



Opinia
Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych
nr 126/2011 z dnia [REDACTED]
o projekcie programu zdrowotnego
„Zdrowo żyć, Zdrowym być. „Gminny Program Ochrony i
Profilaktyki Zdrowia Mieszkańców Gminy [REDACTED] na lata 2011
– 2012- Grypa”.”

Po zapoznaniu się z opinią Rady Konsultacyjnej wyrażam pozytywną opinię o projekcie programu zdrowotnego „Zdrowo żyć, Zdrowym być. Gminny Program Ochrony i Profilaktyki Zdrowia Mieszkańców Gminy [REDACTED] na lata 2011 – 2012- Grypa”.

Głównym celem opiniowanego programu jest zmniejszenie zachorowalności na grypę ludzi starszych po 65 roku życia, ponieważ grupa tych osób jest bardziej narażona na powikłania pogrypowe. W roku 2008 w powiecie rzeszowskim na grypę zachorowało 1327 osób (w tym 68 w wieku powyżej 65 lat), natomiast rok później infekcja dotknęła 3613 osób (w tym 112 w wieku powyżej 65 lat).

Program ma charakter interwencji realizowanej w obszarze profilaktyki pierwotnej, której celem jest zapobieganie wystąpieniu zachorowania lub złagodzenie jego przebiegu i ewentualnych skutków ubocznych. Osoby starsze (>65) są grupą szczególnie narażoną na grypę oraz jej powikłania.

Wnioskodawca przedstawił informacje na temat potencjalnej populacji programu szczepień. Wynosi ona 340 osób i znacząco różni się od danych GUS, według których na terenie gminy [REDACTED] do programu kwalifikuje się 2581 mieszkańców. Akcja ma trwać dwa lata. Proponowany budżet wynosi [REDACTED] tys. zł rocznie (łącznie [REDACTED] tys. zł), co nie jest sumą wystarczającą do zaszczepienia całej kwalifikującej się populacji. Należy brać pod uwagę, że część osób nie wyrazi zgody na szczepienie. Wnioskodawca nie przedstawił dodatkowych kryteriów kwalifikacji, które pozwoliłyby na zawężenie ilości beneficjentów. W programie nie ma również informacji na temat sposobu wyboru realizatora oraz szczepionki. Na polskim rynku dostępnych jest tymczasem kilkanaście produktów.

Informacje na temat akcji będą rozpowszechniane z pomocą plakatów, ulotek oraz lokalnych mediów. Oprócz samych szczepień, w skład programu wchodzi również akcje edukacyjne, które będą realizowane razem z lokalnymi ośrodkami oświatowymi i kulturalnymi.

Zaplanowano monitorowanie oraz ocenę efektywności prowadzonych działań. Będzie ona przeprowadzana na podstawie trzech kryteriów:

- Kryterium ilości – liczba osób biorących udział w programie,
- Kryterium ilości zachorowań na grypę – wśród uczestników programu w stosunku do ogólnej liczby zachorowań na danym terenie,
- Kryterium ilości osób zaszczepionych – porównanie w stosunku do ilości mieszkańców zaszczepionych w latach ubiegłych.

Wytyczne organizacji światowych (WHO), ogólnoeuropejskich (ECDPC), poszczególnych krajów UE oraz państw Ameryki Północnej, w większości rekomendują coroczne szczepienia przeciwko grypie



osób w podeszłym wieku, natomiast różnią się co do dolnej granicy wieku wyznaczającej korzyść z powszechnych szczepień w tej grupie. W większości krajów europejskich i w Kanadzie, szczepienia rekomendowane są osobom w wieku ≥ 65 lat, natomiast w USA coroczne rutynowe szczepienia zaleca się już od 50 roku życia. Państwa UE stosują zróżnicowane kryteria wiekowe, a przyjmowana wartość graniczna pozostaje w zasadzie kwestią umowną. W polskim Programie Szczepień Ochronnych szczepienia zaleca się osobom powyżej 55 roku życia (ze wskazań klinicznych i indywidualnych).

Komitet Doradczy ds. Szczepień Ochronnych (ACIP – Advisory Committee on Immunization Practices) wraz z WHO co roku wydają zalecenia dotyczące szczepień przeciwko grypie. Zgodnie z nimi, wskazania do użycia inaktywowanych szczepionek z rozszczepionym winionem (typu *split*) oraz szczepionek podjednostkowych (typu *subunit*) są przedstawione poniżej.

Wskazania kliniczne

(grupy osób wysokiego ryzyka szczególnie narażonych na wystąpienie powikłań grypy):

Zaleca się szczepienie przeciwko grypie wszystkich osób, począwszy od 6 miesiąca życia. Zwraca się jednak uwagę, że szczepieniami należy objąć zwłaszcza następujące grupy osób:

- osoby po przeszczepieniu narządu,
- zdrowe dzieci w wieku 6-59 miesięcy,
- osoby w wieku ≥ 50 lat, ponieważ w tej grupie znacznie zwiększa się liczba osób należących do grup wysokiego ryzyka,
- dorosłych i dzieci, dotkniętych przewlekłymi chorobami układu sercowo-naczyniowego, oddechowego (w tym chorych na astmę), choroby nerek, choroby wątroby, choroby neurologiczne, choroby hematologiczne, choroby metaboliczne (w tym chorych na cukrzycę),
- dorosłych i dzieci z niedoborami odporności (w tym spowodowanymi leczeniem immunosupresyjnym lub zakażeniem HIV),
- kobiet, które są lub będą w ciąży w trakcie sezonu epidemiologicznego grypy,
- osoby w wieku od 6 miesiąca życia do 18 lat, leczone przewlekle kwasem acetylosalicylowym, co zwiększa u nich ryzyko wystąpienia zespołu Reye'a w razie zachorowania na grypę,
- osoby otyłe, których indeks masy ciała (BMI) wynosi ≥ 40 .

Wskazania epidemiologiczne

(osoby, które mogą przenosić grypę na osoby z grup wysokiego ryzyka oraz osoby zdrowe mogące stanowić źródło zakażenia dla tych osób):

Podobnie jak przy wskazaniach klinicznych, zaleca się, aby szczepieniu poddawały się wszystkich osób, począwszy od 6 miesiąca życia. Wyróżniono jednak kilka następujących grup docelowych, na które zwraca się szczególną uwagę:

- wszyscy pracownicy ochrony zdrowia (lekarze, pielęgniarki i pozostały personel szpitali oraz ośrodków leczenia otwartego, pogotowia ratunkowego),
- pracownicy domów spokojnej starości oraz zakładów opieki medycznej, którzy kontaktują się z pensjonariuszami lub chorymi (w tym także dziećmi), jak też osoby zapewniające opiekę domową pacjentom z grup wysokiego ryzyka,
- członkowie rodzin osób należących do grup wysokiego ryzyka,
- osoby opiekujące się dziećmi w wieku poniżej 5 lat,
- pracownicy służb publicznych, jak np. konduktorzy, kasjerzy, policjanci, wojsko, nauczyciele, przedszkolanki, dziennikarze, pracownicy budowlani, ekspedienci sklepów i marketów, świadczący usługi rzemieślnicze itp.

Należy jednak mieć na uwadze przeciwwskazania do szczepień przeciwko grypie:

- anafilaktyczna nadwrażliwość na białko jaja kurzego lub antybiotyki użyte w procesie produkcji lub inne składniki szczepionki,
- ostre choroby gorączkowe,
- ostre choroby o umiarkowanym lub ciężkim przebiegu, bez względu na to, że czy towarzyszy im gorączka, czy też nie,
- zespół Guillain-Barré stwierdzony w okresie 6 tygodni po poprzednim szczepieniu przeciwko grypie.

Skuteczność szczepień przeciwko grypie w grupie osób w podeszłym wieku, według wytycznych praktyki klinicznej, uważana jest za dowiedzioną, a korzyści przeważają nad potencjalnym ryzykiem związanym z podawaniem szczepionki. Zarówno skuteczność, jak i efektywność kosztowa szczepień w danym roku zależna jest od wielu czynników, takich jak dopasowanie antygenowe szczepionki do krążącego wirusa, inwazyjność wirusa, stan epidemiologiczny oraz odsetek zaszczepionych osób w populacji.