanu zdrowia chorego), dlatego nie zwalnia z obowiązku przestrzegania ogólnych zasad higieny.

**Higiena rąk** w sezonie grypowym, a zwłaszcza w przypadku bliskiego kontaktu z chorym na grypę (np. w domu, pracy, przychodni) niezbędne jest częste (min. 10 razy na dobę) mycie rąk wodą z mydłem (najlepiej środkiem na bazie alkoholu). Przestrzeganie zasad higieny rąk także przez osobę chorą zmniejsza ryzyko przeniesienia wirusa na inne osoby z otoczenia (np. w wyniku skażenia zanieczyszczonymi rękami klamek i innych przedmiotów).

**Noszenie maseczki na twarz** (np. chirurgicznej, dentystrycznej) w sytuacji bliskiego kontaktu z chorym (do 1,5 – 2,0m). Stałe noszenie maseczki w przypadku bliskiego kontaktu z chorym na grypę w pomieszczeniu (np. w domu, szpitalu lub przychodni) zmniejsza ryzyko zachorowania.

**Inne zasady higieny** na czas sezonu epidemicznego grypy: zasłanianie chusteczką jednorazową ust podczas kaszlu i kichania, a następnie jej wyrzucanie do kosza i dokładne mycie rąk (w przypadku braku chusteczki – zasłanianie ust przedramieniem)

**Izolacja chorych** przez 7 dni od wystąpienia objawów lub jeśli objawy trwają dłużej – 24h po ustąpieniu gorączki i ostrych objawów ze strony układu oddechowego. Przez ten okres chory na niepowikłaną grypę powinien pozostać w domu i ograniczyć swoje kontakty z innymi do niezbędnego minimum. W przypadku chorych z niedoborem odporności konieczna jest dłuższa izolacja.

**Profilaktyka farmakologiczna** w postaci przyjęcia preparatów przeciwwirusowych powinna być zastosowana jak najszybciej po wystąpieniu pierwszych objawów grypy.

W Polsce, zgodnie z obowiązującym Programem Szczepień Ochronnych (PSO) szczepienia przeciw grypie należą do grupy szczepień zalecanych (Komunikat Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 16 października 2019 r. w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2020).

Problemem jest w naszym kraju niski odsetek osób szczepiących się, który od kilku lat utrzymuje się na zbliżonym poziomie wynoszącym ok. 3,4%. Zainteresowanie szczepieniem populacji powyżej 65 roku życia jest znacznie większe, a udział tej grupy wiekowej w szczepieniach kształtuje się na znacznie wyższym poziomie i wynosi ok. 16% rocznie.

Dostępne na rynku szczepionki należą do grupy szczepionek inaktywowanych (zawierających zabitego wirusa). W Polsce, dostępne są następujące rodzaje inaktywowanych szczepionek przeciw grypie:

- szczepionki zawierające rozszczepione wiriony wirusa grypy (typu „split”),
- szczepionki podjednostkowe (typu „subunit”), zawierające powierzchniowe białka wirusa grypy (hemaglutyninę i neuraminidazę).

Od sezonu epidemicznego 2017/2018 dostępne na polskim rynku szczepionki przeciw grypie mogą być trójskładnikowe lub czteroskładnikowe. Dostępność szczepionek danego producenta na rynku farmaceutycznym zależy od sezonu epidemicznego. Jednak skład wszystkich tych szczepionek jest taki sam w danym sezonie epidemicznym. Zawierają one antygeny tych samych 3 lub 4 różnych szczepów wirusa grypy, rekomendowanych producentom szczepionek przez WHO. Zastosowanie szczepionki 4-walentnej daje dużą szansę na jej wysoką skuteczność. W sezonie epidemicznym grypy 2017/2018 dominujące były zachorowania wywołane wirusem grypy typu B, które stanowiły ponad 70% ogólnej liczby zachorowań. Szczepionka 3-walentna, zawiera w składzie jedną linię wirusa grypy typu B. Szczepionki 4-walentne są produkowane z zastosowaniem takiej samej technologii jak 3-walentne, jednak posiadają dodatkowy antygen pojedynczego szczepu wirusa grypy typu B, co w sezonie 2017/2018 miało kluczowe znaczenie zważywszy na liczebność tego szczepu wśród wszystkich zachorowań.

W sezonie 2019/2020 po raz pierwszy dostępna była również żywa donosowa szczepionka przeciw grypie. W sezonie 2019/2020, na przełomie września i października dostępne były następujące szczepionki przeciw grypie:

**Influvac Tetra** – szczepionka przeciw grypie, inaktywowana, podjednostkowa zawierająca oczyszczone antygeny powierzchniowe 4 wirusów grypy przygotowana w postaci zawiesiny do wstrzykiwań domięśniowo lub podskórnio, dawka: 0,5 ml.

Szczepionka Influvac Tetra należy do grupy szczepionek podjednostkowych III generacji jest przygotowywana w taki sposób, że w procesie wytwarzania stosowane są dodatkowe etapy oczyszczania, w stosunku do etapów procesu wytwarzania szczepionki typu rozszczepiony wirion. W efekcie produkt końcowy szczepionki zawiera dwa oczyszczone antygeny hemaglutyninę (HA) i neuraminidazę (NA) o zachowanych właściwościach antygenowych.

**Vaxigrip Tetra** – szczepionka przeciw grypie inaktywowana, zawierająca jako antygeny rozszczepiony wirion uzyskany z 4 wirusów grypy, przygotowana w postaci zawiesiny do wstrzykiwań domięśniowo lub podskórnio, dawka: 0,5 ml.

Szczepionka ta należy do grupy szczepionek inaktywowanych II generacji, zawiera rozszczepiony wirion wirusa grypy, jest przygotowywana z inaktywowanych cząstek wirusa grypy (wirusy są rozbijane i oczyszczane w celu usunięcia białek pochodzenia nie wirusowego).

**Fluarix Tetra** – szczepionka przeciw grypie inaktywowana, zawierająca jako antygeny rozszczepiony wirion uzyskany z 4 wirusów grypy, przygotowana w postaci zawiesiny do wstrzykiwań domięśniowo lub podskórnio, dawka: 0,5 ml.

Szczepionka ta należy do grupy szczepionek inaktywowanych II generacji, zawiera rozszczepiony wirion wirusa grypy, jest przygotowywana z inaktywowanych cząstek wirusa grypy (wirusy są rozbijane i oczyszczane w celu usunięcia białek pochodzenia nie wirusowego).

**Fluenz Tetra** – szczepionka przeciw grypie żywa. Antygenami są atenuowane (osłabione) wirusy grypy wielokrotnie pasażowane w ten sposób, aby rozmnażały się tylko w niższej temperaturze około 25°C (cold-adapted), co powoduje, że replikują się w jamie nosowej, a nie

replikują w płucach; przygotowana do podawania donosowo; dawka 0,2 ml (po 0,1 ml do każdej dziurki nosa)

**Influvac** – szczepionka przeciw grypie inaktywowana, podjednostkowa zawierająca oczyszczone antygeny powierzchniowe 3 wirusów grypy, przygotowana w postaci zawiesiny do wstrzykiwań domięśniowo lub podskórnie, dawka: 0,5 ml. W procesie wytwarzania stosowane są etapy oczyszczania, dzięki czemu szczepionka zawiera dwa oczyszczone antygeny hemaglutyninę (HA) i neuraminidazę (NA) o zachowanych właściwościach antygenowych uzyskane z 3 szczepów wirusa.

Każdego roku pojawiają się szczepionki przeciw grypie o zaktualizowanym składzie, ponieważ wirus charakteryzuje się dużą zmiennością. W sezonie 2019/2020, zgodnie z zaleceniami opracowanymi w Europejskiej Agencji Leków na podstawie badań WHO, w skład szczepionek inaktywowanych przeciw grypie dostępnych w Europie wchodzi:

– w szczepionkach 4-walentnych – cztery szczepy wirusa grypy spokrewnione ze szczepami:

- A/Brisbane/02/2018 (H1N1)pdm09
- A/Kansas/14/2017 (H3N2)
- B/Colorado/06/2017
- B/Phuket/3073/2013

– w szczepionkach 3-walentnych – trzy szczepy wirusa grypy spokrewnione ze szczepami:

- A/Brisbane/02/2018 (H1N1)pdm09
- A/Kansas/14/2017 (H3N2)
- B/Colorado/06/2017

W powiecie drawskim, w którego granicach administracyjnych leży także gmina Drawsko Pomorskie, w ostatnich latach realizowany był program polityki zdrowotnej obejmujący działania profilaktyczne mające na celu zapobieganie epidemii grypy w postaci szczepień ochronnych. Był to:

- Program profilaktycznych szczepień przeciw grypie dla mieszkańców gminy Czaplinek w wieku 65 lat i więcej w latach 2018-2020.

W gminie Drawsko Pomorskie dotychczas taki program, ani działania w tym zakresie nie były organizowane ani realizowane.

#### **4. Uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu**

Szczepienie przeciwko grypie stanowi najskuteczniejszą metodę profilaktyki grypy. Polega ono na wprowadzeniu do organizmu pacjenta odpowiednio przygotowanego antygeny, który ma symulować 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 w organizmie pacjenta przeciwciała, wytworzone po szczepieniu, uruchamiają funkcje obronne organizmu, którego układ immunologiczny jest w stanie zwalczyć infekcję całkowicie, albo dochodzi do wystąpienia postaci poronnej grypy (grypa o przebiegu bardzo lekkim, o niepełnym obrazie, niekiedy niezauważalna przez otoczenie, świadczy o wzmożonej odporności osoby zakażonej).

Są dwie cechy odróżniające szczepienia przeciw grypie od innych szczepień:

- 1) szczepienie przeciwko grypie powinno się odbywać co sezon – z powodu zmienności antygenowej wirusa grypy,
- 2) co sezon skład szczepionki przeciw grypie na dany sezon epidemiczny jest inny.

Aby zapewnić optymalną ochronę przed infekcją, szczepienia najlepiej przyjmować przed spodziewaną aktywnością wirusa. Odporność po szczepieniu wykształca się po około dwóch tygodniach i trwa ona od 6 do 12 miesięcy. Najlepszy moment do przyjęcia szczepionki przeciwko grypie to wrzesień-listopad, z możliwością przedłużenia do grudnia, ponieważ:

- 1) na odpowiedź immunologiczną ze strony organizmu człowieka w postaci odpowiedniego poziomu przeciwciał ochronnych potrzeba od 10 do 14 dni,
- 2) u większości zdrowych dorosłych poziom przeciwciał osiąga maksimum po 4 tygodniach. W ciągu 6 miesięcy po osiągnięciu maksimum, miano przeciwciał spada, ale poziom ochronny jest utrzymywany przez 12 miesięcy od zaszczepienia. W dużym stopniu zależy to jednak od wydolności układu odpornościowego. Im wyższa, tym poziom przeciwciał chroniących przed zakażeniem jest wyższy i dłużej utrzymuje się w organizmie.

Wysoki stopień zmienności wirusa grypy sprawia, że przebycie zakażenia wirusem grypy, czy też jednorazowe szczepienie przeciwko grypie, nie stanowi dożywotniej ochrony przed ponownym zakażeniem. Ze względu na dużą zmienność wirusa grypy, skład wszystkich rodzajów szczepionek na całym świecie co sezon epidemiczny ulega zmianie, dlatego istnieje konieczność co sezonowego szczepienia przeciw grypie. Szczyt zakażeń zwykle przypada na luty i marzec. Dlatego należy wykonywać szczepienia jesienią tak, aby organizm mógł nabrać odporności przed nadejściem szczytu zachorowań.

Za wdrożeniem programu przemawia między innymi fakt, że zapoczątkuje on działania cykliczne w kierunku ochrony populacji mieszkańców gminy przed grypą i jej skutkami. Oczywiście początkowo (w pierwszych edycjach programu) program będzie dotyczył profilaktyki grypy w populacji docelowej 65 i więcej lat, jednakże został on opracowany z myślą o możliwości kontynuacji w kolejnych latach, a następnie planowane jest wpisanie go w harmonogram wieloletnich działań gminy na rzecz poprawy stanu zdrowia ogółu mieszkańców gminy Drawsko Pomorskie.

Dodatkową korzyścią płynącą z realizacji programu będzie edukacja w zakresie profilaktyki grypy zmierzająca do wyrobienia trwałych, prawidłowych nawyków w postępowaniu mieszkańców gminy zarówno względem potencjalnego zagrożenia wirusem grypy, jak i ugruntowania tych nawyków w kontekście możliwości wystąpienia innych zagrożeń dla zdrowia ludzi ze strony potencjalnych czynników chorobotwórczych, wobec których wdrożenie analogicznych działań profilaktycznych byłoby równie korzystne i skuteczne.

Należy tu szczególnie zaakcentować korzyści płynące z edukacji w zakresie zachowań prozdrowotnych polegających na przestrzeganiu higieny rąk, stosowaniu maseczek ochronnych czy też „zachowaniach ochronnych” w sytuacjach szczególnych (np. kichanie lub napad kaszlu w miejscu publicznym). W chwilach kiedy czujemy, że nasz organizm sygnalizuje nam początki infekcji rozsądne stosowanie izolacji lub odpowiednich środków farmakologicznych, może mieć decydujący wpływ na dalszy przebieg tej infekcji, a docelowo wpłynie korzystnie na stan zdrowotności populacji mieszkańców gminy. Właściwe i skutecznie wypracowane wzorce zachowań będą przydatne w profilaktyce wielu chorób oraz niezidentyfikowanych jeszcze zagrożeń zdrowotnych.

Niezaprzeczną korzyścią płynącą z realizacji niniejszego programu będzie zmniejszenie populacji osób z powikłaniami pogrypowymi.

Należy tu zaznaczyć, że niniejszy program nie przewiduje obowiązkowych, finansowanych ze środków publicznych szczepień przeciwko grypie. Szczepienia te są jednak zalecane. Dlatego możliwość skorzystania z nieodpłatnych usług w tym zakresie może stać się dla wielu beneficjentów programu jedyną drogą dostępu do tego świadczenia poprzez niwelację bariery finansowej, a co za tym idzie przyczyni się do ograniczenia emisji wirusa grypy w populacji i podniesie poziom zdrowotności mieszkańców gminy.

Ochrona zdrowia mieszkańców poprzez działania przeciwepidemiczne, w szczególności – programy szczepień ochronnych - posiada cechy dobra publicznego, ponieważ koszt całkowity objęcia nią pojedynczej osoby jest stosunkowo niski w odniesieniu do korzyści płynących z wdrożonych działań dla całej populacji mieszkańców gminy. Całkowite

wyeliminowanie choroby należałoby w tym przypadku traktować jako korzyść, z której nie da się nikogo wykluczyć.

Z uwagi na brak szczegółowych danych wyjściowych do wdrożenia niniejszego programu polityki zdrowotnej, pierwsza edycja programu zrealizowana w gminie pozwoli zgromadzić dane opisujące problem zdrowotny w sposób jednoznaczny i dostarczy pożądanego „tła” dla dalszych działań w przedmiocie ograniczania negatywnych skutków zachorowań na grypę w gminie Drawsko Pomorskie.

Niniejszy program polityki zdrowotnej wpisuje się w krajowe i lokalne strategie zdrowotne, ponieważ jego zakres jest zgodny z:

- 1) Priorytetami zdrowotnymi określonymi w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 27 lutego 2018 r. w sprawie priorytetów zdrowotnych (Dz.U. z 2018 r. poz. 469) - §1 pkt 6: *„Zwiększenie skuteczności zapobiegania chorobom zakaźnym i zakażeniom, w tym przeciwdziałanie skutkom nieprawidłowej antybiotykoterapii”*;
- 2) Narodowym Programem Zdrowia na lata 2016-2020:
  - a) Cel operacyjny 4: *„Ograniczenie ryzyka zdrowotnego wynikającego z zagrożeń fizycznych, chemicznych i biologicznych w środowisku zewnętrznym, miejscu pracy, zamieszkania, rekreacji oraz nauki”*, cel 2: *Profilaktyka*, zadanie 5: *Profilaktyka chorób zakaźnych i zakażeń u ludzi*;
  - b) Cel operacyjny 5: *„Promocja zdrowego i aktywnego starzenia się”*, cel 2: *Dostosowanie systemu opieki zdrowotnej do potrzeb osób starszych*;
- 3) Priorytety dla regionalnej polityki zdrowotnej województwa zachodniopomorskiego na podstawie zarządzenia Wojewody Zachodniopomorskiego z dnia 31 sierpnia 2018r. w sprawie priorytetów dla regionalnej polityki zdrowotnej dla lecznictwa szpitalnego dla województwa zachodniopomorskiego na okres od 1 stycznia 2019r. do 31 grudnia 2021r.:
  - a) Priorytet 6: *„Zwiększenie skuteczności zapobiegania chorobom zakaźnym i zakażeniom, w tym przeciwdziałanie skutkom nieprawidłowej antybiotykoterapii”*.

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

### **1. Cel główny**

Głównym celem niniejszego programu polityki zdrowotnej jest poprawa stanu zdrowia osób w wieku 65 i więcej lat zamieszkałych na terenie gminy Drawsko Pomorskie, polegająca na zmniejszeniu ryzyka wystąpienia u mieszkańców gminy zakażenia wirusem grypy. Cel ten zostanie osiągnięty dzięki zapewnieniu dostępności i przeprowadzeniu skutecznych szczepień ochronnych populacji docelowej.

### **2. Cele szczegółowe**

- 1) Zmniejszenie zapadalności na grypę i infekcje grypopochodne wśród mieszkańców gminy Drawsko Pomorskie w wieku 65 i więcej lat poprzez:
- 2) Zmniejszenie liczby zgonów i hospitalizacji wskutek grypy i jej powikłań w populacji docelowej uczestniczącej w programie;
- 3) Zmotywowanie populacji osób w wieku 65 i więcej lat objętych programem oraz ich najbliższego otoczenia do zapobiegania grypie poprzez podniesienie świadomości zdrowotnej i poziomu wiedzy dotyczącej znaczenia zapobiegania grypie i możliwości stosowania metod profilaktyki grypy w kontekście zagrożeń dla zdrowia związanych z tą jednostką chorobową;
- 4) Zwiększenie liczby osób zaszczepionych przeciw grypie wśród beneficjentów programu;
- 5) Zwiększenie dostępności do bezpłatnych szczepień przeciw grypie dla osób w wieku 65 i więcej lat.

Sukcesywne, coroczne szczepienie osób w wieku 65 i więcej lat skutkować będzie zmniejszeniem ryzyka zachorowania oraz zmniejszeniem skutków wywołanych infekcją wirusem grypy. Szczepienia w sezonie wzmożonego jesienno-zimowego rozprzestrzeniania się wirusa grypy pozwolą na ograniczenie skutków sezonowych epidemii, a także zmniejszą częstość występowania schorzeń i zgonów wynikających z powikłań pogrypowych.

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

- 1) Liczba osób zgłoszonych do programu,
- 2) Liczba zaszczepionych osób w wieku 65 i więcej lat,
- 3) Liczba osób w wieku 65 i więcej lat hospitalizowanych z powodu grypy i jej powikłań,
- 4) Liczba zgonów wywołanych infekcją wirusem grypy lub będących skutkiem powikłań pogrypowych,
- 5) Liczba osób niezakwalifikowanych do szczepienia z powodów zdrowotnych,
- 6) Liczba osób z niepożądanymi odczynami poszczepiennymi,
- 7) Liczba odnotowanych przypadków grypy i jej powikłań u osób zaszczepionych w ramach programu.

Mierniki efektywności realizacji programu odnoszą się do każdego roku jego realizacji i dopiero ich zestawienie po zakończeniu badanego okresu stanowić powinno informację o efektach rzeczywistych wdrożenia i realizacji programu polityki zdrowotnej.

### III. Charakterystyka populacji docelowej oraz planowanych w ramach programu polityki zdrowotnej interwencji

#### 1. Populacja docelowa

Niniejszy program polityki zdrowotnej skierowany jest do osób w wieku 65 i więcej lat, zamieszkałych w gminie Drawsko Pomorskie, u których nie występują przeciwwskazania do szczepienia. W tej grupie wiekowej występuje zwiększona skłonność do powikłań pogrypowych, przebieg choroby jest cięższy, a leczenie trudniejsze i wymaga większych nakładów. Liczebność tej grupy wiekowej na tle ogółu populacji mieszkańców gminy Drawsko Pomorskie stale rośnie i w latach 2015-2020 przedstawiała się następująco:

liczba mieszkańców	rok				
	2015	2016	2017	2018	2020 (05.06.2020r.)
ogółem	16437	16335	16252	16218	17063
w wieku 65 i więcej lat	2462	2568	2684	2786	3138
% w ogóle populacji	14,98	15,72	16,51	17,18	18,39

Tabela 2: Wybrane dane demograficzne gminy Drawsko Pomorskie z lat 2015-2020 wg. Banku Danych Lokalnych GUS i gminnej ewidencji ludności w Drawsku Pomorskim

Przewiduje się, że w okresie realizacji programu, tj. w latach 2020-2024, szczepieniami objętych zostanie minimum 15% populacji docelowej programu w poszczególnych latach jego realizacji. Przy określaniu wieku populacji objętej programem należy brać pod uwagę rok urodzenia beneficjenta. Ilość zaszczepionych osób zależy będzie od:

- 1) liczby zgłoszonych do programu osób spełniających kryteria kwalifikacji do programu,
- 2) kosztu jednego szczepienia, który obejmuje koszt zakupu szczepionki, koszt badania lekarskiego kwalifikującego do szczepienia i koszt usługi polegającej na wykonaniu szczepienia,
- 3) możliwości finansowych Gminy.

Potencjalna liczba beneficjentów programu (osoby w wieku 65 i więcej lat), wynikająca z danych pochodzących z Ewidencji Ludności w Urzędzie Miejskim w Drawsku Pomorskim obliczonych na dzień 5 czerwca 2020r. wynosi 3138 osób.

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

Program jest skierowany do mieszkańców gminy Drawsko Pomorskie, którzy spełniają łącznie niżej wymienione kryteria:

- 1) Kryteria kwalifikujące:
  - wiek co najmniej 65 rok życia; w 2020 roku będą to osoby urodzone między 1 stycznia i 31 grudnia 1955 roku,
  - miejsce zamieszkania w gminie Drawsko Pomorskie,
  - brak przeciwwskazań do szczepienia, stwierdzony w wyniku kwalifikacji przez lekarza POZ zgodnie z posiadaną wiedzą o stanie zdrowia pacjenta, a także na podstawie wyników badania ogólnego przed podaniem dawki szczepionki,
  - zgoda pacjenta na wykonanie szczepienia przeciw grypie.

W okresie realizacji programu, tj. w latach 2020-2024 szczepieniem będą objęci mieszkańcy gminy Drawsko Pomorskie urodzeni w latach 1955-1959 lub starsi.

	rok				
	2020	2021	2022	2023	2024
rok urodzenia beneficjenta programu liczony od 1 stycznia do 31 grudnia danego roku	1955	1956	1957	1958	1959

Tabela 3: Rok urodzenia najmłodszych beneficjentów programu polityki zdrowotnej w poszczególnych latach realizacji programu

O przyjęciu do programu decydować będzie także kolejność zgłoszeń. Udział w programie jest dobrowolny.

## 2) Kryteria dyskwalifikujące:

- przeciwwskazania zdrowotne do wykonania szczepienia, stwierdzone podczas badania lekarskiego kwalifikującego do szczepienia,
- brak zgody pacjenta,
- miejsce zamieszkania poza obszarem gminy Drawsko Pomorskie.

## 3. Planowane interwencje

### 1) Kwalifikacja lekarska uwzględniająca przeciwwskazania do szczepień i ocenę ryzyka wystąpienia powikłań poszczepiennych:

Nabór do programu prowadzony będzie przez realizatorów programu wyłonionych w drodze konkursu ofert na podstawie art. 48 ust. 1, 48b ust. 4 ustawy z dnia 12 czerwca 2019 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1373 z późn. zm.) i polegać będzie na zebraniu wywiadu lekarskiego i przeprowadzenie badania lekarskiego ogólnego oraz wstępnej edukacji o szczepieniu, jego potrzebie, przebiegu i skutkach.

### 2) Wykonanie szczepienia przez pielęgniarkę:

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

Szczepienia będą realizowane przez cały sezon występowania grypy, natomiast zakłada się objęcie nimi największej części populacji docelowej na początku sezonu epidemiologicznego, tj. w okresie od września do połowy listopada.

Lista stosowanych szczepionek będzie aktualizowana corocznie zgodnie z wytycznymi Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce.

### 3) Edukacja zdrowotna adresatów programu:

Działania edukacyjne będą realizowane trójtorowo:

- Edukacja prowadzona przez specjalistę ds. zdrowia publicznego, promocji zdrowia, pielęgniarkę lub lekarza w formie jednego w każdym sezonie ok. 60-minutowego wykładu dla grupy chętnych mieszkańców (tematyka wykładu: etiologia i patogenezę grypy, epidemiologia, rozpoznanie, leczenie, profilaktyka czynna i bierna, szczepienia ochronne, niepożądane odczyny poszczepienne, sposoby wzmocnienia odporności);
- Edukacja prowadzona podczas wizyty u lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (informacje o zasadach postępowania w przypadku pojawienia się niepożądanego

odczynu poszczepiennego w tym o konieczności ponownego zgłoszenia się do poradni POZ);

- Edukacja realizowana za pomocą materiałów edukacyjnych: plakatów umieszczonych w wybranym podmiocie leczniczym oraz Urzędzie Miejskim w Drawsku Pomorskim (w zakresie zasad higieny, profilaktyki grypy, zagrożeń wynikających z braku szczepień, sposobu postępowania minimalizującego ryzyko powikłań w razie zakażenia).

#### 4) Działania promocyjno-informacyjne:

- zamieszczenie informacji o programie na stronie internetowej Urzędu Miejskiego w Drawsku Pomorskim [www.drawsko.pl](http://www.drawsko.pl),
- zamieszczenie informacji w podmiotach leczniczych wykonujących szczepienia – podmiot leczniczy, który otrzyma środki finansowe zobowiązany będzie do informowania pacjentów o szczepieniach,
- informacje przekazywane przez pielęgniarki w gabinecie zabiegowym wraz z edukacją,
- informacje przekazywane przez pielęgniarki środowiskowo-rodzinne w domach pacjentów wraz z edukacją,
- Informacje przekazywane przez personel pracujący w rejestracji,
- Informacje, plakaty i ulotki na tablicach ogłoszeń w przychodniach, gminie – tablice ogłoszeń w budynku urzędu i na terenie miasta i gminy, jednostkach pomocniczych gminy - sołectwach.

### 3.1. Dowody skuteczności planowanych działań

Według zaleceń Komisji Europejskiej oraz Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), najskuteczniejszym środkiem zapobiegającym zachorowaniom na grypę sezonową jest szczepienie. Zgodnie z rekomendacjami ww. organizacji zalecanym poziomem wyszczepienia populacji jest co najmniej 75%.

Każdego roku eksperci WHO ustalają skład szczepionki przeciw grypie poprzez wyselekcjonowanie odpowiednich szczepów wirusa grypy a następnie WHO ogłasza skład antygenowy nowej szczepionki. Skład ten jest opracowywany na podstawie danych zebranych przez Globalny System Nadzoru nad Grypą. Zalecenia ukazują się odrębnie dla półkuli północnej i południowej dwa razy do roku, na kilka miesięcy przed rozpoczęciem sezonu grypowego. Zapewnia to producentom szczepionek odpowiednią ilość czasu na opracowanie każdorazowo nowego składu szczepionki, jej wyprodukowanie i dostarczenie.

WHO zaleca coroczne wykonywanie szczepień w grupach ryzyka, do których zalicza się kobiety w ciąży na każdym etapie ciąży, dzieci w wieku od 6 miesięcy do 5 lat, osoby w podeszłym wieku (ponad 65 lat), osoby chore przewlekle oraz pracowników ochrony zdrowia.

W Polsce, zgodnie z rekomendacją Kolegium Lekarzy Rodziny w Polsce, ze wskazań medycznych zaleca się objęcie szczepieniami wszystkich osób powyżej 50 roku życia, natomiast zgodnie z rekomendacjami GIS szczepienia ochronne przeciw grypie w związku z przesłankami epidemiologicznymi zaleca się osobom w wieku powyżej 65 lat. Dodatkowo, w związku z przesłankami klinicznymi i indywidualnymi, w Programie Szczepień Ochronnych na rok 2020 ogłoszonym w Komunikacie Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 16 października 2019r. i opublikowanym w Dzienniku Urzędowym Ministra Zdrowia z dnia 19.10.2019r. poz. 87 zaleca się szczepienia wszystkim przewlekle chorym, szczególnie chorującym na niewydolność układu oddechowego, astmę oskrzelową, przewlekłą obturacyjną chorobę płuc, niewydolność układu krążenia, chorobę wieńcową (zwłaszcza po

zawale serca), niewydolność nerek, nawracający zespół nerczycowy, choroby wątroby, choroby metaboliczne, w tym cukrzycę, choroby neurologiczne i neurorozwojowe.

Wraz z wiekiem wzrasta ryzyko wystąpienia ww. jednostek chorobowych, zatem za zasadne uważa się objęcie szczepieniami ochronnymi osób z populacji docelowej programu.

Zgodnie z zaleceniami WHO szczepienia ochronne powinny być oferowane co sezon epidemiczny wszystkim osobom zainteresowanym. Szczepienia wykonane wśród zdrowych dorosłych mogą zapobiegać zachorowaniom w 70-90% przypadków, natomiast wśród starszych osób zapobiegają one poważnym zachorowaniom i powikłaniom w ok. 60% przypadków, zaś zgonom – w ok. 80% przypadków. Szczególnie ważne jest szczepienie osób o podwyższonym ryzyku powikłań oraz ich opiekunów.

Szczepionka przeciwko grypie może być podawana przez cały sezon występowania grypy, najlepiej jednak jeśli szczepienie jest przeprowadzone na początku sezonu epidemiologicznego, tj. w okresie od września do połowy listopada. W szczególnych sytuacjach podanie szczepionki w późniejszym terminie, nawet po stwierdzeniu zwiększenia częstości zachorowań na grypę w populacji, także jest zalecane.

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

Realizacja programu polega na wykonaniu szczepień ochronnych przeciwko grypie wśród mieszkańców gminy Drawsko Pomorskie w wieku 65 i więcej lat. W wyniku realizacji programu oczekuje się znacznego zmniejszenia występowania grypy, a w szczególności wywołanych przez nią powikłań.

Szczepienia przeprowadzane będą przez wykwalifikowany personel medyczny z zachowaniem wszelkich warunków niezbędnych dla prawidłowego szczepienia. Realizator programu ma obowiązek posiadać aktualne ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej i odpowiada za wykonanie szczepienia oraz za jego skutki. Szczepionka użyta do szczepienia będzie dopuszczona do obrotu w Polsce na dany sezon grypowy.

Po wyłonieniu realizatorów programu, informacja o tym fakcie zostanie udostępniona mieszkańcom gminy Drawsko Pomorskie na stronie internetowej Urzędu Miejskiego w Drawsku Pomorskim [www.drawsko.pl](http://www.drawsko.pl).

Koordynatorem programu będzie Referat Spraw Społecznych Urzędu Miejskiego w Drawsku Pomorskim. W programie wezmą udział lekarze oraz pielęgniarki pracujące w podmiotach leczniczych posiadających podpisaną umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia na świadczenia zdrowotne w ramach podstawowej opieki zdrowotnej. Szczepienia będą przeprowadzone przez pielęgniarki posiadające kurs szczepień po wcześniejszej kwalifikacji do szczepienia przeprowadzonej przez lekarza POZ. Podmioty są zobowiązane spełniać warunki określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 28 marca 2018 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych (Dz. U. z 2018 r. poz. 753 z późn. zm.).

Realizatorzy programu wyłonieni w drodze konkursu na podstawie zawartej umowy z Gminą Drawsko Pomorskie zostaną zobowiązani do ochrony danych osobowych osób biorących udział w programie.

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

Po wykonaniu szczepień adresat programu nie wymaga żadnych świadczeń i może opuścić podmiot leczniczy, co jest równoznaczne z zakończeniem udziału w programie.

W przypadku wystąpienia niepożądanego odczynu poszczepiennego pacjent będzie korzystał z opieki medycznej, zgodnie z ogólnymi zasadami udzielania świadczeń medycznych, o których zostanie wcześniej poinformowany.

Program może zostać zakończony w przypadku:

- 1) Wyczerpania środków finansowych w budżecie gminy Drawsko Pomorskie na dany rok;
- 2) Wyczerpaniu zgłoszeń do programu;
- 3) Włączenia szczepień przeciw grypie do grupy szczepień obowiązkowych dla adresatów programu.

#### IV. Organizacja programu

##### 1. Etapy programu polityki zdrowotnej i działania podejmowane w ramach etapów oraz harmonogram tych działań

- 1) Opracowanie programu;
- 2) Skierowanie programu do zaopiniowania przez Agencję Ochrony Technologii Medycznych i Taryfikacji;
- 3) Podjęcie uchwały przez Radę Miejską w Drawsku Pomorskim w sprawie przyjęcia Programu szczepień ochronnych przeciwko grypie dla mieszkańców gminy Drawsko Pomorskie w wieku 65 lat i więcej na lata 2020-2024;
- 4) Przygotowanie i przeprowadzenie procedury konkursowej (zgodnie z art. 48b ustawy z dnia 27.08.2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz. U. z 2019 r. poz. 1373 z późn. zm.); wyłonienie podmiotów leczniczych realizujących program; podpisanie umów na realizację programu;
- 5) Realizacja programu:
  - a) akcja informacyjna na temat szczepień (plakaty, ulotki, strona internetowa Urzędu Miejskiego w Drawsku Pomorskim, informacja na terenie podmiotów realizujących program),
  - b) akcja edukacyjna na temat infekcji wirusem grypy i szczepień profilaktycznych (w gabinecie lekarskim podczas wizyty i badania oraz w ramach cyklu prelekcji),
  - c) Rekrutacja osób do programu przez realizatora i działania informacyjno-edukacyjne,
  - d) rejestracja pacjentów – uczestników programu w placówce realizatora,
  - e) kwalifikacja do udziału w programie – badania lekarskie ogólne i podpisanie przez nich oświadczeń o udziale w programie polityki zdrowotnej,
  - f) przeprowadzenie szczepień ochronnych,
  - g) sporządzenie przez realizatora dokumentacji kwartalnej potwierdzającej realizację programu i przekazanie jej do gminy jako organizatora programu;
- 6) Ewaluacja,
- 7) Sporządzenie raportu końcowego z realizacji programu i przesłanie go do Agencji Ochrony Technologii Medycznych i Taryfikacji zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2017 r. w sprawie wzoru programu polityki zdrowotnej, wzoru raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej oraz sposobu sporządzenia projektu programu polityki zdrowotnej i raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej (Dz. U. z 2017 r. poz. 2476).

**Tabela nr 4: Harmonogram realizacji działań podejmowanych w ramach programu**

Lp.	Nazwa etapu/zadania	Planowany termin realizacji etapu/zadania w poszczególnych latach					
		2020	2021	2022	2023	2024	2025
1	Opracowanie projektu programu	II kwartał 2020r.					
2	Przesłanie do zaopiniowania przez AOTMiT	II-III kwartał 2020r.					
3	Podjęcie uchwały	III kwartał 2020r.					
4	Przygotowanie i przeprowadzenie procedury konkursowej	III kwartał 2020r.	II-III kwartał 2021r.	II-III kwartał 2022r.	II-III Kwartał 2023r.	II-III kwartał 2024r.	
5	Realizacja programu	III-IV kwartał 2020r.	III-IV kwartał 2021r.	III-IV kwartał 2022r.	III-IV kwartał 2023r.	III-IV kwartał 2024r.	
6	Ewaluacja	IV kwartał 2020r.	IV kwartał 2021r.	IV kwartał 2022r.	IV kwartał 2023r.	IV kwartał 2024r.	
7	Sporządzenie raportu końcowego z realizacji programu i przesłanie go do AOTMiT						I kwartał 2025r.

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

Koordynatorem programu będzie Urząd Miejski w Drawsku Pomorskim.

Realizatorem programu będzie podmiot leczniczy wyłoniony w drodze konkursu ofert. Realizator programu będzie wyłaniany corocznie przez Burmistrza Drawska Pomorskiego w drodze otwartego konkursu ofert, ogłaszanego na podstawie art. 48 ust. 4 ustawy z dnia 12 czerwca 2019 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1373 z późn. zm.) oraz art. 26 i 27 ustawy z dnia 28 stycznia 2020 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2020 r. poz. 295 z późn. zm.).

Realizator będzie zobowiązany do spełnienia następujących wymagań formalnych:

- Wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, prowadzonego na podstawie obwieszczenia Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 28 stycznia 2020 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy o działalności leczniczej (Dz. U. z 2020 r. poz. 295 z późn. zm.);
- Spełnianie wymogów lokalowych, sprzętowych i kadrowych, wynikających z Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2019 r. poz. 595);
- Zapewnienie udzielania świadczeń zdrowotnych objętych programem wyłącznie przez osoby wykonujące zawód medyczny, w tym: zatrudnionego lekarza oraz pielęgniarki posiadające kurs w zakresie szczepień ochronnych;
- Posiadanie punktu szczepień i lodówki do przechowywania szczepionek;
- Posiadanie sprzętu komputerowego i oprogramowania umożliwiającego gromadzenie i przetwarzanie danych uzyskanych w trakcie realizacji programu. Podmiot udzielający świadczeń w programie będzie zobowiązany do prowadzenia, przechowywania i udostępniania dokumentacji medycznej, zgodnie z ustawą o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tj. Dz. U. z 2020 r. poz. 849);
- Szczepionka użyta do szczepienia będzie dopuszczona do obrotu w Polsce na dany sezon profilaktyki;
- Przed każdym szczepieniem zostanie przeprowadzone badanie lekarskie kwalifikujące pacjenta do wykonania szczepienia oraz edukacja;
- Realizatorzy programu będą zobowiązani do ochrony danych osobowych osób biorących udział w programie na podstawie umowy zawartej w Gminą Drawsko Pomorskie, zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019, poz. 1781 z późn. zm.) i ustawą o systemie informacji o ochronie zdrowia (tj. Dz. U. z 2020r. poz. 702);
- Etap szczepień zostanie podsumowany przez realizatora pisemną informacją o przebiegu szczepień oraz liczbie zaszczepionych osób;
- Realizator programu sporządzi sprawozdanie końcowe z przeprowadzonych interwencji zgodnie z załącznikiem nr 2 do programu.

## V. Sposób monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej

### 1. Monitorowanie

Uczestnictwo w programie zostanie ocenione na podstawie liczby osób zgłaszających się do udziału w programie przedstawionej przez realizatorów w sprawozdaniu z realizacji programu. Informacja roczna o ilości uczestników programu będzie znana po zakończeniu każdego roku jego realizacji na podstawie list uczestników i oświadczeń o udziale w programie i zweryfikowana na podstawie listy osób zaszczepionych.

Po zakończeniu programu, na podstawie końcowego sprawozdania z realizacji programu przedłożonego przez realizatora możliwa będzie analiza ilościowa w zakresie:

- Liczby osób, które zgłosiły się do programu i wzięły w nim udział,
- Odsetka populacji docelowej objętego programem,
- Liczby osób niezakwalifikowanych do programu z powodu przeciwwskazań zdrowotnych stwierdzonych przez lekarza podczas badania lekarskiego.

Ocena jakościowa świadczeń udzielanych w ramach programu przeprowadzana będzie:

- Corocznie – na podstawie wyników ankiet satysfakcji uczestników programu (załącznik nr 4),
- Na bieżąco – na podstawie pisemnych uwag uczestników dotyczących realizacji programu.

### 2. Ewaluacja

Ocena efektywności programu dokonana zostanie, analogicznie do ilościowej, po zakończeniu każdego roku realizacji programu oraz całościowo, po jego zakończeniu i obejmować będzie monitoring porównawczy w populacji docelowej w zakresie poniższych danych zebranych przed i po realizacji programu. Na ocenę składać się będą:

- 1) liczba osób zaszczepionych, u których wystąpiły niepożądane odczyny poszczepienne,
- 2) liczba osób w wieku 65 i więcej lat hospitalizowanych z powodu grypy oraz powikłań pogrypowych,
- 3) liczba i rodzaj czynników zakłócających przebieg programu,
- 4) określenie wpływu działań edukacyjnych na wiedzę i świadomość zdrowotną mieszkańców gminy,
- 5) analiza wpływu programu na bezpieczeństwo epidemiologiczne mieszkańców gminy na podstawie oceny porównawczej w obszarze zapadalności na grypę i jej powikłań przed i po programie.

Wyniki oceny, w formie Raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej sporządzonego wg. wzoru określonego w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie wzoru programu polityki zdrowotnej, wzoru raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej oraz sposobu sporządzania projektu programu polityki zdrowotnej i raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej z dnia 22 grudnia 2017 r. (Dz. U. z 2017 r. poz. 2476), zostaną przekazane do Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOTMiT) w terminie 3 miesięcy od dnia zakończenia realizacji programu.

Utrzymanie trwałości uzyskanych w wyniku programu efektów zdrowotnych w populacji mieszkańców gminy zostało zaplanowane poprzez kontynuację w kolejnych latach działań programowych i wieloletniemu charakterowi programu.

## VI. Budżet programu polityki zdrowotnej

### 1. Koszty jednostkowe

Cena jednostkowa szczepienia obejmuje:

- 1) Badanie kwalifikacyjne wykonane przez lekarza POZ,
- 2) Zakup szczepionki czterowalentnej,
- 3) Usługę szczepienia.

Koszt jednostkowy całkowity usługi w 2020r. zaplanowano na kwotę 90,00zł, w tym:

- 1) Cena kwalifikacyjnego badania lekarskiego – 32,00zł,
- 2) Cena szczepionki – 46,00zł,
- 3) Cena usługi szczepienia – 12,00zł.

Dodatkowo zaplanowano:

- 1) Koszt akcji informacyjnej (opracowanie i druk materiałów informacyjnych) – 500,00zł
- 2) Koszt działań edukacyjnych (wykład w ramach edukacji zdrowotnej) – 300,00zł
- 3) Koszt monitoringu i ewaluacji – 200,00zł

Gmina Drawsko Pomorskie w szczegółowych warunkach do konkursu ofert zastrzega sobie prawo negocjacji ceny do najniższej ceny zaoferowanej w złożonych ofertach podczas realizacji programu polityki zdrowotnej.

### 2. Koszty całkowite

**Tabela nr 5: Budżet roczny programu polityki zdrowotnej**

Rodzaj kosztu	Liczba osób	Cena jednostkowa (zł)	Koszt całkowity (zł)
Akcja informacyjna i działania edukacyjne	x	800	800
szczepienie p/grypie	211	90	18990
monitoring i ewaluacja	x	200	200
koszt całkowity (coroczny)			19990

Realizację programu zaplanowano na lata 2020-2024 przewidując jednocześnie jego kontynuację w latach kolejnych. W roku 2020, zgodnie z budżetem gminy zaplanowano przeznaczyć na realizację przedmiotowego zadania kwotę 19.990,00zł. w latach kolejnych program będzie realizowany w ramach tego źródła finansowania, jednakże w przypadku stwierdzenia przez organizatora programu większego niż zaplanowane zainteresowania udziałem w programie, gmina Drawsko Pomorskie podejmie działania w celu zabezpieczenia dodatkowych środków finansowych na jego realizację, aby zapewnić chętnym możliwość wzięcia w nim udziału, oczywiście uwzględniając warunek spełnienia przez beneficjenta kryteriów kwalifikacyjnych.

Budżety na realizację programu w latach następnych będą ustalane z końcem każdego roku kalendarzowego na rok kolejny.

Całkowity koszt realizacji programu w latach 2020-2024 zaplanowano na kwotę około 100.000,00zł

### 3. Źródła finansowania

Program szczepień przeciwko wirusom grypy finansowany będzie z budżetu gminy Drawsko Pomorskie. Gmina Drawsko Pomorskie planuje ubiegać się o częściową refundację kosztów programu w ramach środków finansowych Zachodniopomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Szczecinie na podstawie przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2016 r. w sprawie trybu składania wniosków

o dofinansowanie programów polityki zdrowotnej realizowanych przez jednostkę samorządu terytorialnego oraz trybu rozliczania przekazanych środków i zwrotu środków niewykorzystanych lub wykorzystanych niezgodnie z przeznaczeniem (Dz. U. z 2017 r. poz. 9), co pozwoliłoby zwiększyć pulę środków na realizację tego zadania w latach następnych.

## VII. Bibliografia:

1. Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 12 czerwca 2019 r. (Dz. U. z 2019 r. poz. 1373 z późn. zm.)
2. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020 (Dz. U. z 2016 r. poz. 1492)
3. Komunikat Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 16 października 2019 r. w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2020 (Dz. Urz. Ministra Zdrowia z 2019 r. poz. 87)
4. Meldunki epidemiologiczne za okres od dnia 01.09.2019r. do dnia 07.05.2020r. – Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego Państwowy Zakład Higieny Zakład Epidemiologii Chorób Zakaźnych i Nadzoru oraz Zakład Badania Wirusów Grypy. Krajowy Ośrodek ds. Grypy Główny Inspektorat Sanitarny – Departament Zapobiegania oraz Zwalczania Zakażeń i Chorób Zakaźnych u Ludzi
5. Bank danych lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego
6. Diagnoza zdrowotna mieszkańców powiatu drawskiego ze szczególnym uwzględnieniem osób starszych, Starostwo Powiatowe w Drawsku Pomorskim, czerwiec 2019r.
7. Raport o stanie zdrowia mieszkańców gminy Drawsko Pomorskie, Instytut Badawczy IPC Sp. z o.o., grudzień 2019r.
8. Brydak L.B., Grypa. Pandemia grypy mit czy realne zagrożenie, Warszawa, 2008
9. Brydak L.B., Grypa ostatnią niekontrolowaną plagą ludzkości, Krajowy Ośrodek ds. Grypy, narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny, Warszawa, 2009
10. Brydak L.B., et al., Grypa – Wskazania do szczepień. Możliwe powikłania pogrypowe, Krajowy Ośrodek ds. Grypy, Polskie Towarzystwo Medycyny Rodzinnej, Warszawa, 2008
11. Brydak L.B., Polskie Standardy profilaktyki i leczenia grypy, Warszawa, 2007
12. Brydak L.B., Zasady działania zintegrowanego systemu epidemiologicznego i wirusologicznego nad grypą SENTINEL, Zakład Badania Wirusów Grypy Krajowy Ośrodek ds. Grypy, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny, Warszawa, 2012
13. Brydak L.B. et al., Sezon epidemiczny 2010/2011, Zalecenia do szczepień przeciwko grypie, ACIP, WHO, 2010

### **VIII. Załączniki:**

1. Zaświadczenie o przeprowadzonym lekarskim badaniu kwalifikacyjnym w programie polityki zdrowotnej pn.” Program szczepień ochronnych przeciwko grypie dla mieszkańców gminy Drawsko Pomorskie w wieku 65 lat i więcej na lata 2020-2024” (wzór)
2. Karta uodpornienia uczestnika programu polityki zdrowotnej pn.” Program szczepień ochronnych przeciwko grypie dla mieszkańców gminy Drawsko Pomorskie w wieku 65 lat i więcej na lata 2020-2024” (wzór)
3. Sprawozdanie realizatora z przeprowadzenia szczepień w ramach programu polityki zdrowotnej pn.” Program szczepień ochronnych przeciwko grypie dla mieszkańców gminy Drawsko Pomorskie w wieku 65 lat i więcej na lata 2020-2024” (wzór)
4. Ankieta satysfakcji pacjenta – uczestnika programu polityki zdrowotnej pn.” Program szczepień ochronnych przeciwko grypie dla mieszkańców gminy Drawsko Pomorskie w wieku 65 lat i więcej na lata 2020-2024” (wzór)

Załącznik nr 1

**Zaświadczenie o przeprowadzonym lekarskim badaniu kwalifikacyjnym w programie polityki zdrowotnej pn. "Program szczepień ochronnych przeciwko grypie dla mieszkańców gminy Drawsko Pomorskie w wieku 65 lat i więcej na lata 2020-2024"**  
(wzór)

.....  
(pieczęć nagłówkowa podmiotu)

W wyniku przeprowadzonego w dniu ..... o godz. .... lekarskiego badania kwalifikacyjnego zaświadcza się, że:

u Pana/i ..... urodzonego/ej w dniu ....., zamieszkałego/ej w ....., nr PESEL\* .....

stwierdzono brak przeciwwskazań do przeprowadzenia szczepienia ochronnego przeciw grypie

stwierdzono następujące przeciwwskazania do przeprowadzenia szczepienia ochronnego przeciw grypie: .....

.....  
.....

Dodatkowe uwagi lub zalecenia lekarza:

.....  
.....  
.....

....., dnia .....  
(miejsowość) (data)

.....  
(pieczęć i podpis lekarza)

• lub nr dokumentu tożsamości – w przypadku osób nieposiadających nr PESEL  
Strona 24 z 28

**Karta uodpornienia uczestnika programu polityki zdrowotnej pn. "Program szczepień ochronnych przeciwko grypie dla mieszkańców gminy Drawsko Pomorskie w wieku 65 lat i więcej na lata 2020-2024"**

(wzór)

## I. Dane uczestnika

Nazwisko		Data urodzenia
Imię		..... / ..... / .....
Nr PESEL*		(dzień, miesiąc, rok)

## II. Zgoda na wykonanie szczepienia

Zostałam/em poinformowana/y o przeciwwskazaniach do wykonania szczepienia, dających się przewidzieć następstwach i powikłaniach, zwiększeniu ryzyka zdrowotnego w przypadku niewykonania szczepienia, możliwości wystąpienia negatywnego odczynu poszczepiennego, który może powstać mimo prawidłowego wykonania szczepienia. Udzieliłam pełnych i prawdziwych odpowiedzi na pytania, które lekarz zadawał mi w trakcie wywiadu lekarskiego odnośnie stanu zdrowia, przyjmowanych leków oraz przebytych urazów i zabiegów. Oświadczam, że podczas przeprowadzonego ze mną wywiadu oraz badania lekarskiego nie zataiłam/em istotnych informacji dotyczących stanu mojego zdrowia. Informacja przekazana mi przez lekarza była dla mnie w pełni jasna i zrozumiała. W trakcie rozmowy z lekarzem miałam/em możliwość zadawania pytań dotyczących proponowanego postępowania. Oświadczam, że zapoznałam/em się z powyższym tekstem i **wyrażam zgodę na wykonanie szczepienia przeciw grypie.**

.....  
(data i podpis pacjenta)

## III. Potwierdzenie wykonania szczepienia

Nazwa szczepionki	Nr serii szczepionki	Data wykonania szczepienia	Podpis osoby wykonującej szczepienie

## IV. Niepożądane odczyny poszczepienne

Rodzaj odczynu	Data wystąpienia

\* lub nr dokumentu tożsamości – w przypadku osób nieposiadających nr PESEL

Załącznik nr 3

**Sprawozdanie realizatora z przeprowadzenia szczepień w ramach programu polityki zdrowotnej pn. "Program szczepień ochronnych przeciwko grypie dla mieszkańców gminy Drawsko Pomorskie w wieku 65 lat i więcej na lata 2020-2024"**

(wzór)

Nazwa i adres podmiotu	Sprawozdanie z przeprowadzenia szczepień ochronnych wg informacji zawartych w zaświadczeniach o przeprowadzonych lekarskich badaniach kwalifikacyjnych oraz w kartach uodpornienia przechowywanych przez składającego sprawozdanie za okres sprawozdawczy od ..... do .....	Adresat: Urząd Miejski w Drawsku Pomorskim
		Sprawozdanie należy przekazać w terminie 14 dni po okresie sprawozdawczym

Liczba wykonanych badań kwalifikacyjnych w programie	Liczba pacjentów zakwalifikowanych do szczepień	Liczba pacjentów ze stwierdzonym przeciwwskazaniem do szczepienia	Liczba zaszczepionych pacjentów	Liczba niepożądanych odczynów poszczepiennych

....., dnia .....  
(miejscowość) (data)

.....  
(pieczęć i podpis osoby działającej w imieniu sprawozdawcy)

Załącznik nr 4

**Ankieta satysfakcji pacjenta – uczestnika programu polityki zdrowotnej pn. ” Program szczepień ochronnych przeciwko grypie dla mieszkańców gminy Drawsko Pomorskie w wieku 65 lat i więcej na lata 2020-2024”**

(wzór)

I. Ocena rejestracji

Jak pan(i) ocenia:	Bardzo dobrze	Dobrze	Przeciętnie	Źle	Bardzo źle
Szybkość załatwienia formalności podczas rejestracji?					
Uprzejmość osób rejestrujących?					
Dostępność rejestracji telefonicznej?					

II. Ocena wizyty lekarskiej

Jak pan(i) ocenia:	Bardzo dobrze	Dobrze	Przeciętnie	Źle	Bardzo źle
Uprzejmość i życzliwość lekarza?					
Poszanowanie prywatności podczas wizyty?					
Staranność i dokładność wykonywania badania?					
Sposób przekazania informacji dot. grypy i jej powikłań?					
Sposób przekazania informacji dot. metod zapobiegania grypie, w tym poprzez szczepienia ochronne?					

III. Ocena opieki pielęgniarskiej w trakcie szczepienia

Jak pan(i) ocenia:	Bardzo dobrze	dobrze	przeciętnie	Źle	Bardzo źle
Uprzejmość i życzliwość pielęgniarki?					
Poszanowanie prywatności podczas szczepienia?					
Staranność wykonania szczepienia?					

IV. Ocena warunków panujących w przychodni

Jak pan(i) ocenia:	Bardzo dobrze	Dobrze	Przeciętnie	Źle	Bardzo źle
Czystość w poczekalni?					
Wyposażenie w poczekalni (krzesła, itp.)?					
Dostęp i czystość w toaletach?					
Oznakowanie gabinetów?					

V. Dodatkowe uwagi/opinie:

--

## Uzasadnienie

Zgodnie z art. 7 ust. 1 pkt 5 ustawy o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2020 r. poz. 713) zaspokajanie zbiorowych potrzeb wspólnoty w zakresie m.in. ochrony zdrowia należy do zadań własnych gminy. Potrzeby te gmina może diagnozować a następnie zaspokajać poprzez opracowywane i realizowane programy polityki zdrowotnej, zapewniając przy tym swoim mieszkańcom równy dostęp do oferowanych świadczeń opieki zdrowotnej. Gwarancją tego prawa stanowi zapis art. 7 ust. 1 pkt 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2020r. poz. 1398), który mówi, że "do zadań własnych gminy w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej należy w szczególności opracowywanie i realizacja oraz ocena efektów programów polityki zdrowotnej wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców gminy".

Na mocy tego prawa powstał przedłożony projekt "Programu szczepień ochronnych przeciwko grypie dla mieszkańców gminy Drawsko Pomorskie w wieku 65 lat i więcej na lata 2020-2024". Wychodzi on na przeciw potrzebie skutecznych działań na rzecz ochrony zdrowia mieszkańców gminy, a ponieważ z badań nad problemem infekcji grypy wynika, że grupą wiekową najbardziej narażoną na przykre skutki przebycia tej choroby są osoby w wieku 65 i więcej lat, zatem to właśnie do nich skierowany został opracowany przez pracowników Urzędu Miejskiego w Drawsku Pomorskim program polityki zdrowotnej.

Proponowany do realizacji program wychodzi także na przeciw najnowszym potrzebom w zakresie działań prozdrowotnych w środowiskach lokalnych, ponieważ, jak to wynika z ostatnich badań, osoby z docelowej grupy wiekowej, zaszczepione szczepionką przeciw grypie, mają większe szanse na łagodniejsze przechodzenie zakażenia koronawirusem COVID-19, ponieważ szczepienie ogranicza w znacznym stopniu występowanie powikłań pogrypowych wywołujących często choroby współistniejące, które z kolei, jak to ustalono w dotychczasowych badaniach nad koronawirusem, stanowią istotne obciążenie organizmu osoby zakażonej.

Ponadto należy zauważyć, że warunkiem realizacji działań związanych z profilaktyką zdrowotną w gminie, a w szczególności pociągających za sobą nakłady finansowe, jest uprzednie opracowanie i uchwalenie programu polityki zdrowotnej w temacie, w który gmina planuje się zaangażować.

Zgodnie z art. 48aa ust. 11 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, Burmistrz Drawska Pomorskiego złożył oświadczenie do Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji o zgodności projektu programu polityki zdrowotnej pn. "Program szczepień ochronnych przeciwko grypie dla mieszkańców gminy Drawsko Pomorskie w wieku 65 lat i więcej na lata 2020-2024" z rekomendacją nr 1/2019 Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji.

Wszystkie te przesłanki przemawiają za uchwaleniem przedłożonego projektu programu.