*Załącznik do uchwały XLIV/488/2014*

*Rady Miejskiej w Nowym Warpnie z dnia 01.10.2014 r.*

Program Zdrowotny na terenie Gminy Nowe Warpno

Tytuł:

**„Program profilaktyki szczepień ochronnych przeciwko grypie dla mieszkańców Gminy Nowe Warpno**

**po 65 roku życia”**

Czas realizacji: 2014 rok

**Wstęp**

Zaspokajanie zbiorowych potrzeb mieszkańców w zakresie ochrony zdrowia jest jednym z najważniejszych zadań gminy wynikających z ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (tj. Dz. U. z 2013 r., poz.594 z późn. zm.).

Do zadań własnych gminy w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej należy w szczególności opracowanie i realizacja oraz ocena efektów programów zdrowotnych wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców - art. 7 ust. 1 pkt 1 i art. 48 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164 poz. 1027 z późn. zm.).

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 wylęgania 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 Światowej Organizacji Zdrowia WHO na świecie umiera w powodu grypy 10-40 tys. ludzi. Jedyną i skuteczną metodą walki z grypą są szczepienia ochronne. Zgodnie z wymogami WHO stwierdza się celowość corocznych szczepień osób z tzw. grup wysokiego ryzyka. **Należą do nich osoby powyżej 65 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. W populacji osób po 65 r. ż. zaleca się podawanie szczepionki od września do listopada. W Polsce najwięcej zachorowań na grypę notuje się od stycznia do marca. Dlatego też uzasadnione jest szczepienie w sezonie grypowym, kiedy stwierdza się krążenie wirusa w populacji, ponieważ działanie ochronne ujawnia się już po 7-10 dniach. Według danych Narodowego Instytutu Zdrowia PZH, szczepi się jedynie mniej niż 16% osób 65+ , podczas gdy w Wielkiej Brytanii aż 78%.

**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. Zgodnie z zaleceniami WHO szczepionki przeciwko grypie sezonowej przygotowane na sezon epidemiczny 2014/2015 powinny zawierać antygeny szczepów spokrewnionych ze szczepami:

* A/California/7/2009 (H1N1),
* A/Texas/50/2012 (H3N2),
* B/Massachusetts/2/2012 (linia Yamagata).

Szczepionka 4-walenta powinna dodatkowo zawierać antygeny szczepów spokrewnionych ze szczepem wirusa grypy B/Brisbane/60/2008 (linia Victoria).

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 od 20 do 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 mż.) zapobieganie lub przerwanie epidemii.

**Przesłanki dla realizacji programu**

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 65 roku życia nie zwiększa prawdopodobieństwa zachowania na grypę, to jednak ryzyko powikłań pogrypowych u osób starszych jest największe.

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. easortacji materiału genetycznego, w warunkach jednoczesnego zakażenia wirusem grypy ludzkiej i grypy ptasiej.

**Cel ogólny**

Głównym celem Programu jest zapobieganie zachorowaniom na grypę w populacji osób po 65 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 65 roku życia, a także liczby wtórnych powikłań grypy, zmniejszenie ryzyka związanych z grypą hospitalizacji i zgonów, w tym osób chorujących przewlekle (choroby układu sercowonaczyniowego, 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 65 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 65 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 ograniczać skutki ekonomiczne związane z grypą, a przede wszystkim produktywności społeczeństwa.

**Zadania dotyczące realizacji programu**

1. wybór realizatora programu na podstawie ogłoszonego otwartego konkursu ofert.
2. promocja programu.
3. monitoring przebiegu programu w trakcie realizacji.
4. sprawozdanie z programu wraz z oceną.

**Grupa docelowa**

Osoby powyżej 65 roku życia zamieszkujące na terenie gminy Nowe Warpno.

**Kryteria kwalifikacji do zabiegu szczepień ochronnych**

1. wiek powyżej 65 lat,
2. zamieszkanie na terenie gminy Nowe Warpno,
3. brak przeciwwskazań lekarskich do szczepień przeciw grypie.

**Czas realizacji programu**

Gmina Nowe Warpno zamierza realizować program od października do grudnia 2014 roku. W ramach możliwości budżetowych Gminy Nowe Warpno program będzie kontynuowany w latach kolejnych.

**Koszt przeprowadzenia programu**

Koszt szczepienia jednej osoby to ok. 35 zł. Planuje się zaszczepienie 200 osób. Całkowity koszt szczepień w roku 2014 wyniesie ok. 7.000,00

Koszt szczepień w latach kolejnych będzie oscylował wokół kwoty 7.000,00 zł.

**Realizatorzy programu**

1. Gmina Nowe Warpno.
2. wybrany w drodze otwartego konkursu ofert Zakład Opieki Zdrowotnej.

**Oczekiwane efekty:**

1. poprawa zachowań zdrowotnych mieszkańców gminy Nowe Warpno powyżej 65 r.ż. w zakresie profilaktyki zakażeń szerzonych się drogą kropelkową – grypy;
2. zwiększenie świadomości zdrowotnej mieszkańców Nowego Warpna po 65 r.ż. w zakresie zasadności, bezpieczeństwa i korzyści ze szczepień przeciw grypie;
3. szczepienia mogą zmniejszyć bezpośrednie koszty medyczne, jak i koszty pośrednie związane z absencją w pracy i ograniczoną wydajnością;
4. istotne zmniejszenie liczby zachorowań;
5. istotny spadek umieralności na grypę;
6. zmniejszenie liczby hospitalizacji;
7. odciążenie placówek ochrony zdrowia.

**Ewaluacja programu**

1. liczba osób w populacji określonej w programie w danym roku kalendarzowym,
2. liczba osób zaszczepionych,
3. liczba osób, których nie zaszczepiono z powodu przeciwwskazań zdrowotnych.

**Mierniki efektywno**ś**ci odpowiadaj**ą**ce celom programu:**

1. efektywność kosztów szczepienia na zyskany rok życia skorygowany o jakość życia QALY u osób w wieku > 65 lat (w USA 980 USD na uzyskany QALY);
2. szczepienia zmniejszają lub minimalizują koszty opieki medycznej, koszty społeczne i indywidualne, znacząco ograniczają niezdolność do pracy i zmniejszoną wydajność.