

UCHWAŁA NR RGK.0007.62.2020
RADY GMINY BIAŁE BŁOTA

z dnia 15 września 2020 r.

zmieniająca uchwałę w sprawie zatwierdzenia programów polityki zdrowotnej na lata 2020 - 2025.

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2020 r. poz. 713) oraz art. 7 ust. 1 i art. 48 ust. 1 i ust.5, art. 48a ust.1, ust. 2 oraz art. 48aa ust. 5 oraz ust 11 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 1398) uchwała się, co następuje:

§ 1. W uchwale nr RGK.0007.39.2020 Rady Gminy Białe Błota z dnia 30 czerwca 2020 r. § 1, ust. 1 otrzymuje brzmienie:

1. „Program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla mieszkańców Gminy Białe Błota w wieku powyżej 65 lat realizowany w latach 2020-2025” w brzmieniu zgodnym z rekomendacją nr 1/2019 z 18 września 2019 r. Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji – załącznik nr 1 do niniejszej uchwały.

§ 2. W uchwale nr RGK.0007.39.2020 Rady Gminy Białe Błota z dnia 30 czerwca 2020 r. § 2 otrzymuje brzmienie: Wydatkowanie środków w roku 2020 z działu 851 „Ochrona zdrowia”, rozdziału 85151 – kwotę w wysokości: **212.000,00 zł.** na niżej wymienione zadania:

Nazwa Programu	Przedmiot programu – odbiorcy programu	Wielkość środków finansowych w roku 2020r.
<i>„Program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla mieszkańców Gminy Białe Błota w wieku powyżej 65 lat realizowany w latach 2020-2025”</i>	Szczepienia przeciw grypie dla mieszkańców Gminy Białe Błota w wieku 65 lat i więcej.	52.000,00 zł.
<i>„Program profilaktyczny zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) w gminie Białe Błota na lata 2020 -2025”</i>	Szczepienie dziewcząt z rocznika 2007 oraz 2008.	160.000,00 zł.

§ 3. W uchwale nr RGK.0007.39.2020 Rady Gminy Białe Błota z dnia 30 czerwca 2020 r. załącznik nr 1 otrzymuje brzmienie jak w załączniku do niniejszej uchwały.

§ 4. Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Białe Błota.

§ 5. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady Gminy
Białe Błota

Jacek Grzywacz

Załącznik do uchwały Nr RGK.0007.62.2020
Rady Gminy Białe Błota
z dnia 15 września 2020 r.

Urząd Gminy Białe Błota

ul. Szubińska 7
86-005 Białe Błota
woj. kujawsko – pomorskie



PROGRAM POLITYKI ZDROWOTNEJ

Program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla mieszkańców Gminy Białe Błota w wieku powyżej 65 lat realizowany w latach 2020-2025

Podstawa prawna: art. 48 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 1398)
Białe Błota 2020 r.

I. Opis problemu zdrowotnego

1. Problem zdrowotny

Grypa to ostra choroba o etiologii wirusowej, charakteryzująca się bardzo dużą zakaźnością. U ludzi grypę wywołują trzy typy wirusa: A, B i C. Typ A wirusa grypy w związku ze swoją zdolnością do tzw. skoku antygenowego (zmiany antygenowe wirusa powodujące powstanie nowego podtypu wirusa) jest wirusem podwyższonego ryzyka i najczęściej odpowiada za epidemie i pandemie. Wirus typu B natomiast nie stanowi ryzyka zachorowań epidemicznych, ale może być także odpowiedzialny za zachorowania sezonowe. Wirus typu C wywołuje zakażenia głównie u dzieci. Zakażenie grypą zazwyczaj przebiega stosunkowo łagodnie, natomiast u osób z grup podwyższonego ryzyka (obciążeni chorobami przewlekłymi, małe dzieci, osoby starsze) może być przyczyną poważnych powikłań, a nawet zgonów. Do zakażenia wirusem grypy dochodzi drogą kropelkową, zwykle poprzez kaszel lub kichanie zakażonej osoby, a czasem także przez kontakt bezpośredni z osobą zakażoną lub ze skażoną powierzchnią. Po okresie inkubacji, trwającym 3-7 dni, pojawiają się: objawy ogólne (złe samopoczucie, dreszcze, przeczulica skóry, ciepłota ciała $>37,8^{\circ}\text{C}$), objawy ze strony układu oddechowego (surowicza wydzielina z nosa, ból gardła, chrypka, ból w klatce piersiowej, suchy kaszel prowokujący wymioty) oraz objawy ze strony innych układów (ból głowy, brak łaknienia, ból mięśniowy, zawroty głowy, biegunka, ból brzucha, nudności i wymioty, senność lub ospałość). Wśród możliwości metod diagnostycznych grypy znajdują się: identyfikacja patogenu w zarodku kurzym lub hodowli tkankowej, testy Elisa, immunofluorescencja (IF), metody serologiczne oraz badania za pomocą różnych kombinacji metod biologii molekularnej. Szybka identyfikacja wirusa grypy ma priorytetowe znaczenie ze względu na możliwość zastosowania leków przeciwgrypowych. Istotne jest powstrzymanie się od antybiotykoterapii bez wskazań na rzecz podjęcia właściwego leczenia z użyciem dostępnych obecnie nowych inhibitorów neuraminidazy wirusa grypy. Stosowanie preparatów OTC zmniejsza nasilenie objawów choroby, natomiast nie ma wpływu na wirusa grypy, a ze względu na częste i poważne powikłania pogrypowe w żadnym wypadku nie można ich stosować w profilaktyce tej jednostki

chorobowej. Grypa jest chorobą, której można skutecznie zapobiegać. Obecnie znane są trzy metody profilaktyki grypy, wśród których znajduje się stosowanie szczepień ochronnych, izolowanie pacjentów chorych na grypę oraz przestrzeganie zasad higieny, a także stosowanie leków przeciwwirusowych. W odniesieniu do ostatniej z wymienionych metod należy jednak podkreślić, że w każdym przypadku należy rozważyć potencjalną korzyść z zastosowanej profilaktyki farmakologicznej i ryzyko ewentualnych działań niepożądanych.

2. Epidemiologia

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) szacuje, iż na świecie grypa atakuje ok. 5–10% dorosłych oraz 20 – 30% dzieci, z czego umiera ok. 250 000 – 500 000 osób. W USA każdego roku grypa powoduje zakażenia u 5 - 20% całej populacji, a 200 tys. osób jest hospitalizowanych. W Unii Europejskiej corocznie zakażonych wirusami grypy może być od 25 - 100 milionów osób. Według danych Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny w sezonie grypowym 2016/2017 odnotowano ok. 3,8 mln zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę. Sezon 2017/2018 to ok. 4,4 mln przypadków, prawie o 15% więcej niż w poprzednim sezonie grypowym.. Zwiększyła się również liczba hospitalizacji i zgonów. Od 1 września 2017 r. do końca marca 2018 r. z powodu grypy trafiło do szpitala ponad 15 tys. osób. W tym samym okresie odnotowano również 37 zgonów z powodu powikłań pogrypowych (w całym sezonie 2016/2017 było 25 przypadków śmiertelnych). W sezonie 2018/2019 zanotowano 3 590 026 zgłoszeń przypadków zachorowań lub podejrzeń zachorowań na grypę, zarejestrowano 124 zgony. Sezon 2019/2020 to z kolei 3 636 950 zgłoszeń przypadków zachorowań lub podejrzeń zachorowań na grypę, zarejestrowano 56 zgonów, z czego 35 zgonów dotyczyło grupy wiekowej 65+. Zgodnie z danymi Wojewódzkiej Stacji Sanitarnej - Epidemiologicznej w Bydgoszczy na terenie województwa Kujawsko – Pomorskiego odnotowano w 2017 roku 294 145 zachorowań na grypę, infekcje grypopodobne oraz ostre zakażenia dróg oddechowych. W roku 2018 odnotowano 315 249 zachorowań na grypę, infekcje grypopodobne i ostre zakażenia dróg oddechowych. W 2019 roku na grypę, infekcje grypopodobne oraz ostre zakażenia dróg oddechowych w województwie Kujawsko-Pomorskim zachorowało ogółem 252 451 osób, hospitalizowano łącznie 1072 osoby, odsetek osób skierowanych do szpitali pozostawał na poziomie 2018 roku.

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

Zgodnie z komunikatem Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 16 października 2019 r. w sprawie Programu Szczepień Ochronnych szczepienie przeciwko grypie są zalecane, ale nie podlegają finansowaniu ze środków publicznych. Program Szczepień Ochronnych w Polsce klasyfikuje szczepienie przeciwko grypie w kategorii szczepień zalecanych, co oznacza, że koszt zakupu szczepionki ponoszony jest przez pacjenta. Wydaje się, że ta sytuacja stanowi najważniejszy problem, jakim jest niski odsetek osób szczepiących się. Najczęściej z powodu oszczędności, wielokrotnie niewłaściwie rozumianych zdecydowana większość osób starszych rezygnuje ze szczepienia zakładając, że jest to niepotrzebny wydatek bo choroba jest sezonowa i może ich ominąć.

Zatem realizacja programu polityki zdrowotnej zostanie sfinansowana z budżetu gminy Białe Błota i będzie stanowiła uzupełnienie świadczeń zdrowotnych gwarantowanych, udzielanych w ramach opieki podstawowej osobom w wieku senioralnym, szczególnie tym, którzy obciążeni schorzeniami przewlekłymi mają obniżoną odporność organizmu, tym samym są bardziej narażeni na zachorowania.

Szczepionkę przeciw grypie zaleca się przyjąć w sezonie jesiennym tj. we wrześniu, październiku, listopadzie, co przyczyni się do ochrony w całym okresie zachorowań. Zgodnie z rekomendacjami Światowej Organizacji Zdrowia ze względu na szerszy zakres ochrony przed wirusem grypy typu B, zaleca się stosowanie szczepionek 4-walentnych.

Gmina Białe Błota w przeszłości nie finansowała z własnego budżetu szczepień przeciwko grypie.

4. Uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu

Ogólny poziom wyszczepialności przeciwko grypie sezonowej w Polsce jest niski i wynosi ok. 3,4%. Wyszczepialność populacji powyżej 65 roku życia jest znacznie większa niż wyszczepialność ogólna i wynosi ok. 13,2% rocznie, jednak wciąż odbiega od zaleceń WHO oraz Rady Unii Europejskiej, które wskazują, że aby zwiększyć szansę nabycia odporności populacyjnej należy objąć szczepieniami co najmniej 75% populacji. Na niekorzystną sytuację epidemiologiczną grypy niewątpliwie wpływ ma również utrzymujący się od kilku lat nieznaczny odsetek osób zaszczepionych przeciwko grypie.

Program pozwoli na zwiększenie skuteczności zapobiegania chorobom zakaźnym i zakażeniom w gminie Białe Błota. Program szczepień ochronnych nie przewiduje obowiązkowych, finansowanych ze środków publicznych szczepień przeciwko grypie dla osób w wieku powyżej 65-go roku życia. Szczepienia te są jednak zalecanymi w tej grupie wiekowej. W związku z powyższym uważa się, iż niwelowanie bariery finansowej w dostępie do szczepień przeciwko grypie pozwoli na zwiększenie wskaźnika wyszczepialności w populacji docelowej. Ponadto poprzez realizację akcji informacyjno-edukacyjnej oraz pozytywne doświadczenia osób poddanych szczepieniom w trakcie programu istnieje szansa na zwiększenie tego wskaźnika w odniesieniu do całej populacji gminy.

Zaplanowany program wpisuje się w strategię zdrowotną, ponieważ jego zakres jest zgodny z:

- a) Priorytetami zdrowotnymi określonymi Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 27 lutego 2018 r. w sprawie priorytetów zdrowotnych - priorytet 6: Zwiększenie skuteczności zapobiegania chorobom zakaźnym i zakażeniom, w tym przeciwdziałanie skutkom nieprawidłowej antybiotykoterapii,
- b) Narodowym Programem Zdrowia na lata 2016-2020: - cel operacyjny 4: Ograniczenie ryzyka zdrowotnego wynikającego z zagrożeń fizycznych, chemicznych i biologicznych w środowisku zewnętrznym, miejscu pracy, zamieszkania, rekreacji oraz nauki (cel 2: Profilaktyka –Profilaktyka chorób zakaźnych i zakażeń u ludzi); - cel operacyjny 5: Promocja zdrowego i aktywnego starzenia się (cel 2: Dostosowanie systemu opieki zdrowotnej do potrzeb osób starszych).
- c) Rekomendacją Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji dotyczącą przeprowadzania w ramach programów polityki zdrowotnej profilaktyki grypy sezonowej w formie szczepień w populacji osób powyżej 65 roku życia oraz edukacji zdrowotnej realizowanej w populacji osób w wieku 65 lat i więcej.

II. Cele programu

1. Cel główny

Zmniejszenie ryzyka zakażenia wirusami grypy poprzez zaszczepienie co najmniej 75% populacji docelowej programu.

2. Cele szczegółowe

- zmniejszenie zapadalności na grypę i infekcje grypopochodne wśród co najmniej 75% populacji docelowej,

- zwiększenie wiedzy co najmniej 30% mieszkańców gminy uczestniczących w działaniach edukacyjnych na temat zagrożeń dla zdrowia związanych z grypą oraz możliwości zapobiegania tej jednostce chorobowej,

- wzrost świadomości zdrowotnej u co najmniej 30% mieszkańców uczestniczących w programie w zakresie potrzeby szczepień przeciw grypie,

- zwiększenie o co najmniej 15 % rocznie, w stosunku do roku poprzedniego, liczby osób stosujących szczepienia przeciw grypie.

3. Mierniki efektywności odpowiadające celom programu

- iloraz liczby osób zaszczepionych w ramach programu przeciw grypie i liczby osób z populacji docelowej (wynik wyrażony w procentach),

- liczba odnotowanych przypadków grypy i jej powikłań wśród osób zaszczepionych,

- ocena jakości udzielanych świadczeń poprzez weryfikację ankiet satysfakcji wypełnionych przez uczestników programu,

- ocena poziomu wiedzy uczestników programu na podstawie weryfikacji przeprowadzonych testów wiedzy z zakresu zagrożeń dla zdrowia związanych z grypą oraz świadomości zdrowotnej w zakresie potrzeby szczepień przeciw grypie.

4. Oczekiwane efekty

- poprawa stanu zdrowia mieszkańców gminy Białe Błota od 65 – go roku życia, mieszkających na terenie gminy,

- zwiększenie poziomu wiedzy na temat skuteczności szczepień przeciw grypie wśród mieszkańców gminy Białe Błota,

- poprawa jakości życia osób starszych w gminie Białe Błota.

III. Adresaci programu (populacja programu)

1. Oszacowanie populacji, której włączenie do programu jest możliwe

Program będzie skierowany do osób w wieku 65 lat i więcej, zamieszkałych na terenie Gminy Białe Błota, u których nie występują przeciwwskazania do szczepienia. Zgodnie z danymi USC Gminy Białe Błota na dzień 31.07.2020 r. populacja ta liczy 2545 osób. Środki finansowe zaplanowane na ten cel, pozwolą na włączenie do programu w 2020 r. ok. 900 osób (ok. 35% z wyodrębnionej grupy docelowej). Przyjęcie programu do realizacji nastąpi po podjęciu stosownej uchwały przez Radę Gminy Białe Błota. W następnych latach realizacji programu przystępować do niego będą kolejne osoby, które osiągną wiek umożliwiający przystąpienie do programu. Z uwagi na cykliczność szczepień przeciw grypie oraz dane demograficzne, każdego roku, w trakcie trwania programu, liczba zaszczepionych osób powinna wzrastać. Przy zakładanym poziomie 75% zaszczepienia populacji w roku 2020 planowany jest coroczny (o 15%) wzrost uczestników programu. W programie będą brały udział osoby zakwalifikowane przez lekarzy, które dobrowolnie wyrażą chęć uczestnictwa w programie.

2. Kryteria kwalifikacji uczestników oraz kryteria wyłączenia

1) Kryteria włączenia:

- wiek 65 lat i więcej,
- zamieszkiwanie na terenie gminy Białe Błota,
- zgoda pacjenta na wykonanie szczepienia przeciw grypie.

2) Kryteria wyłączenia:

- przeciwwskazania zdrowotne do wykonania szczepienia, stwierdzone podczas badania lekarskiego kwalifikującego do szczepienia,
- wcześniejsze zaszczepienie przeciwko wirusowi grypy w danym sezonie epidemicznym.

3. Planowane interwencje

Realizatorem programu (promocji, edukacji, badań i szczepień) będzie podmiot lekarski wyłoniony przez komisję konkursową w drodze otwartego konkursu. Zgodnie z Rekomendacją Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji realizator przeprowadzi następujące działania:

1) Działania informacyjno – promocyjne:

- realizator programu przeprowadzi kampanię informacyjno-promocyjną motywującą do wzięcia udziału w szczepieniach, poprzez: informacje o programie na stronach internetowych organizatora i realizatora, banery/plakaty/ulotki w siedzibie organizatora i realizatora, w placówkach służby zdrowia i aptekach na terenie gminy Białe Błota.

2) Działania edukacyjne mające na celu podniesienie wiedzy i świadomości zdrowotnej pacjentów:

- realizowanie edukacji pacjentów poddawanych szczepieniu podczas wizyty lekarskiej/szczepienia,
- w ramach akcji edukacyjnej na terenie gminy Białe Błota corocznie odbędzie się wykład z zakresu edukacji zdrowotnej w odniesieniu do infekcji wirusem grypy,
- przygotowanie materiałów edukacyjnych, w formie dostosowanej do grupy docelowej i zapewnienie ich skutecznej dystrybucji (treść materiałów musi być oparta o bieżący stan wiedzy medycznej i epidemiologicznej).

3) Szczepienia przeciwko grypie:

- szczepionka może być podawana w okresie od września do kwietnia, jednak najlepiej szczepienia rozpocząć przed okresem rozpoczęciem sezonu epidemicznego, tj. od września i kontynuować do połowy listopada,
- szczepienie jest poprzedzone badaniem lekarskim w celu wykluczenia przeciwwskazań do zaszczepienia,

- szczepienie jest poprzedzone udzieleniem przez lekarza kluczowych informacji na temat szczepienia (m.in. zakres działania szczepionki oraz jej bezpieczeństwo) oraz uzyskaniem świadomej zgody pacjenta. Lekarz udziela wyczerpujących odpowiedzi na wszelkie pytania pacjenta związane ze szczepieniem przeciwko grypie, poucza o prawidłowym postępowaniu dla uniknięcia zachorowania (m.in. unikanie czynników ryzyka, przestrzeganie zasad higieny), przekazuje pacjentowi zalecenia odnośnie dalszego postępowania, w tym na wypadek podejrzenia zachorowania,

- szczepienie jest wykonywane przy użyciu preparatu szczepionkowego przeciwko grypie sezonowej przygotowanej na najbliższy sezon grypy, dopuszczonego do obrotu na terytorium RP. Transport, przechowywanie i sposób podania są zgodne z zaleceniami producenta.

- kwalifikacja do szczepienia, szczepionka i jej podanie są nieodpłatne dla pacjenta.

4. Zasady udzielania świadczeń w ramach programu

Szczepienia w programie będą realizowane w trybie ambulatoryjnym w wybranym w drodze konkursu podmiocie leczniczym. W ramach akcji informacyjnej zostaną przekazane pacjentom terminy wykonywania szczepień ochronnych w ramach programu. Lekarskie badanie kwalifikacyjne oraz szczepienia ochronne odbywać się będą indywidualnie, na podstawie zgody uczestników oraz w przypadku braku przeciwwskazań lekarskich do zaszczepienia. Uczestnicy będą sami zgłaszali się do programu.

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

1) Po wykonaniu szczepień uczestnik programu:

- zostaje ponownie poinformowany o zasadach postępowania w razie wystąpienia niepożądanego odczynu poszczepiennego, w tym o konieczności ponownego zgłoszenia się do poradni POZ w takim przypadku,

- zostaje poproszony o wypełnienie ankiety satysfakcji pacjenta,

- zostaje poinformowany o możliwości udziału w programie w kolejnym roku kalendarzowym,

- kończy udział w programie.

2) Przed zakończeniem realizacji programu:

- uczestnik zgłosi wolę zakończenia udziału w programie,

- w wywiadzie lekarskim zostanie zdiagnozowane trwałe przeciwwskazanie do szczepienia przeciw grypie.

IV. Organizacja programu

1. Części składowe, etapy i działania organizacyjne

- przyjęcie programu Uchwałą Rady Gminy,

- wybór realizatora programu (na każdy kolejny rok realizacji programu) w drodze konkursu ofert,

- utworzenie rady ds. programu wspierającej jego realizację,

- kampania promocyjno-informacyjna programu przeprowadzona przez realizatora programu, przy współpracy z organizatorem,

- akcja edukacyjna (edukacja zdrowotna podczas wizyty lekarskiej),

- wizyty lekarskie (kwalifikacja do programu; przekazywanie informacji o ryzyku odczynów poszczepiennych),

- przeprowadzenie badania lekarskiego kwalifikującego do szczepienia,

- uzyskanie pisemnej zgody na wykonanie szczepień,

- wykonanie szczepień zgodnie z procedurami medycznymi,

- systematyczny monitoring realizacji programu poprzez sprawozdania realizatora programu.

2. Realizator programu będzie/będzie zobowiązany do posiadania zasobów niezbędnych do realizacji powierzonego zadania, zgodnie z obowiązującymi przepisami w następującym zakresie:

1) personelu udzielającego świadczeń:

- osoba uprawniona (lekarz) do przeprowadzenia badania kwalifikującego do szczepienia zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa,
- osoba (pielęgniarka) uprawniona do podania szczepionki zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa,
- osoba posiadająca wiedzę z zakresu profilaktyki grypy na poziomie odpowiednim do przekazywania treści merytorycznie spójnych z materiałami edukacyjnymi, posiadająca doświadczenie w pracy z grupą docelową.

2) zlokalizowanego na terenie Gminy Białe Błota gabinetu lekarskiego i gabinetu szczepień wyposażonych zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym zakresie.

Koordynatorem programu będzie członek utworzonej rady ds. programu (pracownik Urzędu Gminy Białe Błota). Realizatorem programu (promocji, edukacji, badań i szczepień) będzie podmiot lekarski wyłoniony przez komisję konkursową w drodze otwartego konkursu.

V. Koszty programu, finansowanie

1. Koszty jednostkowe

- 1) Koszt uczestnictwa w programie (55 zł), w tym koszt kupna szczepionki (40zł), kwalifikującego do programu badania lekarskiego i wykonania szczepienia (15 zł).
- 2) Koszt akcji informacyjno - promocyjnej (opracowanie i druk materiałów informacyjnych – 1000 zł).
- 3) Koszt działań edukacyjnych (wykład w ramach edukacji zdrowotnej – 1500 zł).

2. Koszty całkowite

Planowany łączny koszt realizacji programu w 2020 r. dla uczestników (ok. 900 osób) wraz z akcją informacyjno – promocyjną oraz akcją edukacyjną wynosi 52 000,00 zł. Budżet na realizację programu w latach następnych będzie ustalany z końcem każdego roku kalendarzowego. Będzie to zależało np. od ceny szczepionki czy sytuacji epidemicznej w kraju.

3. Źródła finansowania

Program finansowany będzie w całości z budżetu gminy Białe Błota. Oferowane szczepienie przeciwko grypie nie jest uwzględnione w obowiązkowych szczepieniach – w związku z czym staje się bardzo ważnym uzupełnieniem świadczeń dostępnych w ramach NFZ. Szczepienia w ramach programu będą nieodpłatne.

VI. Monitorowanie i ewaluacja

1. Monitorowanie

- 1) Ocena zgłaszalności do programu polityki zdrowotnej będzie prowadzona w każdym roku realizacji programu na podstawie analizy:
 - liczby osób, które zgłosiły się do programu,
 - określenia odsetka objętych programem w stosunku do populacji docelowej,
 - liczby osób, które zostały zakwalifikowane do programu (które zostały zaszczepione),
 - liczby osób niezakwalifikowanych do szczepień z powodu przeciwwskazań zdrowotnych stwierdzonych podczas badania lekarskiego.
- 2) Ocena jakości świadczeń udzielanych w programie:
 - coroczna analiza wyników ankiety satysfakcji uczestników programu,
 - ocena poziomu wiedzy w wyniku uczestnictwa w programie,

- analiza ewentualnych uwag uczestników dot. realizacji programu.

2. Ewaluacja

1) W ramach ewaluacji będą szacowane:

- iloraz liczby zaszczepionych w ramach programu polityki zdrowotnej przeciwko grypie i liczby osób z populacji docelowej (wynik wyrażony w procentach),
- liczba osób w wieku 65 lat i więcej zaszczepionych w danym roku w ramach programu względem populacji ogólnej osób w wieku 65 lat i więcej (wyrażona procentowo i liczbowo),
- liczba osób w wieku 65 lat i więcej zaszczepionych w danym roku w ramach programu względem populacji zakwalifikowanej do programu (szacowanie przed kwalifikacją do szczepienia).

Należy zaznaczyć, że ewaluacja będzie opierać się na porównaniu stanu sprzed wprowadzenia działań w ramach programu oraz po jego zakończeniu. Utrzymanie trwałości uzyskanych w programie efektów zdrowotnych w populacji gminy zaplanowano poprzez zapraszanie uczestników do cyklicznego, corocznego poddawania się szczepieniom, co jest możliwe dzięki wieloletniemu charakterowi programu.

VII. Okres realizacji programu

Realizacja programu planowana jest na lata 2020-2025 z perspektywą kontynuacji w następnych latach.

VIII. Opracowano na podstawie:

- Rekomendacja nr 1/2019 z dnia 18 września 2019 r. Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zalecanych technologii medycznych, działań przeprowadzanych w ramach programów polityki zdrowotnej oraz warunków realizacji tych programów, dotyczących profilaktyki grypy sezonowej w populacji osób w wieku 65 lat i więcej,
- Komunikat Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 4 stycznia 2017 r. w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2017,
- Komunikat Głównego Inspektora Sanitarnego z dn. 21 paź 2019 r. w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2020,
- Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Bydgoszczy, Wojewódzka Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Bydgoszczy – Stan Bezpieczeństwa Sanitarnego Województwa Kujawsko – Pomorskiego 2019,
- Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny (meldunki epidemiologiczne),
- Urząd Stanu Cywilnego Gminy Białe Błota – dane demograficzne.

UZASADNIENIE

Do zadań własnych gminy w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej należy w szczególności opracowywanie i realizacja oraz ocena efektów programów polityki zdrowotnej wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców gminy. Programy polityki zdrowotnej dotyczą w szczególności ważnych zjawisk epidemiologicznych oraz istotnych problemów zdrowotnych, dotyczących całej lub określonej grupy świadczeniobiorców. Program polityki zdrowotnej może być realizowany w okresie jednego roku lub wielu lat. Uwzględniając uwarunkowania zdrowotne i finansowe oraz potrzeby w latach 2020 - 2025 przewiduje się realizację programu polityki zdrowotnej wymienionego w niniejszej uchwale.

W obowiązującym stanie prawnym realizator programu polityki zdrowotnej zostanie wyłoniony w drodze otwartego konkursu ofert.

Program polityki zdrowotnej pn. „Program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla mieszkańców Gminy Białe Błota w wieku powyżej 65 lat realizowany w latach 2020-2025” stanowiący załącznik nr 1 do niniejszej uchwały został opracowany na podstawie rekomendacji nr 1/2019 z 18 września 2019 r. Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji. Zgodnie z art. 48aa ust. 11 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 1398) do Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji zostało wysłane oświadczenie o zgodności projektu programu polityki zdrowotnej z tą rekomendacją.

Zmiana uchwały podyktowana jest faktem, że nie wpłynęła żadna oferta na dwukrotnie na ogłaszany konkurs na wybór realizatora programu polityki zdrowotnej pn „Program Polityki Zdrowotnej w zakresie walki z otyłością wśród uczniów klas I – VIII Szkół Podstawowych na terenie Gminy Białe Błota w latach 2020 - 2025”.

Przewodniczący Rady Gminy Białe Błota

Jacek Grzywacz