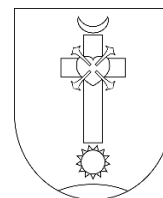


RADA MIEJSKA GÓRY KALWARII

Rynek im. Biskupa Stefana Wierzbowskiego 1, 05-530 Góra Kalwaria

---



PROJEKT

Załącznik Nr 1 do Uchwały Nr.....  
Rady Miejskiej Góry Kalwarii  
z dnia.....

**PROGRAM POLITYKI ZDROWOTNEJ W ZAKRESIE  
SZCZEPIEŃ OCHRONNYCH PRZECIWKO GRYPIE  
DLA MIESZKAŃCÓW GMINY GÓRA KALWARIA  
POWYŻEJ 60. ROKU ŻYCIA.  
NA LATA 2021-2024**

## **Spis treści:**

### **1. Problem zdrowotny**

1.1 Definicja

1.2 Obraz kliniczny, przebieg i leczenie grypy

1.3 Powikłania

1.4 Epidemiologia

1.5 Populacja podlegająca JST i populacja kwalifikująca się do włączenia do programu

1.6 Obecne postępowanie

1.7 Uzasadnienie wdrożenia programu

### **2. Cele programu zdrowotnego**

2.1 Cel główny

2.2 Cele szczegółowe

2.3 Oczekiwane efekty

### **3. Adresaci**

3.1 Oszacowanie populacji

3.2 Tryb zapraszania do programu

### **4. Organizacja programu**

4.1 Działania organizacyjne i etapy programu

4.2 Szczepienia

4.3 Kryteria i sposób kwalifikacji uczestników

4.4 Zasady udzielania świadczeń w ramach programu

4.5 Sposób powiązania działań programu ze świadczeniami

4.6 Spójność merytoryczna i organizacyjna

4.7 Sposób zakończenia udziału w programie i możliwość kontynuacji otrzymywania świadczeń zdrowotnych, jeżeli istnieją wskazania

4.8 Bezpieczeństwo planowanych interwencji

4.9 Kompetencje/warunki niezbędne do realizacji programu

**5. Ocena skuteczności interwencji**

**6. Koszty**

6.1 Koszty jednostkowe

6.2 Planowane koszty całkowite

6.3 Źródła finansowania

**7. Monitorowanie i ewaluacja**

7.1 Ocena zgłaszalności do programu

7.2 Ocena jakości świadczeń w programie

7.3 Ocena efektywności programu

7.4 Ocena trwałości programu

**8. Okres realizacji programu**

# 1. Problem zdrowotny

## 1.1 Definicja

Grypa jest ostrą, wirusową, zakaźną chorobą układu oddechowego, szerzącą się drogą kropelkową, powodującą cykliczne epidemie i pandemie. Okres inkubacji trwa 3-7 dni. Grypę charakteryzuje wysoka zakaźność, możliwość zarażenia w każdym wieku. W Polsce sezon epidemiczny zachorowań przypada na okres od początku jesieni do wiosny.

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, a 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 są wymierne, a skutki ekonomiczne - jeszcze wyższe.

## 1.2 Obraz kliniczny przebieg i leczenie grypy

Za kliniczny obraz grypy uważa się zespół następujących objawów: gorączka powyżej 38 st. C, kaszel, dreszcze, bóle głowy, stawów, mięśni, znaczne osłabienie, poczucie ogólnego rozbicia. Powyższe objawy nie dają 100% pewności, czy mamy do czynienia z infekcją wywołaną przez wirus grypy. Podobne objawy mogą być wywołane przez inne czynniki patogenne. Przebieg kliniczny choroby zależy od właściwości wirusa grypy, stanu odporności pacjenta, jego wieku i współistniejących chorób przewlekłych. Dla potwierdzenia zachorowania na grypę konieczne jest wykonanie badań laboratoryjnych.

## 1.3 Powikłania grypy

Grypa może prowadzić do groźnych powikłań dotyczących układu oddechowego, krążenia, ośrodkowego układu nerwowego. Infekcje grypowe są szczególnie niebezpieczne dla osób starszych, u których są przyczyną zaostrzeń chorób układu oddechowego, mogą też prowadzić do powikłań ze strony innych układów, tym sercowo-naczyniowego.

Powikłania grypy:

- zapalenie płuc;
- zapalenie górnych dróg oddechowych;
- zapalenie mięśnia sercowego;
- zapalenie mięśni;
- powikłania położnicze;
- zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych;

- zapalenie nerwów obwodowych;
- zespół Guillina-Barrego;
- zapalenie nerek;
- posocznica;
- zaostrzenie chorób przewlekłych (choroba niedokrwienna serca, cukrzyca).

Najcięższym możliwym powikłaniem jest zgon pacjenta.

Problem zdrowotny opisany w programie wpisuje się w priorytet zdrowotny zawarty w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 27 lutego 2018 r. w sprawie priorytetów zdrowotnych (Dz. U z 2018 r. poz. 469): zwiększenie skuteczności zapobiegania chorobom zakaźnym i zakażeniom, w tym przeciwdziałanie skutkom nieprawidłowej antybiotykoterapii.

#### **1.4 Epidemiologia**

Zgodnie z szacunkami Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) co roku na świecie choruje na grypę od 5% do 15% populacji, tj. od 0,36 mld do 1,08 mld, a umiera około 0,5 mln osób.

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

W sezonie epidemicznym 2019/2020 odnotowano ponad 3,8 mln zachorowań lub podejrzeń zachorowań na grypę. Jak wynika z meldunków Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny, od września 2019 r. na grypę zmarło w Polsce 65 osób, a od początku 2020 r. – 62 osoby. W sezonie grypowym 2019/2020 w okresie od września 2019 r. odnotowano łącznie 3 883 441 zgłoszeń przypadków zachorowań lub podejrzeń zachorowań na grypę w Polsce – tak wynika z meldunków epidemiologicznych NIZP-PZH.

Instytut podał, że dotychczasowy przebieg narastania zapadalności i podejrzeń grypy nie odbiega od sytuacji w ostatnich dwóch sezonach (2017/18 i 2018/19). Utrzymuje się na wysokim poziomie. Z danych NIZP-PZH wynika, że w poprzednim sezonie grypowym, od 1 września 2018 r. do 7 kwietnia 2019 r., odnotowano prawie 3,7 mln zachorowań i podejrzeń zachorowań z powodu grypy. Odnotowano również 143 zgony z powodu tej choroby – najwięcej od ponad pięciu lat.

Według sprawozdania rocznego pt. "Choroby zakaźne i zatrucia w Polsce w 2015 roku" publikowanego przez NIZP-PZH w Warszawie sytuacja w województwie mazowieckim

była następująca: ogólna liczba zachorowań: 678 957, w I kw.: 257 557, II kw.: 145 876, w III kw.: 77 561, IV kw.: 197 963, zapadalność na 100 tys. mieszkańców wynosiła 12712,6.

### **1.5 Populacja kwalifikująca się do włączenia do programu**

Program skierowany jest do mieszkańców Miasta i Gminy Góra Kalwaria od 60. roku życia. Cała populacja mieszkańców Miasta i Gminy liczy 27 063 osób.

Osoby od 60. roku życia są jedną z grup szczególnego ryzyka zachorowań na grypę – programem chcemy objąć 5940 mieszkańców.

### **1.6 Obecne postępowanie**

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

#### **1. Wskazania kliniczne i indywidualne:**

- w stanach obniżonej odporności,
- przewlekłe chorym (astma, cukrzyca, niewydolność układu krążenia i oddychania),
- osobom w wieku powyżej 55 lat.

#### **2. Wskazania epidemiczne:**

- pracownikom ochrony zdrowia,
- pracownikom szkół, handlu, transportu oraz innym osobom narażonym na kontakty z dużą liczbą osób.

Od 1 lipca 2018 roku szczepionka przeciwko grypie znajduje się na liście leków refundowanych zgodnie z załącznikiem do obwieszczenia MZ z dnia 29 czerwca 2018 r. w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych na 1 lipca 2018 r. Poziom odpłatności dla pacjenta w wieku 65 lub więcej lat wynosi 50%.

Oprócz szczepień ochronnych zaleca się noszenie maseczki na twarz (zarówno chory, jak i osoba przebywająca z chorym), częste mycie rąk mydłem i dezynfekcja, zasłanianie chusteczką jednorazową ust podczas kaszlu i kichania, izolacja chorych oraz profilaktyka farmakologiczna. W walce z wirusami grypy dostępne są również leki przeciwgrypowe nowej generacji.

Od sezonu epidemicznego 2017/2018 na polskim rynku dostępne są trójwalentne lub czterowalentne szczepionki przeciwko grypie.

### **1.7 Uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu**

Szczepienia przeciwko grypie są powszechnie uznaną metodą profilaktyki i kontroli grypy. W populacjach zwiększonego ryzyka zachorowań na grypę zaleca się szczepionki przed każdym sezonem epidemicznym.

Regularne coroczne szczepienie przeciw grypie może przynieść zmniejszenie zachorowalności, redukcję powikłań pogrypowych, zmniejszenie potencjalnych skutków społecznych grypy, poprawę funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej w warunkach epidemii.

Dzięki szczepieniom unikamy kosztów leczenia, w tym również leczenia szpitalnego ciężkich powikłań pogrypowych.

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) zaleca szczepienia jako najskuteczniejszy środek zapobiegający zachorowaniom na grypę sezonową, określając jednocześnie tę formę profilaktyki jako kluczową interwencję pozwalającą na ograniczenie wpływu tej choroby na zdrowie publiczne.

## **2. Cele programu zdrowotnego**

### **2.1 Cel główny**

Zapobieganie zachorowaniom na grypę wśród mieszkańców Miasta i Gminy Góra Kalwaria. Zmniejszenie liczby infekcji grypowych, grypopodobnych oraz powikłań po zakażeniu wirusem grypy.

### **2.2 Cele szczegółowe**

- zwiększenie liczby osób stosujących szczepienia przeciw grypie – zwiększenie grupy docelowej w każdym kolejnym roku realizacji Programu,
- zmniejszenie liczby hospitalizacji wywołanych przez wirus grypy,
- zwiększenie świadomości zdrowotnej lokalnej społeczności poprzez edukację,
- zwiększenie wiedzy personelu medycznego odnośnie do profilaktyki grypy.

Zachęcanie osób z grup podwyższonego ryzyka, szczególnie osób starszych, do szczepień przeciwko grypie poprzez rozdawanie materiałów edukacyjnych.

### **2.3 Oczekiwane efekty**

W ramach Programu oczekiwane są następujące efekty:

- zmniejszenie liczby zakażeń grypą lub infekcjami grypopochodnymi w okresie 6–12 miesięcy,
- redukcja wizyt u lekarza z powodu zachorowań na grypę u osób zaszczepionych,

- zmniejszenie hospitalizacji z powodu grypy u osób zaszczepionych,
- przeprowadzenie warsztatów edukacyjnych dla około 30% personelu medycznego (lekarzy i pielęgniarek pracujących w POZ),
- objęcie kampanią edukacyjno-społeczną całej populacji, bez względu na przynależność do grup ryzyka,
- zwiększenie o 30% zaszczepionych osób w wybranej grupie ryzyka.

### **3. Adresaci programu**

Gmina Góra Kalwaria to gmina miejsko-wiejska. Należy do województwa mazowieckiego, powiatu piaseczyńskiego. Gmina ma 27 063 mieszkańców, czyli zamieszkuje ją 15,1% ludności powiatu.

#### **3.1 Oszacowanie populacji**

Program skierowany jest do populacji osób powyżej 60. roku życia. Na terenie Miasta i Gminy Góra Kalwaria zamieszkuje 27 063 osób. Objętych programem jest 5940 osób, co stanowi 21,9% ogółu mieszkańców.

#### **3.2 Tryb zapraszania do programu**

Nabór do programu prowadzony będzie przez realizatorów 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.

Organizator programu (Gmina Góra Kalwaria):

- informacja o programie na stronie internetowej, tablicy ogłoszeń Urzędu Miasta;
- banery, plakaty, reklamy, informacje w mediach lokalnych.

Realizatorzy programu (podmioty lecznicze wyłonione w drodze konkursu ofert):

- plakaty, ulotki w placówkach służby zdrowia, aptekach;
- informacje na stronie internetowej oraz w siedzibie realizatora.

### **4. Organizacja Programu**



Realizator programu powinien być wyłoniony w ramach otwartego konkursu ofert.

#### **4.1 Działania organizacyjne i etapy programu**

I etap realizacji programu:

- wybór w drodze konkursu podmiotów leczniczych do realizacji programu;
- opracowanie materiałów edukacyjnych oraz przygotowanie kampanii społecznej;
- 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;
- monitoring realizacji programu.

Edukacja powinna być oparta o różnorodne strategie takie jak:

- przygotowanie strony internetowej z informacjami;
- przygotowanie materiałów edukacyjnych, ulotek;
- przeprowadzenie szkoleń dla personelu medycznego, którzy będą brać udział w edukacji pacjentów.

II etap realizacji Programu:

- kampania społeczna;
- edukacja pacjentów;
- prowadzenie szczepień wśród grupy docelowej;
- zbieranie informacji o efektywności programu wraz z monitorowaniem;
- rozliczenie finansowe programu;
- sprawozdanie z realizacji Programu.

#### **4.2 Planowane interwencje**

##### **Szczepienia**

W ramach Programu osoby spełniające kryterium będą szczepione przeciw grypie. Aktualnie w Polsce są dostępne następujące szczepionki przeciw grypie podawane w następujących schematach:

**VAXIGRIP TETRA** – dla osób po 60. roku życia po jednej dawce 0,5 ml;

**INFLUVAC** – dla osób od 60. roku życia po jednej dawce 0,5 ml.

Wyżej wymienione szczepionki należy stosować zgodnie z aktualnymi Charakterystykami Produktów Leczniczych.

W programie przy zakupie szczepionki należy rozważyć wszystkie argumenty kliniczne i ekonomiczne w celu wyboru szczepionki 4-walentnej, zapewniającej szersze spektrum działania. Wybór powinien być zgodny z aktualnymi zaleceniami Europejskiego Centrum do spraw zapobiegania i Kontroli Chorób.

## **Edukacja**

Edukacja pacjentów na poziomie gminnym to edukacja w podstawowej opiece zdrowotnej. Może być bezpośrednia i pośrednia.

Bezpośrednia – rozmowa lekarza, pielęgniarki oraz pozostałego personelu medycznego z pacjentem.

Pośrednia – to ulotki informacyjne, filmy edukacyjne oraz inne materiały zaplanowane do edukacji pacjenta.

Edukacja lekarzy i pielęgniarek POZ odbywa się poprzez szkolenia w formie wkładów i warsztatów. W ramach szkoleń będą poruszane tematy: definicja grypy, rozpoznanie, zapobieganie – profilaktyka szczepień, oraz zjawiska poszczepienne.

## **4.3 Kryteria i sposób kwalifikacji uczestników**

Do udziału w Programie zostaną zaproszone osoby:

- w wieku od 60. roku życia zamieszkałe na terenie Miasta i Gminy Góra Kalwaria.

Pacjent zgłaszający się do szczepienia zobowiązany będzie do przedstawienia dokumentu tożsamości oraz dokumentu potwierdzającego zamieszkanie.

## **4.4 Zasady udzielania świadczeń w ramach programu**

Świadczenie w postaci szczepienia przeciwko grypie otrzymują wszystkie osoby spełniające kryteria programu i zakwalifikowane do programu. Świadczenie będzie udzielane nieodpłatnie.

Badanie lekarskie jest wykonane w ramach programu, lecz nie jest finansowane z budżetu programu. Badanie lekarskie oraz podanie szczepionki jest finansowane w ramach świadczeń finansowanych przez NFZ – w ramach wizyty POZ.

## **4.5 Sposób powiązania działań programu ze świadczeniami zdrowotnymi finansowymi 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 ze środków będących w budżecie Ministra Zdrowia.

Zalecane jest szczepienie wg wskazań klinicznych i epidemiologicznych.

#### **4.6 Spójność merytoryczna i organizacyjna**

Uczestnictwo każdej osoby w programie polega na:

- zakwalifikowaniu osoby do programu;
- edukacji na temat zachorowań na grypę: szczepień profilaktycznych przeciwko grypie oraz innych metod zapobiegania tej choroby;
- wykonaniu szczepienia po uprzednim uzyskaniu zaświadczenia o braku przeciwwskazań do jego wykonania wystawionego przez lekarza.

#### **4.7 Sposób zakończenia udziału w programie i możliwości**

**kontynuacji otrzymywania świadczeń zdrowotnych, jeżeli**

**istnieją wskazania.**

Pełne uczestnictwo danej osoby polega na zrealizowaniu schematu szczepień szczepionką przeciw grypie.

Zakończenie może być możliwe na każdym etapie poprzez ustne lub pisemne zgłoszenie rezygnacji przez uczestnika programu oraz odnotowanie tego faktu przez realizatora programu.

Program zakończenia programu dla realizatorów jest możliwy po zebraniu danych dotyczących ewaluacji programu.

#### **4.8 Bezpieczeństwo planowanych interwencji**

Program szczepień będzie realizowany przez jednostki medyczne, które zostaną wybrane do realizacji programu. Szczepienia będą przeprowadzone z zachowaniem wszelkich warunków określonych do prawidłowego szczepienia.

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

Zakres bezpieczeństwa będzie podany na podstawie charakterystyki produktu leczniczego.

Decyzja o wyborze szczepionki może zostać podjęta na podstawie konsultacji z ekspertami klinicznymi oraz GIS.

## **4.9 Kompetencje/warunki niezbędne do realizacji programu**

Kompetencje/warunki niezbędne do realizacji Programu w placówkach opieki zdrowotnej, które spełniają warunki do wykonywania szczepień ochronnych.

Szczepienia będą przeprowadzone przez wyspecjalizowane pielęgniarki pod nadzorem lekarskim. Podmioty lecznicze muszą posiadać punkt szczepień oraz odpowiednie wyposażenie do przechowywania szczepionek.

Szczepienia mogą być realizowane przez podmioty lecznicze w rodzaju ambulatoryjne świadczenie zdrowotne zgodnie z art. 8 pkt 2 ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011 r. (Dz. U z 2015 r. poz.618 z późn. zm.).

Szczepienia będą realizowane w podmiotach leczniczych spełniających warunki wykonywania szczepień ochronnych, w tym:

- do szczepienia kwalifikuje lekarz po uprzednim zbadaniu pacjenta;
- lekarz informuje pacjenta o rodzaju podejmowanych czynności;
- obowiązkiem lekarza jest uzyskanie zgody pacjenta na szczepienie;
- osoba przeprowadzająca szczepienie przygotowuje szczepionkę do podania, jednocześnie informując, jaką szczepionką będzie szczepić;
- osoba przeprowadzająca szczepienie powinna zdezynfekować ręce, założyć rękawiczki jednorazowe;
- pacjent po zaszczepieniu przebywa na terenie placówki 30 minut w celu obserwacji;
- osoba przeprowadzająca szczepienie uzupełnia w karcie szczepień dane o szczepionce: nazwa, nr serii, data szczepienia, podpis osoby przeprowadzającej szczepienie.

Zasady prowadzenia dokumentacji dotyczącej szczepień ochronnych określono w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011 roku w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych (Dz. U. Nr 182, poz. 1086), wydanym na podstawie ustawy z dnia 5 grudnia 2008 roku o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.

Pomieszczenia, w których będzie realizowany program, powinny spełniać warunki pod względem technicznym i sanitarnym. Wymagania zostały określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 r. poz. 739).

## **5. Ocena skuteczności interwencji**

Na skuteczność szczepień przeciw grypie mają wpływ następujące czynniki:

- skuteczność rzeczywista zależy od dopasowania szczepionki do szczepu wirusa, który będzie aktywny w danym sezonie epidemicznym;

- skuteczność szczepionki przeciwko grypie jest różna w zależności, jakim grupom ryzyka jest ona podawana.

Skuteczność zastosowania szczepienia przeciw grypie w grupie ryzyka powyżej 60. roku życia: wykazano udowodnioną skuteczność stosowania szczepionki profilaktycznie – mniejsza liczba zachorowań, mniejsza liczba hospitalizacji.

Szczepienia to efekt ochronny w populacji starszych pacjentów ze współwystępującymi chorobami układu krążenia i płuc.

Szczepienia przeciwko grypie rekomendują 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 między innymi: 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.

## 6. Koszty

### 6.1 Koszty jednostkowe

Koszt jednostkowy wykonania szczepienia przeciwko grypie dla jednej osoby obejmuje:

- koszt zakupu jednej dawki szczepionki przez realizatora;
- wykonanie szczepienia;
- edukację na temat zachorowań;
- profilaktykę szczepień na grypę.

Koszt kwalifikacji do szczepienia w ramach wizyty lekarskiej. Koszty jednostkowe obejmują koszty opracowania materiałów edukacyjnych, kampanii medialno-społecznej oraz koszty edukacji personelu medycznego.

Planuje się, że koszty wykonania świadczenia u jednej osoby to około 45,00 zł (koszt szczepionki, obsługa programu oraz przeprowadzenia akcji edukacyjnej):

| Lp. | Pozycja kosztorysu                 | Liczba jednostek | Koszt jednostkowy | Koszty całkowite 1 osoby |
|-----|------------------------------------|------------------|-------------------|--------------------------|
| 1   | Koszt świadczenia dla jednej osoby | 1                | 45,00 zł          | 45,00 zł                 |

### 6.2 Planowane koszty całkowite

Planowane koszty całkowite na cały 1 rok programu:

| Lp. | Pozycja kosztorysu | Liczba osób | Koszt szczepionki + | Koszt całkowity programu |
|-----|--------------------|-------------|---------------------|--------------------------|
|-----|--------------------|-------------|---------------------|--------------------------|

|   |                                 |                            |   |                      |
|---|---------------------------------|----------------------------|---|----------------------|
|   |                                 | <b>około 10% populacji</b> | <b>koszty kampanii edukacyjno-informacyjnej</b> | <b>w jednym roku</b> |
| 1 | Koszt świadczenia w jednym roku | 600                        | 45,00 zł  | 27 000 zł            |

Całkowite koszty programu na lata 2021-2024:

| Okres       | Populacja osób od 60. roku życia | Przewidywana liczba osób do zaszczepienia (około 10% populacji) | Cena zakupu szczepionek (liczba osób x cena jednostkowa 40 zł) | Koszt akcji promocyjno-edukacyjnej (liczba osób x cena jednostkowa 5 zł) | Koszt całkowity |
|-------------|----------------------------------|---|--|--|-----------------|
| <b>2021</b> | 5940                             | 600   | 24 000 zł  | 3 000 zł   | 27 000 zł       |
| <b>2022</b> |                                  | 600   | 24 000 zł  | 3 000 zł   | 27 000 zł       |
| <b>2023</b> |                                  | 600   | 24 000 zł  | 3 000 zł   | 27 000 zł       |
| <b>2024</b> |                                  | 600   | 24 000 zł  | 3 000 zł   | 27 000 zł       |
|             |                                  | 2400  | 96 000 zł  | 12 000 zł  | 108 000 zł      |

Planowane koszty realizacji programu w 1 roku (600 osób x 45 zł = 27 000 zł).

Planowany koszt realizacji programu przez 4 lata (27 000 zł x 4 = 108 000 zł).

Zatem łączny koszt szacunkowy realizacji programu w latach 2021-2024, przy założeniu niezmienności ceny szczepionki oraz usług związanych z podaniem szczepionki, wynosi 108 000 zł.

Realizacja programu, w tym liczba szczepień, uzależniona jest od środków finansowych zaplanowanych na realizację w danym roku przy uwzględnieniu środków finansowych ujętych w Prognozie Finansowej w jednostce samorządu terytorialnego na poszczególne lata.

### 6.3 Źródła finansowania

Środki finansowe na realizację przedmiotowego programu powinny być zabezpieczone w planie budżetu samorządu na kolejne lata, szczególnie także na kontynuację finansowania trwałości programu w kolejnych latach.

## 7. Monitorowanie i ewaluacja

### 7.1 Ocena zgłaszalności do programu

Ocena zgłaszalności będzie na bieżąco monitorowana przez Koordynatora Programu. Wszystkich realizatorów obowiązywać będzie sprawozdawczość.

Przewidywana minimalna efektywność zgłoszeń to 50% populacji.

### **7.2 Ocena jakości świadczeń w programie**

W okresie prowadzenia programu każdy uczestnik będzie proszony o wyrażenie swojej opinii na temat programu w anonimowej ankiecie.

### **7.3 Ocena efektywności programu**

Zakończenie programu dla realizatorów jest związana z oceną efektywności programu poprzez wyliczenie wskaźników:

- liczby osób zaszczepionych w stosunku do populacji,
- liczby osób z rozpoznaną grypą do populacji mieszkańców.

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

### **7.4 Ocena trwałości programu**

Program szczepienia przeciw grypie powinien być realizowany co roku i poszerzany o liczbę osób zaszczepionych w danej grupie ryzyka oraz poszerzany o nowe grupy ryzyka.

W celu utrzymania trwałości programu zalecane jest stałe informowanie wszystkich mieszkańców samorządu o szczepieniach przeciwgrypowych.

## **8. Okres realizacji programu**

Realizację programu zaplanowano na lata 2021-2024

Piśmiennictwo:

9. Profilaktyka i leczenie grypy. Wytyczne Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce. Dostępne online pod adresem: <http://www.klrwp.pl>
10. Medycyna Praktyczna. Dostępne online pod adresem: <http://grypa.mp.pl>
11. Informacja GIS dotycząca aktualnej sytuacji epidemiologicznej grypy. Dostępne online pod adresem: <http://gis.gov.pl>
12. Ogólnopolski Program Zwalczania grypy: <http://www.mp.pl/opzg>
13. Profilaktyka i leczenie grypy. Wytyczne Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce (2016)
14. Charakterystyka Produktu Leczniczego Vaxigrip Tetra;
15. Charakterystyka Produktu Leczniczego Influvac;



**Załącznik nr 1**

do „Programu szczepienia ochronne przeciwko grypie  
dla mieszkańców Gminy Góra Kalwaria po 60. roku życia”.

**ŚWIADOMA ZGODA NA UDZIAŁ W SZCZEPIENIU**

dotycząca szczepienia przeciwko grypie

Imię i nazwisko pacjenta.....

PESEL.....

Ja, niżej podpisany/a, oświadczam, że uzyskałem/am informacje dotyczące ww. szczepienia oraz otrzymałem/am wyczerpujące, satysfakcjonujące mnie odpowiedzi na zadane pytania. Wyrażam dobrowolnie zgodę na udział w tym szczepieniu i jestem świadomy/a faktu, iż w każdej chwili mogę wycofać zgodę na udział w dalszej części szczepienia bez podania przyczyny.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych uzyskanych w trakcie akcji szczepień zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

.....

(data i podpis pacjenta)

do „Programu szczepienia ochronne przeciwko grypie  
dla mieszkańców Gminy Góra Kalwaria po 60. roku życia”.

### Ankieta satysfakcji

Prosimy o wypełnienie tego krótkiego kwestionariusza. Przy każdym pytaniu prosimy o zaznaczenie kwadratu, który najlepiej odpowiada Państwa opinii. Ankieta pozwoli nam ulepszyć działania w kolejnych latach. Ankieta jest w pełni anonimowa.

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

|                          |                          |                          |                          |                           |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------------|
| <i>Bardzo<br/>Dobrze</i> | <i>Dobrze</i>            | <i>Średnio</i>           | <i>Bardzo źle</i>        | <i>Nie mam<br/>zdania</i> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  |

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

|                          |                          |                          |                          |                           |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------------|
| <i>Bardzo<br/>Dobrze</i> | <i>Dobrze</i>            | <i>Średnio</i>           | <i>Bardzo źle</i>        | <i>Nie mam<br/>zdania</i> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  |

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

|                          |                          |                          |                          |                           |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------------|
| <i>Bardzo<br/>Dobrze</i> | <i>Dobrze</i>            | <i>Średnio</i>           | <i>Bardzo źle</i>        | <i>Nie mam<br/>zdania</i> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  |

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

|                          |                          |                          |                          |                           |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------------|
| <i>Bardzo<br/>Dobrze</i> | <i>Dobrze</i>            | <i>Średnio</i>           | <i>Bardzo źle</i>        | <i>Nie mam<br/>zdania</i> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  |

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

|                          |                          |                          |                          |                           |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------------|
| <i>Bardzo<br/>Dobrze</i> | <i>Dobrze</i>            | <i>Średnio</i>           | <i>Bardzo źle</i>        | <i>Nie mam<br/>zdania</i> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>  |

#### 6. Inne uwagi.

.....  
.....

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