

**UCHWAŁA NR XXXI/198/17**  
**RADY POWIATU PISZ**

z dnia 29 czerwca 2017 r.

**W sprawie przyjęcia do realizacji w 2017 roku „Powiatowego programu profilaktycznych szczepień ochronnych przeciwko grypie dla mieszkańców powiatu piskiego po 60 roku życia”**

Na podstawie art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998r. o samorządzie powiatowym (t.j. Dz. U. z 2016r., poz. 814, 1579, 1948, z 2017r. poz. 730, 935) art. 8 pkt 1 i art. 48 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2016r. poz. 1793, 1807, 1860, 1948, 2138, 2173, 2250, z 2017r. poz. 777, 844, 858, 1089) **Rada Powiatu Pisz uchwala, co następuje:**

**§ 1.** Przyjmuje się do realizacji w 2017 roku „Powiatowy program profilaktycznych szczepień ochronnych przeciwko grypie dla mieszkańców powiatu piskiego po 60 roku życia”, który stanowi załącznik do niniejszej uchwały.

**§ 2.** Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu w Pisz.

**§ 3.** Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Załącznik do Uchwały Nr XXXI/198/17

Rady Powiatu Pisz

z dnia 29 czerwca 2017 r.

## **Powiatowy program profilaktycznych szczepień ochronnych przeciwko grypie dla mieszkańców powiatu piskiego po 60 roku życia.**

### **Wstęp**

Zaspokajanie zbiorowych potrzeb mieszkańców w zakresie ochrony zdrowia jest jednym z ważniejszych zadań powiatu.

Zapobieganie chorobom cywilizacyjnym możliwe jest poprzez stosowanie odpowiedniej profilaktyki dającej szansę na szybkie wyleczenie. Warunkiem poprawy i utrzymania zdrowia społeczeństwa jest tworzenie i realizacja odpowiedniej polityki zdrowotnej.

### **Opis problemu**

Grypa jest ostrą chorobą zakaźną wywoływaną przez wiele typów wirusów grypy z rodziny Orthomyxoviridae. W czasie bezpośredniego kontaktu z osobą zarażoną, wirus jest przenoszony przez wdychanie mikroskopijnych kropelek wydzielin z dróg oddechowych. Najwyższą zakaźność wykazuje chory w objawowym okresie infekcji. Okres wylegania choroby od momentu zakażenia wynosi od kilku do 48 godzin. Kliniczny obraz grypy obejmuje: gorączkę nawet powyżej 39 °C trwającą 1-2 dni, dreszcze, bóle głowy, stawów, mięśni, znaczne osłabienie, zajęcie układu oddechowego objawiające się kichaniem, zapalenie błony śluzowej nosa, bóle gardła, suchy napadowy kaszel, poczucie ogólnego rozbicia. Przebieg choroby jest zależny od zjadliwości wirusa, a także od wielu czynników indywidualnych (stan odporności, wiek, inne przebyte choroby).

Wirusy grypy rozmnażają się w drogach oddechowych, powodują uszkodzenie nabłonka i otwierają drogę bakteriom chorobotwórczym. W przebiegu grypy występować też może wiele powikłań świadczących o uszkodzeniu innych narządów: układu nerwowego, mięśni i stawów, niektórych narządów wewnętrznych. Nie wyleczona grypa, o ile dotyczy ludzi z osłabioną odpornością, może spowodować bardzo poważne komplikacje pogrypowe, które niejednokrotnie kończą się nawet śmiercią. Zgodnie z danymi WHO na świecie umiera rocznie z powodu grypy 10-40 tys. ludzi.

Jedyną i skuteczną metodą walki z grypą są szczepienia ochronne. Wytyczne organizacji światowych (WHO), ogólnoeuropejskich (ECDPC), poszczególnych krajów UE oraz państw Ameryki Północnej w większości rekomendują coroczne szczepienia przeciw grypie osób w podeszłym wieku, natomiast różnią się co do dolnej granicy wieku wyznaczającej korzyść ze szczepień w tej grupie. W większości krajów europejskich i w Kanadzie szczepienia rekomendowane są osobom po 65 roku życia, natomiast w USA zaleca się rutynowe szczepienia już po 50 roku życia. W polskim Programie Szczepień Ochronnych szczepienia zaleca się osobom powyżej 55 roku życia (ze wskazań klinicznych i indywidualnych), a kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce zaleca objęcie szczepieniami osoby w wieku 50-64 rok życia ze wskazań medycznych i społecznych oraz powyżej 65 roku życia z wskazań medycznych.

Zgodnie z wymogami WHO stwierdza się celowość corocznych szczepień osób z tzw. grup wysokiego ryzyka. **Należą do nich osoby powyżej 60 roku życia**, dorośli i dzieci z chorobami przewlekłymi, szczególnie układu oddechowego, krążenia, chorobami nerek, osoby z uszkodzonym lub osłabionym układem odpornościowym, włączając do tej grupy osoby z AIDS i w trakcie leczenia, pacjenci z nowotworami, chorzy na cukrzycę, astmę. Ze wskazań epidemiologicznych zaleca się szczepienia osobom mającym w pracy styczność z innymi ludźmi, np. w domach dla przewlekle chorych, domach pomocy społecznej, żłobkach, przedszkolach, pracownikom służby zdrowia, handlu, komunikacji, osobom narażonym na duże zmiany temperatury ze względu na wykonywany zawód.

### **Profilaktyka i jej znaczenie**

Najskuteczniejszą metodą zapobiegania grypie są profilaktyczne szczepienia ochronne przeciw grypie. Wirusy grypy są bardzo różnorodne i łatwo ulegają mutacji tworząc nowe odmiany. Z tego względu WHO co roku określa linie wirusa, których spodziewa się, że będą powodować zachorowania w następnym sezonie

grypowym. Szczepionki są produkowane z linii zalecanych przez WHO i ich skuteczność zależy od trafności przewidywań. Szczepionki przeciwko grypie uważane są za ogólnie bezpieczne i skuteczne w grupach podwyższonego ryzyka, potwierdzone badaniami obserwacyjnymi i randomizowanymi. Skuteczność szczepionki u osób po 65 roku życia oszacowuje się na 70-90%. Obecnie stosowane szczepionki p/grypie są bezpieczne, a zgodnie z danymi WHO charakteryzują się najmniejszą liczbą wystąpienia niepożądanych odczynów poszczepiennych. Poważne problemy związane z ciężkimi odczynami alergicznymi są stosunkowo rzadkie. Zalecenia WHO mówią, że szczepienia powinny być oferowane co sezon epidemiczny wszystkim chętnym. Chociaż najwyższe wskaźniki zachorowań odnotowuje się wśród dzieci, to osoby starsze są najbardziej narażone na liczne powikłania pogrypowe oraz wysoką śmiertelność.

Zaszczepienie pozwala uniknąć zachorowania, powikłań grypy lub pogorszenia przebiegu przewlekłej choroby podstawowej (np. serca, płuc, cukrzycy), aż do zmniejszenia ryzyka zgonu. Dzięki szczepieniu ryzyko tych niekorzystnych następstw można zmniejszyć o 20 - 85%. Dodatkowe korzyści z powszechnych szczepień dla zdrowia publicznego to ograniczenie szerzenia się zakażeń i zachorowań (dzięki czemu chroni się także osoby, które z różnych przyczyn nie mogą być szczepione, np. niemowlęta do 6 miesiąca życia zapobieganie lub przerwanie epidemii).

### **Przesłanki dla realizacji programu**

Istotną rolę w programach zdrowotnych dotyczących profilaktyki grypy odgrywa edukacja zdrowotna. Brak wiedzy na temat zapobiegania zachorowaniom oraz nieprawidłowa interpretacja informacji dotycząca szczepień przeciwko grypie jest przyczyną nieuczestniczenia w programach szczepień ochronnych. Wspólnie działania edukacyjne w celu poszerzenia wiedzy i świadomości społecznej na temat skuteczności i bezpieczeństwa szczepień p/grypie mogłyby przyczynić się do większego zainteresowania tego typu programami.

Coroczne szczepienia zapobiegawcze przeciw grypie, z użyciem szczepionki przygotowanej na dany sezon epidemiczny są podstawowym sposobem zapobiegania zachorowaniom na grypę i ciężkim powikłaniom związanym z tą chorobą. Jakkolwiek wiek powyżej 60 roku życia nie zwiększa prawdopodobieństwa zachorowania na grypę, to jednak ryzyko powikłań pogrypowych u osób starszych jest największe. Bardzo ważna w programach szczepień przeciwko grypie jest ich cykliczność, szczepienia dla osiągnięcia odpowiednich efektów nie mogą mieć charakteru jednorazowego.

Szczepienia zapobiegawcze przeciw grypie w istotny sposób zmniejszają częstość hospitalizacji i zgonów u osób z grup podwyższonego ryzyka. Ponadto zwiększenie liczby osób szczepionych przeciw grypie sezonowej w populacji ma przyczynić się do ograniczenia skutków spodziewanej pandemii grypy, która najprawdopodobniej będzie wywołana wariantem genetycznym wirusa powstałym w wyniku tzw. reasortacji materiału genetycznego, w warunkach jednoczesnego zakażenia wirusem grypy ludzkiej i grypy ptasiej.

Po ubiegłorocznej realizacji programu szczepień ochronnych p/grypie w powiecie piskim nasuwają się następujące wnioski: samorządy doceniły wagę profilaktyki w ochronie zdrowia. Gorzej jest ze świadomością w świecie medycznym, szczególnie pielęgniarskim, chociaż są wyjątki i to wspaniałe.

### **Cel ogólny**

Głównym celem Programu jest zapobieganie zachorowaniom na grypę w populacji osób po 60 roku życia. Prowadzona przed każdym sezonem grypowym, profilaktyka polegająca na podawaniu zaktualizowanej szczepionki przeciwgrypowej, przyczynia się do ograniczenia zachorowań na grypę, zmniejsza śmiertelność związaną z jej powikłaniami, redukuje potencjalne skutki społeczne i ekonomiczne grypy, a także przyczynia się do lepszego funkcjonowania systemu ochrony zdrowia w warunkach epidemii.

### **Cele szczegółowe programu**

Celem szczegółowym jest ograniczenie liczby zachorowań na grypę w populacji osób po 60 roku życia, a także liczby wtórnych powikłań grypy, zmniejszenie ryzyka związanych z grypą hospitalizacji i zgonów, w tym osób chorujących przewlekłe (choroby układu sercowo - naczyniowego, układu oddechowego, metaboliczne, jak cukrzyca, z leczeniem immunosupresyjnym, z nabytym lub wrodzonym defektem odporności), ale również u osób, u których nie występują wymienione choroby. Wykazano, że u osób po 60 roku życia, pozostających poza placówkami opieki dla pacjentów przewlekłych szczepienie u 58% zapobiegało zapaleniu grypowemu płuc, natomiast w domach dla osób w wieku podeszłym szczepienie okazało się najskuteczniejszym sposobem zapobiegania ciężkim zachorowaniom, powikłaniom wtórnym i zgonom związanym z grypą. W populacji osób po 60 roku życia, efektywność szczepień przeciw grypie w zapobieganiu hospitalizacji i/lub zapaleniu płuc oceniana jest na 50-60%, zaś w zapobieganiu zgonom na 80%. Ograniczeniu

ulegnie także transmisja zakażenia na personel opiekujący się pacjentami. Ponadto, szczepienia przeciw grypie mają przyczynić się do obniżenia kosztów funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej państwa, jak i ograniczyć skutki ekonomiczne związane z gripą, a przede wszystkim produktywności społeczeństwa.

### **Zadania dotyczące realizacji programu**

#### **1) Ustalenie realizatora programu.**

Wszyscy lekarze rodzinni, którzy realizują podpisany kontrakt na świadczenia usług medycznych z NFZ o/Olsztyn na terenie powiatu piskiego i jeden Dom Pomocy Społecznej w Ukcie gm. Ruciane – Nida.

#### **2) Promocja programu.**

Informacja o „Powiatowym Programie profilaktyki Szczepień Ochronnych Przeciwno Grypie dla mieszkańców powiatu piskiego po 60 roku życia” zostanie umieszczona w każdym gabinecie lekarza rodzinnego na terenie powiatu. Informacja zostanie również zamieszczona na stronach internetowych Starostwa Powiatowego w Pisz i Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Pisz. Lokalne media będą również informowały o tym na swoich łamach (Gazeta Olsztyńska i Tygodnik Piski).

#### **3) Monitoring przebiegu programu w trakcie realizacji.**

Szczepionki będą zakupione i przechowywane w Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Pisz. Wszyscy lekarze dostaną szczepionki do swoich gabinetów. Zostaną one dostarczone przez pracowników PSSSE w Pisz i Starostwa Powiatowego w Pisz na podstawie protokołów przekazania. Każdy gabinet lekarza otrzyma również listy osób zakwalifikowanych i zaszczepionych w ramach profilaktyki szczepień ochronnych przeciwko grypie i listę osób niezaszczepionych z powodu przeciwwskazań zdrowotnych biorących udział w programie. Na listę wpisują się osobiście osoby zaszczepione. Za prawidłowe prowadzenie list odpowiadają pielęgniarki, które szczepią. Po zakończeniu szczepień listy przekazywane będą do Starostwa Powiatowego w Pisz. Niewykorzystane szczepionki zostaną przekazane do SP ZOZ-Szpitala Powiatowego w Pisz i tam poddane utylizacji. W okresie trwania programu istnieje stały kontakt pomiędzy lekarzami rodzinnymi i pracownikami Starostwa Powiatowego i PSSSE w Pisz. Istnieje możliwość przekazywania szczepionek między lekarzami za pośrednictwem osoby do szczepień zatrudnionej w PSSSE w Pisz.

#### **4) Sprawozdanie z programu wraz z oceną.**

Podsumowania i oceny programu dokonuje Koalicja dla Zdrowia powołana uchwałą przez Starostę Powiatu w Pisz. W skład Koalicji wchodzi m.in. Wicestarosta Powiatu, Dyrektor PSSSE, wszyscy Naczelnicy Wydziałów Starostwa, Pastor Kościoła Ewangelickiego w Pisz i wyznaczeni pracownicy PSSSE w Pisz. Analizie poddane zostaną otrzymane listy osób zaszczepionych i niezaszczepionych (przeciwwskazania lekarskie), dane z epidemiologii o zachorowaniach z rocznego meldunku Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Pisz. Sprawozdanie z programu wraz z oceną zostanie przedstawione na Sesji Rady Powiatu. Sprawozdanie z programu zostanie również zamieszczone w lokalnej prasie i na stronach Starostwa Powiatowego w Pisz i Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Pisz.

### **Grupa docelowa**

Osoby powyżej 60 roku życia zamieszkujące w czterech gminach należących do powiatu piskiego, tj. Pisz, Rucianem – Nidzie, Białej Piskiej i Orzyszu.

### **Kryteria kwalifikacji do zabiegu szczepień ochronnych**

- 1) wiek powyżej 60 lat
- 2) zamieszkanie na terenie powiatu piskiego
- 3) brak przeciwwskazań lekarskich do szczepień przeciw grypie.

### **Czas realizacji programu**

Powiat Piski zamierza realizować program od września 2017r. do listopada 2017r. Program jest kontynuacją programu z 2016r. W ramach możliwości budżetowych powiatu piskiego program będzie kontynuowany w latach kolejnych.

### **Koszt przeprowadzenia programu**

Koszt szczepienia jednej osoby to około 20 zł. Planuje się zaszczepienie około 800 osób według kolejności zgłoszeń. Całkowity koszt szczepień w roku 2017 wyniesie około 15 453zł. Pacjenci zostaną zaszczepieni u swoich lekarzy rodzinnych, którzy wcześniej wyrazili zgodę na bezpłatne zakwalifikowanie osób do szczepień. Terminy szczepień będzie można wcześniej uzgodnić z punktami szczepień w gabinetach swoich lekarzy rodzinnych.

#### **Realizatorzy programu**

1. Starostwo Powiatowe w Pisz
2. Wszyscy lekarze rodzinni w powiecie piskim (17 podmiotów medycznych) i Dom Pomocy Społecznej w Ukie.
3. Koalicja dla Zdrowia powołana Zarządzeniem Starosty Powiatu Pisz.

#### **Ewaluacja programu**

- 1) Liczba osób w populacji określonej w programie w danym roku kalendarzowym,
- 2) Liczba osób, które zgłosiły się do programu,
- 3) liczba osób zaszczepionych,
- 4) liczba osób niezaszczepionych z powodu przeciwwskazań zdrowotnych.
- 5) Liczba zachorowań na grypę.
- 6) Liczba i rodzaj powikłań pogrypowych
- 7) Liczba hospitalizacji w populacji, do której skierowany jest program.

#### **Oczekiwane efekty realizowanego programu**

- 1) Zmniejszenie zachorowalności na grypę,
- 2) Zmniejszenie osób chorujących na powikłania pogrypowe.