

Dzielnica Nr 2106
z dn. 16.05.2018

UCHWAŁA NR/2018
RADY MIASTA STOŁECZNEGO WARSZAWY
z dnia 2018 r.

w sprawie przyznania w 2018 r. dotacji na realizację programu polityki zdrowotnej obejmującego szczepienie przeciwko grypie osób przebywających w Stołecznym Centrum Opiekuńczo – Leczniczym Sp. z o. o.

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 podmiotowi leczniczemu, tj. Stołecznemu Centrum Opiekuńczo – Leczniczemu Sp. z o.o. w Warszawie (SCOL Sp. z o. o.), w 2018 r. dotację na realizację programu polityki zdrowotnej obejmującego szczepienie przeciwko grypie osób przebywających w SCOL, w łącznej kwocie 11 680,00 zł (słownie złotych: jedenaście tysięcy sześćset osiemdziesiąt).

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

Włodzisław Parzyński

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

Ewa Malinowska-Grupińska

za zgodne formuśpnie

16.05.2018

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

Program polityki zdrowotnej obejmujący szczepienie przeciwko grypie osób przebywających w Stołecznym Centrum Opiekuńczo – Leczniczym Sp. z o.o.

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.

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

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 w. 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

W Stołecznym Centrum Opiekuńczo – Leczniczym Sp. z o.o. przebywa ok. 730 osób, natomiast przedmiotowy program skierowany będzie – na podstawie dotychczasowych doświadczeń w realizacji - do 365 osób.

d. Finansowanie ze środków publicznych świadczenia opieki zdrowotnej

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

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;

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, asplenią 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 wieku 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 leczenia 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.

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 grype i infekcje grypopodobne osób, które nie są w stanie same o siebie zadbać, tj. osób przebywających w Stołecznym Centrum Opiekuńczo – Lecznicznym Sp. z o.o.

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:

- redukcji liczby zakażeń grypowych we wskazanej populacji,
- zmniejszenia wskaźnika powikłań z powodu zachorowania na grype,
- spadku częstości występowania grypy u osób zaszczepionych.

d. Mierniki efektywności

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

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 365 osób przebywających w Stołecznym Centrum Opiekuńczo – Lecznym Sp. z o.o., której jedynym wspólnikiem jest m.st. Warszawa.

b. Tryb zapraszania do programu

Akcję informacyjną o programie wśród osób przebywających w Stołecznym Centrum Opiekuńczo – Lecznym Sp. z o.o., przeprowadzi realizator programu we współpracy z personelem medycznym.

Warunkiem przystąpienia do programu jest wyrażenie zgody przez osobę przebywającą w SCOL Sp. z o.o. 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 przebywające w Stołecznym Centrum Opiekuńczo – Lecznym Sp. z o.o., której jedynym wspólnikiem jest m.st. Warszawa.

d. Zasady udzielania świadczeń

W ramach programu zostanie zaszczepionych ok. 365 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

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 nie jest finansowane z budżetu m.st. Warszawy.

Wydano opinie,
Skarbnika m.st. Warszawy
12 MAJ 2018
z dnia.....

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 podmiot leczniczy - Stołeczne Centrum Opiekuńczo – Lecznicze Sp. z o.o., której jedynym wspólnikiem jest m.st. Warszawa.

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 przez podmiot wykonujący działalność leczniczą, tj. Stołeczne Centrum Opiekuńczo – Lecznicze Sp. z o.o., przez personel medyczny – lekarzy oraz 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 szczepienia,
- koszt materiałów medycznych (opatrunkowych, dezynfekcyjnych, rękawiczek),
- edukację na temat zachorowań na gripę oraz szczepień profilaktycznych przeciwko grypie.

b. Planowane koszty całkowite

Całkowity koszt realizacji programu w 2018 roku wynosi 11 680,00 zł (słownie złotych: jedenaście tysięcy sześćset osiemdziesiąt).

c. Źródła finansowania

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

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 gripę oraz późniejsze powikłania mogą mieć szczególnie ciężki przebieg u osób starszych, przewlekle chorych, które nie są w stanie same o siebie zadbać.
- 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 gripę 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 będzie oceniana na podstawie porównania zachorowalności populacji osób przebywających w SCOL Sp. z o.o. do roku poprzedniego. W 2017 roku nie zanotowano przypadków zachorowań na gripę i zakażenia grypopodobne.

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 Piarska-Sienicka

UZASADNIENIE
PROJEKTU UCHWAŁY RADY MIASTA STOŁECZNEGO WARSZAWY

w sprawie przyznania w 2018 r. dotacji na realizację programu polityki zdrowotnej obejmującego szczepienie przeciwko grypie osób przebywających w Stołecznym Centrum Opiekuńczo – Leczniczym Sp. z o. o.

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 przebywające w Stołecznym Centrum Opiekuńczo – Leczniczym Sp. z o.o. 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 2007 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 zostały zabezpieczone w budżecie m.st. Warszawy na 2018 rok w wysokości 11 680,00 zł (słownie złotych: jedenaście tysięcy sześćset osiemdziesiąt), 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 Skwiruś

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

8

p.o. ZASTĘPCY DYREKTORA
BIURA POLITYKI ZDROWOTNEJ

Olga Płaska-Sienicka

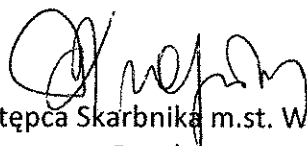
Opinia Skarbnika m.st. Warszawy z dnia 14 maja 2018 r.

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 przebywających w Stołecznym Centrum Opiekuńczo – Leczniczym Sp. z o.o.

opiniuję pozytywnie .

Z upoważnienia Skarbnika m.st. Warszawy



Zastępca Skarbnika m.st. Warszawy
Dyrektor

Biura Planowania Budżetowego
Marzanna Krajewska