

Uchwała Nr XIX/169/2008
Rady Miasta Marki
z dnia 18 czerwca 2008 roku

w sprawie wyrażenia zgody na realizację programu zdrowotnego w zakresie szczepień ochronnych przeciwko grypie, dla mieszkańców Miasta Marki z grupy szczególnego ryzyka (osób od 65 roku życia)

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1591 ze zm.) oraz art. 7 ust. 1 pkt 1 i art. 48 ust. 1 i 2 pkt 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135 ze zm.) uchwala się, co następuje:

§ 1

Wyraża się zgodę na realizację przez Miasto Marki w 2008 roku programu zdrowotnego w zakresie profilaktyki szczepień ochronnych przeciwko grypie, populacji z grupy szczególnego ryzyka (osób od 65 roku życia) dla mieszkańców Miasta Marki zwanego dalej „programem”. Zakres merytoryczny programu stanowi załącznik do uchwały.

§ 2

Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta Marki

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodnicząca Rady Miasta: *Maria Przybysz-Piwko*

Załącznik nr 1 do uchwały Rady
Miasta Marki
Nr XIX/169/2008
z dnia 18 czerwca 2008 roku

Program zdrowotny w zakresie szczepień ochronnych przeciwko grypie, dla mieszkańców Miasta Marki z grupy szczególnego ryzyka (osób od 65 roku życia)

I. Uzasadnienie celowości wdrożenia „programu zdrowotnego w zakresie szczepień ochronnych przeciwko grypie, dla mieszkańców Miasta Marki z grupy szczególnego ryzyka (osób od 65 roku życia)” zwanego dalej „programem”.

1. Opis problemu

Grypa jest chorobą zakaźną stanowiącą duże zagrożenie dla zdrowia. Według Światowej Organizacji Zdrowia na świecie rocznie na grypę zapada 5 - 10% ogólnej populacji. Grypa jest jedną z ważniejszych przyczyn zachorowań oraz umieralności ludzi, powodując jednocześnie duże straty ekonomiczne. Zachorowania na grypę w sposób znaczący wpływają na gospodarkę kraju, bowiem związane są z wydatkami zarówno z perspektywy społecznej, płatnika, pracodawcy, jak również z perspektywy pacjenta. 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 starszych po 65 r. 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 farmakoekonomiczne 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 i śmiertelność z powodu grypy i jej powikłań. Szczepienia ochronne dodatkowo zmniejszają zużycie

antybiotyków, co biorąc pod uwagę rosnącą oporność bakterii, jest korzystnym zjawiskiem. Celem szczepień przeciwko grypie 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. Skuteczność szczepionki przeciwko grypie ocenia się na 70 – 90%. Odporność po szczepieniu wykształca się po około dwóch tygodniach i trwa od 6 do 12 miesięcy. Wykazano również, iż szczepienie przeciwko grypie jest bezpieczną i skuteczną metodą profilaktyki powikłań pogrypowych w grupach wysokiego ryzyka. Coroczne szczepienie przeciwko grypie jest rekomendowane jako metoda prewencji wtórnej przez American Heart Association i American College of Cardiology.¹

2. Główne czynniki ryzyka:

- niski status społeczny i ekonomiczny
- infekcje w czasie sezonu grypowego,
- wiek (zachorowania w grupie ryzyka zwiększają możliwość wystąpienia ciężkiego przebiegu i powikłań),
- osoby narażone na powikłania pogrypowe,
- nieprzestrzeganie zasad higieny.

3. Prawdopodobne czynniki ryzyka:

- niedożywienie lub niewłaściwa dieta m.in. (pozbawiona witaminy C),
- przebywanie w dużych skupiskach.

II. Cele ogólne i szczegółowe programu

1. Cel główny:

- 1) zmniejszenie zachorowalności na grypę i infekcje grypopodobne,
- 2) zmniejszenie wskaźnika powikłań z powodu zachorowania na grypę.

2. Cele pośrednie:

- 1) podniesienie poziomu wiedzy na temat szczepień przeciwko grypie i ich celowości,

¹ Davis MM., Taubert K., Benin AL., Influenza vaccination as secondary prevention for cardiovascular disease: a science advisory from the American Heart Association/American College of Cardiology. J Am Coll Cardiol 2006; 48(7): 1498-502

III. Sposób realizacji działań na poszczególnych etapach Programu

1. Tryb zapraszania uczestników do Programu

Akcję informacyjną prowadzi Urząd Miasta Marki (poprzez media, Internet, akcje plakatową) oraz świadczeniodawca poprzez plakaty wywieszone w przychodniach (NZOZ), i w Urzędzie Miasta

2. Populacja objęta Programem

Założeniem Programu jest objęcie szczepieniami populacji szczególnego ryzyka:

- osób od 65 roku życia posiadających stałe zameldowanie na terenie Miasta Marki,

3. Świadczenia zdrowotne na poszczególnych etapach realizacji Programu

Świadczeniodawca zobowiązany jest do prowadzenia dokumentacji realizacji Programu w oparciu o wymogi zawarte w umowie, tj. uzyskanie zgody na udział w Programie uwierzytelnionej podpisem osoby zainteresowanej oraz wypełnienie książeczki szczepienia, której część przeznaczona jest dla osoby szczepionej, a część jest potwierdzeniem wykonania szczepienia, którą należy dołączyć do historii choroby.

Porada na etapie podstawowym obejmuje:

1. Zarejestrowanie osoby z ustalonej grupy wiekowej, która zgłosi się do Programu,
2. Edukację w zakresie prewencji grypy.

Procedura diagnostyczna obejmuje:

- 1) przeprowadzenie wywiadu i zbadanie osoby,
- 2) wykonanie szczepienia przeciw grypowego.

Etap pogłębionej diagnostyki

W przypadku niezakwalifikowania się do programu osoby z określonej populacji, etap pogłębionej diagnostyki będzie odbywać się w ramach umowy, jaką realizator programu podpisał z NFZ.

IV. Wskazanie dalszych procedur diagnostycznych i leczniczych

W przypadku wystąpienia reakcji poszczepiennych osoba objęta programem powinna zgłosić się do lekarza w celu konsultacji.

V. Wskaźniki do monitorowania oczekiwanych efektów

1. Zgłaszalność do Programu:

- liczba osób od 65 roku Życia,

2. Efekty badań:

- liczba wykonanych szczepień u osób od 65 roku Życia,

VI. Czas trwania programu

Program szczepień ochronnych przeciwko grypie dla osób od 65 r realizowany będzie w roku 2008 z możliwością kontynuowania w latach następnych po zabezpieczeniu odpowiednich środków w budżecie Miasta Marki. W 2008 roku czas trwania programu będzie obowiązywał od dnia podpisania umów do dnia 31.12.2008 r.

Przewodnicząca Rady Miasta: *Maria Przybysz-Piwko*