

**UCHWAŁA NR LXI/282/2018
RADY GMINY GRĘBOCICE**

z dnia 24 lipca 2018 r.

w sprawie przyjęcia Programu Polityki Zdrowotnej: „Promocja zdrowia w profilaktyce szczepień ochronnych przeciwko grypie dla mieszkańców Gminy Grębocice od 60 roku życia” na rok 2018

Na podstawie art. 7 ust. 1 pkt. 5 i art. 18 ust. 2 pkt. 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2018 r., poz. 994 ze zm.) w związku z art. 7 ust. 1 pkt. 1 oraz art. 48 ust. 1 i art. 48a ust. 1 i 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2017 r. poz. 1938 ze zm.), Rada Gminy Grębocice uchwała:

§ 1. Przyjąć Programu Polityki Zdrowotnej: „Promocja zdrowia w profilaktyce szczepień ochronnych przeciwko grypie dla mieszkańców Gminy Grębocice od 60 roku życia” na rok 2018.

§ 2. Program uzyskał pozytywną opinię Agencji Technologii Medycznych i Taryfikacji.

§ 3. Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Grębocice

§ 4. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady Gminy

Tadeusz Kuzara

Załącznik do uchwały Nr LXI/282/2018

Rady Gminy Grębocice

z dnia 24 lipca 2018 r.

Program zdrowotny:

„Promocja zdrowia w profilaktyce szczepień ochronnych przeciwko grypie, dla mieszkańców gminy Grębocice - od 60 roku życia” na rok 2018



Program zdrowotny:

„Promocja zdrowia w profilaktyce szczepień ochronnych przeciwko grypie, dla mieszkańców gminy Grębocice - od 60 roku życia” na rok 2018

Autor programu: Gmina Grębocice

OPIS PROBLEMU ZDROWOTNEGO

a. Problem zdrowotny

Program ukierunkowany jest na profilaktykę problemu zdrowotnego jakim jest grypa w populacji osób powyżej 60 roku życia.

Grypa -to ostra choroba wirusowa układu oddechowego, przenoszona pomiędzy ludźmi drogą kropelkową, najczęściej podczas kichania, kaszlu, a nawet rozmowy z osobą zakażoną.

Występują trzy typy wirusa grypy należące do rodziny Orthomyxoviridae. Są to patogeny podzielone na grupy A i B(tworzące jeden rodzaj), oraz C, odmienny rodzajowo.

Wirusy typu A i B odpowiedzialne są za epidemie chorób dróg oddechowych, które mają miejsce każdej zimy. Tym co różni grypę od pozostałych infekcji układu oddechowego jest znacznie wyższy wskaźnik groźnych dla życia i zdrowia powikłań, które może ona wywoływać, szczególnie u osób z chorobami przewlekłymi.

Przebieg grypy u osób starszych, ryzyko wystąpienia powikłań a przede wszystkim liczba hospitalizacji i zgonów z powodu grypy są znacznie wyższe niż u osób młodszych.

Okres wylęgania od wniknięcia wirusa do pojawienia się pierwszych objawów jest krótki

i wynosi od kilku do 48 godz. Po zakażeniu wirus grypy namnaża się

w nabłonku górnych dróg oddechowych , doprowadzając do jego zniszczenia

i zaburzeń funkcji ,torując drogę do zakażeń bakteryjnych.

b. Epidemiologia

Kliniczne objawy grypy mogą występować wiele razy w ciągu życia i zależą od właściwości wirusa, jego statusu immunologicznego, współistniejących chorób, odżywiania się.

Okres wylęgania wynosi średnio 1 - 4 dni, po okresie inkubacji pojawiają się takie objawy jak; kaszel, złe samopoczucie, dreszcze, bóle głowy, bóle gardła i bóle mięśniowe, brak łaknienia, katar, objawy żołądkowo - jelitowe, gorączka.

Powikłania, większość chorych powraca do zdrowia po 1 - 2 tygodniach. W niektórych przypadkach dochodzi jednak do poważnych powikłań jak

- zapalenie ucha środkowego i zatok obocznych nosa,
- zapalenie płuc,
- zapalenia mięśnia sercowego i osierdzia,
- zapalenie mięśni(najczęściej u dzieci)
- zapalenie mózgu i opon mózgowo-rdzeniowych,
- zapalenie nerwów obwodowych,

Wg WHO każdego roku na świecie choruje ok 330-990mln ludzi , z czego

w wyniku komplikacji **umiera 0,5-1 mln osób.**

Łączna śmiertelność z powodu grypy i zapalenia płuc plasuje się na 6 pozycji jako przyczynę chorób a na 5-tej pozycji w przypadku osób starszych.

Wg danych Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego-Państwowego Zakładu Higieny dotyczących grypy i podejrzenia zachorowania na grypę

w Polsce wskaźnik zapadalności ogółem (na 100 tys. ludności) wynosił odpowiednio:

- w 2007r.- 981,3- liczba zachorowań wynosiła- 374.042
- w 2008r.- 596,5-liczba zachorowań wynosiła - 227.346
- w 2009r.- 2835,9- liczba zachorowań wynosiła -1.081.974
- w 2010r. -1443,0- liczba zachorowań wynosiła- 551,054

W Polsce od 1 do 7 lipca 2018r. odnotowano 42.697 zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę. Średnia dzienna zapadalność na grypę wynosiła 15,9 na 100 tys. ludności. Zgonów nie odnotowano.

- w 2018 – 86,14 - liczba zachorowań wynosiła 264,781 (woj. dolnośląskie),

Najskuteczniejszym sposobem zwalczania grypy jest profilaktyka, a jej podstawowym elementem swoista immunizacja w postaci szczepień ochronnych.

Wybór grupy docelowej (osoby w wieku od 60 roku życia pozostaje w zgodzie

Z Programem Szczepień Ochronnych na 2012r. (szczepienia zalecane, niefinansowane z budżetu państwa).

Zmniejszenie zapadalności na choroby zakaźne, którym można zapobiegać przez szczepienia, należy do strategicznych celów zdrowotnych Narodowego Programu Zdrowia oraz jest zgodne z priorytetami określonymi w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 21.08.2009 w sprawie priorytetów zdrowotnych(Dz. U z 2009.;nr 137.poz 1126).

c. Populacja do, której kierowany jest program (charakterystyka i liczba uczestników programu)

- Ogólna liczba mieszkańców Gminy Grębocice – 2018r. szacunkowo ok. 5 321
- **Grupa docelowa populacji**, do której program jest skierowany

osoby od rocznika 1958 tj. od 60 r. ż. do 64 r.ż (rocznik 1954r.ż.) i powyżej, zameldowane na terenie Gminy Grębocice.

SZACUNKOWA LICZBA OSÓB w wymaganym wieku - 359

d. Dostępne, finansowane ze środków publicznych świadczenia opieki zdrowotnej w zakresie problemu zdrowotnego objętego programem wraz ze wskazaniem, czy działania programu mają uzupełniać dostępne świadczenia.

Świadczenia opieki zdrowotnej w zakresie problemu zdrowotnego objętego programem mają zaspokoić potrzebę świadczeń niedostępnych dla społeczeństwa.

e. Zasadność potrzeby wdrażania programu

Grypa jest ostrą chorobą zakaźną, szybko się rozprzestrzeniającą, atakuje całe populacje. W ciągu roku zapada na nią ok. 5-15% populacji. Stanowi poważny problem zdrowotny

i ekonomiczny (/absencje w pracy), może powodować także ciężkie zachorowania kończące się poważnymi powikłaniami a nawet śmiercią.

Najskuteczniejszym sposobem zwalczania grypy jest jej zapobieganie poprzez budowanie odporności immunologicznej.

1. CELE PROGRAMU

a. Cel główny programu:

Zwiększenie liczby osób zaszczepionych przeciwko grypie wśród populacji objętej programem a tym samym zapobieganie zachorowaniom na grypę i powikłaniom wśród mieszkańców Gminy Grębocice.

b. Cele szczegółowe programu:

- Zwiększenie świadomości społecznej dotyczącej wskazań do szczepienia przeciwko grypie wskazując korzyści wynikające ze szczepień
- Zwiększenie dostępności do bezpłatnych szczepień przeciwko grypie w grupie osób objętych programem
- Zmniejszenie zachorowalności i umieralności na grypę i jej powikłania wśród mieszkańców Gminy Grębocice.

c. Oczekiwane efekty wynikające z realizacji programu:

Objęcie kompleksową opieką profilaktyczną szczepień p/grypie populacji osób od 60 r. ż ma na celu:

- zapobieżenie ciężkim przebiegom infekcji powikłaniom ze strony układu oddechowego, pokarmowego, sercowo-naczyniowego i powikłaniom neurologicznym, niewydolności nerek oraz zgonów pacjentów
- zwiększenie odporność wśród zaszczepionych osób
- dotarcie do jak największej grupy beneficjentów poprzez edukację prozdrowotną,

d. Mierniki efektywności odpowiadające celom programu.

- **zgłaszalność do programu** – liczba 359 osób tj. 100 % populacji osób od 60 roku życia, do której program jest kierowany przystąpi szacunkowo ok. 120 osób,
- **ocena jakości świadczeń** - ankieta dotycząca zadowolenia świadczeniobiorców
- **ocena efektywności programu**-odsetek osób danej populacji, które zostały zaszczepione z własnej inicjatywy a odsetek osób, które pod wpływem kampanii promującej szczepienia wyraziły chęć zaszczepienia się,
- **ocena jakości świadczeń w programie** (np. ankieta dotycząca zadowolenia świadczeniobiorców, specjalistyczna ocena ekspercka)

3. ADRESACI PROGRAMU (populacja programu)

a. Oszacowanie populacji (odnieść się do pkt. c)

- Ogólna liczba mieszkańców Gminy Grębocice - w 2018r. szacunkowo ok. - 5321

Szacunkowa liczba osób to – z 359 osób spełniających kryterium wieku od 60 do 64 roku życia. Do programu zgłosi się szacunkowo 120 uczestników.

Kryteria zakwalifikowania do programu:

Grupa docelowa to populacja **osób od 60 roku życia (rocznik od 1958 do 1954 – pierwszeństwo osób od 60 r. ż. do 64r.ż. z chorobami przewlekłymi oraz z grup ryzyka)**

- **zameldowane lub zamieszkujące z zamiarem stałego pobytu, na terenie gminy Grębocice,**

Przy kwalifikacji do programu zostanie zachowana zasada równości dostępu do świadczeń programu osób spełniających kryteria kwalifikacji.

b. Tryb zapraszania do programu.

- dotarcie do osób objętych programem poprzez informacje zawarte w plakatach propagujących program,
- zamieszczenie informacji na stronach internetowych Urzędu Gminy Grębocice
- ogłoszenia w parafiach, ośrodku zdrowia i innych strategicznych miejscach np. świetlice wiejskie,
- informacje w gazecie gminnej

4. ORGANIZACJA PROGRAMU

a. Części składowe programu - Etapy wdrażania programu:

- akcja promująca realizację programu poprzez dążenie do uświadomienia osobom skuteczności wynikającej z zaszczepienia,
- wyznaczenie terminu szczepień dla poszczególnych miejscowości (dla każdej miejscowości zostanie wyznaczony jeden termin szczepienia, w wyjątkowych sytuacjach może zostać podany drugi termin),
- przeprowadzenie badań lekarskich poprzedzających szczepienie (badanie lekarskie i zakwalifikowanie do szczepienia jest warunkiem niezbędnym do jego wykonania). Badanie obejmuje badanie przedmiotowe, podmiotowe, wywiad lekarski.

W przypadku stwierdzenia przez lekarza p/wskazań do szczepienia nie zostanie ono wykonane),

- wykonanie szczepienia u osób zakwalifikowanych, bez przeciwwskazań

b. Planowane interwencje.

Do szczepień zostaną użyte szczepionki, nowszej generacji, zarejestrowane i dopuszczone do obrotu w Polsce.

W perspektywie kolejnego roku, na rynku mogą pojawiać się nowe rodzaje szczepionek, dlatego też po przedstawieniu przez środowisko medyczne zasadności wprowadzenia do programu nowej szczepionki (korzystniejszej dla populacji, biorącej udział w programie, dającej lepsze efekty), będzie taka szczepionka użyta w programie szczepień.

Zasady wyboru preparatu, który zostanie w programie zastosowany:

Wybór szczepionki zostanie dokonany przez wykonawcę programu, na podstawie opinii lekarza specjalisty (konsultanta w zakresie szczepień) wg najnowszej wiedzy medycznej i wg wskazań rejestracyjnych i charakterystyki produktu.

W programie będą użyte szczepionki zarejestrowane i dopuszczone do obrotu w Polsce, wybrane na podstawie opinii lekarza specjalisty.

c. Kryteria i sposób kwalifikacji uczestników do programu

Programem szczepień zostanie objętych 120 osób od 60 r. ż do 64r.ż. (od rocznika 1958 do 1954)

- pierwszeństwo osób od 60 r. ż. z chorobami przewlekłymi oraz z grup ryzyka,
- zameldowane lub zamieszkujące z zamiarem stałego pobytu, na terenie gminy Grębocice.

d. Zasady udzielania świadczeń w ramach programu

Szczepienia będą realizowane w placówce zdrowotnej. Ze względu na wiek osób objętych programem w uzasadnionych przypadkach szczepienia mogą być przeprowadzone w innych miejscach na terenie Gminy np.

w gabinecie Pielęgniarskim Szkoły a w indywidualnych przypadkach również w domu pacjenta (u osób przewlekle leżących).

Terminy i godziny szczepienia zostaną wyznaczone przez realizatora programu i podane do wiadomości mieszkańcom.

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

Świadczenia zdrowotne realizowane w programie nie są refundowane przez NFZ. Działania programu oferują świadczenia niedostępne w systemie opieki zdrowotnej, dlatego też wskazana jest realizacja programu ze

środków publicznych, ponieważ ludzie starsi mają ograniczony dostęp do szczepień ze względów ekonomicznych. Ww. szczepienia są szczepieniami zalecanymi w Programie Szczepień Ochronnych.

f. Sposób zakończenia udziału w programie i możliwości kontynuacji otrzymywania świadczeń zdrowotnych przez uczestników programu.

Zakończenie udziału w programie - zaszczepienie osób zakwalifikowanych do programu.

g. Bezpieczeństwo planowanych interwencji

W programie zostaną użyte szczepionki, nowszej generacji, zarejestrowane i dopuszczone do obrotu w Polsce w 2018r.

Działania niepożądane:

Objawowe; ból głowy, potliwość, bóle mięśniowe, bóle stawów, gorączka, złe samopoczucie-zwykle ustępują po 1-2 dniach, reakcje miejscowe(obrząk, zaczerwienienie, ból w miejscu wkłucia),w rzadszych przypadkach reakcje alergiczne, obrząk naczynioruchowy, drgawki.

Zobowiązania wykonawcy;

- Wykonawca programu zobowiązany jest do prowadzenia dokumentacji medycznej na zasadach obowiązujących w zakładach opieki zdrowotnej.
- Wykonawca zobowiązany jest do przestrzegania praw pacjenta oraz do wykonywania usług z należytą starannością zgodnie z aktualnym stanem wiedzy medycznej i zasadami etyki zawodowej oraz zachowaniem poufności danych osobowych.

h. Kompetencje/ warunki niezbędne do realizacji programu:

Koordinator programu - realizator

Kwalifikacje

Osoby współpracujące – pielęgniarki – posiadanie odpowiednie wykształcenie *-prawo wykonywania zawodu pielęgniarki (inne jeśli są wymienić jakie)*

Imię i nazwisko	zawód	uzyskany stopień specjalizacji
	lekarz	
	pielęgniarka	

Warunki niezbędne do realizacji świadczeń:

Odpowiednio przystosowane zaplecze:

- szczepienia odbywać się będą w punkcie szczepień w placówce zdrowotnej oraz w gabinecie higieny szkolnej,
- zabezpieczenie zestawu p/wstrząsowego
- lodówki(ze względu na konieczność zachowania odpowiedniej temperatury szczepionek)
- możliwość utylizacji odpadów(zużyte strzykawki)

i. Dowody skuteczności planowanych działań.

Szczepienia przeciw grypie znajdują się na liście szczepień zalecanych przez dwie prestiżowe organizacje zajmujące się profilaktyką chorób zakaźnych;

Światową Organizację Zdrowia oraz Komitet Doradczy ds. Szczepień ACIP

również w Polsce Komisja Epidemiologiczna Rady Sanitarno-Epidemiologicznej przy Głównym Inspektorze Sanitarnym zaleca szczepienia p/grypie. Zgodnie

z obowiązującym Programem Szczepień Ochronnych, szczepienia p/grypie zalecane są osobom w podeszłym wieku w stanach obniżonej odporności przewlekle chorym (astma, cukrzyca, niewydolność krążenia, oddychania, nerek).

5. KOSZTY REALIZACJI PROGRAMU

Szacunkowe koszty: 7.800,00 zł

a. Koszty jednostkowe szczepionki - ok. 65,00 zł.

b. Koszty całkowite – 7.8.00,00 zł.

Szczegółowa kalkulacja kosztów.

Lp.	Usługi medyczne	WARTOŚĆ szacunkowa w zł.
1.	Koszt zakupu szczepionki	120 x 50,00 zł – 6000,00 zł
2.	Badanie lekarskie i wykonanie szczepienia	120 x 15,00 zł – 1.800,00 zł
3	Kampania informacyjno- edukacyjna	
4	Koszt utylizacji i dojazdów	
	RAZEM	7.800,00 zł

c. Źródła finansowania programu – środki finansowane z budżetu Gminy Grębocice

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

Wybierając program szczepień samorząd kierował się

szczepienia p/grypie są szczepieniami zalecanymi, ale ze względów ekonomicznych znaczna część starszych ludzi nie poddaje się im. Wdrażając ten program Samorząd kieruje się dobrem populacji poprzez zwiększenie odporności, ograniczenie zachorowań i zapobieganie ciężkim powikłaniom.

6. MONITOROWANIE I EWALUACJA (ocena jakości programu)

Wykonawca programu przedstawi po realizacji, na arkuszu ewaluacyjnym:

a. Ocenę zgłaszalności do programu – liczba % populacji do której program jest kierowany,- na podstawie listy osób ,które poddały się szczepieniu.

b. Ocenę jakości świadczeń w programie – ankieta dla uczestników programu

c. Ocenę efektywności programu (liczba zachorowań na grypę, liczba i rodzaj powikłań na grypę, liczba hospitalizacji oraz wizyt ambulatoryjnych w populacji, do której skierowany jest program).

7. OKRES REALIZACJI PROGRAMU

Mając na uwadze uzyskanie celów programowych, program zostanie zrealizowany od podpisania umowy z wyłonionym Realizatorem do 31 października 2018r.