

UCHWAŁA NR.....
RADY MIASTA BIELSK PODLASKI

z dnia

w sprawie przyjęcia „Programu szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla mieszkańców Bielska Podlaskiego po 60 roku życia na lata 2018-2020”.

Na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 5, art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2018 r. poz. 994, poz. 1000, poz. 1349) w związku z art. 7 ust. 1 pkt 1 i art. 48 ust. 1 i 3 pkt 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1938, poz. 2110, poz. 2217, poz. 2434, poz. 2361, z 2018 r. poz. 107, poz. 138, poz. 650, poz. 697, poz. 730, poz. 858, poz. 912, poz. 932, poz. 1115, poz. 1128) Rada Miasta Bielsk Podlaski uchwala, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się „Program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla mieszkańców Bielska Podlaskiego po 60 roku życia na lata 2018-2020”, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta Bielsk Podlaski.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Załącznik do Uchwały Nr.....
Rady Miasta Bielsk Podlaski
z dnia

PROGRAM POLITYKI ZDROWOTNEJ

AKCEPTUJE

.....

MIASTO BIELSK PODLASKI

**ul. Kopernika 1
17-100 Bielsk Podlaski
tel. 85 731 81 88
fax. 85 731 81 50
e-mail: um@bielsk-podlaski.pl**

**Program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla mieszkańców Bielska
Podlaskiego po 60 roku życia na lata 2018-2020**

**Opracowano na podstawie art. 48 ust. 1 i 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r.
o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U.
z 2017 r. poz. 1938, poz. 2110, poz. 2217, z 2018 r. poz. 1138, poz. 1321, poz. 1428, poz.
2434, poz. 138, poz. 107)**

Bielsk Podlaski, 2018 r.

I. Opis choroby lub problemu zdrowotnego i uzasadnienie wprowadzenia programu polityki zdrowotnej

I.1. Opis problemu zdrowotnego

Grypa sezonowa to ostre zakażenie wirusowe układu oddechowego z typowym okresem wylegania wynoszącym 1-2 dni. Charakterystycznymi objawami zakażenia wirusami grypy są: gorączka, dreszcze, ból głowy, bóle mięśniowo – stawowe, zmęczenie i niekiedy suchy kaszel. Objawy chorobowe mogą się utrzymywać do 2 tygodni. Chociaż u osób ogólnie zdrowych (bez chorób i stanów stanowiących czynniki ryzyka ciężkiego i powikłanego przebiegu grypy) zakażenia wywołane wirusami grypy mają na ogół charakter samoograniczający się, możliwe jest jednak pogorszenie funkcjonowania w środowisku domowym i zawodowym trwające przez 7-10 dni, a zachorowania są związane z absencją w pracy. Dodatkowo, zakażenia wywołane wirusami grypy łatwo przenoszą się pomiędzy ludźmi drogą kropelkową lub kontaktową; zakażają pacjenci w okresie inkubacji oraz aktualnie występującymi objawami chorobowymi, a także osoby z jedynie minimalnie nasilonymi objawami lub takie, u których zakażenie ma przebieg objawowy.

Istnieje powszechne i błędne przekonanie, że grypa nie jest chorobą poważną i zagrażającą zdrowiu czy życiu, tymczasem możliwe jest wystąpienie wielu powikłań pogrypowych, zarówno u ludzi zdrowych, jak i tych z chorobami przewlekłymi (z grup ryzyka)¹.

Grupy ryzyka ciężkiego i powikłanego przebiegu grypy obejmują:

- kobiety w ciąży,
- dzieci w wieku poniżej 5 lat, a szczególnie w 2 pierwszych latach życia,
- osoby w podeszłym wieku (≥ 65 lat),
- osoby z otyłością znacznego stopnia ($BMI \geq 40$),
- pacjentów z chorobami przewlekłymi (bez względu na wiek): płuc (np. przewlekła obturacyjna choroba płuc – POChP, astma oskrzelowa), serca (np. choroba wieńcowa), nerek, wątroby, chorób metabolicznych (w tym cukrzycy), układu krwiotwórczego, niedoboru odporności, itp.

Istnieją trzy typy wirusa grypy:

- 1) wirus grypy typu A – ma potencjał epidemiczny i pandemiczny, zachorowania występują zarówno u ludzi, jak i u zwierząt;
- 2) wirus grypy typu B – ma potencjał epidemiczny, zachorowania tylko u ludzi;
- 3) wirus grypy typu C – wywołuje najczęściej łagodne zachorowania u dzieci (możliwe zachorowania u zwierząt).

I.2. Dane epidemiologiczne

Najnowsze badania epidemiologiczne wskazują, iż każdego roku w Unii Europejskiej zakażonych wirusami grypy jest 25 – 100 milionów osób w każdym wieku. W tej grupie chorych na gripę dochodzi do około 38 500 zgonów rocznie, w większości (>90%) zgony te występują u osób w podeszłym wieku (>65 lat). Szacuje się, że w Unii Europejskiej rocznie koszty związane z zachorowaniami na gripę, jej powikłaniami, hospitalizacjami, zgonami oraz absencją chorobową w pracy wynoszą 6 - 14 mld €. Grypa stanowi istotny problem dla

¹ Red.: dr P. Blank, dr O. Falup-Pecurariu, dr G. Kassianos, dr E. Kuchar, dr J. Kyncl, dr A. Nitsch-Osuch, dr T. Van Essen – „Szczepienia przeciw grypie: podstawowe fakty dla lekarza pierwszego kontaktu w Europie”, Rok wydania 2016.

Program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla mieszkańców Bielska Podlaskiego po 60 roku życia na lata 2018-2020

systemów opieki zdrowotnej i społecznej w całej Europie, zwłaszcza w miesiącach zimowych, gdy liczba zachorowań jest największa.²

Spośród wszystkich chorób zakaźnych objętych w Polsce nadzorem epidemiologicznym najwięcej zachorowań wywołuje grypa. Rokrocznie w okresie szczytu sezonu epidemicznego, który w Polsce obserwowany jest najczęściej w okresie od stycznia do marca, zachorowania na grypę i choroby grypopodobne powodują przeciążenie systemu podstawowej opieki zdrowotnej i stają się główną przyczyną absencji chorobowej, generując poważne koszty ekonomiczne i społeczne. W roku 2015, w którym zgłoszono największą liczbę zachorowań od trzydziestu lat (3 843 438 przypadków, zapadalność 9 994,7 na 100 tys. osób) w związku z grypą i chorobami grypopodobnymi z porady lekarskiej korzystał co dziesiąty Polak. Wprawdzie zachorowania na grypę rzadko wymagają hospitalizacji (0,32% w 2015 r.) i rzadko prowadzą do ciężkich powikłań i zgonów, jednak ze względu na setki tysięcy zachorowań, te niewielkie odsetki prowadzą do znacznej liczby hospitalizacji (w 2015 r. 12 197), powikłań i zgonów (wg wstępnych danych 156 przypadków w sezonie 2015/16). Poważne następstwa grypy mogą wystąpić u chorych w każdym wieku, ale szczególnie dotyczy to osób powyżej 60 lat i niemowląt.³

Polskie dane epidemiologiczne przedstawiają się następująco⁴:

Tabela nr 1. Porównywanie liczby zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę oraz hospitalizacji z powodu grypy i podejrzeń zachorowań na grypę (www.pzh.gov.pl):

1.09 – 15.08	2013/2014	2014/2015	2015/2016	2016/2017
zachorowania	2 724 650	3 732 039	4 009 533	4 841 678
hospitalizacja	9 250	12 059	15 973	21 084

Tabela nr 2. Liczba zgonów z powodu grypy (www.pzh.gov.pl):

Sezon	Wiek				Suma
	0 do 4	5 do 14	15 do 64	65+	
2013/2014	0	1	6	8	15
2014/2015	0	0	9	2	11
2015/2016	3	2	78	57	140

Komisja Europejska (na podstawie danych naukowych dostarczonych przez Europejskie Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób, ECDC) i Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) zalecają szczepienie jako najskuteczniejszy środek zapobiegający zachorowaniom na grypę sezonową i jako kluczową interwencję pozwalającą na ograniczenie wpływu tej choroby na zdrowie publiczne.

W populacji osób z grup ryzyka ciężkiego i powikłanego przebiegu grypy zaleca się osiągnięcie wskaźnika zaszczepienia przeciw grypie na poziomie 75%, zaś w Polsce poziom wyszczepialności wynosi ok. 3-4%, co stanowi jeden z najniższych wskaźników w Europie.

Z danych podlaskiego sanepidu wynika, że od września 2017 do końca kwietnia 2018 r. zgłoszono 107 910 zachorowań oraz podejrzeń zachorowań na grypę, czyli o 2618

² Tamże

³ Red.: B. Wojtyniak, P. Goryński- „Sytuacja zdrowotna ludności Polski i jej uwarunkowania”, Rok publikacji 2016.

⁴ Red.: dr P. Blank, dr O.Falup-Pecurariu, dr G. Kassianos, dr E. Kuchar, dr J. Kyncl, dr A. Nitsch-Osuch, dr T. Van Essen – „Szczepienia przeciw grypie: podstawowe fakty dla lekarza pierwszego kontaktu w Europie”, Rok wydania 2016.

Program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla mieszkańców Bielska Podlaskiego po 60 roku życia na lata 2018-2020

zachorowań mniej niż w sezonie 2016/17. Chorowało nawet 86 os. dziennie⁵. W powiecie bielskim odnotowano 11.688 zachorowań. Zapadalność największa w regionie wynosiła 86/100 tys. mieszkańców. Ponad 2 razy więcej niż średnia w województwie podlaskim, która wynosiła w minionym sezonie 38/100 tys. mieszkańców.⁶

Sytuacja epidemiologiczna grypy w mieście Bielsk Podlaski przedstawia się następująco⁷:

Tabela nr 3. Liczba zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę w mieście Bielsk Podlaski w sezonach: 2014/2015, 2015/2016, 2016/2017

Sezon	Wiek				Suma
	0 do 4	5 do 14	15 do 64	65 i więcej	
2014/2015	214	351	712	242	1519
2015/2016	498	599	856	322	2275
2016/2017	571	740	1748	558	3617

Tabela nr 4. Liczba hospitalizacji z powodu grypy i podejrzeń zachorowań na grypę mieszkańców Bielska Podlaskiego w sezonach: 2014/2015, 2015/2016, 2016/2017,

Sezon	Wiek				Suma
	0 do 4	5 do 14	15 do 64	65 i więcej	
2014/2015	0	0	0	2	2
2015/2016	0	1	1	0	2
2016/2017	0	0	0	0	0

Tabela nr 5. Liczba zgonów z powodu grypy mieszkańców Bielska Podlaskiego w sezonach: 2014/2015, 2015/2016, 2016/2017

Sezon	Wiek				Suma
	0 do 4	5 do 14	15 do 64	65 i więcej	
2014/2015	0	0	0	0	0
2015/2016	0	0	0	0	0
2016/2017	0	0	0	0	0

I.3. Opis obecnego postępowania

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) wskazuje, że grypa jest istotnym problemem zdrowotnym na świecie i w zależności od sezonu choruje na nią ok. 5-15% ogólnej populacji. Grypa jest jedną z ważniejszych przyczyn zachorowań i umieralności ludzi. Śmiertelność z powodu powikłań pogrypowych jest najwyższa wśród osób powyżej 65 roku życia i wynosi ok. 1%. W Polsce ponad 93% osób hospitalizowanych z powodu grypy ma ostre objawy ze strony układu oddechowego⁸.

Obecnie brak jest świadczeń alternatywnych, które mogłyby zastąpić szczepienia.

Zgodnie z kalendarzem szczepień na rok 2018 szczepienia przeciwko grypie znajdują się w grupie szczepień zalecanych, niefinansowanych ze środków znajdujących się

⁵ www.wspolczesna.pl/zdrowie/5/

⁶ <http://www.wspolczesna.pl/zdrowie/g/zachorowania-na-grype-w-powiatach-województwa-podlaskiego-gdzie-bylo-najwiecej-chorych,13176151,28998437/>

⁷ Dane Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Bielsku Podlaskim, 2018 r.

⁸ Meldunki epidemiologiczne NZP-PZH 2012 – 2015.

Program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla mieszkańców Bielska Podlaskiego po 60 roku życia na lata 2018-2020

w budżecie Ministra Zdrowia i w budżecie Narodowego Funduszu Zdrowia. Szczepionki przeciw grypie są płatne. Dostępne są w aptekach i/lub w NZOZ na terenie miasta.

Tabela nr 6. Liczba zaszczepionych przeciw grypie mieszkańców Bielska Podlaskiego w roku 2017 r.

Niepubliczne Zakłady Opieki Zdrowotnej	Ilość zaszczepionych osób	Koszt podania szczepionki
NZOZ „Medica”	215 os.	45 zł
NZOZ „Vita”	255 os.	40 zł
NZOZ „Twój Lekarz”	93 os.	35 zł
NZOZ „Leko”	113 os.	30 zł
Razem:	676 os.	x

Źródło: Dane z ww. NZOZ

W 2017 r. płatnymi szczepionkami przeciw grypie zaszczepiło się niespełna 3 % mieszkańców (2,64%) z liczby 25.531⁹ mieszkańców miasta Bielsk Podlaski (stan na 31.05.2018 r.).

II. Cele programu polityki zdrowotnej i mierniki efektywności jego realizacji

II.1. Cel główny:

Zapobieganie zachorowaniom na grypę oraz zmniejszenie powikłań pogrypowych stanowiących bezpośrednie zagrożenie życia w populacji po 60 roku życia.

II.2. Cele szczegółowe:

- 1) zwiększenie liczby osób zaszczepionych przeciw grypie w populacji mieszkańców Bielska Podlaskiego po 60 roku życia,
- 2) spadek zachorowalności na grypę w ogólnej populacji miasta,
- 3) zmniejszenie zapadalności na grypę i powikłania wśród osób objętych szczepieniami,
- 4) zwiększenie wiedzy i świadomości w społeczności lokalnej dotyczącej kwestii zagrożeń związanych z grypą i jej powikłaniami.

II.3. Mierniki efektywności realizacji programu polityki zdrowotnej:

Miernikiem efektywności Programu szczepień przeciwko grypie będzie:

- 1) liczba osób zaszczepionych w Programie,
- 2) odsetek osób uczestniczących w Programie w stosunku do ogólnej liczby osób spełniających kryteria kwalifikacji do Programu,
- 3) spadek zachorowalności na grypę w grupie osób zaszczepionych.

III. Charakterystyka populacji docelowej oraz charakterystyka interwencji, jakie są planowane w ramach programu polityki zdrowotnej

III.1. Populacja docelowa

Beneficjentami końcowymi Programu są mieszkańcy Bielska Podlaskiego po 60 roku życia. Populacja objęta programem stanowi grupę osób, u których ryzyko powikłań pogrypowych jest większe, a sam przebieg leczenia jest trudniejszy i wymaga większych

⁹ Źródło: Dane Referatu Urzędu Stanu Cywilnego Urzędu Miasta Bielsk Podlaski

Program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla mieszkańców Bielska Podlaskiego po 60 roku życia na lata 2018-2020

kosztów. Według stanu na dzień 31.05.2018 r. uprawnionych do świadczeń jest 6324 mieszkańców w wieku 60+, w tym 3686 kobiet i 2638 mężczyzn.¹⁰

Planuje się objęcie szczepieniami przeciw grypie ok. 1100 mieszkańców Bielska Podlaskiego.

III.2. Kryteria kwalifikacji do udziału w programie polityki zdrowotnej oraz kryteria wyłączenia z programu polityki zdrowotnej

Uczestnikiem Programu może być osoba, która jest mieszkańcem Miasta Bielsk Podlaski w wieku 60+. Udział w Programie jest dobrowolny, uwarunkowany brakiem przeciwwskazań do realizacji szczepień.

Uczestnictwo w Programie polegać będzie na:

- zakwalifikowaniu osoby do Programu przez lekarza,
- edukacji na temat zachorowań na grypę, szczepień profilaktycznych przeciwko grypie oraz możliwych odczynach poszczepiennych, sposobie postępowania oraz miejscu, do którego można się zgłosić w razie ewentualnych działań niepożądanych.

Z uwagi na ograniczoną liczbę szczepionek, o zakwalifikowaniu się do Programu decyduje kolejność zgłoszenia się do podmiotu leczniczego realizującego Program.

Udział w Programie zostanie zakończony w sytuacji:

- braku zgody pacjenta na wykonanie szczepienia,
- obecności przeciwwskazań medycznych do podania szczepionki,
- poddania się szczepieniu,
- wyczerpania się puli szczepionek.

Tryb zapraszania do Programu:

- informacja na stronie internetowej miasta,
- informacja w podmiotach leczniczych wykonujących szczepienia,
- informacja w lokalnych mediach,
- informacja uzyskana od lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej,
- informacja przekazana na spotkaniach UTW i Miejskiej Rady Seniorów,
- informacja przekazana przez pracowników Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Bielsku Podlaskim,
- plakaty,
- ogłoszenia parafialne.

III.3. Planowane interwencje:

Osoby spełniające kryterium włączenia się do Programu zostaną zaszczepione przeciwko grypie. Wybór szczepionki będzie dokonany przez realizatorów Programu według najnowszej wiedzy medycznej oraz według wskazań rejestracyjnych i charakterystyki produktów. Ze względu na szeroką ochronę oraz porównywalne bezpieczeństwo będą stosowane czterowalentne szczepionki przeciw grypie (zalecane przez WHO, CDC, ECDC, PAHO i polecane przez Radę Naukową Ogólnopolskiego Programu Zwalczania Grypy)¹¹

III.4. Sposób udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach polityki zdrowotnej

Świadczenia w postaci szczepienia ochronnego przeciw grypie na zasadzie dobrowolności otrzymają osoby w wieku 60+. Rocznie w Programie zaszczepionych zostanie ok. 1100 os. Szczepienia poprzedzone będą kwalifikacyjnym badaniem lekarskim.

¹⁰ Źródło: Dane Referatu Urzędu Stanu Cywilnego Urzędu Miasta Bielsk Podlaski

¹¹ Opracowanie zbiorowe: „Rekomendacje ekspertów Ogólnopolskiego Programu Zwalczania Grypy dotyczące profilaktyki grypy w sezonie epidemicznym 2017/2018”, Rok wydania 2017

III.5. Sposób zakończenia udziału w programie polityki zdrowotnej

Zakończenie udziału w Programie jest możliwe na każdym jego etapie na życzenie osoby zainteresowanej. Ponadto na każdym etapie zarówno przy zgłoszeniu jak i w trakcie pacjenci uzyskają pełną informację dotyczącą szczepień. Personel realizatora wykonujący szczepienia przekaze również zainteresowanym informacje o sposobie postępowania w przypadku wystąpienia ewentualnych objawów poszczepiennych lub prowadzenia diagnostyki w związku wykrytymi zmianami.

IV. Organizacja programu polityki zdrowotnej

IV.1. Etapy programu polityki zdrowotnej i działania podejmowane w ramach etapów:

- 1) ogłoszenie naboru ofert na realizację Programu,
- 2) wybór podmiotów leczniczych realizujących Program, w drodze otwartego konkursu ofert,
- 3) realizacja Programu:
 - a) kampania informacyjno-edukacyjna,
 - b) rekrutacja do programu osób w wieku 60+ poprzez ogłoszenia i informacje o Programie,
 - c) ustalenie harmonogramu szczepień,
 - d) kwalifikacja lekarska,
 - e) wykonanie szczepień ochronnych,
 - f) wypełnienie anonimowej ankiety satysfakcji uczestnika Programu.

Tabela nr 7. Harmonogram realizacji Programu

Lp.	Zadania	Termin realizacji
Rok 2018		
1.	Przyjęcie Programu	sierpień 2018 r.
2.	Ogłoszenie i rozstrzygnięcie konkursu ofert	wrzesień 2018 r.
3.	Przeprowadzenie akcji informacyjno-edukacyjnej	1 – 15 października 2018 r.
4.	Szczepienia ochronne	16 października 2018 r. – 30 listopada 2018 r.
5.	Rozliczenie merytoryczne i finansowe programu	grudzień 2018 r.
Rok 2019		
6.	Ogłoszenie i rozstrzygnięcie konkursu ofert	czerwiec – lipiec 2019 r.
7.	Przeprowadzenie akcji informacyjno-edukacyjnej	sierpień – wrzesień 2019 r.
8.	Szczepienia ochronne	wrzesień – listopad 2019 r.
9.	Rozliczenie merytoryczne i finansowe programu	grudzień 2019 r.
Rok 2020		
10.	Ogłoszenie i rozstrzygnięcie konkursu ofert	czerwiec – lipiec 2020 r.
11.	Przeprowadzenie akcji informacyjno-edukacyjnej	sierpień – wrzesień 2020 r.
12.	Szczepienia ochronne	wrzesień – listopad 2020 r.
13.	Rozliczenie merytoryczne i finansowe programu	grudzień 2020 r.
14.	Evaluacja programu	styczeń – luty 2021 r.

IV.2. Warunki realizacji programu polityki zdrowotnej dotyczące personelu, wyposażenia i warunków lokalowych

Program szczepień będzie realizowany przez jednostki medyczne, które zostaną wybrane do realizacji Programu w drodze konkursu ofert. Preparat szczepionkowy do realizacji Programu zostanie wybrany na podstawie najnowszej wiedzy medycznej i obowiązujących zaleceń oraz który będzie zarejestrowany i dopuszczony do obrotu w Polsce. Kompetencje podmiotów ubiegających się o realizację szczepień w ramach programu polityki zdrowotnej, zostaną zweryfikowane poprzez potwierdzenie sprawowania nadzoru sanitarno – epidemiologicznego nad podmiotem przez właściwego powiatowego inspektora sanitarnego.

Szczepienia ochronne będą realizowane przez podmioty prowadzące działalność leczniczą spełniające następujące warunki:

- a) kwalifikacje personelu zgodne z obowiązującymi przepisami,
- b) wyposażenie punktu szczepień zgodne z obowiązującymi przepisami.

Realizator będzie zobowiązany do prowadzenia dokumentacji z realizacji Programu. Etap szczepień zostanie podsumowany przez realizatora pisemną informacją o przebiegu szczepień oraz liczbie zaszczepionych osób. Na zakończenie realizacji programu osoby objęte programem szczepień zostaną poproszone o wypełnienie ankiety badania satysfakcji ze sposobu realizacji Programu i jakości udzielonych świadczeń (wzór ankiety w załączniku nr 1 do Programu).

Akcję informacyjno – edukacyjną oraz rekrutację uczestników do Programu przeprowadzą realizatorzy wybrani w drodze konkursu ofert.

Program będzie realizowany w latach 2018-2020. Wykonanie szczepień ochronnych będzie realizowane w okresie od września do listopada danego roku realizacji Programu (na początku sezonu epidemiologicznego).

V. Sposób monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej

V.1. Monitorowanie

Realizacja programu będzie na bieżąco monitorowana przez Referat Oświaty i Kultury Urzędu Miasta Bielsk Podlaski. Zakresem monitoringu zostaną objęte:

a) przebieg akcji informacyjno-edukacyjnej, w tym rzetelnego informowania i uświadamiania beneficjentów Programu o korzyściach ze szczepień i przeciwwskazaniach do szczepień, zgodnie z obecnie obowiązującymi zaleceniami,

b) ocena zgłaszalności do Programu (ocenie podlegać będzie odsetek osób uczestniczących w Programie w stosunku do ogólnej liczby osób spełniających kryteria kwalifikacji do Programu oraz liczba osób zaszczepionych w programie na podstawie miesięcznych sprawozdań, które stanowić będą załącznik do umowy z realizatorem Programu),

c) szczepienia ochronne,

d) dokumentacja medyczna po zakończeniu szczepień ochronnych,

e) ocena jakości świadczenia w Programie (wszyscy uczestnicy zostaną poinformowani o możliwości zgłaszania pisemnych uwag do organizatorów, tj. Urzędu Miasta Bielsk Podlaski badania w zakresie jakości uzyskanych świadczeń. Ponadto po zakończeniu szczepienia uczestnicy programu wypełnią anonimową ankietę ewaluacyjną dotyczącą badania satysfakcji ze sposobu realizacji programu i jakości udzielonych świadczeń).

V.2. Ewaluacja

Ocena efektywności Programu

Efektywność realizowanego programu będzie monitorowana i oceniana na podstawie danych dotyczących zachorowań i hospitalizacji z powodu grypy.

Ewaluacja będzie polegała na ocenie zdefiniowanych mierników efektywności opisanych w części II.3 Programu.

VI. Budżet programu polityki zdrowotnej

VI.1. Koszty jednostkowe

Planuje się, że koszt szczepienia jednej osoby, tj. koszt zakupu szczepionki wraz z kosztem podania szczepienia, kosztem kwalifikacji do szczepienia oraz kosztem akcji informacyjno – edukacyjnej wyniesie około 45,00 zł.

VI.2. Koszty całkowite

Całkowity roczny koszt realizacji programu w 2018 r. wyniesie 50.000,00 zł. Środki w latach 2019-2020 planuje się w wysokości nie mniejszej niż 50.000,00 zł rocznie.

Tabela nr 8. Koszty realizacji Programu

Lata	Szacunkowy koszt jednostkowy	Planowana liczba osób do zaszczepienia	Całkowity koszt
2018	45,00 zł	1111 os.	49.995,00 zł
2019	45,00 zł	1111 os.	49.995,00 zł
2020	45,00 zł	1111 os.	49.995,00 zł
Razem:		3333 os.	149.985,00 zł

Źródło: opracowanie własne

VI.3. Źródła finansowania

Koszty realizacji programu zostaną w całości pokryte z budżetu miasta Bielsk Podlaski.

VII. Bibliografia:

- 1) Red.: dr P. Blank, dr O.Falup-Pecurariu, dr G. Kassianos, dr E. Kuchar, dr J. Kyncl, dr A. Nitsch-Osuch, dr T. Van Essen, Szczepienia przeciw grypie: podstawowe fakty dla lekarza pierwszego kontaktu w Europie, Warszawa 2016,
- 2) Red.: B. Wojtyniak, P. Goryński, Sytuacja zdrowotna ludności Polski i jej uwarunkowania, Warszawa 2016,
- 3) Opracowanie zbiorowe, Rekomendacje ekspertów Ogólnopolskiego Programu Zwalczania Grypy dotyczące profilaktyki grypy w sezonie epidemicznym 2017/2018, Warszawa 2017,
- 4) dr n. me. E. Kuchar, Fakty i Mity grypa i szczepienia przeciw grypie, Warszawa 2014,
- 5) Meldunki epidemiologiczne, <http://www.pzh.gov.pl/meldunki-epidemiologiczne/>,
- 6) Stan zdrowia ludności, <http://www.pzh.gov.pl/stan-zdrowia-ludnosci/sytuacja-zdrowotna-ludnosci-w-polsce/>.
- 7) Red. B. Kłosowka, R. Rudka, B. Skóbel, M. Wójcik, Samorządowe programy zdrowotne. Jak je dobrze realizować?, Warszawa 2013.
- 8) <http://www.wspolczesna.pl/zdrowie/g/zachorowania-na-grype-w-powiatach-województwa-podlaskiego-gdzie-bylo-najwiecej-chorych,13176151,28998437/>, publikacja: 15.05.2018 r.
- 9) www.wspolczesna.pl/zdrowie/5/, publikacja: 15.05.2018 r.

ANKIETA
dotycząca badania satysfakcji ze sposobu realizacji programu i jakości udzielonych świadczeń (badanie anonimowe)

1. Jak ocenia Pan/Pani swój poziom satysfakcji z realizacji programu polityki zdrowotnej pn. „Program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla mieszkańców Bielska Podlaskiego po 60 roku życia na lata 2018-2020”:

a) poziom wiedzy o oczekiwanych efektach zdrowotnych po wykonaniu szczepienia

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

- bardzo słabo/bardzo wysoko

b) poziom wiedzy o możliwych zagrożeniach związanych z wykonaniem szczepienia

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

- bardzo słabo/bardzo wysoko

2. Jak Pan/Pani ocenia jakość udzielonych świadczeń zdrowotnych w ramach ww. Programu:

a) terminowość wykonania szczepień

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

- bardzo słabo/bardzo wysoko

b) poziom usług lekarskich (badania przed szczepieniem)

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

- bardzo słabo/bardzo wysoko

c) poziom usług pielęgniarskich (podanie szczepienia)

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

- bardzo słabo/bardzo wysoko

3. Czy uważa Pan/Pani, że realizacja tego Programu jest potrzebna i należy go kontynuować?

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

- zdecydowanie nie/zdecydowanie tak

4. Jakie są Pana/Pani potrzeby w zakresie realizacji programów polityki zdrowotnej w mieście Bielsk Podlaski?

.....

.....

.....

.....