

**UCHWAŁA NR 547/XXXII/2021
RADY MIASTA PŁOCKA**

z dnia 24 czerwca 2021 r.

w sprawie przyjęcia programu polityki zdrowotnej pn. "Program profilaktycznych szczepień przeciw grypie dla mieszkańców miasta Płocka w latach 2021-2023".

Na podstawie art. 18 ust. 1 w związku z art. 7 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 713 ze zm. Dz.U. z 2020 r. poz. 1378) oraz art. 7 ust. 1 pkt 1 i art. 48 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 1398 ze zm. Dz.U. z 2019 r. poz. 1590 i poz. 2020, Dz.U. z 2020 r. poz. 1492, poz. 1493, poz. 1578, poz. 1875, poz. 2112, poz. 2345 i poz. 2401 oraz Dz.U. z 2021 r. poz. 97, poz. 159 i poz. 694) uchwała się co następuje:

§ 1. Przyjmuje się program polityki zdrowotnej pn. "Program profilaktycznych szczepień przeciw grypie dla mieszkańców miasta Płocka w latach 2021-2023", stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Płocka.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady Miasta
Płocka

Artur Jaroszewski



"Program profilaktycznych szczepień przeciw grypie dla mieszkańców miasta Płocka w latach 2021 - 2023"

Program został opracowany w Wydziale Zdrowia i Spraw Społecznych Urzędu Miasta Płocka, na podstawie Rekomendacji nr 1/2019 z dnia 18 września 2019r. Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zalecanych technologii medycznych, działań przeprowadzanych w ramach programów polityki zdrowotnej oraz warunków realizacji tych programów, dotyczących profilaktyki grypy sezonowej w populacji osób w wieku 65 lat i więcej.

Płock, czerwiec 2021r.

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

I.1 Opis problemu zdrowotnego

Przedstawiony program polityki zdrowotnej dotyczy dokładnie określonego problemu zdrowotnego, którego rozległość można oszacować i któremu można zapobiegać.

Grypa (ICD-10: J10, J11) jest ostrą chorobą zakaźną wywołaną przez zakażenie układu oddechowego wirusem grypy. Można podzielić ją na:

- grypę sezonową, czyli zachorowania występujące corocznie w okresie epidemicznym (na półkuli północnej, w tym w Polsce, szczyt zachorowań występuje w okresie od października do kwietnia);
- grypę pandemiczną, czyli rodzaj grypy występujący co kilkanaście/kilkadziesiąt lat w postaci światowych epidemii wywołanych przez nowe, nieznane do tej pory u ludzi podtypy lub warianty wirusa.

Czynnikiem etiologicznym odpowiedzialnym za wystąpienie zachorowania na grypę jest wirus grypy, należący do wirusów RNA. Grypę sezonową najczęściej wywołują wirusy typu A (podtypy H1N1 i H3N2, a w niektórych sezonach H2N2), w mniejszym stopniu wirusy grypy B (średnio około 20% zachorowań). Zakażenie wirusem grypy jest przenoszone najczęściej drogą kropelkową, rzadziej poprzez kontakt ze skażonymi przedmiotami lub rękę.

Grypa charakteryzuje się nagłym wystąpieniem objawów:

- ogólnych – gorączka, dreszcze, znaczne osłabienie, ból mięśni, ból głowy (najczęściej okolicy czołowej i zagałkowy), uczucie rozbicia i złe ogólne samopoczucie,
- ze strony układu oddechowego – ból gardła, objawy nieżytu nosa (zwykle niezbyt nasilone), suchy i męczący kaszel,
- innych (rzadziej) – objawy zapalenia krtani lub ucha środkowego, nudności, wymioty, łagodna biegunka.

Do powikłań grypy zalicza się:

- pierwotne grypowe – nie obserwuje się ustępowania objawów grypy; najczęstsza wirusowa przyczyna zapalenia płuc o ciężkim przebiegu w sezonie epidemicznym grypy, może przebiegać jako zespół ostrej niewydolności oddechowej (ARDS);
- wtórne bakteryjne wywołane przez *S. pneumoniae*, *S. aureus* lub *H. influenzae* – w okresie ustępowania objawów grypy lub w fazie rekonwalescencji (ponowna gorączka i nasilenie duszności, kaszlu, osłabienia); angina paciorkowcowa;
- zaostrzenie współistniejącej choroby przewlekłej;
- rzadko: zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i mózgu, encefalopatia, poprzeczne zapalenie rdzenia kręgowego, zespół Guillaina i Barrégo, zapalenie mięśni (w skrajnych przypadkach z mioglobinurią i niewydolnością nerek), zapalenie mięśnia sercowego, zapalenie osierdzia, sepsa i niewydolność wielonarządowa;
- bardzo rzadko (zwykle u dzieci): zespół Reye'a związany z przyjmowaniem preparatów kwasu acetylosalicylowego.

Zakażenia wirusem grypy występują w Polsce powszechnie, przez cały sezon epidemiczny (liczony od października do września następnego roku). Zachorowania odnotowuje się głównie w okresie od października do kwietnia, jednak sporadycznie stwierdza się je również w miesiącach letnich (zachorowania występują wtedy u pacjentów podróżujących na tereny, gdzie aktualnie trwa sezon epidemiczny grypy).

I.2 Dane epidemiologiczne

Zgodnie z danymi Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny (NIZPPZH), w zależności od sezonu epidemicznego w Polsce rejestruje się od kilkuset tysięcy do kilku milionów (5 043 491 przypadków zachorowań w 2017 r.) zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę w populacji ogólnej. Szczyt zachorowań ma zwykle miejsce między styczniem a marcem. Wskazuje się jednak na możliwość zaniżenia ww. danych, ze względu na niedoskonałości systemu rejestracji przypadków chorób zakaźnych oraz fakt, że nie każdy chory udaje się do lekarza.

W 2017 r. najwyższa zapadalność miała miejsce w woj. pomorskim (37776,3/100 tys.), najniższa w woj. podkarpackim (3951,6/100 tys.).

Zgodnie z danymi NIZP-PZH, najczęściej zgony z powodu grypy lub jej powikłań odnotowuje się w populacjach 40-64 lat oraz osoby powyżej 65 r.ż. W sumie, w latach 2009-2016 odnotowano 460 zgonów z powodu grypy, z czego najwięcej w roku 2013 (115 przypadków) oraz 2016 (103 przypadki). W roku 2017 odnotowano 79 zgonów z powodu grypy, a w roku 2018 – 110 przypadków.

Zgodnie z informacjami z raportu Europejskiego Centrum Zapobiegania i Kontroli Chorób (ang. European Centre for Disease Prevention and Control, ECDC), podstawowym wskaźnikiem sukcesu we wdrażaniu programów szczepień jest wysoki wskaźnik pokrycia szczepieniami populacji docelowej.

W raporcie ECDC przytoczono zalecenia Rady Europejskiej z grudnia 2009 r. wskazujące, aby poziom zaszczepienia przeciw grypie we wszystkich grupach ryzyka wynosił 75% we wszystkich krajach Unii Europejskiej do sezonu 2014–15. Nie odnaleziono nowszych zaleceń w tym temacie, jednak poziom ten jest niezmiennie podtrzymywany od wielu lat (np. Rezolucja Światowego Zgromadzenia Zdrowia z 2003 r. również wskazywała 75% poziom zaszczepienia).

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 2014-2019 zostały przedstawione w poniższych tabelach:

	POLSKA			WOJ. MAZOWIECKIE			PŁOCK		
	2014	2015	2016	2014	2015	2016	2014	2015	2016
Liczba zachorowań w roku - ogółem	3 137 056	3 843 438	4 316 823	568 903	678 957	808 925	18 903	30 031	32 849
Zapadalność (na 100 tys.)	8 151,6	9 994,7	11 233,9	10 684,6	12 712,6	15 100,8	15 421,9	24 669,9	27 081,9

	POLSKA			WOJ. MAZOWIECKIE			PŁOCK		
	2017	2018	2019	2017	2018	2019	2017	2018	2019
Liczba zachorowań w roku - ogółem	5043491	5239293	4790033	974235	1008288	865984	51183	50950	42357
Zapadalność (na 100 tys.)	13126,5	13639,3	12478,4	18133,5	18700,4	16002,8	42374	42458	35467

W Płocku u osób w wieku 65 lat i więcej zanotowano 2961 zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę w 2015 roku oraz 2933 w 2016 roku, 5052 w 2017 roku, 5484 w 2018 roku, 4225 w 2019 roku i 3371 w 2020 roku. Zapadalność (na 100 000) w tej grupie wiekowej wynosiła 22292 w 2017 roku, 23298 w 2018 roku, 17304 w 2019, 13591 w 2020 roku.

W latach 2017-2020 nie zanotowano żadnego zgonu z powodu grypy wśród mieszkańców miasta Płocka.

W Polsce w 2014 roku do szczepień przeciw grypie przystąpiło 855 085 osób z czego połowa to osoby w wieku 65 lat i więcej. Trochę mniej zaszczepiło się w roku 2015 – 824480, natomiast w roku 2016 liczba wszystkich zaszczepionych wzrosła do 904191 osób. W obydwóch sezonach utrzymał się poziom zaszczepionych osób powyżej 65 roku życia.

W Płocku podobnie jak w kraju największą liczbę osób zaszczepionych przeciw grypie stanowią osoby powyżej 65 roku życia. W 2015 roku na 5630 zaszczepionych 3820 to osoby powyżej 65 r.ż., w 2016 roku na 5533 osób zaszczepionych 3862 to osoby w wieku 65 lat i więcej. W 2017 roku zaszczepiono ogółem 5922 osoby, w tym w wieku 65 lat i więcej 4170 osób, w 2018 roku zaszczepiono ogółem 6503 osoby w tym 4426 w wieku 65+, w 2019 roku - 6250 osób w tym 4574 w wieku 65+, a w 2020 roku - 6911 osób w tym 4631 w wieku 65+.

Odsetek osób w wieku 65 lat i więcej, które zaszczepiły się przeciw grypie w ramach dotychczas realizowanego programu polityki zdrowotnej 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%, 2015r. - 18,9%, 2016r. - 20%, 2017r. - 21,1%, 2018r. - 18,6%, 2019r. - 17,6%, 2020r. - 13%.

I.3 Opis obecnego postępowania

Obecnie w Polsce realizowany jest Program Szczepień Ochronnych (PSO), gdzie co roku publikowany jest nowy kalendarz, który obejmuje zarówno szczepienia obowiązkowe (bezpłatne), jak i zalecane (płatne). Szczepienia przeciwko grypie sezonowej znajdują się w wykazie szczepień zalecanych, niefinansowanych ze środków Ministra Zdrowia. Należy zaznaczyć, że od 1 lipca 2018r. szczepionka przeciwko grypie znajduje się na liście leków refundowanych zgodnie z załącznikiem do obwieszczenia MZ z dnia 29 czerwca 2018 r. w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych na 1 lipca 2018 r. Poziom odpłatności dla pacjenta w wieku 65 lub więcej lat wynosi 50%. Aktualnie szczepionka Vaxigrip znajduje się na liście leków dostępnych bezpłatnie dla seniorów w wieku 75 lat i więcej.

Od sezonu 2019/2020 dostępna jest również żywa donosowa szczepionka przeciw grypie.

Od sezonu epidemicznego 2020/2021 na rynku dostępne są tylko czterowalentne szczepionki przeciwko grypie. Dostępność szczepionek danego producenta na rynku zależy od sezonu epidemicznego. Jednak skład szczepionek pod względem typów/podtypów wirusa jest we wszystkich dostępnych szczepionkach w danym sezonie taki sam. Szczepionki przeciw grypie zawierają obecnie antygeny 4 szczepów wirusa grypy, rekomendowane producentom szczepionek przez WHO.

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 uzyskał pozytywną opinię Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych nr 197/2012 z dnia 17 września 2012r. Ww. program polityki zdrowotnej był kontynuowany w latach 2015-2017 i 2018-2020. Niniejszy program polityki zdrowotnej na lata 2021-2023 stanowi przedłużenie realizacji działań z lat poprzednich.

Liczby szczepień wykonanych w poprzednich edycjach programu polityki zdrowotnej przedstawia poniższa tabela:

<i>Program profilaktycznych szczepień przeciw grypie dla mieszkańców miasta Płocka</i>	
<i>Lata</i>	<i>Liczba wykonanych szczepień</i>
2012	3291
2013	3218
2014	3501
2015	3552
2016	3749
2017	3969
2018	4370
2019	4293
2020	3185

Uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu polityki zdrowotnej

1. 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 samorządy w Polsce.
2. 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. 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%.
3. Coroczne szczepienia przeciw grypie u osób starszych nie tylko chronią przed infekcją wirusem grypy, ale jednocześnie pobudzają układ odpornościowy organizmu do skuteczniejszego działania.
4. 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%.
5. 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%.
6. W Polsce szczepienie przeciw grypie znajduje się w Programie Szczepień Ochronnych na rok 2020 jako szczepienie zalecane.
7. Zakres niniejszego programu polityki zdrowotnej wpisuje się w priorytety zdrowotne określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 27 lutego 2018r. w sprawie priorytetów zdrowotnych: „zwiększenie skuteczności zapobiegania chorobom zakaźnym i zakażeniom, w tym przeciwdziałanie skutkom nieprawidłowej antybiotykoterapii”.
8. Promocja szczepień, utrzymanie funkcjonalności portalu informacyjnego dotyczącego szczepień - działania promocyjne i popularyzacyjne dotyczące szczepień ochronnych należą do zadań służących realizacji celu operacyjnego nr 4: „Zdrowie środowiskowe i choroby zakaźne” Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021 – 2025.

9. Program profilaktycznych szczepień przeciw grypie dla mieszkańców miasta Płocka w latach 2021-2023 stanowi kontynuację działań realizowanych w ramach Programu w latach 2018-2020, 2015-2017 oraz 2012-2014, który został pozytywnie zaopiniowany przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (zwaną wcześniej Agencją Oceny Technologii Medycznych) i uzyskał rekomendacje Okręgowej Izby Lekarskiej w Płocku.

II. Cele programu polityki zdrowotnej i mierniki efektywności jego realizacji

II.1 Cel główny

Uzyskanie nie mniejszego niż 75% poziomu zaszczepienia przeciwko grypie w populacji docelowej programu.

II.2 Cele szczegółowe

- ✓ Zwiększenie liczby osób w wieku 65 lat i więcej zaszczepionych przeciwko grypie.
- ✓ Zwiększenie dostępności do bezpłatnych szczepień przeciwko grypie dla adresatów programu polityki zdrowotnej.

II.3 Mierniki efektywności odpowiadające celom programu polityki zdrowotnej

- ✓ Iloraz liczby osób zaszczepionych przeciwko grypie w ramach programu polityki zdrowotnej i liczby osób z populacji docelowej. Wynik wyrażony w procentach.
- ✓ Liczba osób zaszczepionych w ramach programu polityki zdrowotnej.
- ✓ Liczba placówek poz realizujących program polityki zdrowotnej.

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

III.1 Populacja docelowa

Populacja mieszkańców miasta Płocka liczy 118268 osób. Populacja adresatów programu polityki zdrowotnej: liczba osób w wieku 65 lat i więcej wynosi w Płocku 24.980 osób (dane GUS według stanu na 31.12.2020r.).

Program polityki zdrowotnej 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 polityki zdrowotnej. Co roku będzie szczepiona grupa osób w tym samym przedziale wiekowym. Programem polityki zdrowotnej mogą zostać objęte również inne osoby wskazane przez Gminę-Miasto Płock w wyjątkowych przypadkach.

Zgodnie z *Rekomendacją nr 1/2019 z dnia 18 września 2019r. Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zalecanych technologii medycznych, działań przeprowadzanych w ramach programów polityki zdrowotnej oraz warunków realizacji tych programów, dotyczących profilaktyki grypy sezonowej w populacji osób w wieku 65 lat i więcej*, niniejszy program polityki zdrowotnej obejmie liczbę osób nie mniejszą niż 15% liczby osób w wieku 65 lat i więcej w pierwszym roku jego realizacji. W każdym kolejnym roku realizacji programu liczba osób, która zostanie objęta programem polityki zdrowotnej będzie sukcesywnie zwiększana w stosunku do roku poprzedniego.

Na podstawie doświadczeń z realizacji programu polityki zdrowotnej w latach ubiegłych założono, że programem zostanie objętych 16% liczby osób w wieku 65 lat i więcej tj. 3997 osób w pierwszym roku jego realizacji, 17% liczby osób w wieku 65 lat i więcej tj. 4247 osób w drugim roku jego realizacji oraz 18% liczby osób w wieku 65 lat i więcej tj. 4495 osób w trzecim roku jego realizacji.

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

Kryteria włączenia

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

Kryteria wyłączenia:

- ✓ Indywidualne przeciwwskazania do szczepień,
- ✓ Wcześniejsze zaszczepienie przeciwko wirusowi grypy w danym sezonie epidemicznym.

III.3 Planowane interwencje

1. Szczepienie przeciwko grypie:

- Szczepionka będzie podawana przed rozpoczęciem sezonu epidemicznego tj. od września do końca listopada każdego roku realizacji programu polityki zdrowotnej.
- Szczepienie jest poprzedzone badaniem lekarskim w celu wykluczenia przeciwwskazań do zaszczepienia.
- Szczepienie jest poprzedzone udzieleniem przez lekarza kluczowych informacji na temat szczepienia (m.in. zakres działania szczepionki oraz jej bezpieczeństwo) oraz uzyskaniem świadomej zgody pacjenta. Lekarz udziela wyczerpujących odpowiedzi na wszelkie pytania pacjenta związane ze szczepieniem przeciwko grypie, poucza o prawidłowym postępowaniu dla uniknięcia zachorowania (m.in. unikanie czynników ryzyka, przestrzeganie zasad higieny), przekazuje pacjentowi zalecenia odnośnie dalszego postępowania, w tym na wypadek podejrzenia zachorowania.
- Szczepienie jest wykonywane przy użyciu preparatu szczepionkowego przeciwko grypie sezonowej przygotowanej na najbliższy sezon grypy, dopuszczonego do obrotu na terytorium RP. Transport, przechowywanie i sposób podania są zgodnie z zaleceniami producenta.
- Kwalifikacja do szczepienia, szczepionka i jej podanie są nieodpłatne dla pacjenta.

2. Działania edukacyjne, których celem jest podniesienie wiedzy i świadomości zdrowotnej pacjentów.

- Edukacja pacjentów poddawanych szczepieniu będzie realizowana w czasie wizyty kwalifikacyjnej do szczepienia, przez osobę przeszkoloną. Celami działań edukacyjnych są uzyskanie wiedzy i umiejętności w zakresie metod ograniczenia rozprzestrzeniania wirusa grypy oraz rozumienie konieczności corocznego szczepienia się zaktualizowaną szczepionką przeciw grypie. Poruszane zagadnienia dotyczyć będą kwestii związanych z chorobą, drogami szerzenia się, powikłaniami (z uwzględnieniem grup pacjentów z chorobami przewlekłymi, obniżoną odpornością). W ramach edukacji zostaną przekazane wiarygodne informacje na temat bezpieczeństwa i skuteczności szczepień. Prezentowane treści muszą być całkowicie oparte o bieżący stan wiedzy medycznej i epidemiologicznej, najlepiej z wykorzystaniem gotowych, zweryfikowanych materiałów np.: <http://szczepienia.pzh.gov.pl/szczepionki/grypa/>, <http://wirtualnaakademiagrypy.pl>.

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

Edukacja pacjentów i szczepienia będą realizowane przez placówki podstawowej opieki zdrowotnej, które zgłoszą się do konkursu i zostaną wybrane do realizacji programu polityki zdrowotnej (zgodnie z zasadami ogłaszanego przez Gminę – Miasto Płock konkursu ofert na wybór realizatora programu polityki zdrowotnej, 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 polityki zdrowotnej (według stanu na dzień 09.06.2020r. w Płocku funkcjonują 23 podmioty lecznicze, udzielające świadczenia w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w ramach kontraktu z NFZ).

Edukacja pacjentów poddawanych szczepieniu będzie realizowana w czasie wizyty kwalifikacyjnej do szczepienia przez osobę przeszkoloną.

Świadczenie w postaci szczepienia przeciw grypie otrzyma chętna osoba, która spełnia kryteria programu polityki zdrowotnej i zostanie zakwalifikowana do szczepienia przez swojego lekarza podstawowej opieki zdrowotnej z placówki będącej realizatorem programu polityki zdrowotnej.

Pacjenci będą szczepieni w przychodni, do której są zapisani, co zapewnia optymalną dostępność do szczepień i ułatwia korzystanie z programu polityki zdrowotnej (zgodnie z wymogami Gminy – Miasto Płock, świadczenia w ramach programu polityki zdrowotnej winny być realizowane co najmniej 3 razy w tygodniu, w tym przynajmniej 1 raz w godzinach popołudniowych).

III.5 Sposób zakończenia udziału w programie polityki zdrowotnej

Uczestnictwo w programie polityki zdrowotnej ma na celu skorzystanie z edukacji i szczepień ochronnych wykonywanych przy użyciu szczepionki przeciw grypie sezonowej.

Sposób zakończenia udziału w programie polityki zdrowotnej:

- realizacja szczepienia wraz z edukacją w ramach wizyty lekarskiej
- zdiagnozowanie trwałego przeciwwskazania do szczepienia przeciwko grypie w wywiadzie lekarskim
- zgłoszenie woli zakończenia udziału w programie polityki zdrowotnej

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

- ✓ wycofania się Gminy – Miasto Płock z finansowania programu polityki zdrowotnej, lub
- ✓ włączenia szczepień przeciw grypie do grupy szczepień obowiązkowych dla osób w przedziale wiekowym objętym programem polityki zdrowotnej

- możliwe będzie korzystanie ze szczepień przeciw grypie w ramach i na zasadach określonych w Programie Szczepień Ochronnych.

4. Organizacja programu polityki zdrowotnej

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

1. Stworzenie Rady ds. programu polityki zdrowotnej, w skład której wejdą wszyscy interesariusze zaangażowani w powodzenie programu.
2. Opracowanie terminów realizacji poszczególnych elementów programu polityki zdrowotnej oraz zaplanowanie budżetu, opracowanie projektu programu polityki zdrowotnej. Przesłanie do Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji oświadczenia o zgodności projektu programu polityki zdrowotnej z rekomendacją, o którym mowa w art. 48aa ust. 11. ustawy z dnia 27.08.2004r. *o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych*.
3. Wybór podmiotów leczniczych realizujących program polityki zdrowotnej – konkurs ofert (zgodnie z art. 48b ustawy z dnia 27.08.2004r. *o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych*).
4. Przeprowadzenie szkolenia dla realizatorów programu celem ujednolicenia sposobu postępowania we wszystkich zaangażowanych placówkach i przekazania niezbędnej do realizacji programu wiedzy oraz zapewnienia wysokiego poziomu zaszczepienia w programie.
5. Realizacja programu polityki zdrowotnej – prowadzenie zasadniczych działań programu polityki zdrowotnej obejmujących działania informacyjno-promocyjne, działania edukacyjne i szczepienia.
 - a) Dotarcie z informacją o programie polityki zdrowotnej do osób spełniających kryteria udziałuI etap – działania informacyjno-promocyjne:
 - Informacja w lokalnych mediach dotycząca programu polityki zdrowotnej;

- Informacja o programie polityki zdrowotnej na stronie internetowej Urzędu Miasta Płocka;
- Informacja o programie polityki zdrowotnej u realizatora.

II etap - rekrutacja uczestników programu polityki zdrowotnej:

- Informacja o możliwości skorzystania z bezpłatnych szczepień dostępnych w ramach niniejszego programu polityki zdrowotnej zostanie przekazana osobom spełniającym kryteria programu polityki zdrowotnej przez personel przychodni podstawowej opieki zdrowotnej, do której pacjent jest zapisany.
- Prowadzenie telefonicznej i bezpośredniej rejestracji osób chętnych do udziału w programie polityki zdrowotnej.

Ponadto, Gmina – Miasto Płock corocznie prowadzi kampanię informacyjną dotyczącą realizacji wszystkich finansowanych z budżetu miasta programów polityki zdrowotnej.

b) Realizacja świadczeń w ramach programu polityki zdrowotnej:

- edukacja zdrowotna pacjentów poddawanych szczepieniu realizowana w czasie wizyty kwalifikacyjnej do szczepienia przez osobę przeszkoloną,
- 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 polityki zdrowotnej.

6. Bieżące zbieranie danych dotyczących realizowanych działań, umożliwiających monitorowanie programu i jego późniejszą ewaluację oraz bieżące finansowe rozliczanie programu polityki zdrowotnej. Przygotowanie raportu z realizacji działań w danym roku (ocena okresowa).

7. Zakończenie realizacji programu polityki zdrowotnej.

8. Ewaluacja programu polityki zdrowotnej, opracowanie raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej i przesłanie go do Agencji, wraz z załączonym pierwotnym programem polityki zdrowotnej, który został wdrożony do realizacji.

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

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 polityki zdrowotnej, w świetle obowiązujących przepisów, z przedmiotem programu polityki zdrowotnej,
- b) w zakresie personelu udzielającego świadczeń w ramach programu polityki zdrowotnej:
 - ✓ kwalifikowanie do szczepienia: co najmniej 1 osoba uprawniona do przeprowadzenia badania kwalifikującego do szczepienia zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa
 - ✓ podanie szczepionki: co najmniej 1 osoba uprawniona do podania szczepionki zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa,
 - ✓ działania edukacyjne: co najmniej 1 osoba posiadająca doświadczenie w pracy z grupą docelową; osoba posiadająca wiedzę z zakresu profilaktyki grypy na poziomie odpowiednim, aby przekazywać treści całkowicie merytorycznie spójne z materiałami informacyjno-edukacyjnymi,
 - ✓ personel do obsługi organizacyjnej programu odpowiedzialny za rejestrację pacjentów, prowadzenie bazy danych - co najmniej 1 osoba;
- c) w zakresie dostępności do świadczeń w ramach programu polityki zdrowotnej:
 - ✓ 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, a także dostępność do urządzeń odpowiednich do przechowywania szczepionek w warunkach zalecanych przez producenta (w szczególności zapewniający nieprzerwany łańcuch chłodniczy), materiały niezbędne do wykonania szczepienia oraz rozwiązania zapewniające gotowość do podjęcia działań na wypadek wystąpienia działań niepożądanych lub innej sytuacji zagrożenia dla zdrowia lub życia,
- ✓ posiadanie systemu komputerowego z dostępem do internetu oraz drukarką do gromadzenia, przetwarzania i przekazywania danych;

e) w zakresie ceny.

V. Sposób monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej

V.1 Monitorowanie

Monitorowanie jest procesem zbierania danych o realizacji programu i służy kontrolowaniu ich przebiegu i postępu.

Monitorowanie programu polityki zdrowotnej będzie prowadzone na bieżąco i składać się będzie z oceny zgłaszalności i oceny jakości świadczeń zdrowotnych realizowanych w ramach programu polityki zdrowotnej. W ramach monitorowania będą zbierane dane, które umożliwią przeprowadzenie analizy zgłoszeń do programu, wykonanych szczepień, przeprowadzonych działań edukacyjnych oraz oceny jakości udzielanych świadczeń.

Po każdym roku realizacji działań programowych dodatkowo będzie przygotowany raport, w którym przeanalizowane zostaną wskaźniki kluczowe dla sukcesu programu (zarówno pod kątem zgłaszalności, jak i jakości świadczeń). Dane uzyskane w wyniku okresowej analizy będą służyć ewentualnej korekcie działań w przyszłych latach realizacji programu, tak aby z roku na rok maksymalizować efekty programu.

a) Ocena zgłaszalności do programu polityki zdrowotnej

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

W trakcie realizacji programu na bieżąco uzupełniane będą indywidualne informacje o każdym z uczestników programu polityki zdrowotnej (baza elektroniczna):

- data wyrażenia zgody na uczestnictwo w programie polityki zdrowotnej, w tym udzielenie zgody na kontakt w celu oceny efektywności szczepień oraz przetwarzanie danych osobowych,
- numer PESEL,
- informacja o każdym szczepieniu.

W ramach oceny zgłaszalności prowadzona będzie bieżąca kontrola liczby zgłoszeń do programu względem planowanej liczby uczestników, którzy mają zostać objęci szczepieniami. Dodatkowo monitorowaniu poddana będzie liczba zgłoszeń na szkolenia dla personelu z placówek realizatora.

b) Ocena jakości świadczeń w programie polityki zdrowotnej

Każdy uczestnik programu polityki zdrowotnej będzie miał możliwość wypełnienia Ankiety satysfakcji, w której znajdują się pytania odnośnie elementów programu polityki zdrowotnej, z którymi miał on styczność, w tym w szczególności jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych czy działań informacyjno-edukacyjnych. Wzór ankiety stanowi załącznik do niniejszego programu polityki zdrowotnej.

Mając na względzie wysoką jakość świadczeń udzielanych w ramach programu polityki zdrowotnej,

Gmina – Miasto Płock określa w warunkach konkursowych wymagania niezbędne do realizacji programu polityki zdrowotnej przez świadczeniodawcę.

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

V.2 Ewaluacja

Ewaluacja rozpocznie się po zakończeniu realizacji programu. Ewaluacja będzie opierać się na porównaniu stanu sprzed wprowadzenia działań w ramach programu polityki zdrowotnej i stanu po jego zakończeniu.

W ramach ewaluacji zostaną przeprowadzone oszacowania:

- Iloraz liczby osób zaszczepionych przeciwko grypie w ramach programu polityki zdrowotnej i liczby osób z populacji docelowej. Wynik wyrażony w procentach (miernik celu głównego programu);
- Liczba osób w wieku 65 lat i więcej zaszczepionych w danym roku w ramach programu polityki zdrowotnej względem populacji ogólnej osób w wieku 65 lat i więcej (wyrażona liczbowo oraz procentowo);
- Liczba osób w wieku 65 lat i więcej zaszczepionych w danym roku w ramach programu polityki zdrowotnej względem populacji zakwalifikowanej do programu (przed kwalifikacją lekarską do szczepienia).

Dodatkowo we współpracy z Inspekcją Sanitarną będzie monitorowany poziom zachorowania na grypę w mieście Płocku. Natomiast w celu oceny dostępności do szczepień monitorowana będzie liczba placówek podstawowej opieki zdrowotnej realizujących program polityki zdrowotnej.

Wyniki ewaluacji zostaną zawarte w raporcie końcowym z realizacji całego programu polityki zdrowotnej.

VI. Budżet programu polityki zdrowotnej

VI.1 Koszty jednostkowe

Koszty jednostkowe: szacunkowy koszt wykonania pojedynczego świadczenia w ramach programu polityki zdrowotnej wynosi 55,00 zł brutto.

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 oraz edukację pacjenta poddawanego szczepieniu realizowaną w czasie wizyty kwalifikacyjnej,
- ✓ 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 polityki zdrowotnej, przeprowadzenie Ankiety satysfakcji oraz sporządzenie sprawozdań z realizacji programu polityki zdrowotnej - zgodnie z wymaganiami Gminy – Miasto Płock.

Koszt prowadzonej corocznie przez Gminę – Miasto Płock kampanii informacyjno-promocyjnej, dotyczącej wszystkich finansowanych z budżetu miasta Płocka programów polityki zdrowotnej nie jest wliczony w koszt realizacji niniejszego programu polityki zdrowotnej. Na powyższe działania co roku w budżecie Miasta Płocka planowane są dodatkowo odrębne środki finansowe, które nie są wliczane w

budżety poszczególnych programów polityki zdrowotnej.

Koszty zbierania i przetwarzania informacji związanych z monitorowaniem i ewaluacją nie zostały uwzględnione w kosztach realizacji niniejszego programu polityki zdrowotnej, ponieważ działania związane z monitorowaniem i ewaluacją programu polityki zdrowotnej realizowane będą przez pracowników zatrudnionych w Wydziale Zdrowia i Spraw Społecznych Urzędu Miasta Płocka w ramach ich obowiązków służbowych.

Koszty związane z funkcjonowaniem Rady ds. programu polityki zdrowotnej nie zostały uwzględnione w kosztach realizacji niniejszego programu polityki zdrowotnej, gdyż zgodnie z Zarządzeniem Prezydenta Miasta Płocka ww. rada działa nieodpłatnie.

VI.2 Koszty całkowite

W celu wyliczenia planowanego całkowitego kosztu realizacji programu polityki zdrowotnej wzięto pod uwagę szacunkowy koszt wykonania pojedynczego świadczenia w ramach programu polityki zdrowotnej oraz szacunkową liczbę osób objętych programem polityki zdrowotnej w poszczególnych latach jego realizacji, czyli 16% liczby osób w wieku 65 lat i więcej tj. 3997 osób w 2021 roku, 17% liczby osób w wieku 65 lat i więcej tj. 4247 osób w 2022 roku oraz 18% liczby osób w wieku 65 lat i więcej tj. 4495 osób w 2023 roku.

3997 osób w 2021 roku x 55,00 zł = **219.835,00 zł** - planowany koszt realizacji programu w 2021 roku

4247 osób w 2022 roku x 55,00 zł = **233.585,00 zł** - planowany koszt realizacji programu w 2022 roku

4495 osób w 2023 roku x 55,00 zł = **247.225,00 zł** planowany koszt realizacji programu w 2023 roku

Planowany całkowity koszt realizacji programu polityki zdrowotnej w latach 2021–2023 wynosi **700.645,00 zł**.

Rzeczywistą liczbę świadczeń Gmina-Miasto Płock określi w umowach zawartych z realizatorami programu oraz w ramach środków finansowych zabezpieczonych w Budżecie Miasta Płocka na 2021 rok oraz w Wieloletniej Prognozie Finansowej na realizację programów polityki zdrowotnej.

W trakcie realizacji programu Gmina-Miasto Płock dopuszcza możliwość zmiany liczby świadczeń i kwoty przeznaczonej na ich realizację, w sytuacji gdy wystąpią okoliczności, których nie można było przewidzieć na etapie opracowywania niniejszego programu i w zależności od rzeczywistych potrzeb, zdefiniowanych w trakcie realizacji programu.

W sytuacji zwiększenia liczby świadczeń Gmina-Miasto Płock musi posiadać środki finansowe na ten cel, a realizator programu potwierdzić możliwość i wyrazić zgodę na wykonanie większej liczby tych świadczeń w ramach programu, niż określona przy podpisywaniu umowy.

VI.3 Źródła finansowania, partnerstwo

Program polityki zdrowotnej będzie finansowany z budżetu miasta Płocka.

VII. Bibliografia

1. Rekomendacja nr 1/2019 z dnia 18 września 2019r. Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zalecanych technologii medycznych, działań przeprowadzanych w ramach programów polityki zdrowotnej oraz warunków realizacji tych programów, dotyczących profilaktyki grypy sezonowej w populacji osób w wieku 65 lat i więcej.
2. Rekomendacje polskich Ekspertów dotyczące profilaktyki grypy. Flu Forum i Flu Meeting. Doroczna Debata Ekspertów. (<http://opzg.pl/>);
3. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 (Dz.U z 2021 poz. 642);
4. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 lutego 2018r. w sprawie priorytetów zdrowotnych (Dz.U. z 2018r. poz.469);
5. Ogólnopolski Program Zwalczania Grypy – Raport;
6. Biuletyn „Choroby zakaźne i zatrucia w Polsce w 2017 roku” . Narodowy Instytut zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny (<http://www.pzh.gov.pl/>);
7. Biuletyn „Choroby zakaźne i zatrucia w Polsce w 2018 roku” . Narodowy Instytut zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny (<http://www.pzh.gov.pl/>);
8. Biuletyn „Choroby zakaźne i zatrucia w Polsce w 2019 roku” . Narodowy Instytut zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny (<http://www.pzh.gov.pl/>);
9. Biuletyn „Szczepienia ochronne w Polsce” - Narodowy Instytut zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny (<http://www.pzh.gov.pl/>);
10. Grypa i podejrzenia zachorowań na grypę - Narodowy Instytut zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny (<http://www.old.pzh.gov.pl/oldpage/epimeld/grypa/index.htm>);
11. <https://szczepienia.pzh.gov.pl/szczepionki/grypa/>
12. <https://grypa.mp.pl/>;
13. <https://bdl.stat.gov.pl/BDL/dane/podgrup/temat>;
14. Komunikat Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 22 grudnia 2020 r. w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2021 (Dz.Urz. MZ z 2020r. Poz 117).

Załącznik do Programu profilaktycznych szczepień przeciw grypie dla mieszkańców miasta Płocka w latach 2021-2023

Data:

Ankieta satysfakcji

Prosimy o wypełnienie tego krótkiego kwestionariusza. Przy każdym pytaniu proszę o zaznaczenie kwadratu, który najlepiej odpowiada Państwa opinii. Ankieta pozwoli nam poznać Państwa ocenę jakości świadczeń udzielonych w ramach Programu profilaktycznych szczepień przeciw grypie dla mieszkańców miasta Płocka w latach 2021-2023. Ankieta jest w pełni anonimowa.

1. Jak ocenia Pan(i) poziom obsługi w rejestracji?

<i>Bardzo dobrze</i>	<i>Dobrze</i>	<i>Średnio</i>	<i>Źle</i>	<i>Bardzo źle</i>	<i>Nie mam zdania</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Jak ocenia Pan(i) poziom lekarskiej opieki medycznej w trakcie kwalifikacji do szczepienia?

<i>Bardzo dobrze</i>	<i>Dobrze</i>	<i>Średnio</i>	<i>Źle</i>	<i>Bardzo źle</i>	<i>Nie mam zdania</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Jako ocenia Pan(i) poziom pielęgniarskiej opieki medycznej w trakcie szczepienia?

<i>Bardzo dobrze</i>	<i>Dobrze</i>	<i>Średnio</i>	<i>Źle</i>	<i>Bardzo źle</i>	<i>Nie mam zdania</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Jak ocenia Pan(i) poziom edukacji w ramach programu?

<i>Bardzo dobrze</i>	<i>Dobrze</i>	<i>Średnio</i>	<i>Źle</i>	<i>Bardzo źle</i>	<i>Nie mam zdania</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. Jak ocenia Pan(i) ogólnie realizację Programu?

<i>Bardzo dobrze</i>	<i>Dobrze</i>	<i>Średnio</i>	<i>Źle</i>	<i>Bardzo źle</i>	<i>Nie mam zdania</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. Inne uwagi.

.....

.....

.....

.....

.....

*Bardzo dziękujemy za pomoc i wypełnienie ankiety.
Jesteśmy Państwu bardzo wdzięczni za poświęcony czas.*