UCHWAŁA NR XLI/778/22
RADY MIASTA TYCHY

z dnia 25 sierpnia 2022 r.

w sprawie przyjęcia programu polityki zdrowotnej pod nazwą: "Program profilaktycznych szczepień przeciwko grypie dla osób w wieku 65 -74 lata w mieście Tychy”

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 559 z późn. zm.) oraz art. 7 ust. 1 pkt 1, art. 48 ust. 1 i 3, art. 48a ust. 1-2 w zw. z ust. 4-5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1285 z późn. zm.) na wniosek Prezydenta Miasta Tychy, po zaopiniowaniu przez Komisję Porządku Publicznego, Zdrowia, Spraw Społecznych i Samorządowych,

Rada Miasta Tychy uchwala:

§ 1

Przyjmuje się program polityki zdrowotnej "Program profilaktycznych szczepień przeciwko grypie dla osób w wieku 65 -74 lata w mieście Tychy”, w brzmieniu określonym w załączniku do uchwały.

§ 2

Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Tychy.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodnicząca Rady
Miasta Tychy

Barbara Konieczna

Podpisany

Załącznik do uchwały Nr XLI/778/22
Rady Miasta Tychy
z dnia 25 sierpnia 2022 r.

TYCHY DOBRE MIEJSCE

Program profilaktycznych szczepień przeciwko grypie dla osób w wieku 65 - 74 lata w mieście Tychy

Okres realizacji: lata 2022 - 2026

Program profilaktycznych szczepień przeciwko grypie dla osób w wieku 64 -74 lata w mieście Tychy opracowano zgodnie z art. 48 ust.1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2021 poz. 1285 z późń. zm.)

Tychy, 2022 rok

Podpisany

I. OPIS CHOROBY LUB PROBLEMU ZDROWOTNEGO I UZASADNIENIE WPROWADZENIA PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ

1. Opis problemu zdrowotnego

Grypa to ostra choroba zakaźna (1) (2) wywołana przez wirusy grypy. Chory człowiek w każdym wieku jest źródłem zakażenia (3). Infekcja charakteryzuje się burzliwym przebiegiem oraz łatwością rozprzestrzeniania się drogą kropelką, co stanowi o jej bardzo poważnym zagrożeniu dla populacji ludzkiej. Okres od wtargnięcia wirusa do organizmu człowieka do wystąpieniem pierwszych objawów chorobowych zwany w medycynie inkubacją trwa zazwyczaj od 3-7 dni. Objawy chorobowe występują nagle.

Wirus wywołujący chorobę jaką jest grypa należy do rodziny ortomyksowirusów. Wirusy grypy zakwalifikowano do trzech typów: A, B, C (2). Wirus A występuje u ludzi ale także u zwierząt. Zbudowany jest z nośnika materiału genetycznego oraz białkowej otoczki. Białka mogą różnić się między sobą dlatego występują podtypy wirusa typu A. Obecnie ustalono 16 podtypów wirusa pod względem białka H i 9 podtypów wirusa pod względem białka N. Na tej podstawie występuje popularne oznaczenie podtypu wirusa jako HN. Wirus B charakteryzuje się występowaniem wyłącznie u ludzi, natomiast wirus C u ludzi i świń. Wirus C także posiada nić RNA podobnie jak wirus A i B jednakże krótszą i nie posiada neuraminidazy (4).

Grypa spowodowana wirusem typu B częściej występuje wśród osób z grup podwyższonego ryzyka np. osób starszych powyżej 65 r.ż., dzieci poniżej 5 lat czy też kobiet w ciąży (5).

Grypę najczęściej rozpoznaje się na podstawie objawów klinicznych, możliwe jest także pobranie próbek od zainfekowanej osoby oraz dokonanie potwierdzenia laboratoryjnego.

Kliniczny obraz choroby spowodowany przez wirusa zależy od jego właściwości oraz m.in. od wieku chorego, stanu zdrowia, trybu życia czy sposobu odżywiania. W przebiegu choroby pojawia się złe samopoczucie, dreszcze, przeczulica skóry, podwyższona temperatura ciała powyżej 37,8 ^{0}C, które kwalifikowane są jako objawy ogólne. Ze strony układu oddechowego surowicza wydzielina z nosa, chrypka, ból gardła, suchy „szczekający” kaszel oraz ból w klatce piersiowej. Objawy z innych narządów to bóle mięśniowe, zawroty głowy, brak łaknienia, biegunka, bóle brzucha, nudności wymioty oraz senność. Objawy żołądkowo jelitowe dotyczą częściej dzieci aniżeli dorosłych (6). Rzadziej występującymi objawami jest

Podpisany

zapalenie krtani lub ucha środkowego (7). Najcięższe przypadki choroby to te, gdzie występują duże zmiany martwicze w układzie oddechowym oraz objawy krwotoczne. Takie przypadki chorobowe mogą kończyć się niepomyślnie na początku choroby. Zakażenie wirusowe jakim jest grypa toruje też drogę zakażeniom bakteryjnym i w związku z tym może dojść do powikłań oddechowo-krążeniowych (3).

Grypa ma szczególnie niebezpieczny przebieg u seniorów powyżej 65 r.ż., dzieci i dorosłych z chorobami metabolicznymi, chorobami płuc, krążenia o charakterze przewlekłym, u osób z niedoborami immunologicznymi jatrogennymi czy wtórnymi np. zakażeniem HIV, w przypadku dzieci i młodzieży długotrwale leczonych kwasem acetylosalicylowym (dotyczy to grupy wiekowej 6 - 18 lat) i kobiet w ciąży (3).

Grypa występuje w postaci ognisk miejscowych (3) i może powodować epidemie oraz pandemie. Epidemia to wg ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi wystąpienie na danym obszarze zachorowań lub zakażeń na chorobę zakaźną w liczbie wyraźnie większej niż we wcześniejszym okresie albo wystąpienie chorób zakaźnych lub zakażeń dotychczas niewystępujących (8). Pandemia to światowe epidemie. O ogłoszeniu pandemii decyduje Światowa Organizacja Zdrowia biorąc pod uwagę zasięg geograficzny zakażeń nowym wirusem.

W historii świata odnotowano 3 pandemie, w latach 1918-1919 tzw. „hiszpankę", która wywołana została przez wirus grypy podtyp A (H1N1) i pochłonęła około 100 ml osób. W roku 1957 obecna była kolejna tzw. „azjatycka" wywołana przez wirus grypy podtyp A (H2N2). W czasie jej wystąpienia zmarło około 1 mln osób. Kolejna pandemia pojawia się w roku 1968, wywołana przez wirus podtyp A (H3N2) określana pandemią „ery Honkongu", która tym razem pochłonęła 700 000 osób, a w samej Polsce w roku 1971 była przyczyną 5940 zgonów. Od tego czasu na świecie krążą wszystkie możliwe odmiany wirusa grypy (6).

Odpowiedzią na zagrożenia związane z wirusem grypy są m.in. programy profilaktyczne wprowadzane przez jednostki samorządu terytorialnego. Łączna liczba programów profilaktyki grypy dla seniorów stworzona na podstawie rekomendacji Prezesa AOTMiT w latach 2019-2021 wyniosła 71, z czego w roku 2021 wyniosła 59 programów (9).

Zachorowanie na grypę bywa sezonowe i przypada w Polsce najczęściej na okres od października do kwietnia, a jej szczyt notuje się na miesiące styczeń – marzec (10). Występujące zakażenie w okresie jesienno-zimowym przenosi się droga kropelkową przez śluz z nosa lub kaszel (3). Sporadycznie pojawiają się także w okresie letnim, dotyczy to pacjentów podróżujących, gdzie trwa aktualnie sezon epidemiczny grypy (7).

Podpisany

Grypa często może powodować szereg powikłań, w tym głównie ze strony układu oddechowego m.in. w postaci zapaleń płuc czy oskrzeli, zapalenie mięśnia sercowego ze strony układu krążenia, oraz ośrodkowego układu nerwowego (np. zapalenie opon mózgowych). Częstym powikłaniem rozpoznawanym przez lekarzy bywają także zapalenia ucha środkowego oraz choroby nerek będące skutkiem przejścia grypy. Na wystąpienie powikłań pogrypowych najczęściej narażeni są ludzie o zmniejszonej odporności, a więc małe dzieci, osoby starsze oraz osoby z przewlekłymi schorzeniami. Hospitalizacje z powyższych powodów bywają znacznie częstsze niż w grupach niższego ryzyka zachorowania na grypę.

Reasumując należy podkreślić, iż powikłania grypy są szczególnie groźne dla osób z grup podwyższonego ryzyka (1). Do powikłań grypy zalicza się również zaostrzenie chorob przewlekłych (7), które niejednokrotnie występują po pewnym czasie od przebycia infekcji grypy (6).

Z postawionych wyżej tez można jednoznacznie stwierdzić, że podejmowanie działań w zakresie profilaktyki grypy u grupy ryzyka, w sposób zgodny z aktualnym schematem programu polityki zdrowotnej przez miasto Tychy będzie mieć zadawalający wpływ na poprawę stanu zdrowia osób starszych. Zwiększy wiedzę i świadomość zdrowotną w populacji całych rodzin, a tym samym szerokiej grupy mieszkańców miasta.

Na podstawie danych z raportu Europejskiego Centrum Zapobiegania i Kontroli Chorób zasadniczym wskaźnikiem sukcesu przy wprowadzaniu programów szczepień przeciw grypie jest wysoki wskaźnik pokrycia szczepieniami populacji docelowej (7). Mimo zaleceń międzynarodowych i krajowych odsetek zaszczepionych osób przeciwko grypie różni się pomiędzy poszczególnymi państwami Unii Europejskiej, a w Polsce pozostaje na bardzo niskim poziomie podobnie jak w kilku państwach członkowskich (11). Powyższa sytuacja przekłada się również na poziom gminy, gdzie zbyt niska liczba osób korzysta ze szczepień ochronnych przeciwko grypie, chociaż jak pokazały doświadczenia ostatnich miesięcy zainteresowanie szczepieniami przeciwko grypie znacząco wzrosło w okresie pandemii spowodowanej wirusem SARS-CoV-2.

Nie istnieją alternatywne świadczenia w zakresie profilaktyki grypy. Jak wspomniano w pkt. I. 3 szczepienia przeciwko grypie są szczepieniami zalecanymi w Programie Szczepień Ochronnych na 2022 r. ale niefinansowanymi ze środków budżetowych Ministra Zdrowia. W sezonie grypowym 2020/2021 szczepienia przeciwko grypie zostały dofinansowane dla seniorów z grupy wiekowej 65-74 (50 % refundacji), a dla osób powyżej 75 r.ż. były one bezpłatne.

Podpisany

Jeżeli mamy świadomość skutków i posiadamy chęci możemy z grypą walczyć poprzez szczepienia (2). W Polsce od 1994 r. szczepienia przeciwko grypie są zalecane ze wskazań, epidemiologicznych, klinicznych i indywidualnych (3). Szczepienia przeciwko grypie rekomendowane są przez międzynarodowe i krajowe instytucje, organizacje i towarzystwa do których należą między innymi: Komitet Doradczy ds. Szczepień WHO, amerykańskie towarzystwa medyczne, Zakład Badania Wirusów Grypy Krajowego Ośrodka ds. Grypy w Narodowym Instytucie Zdrowia Publicznego Zakładu Higieny, Główny Inspektor Sanitarny, polskie towarzystwa medyczne (np. w dziedzinie kardiologii, pulmonologii i inne).

Szczepienia przeciwko grypie zalecane są m.in. osobom powyżej 55 r.ż. kobietom w ciąży lub planującym ciążę, osobom z obniżoną odpornością (12). Światowa Organizacja Zdrowia nie ustaliła terminów od kiedy można się zaszczepić. Osoby niezaszczepione mogą się zaszczepić nawet w momencie wzrostu zachorowań na grypę. (5).

Program uwzględnia jeden z priorytetów zdrowotnych - zwiększenie skuteczności zapobiegania chorobom zakaźnym i zakażeniom, w tym przeciwdziałanie skutkom nieprawidłowej antybiotykoterapii - określonych w drodze Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 lutego 2018 r. w sprawie priorytetów zdrowotnych (Dz. U. z 2018r. poz.469) (13).

Corocznie grypa powoduje zwiększoną liczbę zgonów, szczególnie osób starszych, obciążenie instytucji medycznych oraz wysokie koszty społeczne. Szczepienia nie tylko chronią tą grupę przed wirusem ale również pobudzają system odpornościowy do skuteczniejszego działania (14).

Według danych pochodzących z WHO szczepionki zabezpieczają w 70 - 90 % w przypadku optymalnego dopasowania szczepów szczepionkowych do bieżącego sezonu epidemiologicznego (1). Medyczne skutki związane z występowaniem grypy oraz skutki ekonomiczne są dobrze poznane, bardzo wysokie oraz udokumentowane naukowo (6). Naukowe badania wykazały, iż u osób z cukrzycą czy astmą oskrzelową po szczepieniu przeciw grypie nie dochodzi do zaostrzeń choroby (1). Badania dowodzą, iż efektywność inaktywowanych szczepionek przeciw grypie w redukowaniu chorobowości oraz śmiertelności wśród osób zaliczanych do grup podwyższonego ryzyka wynosi 50 - 70 % (2).

Koszty związane z zachorowaniem na grypę i jej podejrzeń bywają różne w zależności od sezonu epidemiologicznego i/lub sezonu epidemicznego. W raporcie z czerwca 2013 r. (dokument opracowany przez Ernst&Young) oszacowano dla Polski koszty bezpośrednie przy założeniu scenariusza dla roku bez epidemii wynoszą 43,5 mln zł, zaś koszty pośrednie około 836 ml zł. Koszty bezpośrednie, to koszty procesu leczenia i interwencji medycznych (koszty: leczenia objawów i powikłań, wizyt lekarskich, badań,

Podpisany

hospitalizacji), natomiast koszty pośrednie związane są z absencją chorobową i nieobecnością w pracy ale także obniżeniem wydajności pracy wśród osób nie korzystających ze zwolnień lekarskich (1). Istnieją także koszty trudne do ujęcia w ekonomii jak chociażby utrata czasu wolnego czy pogorszenie jakości życia i ograniczenie aktywności społecznej (10). Szczególną uwagę zwracają koszty u pacjentów należących do grup wysokiego ryzyka, gdzie te bywają szczególnie wysokie. Dochodzą tutaj koszty powikłań pogrypowych oraz zaostrzenia choroby podstawowej występujących w wyniku zakażenia wirusem u tych osób. Przy analizach ekonomicznych kosztów związanych z skutkami zachorowania na grypę należy uwzględnić także trwałe inwalidztwo, chociażby głuchotę lub częściową utratę słuchu (6).

2. Dane epidemiologiczne

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) oszacowała, iż z powodu zakażeń grypowych i grypopochodnych na świecie choruje od 5-25% populacji, a umiera w jej następstwie od pół do miliona osób rocznie. Co niewątpliwie wskazuje jak duża jest skala tego problemu zdrowotnego i jakie stanowi ona niebezpieczeństwo (2). Epidemie grypy występują co sezon (4). W klimacie umiarkowanym w takim jakim znajduje się Polska wirus grypy ma dogodne warunki by przetrwać poza organizmem nosiciela. Najwyższy odsetek zgonów oraz hospitalizacji z powodu grypy najczęściej występuje podczas senonu jesienno-zimowego, w którym dominującą rolę odgrywają wirusy typu A (H3N2) (14)

Na podstawie danych NIZP-PZH zgony z powodu grypy lub jej powikłań odnotowuje się w populacji 40-64 lat oraz wśród osób powyżej 65 r.ż. W latach 2009-2016 odnotowano 460 zgonów z powodu grypy z czego najwięcej w roku 2013 (115 przypadków) oraz 2016 (103) (7).

Informacja na temat jakie szczepy wirusa grypy powodują zachorowania na danym terenie i sezonie epidemicznym ma znaczenie dla ustalenia składu szczepionki przeciwko grypie, ale jest także istotna w przekonaniu oponentów szczepień przeciwko grypie, iż skład antygenowy szczepionki jest właściwie dobrany (6).

Zachorowania na grypę i jej podejrzenia zgłaszane są do Powiatowych Stacji Sanitarno – Epidemiologicznych, a następnie przekazywane do Wojewódzkich Stacji skąd trafiają do Narodowego Instytutu Zdrowia Państwowego Zakładu Higieny celem opracowania Meldunku Epidemiologicznego. Dane dotyczące identyfikacji wirusa grypy są prowadzone przez 16 Wojewódzkich Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych i przesyłane do Zakładu

Podpisany

Badania Wirusów Grypy Krajowego Ośrodka ds. Grypy, której celem jest opracowanie raportów zbiorczych i przesyłanie ich do WHO i ECDC (10).

Według meldunków epidemiologicznych Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego Państwowego Zakładu Higieny w okresie od 1 stycznia 2021 do 22 stycznia 2021 r. zarejestrowano w Polsce ogółem 91 265 zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę. Średnia dzienna zapadalność wynosiła w okresie 1-7 stycznia 2021 roku 9,76 na 100 tys. ludności, w okresie 8-15 stycznia 11,25 na 100 tys. ludności oraz 11,37 w okresie 16-22 stycznia 2021 r. Nie odnotowano żadnych zgonów z powodu grypy. W województwie śląskim w cytowanym wyżej okresie zanotowano 8 911 podejrzeń i zachorowań na grypę, a największą grupę stanowiły zachorowania u osób w wieku 15-64 lat tj. 4 725 (15).

Poniżej przedstawiono dane dotyczące zachorowalności na grypę w województwie śląskim w postaci tabelarycznej oraz wykresu. Dane statystyczne pochodzą ze strony internetowej Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Katowicach. W roku 2020 liczba zachorowań na grypę wyniosła łącznie 308 885, z czego w pierwszym półroczu 208 451 i 100 434 w drugim półroczu. Ponadto do 15.01.2021 r. łącznie stwierdzono 5 893 zachorowań (16). W Raporcie „Ocena stanu sanitarnego województwa śląskiego za rok 2015" można przeczytać, iż obserwujemy tendencje wzrostową występowania grypy i jej podejrzeń. Współczynnik zapadalności w 2014 r. wyniósł 4 829,3, zaś w 2015 r. 6 250,5 (17). Natomiast w Raporcie „Ocena stanu sanitarnego województwa śląskiego za rok 2019" czytamy, że czynnikiem etiologicznym odpowiedzialnym za największą liczbę zachorowań był czynnik wirusowy. Podejrzenia/zachorowania na grypę oraz przypadki grypopochodne wynosiły 450 220 – największa liczba spośród zachorowań. Zapadalność na 100 000 mieszkańców w zakresie grypy i jej podejrzeń (J10-J11) wyniosła w 2018 r. 10869,2 natomiast w 2019 r. 9 951,6, co pokazuje niewielką tendencję spadkową (17).

Tabela nr 1

Zachorowania na grypę w latach 2010 – 2020 w woj. śląskim

Rok	I półrocze	II półrocze	Ogółem
2010	17067	24795	41862
2011	64352	35903	100255
2012	54776	49956	104732
2013	150879	70188	221067

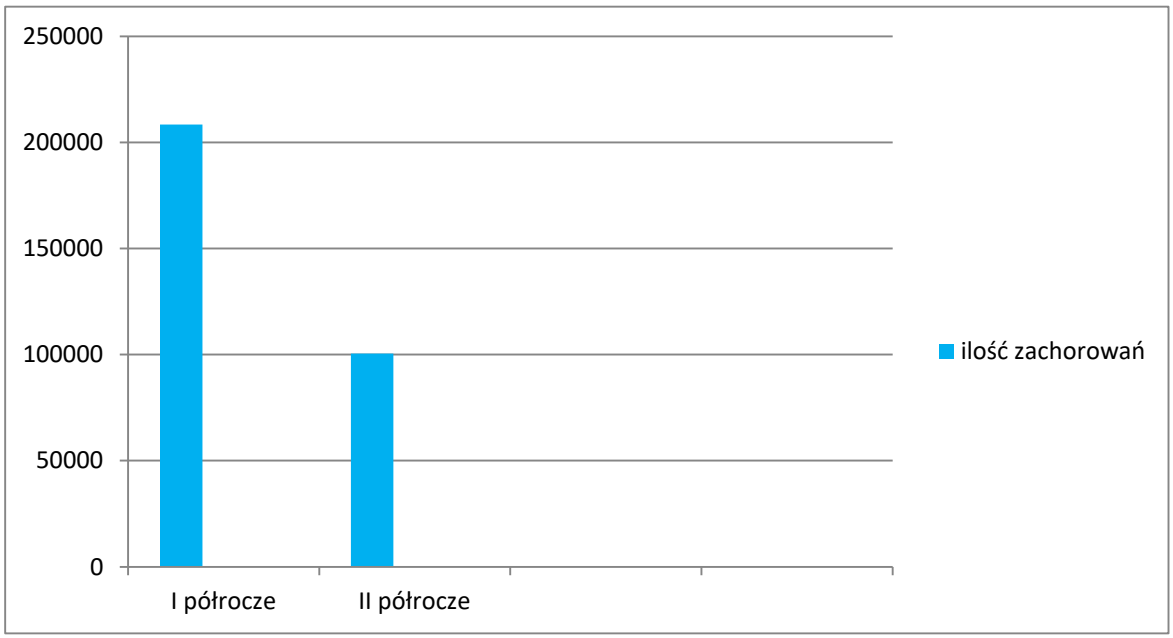
Podpisany

2014	119348	102477	221825
2015	178819	107325	286144
2016	170816	116292	287108
2017	280136	180159	460295
2018	319087	174388	493475
2019	271447	178773	450220
2020	208451	100434	308885

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych https://www.gov.pl/web/wsse-katowice/meldunki-o-grypie-2020-2021 (16).

Wykres Nr 1

Zachorowania na grypę w roku 2020 w woj. śląskim



Sytuację epidemiologiczną zachorowalności na grypę w mieście Tychy od stycznia 2011 do 31 października 2020 r. obrazują poniższe tabele. Źródło danych zawartych w tabelach pochodzi z informacji przekazanych od Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Tychach.

Podpisany

Tabela nr 2

Zachorowalność na grypę w okresie od 2011 r. do 2013 r. w mieście Tychy

Zestawienie liczbowe sporządzono na podstawie indywidualnych zgłoszeń ZLK-1 „Zgłoszenie podejrzenia lub rozpoznania zakażenia lub choroby zakaźnej”

rok / wiek	2011 r.		2012 r.		2013 r.	
	Grypa potwierdzona badaniem	Podejrzenie grypy	Grypa potwierdzona badaniem	Podejrzenie grypy	Grypa potwierdzona badaniem	Podejrzenie grypy
0-10	0	11	0	5	0	19
11-20	0	4	0	2	0	10
21-30	0	29	0	7	0	22
31-40	1	22	0	9	0	21
41-50	0	13	0	1	0	18
51-60	0	20	0	7	0	24
61-65	0	1	0	2	0	1
powyżej 65 r.ż.	**0**	**4**	**0**	**0**	**1**	**4**
Ogółem	**1**	**104**	**0**	**33**	**1**	**119**

Podpisany

Tabela nr 3

Zachorowalność na grypę w okresie od stycznia 2014 r. do marca 2016 r. w mieście Tychy

Zestawienie liczbowe sporządzono na podstawie indywidualnych zgłoszeń ZLK-1 „Zgłoszenie podejrzenia lub rozpoznania zakażenia lub choroby zakaźnej”

rok / wiek	2014 r.		2015 r.		do marca 2016 r.	
	Grypa potwierdzona badaniem	Podejrzenie grypy	Grypa potwierdzona badaniem	Podejrzenie grypy	Grypa potwierdzona badaniem	Podejrzenie grypy
0-10	0	3	0	0	0	14
11-20	0	0	0	4	1	5
21-30	0	0	0	10	0	19
31-40	0	3	0	16	0	25
41-50	0	0	0	7	4	9
51-60	0	0	0	11	0	9
61-65	0	0	0	5	0	4
powyżej 65 r.ż.	**0**	**0**	**0**	**7**	**0**	**5**
Ogółem	**0**	**6**	**0**	**60**	**5**	**90**

Podpisany

Tabela nr 4

Zachorowalność na grypę w okresie od stycznia 2011 r. do grudnia 2013 r. w mieście Tychy

Zestawienie liczbowe sporządzono na podstawie zbiorczych raportów przesłanych z podmiotów leczniczych realizujących świadczenia zdrowotne w mieście Tychy

rok / wiek	2011 r.		2012 r.		2013 r.	
	Grypa potwierdzona badaniem	Podejrzenie grypy	Grypa potwierdzona badaniem	Podejrzenie grypy	Grypa potwierdzona badaniem	Podejrzenie grypy
0-4	0	22	0	0	0	12
5-14	0	27	0	0	0	24
15-64	1	150	0	6	0	187
powyżej 65 r.ż.	**0**	**8**	**0**	**0**	**1**	**13**
Ogółem	**1**	**207**	**0**	**6**	**1**	**236**

Tabela nr 5

Zachorowalność na grypę w okresie od stycznia 2014 r. do marca 2016 r. w mieście Tychy

Zestawienie liczbowe sporządzono na podstawie zbiorczych raportów przesłanych z podmiotów leczniczych realizujących świadczenia zdrowotne w mieście Tychy

rok / wiek	2014 r.		2015 r.		do marca 2016	
	Grypa potwierdzona badaniem	Podejrzenie grypy	Grypa potwierdzona badaniem	Podejrzenie grypy	Grypa potwierdzona badaniem	Podejrzenie grypy
0-4	0	11	0	18	0	6
5-14	0	8	0	30	0	13
15-64	0	14	0	136	5	120
powyżej 65 r.ż.	**0**	**0**	**0**	**20**	**0**	**8**
Ogółem	**0**	**33**	**0**	**204**	**5**	**147**

Podpisany

Tabela nr 6

Zachorowalność na grypę w okresie od stycznia 2016 r. do 31 października 2020 r. w mieście Tychy

Zestawienie liczbowe sporządzono na podstawie danych pozyskanych z PSSE z dnia 24.11.2020 r.

rok / wiek	2016 r.	2017 r.	2018 r.	2019 r.	Do 31 października 2020 r.
	Grypa potwierdzona badaniem	Grypa potwierdzona badaniem	Grypa potwierdzona badaniem	Grypa potwierdzona badaniem	Grypa potwierdzona badaniem
0-10	0	0	0	0	0
11-20	1	0	0	0	1
21-30	0	0	0	0	0
31-40	0	0	0	0	0
41-50	4	0	0	0	0
51-60	0	1	0	0	0
61-65	0	0	0	0	1
powyżej 65 r.ż.	**0**	**0**	**0**	**1**	**0**
Ogółem	**5**	**1**	**0**	**1**	**2**

Na podstawie danych o stanie zdrowia w województwie śląskim – choroby zakaźne, choroby przenoszone drogą płciową, szczepienia ochronne zachorowania na grypę potwierdzone testem laboratoryjnym – współczynniki na 100 tys. ludności w Tychach wyniosły zarówno w roku 2017 jak i 2019 r. 0,8 (18) (19).

3. Opis obecnego postępowania

Szczepienia przeciwko grypie są szczepieniami zalecanymi w ramach Programu Szczepień Ochronnych na rok 2022, jednakże niefinansowanymi ze środków znajdujących się w budżecie ministra właściwego do spraw zdrowia:

Podpisany

„1. W związku z przesłankami klinicznymi i indywidualnymi:

1) osobom po transplantacji narządów;

2) przewlekle chorym dzieciom (od ukończenia 6 miesiąca życia) i osobom dorosłym, szczególnie chorującym na niewydolność układu oddechowego, astmę oskrzelową, przewlekłą obturacyjną chorobę płuc, niewydolność układu krążenia, chorobę wieńcową (zwłaszcza po przebytym zawale serca), niewydolność nerek, nawracający zespół nerczycowy, choroby wątroby, choroby metaboliczne, w tym cukrzycę, choroby neurologiczne i neurorozwojowe;

3) osobom w stanach obniżonej odporności (w tym pacjentom po przeszczepie tkanek) i chorym na nowotwory układu krwiotwórczego;

4) dzieciom z grup ryzyka od ukończenia 6 miesiąca życia do ukończenia 18 roku życia, szczególnie zakażonym wirusem HIV, ze schorzeniami immunologiczno-hematologicznymi, w tym małopłytkowością idiopatyczną, ostrą białaczką, chłoniakiem, sferocytozą wrodzoną, asplenią wrodzoną, dysfunkcją śledziony, po splenektomii, z pierwotnymi niedoborami odporności, po leczeniu immunosupresyjnym, po przeszczepieniu szpiku, przed przeszczepieniem lub po przeszczepieniu narządów wewnętrznych, leczonych przewlekle salicylanami;

5) dzieciom z wadami wrodzonymi serca zwłaszcza sinicznymi, z niewydolnością serca, z nadciśnieniem płucnym;

6) kobietom w ciąży lub planującym ciążę.

2. W związku z przesłankami epidemiologicznymi - wszystkim osobom od ukończenia 6 miesiąca życia do stosowania zgodnie z charakterystyką produktu leczniczego, w szczególności:

1) zdrowym dzieciom w wieku od ukończenia 6 miesiąca życia do ukończenia 18 roku życia (ze szczególnym uwzględnieniem dzieci w wieku od ukończenia 6 do ukończenia 60 miesiąca życia);

2) osobom w wieku powyżej 55 lat;

Podpisany

3) osobom mającym bliski kontakt zawodowy lub rodzinny z dziećmi w wieku do ukończenia 6 miesiąca życia oraz z osobami w wieku podeszłym lub przewlekle chorymi (w ramach realizacji strategii kokonowej szczepień);

4) uczniom i studentom szkół i uczelni medycznych lub innych szkół i uczelni prowadzących kształcenie na kierunkach medycznych, pracownikom ochrony zdrowia (personel medyczny, niezależnie od posiadanej specjalizacji oraz personel administracyjny), szkół, handlu, transportu, funkcjonariuszom publicznym w szczególności: policja, wojsko, straż graniczna, straż pożarna;

5) pensjonariuszom domów spokojnej starości, domów pomocy społecznej oraz innych placówek zapewniających całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku, w szczególności przebywającym w zakładach opiekuńczo-leczniczych, placówkach pielęgnacyjno-opiekuńczych, podmiotach świadczących usługi z zakresu opieki paliatywnej, hospicyjnej, długoterminowej, rehabilitacji leczniczej, leczenia uzależnień, psychiatrycznej opieki zdrowotnej oraz lecznictwa uzdrowiskowego” (12).

Szczepionki przeciwko grypie w sezonie epidemicznym 2020/2021 były dostępne dla kobiet w ciąży z 50 % refundacją podobnie jak dla osób w wieku 18-64 lat z chorobami współistniejącymi oraz dzieci w wieku od 2 do 5 roku życia (20). Szczepionki przeciw grypie w sezonie 2022/2023 będą dostępne bezpłatnie kobietom w ciąży oraz osobom powyżej 75 r.ż.

Postępowanie w momencie wystąpienia grypy oraz profilaktyki obejmuje szczepienia (jedyny i skuteczny sposób ograniczania zachorowania), higienę rąk, noszenie maseczek na twarzy, zasłanianie chusteczką jednorazową ust podczas kaszlu i kichania, izolację chorych oraz w uzasadnionych przypadkach profilaktykę farmakologiczną (5). Istotne znaczenie ma również unikanie kontaktów i skupisk ludzkich w okresie wzmożonej zachorowalności (3).

Szczepienia przeciwko grypie są powszechnie uznawane i rekomendowane przez ekspertów krajowych i zagranicznych jako skuteczna forma profilaktyki przeciwko grypie.

W Polsce dostępne są szczepionki inaktywowane typu „split” oraz podjednostkowe, typu „subunit”. Jest także dostępna szczepionka atenuowana do podawania donosowego. przeciwwskazana do podawania kobietom w ciąży (5). Szczepionki przeciwko grypie są ważne jeden sezon epidemiczny, a liczba dawek oraz schemat szczepienia musi być ścisły ze wskazaniami producenta.

Podpisany

Aktualnie rekomendacje Zespołu Ekspertów dotyczące jednoczesnego stosowania szczepionek przeciw grypie i COVID-19 mówią, że ze względu na powagę sytuacji epidemiologicznej i ciągle niezadawalający w Polsce odsetek osób zaszczepionych na COVID-19 i bardzo niski stan zaszczepienia przeciwko grypie rekomenduje się jednoczesne szczepienie przeciw Covid-19 i przeciw grypie wszystkimi, dostępnymi na polskim rynku szczepionkami, dla danych grup wiekowych (21).

W sezonie 2020/2021 w Polsce dostępne były poniższe szczepionki na grypę:

a) Vaxigrip Tetra:

b) Fluarix Tetra;

c) Fluenz Tetra (22).

Powyższe preparaty były dostępne również w sezonie grypowym 2021/2022.

Badania nad skutecznością szczepionki przeciwko grypie pokazały korzyści w różnych grupach wiekowych. Wśród zdrowych osób dorosłych skuteczność ta kształtuje się na poziomie 70-90 %, u osób starszych i dzieci wynosi średnio około 60 %. Szczepienia pozwalają znacznie obniżyć ryzyko kolejnego zawału serca o 67 %, udaru o 55 % oraz śmierci z powodu przyczyn sercowo-naczyniowych o 75 %. Osoby z cukrzycą, które poddały się szczepieniu o 70 % rzadziej wymagają hospitalizacji, natomiast o 70 % można obniżyć ryzyko zgonów u osób z astmą oraz przewlekłą obturacyjną chorobą płuc (14).

Szczepienia przeciwko grypie są zalecane przez Głównego Inspektora Sanitarnego w ramach Programu Szczepień Ochronnych na rok 2022 (12). Grupa seniorów to populacja m.in., która powinna być włączona do programów szczepień. Osoby starsze są bardziej podatne na powikłania pogrypowe i ich cięższy przebieg oraz zgony bez względu na ich stan zdrowia. Ryzyko zachorowania wśród wspomnianej grupy wzrasta dziesięciokrotnie. Dlatego też zaleca się sezonowe szczepienia przeciwko grypie dla tej grupy osób. Osoby powyżej 65 r. ż. to grupa osób m.in., która powinna być zostać włączona do programów szczepień. (2)

Szczepienia przeciw grypie są, jak wspomniano wyżej rekomendowane i powszechnie uznawane przez:

1. Komitet Doradczy ds. Szczepień Ochronnych (AICP) WHO
2. Amerykańską Akademię Pediatrii (AAP)
3. Amerykańską Akademię Lekarzy Rodzinnych (AAFP)
4. Amerykańskie Kolegium Internistów
5. Grupę Roboczą ds. usług Profilaktycznych (USPSTF US)

Podpisany

6. Amerykańskie Towarzystwo Medycyny Wewnętrznej (US)
7. Kanadyjską Grupę Roboczą ds. Okresowych Badań Zdrowotnych
8. Amerykańskie Towarzystwo Onkologiczne
9. Amerykańskie Kolegium Położnictwa i Ginekologii
10. Amerykańskie Towarzystwo Chorób Zakaźnych (IDSA)
11. Naczelnego Dyrektor Departamentu Zdrowia UK
12. Światową Inicjatywę Dotyczącą Przewlekłej Obturacyjnej Choroby Płuc (GOLD)
13. Amerykańskie Stowarzyszenie Kardiologiczne/Amerykańskie Kolegium Kardiologiczne
14. Światową Strategię Rozpoznawania, Leczenia i Prewencji Astmy (GINA guielines) (2) (1) (7) (10).

Ze wskazań epidemiologicznych, klinicznych oraz indywidualnych, szczepienia przeciwko grypie są zalecane w Polsce od 1994 r. (3).

Zalecenia dotyczące szczepień wydają również polskie towarzystwa naukowe i placówki na czele z zakładem Badania Wirusów Grypy Krajowego Ośrodka ds. Grypy w Narodowym Instytucie Zdrowia Publicznego Państwowego Zakładu Higieny (NIZP-PZH). Szczepienie pacjentom przewlekle chorym zalecają m.in. Kolegium Lekarzy Rodzinnych, Polskie Towarzystwo Chorób Płuc, Polskie Towarzystwo Diabetologiczne czy Polskie Towarzystwo Kardiologiczne (1) (7) (10).

Rekomendacje Zespołu Ekspertów dotyczące jednoczesnego stosowania szczepionek przeciw grypie i COVID 19 jednoznacznie wskazują, że zapobieganie grypie i COVID 19 oraz ich powikłaniom stało się nie tylko priorytetem zdrowia publicznego ale także warunkiem prawidłowego funkcjonowania gospodarki oraz wydolności systemu ochrony zdrowia (21).

Szczepienia przeciwko grypie mogą być oferowane także przez pracodawców swoim pracownikom przy współpracy z podmiotami działalności leczniczej (23).

Na podstawie dokonanej analizy poszukiwawczej własnej oraz odwiedzeniu stron internetowych jednostek samorządu terytorialnego i AOTMiT można stwierdzić, iż wiele gmin podejmuje lub podejmowano działania poprzez realizację programów profilaktycznych szczepień przeciwko grypie dla osób powyżej 65 r.ż. np. Katowice, Kielce, Płock, Lublin, Tychy, Kraków, Ustka, Warszawa, Gdańsk, Chorzów, Poznań, Białystok, Łódź, Cieszyn, Gniezno, Wrocław, Kalisz, Połczyn–Zdrój, Częstochowa, Radom, Wieluń, Tarnów, Rzeszów, Poznań, Wrocław, Sosnowiec, Piekary Śląskie, Toruń, Szczecin i wiele innych, których programy otrzymały pozytywną opinię Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji lub sporządzone zostały na podstawie Rekomendacji Prezesa AOTMiT (9).

Podpisany

Program profilaktycznych szczepień przeciwko dla osób w wieku 65-74 lata wkomponowuje się także w jeden z priorytetów zdrowotnych - zwiększenie skuteczności zapobiegania chorobom zakaźnym i zakażeniom, w tym przeciwdziałanie skutkom nieprawidłowej antybiotykoterapii- określonych w drodze Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 lutego 2018 r. w sprawie priorytetów zdrowotnych (13). Częściowo odnajduje się również w 9 priorytecie dla regionalnej polityki zdrowotnej województwa śląska tj. „zwiększenie bezpieczeństwa epidemicznego mieszkańców regionu" (24).

4. Rekomendacja Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji

Program oparto na rekomendacji nr 1/2019 z dnia 18 września 2019 Prezesa AOTMiT w sprawie zalecanych technologii medycznych, działań przeprowadzonych w ramach programów polityki zdrowotnej oraz warunków realizacji tych programów, dotyczących profilaktyki grypy sezonowej w populacji osób w wieku 65 lat i więcej.

Prezes Agencji rekomenduje przeprowadzenie w ramach programów polityki zdrowotnej działań dotyczących profilaktyki grypy w formie szczepień w populacji osób 65 i więcej. oraz edukacji zdrowotnej w tejże populacji oraz wśród personelu medycznego i personelu w placówkach realizatora, który ma kontakt z beneficjentami. Analiza kliniczna wskazuje, że prowadzenie szczepień przeciw grypie w grupie osób wskazanych w programie jest skuteczne w redukcji ryzyka występowania zachorowania. Jednocześnie istnieją badania, które wskazują, że szczepienia przeciwko grypie charakteryzują się korzystnym profilem bezpieczeństwa. Wytyczne kliniczne rekomendują szczepienia w celu ochrony przed wirusem grypy. Osoby powyżej 65 r.ż. wskazywane są jako jedna z grup wysokiego ryzyka wystąpienia powikłań pogrypowych oraz hospitalizacji z tego powodu, w której szczepienia są szczególnie zalecane. Wytyczne wskazują ponadto, że istotne jest wskazanie szczepień dla populacji przebywających w domach opieki oraz zakładach opieki długoterminowej. Według wskazań WHO zalecany poziom zaszczepienia wynosi 75%. Ważnym elementem są działania edukacyjne populacji ale i personelu medycznego. Zalecane preparaty szczepionkowe dla wymienionych populacji to szczepionki 3 i 4 walentne. Ważne aby szczepionka prowadziła do wytworzenia przeciwciał swoistych do szczepów wirusa będących w danym sezonie grypowym w obiegu i powodujących nadmierną liczbę zachorowań (7).

Program miasta Tychy obejmuje szczepienia seniorów w wieku 65 – 74 lata, a wiec mieszczące się w rekomendowanej populacji oraz działania edukacyjne, zdrowotne

Podpisany

w populacji seniorów oraz personelu medycznego rekomendowanych przez Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (rekomendacja nr 1/2019). W programie wskazano zalecane technologie medyczne, działania, warunki realizacji programu dotyczących profilaktyki grypy sezonowej.

II. CELE PROGRAMU

Określeniu celów przyświecała zasada zgodna z koncepcją SMART (cel sprecyzowany, mierzalny, osiągalny, ważny i zaplanowany w czasie)

1. Cel główny

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

2. Cele szczegółowe

1. U co najmniej 75 % seniorów objętych programem nastąpi zwiększenie poziomu wiedzy na temat grypy i powikłań pogrypowych oraz profilaktyki grypy, w tym szczepień przeciw grypie w populacji seniorów objętych programem;
2. Zwiększenie poziomu wiedzy u ponad 50 % personelu medycznego (lekarzy POZ i pielęgniarek) na temat grypy, powikłań pogrypowych oraz profilaktyki wśród seniorów roku podczas trwania programu;

Uwagi do celów:

- cele starano się skonstruować tak, aby służyły ocenie do osiągnięcia skutków/efektów zdrowotnych wprowadzonych interwencji, a nie oceny programu;

- zaproponowane cele odnoszą się do interwencji zdrowotnych tj. szczepień ochronnych oraz edukacji zdrowotnej;

- przez określenie „trwanie programu” należy rozumieć całościowy okres realizacji programu tj. od roku 2022 do roku 2026.

Podpisany

Wartości procentowe ustalono na podstawie doświadczeń własnych w realizacji obecnych programów polityki zdrowotnej, doświadczenia w realizacji programu profilaktycznych szczepień przeciwko grypie dla osób powyżej 65 r.ż. w mieście Tychy w latach poprzednich, doświadczeń innych jednostek samorządów terytorialnych oraz aktualnego poziomu wiedzy dotyczącego profilaktyki i edukacji zdrowotnej.

3. Mierniki efektywności realizacji programu polityki zdrowotnej

1. Liczba osób uczestniczących w programie w stosunku do liczby osób, do których kierowano program z populacji docelowej - wyrażony w procentach;
2. Poziom wiedzy beneficjentów programu na temat grypy i powikłań pogrypowych oraz profilaktyki grypy, w tym szczepień przeciw grypie w populacji seniorów przed wprowadzeniem programu oraz po zakończeniu programu - wynik wyrażony w procentach (na podstawie ankiety przed wprowadzeniem działań edukacyjnych i po wprowadzeniu działań);
3. Poziom wiedzy personelu medycznego na temat grypy i powikłań pogrypowych oraz profilaktyki grypy, w tym szczepień przeciw grypie w populacji seniorów przed wprowadzeniem programu oraz po zakończeniu programu - wynik wyrażony w procentach (na podstawie ankiety przed wprowadzeniem działań edukacyjnych i po wprowadzeniu działań);

III. CHARAKTERYSTYKA POPULACJI DOCELOWEJ ORAZ CHARAKTERYSTYKA INTERWENCJI JAKIE SĄ PLANOWANE W RAMACH PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ

Osoby spełniające kryterium zakwalifikowania do programu tj. osoby w wieku 65-74 lata zamieszkałe na terenie miasta Tychy.

Edukacja zdrowotna zostanie skierowana do seniorów, personelu medycznego oraz pośrednio w przypadku kampanii informacyjnej do ogółu społeczeństwa.

Podpisany

1. Populacja docelowa

Każdego roku realizacji programu programem objętych/włączonych zostanie 100 % populacji, do której jest on skierowany.

Każdego roku, w którym nastąpi realizacja programu, przed ogłoszeniem konkursu ofert, liczba beneficjentów zostanie powtórnie zweryfikowana, tak aby w sytuacji migracji mieszkańców zapewnić możliwość uczestniczenia w programie, w tym edukacji, wszystkim osobom spełniającym kryterium kwalifikacji.

Liczba mieszkańców miasta Tychy na podstawie ewidencji ludności i opracowań własnych według stanu na dzień 30 czerwca 2015 r. wynosiła 123 690 z czego 30 921 stanowiły osoby powyżej 60 r.ż. (17 721 kobiety i 13 200 mężczyźni). Ta grupa stanowi 24,99 % wszystkich mieszkańców miasta. Niestety zaobserwowano tendencję zmniejszania się liczby mieszkańców i według najświeższych danych, stanu na dzień 30 czerwca 2022 r. wynosi ona 115 590 osób (25).

Program skierowany zostanie do mieszkańców miasta w wieku 65-74 lata. Populacja osób spełniających kryterium wieku wyniesie około 25 000 osób.

W latach 2004, 2005 i 2007 miasto Tychy prowadziło program/akcję szczepień przeciwko grypie dla osób powyżej 65 r.ż. oraz beneficjentów domów pomocy społecznej gdzie chęć udziału w akcji i wyszczepialność nie przekraczała 50 %. W latach 2016-2021 realizowano program profilaktycznych szczepień przeciwko grypie dla osób powyżej 65 r., z czego w roku 2021 frekwencja wyniosła ok. 57 %.

Liczba mieszkańców województwa śląskiego – stan na 31.12.2021 r. wynosiła ogółem 4 492 330 osób z czego w wieku 60 lat i więcej ogółem 1 222 672 osób (26). Liczba mieszkańców miasta Tychy na podstawie danych Wydziału Spraw Obywatelskiego Urzędu Miasta Tychy według stanu na 30 czerwca 2022 **wynosi 115 590** osób.

Podpisany

Tabela nr 7

Liczba osób w wieku 65-74 lata i zameldowanych (pobyt stały i czasowy) w mieście Tychy - stan na dzień 27.07.2022 r.

Rok	Pobyt stały		Pobyt czasowy		Razem
	kobiety	mężczyźni	kobiety	mężczyźni	
2022	9428	7151	34	36	**16 649**
Ogółem	**16 579**		**70**		

* Źródło: Wydział Spraw Obywatelskich Urząd Miasta Tychy

Najbardziej liczną grupę stanowią osoby w wieku 66 lat, najmniej liczną osoby w wieku 74 lat.

Na podstawie powyższego zestawienia zaproponowano łączną liczbę osób kwalifikującą się do programu, która wyniesie co roku do 5 000, co z całą pewnością powinno zabezpieczyć wszystkich chętnych mieszkańców miasta w określonym przedziale wiekowym i stanowi ok. 4,5 % wszystkich mieszkańców zamieszkałych na terenie miasta Tychy. Ogólna liczba mieszkańców miasta według stanu na dzień 1 sierpnia 2022 roku w wieku 65 lat i więcej wynosi 26 374 osób. Programem zostanie objętych co rocznie do 18, 9 % osób z tej grupy wiekowej, co jest zgodne z wytycznymi AOTMIT.

Programem łącznie w przeciągu 5 lat może zostać zatem objętych do 25 000 osób w wieku 65-74 lat. Jeżeli w przeciągu paru lat okazałoby się, że liczba beneficjentów w mieście Tychy znacząco wzrośnie wówczas będzie istniała realna możliwość zwiększenia liczby osób, do których będzie kierowany program. Liczba osób w powyższym przedziale wiekowym, które jednocześnie będą zameldowane w mieście Tychy będzie co roku monitorowana, aby zapewnić w sposób kompleksowy i uwzględniający równe zasady traktowania wszystkich potencjalnych beneficjentów.

Programem Szczepień Ochronnych na rok 2022 szczepienia przeciwko grypie zaleca się ze wskazań epidemiologicznych osobom powyżej 55 lat (12). Prognozuje się, iż frekwencja do programu szczepień ochronnych w zakresie grypy będzie nie większa niż

Podpisany

założona ilość osób. Prognozę oparto na doświadczeniach własnych z przedsięwzięć akcyjnych prowadzonych w latach minionych oraz programu polityki zdrowotnej skierowanej do seniorów w latach 2016-2021, innych jednostek samorządu terytorialnego oraz ogólnych w zakresie szczepień ochronnych populacji. Dodatkowo wzięto pod uwagę refundację szczepień w ramach programu Leki75+.

Ponadto na podstawie oszacowania możliwości finansowych miasta oraz dużego zaangażowania w opiekę i działania prozdrowotne prowadzone na rzecz społeczności lokalnej zdecydowano, iż realna możliwość przeprowadzenia programu profilaktycznych szczepień przeciwko grypie dla osób w wieku 65-74 lata jest kontynuacją działań podejmowanych w latach poprzednich w populacji osób powyżej 65 r.ż. w ramach wieloletniego programu polityki zdrowotnej. Realizacja programu wpłynie bardzo korzystnie na poprawę stanu epidemiologicznego i zdrowotnego miasta Tychy. Podejmowane działania będę kompleksowe, ochraniające społeczeństwo przed wystąpieniem grypy i jej powikłań.

Badanie lekarskie kwalifikujące do szczepienia, usługa pielęgniarska, edukacja ukierunkowania, szczepienie, zostaną skierowane do populacji wszystkich beneficjentów programu zamieszkałych na terenie miasta Tychy.

Działania edukacyjne, w tym zwiększenie wiedzy na temat grypy jej powikłań oraz profilaktyki, zostaną skierowane do seniorów, podmiotów działalności leczniczej, w tym lekarzy i pielęgniarek podstawowej opieki zdrowotnej.

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

Kryteria kwalifikacji do programu:

1. Wiek 65-74 lat (liczy się rok urodzenia);
2. Mieszkaniec miasta Tychy, w tym mieszkaniec przebywający w ośrodku opieki długoterminowej/zakładzie opiekuńczo-leczniczym, domu pomocy społecznej;
3. Wyrażenie zgody na udział w programie i szczepienie;
4. Choroba przewlekła i/lub niski dochód;
5. Badanie lekarskie kwalifikujące beneficjenta do szczepienia.

Dotarcie do beneficjentek programu będzie się odbywało poprzez:

Podpisany

a) informacje związane z programem umieszczone zostaną na stronie internetowej miasta umtychy.pl bip.tychy.pl oraz miejskich portalach społecznościowych;
b) ogłoszenia i/lub plakaty/ ulotki w jednostkach organizacyjnych Urzędu Miasta , klubach seniora, Uniwersytecie III Wieku i/lub wersja elektroniczna na ich stronach internetowych;
c) ogłoszenia, plakaty i/lub ulotki w instytucjach użyteczności publicznej i/lub wersja elektroniczna na ich stronach internetowych;
d) informacje w lokalnych mediach;
e) rozpropagowanie programu poprzez program aktywni 60 plus itp.;
f) rozpropagowanie programu poprzez podmioty działalności leczniczej, realizujące inne programy profilaktyczne jako współpraca w zakresie kompleksowych działań prozdrowotnych realizowanych na terenie miasta;
g) rozpropagowanie w ośrodku opieki długoterminowej/zakładzie opiekuńczo-leczniczym, domu pomocy społecznej;
h) „naTYCHchmiastowy SMS" do mieszkańców wysyłany przez Urząd Miasta w przypadku niskiej frekwencji do programu;
i) informacje o programie u realizatora;
j) prowadzenie telefonicznej oraz osobistej (bezpośredniej) rejestracji osób zgłaszających akces w programie profilaktycznych szczepień przeciwko grypie;
k) badanie lekarskie kwalifikujące do programu.

Kryteria wyłączenia z programu:

1. Wiek powyżej 74 lat i poniżej 65 lat;
2. Osoba nie będąca mieszkańcem miasta Tychy;
3. Brak pisemnej zgody na udział w programie i szczepienie;
4. Przeciwskazania zdrowotne/lekarskie do udziału w programie i szczepienia przeciwko grypie;
5. Szczepienie przeciwko grypie wykonane w danym roku, w którym realizowany jest program we własnym zakresie lub w ramach innego programu;
6. Brak niskiego dochodu i/lub choroby przewlekłej.

Kryteria są zgodne z rekomendacją nr 1/2019 z dnia 18 września 2019 r. Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji. Ze względu na rekomendowany wiek do szczepień przeciwko grypie oraz zagrożenia zdrowotne jakim jest duże skupisko osób

Podpisany

przebywających w zakładach opiekuńczo-leczniczych, domach opieki społecznej oraz ośrodkach opieki długoterminowej jak i łatwość rozpowszechniania grypy włączono je do programu. Kryterium dochodu lub choroby przewlekłej zastosowano z godnie z opinią wydaną do Programu profilaktycznych szczepień przeciwko grypie dla osób powyżej 65 r.ż w mieście Tychy zaopiniowanego pozytywnie warunkowo w roku 2016 przez Prezesa AOTMiT. Z powodu braku wystarczających środków finansowych dających możliwość objęcia 100 % populacji w wieku 65-74 lata szczepienia są kierowane do osób którym przyniesie to największą korzyść zdrowotną np. osoby przewlekle chore i/lub o niskich dochodach.

3. Planowane interwencje

W ramach programu profilaktycznych szczepień przeciwko grypie będą szczepieni seniorzy w wieku 65 – 74 lata będący mieszkańcami miasta Tychy. Jak wspomniano wyżej program będzie realizowany za pośrednictwem podmiotów działalności leczniczej wyłonionych w drodze konkursu. Lekarze i pielęgniarki będą posiadać odpowiednie kwalifikacje oraz doświadczenie niezbędne do przeprowadzenia szczepień i edukacji zdrowotnej. Badania i szczepienia przeprowadzane będą w podmiotach działalności leczniczych, w odpowiednich gabinetach zgodnych z obowiązującymi przepisami. Wyboru szczepionki do programu **zarejestrowanej i dopuszczonej do obrotu w Polsce** dokonywać będą podmioty działalności leczniczej. Szczepienia oraz działania edukacyjno-informacyjne będą trwały od września do grudnia każdego roku określonego w programie.

Wybór szczepionki (inaktywowanej lub żywej atenuowanej) powinien uwzględniać wiek oraz stan kliniczny pacjenta i być zgodny z zaleceniami producenta (12).

Aby zapewnić skuteczność podjętych interwencji, biorąc pod uwagę częste mutacje wirusa, szczepienia należy powtarzać co sezon. Światowa Organizacja Zdrowia dwa razy do roku dla półkuli południowej w październiku oraz dla półkuli północnej w lutym lub marcu weryfikuje skład szczepionek i publikuje zalecenia (10). Warto także zaznaczyć, iż uznane autorytety medyczne w dziedzinie, której program dotyczy uznają, że nie ma żadnych wskazań kiedy można się szczepić, jednakże osoby z grup wysokiego ryzyka powinny się szczepić przed wystąpieniem sezonu grypowego (6).

Proponowane działania w ramach programu profilaktycznych szczepień przeciwko grypie dla osób w wieku 65-74 lat mieszkańców miasta Tychy nie są aktualnie finansowanie przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Zgodnie z obowiązującym w roku 2022 Programem Szczepień Ochronnych określonym szczegółowo w Dzienniku Ustaw Ministra Zdrowia z 28

Podpisany

października 2021 r. szczepienia przeciwko grypie są szczepieniami zalecanymi m.in. osobom powyżej 55 roku życia jednakże niefinansowanymi ze środków znajdujących się w budżecie ministra właściwego do spraw zdrowia (12). Program pozwoli skorzystać bezpłatnie określonej grupie mieszkańców ze szczepień przeciwko grypie w ramach środków finansowych pochodzących z budżetu Miasta Tychy.

Zgodnie z art. 48 ust. 4 ustawy o oświadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004 r. „programy polityki zdrowotnej opracowywane, wdrażane, realizowane i finansowane przez jednostki samorządu terytorialnego, w przypadku gdy dotyczą świadczeń gwarantowanych objętych programami, o których mowa w ust. 1, realizowanymi przez ministrów oraz Fundusz, muszą być z nimi spójne merytorycznie i organizacyjnie" (27). Mając na uwadze powyższe należy stwierdzić, iż szczepienia przeciwko grypie nie są świadczeniami gwarantowanymi jednakże zalecanymi w Programie Szczepień Ochronnych na rok 2022 i niefinansowanymi ze środków znajdujących się w budżecie ministra właściwego do spraw zdrowia a jedynie zalecanym powyżej 55 r.ż.(12).

Profile bezpieczeństwa poszczególnych szczepionek będą na bieżąco szczegółowo określone w charakterystyce produktów leczniczych udostępnianych przez konkretnych producentów szczepionek. Szczepienia będą wykonywane przez wykwalifikowany personel zgodnie z obowiązującymi przepisami i zasadami określonymi przez producentów szczepionek oraz warunkami i standardami określonymi umową z miastem Tychy, celem zapewnienia jak najwyższego bezpieczeństwa klientom programu. Preparat medyczny (szczepionka) zostanie wybrany przez podmiot działalności leczniczej zgodnie z aktualną wiedzą medyczną oraz zaleceniami. Szczepionki użyte w programie będą posiadać rejestrację i dopuszczenie do obrotu w Polsce.

Szczepienie przeciwko grypie to wprowadzenie do organizmu człowieka antygenu odpowiednio przygotowanego, którego celem jest stymulowanie układu odpornościowego osoby szczepionej. Istnieją również przeciwwskazania do szczepień, o których każdorazowo decyduje lekarz kwalifikujący do szczepień. Szczepienia przeciwko grypie uznane zostały przez WHO za bardzo bezpieczne na podstawie ilości niepożądanych odczynów poszczepiennych (1).

Jak wspomniano już wyżej mogą wystąpić niepożądane odczyny poszczepienne oraz skutki uboczne, opisane fachowo w literaturze medycznej, jednakże korzyści wynikające z zastosowania szczepionek przeciwko grypie są znacznie większe aniżeli potencjalne ryzyko skutków niepożądanych.

Podpisany

W ramach Programu profilaktycznych szczepień przeciwko grypie dla osób w wieku 65-74 lata w mieście Tychy, którzy będą mieszkańcami miasta Tychy, zostaną objęci edukacją zdrowotną ze szczególnym uwzględnieniem grypy, jej powikłań zarówno dla osoby starszej jak i innych osób oraz przede wszystkim profilaktyki, w tym promowanie szczepień jako skutecznej formy przeciwdziałania zachorowaniu. Każdy z beneficjentów programu zostanie przebadany przez lekarza, w przypadku zakwalifikowania do szczepienia zostanie on zaszczepiony. W czasie badania lekarskiego oraz kontaktu z pielęgniarką, beneficjent poddany zostanie dodatkowej edukacji tzn. bezpośredniej-kierunkowanej podczas wizyty w gabinecie lekarskim i pielęgniarskim. Ponadto edukacja zdrowotna zostanie skierowana do personelu medycznego lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej i pielęgniarek.

Program będzie realizowany za pośrednictwem podmiotów działalności leczniczej wyłonionych w drodze konkursu ofert zgodnie z przepisami prawa-dopuszcza się możliwość realizacji programu przez więcej niż jeden podmiot. Konkurs zostanie przeprowadzony na podstawie przepisów ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004 roku (27). Lekarze i pielęgniarki będą posiadać odpowiednie kwalifikacje oraz doświadczenie niezbędne do przeprowadzenia badań, szczepień i edukacji zdrowotnej. Badania i szczepienia będą wykonywane przez wykwalifikowany personel zgodnie z obowiązującymi przepisami i zasadami określonymi przez NFZ oraz warunkami i standardami określonymi umową z miastem Tychy, celem zapewnienia jak najwyższego bezpieczeństwa beneficjentkom programu.

Edukacja zdrowotna (spotkania edukacyjne) uwzględniająca tematykę grypy, jej powikłania szczególnie u seniorów oraz szczepień przeciwko grypie odbywać się będzie w placówkach/salach wykładowych/aulach innych pomieszczeniach wskazanych przez oferenta lub zleceniodawcę (Urząd Miasta) z zachowaniem bezpieczeństwa oraz zapewnienia wysokiego komfortu uczestnictwa beneficjentów oraz personelu medycznego. W przypadku utrzymującej się stanu zagrożenia epidemiologicznego oraz w zależności od sytuacji epidemiologicznej w Polsce i wprowadzonych obostrzeń sanitarnych dopuszcza się możliwość przeprowadzenia spotkań edukacyjnych dodatkowo w systemie zdalnym lub mieszanym zdalno-stacjonarnym.

Spotkania edukacyjne powinny poruszać tematy:

a) definicji grypy i jej rozpoznania

b) jak zapobiegać grypie w tym codzienna profilaktyka

c) odczyny poszczepienne, kto i gdzie powinien zgłaszać

Podpisany

d) jakie są korzyści szczepień przeciwko grypie

e) niebezpieczeństwa wynikające z zakażenia wirusem grypy i jej powikłania

f) popularyzacja zachowań i postaw przyczyniających się do zmniejszenia częstotliwości zachorowania szczególnie zasady higieny, ograniczenia dużych skupisk ludzkich oraz kontaktu z osobami chorymi (5).

Sposób i zakres przekazanych treści winien być dostosowany do rodzaju odbiorcy, tak aby przekazana wiedza miała rzeczywisty wpływ na zwiększenie poziomu wiedzy poszczególnych odbiorców.

Poniżej przedstawiono wszystkie interwencje w ramach programu (uszczegółowiony opis znajduje się w punkcie „Organizacja programu polityki zdrowotnej" IV.1 i IV.2:

W pierwszym etapie programu:

- działania informacyjno-edukacyjne (określą m.in. tryb zapraszania do programu):

- zaproszenia do udziału w programie, rekrutacja beneficjentów;

- wyrażenie pisemnej zgody na udział w programie, w tym zgoda na szczepienie;

- spotkania edukacyjne dla personelu medycznego;

- spotkania edukacyjne i informacyjne w zakresie problemu zdrowotnego jakimi są grypa powikłania pogrypowe oraz profilaktyka;

- kampania edukacyjno-informacyjna w celu zwiększenia świadomości w zakresie profilaktyki grypy u osób starszych.

W drugim etapie programu:

- badania lekarskie i kwalifikacja do szczepienia

- edukacja ukierunkowana;

- szczepienie;

- prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;

- kampania edukacyjno-informacyjna w celu zwiększenia świadomości w zakresie profilaktyki grypy u osób starszych (artykuł prasowy/wywiad).

Podpisany

- dostarczenie/przekazanie ankiety satysfakcji beneficjentowi biorącemu udział w programie (zał. Nr 1) .

Wszystkie osoby spełniające kryterium uczestnictwa w programie finansowanym przez miasto Tychy będą miały możliwość skorzystania z programu bezpłatnie. Pierwsze spotkanie edukacyjne odbędzie się dla personelu medycznego, następnie dla beneficjentów tj. osób w wieku 65-74 lata. Przewiduje się także edukację ukierunkowaną w trakcie bezpośredniego kontaktu osoby z lekarzem i pielęgniarką. Kampania edukacyjno-informacyjna będzie trwać przez cały czas przeznaczony na realizację, zadań każdego roku w ramach programu. Podejmowane interwencje będą miały miejsce w okresie wskazanym w ogłoszeniu konkursowym, zgodnie z zapisami w umowach zawartych między miastem Tychy a oferentem/oferentami wybranym w drodze konkursu ofert każdego roku określonego w programie.

Wszystkie osoby uczestniczące w programie będą miały zapewnione świadczenia z zachowaniem intymności, bezpieczeństwa oraz poszanowaniem godności osobistej.

Zgodnie z art. 48 ust. 4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004 r. „programy polityki zdrowotnej opracowywane, wdrażane, realizowane i finansowane przez jednostki samorządu terytorialnego, w przypadku gdy dotyczą świadczeń gwarantowanych objętych programami, o których mowa w ust. 1, realizowanymi przez ministrów oraz Fundusz, muszą być z nimi spójne merytorycznie i organizacyjnie” (27).

Podjęte działania i interwencje będą stanowić dobre uzupełnienie świadczeń finansowanych już dla grupy seniorów z budżetu Państwa. Podjęte działania edukacyjne oraz promowanie szczepień ochronnych przeciwko grypie aktywności fizycznej są zalecane przez licznych ekspertów przytoczonych w punkcie I.1 „Opis choroby lub problemu zdrowotnego i uzasadnienie wprowadzenia programu polityki zdrowotnej”.

Z ramienia realizatora programu (podmiotu działalności leczniczej) wyznaczony zostanie koordynator, który koordynował będzie całokształt programu oraz pozostawał w bezpośrednim kontakcie z przedstawicielem Urzędu Miasta. Przed przystąpieniem do realizacji programy wszystkie osoby uczestniczące przy realizacji programu zostaną przeszkolone i zaznajomione w zasadami oraz funkcjonalnością programu. Wszelkie nieprawidłowości, incydenty czy trudności będą zgłaszane w formie pisemnej do Wydziału Spraw Społecznych i Zdrowia UM Tychy. W przypadku zaistniałych sytuacji podejmowane

Podpisany

będą działania naprawcze. Ponadto podmiot działalności leczniczej realizujący program zostanie poddany kontroli każdego roku podczas trwania programu.

Reasumując, należy podkreślić, że podjęte w programie interwencje mogą doprowadzić do zmniejszenia zachorowalności na grypę i jej powikłań u seniorów. Obniży to znacznie koszty finansowe związane z procedurami rozpoznawania i leczeniem grypy, powikłań pogrypowych w grupie osób starszych.

Argumenty przemawiające za tym, że wykorzystanie dostępnych zasobów jest optymalne to:

1. Program Szczepień Ochronnych na rok 2022 nie zakłada finansowania ze środków publicznych szczepień przeciwko grypie dla tej grupy wiekowej a jedynie zaleca osobom powyżej 55 lat (12)
2. Brak jest jakichkolwiek innych alternatywnych świadczeń przeciwko grypie dla populacji objętej programem
3. Szczepienie przeciwko grypie jest zalecane i rekomendowane przez znaczące instytucje w zakresie zdrowia publicznego na świecie oraz w kraju
4. Dobór grupy beneficjentów do programu jest optymalny ze względu na zalecenia zawarte w Programie Szczepień Ochronnych oraz zgodnie rekomendacjami AOTMiT
5. Dobór grupy wiekowej i ilościowej jest optymalnie dostosowany do możliwości finansowych budżetu miasta Tychy
6. Grupa seniorów należy do grupy podwyższonego ryzyka zachorowania na grypę
7. Szczepienia przeciwko grypie powinny być obowiązkowe
8. Oferowanie szczepień przeciwko grypie szczególnie osobom z grup podwyższonego ryzyka należy uważać za etyczną postawę (6).

4. Sposób udzielania świadczeń w ramach programu polityki zdrowotnej

Świadczenie zdrowotne w postaci szczepienia profilaktycznego przeciwko grypie otrzyma każdego roku do 5 000 osób w wieku 65 - 74 lata zamieszkałych na terenie miasta Tychy oraz zakwalifikowanych przez lekarza bezpośrednio przed szczepieniem, zgodnie z opisaną wcześniej kwalifikacją w punkcie III.2. Zakłada się możliwość wyboru więcej niż jednego podmiotu działalności leczniczej, aby jak najbardziej zoptymalizować dostępność zainteresowanych osób do udziału w programie. Usługi w ramach programu muszą być świadczone co najmniej 3 razy w tygodniu, w tym także w godzinach popołudniowych (co najmniej raz w tygodniu). Działaniami edukacyjnymi objęte będą osoby, do których

Podpisany

adresowany jest program tj. osoby starsze w wieku 65-74 lata. Formy przekazu informacji pośrednio trafią również do ogółu społeczności lokalnej, co tylko może być pozytywnym aspektem szeroko rozumianej profilaktyki poprzez uruchomienie kampanii informacyjno-edukacyjnej. Jeżeli liczba chętnych do szczepień, w pierwszym latach wdrożenia programu osiągnie co roku liczbę 5 000 osób, rozważona zostanie możliwość zwiększenia liczby odbiorców w zależności od możliwości budżetowych miasta Tychy.

Zakłada się możliwość wyboru więcej niż jednego podmiotu działalności leczniczej w drodze postępowania konkursowego zgodnie z przepisami ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej z środków publicznych. Zachowany zostanie tryb zapraszania do programu opisany w punkcie III.3. Każdego roku podczas trwania programu będą odbywać się badania lekarskie w gabinetach lekarskich oraz szczepienia w gabinetach zabiegowych. Podczas kontaktu z lekarzem i pielęgniarką przeprowadzona zostanie dodatkowa edukacja ukierunkowana. Każdego roku podczas trwania programu prowadzone zostaną spotkania edukacyjno-informacyjne dla personelu medycznego oraz seniorów w wymiarze 45 min każde. Zaplanowano 2 spotkania edukacyjno-informacyjne dla seniorów oraz 1 spotkanie dla personelu medycznego na terenie podmiotu działalności leczniczej, lub w innym miejscu zaproponowanym w ofercie lub przez miasto Tychy, posiadającym odpowiednie warunki lokalowe oraz zaplecze techniczne. Szkolenie personelu biorącego udział w programie przez koordynatora oferenta odbędą się na terenie podmiotu działalności leczniczej, w której realizowany będzie program (minimum 45 min).

Prowadzona będzie kampania edukacyjno-informacyjna przez cały okres trwania programu. Informacje płynące z kampanii pośrednio trafią również do ogółu społeczności lokalnej, co będzie pozytywnym aspektem szeroko rozumianej profilaktyki i zwiększenia świadomości zdrowotnej różnych grup społecznych pozostających w bezpośrednim kontakcie z seniorami.

Warunki przechodzenia między kolejnymi etapami opisane zostały w punkcie III. 3 „Planowane interwencje”. Realizator programu będzie posiadał wszelkie niezbędne uprawnienia oraz doświadczenie w prowadzeniu działań i/lub programów ukierunkowanych na profilaktykę oraz szczepienia ochronne. Dysponował będzie odpowiednim warunkami lokalowymi, sprzętowymi oraz posiadał wystarczającą ilość kadry medycznej, aby jakość udzielanych świadczeń była na jak najwyższym poziomie oraz zgodna z wszelkimi obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie. W przypadku szczepień w ośrodku opieki długoterminowej, domach opieki społecznej, zakładach opiekuńczo-leczniczych realizator będzie postępował zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa oraz procedurami medycznymi.

Podpisany

5. Sposób zakończenia udziału w programie polityki zdrowotnej

Uczestnictwo w programie polegać będzie na edukacji zdrowotnej, zaszczepieniu się beneficjentów szczepionką przeciwko grypie, którzy wyrażą zgodę na udział w programie i szczepienie oraz zostaną zakwalifikowani przez lekarza do szczepienia. Udział w programie zostanie zakończony gdy:

a) podana zostanie szczepionka określonej osobie;
b) senior przejdzie edukację zdrowotną;
c) beneficjent nie wyrazi zgody na udział w programie, w tym szczepienie;
d) lekarz kwalifikujący/badający stwierdzi przeciwwskazania do szczepienia;
e) wyczerpany zostanie limit dostępnych szczepionek.

Ponadto udział w programie zostanie zakończony w przypadku wycofania się miasta Tychy z finansowania opisanego programu, bądź też wprowadzenia bezpłatnych szczepień przeciwko grypie dla osób w wielu 65-74 lata w ramach Programu Szczepień Ochronnych w latach następnych.

Udział w programie jest możliwy do zakończenia na każdym etapie programu zgodnie z wolą osoby uczestniczącej w programie. Rezygnacja z udziału na każdym etapie programu może odbyć się na podstawie ustnej lub pisemnej (wybór należy do beneficjenta) rezygnacji. Program jest całkowicie dobrowolny.

IV. ORGANIZACJA PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ

Program **każdego roku** zakłada szeroką edukację zdrowotną dla seniorów, personelu medycznego (lekarzy i pielęgniarek podstawowej opieki zdrowotnej) badania lekarskie kwalifikujące do szczepień, szczepienia oraz kampanię edukacyjno-informacyjną z podziałem na dwa etapy działań przedstawione w dalszej części.

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

a Opracowanie programu.

b. Dokonanie każdego roku wyboru podmiotu działalności leczniczej realizującego program zgodnie z przepisami ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej

Podpisany

finansowanej ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2008r. (Dz. U. 2021 poz. 1285 z późn. zm.) (27) oraz zawarcie umowy z oferentem/oferentami wybranym w drodze otwartego postępowania konkursowego.

c. Realizacja programu:

- w I etapie programu:

- przygotowanie do podjęcia działań w ramach jego realizacji tj. zakup szczepionek, przygotowanie materiałów edukacyjno-informacyjnych, przeszkolenie personelu, który będzie uczestniczył w realizacji programu przez koordynatora programu z ramienia podmiotu działalności leczniczej, z którym została zawarta umowa na podstawie konkursu ofert;

- działania informacyjno-edukacyjne (określą m.in. tryb zapraszania do programu):

- informacje związane z programem umieszczone zostaną na stronie internetowej miasta umtychy.pl, bip.tychy.pl oraz miejskich portalach społecznościowych;
- informacja związana z programem i/lub ogłoszenia i/lub plakaty/ ulotki w jednostkach organizacyjnych Urzędu Miasta i/lub wersja elektroniczna na ich stronach internetowych;
- informacje, ogłoszenia, plakaty i/lub ulotki w instytucjach użyteczności publicznej i/lub wersja elektroniczna na ich stronach internetowych;
- informacje w lokalnych mediach;
- rozpropagowanie programu poprzez program 60 plus itp.;
- poinformowanie o programie podmioty działalności leczniczej, realizujące inne programy profilaktyczne, jako współpraca w zakresie kompleksowych działań prozdrowotnych realizowanych na terenie miasta;
- „naTYCHchmiastowy SMS" do mieszkańców wysyłany przez Urząd Miasta w przypadku bardzo niskiej frekwencji w programie;
- informacje o programie u realizatora;
- prowadzenie telefonicznej oraz osobistej (bezpośredniej) rejestracji osób zgłaszających akces w programie profilaktycznych szczepień przeciwko grypie;
- badanie lekarskie kwalifikujące do programu.

- zaproszenia do udziału w programie, rekrutacja beneficjentów;

- wyrażenie pisemnej zgody na udział w programie, w tym szczepienie;

Podpisany

- spotkania edukacyjne i informacyjne w zakresie problemu zdrowotnego jakimi są grypa, powikłania pogrypowe oraz profilaktyka. Spotkania edukacyjne dla personelu medycznego (lekarzy POZ/lekarzy, pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej przed i/lub w trakcie szczepień będą prowadzone prze lekarza posiadającego stosowne wykształcenie, doświadczenie i umiejętności w omawianym temacie (1 spotkania po 45 minut w miejscu wskazanym w ofercie) każdego roku podczas trwania programu;

- spotkania edukacyjne i informacyjne w zakresie problemu zdrowotnego jakimi są grypa powikłania pogrypowe oraz profilaktyka. Spotkania edukacyjne dla seniorów przed i/lub w trakcie szczepień będą prowadzone prze lekarza posiadającego stosowne wykształcenie, doświadczenie i umiejętności w omawianym temacie (2 spotkania po 45 minut w miejscu wskazanym w ofercie) każdego roku podczas trwania programu;

- kampania edukacyjno-informacyjna w celu zwiększenia świadomości w zakresie profilaktyki grypy u seniorów (artykuł prasowy/wywiad).

- w II etapie programu:

- badania lekarskie przed szczepieniem i kwalifikacja do szczepienia;

- edukacja ukierunkowana seniora (przeprowadzona przez lekarza lub/i lub pielęgniarkę) na terenie podmiotu działalności leczniczej;

- szczepienie (podanie szczepionki zgodnie z zaleceniami producenta);

- dostarczenie/przekazanie ankiety satysfakcji klienta biorącego udział w programie (zał. nr 1.)

- prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;

- kampania edukacyjno-informacyjna w celu zwiększenia świadomości w zakresie profilaktyki grypy u seniorów (artykuł prasowy/wywiad).

Podpisany

- w III etapie programu:

- ewaluacja możliwa do oceny na tym etapie programu, zgodnie z punktem V.2 oraz wraz z wykorzystaniem informacji z prowadzonego monitoringu opisanego w punkcie V.1.

- sporządzenie sprawozdania merytorycznego oraz statystycznego z realizacji programu i rozliczenie programu;

Spotkania edukacyjne w ramach programu powinny poruszać poniższe tematy:

- definicja grypy i jej rozpoznania
- jak zapobiegać grypie, w tym codzienna profilaktyka
- odczyny poszczepienne, kto i gdzie powinien zgłaszać
- jakie są korzyści szczepień przeciwko grypie
- niebezpieczeństwa wynikające z zakażenia wirusem grypy i jej powikłania
- popularyzacja zachowań i postaw przyczyniających się do zmniejszenia częstotliwości zachorowania szczególnie zasady higieny, ograniczenia dużych skupisk ludzkich oraz kontaktu z osobami chorymi (5).

Treści merytoryczne oraz forma i sposób ich przekazu na spotkaniach edukacyjnych będą dostosowane do potrzeb konkretnej grupy odbiorców. W trakcie spotkań rozdane zostaną materiały edukacyjne oraz przedstawiona będzie prezentacja multimedialna.

d. Zbiorcza analiza całościowego okresu realizacji Programu profilaktycznych szczepień przeciwko grypie dla osób w wielu 65-74 lata w mieście Tychy za lata 2022-2026

e. Monitoring i ewaluacja będzie prowadzona zgodnie z opisanymi działaniami i sposobami w pkt. V.1 i V.2

f. Przygotowanie raportu końcowego z realizacji Programu profilaktycznych szczepień przeciwko grypie dla osób w wielu 65-74 lata za lata 2022-2026 w mieście Tychy oraz przesłanie go do Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji.

Podpisany

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

Szczepienia przeciwko grypie będą realizowane przez podmioty działalności leczniczej wybrane w drodze postępowania konkursowego zgodnie z ustawą o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych z środków publicznych. Warunki jakie będzie musiał spełniać podmiot to: warunki lokalowe, aparaturowe, rzeczowe podmiotów działalności leczniczej muszą być zgodne z obowiązującymi przepisami prawa w odniesieniu do zakresu świadczonych usług;

a) posiadanie punktu szczepień oraz lodówki do przechowywania szczepionek;
b) zapewnienie możliwości wykonania szczepień przeciw grypie na terenie placówek opiekuńczo-leczniczych, domów opieki społecznej czy ośrodków opieki długoterminowej z zachowaniem łańcucha chłodniczego;
c) personel medyczny, w tym lekarz i pielęgniarka muszą posiadać stosowne uprawienia zgodnie z obowiązującymi przepisami, w tym aktualne prawo wykonywania zawodu;
d) warunki techniczne i sanitarne zgodne z wymogami prawa dotyczącymi szczepień ochronnych;
e) pożądane posiadanie kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia na udzielanie świadczeń w ramach podstawowej opieki zdrowotnej;
f) pożądane nawiązanie współpracy z poradniami podstawowej opieki zdrowotnej funkcjonującymi na terenie miasta;
g) dokumentowanie szczepień na zasadach przyjętych przy przeprowadzaniu wszelkich szczepień ochronnych: nazwa szczepionki, numer serii, data wykonania szczepienia oraz podpis pielęgniarki/lekarza;
h) dokumentowanie szczepień zgodnie z wszelkimi zasadami dotyczącymi wykazywania w sprawozdaniach statystycznych;
i) posiadanie aktualnej umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody powstałe przy wykonywaniu świadczeń zdrowotnych;
j) prowadzenie programu w tym udzielanie świadczeń zdrowotnych w świetle obowiązujących przepisów oraz zawartej umowy z miastem Tychy.

Działanie skierowane do osób starszych w postaci kwalifikacji i szczepienia wymaga zgodnie z rekomendacją nr 1/2019 z 18 września 2019 r. Prezesa AOTMiT warunków infrastrukturalnych opisanych powyżej, w tym gabinetu diagnostyczno-zabiegowego (zgodnych w przepisami prawa), a także dostępności do urządzeń odpowiednich do przechowywania szczepionek zgodnie z zaleceniami producenta (szczególnie zapewnienie nieprzerwanego łańcucha chłodniczego), materiałów niezbędnych do wykonania szczepienia

Podpisany

oraz rozwiązań zapewniających gotowość do podjęcia czynności na wypadek wystąpienia działań niepożądanych lub innej sytuacji zagrożenia zdrowia lub życia (7).

Ponadto kompetencje i warunki podmiotów działalności leczniczych ubiegających się o prowadzenie programu profilaktycznych szczepień przeciwko grypie dla osób w wieku 65 - 74 lata zostaną zweryfikowane przez Komisję Konkursową (w oparciu o formularz ofertowy) powołaną przez Prezydenta Miasta Tychy do rozstrzygania konkursu ofert na programy polityki zdrowotnej, w której skład wchodzą m.in. lekarze oraz przedstawiciel Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego. Komisja posiada doświadczenie w ocenie ofert na realizacje programów polityki zdrowotnej. Podmiot działalności leczniczej musi przeprowadzać szczepienia zgodnie z zasadami, procedurami i wytycznymi organizacyjno-prawnymi dotyczącymi przeprowadzania szczepień ochronnych.

Przed rozpoczęciem szczepień lub/i w ich trakcie przeprowadzone zostaną spotkania edukacyjne dla seniorów oraz personelu medycznego. Zakłada się, iż spotkania będą prowadzone przez lekarzy, którzy posiadają stosowne wykształcenie, wiedzę doświadczenie i umiejętności w omawianym temacie. Kwalifikacje zawodowe muszą być zgodne z ogólnie przyjętymi przepisami prawa. Wskazane jest aby podmioty, osoby ubiegające się o realizację programu profilaktycznych szczepień przeciwko grypie dla osób w wieku 65-74 lata w mieście Tychy posiadały doświadczenie w podejmowaniu działań w zakresie prowadzenia szczepień i edukacji zdrowotnej. Szczegółowy rozkład czasowy prowadzonych edukacji został opisany w punkcie „planowane interwencje" oraz „etapy programu polityki zdrowotnej i działania podejmowane w ramach etapów".

Szczegółowy zakres tematyczny spotkań edukacyjnych został opisany w **punkcie IV.1.**

Edukacją objęci zostaną seniorzy oraz personel medyczny (lekarze POZ, pielęgniarki). Treści edukacyjne zostaną dostosowane do każdej grupy odbiorców. W trakcie spotkań rozdane zostaną materiały edukacyjne oraz przedstawiona będzie prezentacja multimedialna. Przekazywane treści będą oparte o aktualny stan wiedzy medycznej i epidemiologicznej z wykorzystaniem wiarygodnych i zweryfikowanych źródeł np. NIZP-PZH.

Edukacja osób poddanych szczepieniu będzie realizowana na wizycie kwalifikacyjnej i szczepieniU jest zgodne z rekomendacją nr 1/2019 Prezesa AOTMiT (7).

Podpisany

V. SPOSÓB MONITOROWANIA I EWALUACJI PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ

1. Monitorowanie

Monitorowanie programu będzie odbywać się na bieżąco przez cały okres trwania programu. Ocena zgłaszalności do programu opierać się będzie na miesięcznych sprawozdaniach i cotygodniowych meldunkach telefonicznych lub mailowych oraz sprawozdaniu merytoryczno-statystycznym zgodnie z zapisami zawartymi w umowach z wykonawcą/wykonawcami programu wyłonionym w drodze postępowania konkursowego. Zakłada się, że frekwencja udziału w programie będzie na poziomie nie mniej niż 75 % z uwzględnieniem wzrostu zgłaszalności w każdym kolejnym roku jego wdrażania. W sytuacji gdy zgłaszalność do programu nie będzie zadowalająca zostaną uruchomione dodatkowe działania informacyjne w postaci zintensyfikowania aktywności mediów, podmiotów działalności leczniczej lub systemu „naTYCHmiastowego sms" i edukacyjne (dodatkowe interwencje edukacyjne). Monitorowana, a następnie analizowana będzie:

a) liczba seniorów z populacji docelowej uczestnicząca w programie;

b) liczba seniorów przebywających w domach opieki społecznej, zakładzie opiekuńczo-leczniczym, ośrodku opieki długoterminowej z populacji docelowej uczestniczących w programie;

c) liczba personelu medycznego z populacji docelowej uczestniczących w spotkaniu edukacyjnym;

d) liczba seniorów z populacji docelowej uczestniczących w spotkaniach edukacyjnych;

e) liczba seniorów, którzy zostały zaszczepieni przeciwko grypie w stosunku do populacji docelowej;

f) liczba seniorów z populacji docelowej, którzy wyrazili zgodę na udział w programie i szczepienie;

g) liczba seniorów populacji docelowej, którzy nie wyrazili zgody na udział w programie i szczepienie;

h) liczba seniorów, którzy nie zostali zakwalifikowani do programu z powodów zdrowotnych lub innych;

Podpisany

i) liczba udzielonych świadczeń zdrowotnych: badań lekarskich i podań szczepionek;

j) liczba seniorów z populacji docelowej, u których wystąpiły niepożądane odczyny poszczepienne;

k) liczba przeprowadzonych działań w ramach kampanii edukacyjno-informacyjnych;

l) liczba przekazanych materiałów edukacyjnych, w tym ulotek, plakatów, informacji itp.

Zgłaszalność do programu zostanie oceniona również kompleksowo po 5 latach od jego wdrożenia. Dane powyższe zostaną zestawione w postaci liczb bezwzględnych oraz w wartościach procentowych w stosunku do liczby populacji docelowej.

Na bieżąco będą uzupełniane indywidualne informacje o każdym uczestniku programu w formie elektronicznej bazy danych np. w arkuszu Microsoft Excel. Wszystkie dokumenty związane z realizacją programu zostaną przygotowane w sposób czytelny, zgody na udział w programie i szczepienie zawierać będą datę oraz udzielenie zgody na kontakt. Dane kontaktowe np. adres do korespondencji, email, telefon będą przechowywane i stosowane z zachowaniem obowiązujących przepisów prawa. Dla każdego uczestnika programu biorącego udział w programie realizator programu tj. podmiot działalności leczniczej zbierać będzie informacje:

- numer PESEL – informacja w przyszłości może posłużyć do oceny długofalowych efektów zdrowotnych szczepienia przeciwko grypie m.in. zapadalności populacyjnej;
- informacji o każdym szczepieniu: data i godzina szczepienia, nazwa preparatu, dawka, miejsce podania (7).

W trosce o dobro i zdrowie seniorów miasta Tychy biorących udział w programie, jakość świadczeń udzielanych przez podmiot działalności leczniczej będzie na bieżąco oceniana i monitorowana. Podmiot będzie podlegał nadzorowi. W podmiocie leczniczym zostanie przeprowadzona kontrola związana z realizacją programu oraz jakością świadczonych usług. Każdy uczestnik programu zostanie pouczony o możliwości zgłoszenia uwag telefonicznie lub pisemnie do Wydziału Spraw Społecznych i Zdrowia Urzędu Miasta Tychy w przypadku wątpliwości lub uwag dotyczących jakości udzielanych świadczeń w ramach programu. O przeprowadzaniu programu w konkretnym podmiocie zostanie poinformowany Powiatowy Inspektor Sanitarny celem wsparcia miasta Tychy w nadzorze nad tą placówką. Zakłada się przeprowadzenie dobrowolnych i anonimowych ankiet

Podpisany

dotyczących oceny oraz satysfakcji i zadowolenia uczestników z udziału w programie, a następnie ich analizę.

2. Ewaluacja

Efektywność programu będzie monitorowana oraz oceniana. Na koniec każdego roku, w którym uruchomiony zostanie program oceniana będzie jego efektywność opierająca się na stanie przed wprowadzeniem interwencji i działań oraz po ich zakończeniu. W ewaluacji wykorzystane zostaną mierniki efektywności opisane w punkcie II. 3. tj.:

1. Liczba osób uczestnicząca w programie w stosunku do osób, do których kierowano program z populacji docelowej – wynik wyrażony w procentach;
2. Poziom wiedzy seniorów na temat grypy i powikłań pogrypowych oraz profilaktyki grypy, w tym szczepień przeciw grypie w populacji seniorów przed wprowadzeniem programu oraz po zakończeniu programu - wynik wyrażony w procentach (na podstawie ankiety przed wprowadzeniem działań edukacyjnych i po wprowadzeniu działań);
3. Poziom wiedzy personelu medycznego na temat grypy i powikłań pogrypowych oraz profilaktyki grypy, w tym szczepień przeciw grypie w populacji seniorów przed wprowadzeniem programu oraz po zakończeniu programu - wynik wyrażony w procentach (na podstawie ankiety przed wprowadzeniem działań edukacyjnych i po wprowadzeniu działań);

Po pięciu latach trwania programu (po zakończeniu) nastąpi jego kompleksowa analiza biorąca pod uwagę także mierniki efektywności programu odpowiadające założonym celom. Ponadto w perspektywie wieloletniej (5-10 lat) przewiduje się ciągłe monitorowanie występowania zachorowań na grypę na podstawie danych statystycznych dostępnych w opracowaniach publicznych (tj. danych epidemiologicznych zawartych w publikacjach dotyczących stanu zdrowia mieszkańców, czy danych będących w posiadaniu Państwowej Inspekcji Sanitarnej) w odniesieniu do populacji mieszkańców z miasta Tychy oraz województwa śląskiego.

Dodatkowo planuje się po każdym roku od wprowadzenia programu oraz po jego zakończeniu pozyskanie informacji dotyczącej hospitalizacji osób z grupy 65-74 lata

Podpisany

z terenu miasta Tychy z powodu grypy lub jej powikłań w ramach świadczeń gwarantowanych finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Program zaplanowano do realizacji w okresie od 2022 do 2026 roku z możliwością jego przedłużenia/kontynuacji na kolejne lata. Materiał zebrany w wyniku oceny efektywności programu posłuży wprowadzeniu ewentualnych korekt w ramach jego kontynuacji w latach następnych.

W przypadkach nie przewidzianych, związanych z realizacją programu, beneficjen będzie mógł skorzystać ze świadczeń gwarantowanych w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego w dostępnych na terenie miasta Tychy placówkach podstawowej opieki zdrowotnej oraz nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.

VI. BUDŻET PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ

1. Koszty jednostkowe

Koszty jednostkowe to koszt 1 szczepienia zawierającego: koszt szczepionki, badania lekarskiego, podania szczepionki i edukacji ukierunkowanej oraz koszt 1 spotkania edukacyjnego dla seniorów oraz personelu medycznego. Jednostkowo wyliczono także ewaluację i monitoring.

Koszty organizacyjno-administracyjne, w tym kampania edukacyjno-informacyjna, druk materiałów edukacyjnych, ankiet i innych potrzebnych druków do programu oraz przeszkolenie personelu, który będzie uczestniczył w realizacji programu przez koordynatora programu z ramienia podmiotu działalności leczniczej, sporządzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami, sporządzenie sprawozdania zgodnie z wymogami miasta Tychy określonymi szczegółowo w zawartych umowach nie mogą stanowić więcej niż 1 000 zł.

Koszt jednostkowy w przeliczeniu na jedna osobę to koszt szczepienia tj.: koszt szczepionki, badania lekarskiego, podania szczepionki i edukacji ukierunkowanej (bezpośredniej) razem **75 zł.** Czyli łącznie 377 000 zł każdego roku podczas trwania programu.

Ponadto miasto Tychy poniesie **koszty spotkań edukacyjnych 600 zł** (1 spotkanie 200 zł), **koszty organizacyjno-administracyjne,** w tym druk materiałów edukacyjnych,

Podpisany

ankiet i innych potrzebnych druków do programu i kampanii edukacyjno-informacyjnej oraz przeszkolenie personelu, który będzie uczestniczył w realizacji programu przez koordynatora programu z ramienia podmiotu działalności leczniczej **1 000 zł** oraz **koszt ewaluacji i monitoringu 400 zł** każdego roku podczas trwania programu.

Monitoring, ewaluacja, działania informacyjne będą dodatkowo wspierane przez merytorycznych pracowników Urzędu Miasta.

W przeliczeniu na osobę koszty: spotkań edukacyjnych, organizacyjno-administracyjnych i ewaluacyjnych, biorąc całość populacji docelowej wyniosą na 1 osobę ok. 0,4 zł. Koszty wymienionych wyżej działań będą rozliczane z wybranym wykonawcą zgodnie z Tabelą nr 4 zawierającą poszczególne interwencje i działania w przeliczeniu na rodzaj kosztu w szczegółowym prognozowanym kosztorysie przedstawionym w punkcie VI.2 Koszty całkowite.

2. Koszty całkowite

Program profilaktycznych szczepień przeciwko grypie dla osób w wieku 65-74 lata w mieście Tychy.

Podpisany

Tabela nr 4

Planowane koszty całkowite

Rok / Rodzaj kosztu	2022	2023	2024	2025	2026	Koszt całkowity
Liczba osób w wieku 65-74, która włączona zostanie do programu	5000	5000	5000	5000	5000	Łączna liczba seniorów 25 000
Koszt 1 spotkania edukacyjnego dla seniorów (2 spotkania zł)	**200 zł** (400 zł)	**200 zł** (400 zł)	**200 zł** (400 zł)	**200 zł** (400 zł)	**200 zł** (400 zł)	2 000 zł
Koszt 1 spotkania edukacyjnego dla personelu medycznego (1 spotkania)	**200 zł**	**200 zł**	**200 zł**	**200 zł**	**200 zł**	1 000 zł
Koszt 1 szczepienia zawierającego: koszt szczepionki, badania lekarskiego, podania szczepionki i edukacji ukierunkowanej (cała populacja docelowa)	**75 zł** (375 000 zł)	**75 zł** (375 000 zł)	**75 zł** (375 000 zł)	**75 zł** (375 000 zł)	**75 zł** (675 000 zł)	1 875 000 zł
Koszty organizacyjno-administracyjne, w tym druk materiałów edukacyjnych, ankiet i innych potrzebnych druków do programu i kampanii edukacyjno-informacyjnej oraz przeszkolenie personelu, który będzie uczestniczył w realizacji programu przez koordynatora programu z ramienia podmiotu działalności leczniczej	1000 zł	1 000 zł	1 000 zł	1 000 zł	1 000 zł	5000 zł
Koszty ewaluacji i monitoringu	400 zł	400 zł	400 zł	400 zł	400 zł	2 000 zł
OGÓŁEM LATA 2022-2026	**377 000 zł**	**377 000**	**377 000**	**377 000**	**377 000**	**1 885 000 zł**

Podpisany

W przeciągu 5 lat miasto Tychy przeznaczy na program łączną kwotę **1 885 000 zł.**

Koszty uśredniono i wyliczono w oparciu o obowiązujące ceny w roku 2019 – 2021, które poniosła gmina na realizację programów profilaktycznych w zakresie szczepień ochronnych wraz z uwzględnieniem wzrostu cen, biorąc pod uwagę koszty jakie ponoszone są w innych programach, działaniach czy usługach finansowanych przez miasto oraz możliwości budżetowych. W obecnym czasie można liczyć się z tym, że ceny poszczególnych składowych programu, w tym świadczeń zdrowotnych, mogą być wyższe niż te przedstawione w projekcie programu. Warto zaznaczyć, iż w wyniku postepowania konkursowego oferent poda konkretny koszt programu w złożonej ofercie. Koszt nie powinien przekroczyć zakładanego poziomu świadczeń, jednakże teoretycznie można założyć, że oferta może zawierać niższą kwotę realizacji programu lub wyższą w przypadku wzrostu cen rynkowych. Każdorazowo do ogłoszenia zostanie podana kwota zaplanowana w budżecie miasta na realizację programów polityki zdrowotnej w danym roku z ewentualnym uwzględnieniem wcześniej już rozstrzygniętych konkursów ofert na programy polityki zdrowotnej. Ewentualne zmiany w kosztorysie nie będą miały wpływu na merytorykę w związku z tym, nie będą wymagały ponownego stworzenia programu. Wniosek taki postawiono na podstawie pisma w sprawie innego PPZ skierowanego do AOTMiT syg. OT.0712.1.2018.MiS.2.

Miasto Tychy będzie aktywnie wspierać wybranego w drodze konkursu oferenta w działaniach informacyjnych (prasa, portale społecznościowe, strony internetowe). Działania te służą poprawie stanu zdrowia mieszkańców, w tym promowaniu szczepień przeciwko grypie oraz kreowania pozytywnego wizerunku miasta, którego priorytetowym kierunkiem działań w zakresie polityki zdrowotnej są przedsięwzięcia z zakresu profilaktyki i edukacji zdrowotnej.

3. Źródła finansowania

Program profilaktycznych szczepień przeciwko grypie dla osób w wieku 65 – 74 lata zostanie w całości sfinansowany z budżetu miasta Tychy.

Podpisany

Sfinansowano z budżetu
Miasta **Tychy**

……..

(logotyp realizatora)

Szanowna Pani, Szanowny Panie

uprzejmie prosimy o udzielenie odpowiedzi na wszystkie poniższe pytania oraz wpisanie ewentualnych uwag. Ankieta jest anonimowa i posłuży wyłącznie ocenie jakości usług świadczonych w ramach programu oraz pozwoli wpłynąć na podniesienie poziomu jego jakości, Podmiot działalności leczniczej to przychodnia, w której aktualnie Pani/Pan się znajduje.

ANKIETA SATYSFAKCJI

w ramach programu profilaktycznych szczepień przeciwko grypie dla osób w wieku 65 - 74 lata w mieście Tychy

(odpowiedź proszę zaznaczyć krzyżykiem „X”):

ROK ……

1. Proszę odpowiedzieć, w jakim stopniu uczestnictwo w programie spełniło Pani/Pana oczekiwania:

Bardzo dobrze	Dobrze	Średnio	Wystarczająco	Niewystarczająco

2. Proszę odpowiedzieć, jak Pani/Pan ocenia część organizacyjną programu

Bardzo dobrze	Dobrze	Średnio	Wystarczająco	Niewystarczająco

Podpisany

3. Proszę odpowiedzieć, jak Pani/Pan ocenia część merytoryczną programu

Bardzo dobrze	Dobrze	Średnio	Wystarczająco	Niewystarczająco

4. Proszę odpowiedzieć jak, Pani/Pan ocenia sposób rejestracji w podmiocie działalności leczniczej

Bardzo dobrze	Dobrze	Średnio	Wystarczająco	Niewystarczająco

5. Proszę odpowiedzieć, jak Pani/Pan ocenia dostępność rejestracji w podmiocie działalności leczniczej

Bardzo dobrze	Dobrze	Średnio	Wystarczająco	Niewystarczająco

6. Proszę odpowiedzieć, jak Pani/Pan ocenia uprzejmość osób z rejestracji w podmiocie działalności leczniczej

Bardzo dobrze	Dobrze	Średnio	Wystarczająco	Niewystarczająco

7. Proszę odpowiedzieć, jak Pani/Pan ocenia uprzejmość lekarza przeprowadzającego badanie przedmiotowe w podmiocie działalności leczniczej

Bardzo dobrze	Dobrze	Średnio	Wystarczająco	Niewystarczająco

8. Proszę odpowiedzieć, jak Pani/Pan ocenia uprzejmość pielęgniarki wykonującej szczepienie w podmiocie działalności leczniczej

Podpisany

Bardzo dobrze	Dobrze	Średnio	Wystarczająco	Niewystarczająco

9. Proszę odpowiedzieć, jak Pani/Pan ocenia poszanowanie prywatności oraz intymności w czasie badania lekarskiego w podmiocie działalności leczniczej

Bardzo dobrze	Dobrze	Średnio	Wystarczająco	Niewystarczająco

10. Proszę odpowiedzieć jak, Pani/Pan ocenia poszanowanie prywatności oraz intymności w czasie szczepienia w podmiocie działalności leczniczej

Bardzo dobrze	Dobrze	Średnio	Wystarczająco	Niewystarczająco

11. Proszę odpowiedzieć, jak Pani/Pan ocenia staranność w czasie badania lekarskiego w podmiocie działalności leczniczej

Bardzo dobrze	Dobrze	Średnio	Wystarczająco	Niewystarczająco

12. Proszę odpowiedzieć, jak Pani/Pan ocenia sposób przekazania informacji dotyczącej dalszego postępowania po zakończeniu udziału w programie w czasie wizyty lekarskiej w podmiocie działalności leczniczej

Bardzo dobrze	Dobrze	Średnio	Wystarczająco	Niewystarczająco

13. Proszę odpowiedzieć, jak Pani/Pan ocenia warunki panujące w podmiocie działalności leczniczej (czystość w poczekalni, gabinetach lekarskich, gabinetach zabiegowych)

Bardzo dobrze	Dobrze	Średnio	Wystarczająco	Niewystarczająco

Podpisany

Uwagi:

……
……
……
……

……
……
……
……
……
……
.....

Dziękujemy za poświęcony czas

Podpisany

VII Bibliografia:

1. Ernst & Young. Ogólnopolski Program Zwalczania Grypy. Raport Czerwiec 2013. http://www.mp.pl/opzg/opzg/show.html?id=99347 ;
2. Lidia B. Brydak. Grypa problem stary jak świat, Hygeia Public Health 2012, 47(1). (online);
3. Dziubek Z. – redakcja naukowa. Choroby zakaźne i pasożytnicze. PZWL. Warszawa 2014;
4. abc.Zdrowie.pl, https://portal.abczdrowie.pl/grypa;
5. CEESTAHC. Modelowy Program profilaktyki grypy dla kobiet w ciąży. Kraków 2019. https://www.ceestahc.org/pliki/nasze_publikacje/programy_zdrowotne/profilaktyka_grypy_ciezarne_2019.pdf (dostęp w dniu 17.11.2020 r.);
6. Lidia B. Brydak. Polskie standardy profilaktyki i leczenia grypy. Warszawa 2007. http://www.pzh.gov.pl/szkolenia-kursy-oraz-wyklady/struktura/pion-epidemiologii-i-mikrobiologii/zaklad-badania-wirusow-grypy-krajowy-osrodek-ds-grypy/;
7. AOTMiT. Rekomendacja nr 1/2019 z dnia 18 września 2019 Prezesa AOTMiT w sprawie zalecanych technologii medycznych, działań przeprowadzonych w ramach programów polityki zdrowotnej oraz warunków realizacji tych programów, dotyczących profilaktyki grypy sezonowej w populacji osób w wieku 65 lat i więcej (dostęp w dniu 22.11.2021 r.);
8. Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi. (Dz. U. 2020 poz. 1845 z późn.zm.);
9. AOTMIT. Zestawienie PPZ. https://www.aotm.gov.pl/media/2021/12/Zestawienie-PPZ.pdf (dostęp w dniu 21.02.2022 r.);
10. Ernst & Young. Grypa i jej koszty. http://www.mp.pl/opzg/opzg/show.html?id =99347;
11. Piotr Kramarz MD PhD, Bruno Canco MD, Angus Nicoll MD PhD. Szczepienia przeciwko grypie osób w wieku podeszłym i w czasie pandemii. Przegląd Dostępnych danych. Medycyna Praktyczna 2009/09. (online);
12. Dziennik Urzędowy Ministra Zdrowia z 28 października 2021 r. Komunikat Głównego Inspektora Sanitarnego w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2022 (Dz. U. MZ. 2021 poz. 85);
13. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 sierpnia 2009 r. w sprawie priorytetów zdrowotnych (Dz. U. nr 137 poz. 1126 z dnia 27 sierpnia 2009);
14. Praca Zbiorowa powstała w ramach Stowarzyszenia Zdrowych Miast Polskich Chrońmy naszych seniorów. Łódź 2010. (online);

Podpisany

15. PZH – Meldunki Epidemiologiczne – Zachorowania i podejrzenia na grypę. http://wwwold.pzh.gov.pl/oldpage/epimeld/grypa/index.htm,http://wwwold.pzh.gov.pl/oldpage/epimeld/grypa/index.htm,http://wwwold.pzh.gov.pl/oldpage/epimeld/grypa/2021/G_21_01A.pdf,http://wwwold.pzh.gov.pl/oldpage/epimeld/grypa/2021/G_21_01B.pdf,http://wwwold.pzh.gov.pl/oldpage/epimeld/grypa/2021/G_21_01C.pdf, (dostęp w dniu 26.01.2021 r.);
16. Meldunki o grypie w roku 2020-2021 https://www.gov.pl/web/wsse-katowice/meldunki-o-grypie-2020-2021 (dostęp w dniu 21.01.2021 r. i 25.01.2021 r.);
17. Wojewódzka Stacja Sanitarno - Epidemiologiczna w Katowicach. Ocena stanu epidemiologicznego w województwie śląskim 2015 r. i 2019 r., http://www.wsse.katowice.pl/download/Ocena-stanu-2015%20-wojewodztwo-slaskie%20-%20Kopia.pdf, http://www.wsse.katowice.pl/container/newsletter/Stan%20sanitarny%20woj.%20%C5%9Bl%C4%85skiego%20za%202019.pdf (dostęp w dniu 25.11.2020 r.) ;
18. Zdrowie mieszkańców 2020. Choroby zakaźne, Choroby przenoszone drogą płciową, szczepienia ochronne https://www.katowice.uw.gov.pl/wydzial/wydzial-zdrowia/zdrowie-mieszkancow-w-liczbach-7 plik XII Choroby zakaźne(2) PDF (dostęp w dniu 12.2020 r. i 25.01.2021 r.) ;
19. Zdrowie mieszkańców 2019. Choroby zakaźne, Choroby przenoszone drogą płciową, szczepienia ochronne https://www.katowice.uw.gov.pl/wydzial/wydzial-zdrowia/zdrowie-mieszkancow-w-liczbach-6 nazwa pliku (XII Choroby zakaźne-1.pdf) (dostęp w dniu 12.2020 r. i 25.01.2021 r.);
20. Rekomendacje polskich ekspertów dotyczące profilaktyki grypy w sezonie epidemicznym 2020/2021 (list otwarty) Doroczna Debata Ekspertów 2020;
21. Rekomendacje Zespołu Ekspertów dotyczące jednoczesnego stosowania szczepionek przeciw grypie i Covid 19 https://opzg.pl/wp-content/uploads/2022/04/Rekomendacje-Zespolu-Ekspertow-CIVID-19_WWW_2.pdf (dostęp w dniu 27.07.2022 r.):
22. Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego Państwowy Zakład Higieny https://szczepienia.pzh.gov.pl/szczepionki/grypa/?strona=8#jakie-szczepionki-przeciw-grypie-sa-dostepne-w-polsce-w-sezonie-2020/2021 (dostęp w dniu 26.01.2021 r.);
23. A.Antczak, M.Balcerzak, M.Byliniak, M.Czech, M.Drozd, P.Merks. szczepienia przeciw grypie w aptekach – raport opieka farmaceutyczna. Fundacja Nadzieja dla Zdrowia 2020;
24. Priorytety dla Regionalnej Polityki Zdrowotnej - Województwo Śląskie 01.01.2019-31.12.2021 r. https://www.katowice.uw.gov.pl/wydzial/wydzial-zdrowia/priorytety-dla-regionalnej-polityki-zdrowotnej (dostęp w dniu 22.10.2020 r.);
25. Liczba mieszkańców na podstawie rejestrów wyborców https://bip.umtychy.pl/index.php?action=PobierzPlik&id=497301;

Podpisany

26. Zdrowie mieszkańców województwa śląskiego 2021 https://www.katowice.uw.gov.pl/wydzial/wydzial-zdrowia/zdrowie-mieszkancow-w-liczbach-8 (dostęp w dniu 4.08.2022 r.);
27. Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004 r. (Dz. U. z 2020 poz. 1398 z późń. zm.).

Podpisany