

**UCHWAŁA NR VII/7/2022
RADY MIEJSKIEJ W BIERUNIU**

z dnia 30 czerwca 2022 r.

w sprawie przyjęcia programu polityki zdrowotnej na 2022 rok „Szczepienia ochronne przeciwko grypie dla mieszkańców Bierunia od 60 roku życia”

Na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 5 i art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2022 r., poz. 559 z późn. zm.) oraz art. 48 i art. 48a ust. 2 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.), po zaopiniowaniu przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, na wniosek Burmistrza Miasta Bierunia,

RADA MIEJSKA W BIERUNIU

uchwała:

§ 1. Przyjąć program polityki zdrowotnej na 2022 rok „Szczepienia ochronne przeciwko grypie dla mieszkańców Bierunia od 60 roku życia”, stanowiący Załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierzyć Burmistrzowi Miasta Bierunia.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady
Miejskiej

Marcin Nyga

Załącznik do uchwały Nr VII/7/2022
Rady Miejskiej w Bieruniu
z dnia 30 czerwca 2022 r.

PROGRAM POLITYKI ZDROWOTNEJ GMINY BIERUŃ

„Szczepienia ochronne przeciwko grypie dla mieszkańców Bierunia od 60 roku życia”

Okres realizacji programu: rok 2022
Autorzy programu: Gmina Bieruń

PODSTAWA PRAWNA

1. Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2022 r., poz. 559 z późn. zm.).
2. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. 2022 r., poz. 633 z późn. zm.).
3. Ustawa 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.).

CHARAKTERYSTYKA GMINY BIERUŃ ORAZ PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA NA JEJ TERENIE

Bieruń, to 630-letnie miasto położone w południowo-wschodniej części województwa śląskiego, na trasach komunikacyjnych Tychy – Oświęcim i Mysłowice - Pszczyzna.

Miasto Bieruń wspólnie z Lędzinami, Imielinem, Bojszowami oraz Chełmem Śląskim, tworzy powiat ziemski. Siedziba Starostwa oraz znaczna część agend powiatowych znajduje się w Bieruniu, który jest największą pod względem liczby mieszkańców, powierzchni oraz zgromadzonego potencjału gminą powiatu bieruńsko-lędzińskiego. Jej powierzchnia wynosi 4 067 ha, którą zamieszkuje 18 647 osób.

Bieruń jest prężnym ośrodkiem o korzystnym położeniu geograficznym, wyposażonym w dobrą infrastrukturę techniczną, jest miastem rozwijającym się gospodarczo w harmonii ze środowiskiem naturalnym, atrakcyjnym dla inwestorów, bezpiecznym i przyjaznym dla mieszkańców, dbającym o rosnącą jakość życia społeczności lokalnej.

Na terenie miasta nie funkcjonuje szpital, w związku z tym mieszkańcy korzystają z usług medycznych oferowanych w szpitalach: w Oświęcimiu, Tychach, Katowicach, Pszczyńce i Mikołowie. Większość jednak mieszkańców korzysta z bieruńskich ZOZ, które prócz podstawowej opieki medycznej zapewniają również opiekę specjalistyczną.

Obecny kształt organizacyjno-prawny podmiotów świadczących usługi medyczne w Bieruniu związany jest z restrukturyzacją jaka miała miejsce pod koniec lat dziewięćdziesiątych ubiegłego wieku. W wyniku przekształcenia jednego wówczas działającego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Niepubliczne ZOZ-y powstał model, który funkcjonuje w sposób zapewniający mieszkańcom opiekę medyczną na dobrym poziomie. Dotyczy to zarówno podstawowej opieki zdrowotnej jak i specjalistycznej. Było to możliwe dzięki konsekwentnym działaniom władz gminy. Gmina przejęła przychodnię zakładową ówczesnych Zakładów ZTS-ERG, którą zmodernizowała i rozbudowała. Podobne działania podjęła w odniesieniu do Górniczego Zakładu Opieki Zdrowotnej, od którego przejęła przychodnię przy KWK „Piast”, również ją remontując i modernizując. Powstałe w mieście niepubliczne podmioty świadczące usługi medyczne otrzymały obiekty dobrze wyposażone, w bardzo dobrym stanie technicznym i na preferencyjnych warunkach.

Przekształcenie ówczesnego publicznego podmiotu spowodowało wyłonienie czterech Niepublicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej. Prowadzą one działalność na majątku gminnym. Ponadto w mieście funkcjonują dwa NZOZ-y pracujące na majątku własnym lub dzierżawionym.

1. OPIS PROBLEMU ZDROWOTNEGO

I.1 PROBLEM ZDROWOTNY

Grypa jest chorobą zakaźną stanowiącą duże zagrożenie dla zdrowia. Według Światowej Organizacji Zdrowia na świecie rocznie na grypę zapada 5-15 % ogólnej populacji, tj. od 0,36 mld do 1,08 mld, a umiera nawet ok. 0,5 mln osób. Z danych epidemiologicznych Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny (NIZP-PZH) wynika, że w Polsce w 2017 roku odnotowano 5 043 491 zachorowań na grypę z czego 460 295 w województwie śląskim. Zgodnie z danymi NIZP-PZH, w 2017 roku w Polsce zaszczepiono 945 869 osób (z czego 490 066 osób powyżej 65 r.ż.). W województwie śląskim natomiast zaszczepiono 104 303 osób (z czego 52 002 w wieku powyżej 65 r.ż.). Rekomendacje WHO oraz Rady Unii Europejskiej wskazują, że aby zwiększyć szansę nabycia odporności populacyjnej należy objąć szczepieniami co najmniej 75% populacji.

Grypa jest jedną z ważniejszych przyczyn zachorowań oraz umieralności ludzi, powodując jednocześnie duże straty ekonomiczne.

Zarażenie wirusem grypy następuje drogą kropelkową. Zachorowanie na grypę może powodować pojawienie się innych chorób jako powikłań. Może również doprowadzić do pogorszenia przebiegu chorób występujących przed zachorowaniem. Grypa może doprowadzić do groźnych powikłań

ze strony układu oddechowego, krążenia, ośrodkowego układu nerwowego oraz innych narządów (ucha środkowego, nerek).

Wskazania medyczne do szczepienia dotyczą głównie osób od 60 roku życia. Infekcje grypowe są szczególnie groźne dla osób w podeszłym wieku. W tej grupie pacjentów są one najczęstszą przyczyną zaostrzeń chorób układu oddechowego, mogą także prowadzić do powikłań ze strony pozostałych układów, w tym układu sercowo-naczyniowego. Liczne badania farmakologiczne wskazują, iż szczepienie przeciwko grypie jest postępowaniem o wysokim współczynniku efektywności, szczególnie w populacji osób starszych. Stosowanie szczepień ochronnych zmniejsza liczbę zachorowań redukuje liczbę hospitalizacji oraz śmiertelność z powodu grypy i jej powikłań. Poprzez masowe szczepienia, oprócz odporności indywidualnej u osób szczepionych, uzyskuje się odporność grupową, populacyjną. Następuje to po zaszczepieniu co najmniej 90 % ogółu populacji. Powoduje to zmniejszenie liczby osób, które mogą być potencjalnym źródłem zakażenia i zahamowanie krążenia zarazków. Wynikiem tego jest trwała poprawa sytuacji epidemiologicznej. Szczepienie przeciwko grypie wskazanej populacji osób przyczyniłoby się do zmniejszenia zachorowalności na grypę a w końcowym efekcie do poprawy jakości życia osób starszych.

I.2 EPIDEMIOLOGIA

Grypa jest jedną z najczęściej występujących wirusowych chorób zakaźnych i istotną przyczyną zachorowań oraz zgonów w wielu regionach świata, także w Polsce. Grypa jest ostrą chorobą zakaźną wywoływaną przez trzy typy wirusa:

Typ A

– zakaża ludzi i inne gatunki ssaków (świnie, konie, norki, ssaki morskie) oraz ptaki domowe i dzikie. U ludzi powoduje coroczne zachorowania sporadyczne lub epidemiczne, a co 20-40 lat pandemie.

Typ B

– zakaża wyłącznie ludzi, wywołując zachorowania sporadyczne, a co 2-3 lata także epidemie,

Typ C

– wywołuje sporadyczne zachorowania u ludzi. Zakażenia wywołuje przede wszystkim u świń.

Najbardziej charakterystyczną cechą tego wirusa jest jego zmienność antygenowa. Choć grypa występuje na świecie od wieków, nie udało się jej jeszcze opanować, między innymi ze względu na wspomnianą zmienność wirusa. Co roku na całym świecie występują sezonowe epidemie grypy.

Choć grypa sama w sobie nie jest groźna, największe zagrożenie dla życia człowieka, zwłaszcza osób starszych, stanowią jej powikłania. Do najczęstszych powikłań grypy zalicza się:

- zapalenie opon mózgowych;
- astmę;
- zapalenie płuc i oskrzeli;
- zapalenie mięśnia sercowego i osierdzia;
- niewydolność nerek;
- drgawki.

Według szacunków World Health Organization (WHO) co roku na grypę:

- choruje od 330 mln do 1,76 mld ludzi,
- 3-5 mln osób cierpi z powodu jej ostrych objawów,
- umiera od 500 tys. do miliona osób.

I.3 OBECNE POSTĘPOWANIE W OMAWIANYM PROBLEMIE ZDROWOTNYM

Ludność na terenie Gminy Bieruń korzysta ze świadczeń zdrowotnych realizowanych przez NFZ. Niestety NFZ w zakresie swoich świadczeń zdrowotnych nie przewiduje finansowania szczepień przeciwko grypie. Szczepienia przeciwko grypie nie są zaliczane do szczepień obowiązkowych, a jedynie zalecanych, co w znacznym stopniu obniża ich wykonywanie, z uwagi na duże koszty stojące po stronie pacjenta. Przy wprowadzeniu szczepień przeciwko grypie wskazanej populacji udałoby się zaspokoić potrzebę świadczeń niedostępnych w zakresie świadczeń realizowanych z NFZ.

I.4 UZASADNIENIE POTRZEBY WDROŻENIA PROGRAMU

Grypa jest chorobą ogólnospołeczną, na którą w ostatnich latach lawinowo wzrasta liczba zachorowań. Celem szczepień jest nie tylko uniknięcie zachorowania, ale przede wszystkim uniknięcie poważnych powikłań pogrypowych takich jak: zapalenie płuc, zapalenie ucha środkowego, zapalenie mięśnia sercowego. Grypa może także wywołać zaburzenia neurologiczne oraz powikłania ze strony układu nerwowego, np. zapalenie mózgu.

Wieloletnie badania naukowe gwarantują skuteczność i wysoką jakość dostępnych na rynku szczepionek. Skuteczność szczepień przeciwko grypie, w odniesieniu do dorosłych nieobciążonych chorobami przewlekłymi, szacuje się na 50-90 %. Możliwość zaszczepienia się przeciwko wirusom grypy może stanowić u osób powyżej 60 roku życia szansę na zdrowsze życie. Organizmy osób w starszym wieku po zaszczepieniu zyskują dużą ochronę przed niebezpiecznymi powikłaniami pogrypowymi. Wdrożenie programu i szczepienie uczestników jest to jedyna metoda, która może ustrzec przed zachorowaniem.

II. CELE PROGRAMU

II.1 CEL GŁÓWNY

Głównym celem podejmowanych działań jest poprawa stanu zdrowia osób powyżej 60 roku życia z terenu Gminy Bieruń poprzez obniżenie liczby zachorowań mieszkańców na wirus grypy oraz powikłań pogrypowych dzięki przeprowadzeniu skutecznych szczepień.

II.2 CELE SZCZEGÓLWE

- zmniejszenie zapadalności na grypę wśród osób objętych szczepieniami,
- zmniejszenie liczby powikłań pogrypowych,
- zmniejszenie liczby zgonów z powodu powikłań pogrypowych,
- zmniejszenie kosztów związanych z leczeniem,
- podniesienie świadomości społecznej w zakresie zagrożeń związanych z grypą i jej powikłaniami.

II.3 OCZEKIWANE EFEKTY

- redukcja liczby zakażeń grypowych we wskazanej populacji,
- zmniejszenie powikłań, do których mogłoby dojść na skutek zachorowań,
- spadek częstości występowania grypy u osób zaszczepionych,
- redukcja liczby wizyt ambulatoryjnych z powodu zachorowania na grypę,
- zmniejszenie ilości zgonów u osób po 60 roku życia na skutek powikłań pogrypowych.

II.4 MIERNIKI EFEKTYWNOŚCI

- odsetek osób uczestniczących w programie,
- liczba zaszczepionych osób,
- liczba osób niezaszczepionych z powodu przeciwwskazań lekarskich,
- liczba osób z odnotowanymi niepożądanymi odczynami poszczepiennymi,
- liczba osób z powikłaniami pogrypowymi przed i po realizacji programu,
- liczba osób hospitalizowanych z powodu grypy.

III. CHARAKTERYSTYKA POPULACJI I PLANOWANE INTERWENCJE

III.1 POPULACJA DOCELOWA

Adresatami Programu są mieszkańcy Bierunia, którzy ukończyli lub w danym roku kalendarzowym ukończą 60 rok życia. Populacja stanowi grupę osób, u których ryzyko powikłań pogrypowych jest większe, a sam przebieg leczenia jest trudniejszy i wymaga większych kosztów. Zgodnie z danymi pochodzącymi z Głównego Urzędu Statystycznego, gminę zamieszkuje 3 986 osób w wieku powyżej 60 roku życia.. Udział w programie jest dobrowolny, uwarunkowany brakiem przeciwwskazań zdrowotnych do realizacji szczepienia. Bezpłatne szczepienia dla mieszkańców prowadzone są w gminie od 2017 r.

III.2 KRYTERIA KWALIFIKACJI DO UDZIAŁU W PROGRAMIE

Do uczestnictwa w programie zaproszeni zostaną mieszkańcy poprzez informacje przekazane na plakatach, ulotkach, tablicach ogłoszeń, stronie internetowej Gminy Bieruń oraz lokalnych gazetach.

Udział w programie jest dobrowolny, kwalifikacja do szczepienia zostanie dokonana na podstawie kolejności zgłoszeń do podmiotu medycznego, realizującego Program po wykonaniu niezbędnych badań lekarskich w celu wykluczenia przeciwwskazań do podania szczepionki. Osoba zakwalifikowana do Programu zobowiązana jest do wyrażenia pisemnej zgody na udział w Programie z podaniem miejsca zamieszkania oraz daty urodzenia.

III.3 PLANOWANE INTERWENCJE

Każda zakwalifikowana do Programu osoba zostanie przebadana w celu wykluczenia przeciwwskazań do podania szczepionki, a następnie zaszczepiona.

Szczepienia będą bezpłatne i dobrowolne.

Realizator Program winien posiadać wyspecjalizowaną kadrę i spełniać wymagania lokalowe oraz posiadać odpowiedni sprzęt niezbędny do realizacji przedmiotowych świadczeń.

III.4 SPOSÓB UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

Szczepienia będą realizowane przez podmiot wykonujący działalność leczniczą, który zostanie wybrany do realizacji Programu w drodze konkursu ofert. W programie będą użyte szczepionki przeciwko wirusowi grypy, zarejestrowane i dopuszczone do obrotu w Polsce, wybrane na podstawie opinii lekarza specjalisty.

Realizator zobowiązany będzie spełnić warunki wykonywania szczepień ochronnych, w tym:

- 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, jakimi powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą.

Realizator będzie zobowiązany do prowadzenia dokumentacji z realizacji programu. Etap szczepień zostanie podsumowany przez realizatora pisemną informacją o przebiegu szczepień oraz liczbie zaszczepionych osób.

IV. ORGANIZACJA PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ

IV.1 ETAPY PROGRAMU

- Znalezienie w drodze konkursu ofert realizatora Programu o najwyższych kompetencjach i możliwościach realizacji Programu.
- Dotarcie z informacją o Programie do osób objętych ww. działaniem.
- Rekrutacja osób do programu – kwalifikacja do szczepienia zostanie dokonana na podstawie kolejności zgłoszeń do podmiotu medycznego, realizującego Program.
- Wykonanie niezbędnych badań lekarskich w celu wykluczenia przeciwwskazań do podania szczepionki.
- Wykonanie szczepienia.

IV.2 WARUNKI REALIZACJI PROGRAMU

1. Zapewnienie fachowego personelu medycznego:
 - a) co najmniej jeden lekarz wykonujący badania kwalifikujące do szczepień przeciwko grypie,
 - b) co najmniej jedna pielęgniarka posiadająca kwalifikacje do wykonywania szczepień lub posiadająca specjalizację w danej dziedzinie.
2. Zapewnienie jednorazowego sprzętu medycznego do wykonania szczepień, zgodnie z zasadami aseptyki i antyseptyki.
3. Posiadanie gabinetu lekarskiego spełniającego pod względem warunków i wyposażenia wymogi, określone w obowiązujących przepisach prawa.
4. Prowadzenie rejestru uczestników programu i dokumentacji medycznej związanej z realizacją programu.
5. Uczestników programu obowiązuje wcześniejsza rejestracja (telefoniczna lub bezpośrednia) prowadzona przez podmiot wybrany w procedurze konkursowej.

V. MONITOROWANIE I EWALUACJA

V.1 OCENA ZGŁASZALNOŚCI DO PROGRAMU

Informacja o ilości uczestników będzie znana po zakończeniu Programu na podstawie list uczestnictwa. Zgłaszalność do Programu zweryfikowana będzie na podstawie listy osób, które zakończyły szczepienia, a także informacji o osobach, które nie zakwalifikowały się do Programu z przyczyn zdrowotnych oraz same zrezygnowały ze szczepienia.

V.2 OCENA JAKOŚCI ŚWIADCZEŃ W PROGRAMIE

Wszyscy uczestnicy Programu zostaną poinformowani o możliwości zgłaszania uwag w zakresie jakości uzyskanych świadczeń. Wszelkie uwagi dotyczące realizacji Programu mogą być kierowane bezpośrednio do realizatora – podmiotu wykonującego działalność leczniczą lub do Urzędu Miejskiego w Bieruniu.

Po zakończeniu szczepienia uczestnicy Programu wypełnią anonimową ankietę ewaluacyjną dotyczącą badania satysfakcji ze sposobu realizacji Programu i jakości udzielonych świadczeń (wzór stanowi załącznik do Programu).

V.3 OCENA EFEKTYWNOŚCI PROGRAMU

Ocena efektywności programu zostanie przeprowadzona na danych będących w dyspozycji realizatora Programu zdrowotnego dotyczących liczby hospitalizacji z powodu chorób wywołanych wirusem grypy oraz liczby stwierdzonych zachorowań na grypę i powikłań pogrypowych w placówce zdrowotnej na terenie Gminy Bieruń w odniesieniu do lat ubiegłych.

VI. KOSZTY

VI.1 KOSZTY JEDNOSTKOWE

Planuje się, że koszt szczepienia jednej osoby nie przekroczy kwoty 50 zł. Kwota ta obejmuje w szczególności zakup szczepionki, przeprowadzenie badań w celu wykluczenia przeciwwskazań, podanie szczepionki oraz pozostałe koszty związane z realizacją Programu.

VI.2 KOSZTY CAŁKOWITE

Planowane koszty całkowite w 2022 r. przeznaczone na realizację Programu wynoszą 10 000 zł. W przypadku kontynuacji Programu w kolejnych latach, budżet na jego realizację będzie ustalany przy opracowaniu projektu budżetu na kolejny rok w oparciu o dane pozyskane w trakcie realizacji Programu.

VI.3 ŹRÓDŁA FINANSOWANIA

Źródłem finansowania jest Gmina Bieruń. Dopuszcza się możliwość ubiegania się o dofinansowanie na realizację Programu z innych źródeł.

VII. OKRES REALIZACJI PROGRAMU

Program realizowany będzie w 2022 roku na początku sezonu epidemiologicznego, tj. w okresie od września do połowy listopada.

ANKIETA

**DOTYCZĄCA SATYSFAKCJI ZE SPOSOBU REALIZACJI PROGRAMU POLITYKI
ZDROWOTNEJ „SZCZEPIENIA OCHRONNE PRZECIWKO GRYPIE DLA MIESZKAŃCÓW
BIERUNIA OD 60 ROKU ŻYCIA” I JAKOŚCI UDZIELONYCH ŚWIADCZEŃ**

1. Jak ocenia Pan/Pani swój poziom satysfakcji z realizacji programu

a) poziom wiedzy o oczekiwanych efektach zdrowotnych po wykonaniu szczepienia

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

bardzo słabo

bardzo wysoko

b) poziom wiedzy o możliwych zagrożeniach związanych z wykonaniem szczepienia

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

bardzo słabo

bardzo wysoko

2. Jak ocenia Pan/Pani jakość udzielonych świadczeń zdrowotnych w ramach programu

a) poziom usług lekarskich (badania przed szczepieniem)

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

bardzo słabo

bardzo wysoko

b) poziom usług pielęgniarskich (podanie szczepienia)

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

bardzo słabo

bardzo wysoko

3. Czy uważa Pan/Pani, że realizacja tego typu programu jest potrzebna

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

zdecydowanie nie

zdecydowanie tak