

UCHWAŁA NR 1142.LXXXV.2023
RADY MIASTA CZĘSTOCHOWY

z dnia 14 grudnia 2023 r.

w sprawie zmiany uchwały w sprawie przyjęcia programu zdrowotnego pn. „Szczepienia ochronne przeciwko grypie dla mieszkańców Częstochowy z grup szczególnego ryzyka na lata 2014-2018”

Na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 5, art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (tj. Dz. U. z 2023 r., poz. 40 z późn. zm.), w związku z art. 7 ust. 1 pkt 1 oraz art. 48 ust. 1 i 3, art. 48a ust. 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz. U. z 2022 r., poz. 2561 z późn. zm).

Rada Miasta Częstochowy uchwala:

§ 1. Przyjąć kontynuację na lata 2024-2028 programu zdrowotnego pn. „Szczepienia ochronne przeciwko grypie dla mieszkańców Częstochowy z grup szczególnego ryzyka na lata 2014 – 2018”, przyjętego Uchwałą Rady Miasta Nr 943/LII/2014 Rady Miasta Częstochowy z dnia 22 maja 2014 r., kontynuowanego w latach 2019-2023 na podstawie Uchwały Rady Miasta Częstochowy Nr 815.LVI.2018 Rady Miasta Częstochowy z dnia 21 czerwca 2018 r.

2. Załącznik stanowiący program zdrowotny „Szczepienia ochronne przeciwko grypie dla mieszkańców Częstochowy z grup szczególnego ryzyka na lata 2014 – 2018” z uwzględnieniem kontynuacji programu na lata 2024-2028 otrzymuje brzmienie jak w załączniku do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Częstochowy.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2024 roku.

Przewodniczący Rady Miasta
Częstochowy

Zbigniew Niesmaczny

**PROGRAM ZDROWOTNY
„SZCZEPIENIA OCHRONNE PRZECIWKO GRYPIE DLA
MIESZKAŃCÓW CZĘSTOCHOWY Z GRUP SZCZEGÓLNEGO
RYZYKA NA LATA 2014-2018
-KONTYNUACJA PROGRAMU NA LATA 2019-2023
-KONTYNUACJA PROGRAMU NA LATA 2024-2028”**

Autor:

Lucyna Gajewska – Członek Polskiego Towarzystwa Higienicznego

1. OPIS PROBLEMU ZDROWOTNEGO

1.1 Problem zdrowotny

Grypa jest ostrą, bardzo zakaźną chorobą układu oddechowego, szerzącą się drogą kropelkową, powodującą cykliczne epidemie i pandemie. Grypę charakteryzuje wysoka zakaźność, możliwość zarażenia w każdym wieku i w każdej szerokości geograficznej. W Polsce sezon epidemiczny zachorowań przypada na okres od początku jesieni do wiosny przy czym szczyt zachorowań występuje między styczniem a marcem. Wirusy grypy zakażają komórki nabłonka nosa, krtani, tchawicy i oskrzeli uszkadzając nabłonek układu oddechowego co z kolei otwiera drogę patogenom bakteryjnym i dlatego dochodzi do wielonarządowych powikłań pogrypowych, które mogą prowadzić do inwalidztwa lub nawet zgonu.

Grypa jest chorobą, w której ciągła zmienność wirusa ma zasadnicze znaczenie dla występowania w populacji ludzkiej sezonowych epidemii, a rzadziej pandemii, których konsekwencje to wymierne, wysokie skutki ekonomiczne. Przebieg kliniczny choroby zależy od właściwości wirusa grypy, stanu odporności pacjenta, jego wieku i współistniejących chorób przewlekłych (serca, płuc, nowotworów, cukrzycy, stanów po przeszczepie narządów, tkanek).

Za kliniczny obraz grypy uważa się zespół następujących objawów: nagłe wystąpienie choroby, gorączka powyżej 38° C, kaszel, dreszcze, bóle głowy, stawów, mięśni, znaczne osłabienie, poczucie ogólnego rozbicia. Powyższe objawy nie dają 100% pewności że mamy do czynienia z infekcją wywołaną przez wirus grypy. Podobne objawy mogą być wywołane przez inne czynniki patogenne. Istnieje ponad 200 innych wirusów wywołujących podobne objawy np. wirusy RSV, wirusy paragrypy, adenowirusy, rinowirusy, jednak nie powodują one poważnych powikłań. Dla potwierdzenia zachorowania na grypę konieczne jest wykonanie badań laboratoryjnych.

Z powodu grypy i wirusów grypopodobnych wg szacunków Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) na świecie co roku choruje od 330 mln do 1,5 mld ludzi, a umiera od 0,5 do 1 mln osób.

Liczba zgonów z powodu grypy w naszym kraju jest trudna do oszacowania ponieważ zakażenie wirusem grypy w większości przypadków nie jest potwierdzone badaniem wirusologicznym. Wiele zgonów następuje w wyniku powikłań, kiedy niemożliwe jest już wykrycie wirusa.

Wirusy grypy zaklasyfikowane są w trzech typach: A, B, i C. Epidemiczne zachorowania u ludzi wywołują typy A rzadziej B. Typ A wirusów grypy podzielony jest

na podtypy na podstawie właściwości antygenowych ich antygenów powierzchniowych - neuraminidazy (N) i hemaglutyniny (H). Grypę sezonową najczęściej wywołują wirusy podtypów AH1N1, AH3N2.

Co roku na całym świecie występują sezonowe epidemie grypy. W XX wieku odnotowano trzy pandemie. Pierwsza w latach 1918-1919 zwana „hiszpanką” wywołana wirusem AH1N1, wg szacunkowych danych spowodowała śmierć 50-100 mln ludzi. Następnie w latach 1957-1958 grypa azjatycka spowodowana wirusem AH2N2 – szacunkowa liczba zgonów 1-4 mln i w latach 1968-1971 tzw. grypa Hong Kong wywołana wirusem AH3N2 spowodowała szacunkowo zgon 1 mln ludzi.

Grypa może prowadzić do groźnych powikłań ze strony układu oddechowego, krążenia, ośrodkowego układu nerwowego. Infekcje grypowe są szczególnie niebezpieczne dla osób starszych ale także dla noworodków, dzieci i kobiet w ciąży. U osób starszych są przyczyną zaostrzeń chorób układu oddechowego, mogą też prowadzić do powikłań ze strony innych układów, w tym układu sercowo – naczyniowego.

Liczne badania wskazują, że szczepienie przeciwko grypie to najbardziej skuteczny sposób zapobiegania infekcjom i powikłaniom powodowanym przez wirusy grypy. Szczepienia przeciwko grypie zmniejszają liczbę hospitalizacji i śmiertelności z powodu grypy i jej powikłań. Bezpieczne i skuteczne szczepionki są dostępne i stosowane od 60 lat.

W Polsce zarejestrowane są dwa rodzaje szczepionek przeciwko grypie: szczepionki typu „split” zawierające rozszczepione wirusy oraz typu „subunit” zawierające tylko podjednostki powierzchniowe wirusów grypy hemaglutyninę i neuraminidazę. Wirusy grypy są bardzo zróżnicowane i łatwo ulegają mutacji. Z tego względu Światowa Organizacja Zdrowia co roku określa skład szczepionek przewidując jakie wirusy mogą być przyczyną zachorowań w następnym sezonie zachorowań na grypę. Od trafności tych przewidywań zależy skuteczność szczepionek. Szczepionki zawierają trzy typy wirusów grypy, najczęściej dwa typy A i jeden typ B.

Zgodnie z zaleceniami WHO corocznie powinno się zaszczepić przeciwko grypie jak największy odsetek populacji. Przyjętym celem jest zaszczepienie 75% populacji osób powyżej 65 roku życia.

Na terenie działania PSSE w Częstochowie odsetek szczepionych corocznie osób jest niewielki co przedstawia poniższa tabela

Rok	Liczba osób szczepionych	% populacji
2003	17 716	4,6
2004	15 596	4,1
2005	19 593	5,1
2006	15 963	4,2
2007	12 820	3,4
2008	12 533	3,3
2009	18 425	4,9
2010	10 897	2,9
2011	12 180	3,2
2012	8 887	2,4

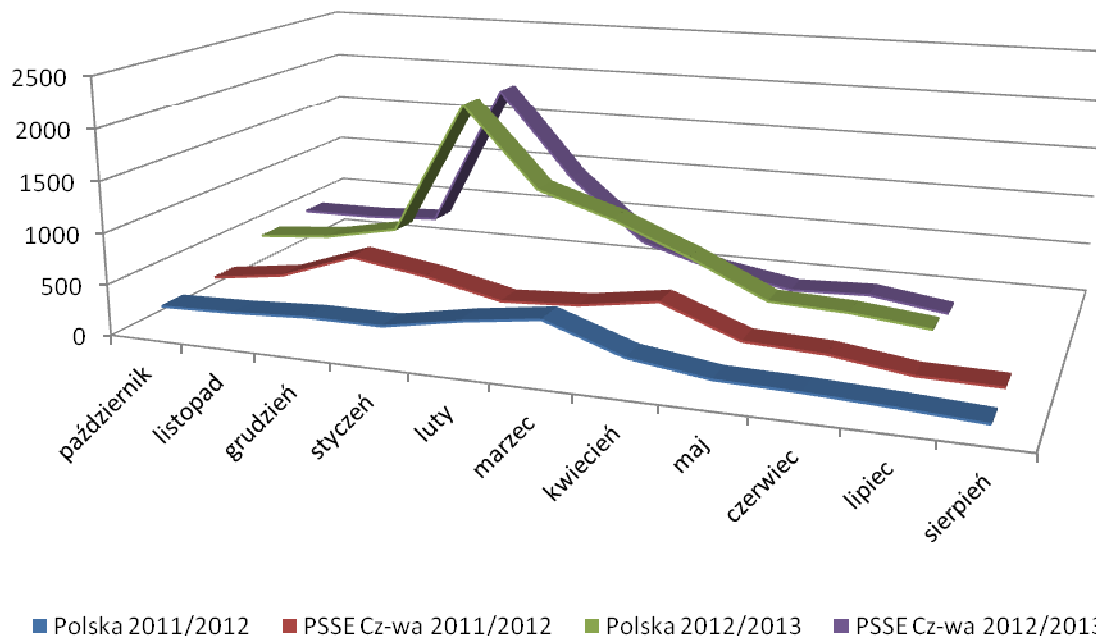
Analizując dane dot. wyszczepialności w kolejnych latach zaobserwowano utrzymującą się tendencję na poziomie ok. 5% uprawnionej populacji.

1.2. Epidemiologia

W sezonie 2012/2013 od października 2012 r. do kwietnia 2013 r. na terenie działania PSSE w Częstochowie ogółem zgłoszono 20 548 zachorowań grypopodobnych. W tym samym okresie w całym kraju zgłoszono 2 537 994 zachorowań grypopodobnych oraz 123 zgony z powodu grypy.

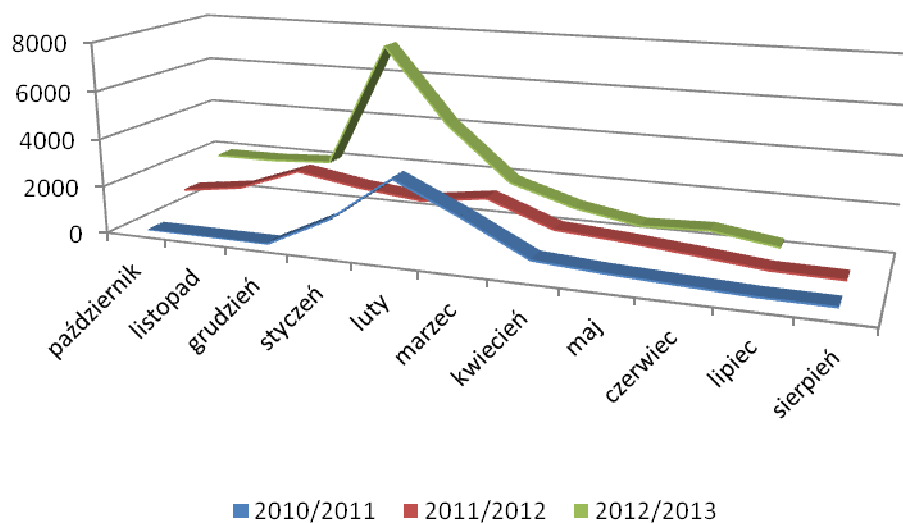
Najwięcej zachorowań na terenie działania PSSE w Częstochowie miało miejsce w grudniu, styczniu i lutym. W grudniu 2012 r. zgłoszono 2081 zachorowań grypopodobnych wskaźnik zapadalności na 100 tys. mieszkańców 561,3, w styczniu 7400 – wskaźnik zapadalności 1996,0 i w lutym 4206 zgłoszonych przypadków- wskaźnik zapadalności 1134,5.

Wskaźniki zapadalności na grypę i zachorowania grypopodobne na 100 000 mieszkańców w Polsce i na terenie działania PSSE w Częstochowie w sezonie zachorowań na grypę 2011/2012 oraz 2012/2013



Grypa i zachorowania grypopodobne zgłoszone do PSSE w Częstochowie w sezonie 2010/2011, 2011/2012 i 2012/2013

Program zdrowotny „Szczepienia ochronne przeciwko grypie dla mieszkańców Częstochowy z grup szczególnego ryzyka na lata 2014-2018 – kontynuacja programu na lata 2019-2023, kontynuacja programu na lata 2024-2028”



Grypa i zachorowania grypopodobne na terenie działania PSSE w Częstochowie w latach 2011 i 2012 w podziale na grupy wiekowe

wiek w latach	Rok 2011		Rok 2012	
	Liczba zach.	%	Liczba zach.	%
0-4	2 340	16,8	3 166	19,9
5-14	3 192	22,9	3 513	22,1
15-64	6 838	49,2	7 722	48,5
+65	1 544	11,1	1 520	9,5
Razem	13 914	100%	15 921	100%

Analizując dane epidemiologiczne w kolejnych latach zaobserwowano utrzymującą się tendencję w zakresie zachorowań na grypę i zachorowania grypopodobne.

1.3. Populacja podlegająca jednostce samorządu terytorialnego i populacja kwalifikująca się do włączenia do programu

Program skierowany jest dla mieszkańców miasta Częstochowy z grup szczególnego ryzyka tj.:

- dla osób powyżej 65 roku życia,
- dzieci do lat 18, chore na schorzenia przewlekłe i nowotworowe,
- dzieci uczęszczające do przedszkoli częstochowskich.

Liczba osób w wieku powyżej 65 roku życia zamieszkałych na terenie miasta Częstochowy wynosi 51553 (stan na dzień 30.09.2023 r.)

W Częstochowie liczba dzieci od 0 do 18 roku życia wynosi 32 050 (stan na dzień 30.09.2023 r.). Przyjmuje się że ok. 5% tej populacji to dzieci przewlekłe chore podlegające bezpośredniej kwalifikacji do udziału w programie tj. ponad 1 600 dzieci.

Liczba dzieci uczęszczających do przedszkoli częstochowskich w 2023 roku wnosi 4 880.

1.4. Obecne postępowanie w omawianym problemie zdrowotnym ze szczególnym uwzględnieniem gwarantowanych świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

W Programie Szczepień Ochronnych szczepienia przeciwko grypie wymienione są jako szczepienia zalecane niefinansowane na stałe ze środków znajdujących się w budżecie Ministra Zdrowia.

Zalecenia w Programie Szczepień Ochronnych obejmują:

1. Wskazania kliniczne i indywidualne:
 - przewlekłe chorym (astma, cukrzyca, niewydolność układu krążenia, oddychania, nerek),
 - w stanach obniżonej odporności,
 - osobom w wieku powyżej 55 lat.
2. Wskazania epidemiologiczne:
 - pracownikom ochrony zdrowia;
 - pracownikom szkół, handlu, transportu oraz innym osobom narażonym na kontakty z dużą liczbą ludzi.

Oprócz szczepień w walce z wirusami grypy dostępne są również leki przeciwgrypowe nowej generacji - inhibitory neuraminidazy: oseltamiwir i zanamiwir. Leki te są skuteczne jeśli podane są tak szybko jak to możliwe, najlepiej w ciągu 36-48 godzin od wystąpienia pierwszych objawów. Leki te są skuteczne wyłącznie w przypadku infekcji spowodowanej przez wirusy grypy co wymaga potwierdzenia badaniem diagnostycznym. Niestety badania diagnostyczne potwierdzające zakażenie wirusem grypy wykonywane są niezmiernie rzadko. Podawanie leków nowej generacji bez potwierdzenia laboratoryjnego grypy stwarza realne ryzyko powstania mutantów wirusa grypy opornych na te leki.

1.5. Uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu

Szczepienia przeciwko grypie są powszechnie uznaną metodą profilaktyki i kontroli grypy. W populacjach zwiększonego ryzyka zachorowań na grypę zaleca się immunizację czynną z użyciem szczepionki przeciwko grypie przed każdym sezonem epidemicznym. Szczepienia przeciwko grypie pozwalają na zmniejszenie liczby hospitalizacji z powodu ciężkiego przebiegu grypy bądź powikłań pogrypowych wymagających leczenia szpitalnego. Jeśli porówna się koszty i korzyści finansowe to okazuje się, że finansowe korzyści przewyższają w znacznym stopniu koszty prowadzenie szczepień przeciwko grypie. Dzięki szczepieniom unikamy kosztów leczenia, w tym również leczenia szpitalnego ciężkich powikłań pogrypowych.

2. CELE PROGRAMU

2.1. Cel główny

Zapobieganie zachorowaniom na grypę wśród mieszkańców miasta Częstochowy. Zwiększenie dostępności do świadczeń zdrowotnych jakimi są szczepienia przeciwko grypie, nie refundowanych przez NFZ dla osób powyżej 65 roku życia. Popularyzacja szczepień przeciwko grypie wśród wszystkich mieszkańców miasta Częstochowa.

2.2. Cele szczegółowe: operacyjne i zdrowotne programu

Uniknięcie poważnych powikłań pogrypowych takich jak zapalenie płuc, zapalenie mięśnia sercowego, zapalenie mózgu u osób powyżej 65 roku życia. Podniesienie poziomu wiedzy na temat szczepień przeciwko grypie i ich celowości wśród mieszkańców. Zachęcenie osób z grup podwyższonego ryzyka, szczególnie osób starszych do szczepień przeciwko grypie przez rozdawanie materiałów edukacyjnych i wykonanie szczepień przeciwko grypie.

2.4. Mierniki efektywności odpowiadające celom programu

Liczba osób zgłaszających się na szczepienia przeciwko grypie w ramach programu zdrowotnego.

3. ADRESACI PROGRAMU

3.1. Oszacowanie populacji, której włączenie do programu jest możliwe

Program skierowany jest dla mieszkańców miasta Częstochowy z grup szczególnego ryzyka tj.:

- dla osób powyżej 65 roku życia,
- dzieci do lat 18, chore na schorzenia przewlekłe i nowotworowe,
- dzieci uczęszczające do przedszkoli częstochowskich.

Liczba osób w wieku powyżej 65 roku życia zamieszkałych na terenie miasta Częstochowa wynosi 51 553 (stan na dzień 30.09.2023 r.).

W Częstochowie liczba dzieci od 0 do 18 roku życia wynosi 32 050 (stan na dzień 30.09.2023 r.). Przyjmuje się że ok. 5% tej populacji to dzieci przewlekłe chore podlegające bezpośredniej kwalifikacji do udziału w programie tj. ponad 1 600 dzieci.

Liczba dzieci uczęszczająca do przedszkoli częstochowskich w 2023 roku wnosi 4 880.

Szacuje się, że w pierwszym roku realizacji programu możliwe będzie włączenie do programu ok. 1200 osób po 65 roku życia i dzieci chore na choroby przewlekłe (kwalifikujące się do podania 1 dawki szczepionki) oraz ok. 200 dzieci (2 dawki szczepionki).

Szczepienia będą realizowane przed sezonem wzrostu zachorowań na grypę tj. od początku września do końca listopada, zgodnie z zaleceniami producentów preparatów szczepionkowych.

3.2. Tryb zapraszania do programu

Celem jest zapewnienie wysokiej frekwencji w programie, której podstawą jest odpowiedni dostęp do pełnej informacji o jego realizacji.

Dlatego też organizator oraz realizator/realizatorzy programu przeprowadzą kampanię informacyjno-edukacyjną motywującą do aktywnego udziału w szczepieniach:

1). organizator programu (Urząd Miasta Częstochowy):

- ✓ informacja o programie na stronie internetowej, tablicy ogłoszeń Urzędu Miasta,
- ✓ banery, plakaty, reklamy w tramwajach, spoty radiowe, audycje radiowe/telewizyjne poświęcone programowi szczepień w mediach lokalnych,

2). realizatorzy programu (podmioty lecznicze wyłonione w drodze konkursu ofert):

- ✓ informacje na stronie internetowej oraz w siedzibie realizatora,
- ✓ plakaty, ulotki w placówkach służby zdrowia, aptekach, autobusach, tramwajach, ogłoszenia parafialne.

4. ORGANIZACJA PROGRAMU

4.1. Części składowe programu, etapy i działania organizacyjne

- ✓ Wybór w drodze konkursu podmiotów leczniczych do realizacji programu.
- ✓ Kampania promocyjna programu przeprowadzona przez organizatora i realizatorów programu.
- ✓ Prowadzenie akcji informacyjnej na temat grypy i jej profilaktyki.
- ✓ Uzyskanie pisemnej zgody na szczepienie.
- ✓ Badanie i kwalifikacja do szczepienia.
- ✓ Wykonanie szczepienia przeciwko grypie zgodnie z zaleceniami producenta.
- ✓ Systematyczny monitoring realizacji programu.

4.2. Planowane interwencje

W ramach programu będą szczepione osoby w wieku powyżej 65 roku życia zamieszkałe na terenie miasta Częstochowy, dzieci do lat 18 chore na schorzenia przewlekłe i nowotworowe oraz dzieci uczęszczające do częstochowskich przedszkoli. Rocznie przewidujemy szczepienie ok. 1 200 osób wymagających zgodnie z zaleceniami producenta szczepionki podanej w 1 dawce i ok. 200 osób w wieku do 8 lat wymagających podania dwóch dawek w odstępie 4 tygodni.

4.3 Kryteria i sposób kwalifikacji uczestników

- ✓ Wiek osób 65 lat i więcej.
- ✓ Dzieci do lat 18, chore na schorzenia przewlekłe i nowotworowe.
- ✓ Dzieci uczęszczające do przedszkoli częstochowskich.
- ✓ Mieszkańcy miasta Częstochowy.
- ✓ Brak przeciwwskazań lekarskich do zaszczepienia.
- ✓ Pisemna zgoda na szczepienie.

4.4. Zasady udzielania świadczeń w ramach programu

Świadczenie w postaci wykonania szczepienia przeciwko grypie otrzymają wszystkie osoby spełniająca kryteria programu, która zostaną zakwalifikowana do programu.

Działaniami edukacyjnymi zostaną objęte osoby kwalifikujące się do szczepienia.

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

Szczepienia przeciwko grypie nie są finansowane ze środków publicznych.

Zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych szczepienia przeciwko grypie znajdują się w wykazie szczepień zalecanych niefinansowanych na stałe ze środków będących w budżecie Ministra Zdrowia.

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

Uczestnictwo w programie polega na zrealizowaniu szczepienia przeciwko grypie.

4.7. Bezpieczeństwo planowanych interwencji

Program szczepień będzie realizowany przez podmiot leczniczy/podmioty lecznicze, które będą wyłonione w drodze konkursu ofert. Szczepienia będą przeprowadzone z zachowaniem wszelkich warunków, określonych dla prawidłowego szczepienia.

W programie będzie stosowana szczepionka/i zarejestrowane i dopuszczone do obrotu w Polsce.

Profil bezpieczeństwa szczepionek będzie podany na podstawie karty charakterystyki produktu.

4.8. Kompetencje/warunki niezbędne do realizacji programu

Szczepienia będą realizowane przez podmioty wykonujące działalność leczniczą w rodzaju ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.

Szczepienia będą przeprowadzone przez personel medyczny – pielęgniarki posiadające ukończony kurs w zakresie wykonywania szczepień ochronnych pod nadzorem lekarskim.

Szczepienia będą realizowane w pomieszczeniach, które pod względem technicznym i sanitarnym spełniają wymagania określone w Obwieszczeniu Ministra Zdrowia z dnia 17 stycznia 2022 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą.

4.9. Dowody skuteczności planowanych działań

4.9.1. Opinie ekspertów klinicznych

Szczepienia przeciwko grypie rekomenduje Światowa Organizacja Zdrowia, Amerykańska Akademia Pediatrii, Amerykański Komitet Doradczy ds. Szczepień Ochronnych oraz wiele towarzystw i organizacji naukowych na całym świecie. Również polskie organizacje naukowe zalecają szczepienia przeciwko grypie jako najskuteczniejszą formę profilaktyki. Są to m.in. Zakład Badania Wirusów Grypy Krajowego Ośrodka ds. Grypy w Narodowym Instytucie Zdrowia Publicznego Państwowego Zakładu Higieny, Polskie Towarzystwo Wakcynologii, Polskie Towarzystwo Chorób Płuc, Polskie Towarzystwo Medycyny Rodzinnej, Główny Inspektor Sanitarny.

4.9.2. Zalecenia, wytyczne, standardy

Komitet Doradczy ds. Szczepień Ochronnych (ACIP) wraz z WHO co roku wydaje zalecenia dotyczące szczepień przeciwko grypie. Od 2010 roku zalecenia te obejmują wszystkie osoby już od 6 miesiąca życia, wskazując jednak grupy szczególnie rekomendowane do szczepień:

- osoby po przeszczepie organu,
- zdrowe dzieci w wieku od 6 do 59 miesięcy,
- dorosłych w wieku 50 lat i więcej,
- chorych na przewlekłe choroby układu naczyniowo – sercowego, oddechowego, nerek, wątroby, neurologiczne, hematologiczne, metaboliczne - zarówno dzieci jak i dorosłych,
- dzieci i dorosłych z niedoborami odporności,
- kobiety, które są lub będą w ciąży w trakcie sezonu epidemicznego grypy,
- osoby od 6 miesiąca życia do 18 roku życia leczone przewlekłe kwasem acetylosalicylowym,
- pensjonariusze domów spokojnej starości i zakładów opieki zdrowotnej dla osób przewlekłe chorych, bez względu na ich wiek,
- osoby otyłe

Oprócz wskazań klinicznych wymieniane są wskazania epidemiologiczne, w których zaleca się aby poddawały się nim wszystkie osoby od 6 miesiąca życia, wyróżniając jednak następujące grupy wysokiego ryzyka:

- wszyscy pracownicy ochrony zdrowia (lekarze, pielęgniarki i pozostały personel szpitali, lecznictwa otwartego, pogotowia ratunkowego),
- pracownicy domów spokojnej starości i zakładów opieki zdrowotnej nad przewlekle chorymi,
- członkowie rodzin osób należących do grup wysokiego ryzyka,
- osoby opiekujące się dziećmi do lat 5,
- pracownicy służb publicznych (policjanci, sprzedawcy, nauczyciele, pracownicy budowlani).

4.9.3. Dowody skuteczności (efektywności klinicznej) oraz efektywności kosztowej:

Zachorowania na grypę w każdym sezonie zachorowań, nie tylko w okresie epidemii dotyczą dużej grupy osób, zarówno dzieci jak i dorosłych i dlatego koszty z tym związane są wysokie. Są to przede wszystkim koszty bezpośrednie czyli wszystkie nakłady poniesione w wyniku interwencji medycznych i procesu leczenia. Wśród najważniejszych kategorii kosztów bezpośrednich należy wymienić koszty: leczenia objawowego, wizyt lekarskich, leczenia powikłań pogrypowych, hospitalizacji i badań diagnostycznych.

Drugą grupę kosztów stanowią koszty pośrednie rozumiane jako straty produktywności powstałe w wyniku choroby, takie jak koszt absencji lub długotrwałej nieobecności w pracy z powodu choroby własnej lub opieki nad chorym, spadek wydajności pracy osób chorych ale niebędących na zwolnieniu lekarskim, utrata aktywności społecznej, pogorszenie jakości życia z powodu bycia chorym.

4.9.4. Informacje nt. podobnych programów zdrowotnych wykonywanych w gminie zgłaszającej program lub w innych jednostkach samorządu terytorialnego

Dotychczasowe doświadczenia w realizacji programu szczepień przeciwko grypie, szczególnie w grupie osób powyżej 65 roku życia w Częstochowie są zachęcające. Samorząd częstochowski od 2006 r. realizuje program w zakresie szczepień ochronnych przeciwko grypie dla osób po 65 roku życia i dzieci do lat 18 chorych na choroby przewlekłe i nowotworowe. Od 2014 roku szczepieniami objęte są również dzieci uczęszczające do częstochowskich przedszkoli. Na realizację ww. programów przeznaczono środki w wysokości ponad 1 mln 600 tys. zł. Programem objętych zostało 34630 osób, w tym 2260 dzieci.

Program zdrowotny „Szczepienia ochronne przeciwko grypie dla mieszkańców Częstochowy z grup szczególnego ryzyka na lata 2014-2018 – kontynuacja programu na lata 2019-2023, kontynuacja programu na lata 2024-2028”

W pierwszym roku kontynuacji programu na realizację szczepień zabezpieczono środki finansowe w wysokości 80 000,00 zł .

Rada Naukowa Instytutu Oświaty Zdrowotnej Fundacji Haliny Osińskiej w Warszawie we wrześniu br. przyznała Częstochowie tytuł Lidera Ogólnopolskiego Programu Zdrowotnego Zwalczenia Grypy.

W Polsce program ten realizowany jest przez wiele jednostek samorządu terytorialnego, m.in. przez Białystok, Choroszcz, Chorzów, Ełk, Dziwnów, Gdańsk, Gniezno, Grójec, Legionowo, Łódź, Łowicz, Katowice, Konin, Koszalin, Kraków, Jasło, Kielce, Kołobrzeg, Olkusz, Olsztyn, Nowa Sól, Morawica, Międzyzdroje, Pajęczno, Pińczów, Płock, Police, Rawa Mazowiecka, Rzeszów, Radom, Radoszyce, Suwałki, Szamotuły, Świnoujście, Szczecin, Sochaczew, Tarnów, Tczew, Warszawa, Włocławek, Wrocław, Zduńska Wola, Zagnańsk, które podjęły się sfinansowania szczepień ze środków publicznych w ramach samorządowych programów zdrowotnych.

5. KOSZT REALIZACJI

5.1. Koszty jednostkowe

Koszt szczepienia 1 osoby dorosłej, na który składa się koszt szczepionki (1 dawka), koszt kwalifikacji do szczepień, koszt podania szczepionek wyniesie ok. 85,00 zł.

Koszt szczepienia 1 dziecka, na który składa się koszt szczepionki (2 dawki), koszt kwalifikacji do szczepień, koszt podania szczepionek wyniesie ok. 150,00 zł.

Koszt akcji promocyjno-edukacyjnej (organizator programu oraz realizatorzy) wyniesie ok. 6 000,00 zł.

Szczegółowe koszty zostaną przedstawione przez podmioty lecznicze przystępujące do konkursu ofert.

5.2. Planowane koszty całkowite

Wysokość środków finansowych przeznaczonych na realizację programu w pierwszym roku kontynuacji realizacji programu wyniesie 80 000,00 zł.

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

5.3. Źródła finansowania, partnerstwo

Środki na realizację programu w całości będą pochodzić z budżetu Miasta Częstochowa.

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

Grypa stanowi istotne niebezpieczeństwo dla zdrowia, przede wszystkim ze względu na łatwość rozprzestrzeniania się w wyniku bezpośredniego kontaktu z osobami chorymi, dotyczy wszystkich grup wiekowych, występuje na całym świecie, objawy grypy nie są charakterystyczne wyłącznie dla zakażeń wywołanych wirusem grypy, występują często groźne powikłania pogrypowe i w ich wyniku zgony. Zgony z powodu grypy dotyczą przede wszystkim osób starszych i osób z chorobami przewlekłymi.

Ponieważ grypa wywołwana jest przez wirusy nie ma skutecznego leczenia przyczynowego, jej leczenie polega na podawaniu leków zmniejszających objawy choroby. Profilaktyka zdrowotna w postaci profilaktycznych szczepień ochronnych przeciwko grypie jest głównym narzędziem pozwalającym na minimalizowanie negatywnych skutków wywołanych przez chorobę. Skuteczność szczepień przeciwko grypie zależy jednak od stopnia dopasowania składu szczepionki do aktualnej mutacji wirusów grypy odpowiedzialnych za zachorowania w danym sezonie.

6. MONITOROWANIE I EWALUACJA

6.1. Ocena zgłaszalności do programu

Ocena zgłaszalności do programu będzie monitorowana w trakcie trwania programu oraz po zakończeniu programu na podstawie list uczestnictwa.

6.2. Ocena jakości świadczeń w programie

Organizator programu wyznaczy osobę odpowiedzialną za stały monitoring jakości świadczeń w programie. Ponadto każdy uczestnik programu będzie poinformowany o możliwości zgłaszania uwag pisemnych do organizatora programu w zakresie jakości uzyskanych świadczeń.

6.3. Ocena efektywności programu

Ocena efektywności programu dokonana zostanie na podstawie poziomu frekwencji osób uczestniczących w programie. W każdym roku realizowania programu będzie również monitorowana zachorowalność na grype i zachorowania grypopodobne.

7.OKRES REALIZACJI PROGRAMU

Realizację programu zaplanowano na lata: 2024–2027

CYTOWANE PRACE:

1. Wiesław Magdzik, Danuta Naruszewicz Lesiuk, Andrzej Zieliński; Wakcynologia; wydanie II 2007 r.
2. Program Szczepień Ochronnych na 2013 rok.
3. Lidia Brydak; Grypa i jej profilaktyka; wydanie I 1998 r.
4. Janusz Cianciara, Jacek Juszczyk; Choroby zakaźne i pasożytnicze; wydanie II 2012r.
5. Grypa i jej koszty- raport przygotowany przez Ernst&Young.