

Druck Nr 2105
z dn. 16.05.2018r.

**UCHWAŁA NR/2018
RADY MIASTA STOLECZNEGO WARSZAWY
z dnia 2018 r.**

**w sprawie przyznania w 2018 r. dotacji na realizację programu polityki zdrowotnej
obejmującego szczepienie przeciwko grypie osób bezdomnych
przebywających w noclegowniach i schroniskach dofinansowywanych przez m.st.
Warszawa**

Na podstawie art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2017 r. poz. 1875 i 2232 oraz z 2018 r. poz. 130) oraz art. 114 ust. 1 pkt 1 i art. 115 ust. 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 160 i 650) uchwala się, co następuje:

§ 1. 1. Przyznaje się podmiotom leczniczym w 2018 r. dotacje na realizację programu polityki zdrowotnej obejmującego szczepienie przeciwko grypie osób bezdomnych przebywających w noclegowniach i schroniskach dofinansowywanych przez m.st. Warszawę, w łącznej kwocie 52 000,00 zł (słownie złotych: pięćdziesiąt dwa tysiące).

2. Program polityki zdrowotnej, o którym mowa w ust. 1, stanowi załącznik nr 1 do uchwały.

3. Wykaz podmiotów leczniczych, o których mowa w ust. 1, wraz z kwotami przyznanych dotacji stanowi załącznik nr 2 do uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi m.st. Warszawy.

§ 3. Uchwała podlega publikacji w Biuletynie Informacji Publicznej m.st. Warszawy.

§ 4. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**Przewodnicząca
Rady m.st. Warszawy**

Ewa Malinowska-Grupińska

z up. PREZYDENTA
Miasta Stołecznego Warszawy
ZASTĘPCA PREZYDENTA
M.ST. WARSZAWY

Wydano opinie
Skarbnika m.st. Warszawy
z dnia 14. MAJ 2018

Włodzimierz Paszyński

La Roschne f...
RADA DZIECI
W B...
9.05.2018r.

p.o. NACZELNIKA
WYDZIAŁU PROFILAKTYKI I PROMOCJI ZDROWIA
W BIURZE POLITYKI ZDROWOTNEJ

Ewa Skwirut

p.o. ZASTĘPCY DYREKTORA
BIURA POLITYKI ZDROWOTNEJ

Olga Piłucka-Siennicka

**Program polityki zdrowotnej obejmujący szczepienie przeciwko grypie osób
bezdomnych przebywających w noclegowniach i schroniskach dofinansowywanych
przez m.st. Warszawa**

I. OPIS PROBLEMU ZDROWOTNEGO

a. Problem zdrowotny

Grypa jest zespołem objawów klinicznych związanym z ostrym zakażeniem układu oddechowego, wywołanym przez wirusa grypy, stanowiącym duże zagrożenie dla życia i zdrowia. Zakażenie 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.

Według Światowej Organizacji Zdrowia na świecie rocznie na grypę zapada 100 milionów ludzi, dla 500 tysięcy do 1 miliona pacjentów choroba okazuje się śmiertelna (ponad 90 procent zgonów związanych z grypą występuje u osób starszych, tj. powyżej 65 roku życia). Grypa jest jedną z ważniejszych przyczyn zachorowań oraz umieralności ludzi, powodując jednocześnie duże straty ekonomiczne.

W Polsce rejestruje się od kilkuset tysięcy do kilku milionów zachorowań na grypę w zależności od sezonu epidemicznego. Szczyt zachorowań ma miejsce zwykle między styczniem a marcem.

Według danych Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w m.st. Warszawie w 2014 r. ogółem na terenie Warszawy odnotowano 102 605 przypadków zachorowań na grypę i zakażeń grypopodobnych, natomiast w 2015 r. wystąpiło 90 857 przypadków zachorowań, w roku 2016 odnotowano 119 034 przypadków zachorowań, a w 2017 r. było 156 009 zachorowań na grypę.

Dane dotyczące liczby zachorowań na grypę mogą być zaniżone ze względu na niedoskonałości systemu rejestracji przypadków chorób zakaźnych, jak i fakt, że nie każdy chory udaje się do lekarza. Z kolei liczba zgonów w naszym kraju jest trudna do oszacowania. Zakażenie wirusem grypy nie jest w większości przypadków potwierdzane badaniami wirusologicznymi. Grypa nie jest także umieszczana w akcie zgonu jako jego przyczyna, choćby dlatego, że wiele zgonów faktycznie związanych z zakażeniem wirusem grypy następuje w wyniku powikłań, kiedy niemożliwe jest już wykrycie wirusa.

Na infekcje grypowe są narażone, m.in. osoby o niskim statusie społecznym i ekonomicznym. Zakażenie wirusem grypy jest najczęstszą przyczyną zaostrzeń chorób układu oddechowego, może także prowadzić do powikłań ze strony pozostałych układów, w tym układu sercowo-naczyniowego.

Szczepienie przeciwko grypie jest bezpieczną i skuteczną metodą profilaktyki powikłań pogrypowych w grupach wysokiego ryzyka. Stosowanie szczepień ochronnych zmniejsza liczbę zachorowań, redukuje liczbę hospitalizacji oraz śmiertelność z powodu grypy i jej powikłań.

Shu

RG

Coroczne szczepienie przeciwko grypie jest rekomendowane przez Światową Organizację Zdrowia jako metoda prewencji wtórnej oraz zapisane jest przez Głównego Inspektora Sanitarnego w Programie Szczepień Ochronnych na 2018 rok jako szczepienie zalecane.

Główne czynniki ryzyka zachorowania:

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

Prawdopodobne czynniki ryzyka:

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

b. Epidemiologia

Grypa jest jedną z najczęściej występujących wirusowych chorób zakaźnych i istotną przyczyną zachorowań oraz zgonów w wielu regionach świata, także w Polsce. Według szacunków Światowej Organizacji Zdrowia (ŚOZ) co roku na grypę¹⁾:

- choruje od 330 mln do 1,76 mld ludzi,
- 3-5 mln osób cierpi z powodu jej ostrych objawów,
- umiera od 500 tys. do miliona osób²⁾.

Grypa jest ostrą chorobą zakaźną wywoływaną przez trzy typy wirusa: A, B i C. Najbardziej charakterystyczną cechą tego wirusa jest jego zmienność antygenowa, która może przebiegać na dwa sposoby:

- 1) przesunięcie antygenowe, które powoduje sezonowe epidemie grypy;
- 2) skok antygenowy, który powoduje pandemie³⁾.

Choć grypa występuje na świecie od wieków, nie udało się jej jeszcze opanować, między innymi ze względu na wspomnianą zmienność wirusa. Co roku na całym świecie występują sezonowe epidemie grypy⁴⁾. W XX wieku odnotowano trzy pandemie grypy. Pierwszą była tzw. hiszpanka (wywołana wirusem podtypu A/H1N1/ w latach 1918-1919), która spowodowała zgon 50-100 mln ludzi. Następnie, w latach 1957-1958 grypa azjatycka, wywołana wirusem podtypu A/H2N2/ (szacunkowa liczba zgonów 1-4 mln) i w latach 1968-1970 tzw. grypa Hong Kong, wywołana wirusem podtypu A/H3N2/ (szacunkowa liczba zgonów 1-4 mln)⁵⁾.

c. Populacja podlegająca jednostce samorządu terytorialnego

Liczba osób bezdomnych przebywających w noclegowniach i schroniskach na terenie m.st. Warszawy, z którymi m.st. Warszawa podpisało właściwą umowę.

W Warszawie przebywa ok. 2 500 bezdomnych, natomiast noclegownie i schroniska posiadają 1 173 miejsc.

Przedmiotowy program skierowany będzie - na podstawie dotychczasowych doświadczeń w realizacji - do 650 osób.

¹⁾ Brydak L.B., et al., Grypa ostatnią niekontrolowaną plagą ludzkości, Krajowy Ośrodek ds. Grypy, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny, Warszawa, 2009;

²⁾ W krajach rozwijających się zarówno zapadalność, jak i śmiertelność z powodu grypy mogą być jednak znacznie niedoszacowane ze względu na ograniczoną dostępność danych;

³⁾ Scholtissek C., Molecular evolution of influenza viruses. Virus Genes, 1996, 11, 209-215, za: Brydak L.B., Grypa. Pandemia grypy mit czy realne zagrożenie?, Warszawa, 2008, s. 59-61;

⁴⁾ Brydak L.B., Grypa. Pandemia grypy mit czy realne zagrożenie?, Warszawa, 2008, s. 61;

⁵⁾ Pandemic influenza preparedness and response, A WHO guidance document, Geneva, WHO, 2009, s.13, oraz Implementation of the international health regulations in relation to pandemic (AH1N1), WHO, 2009, s. 37 i 49;

d. Finansowanie ze środków publicznych świadczenia opieki zdrowotnej

W Programie Szczepień Ochronnych na 2018 rok wskazano, że szczepienia przeciwko grypie są szczepieniami zalecanymi, niefinansowanymi ze środków znajdujących się w budżecie ministra właściwego do spraw zdrowia. Są zalecane wg wskazań:

1) klinicznych i indywidualnych

- przewlekłe chorym dzieciom (powyżej 6 miesiąca życia) i dorosłym, szczególnie chorującym na niewydolność układu oddechowego, astmę oskrzelową, przewlekłą obturacyjną chorobę płuc, niewydolność układu krążenia, chorobę wieńcową (zwłaszcza po przebytym zawale serca) niewydolność nerek, nawracający zespół nerczycowy, choroby wątroby, choroby metaboliczne, w tym cukrzycę, choroby neurologiczne i neurorozwojowe;
- osobom w stanach obniżonej odporności (w tym pacjentom po przeszczepie narządów lub tkanek);
- dzieciom z grup ryzyka od 6 miesiąca życia do 18 roku życia, szczególnie zakażonym wirusem HIV, ze schorzeniami immunologiczno-hematologicznymi, w tym małopłytkowością idiopatyczną, ostrą białaczką, chłoniakiem, sferocytozą wrodzoną, dysfunkcją śledziony, po splenektomii z pierwotnymi niedoborami odporności, po leczeniu immunosupresyjnym, po przeszczepieniu szpiku, przed przeszczepieniem lub po przeszczepieniu narządów wewnętrznych, leczonym przewlekłe salicylanami;
- kobietom w ciąży lub planującym ciążę;

2) epidemiologicznych

Wszystkim osobom od 6 miesiąca życia do stosowania zgodnie z Charakterystyką Produktu Leczniczego, w szczególności:

- zdrowym dzieciom w wieku od 6 miesiąca życia do 18 roku życia (ze szczególnym uwzględnieniem dzieci w wieku od 6 do 60 miesiąca życia);
- osobom w wieku powyżej 55 lat;
- osobom mającym bliski kontakt zawodowy lub rodzinny z dziećmi w wieku poniżej 6 miesiąca życia oraz z osobami w podeszłym lub przewlekłe chorymi (w ramach realizacji strategii kokonowej szczepień);
- pracownikom ochrony zdrowia (personel medyczny, niezależnie od posiadanej specjalizacji oraz personel administracyjny), szkół, handlu, transportu;
- pensjonariuszom domów spokojnej starości, domów pomocy społecznej oraz innych placówek zapewniających całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekłe chorym lub osobom w podeszłym wieku, w szczególności przebywającym w zakładach opiekuńczo-leczniczych, placówkach pielęgnacyjno-opiekuńczych, podmiotach świadczących usługi z zakresu opieki paliatywnej, hospicyjnej, długoterminowej, rehabilitacji leczniczej, leczenia uzależnień, psychiatrycznej opieki zdrowotnej oraz lecznictwa uzdrowiskowego.

e. Uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu

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. Szczepienie przeciwko grypie jest bezpieczną i skuteczną metodą profilaktyki powikłań pogrypowych w grupach wysokiego ryzyka.

Om

RS

Wieloletnie obserwacje pozwalają zauważyć, że szczepienie przeciwko grypie w znaczący sposób ogranicza transmisję wirusa w populacji i zmniejsza liczbę zachorowań wśród osób niezaszczepionych. Odporność populacyjna (zbiorowiskowa) powoduje, że szczepienia przeprowadzone w danym środowisku doprowadzają do znacznego spadku zachorowań osób niezaszczepionych.

Nacisk na profilaktykę, edukację i promocję zdrowotną szczególnie w stosunku do osób starszych kładzie ustawa o zdrowiu publicznym, której podstawowym narzędziem wykonawczym jest Narodowy Program Zdrowia (NPZ) na lata 2016-2020. Celem strategicznym programu jest wydłużenie życia, poprawa zdrowia i związanej z nim jakości życia ludności oraz zmniejszenie nierówności społecznych w zdrowiu.

Program jest zgodny z założeniami Uchwały Nr LXII/1789/2005 Rady m.st. Warszawy z dnia 24 listopada 2005 r. w sprawie przyjęcia Strategii Rozwoju Miasta Stołecznego Warszawy do 2020 roku (Cel strategiczny 1.: Poprawa jakości życia i bezpieczeństwa mieszkańców Warszawy, Cel operacyjny 1.1.: Podniesienie poziomu i dostępności usług publicznych, w tym oświaty, kultury, rekreacji i sportu, opieki zdrowotnej i pomocy społecznej) jak również z Uchwałą Nr XLVI/1427/2008 Rady m.st. Warszawy z dnia 18 grudnia 2008 r. w sprawie przyjęcia Społecznej Strategii Warszawy - Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2009-2020 (Cel strategiczny 1.: Zintegrowana polityka społeczna, Cel szczegółowy 1.2.: Zintegrowane strategie i programy polityki społecznej, Cel strategiczny 2.: Wzrost potencjału społecznego, Cel szczegółowy 2.1.: Podniesienie jakości i konkurencyjności kapitału ludzkiego Warszawy jako czynnika decydującego o szansach rozwoju, Cel strategiczny 3.: Integracja i reintegracja społeczna i zawodowa, Cel szczegółowy 3.10.: Poprawa stanu zdrowia) oraz ze Strategią #Warszawa2030 (Cel operacyjny 1.1. Dbamy o siebie nawzajem).

II. CELE PROGRAMU

a. Cel główny

Ograniczenie zachorowalności na grypę i infekcje grypopodobne osób, które nie są w stanie same o siebie zadbać, tj. osób przebywających w noclegowniach i schroniskach, dofinansowywanych w 2018 roku przez m.st. Warszawa.

b. Cel pośredni

Podniesienie poziomu wiedzy na temat szczepień przeciwko grypie i ich celowości.

c. Oczekiwane efekty

W związku z udowodnioną w badaniach efektywnością procedur podawania szczepionki przeciwko grypie w przedmiotowym programie oczekuje się:

- zmniejszenia liczby zakażeń grypowych we wskazanej populacji,
- redukcji ryzyka wystąpienia powikłań pogrypowych,
- ograniczenia częstości występowania grypy u osób zaszczepionych,
- redukcji liczby wizyt ambulatoryjnych z powodu zachorowań na grypę.

d. Mierniki efektywności

- Liczba osób uczestniczących w programie.
- Liczba osób zaszczepionych w programie.

Wydano opinię
Skarbnika m.st. Warszawy
z dnia 14. MAJ 2018

III. ADRESACI PROGRAMU

a. Oszacowanie populacji, której włączenie do programu jest możliwe

Biorąc pod uwagę dane wskazane w pkt. I. c. przedmiotowy program skierowany będzie do 650 osób przebywających w noclegowniach i schroniskach, dofinansowywanych przez m.st. Warszawa.

b. Tryb zapraszania do programu

Dla osiągnięcia zamierzonych celów Biuro Polityki Zdrowotnej Urzędu m.st. Warszawy poinformuje Biuro Pomocy i Projektów Społecznych Urzędu m.st. Warszawy oraz poprosi o przekazanie informacji o programie dyrektorom/kierownikom noclegowni i schronisk dla osób bezdomnych wraz z prośbą o wyrażenie zgody na wzięcie udziału w programie. Akcję informacyjną o programie wśród osób bezdomnych przeprowadzą realizatorzy programu - podmioty lecznicze, dla których m.st. Warszawa jest podmiotem tworzącym we współpracy z personelem noclegowni i schronisk.

Warunkiem przystąpienia do programu jest wyrażenie zgody przez osobę bezdomną na wzięcie udziału w programie.

IV. ORGANIZACJA PROGRAMU

a. Części składowe, etapy i działania organizacyjne

Realizacja programu obejmuje:

- 1) akcję informacyjną o programie dla osób z wybranej populacji przeprowadzoną przez realizatora;
- 2) uzyskanie zgody;
- 3) edukację na temat zachorowań na grypę oraz szczepień profilaktycznych przeciwko grypie;
- 4) badanie lekarskie i upewnienie się o braku przeciwwskazań do szczepienia;
- 5) wykonanie szczepienia.

b. Planowane interwencje

Osoby spełniające kryterium włączenia do programu zostaną zaszczepione przeciwko grypie. Wybór szczepionki będzie dokonany przez realizatorów programu według najnowszej wiedzy medycznej oraz według wskazań rejestracyjnych i charakterystyki produktu.

c. Kryteria i sposób kwalifikacji uczestników

Do uczestnictwa w programie uprawnione są osoby bezdomne przebywające w noclegowniach i schroniskach, dofinansowywanych w 2018 roku przez m.st. Warszawa.

d. Zasady udzielania świadczeń

W ramach programu zostanie zaszczepionych ok. 650 osób spełniających kryteria włączenia. Realizacja niniejszego programu, w tym liczba szczepień uzależniona jest również od środków finansowych zaplanowanych na jego realizację w budżecie m.st. Warszawy w danym roku.

e. Sposób powiązania działań programu ze świadczeniami zdrowotnymi

Szczepienie finansowane w ramach programu nie jest finansowane ze środków pozostających w dyspozycji ministra właściwego ds. zdrowia. Wskazane jest jednak jako szczepienie zalecane w Programie Szczepień Ochronnych na 2018 rok.

f. Sposób zakończenia udziału

dm

PS

Zakończenie udziału w programie jest możliwe na każdym etapie planowanych działań.

Uczestnictwo w programie polega na:

- uzyskaniu zgody,
- edukacji na temat zachorowań na grypę oraz szczepień profilaktycznych przeciwko grypie;
- badaniu lekarskim i upewnieniu się o braku przeciwwskazań do szczepienia;
- wykonaniu szczepienia.

Badanie lekarskie jest wykonywane w ramach programu i jest finansowane z budżetu m.st. Warszawy.

Zakończenie udziału w programie bez wykonania szczepienia następuje poprzez ustne lub pisemne zgłoszenie rezygnacji przez uczestnika programu z podaniem przyczyny oraz odnotowanie tego faktu przez realizatora programu.

g. Bezpieczeństwo planowanych interwencji

Program będzie realizowany przez podmioty lecznicze, dla których m.st. Warszawa jest podmiotem tworzącym. Szczepienia będą wykonywane przez wykwalifikowany personel medyczny, w warunkach odpowiadających wymaganiom wskazanym w odpowiednich aktach prawnych. Opisy zagrożeń i działań niepożądanych szczepionek zawarte są w charakterystykach produktów leczniczych producenta.

h. Kompetencje/warunki niezbędne do realizacji programu

Szczepienia będą realizowane w noclegowniach i schroniskach przez podmioty wykonujące działalność leczniczą, dla których m.st. Warszawa jest podmiotem tworzącym oraz personel medyczny – lekarzy i pielęgniarki posiadające ukończone kursy w zakresie wykonywania szczepień ochronnych.

i. Dowody skuteczności

Skuteczność szczepień to ilościowe określenie stopnia w jakim szczepienia zapobiegają występowaniu choroby w populacji. Ocenia się ją w badaniach: epidemiologicznych, kohortowych, w których porównuje się ryzyko zachorowań wśród osób zaszczepionych z ryzykiem zachorowania wśród osób nieszczepionych. Otrzymany wynik wyrażony jest w procentach.

Na skuteczność szczepień przeciw grypie mają wpływ następujące czynniki:

- 1) rzeczywista skuteczność szczepionki zależy od jej dopasowania do szczepu wirusa, który będzie aktywny w danym sezonie epidemicznym,
- 2) skuteczność szczepionki przeciwko grypie jest różna w zależności od tego jakim grupom pacjentów jest ona podawana. Największą skuteczność szczepionki obserwuje się u dorosłych zdrowych osób. W przypadku osób należących do grup ryzyka skuteczność szczepień jest na ogół niższa i różni się pomiędzy poszczególnymi grupami ryzyka, w zależności od kryterium zakwalifikowania do określonej grupy ryzyka.

Światowa Organizacja Zdrowia podaje, że szczepionki przeciw grypie zabezpieczają w 70-90% w przypadku optymalnego dopasowania szczepów szczepionkowych do aktualnego sezonu epidemicznego

V. KOSZTY

a. Koszty jednostkowe

Koszt jednostkowy wykonania szczepienia przeciwko grypie dla jednej osoby obejmuje:

- koszt zakupu szczepionki przez realizatora,
- koszt wykonania badania - kwalifikacji do szczepienia,

- koszt wykonania szczepienia,
- koszt materiałów medycznych (opatrunkowych, dezynfekcyjnych, rękawiczek),
- koszt dojazdu do noclegowni i schronisk,
- edukację na temat zachorowań na grypę oraz szczepień profilaktycznych przeciwko grypie.

b. Planowane koszty całkowite

Całkowity koszt realizacji programu w 2018 roku wynosi 52 000,00 zł. (słownie złotych: pięćdziesiąt dwa tysiące).

c. Źródła finansowania

Środki finansowe na realizację przedmiotowego programu zostały zabezpieczone w budżecie m.st. Warszawy na 2018 rok w części pozostającej w dyspozycji Biura Polityki Zdrowotnej, w ramach wydatków bieżących ujętych w budżecie uchwalonym przez Radę m.st. Warszawy wg klasyfikacji budżetowej: dział 851, rozdział 85149, § 2780.

d. Argumenty przemawiające za tym, że wykorzystanie dostępnych zasobów jest optymalne

- 1) Zachorowania na grypę oraz późniejsze powikłania mogą mieć szczególnie ciężki przebieg u osób bezdomnych.
- 2) W oparciu o przytoczone liczne dowody naukowe można stwierdzić, że powikłaniom pogrypowym można skutecznie zapobiegać poprzez szczepienia.
- 3) Jak wskazują liczne zalecenia, dla grupy szczególnego ryzyka zapobieganie zachorowaniom na grypę jest jednym z głównych priorytetów prowadzenia interwencji zdrowotnej.

VI. MONITOROWANIE I EWALUACJA

a. Ocena zgłaszalności

Zgłaszalność na badania:

- 1) liczba osób w populacji określonej w programie;
- 2) liczba osób zaszczepionych z populacji określonej w programie.

Zgłaszalność do programu zostanie oceniona na podstawie sprawozdania merytorycznego stanowiącego załącznik do umowy zawartej z podmiotem leczniczym.

b. Ocena jakości świadczeń

Wszelkie uwagi dotyczące realizacji programu mogą być kierowane bezpośrednio do realizatora programu – podmiotu leczniczego lub do Biura Polityki Zdrowotnej Urzędu m.st. Warszawy.

c. Ocena efektywności programu

Efektywność realizowanego programu z uwagi na specyfikę środowiska, w którym jest realizowany, będzie trudna do ocenienia.

VII. OKRES REALIZACJI PROGRAMU

Program będzie realizowany w 2018 roku.

Wydano opinię
Skarbnika m.st. Warszawy
z dnia 14 MAJ 2018

p.o. NACZELNIKA
WYDZIAŁU PROFILAKTYKI I PROMOCJI ZDROWIA
W BIURZE POLITYKI ZDROWOTNEJ

Ewa Skwirut

p.o. ZASTĘPCY DYREKTORA
BIURA POLITYKI ZDROWOTNEJ

Olga Pińska-Siennicka

**Załącznik nr 2
do uchwały nr/2018
Rady m.st. Warszawy
z dnia 2018 r.**

Wykaz podmiotów leczniczych realizujących program wraz z kwotami dotacji

I. Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa Bemowo - Włochy

Liczba osób - 80

Kwota w zł – 6 400,00 (słownie złotych: sześć tysięcy czterysta).

II. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Warszawa - Białołęka

Liczba osób - 40

Kwota w zł – 3 200,00 (słownie złotych: trzy tysiące dwieście).

III. Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa – Mokotów

Liczba osób – 80

Kwota w zł – 6 400,00 (słownie złotych: sześć tysięcy czterysta)

IV. Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa Praga Południe

Liczba osób - 40

Kwota w zł – 3 200,00 (słownie złotych: trzy tysiące dwieście).

V. Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa - Praga Północ

Liczba osób - 290

Kwota w zł – 23 200,00 (słownie złotych: dwadzieścia trzy tysiące dwieście).

VI. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Warszawa Wola - Śródmieście

Liczba osób - 120

Kwota w zł – 9 600,00 (słownie złotych: dziewięć tysięcy sześćset).

Ogółem liczba osób - 650

Kwota ogółem w zł – 52 000,00 (pięćdziesiąt dwa tysiące).

Wydano opinię
Skarbnika m.st. Warszawy
z dnia 14. MAJ. 2016

p.o. NACZELNIKA
WYDZIAŁU PROFILAKTYKI I PROMOCJI ZDROWIA
W BIURZE POLITYKI ZDROWOTNEJ

Ewa Skwirut

p.o. ZASTĘPCY DYREKTORA
BIURA POLITYKI ZDROWOTNEJ

Olga Piłarska-Siennicka

UZASADNIENIE
PROJEKTU UCHWAŁY RADY MIASTA STOŁECZNEGO WARSZAWY

**w sprawie przyznania w 2018 r. dotacji na realizację programu polityki zdrowotnej
obejmującego szczepienie przeciwko grypie osób bezdomnych
przebywających w noclegowniach i schroniskach dofinansowywanych przez m.st.
Warszawa**

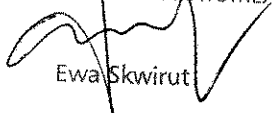
Szczepienie przeciwko grypie jest bezpieczną i skuteczną metodą profilaktyki powikłań pogrypowych w grupach wysokiego ryzyka. Coroczne szczepienie przeciwko grypie jest rekomendowane przez Światową Organizację Zdrowia (ŚOZ) jako metoda prewencji wtórnej oraz zapisane jest przez Głównego Inspektora Sanitarnego w Programie Szczepień Ochronnych na 2018 rok jako szczepienie zalecane. Zgodnie z wymogami ŚOZ stwierdza się celowość corocznych szczepień osób z tzw. grup wysokiego ryzyka. Należą do nich, m.in. osoby bezdomne przebywające w noclegowniach i schroniskach na terenie m.st. Warszawy. Głównym celem programu jest zmniejszenie zachorowalności na grypę i infekcje grypopodobne oraz ograniczenie wskaźnika powikłań z powodu zachorowania na grypę.

Od 1 stycznia 2015 r. zmiana wprowadzona ustawą z dnia 22 lipca 2014 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2014 r. poz. 1138 ze zm.) przewiduje, że jednostki samorządu terytorialnego mogą opracowywać, wdrażać, realizować i finansować programy polityki zdrowotnej. Dotychczas stosowane przepisy stanowiły o możliwości realizacji programów zdrowotnych. Porządkowa zmiana nazwy przedmiotowego programu wynikała z konieczności dostosowania jej do obowiązujących przepisów. Ponadto zmiana ww. ustawy z 2017 r. (Dz. U. z 2017 r. poz. 2110) stanowi, że programy zdrowotne, których realizację rozpoczęto przed dniem 12 sierpnia 2009 r., mogą być realizowane i finansowane na dotychczasowych zasadach nie dłużej niż do dnia 31 grudnia 2019 r. Należy także zaznaczyć, że niniejszy program jest taki sam jak program realizowany nieprzerwanie od 2005 r. i stanowi jego merytoryczną kontynuację.

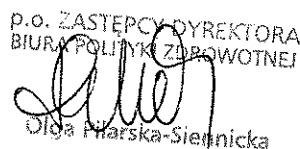
Program jest zgodny z założeniami Uchwały Nr LXII/1789/2005 Rady m.st. Warszawy z dnia 24 listopada 2005 r. w sprawie przyjęcia Strategii Rozwoju Miasta Stołecznego Warszawy do 2020 roku (Cel strategiczny 1.: Poprawa jakości życia i bezpieczeństwa mieszkańców Warszawy, Cel operacyjny 1.1.: Podniesienie poziomu i dostępności usług publicznych, w tym oświaty, kultury, rekreacji i sportu, opieki zdrowotnej i pomocy społecznej) jak również z Uchwałą Nr XLVI/1427/2008 Rady m.st. Warszawy z dnia 18 grudnia 2008 r. w sprawie przyjęcia Społecznej Strategii Warszawy - Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2009-2020 (Cel strategiczny 1.: Zintegrowana polityka społeczna, Cel szczegółowy 1.2.: Zintegrowane strategie i programy polityki społecznej, Cel strategiczny 2.: Wzrost potencjału społecznego, Cel szczegółowy 2.1.: Podniesienie jakości i konkurencyjności kapitału ludzkiego Warszawy jako czynnika decydującego o szansach rozwoju, Cel strategiczny 3.: Integracja i reintegracja społeczna i zawodowa, Cel szczegółowy 3.10.: Poprawa stanu zdrowia) oraz ze Strategią #Warszawa2030 (Cel operacyjny 1.1. Dbamy o siebie nawzajem).

Środki finansowe na realizację przedmiotowego programu w wysokości 52 000,00 zł (słownie złotych: pięćdziesiąt dwa tysiące), zostały zabezpieczone w budżecie m.st. Warszawy na 2018 rok w części pozostającej w dyspozycji Biura Polityki Zdrowotnej, w ramach wydatków bieżących ujętych w budżecie uchwalonym przez Radę m.st. Warszawy wg klasyfikacji budżetowej: dział 851, rozdział 85149, § 2780.

p.o. NACZELNIKA
WYDZIAŁU PROFILAKTYKI I PROMOCJI ZDROWIA
W BIURZE POLITYKI ZDROWOTNEJ


Ewa Skwirut

Wydano opinię
Skarbnika m.st. Warszawy
z dnia 14.05.2018 r.

p.o. ZASTĘPCY DYREKTORA
BIURA POLITYKI ZDROWOTNEJ

Olga Piarska-Siennicka

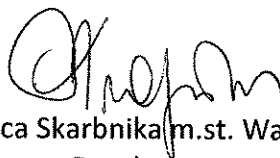
Opinia Skarbnika m.st. Warszawy z dnia 14 maja 2018 r.

do projektu uchwały Rady m.st. Warszawy

Na podstawie § 29 ust. 6 Statutu miasta stołecznego Warszawy, stanowiącego załącznik do uchwały Nr XXII/743/2008 Rady miasta stołecznego Warszawy z dnia 10 stycznia 2008 roku (Dz. Urz. Woj. Maz. z 2015 r. poz. 5569) projekt uchwały Rady m.st. Warszawy w sprawie przyznania w 2018 r. dotacji na realizację programu polityki zdrowotnej obejmującego szczepienie przeciwko grypie osób bezdomnych przebywających w noclegowniach i schroniskach dofinansowywanych przez m.st. Warszawa

opiniuję pozytywnie .

Z upoważnienia Skarbnika m.st. Warszawy



Zastępca Skarbnika m.st. Warszawy

Dyrektor

Biura Planowania Budżetowego

Marzanna Krajewska