



**Opinia**  
**Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych**  
**nr 21/2010 z dnia [REDACTED]**  
**o projekcie programu zdrowotnego**  
**„Program szczepień profilaktycznych**  
**osób po 65 r. życia przeciwko grypie„**

Po zapoznaniu się z opinią Rady Konsultacyjnej nr 21/2010 z dnia [REDACTED], przedstawiam opinię dotyczącą projektu programu zdrowotnego „Program szczepień profilaktycznych osób po 65 r. życia przeciwko grypie”.

Za wskazaniai Rady wyrażam pozytywną opinię o projekcie programu zdrowotnego „Program szczepień profilaktycznych osób po 65 r. życia przeciwko grypie”, realizowanego w Gminie [REDACTED], pod warunkiem uwzględnienia uwag zawartych w uzasadnieniu opinii.

Warunkiem właściwej realizacji programu jest przede wszystkim monitorowanie zgłaszalności oraz efektów szczepień. Ponadto, moim zdaniem, budżet przewidziany na szczepienia w gminie [REDACTED] wydaje się być wystarczający aby szczepieniami objęto dodatkowo:

- pracowników ochrony zdrowia,
- pracowników służb publicznych mających znaczenie dla bezpieczeństwa obywateli.

Opiniowany program ukierunkowany jest na profilaktykę zdefiniowanego problemu zdrowotnego jakim jest grypa sezonowa, w populacji osób dorosłych powyżej 65 r. życia. Wybór grupy docelowej szczepień pozostaje w zgodzie z Programem Szczepień Obowiązkowych (PSO) na 2010 rok (szczepienia zalecane, niefinansowane z budżetu MZ). Zmniejszenie zapadalności na choroby zakaźne, którym można zapobiegać przez szczepienia, należy do priorytetów Narodowego Programu Zdrowia na lata 2007-2015 oraz jest zgodne z dwoma priorytetami zdrowotnymi.

Z informacji uzyskanych od Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie chorób zakaźnych wynika ponadto, że skierowania do szpitala z powodu grypy i podejrzenia infekcji grypopodobnej w okresie najwyższej zapadalności wahały się w listopadzie 2009 r. od 8% do 28% dla całej Polski, a dla Województwa Mazowieckiego z ogólnej liczby 17 607 chorych, 21% (n=1322 osoby) stanowiły osoby po 65 r.ż., które w populacji tego województwa stanowią 14,5%.<sup>3,4</sup>

Wytyczne organizacji światowych (WHO), ogólnoeuropejskich (ECDC), 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  $\geq 65$  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), a Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce zaleca objęcie szczepieniami osób w wieku 50-64 r.ż. ze wskazań medycznych i społecznych oraz powyżej 65 r.ż. ze wskazań medycznych.

Eksperti kliniczni poproszeni o opinię w sprawie programów jednostek samorządowych przewidujących szczepienie przeciwko grypie sezonowej uznali szczepienie w grupach ryzyka, w szczególności osób w podeszłym wieku, za zasadne. W odniesieniu do programu gminy [REDAKTOWANO] Konsultant Wojewódzki w dziedzinie chorób zakaźnych dla woj. mazowieckiego wskazuje dodatkowo, że słusznym wydaje się przedłużenie realizacji programu na pierwsze 2-3 miesiące roku 2011, tj. na okres wysokiej zapadalności na grypę w Polsce.

Skuteczność szczepień przeciwko grypie w grupie osób w podeszłym wieku, wg 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.

Realizację programu przewidziano na miesiące wrzesień– grudzień. Należy zauważyć, że osoby szczepione ze wskazań medycznych, do których należą osoby starsze i przewlekle chore, powinny być szczepione w okresie od września do połowy listopada. Z drugiej strony, wybór okresu realizacji programu musi pogodzić zalecenia kliniczne z praktycznymi możliwościami organizacyjnymi.

Pozytywnie należy ocenić fakt, że w uzasadnieniu wdrożenia programu odniesiono się do potrzeb grupy docelowej. Jako jedną z przesłanek uruchomienia programu podano duże zainteresowanie szczepieniami przeciwko grypie ze strony osób starszych zamieszkujących [REDAKTOWANO] w 2009 roku (co miało wynikać ze zgłoszeń do Urzędu Miasta i placówek POZ). Podjęcie starań w kierunku wcześniejszego rozpoznania potrzeb i preferencji mieszkańców gminy zwiększa prawdopodobieństwo, że program stanowi optymalne wykorzystanie dostępnych zasobów.

Na podstawie projektu trudno określić, czy świadczenia proponowane w ramach programu będą wystarczająco łatwo dostępne dla przewidywanych odbiorców. Nie podano żadnych informacji dotyczących planowanych metod informowania członków populacji docelowej o możliwości udziału w szczepieniach, jak również informowania o potencjalnych korzyściach i ewentualnym ryzyku związanym z zaszczepieniem. Zgodnie z zaleceniami amerykańskiego Komitetu Doradczego ds. Szczepień (ACIP CDC) efektywne programy szczepień przeciwko grypie powinny uwzględniać m.in. precyzyjny plan identyfikacji i wzywania osób kwalifikujących się do udziału w programie oraz elementy informacyjne (m.in. powinno się informować o bezpieczeństwie podawania wirusów zawartych w szczepionce inaktywowanej oraz o możliwości wystąpienia niepożądanych objawów ze strony układu oddechowego nie mających związku ze szczepieniem).

---

W projekcie nie przewidziano monitorowania. Przydatna do oceny programu byłaby przynajmniej ocena zgłaszalności i odsetka zaszczepionych osób w lokalnej populacji. Tym niemniej, zarówno w ocenie Rady jak i mojej opinii niezbędne wydaje się również monitorowanie zachorowalności wśród zaszczepionej populacji i porównanie wyników z populacją ogólną w celu oceny efektywności programu.