

Działając na podstawie art. 48 ust. 1, 48 b ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 146), art. 114 ust.1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 991, 1675, 1972) oraz art. 14 i 15 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (t.j. Dz. U. z 2022 r., poz. 1608, z 2023 r. poz. 1718.).

Prezydent Miasta Torunia

ogłasza:

w trybie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej otwarty konkurs ofert dla podmiotów wykonujących działalność leczniczą na realizację w 2024 r. „Programu szczepień ochronnych przeciwko grypie dla mieszkańców Torunia po 65 roku życia”

I Ogólne zasady postępowania konkursowego

1. Organizatorem konkursu na realizację Programu szczepień ochronnych przeciwko grypie dla mieszkańców Torunia po 65 roku życia” jest Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Miasta Torunia – działający z upoważnienia Prezydenta Miasta Torunia.
2. Wszelka korespondencja do Gminy powinna być kierowana przez Oferentów na adres: Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Miasta Torunia ul. Fałata 39, 87-100 Toruń.
3. Gmina unieważnia postępowanie konkursowe w przypadku gdy: nie wpłynęła żadna oferta, wpłynęły wyłącznie oferty nie spełniające warunków zamówienia, cena najkorzystniejszej oferty przewyższa kwotę, którą przeznaczono na sfinansowanie zamówienia lub gdy wystąpiła istotna zmiana okoliczności (której nie można było wcześniej przewidzieć), co uniemożliwia zawarcie ważnej umowy.
4. W szczególnie uzasadnionych przypadkach, przed terminem składania ofert Gmina może zmienić lub zmodyfikować treść ogłoszenia w tym zakresie dotyczącym składania ofert lub bez podania powodu wycofać się z przeprowadzenia konkursu ofert, o czym niezwłocznie zawiadomi na stronie internetowej Urzędu Miasta Torunia.
5. Warunki konkursu ofert oraz formularz oferenta udostępnione będą w formie elektronicznej w miejscu i terminie określonym w ogłoszeniu o postępowaniu.

II. Adresaci programu

Program skierowany jest do 297 osób w wieku przed ukończeniem 65 roku życia, mieszkańców Torunia, przebywających lub zatrudnionych w niżej wymienionych toruńskich placówkach, którzy wyrazili pisemną zgodę na udział w Programie:

- Całodobowy Ośrodek Wsparcia „Samarytanin”, ul. Św. Faustyny 12 26 – osób
- Zakład Pielęgnacyjno - Opiekuńczy im. ks. Jerzego Popiełuszki, ul. Ligi Polskiej 8 80 – osób
- Zakład Opiekuńczo - Leczniczy Fundacji „Światło”, ul. Grunwaldzka 64 40 – osób
- Dom Pomocy Społecznej im. dr Leona Szumana, ul. Szumana 220 34 – osoby
- Zakład Opiekuńczo - Leczniczy Zgromadzenia s. CMBB „SERAFITKI”, ul. Paderewskiego 2 – 90 osób
- Dom Pomocy Społecznej Fundacji im. Brata Alberta, ul. Rydygiera 23 27 – osób

III Szczegółowy opis przedmiotu konkursów ofert

Przedmiotem konkursu ofert jest przyjęcie obowiązków realizacji programu szczepień ochronnych przeciwko grypie dla mieszkańców Torunia z wykorzystaniem szczepionki 4-walentnej.

Do obowiązków realizatora należeć będzie:

1. zakup posiadających stosowne atesty 4-walentnych szczepionek przeciw grypie oraz przechowywanie ich zgodnie z obowiązującymi przepisami i zaleceniami producenta;
2. opracowanie harmonogramu realizacji programu i wykonywanie świadczeń zgodnie z tym harmonogramem;
3. przeprowadzania naboru i prowadzenia rejestracji uczestników programu wraz z wyznaczeniem terminu wykonania świadczenia;
4. edukacja pacjentów na temat zachorowań na grypę oraz szczepień profilaktycznych przeciwko grypie;
5. zawieszenie w sposób widoczny, w miejscu ogólnodostępnym, graficznej informacji o realizacji Programu;
6. uzyskania pisemnej zgody pacjenta lub opiekuna prawnego na wykonanie świadczeń medycznych;
7. przeprowadzenia lekarskich badań kwalifikacyjnych w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania szczepienia ochronnego;

8. wydanie osobie poddanej szczepieniu zaświadczenia o jego wykonaniu;
9. przeprowadzenia kwalifikacji do szczepień i wykonania szczepień z zapewnieniem niezbędnych do tego celu środków medycznych oraz przy zachowaniu wszelkich wytycznych GIS i MZ związanych z realizacją świadczeń w okresie epidemii, a także udzielania świadczeń zdrowotnych przez osoby uprawnione lub posiadające stosowne kwalifikacje i uprawnienia do ich udzielania;
10. wykonywania świadczeń w czasie wskazanym w ofercie spełniającym wymagania zawarte w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 czerwca 2013 w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2022 poz. 834);
11. prowadzenia stosownej dokumentacji medycznej, zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa;
12. prowadzenia stosownej sprawozdawczości z zakresu statystyki publicznej, zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa;
13. sporządzania miesięcznych sprawozdań i sprawozdania końcowego z realizacji Programu i przekazywania ich do Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Miasta Torunia;
14. niezwłocznego informowania Udzielającego zamówienia o każdorazowej zmianie spośród personelu medycznego, udzielającego świadczeń zdrowotnych w ramach Programu, przy czym zastrzega się, że kwalifikacje zawodowe personelu medycznego nie mogą być niższe od zgłoszonych w przyjętej ofercie Przyjmującego zamówienie, a zmiana liczby personelu lub zastąpienie ich osobami o niższych kwalifikacjach zawodowych może być podstawą do wypowiedzenia umowy przez Udzielającego zamówienie;
15. zapewnienia wysokiej jakości wszystkich udzielanych świadczeń zdrowotnych objętych Programem;
16. informowania Udzielającego zamówienia o niebezpieczeństwie niewykonania całości lub części Programu wraz ze szczegółowym wskazaniem powodów w terminie do 30 dni przed zakończeniem realizacji Programu.
17. **udzielania świadczeń w placówkach, o których mowa w punkcie II.**

IV Wymagania stawiane oferentom

Do konkursu mogą przystąpić podmioty wskazane w art. 17 lub 18 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2022 poz. 633 z późn. zm.) zatrudniające personel posiadający kwalifikacje do przeprowadzenia kwalifikacji do szczepień oraz szczepień, określone w obowiązujących przepisach prawnych.

V Wysokość środków publicznych przeznaczonych na realizację zadania:

Na realizację zadania w roku 2024 planuje się przeznaczyć kwotę w wysokości maksymalnie 28 000 zł (słownie: dwadzieścia osiem tysięcy złotych).

VI Termin i miejsce składania ofert

1. Kompletną ofertę w zapieczętowanej kopercie opatrzonej opisem zgodnie z pkt 9 część VII należy złożyć w terminie do godz. 15:30 w dniu **25 czerwca 2024 r.**
2. Oferty przesłane pocztą będą zakwalifikowane do konkursu pod warunkiem, że zostaną dostarczone przez pocztę do siedziby Gminy w terminie do godz. 15:30 w dniu **25 czerwca 2024 r.** /decyduje data i czas wpływu do Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej/.
3. Miejsce składania ofert: Sekretariat Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Miasta Torunia, ul. Fałata 39, 87-100 Toruń.
4. Z ogłoszeniem o otwartym konkursie ofert można zapoznać się w Biuletynie Informacji Publicznej www.bip.torun.pl (w dziale Prezydent > Obwieszczenia Prezydenta Torunia), w miejskim serwisie informacyjnym www.torun.pl. Formularz ofertowy jest załącznikiem do niniejszego ogłoszenia.

VII Opis sposobu przygotowania ofert

1. Gmina wymaga złożenia kompletnej oferty zgodnej z wymaganiami określonymi w ogłoszeniu konkursowym, sporządzonej **na formularzu oferenta** w/g wzoru.
2. Oferta powinna zawierać wszelkie wymagane w formularzu dokumenty .
3. Wymagane jest wypełnienie wszystkich pól formularza oferty.
4. Oferenci ponoszą wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
5. Oferta powinna być sporządzona, pod rygorem nieważności, w języku polskim przejrzystie i czytelnie.
6. Cena oferowana powinna być podana cyfrowo i słownie.
7. Ewentualne poprawki w treści oferty muszą być parafowane i datowane własnoręcznie przez osobę podpisującą ofertę.
8. Oferent może wprowadzić zmiany lub wycofać złożoną ofertę, składając Gminie stosowne oświadczenie przed upływem terminu składania ofert w formie pisemnej.

9. Kompletną ofertę wraz z wymaganymi załącznikami należy składać w nieprzejrzystej, zapieczętowanej kopercie zaadresowanej na Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Miasta Torunia ul. Fałata 39, 87-100 Toruń i opatrzonej napisem:

Konkurs ofert na realizację programu szczepień ochronnych przeciwko grypie .

VIII Wykaz niezbędnych oświadczeń i dokumentów wymaganych od oferentów

1. Kopie dokumentów (zależne od formy prawnej podmiotu): kopia wpisu do właściwego rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, kopia wpisu do rejestru praktyk lekarskich lub kopia wpisu do rejestru MZ;
2. Kopia polisy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej dot. zakresu realizowanych w programie świadczeń;
3. Kopie dokumentów powinny być poświadczane za zgodność z oryginałem przez osobę upoważnioną do składania oświadczeń w imieniu oferenta.
4. Oświadczenia, że:
 - 1) oferent zapoznał się z treścią ogłoszenia oraz warunkami dotyczącymi przedmiotu konkursu ofert;
 - 2) oferent spełnia wymagania określone dla podmiotów leczniczych w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej;
 - 3) oferent będzie realizował program bez udziału podwykonawców;
 - 4) oferent nie zalega z płatnościami podatków oraz składek ubezpieczenia społecznego i zdrowotnego;
 - 5) w stosunku do podmiotu składającego ofertę nie stwierdzono niezgodnego z przeznaczeniem wykorzystania środków publicznych w okresie 3 lat przed ogłoszeniem konkursu;
 - 6) osoba uprawniona do reprezentowania podmiotu składającego ofertę nie była karana zakazem pełnienia funkcji związanych z dysponowaniem środkami publicznymi oraz nie była karana za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe;
 - 7) podmiot składający ofertę jest jedynym posiadaczem rachunku na który zostaną przekazane środki i zobowiązuje się go utrzymać do chwili zaakceptowania rozliczenia tych środków pod względem finansowym i rzeczowym;
 - 8) kwota środków przeznaczona zostanie na realizację zadania zgodnie z ofertą i że w tym zakresie zadanie nie będzie finansowane z innych źródeł.

IX Tryb udzielania wyjaśnień w sprawach dotyczących konkursu

1. Oferent może wystąpić z pisemnym zapytaniem dotyczącym warunków konkursu ofert, kierowanym na adres e – mail: wzips@um.torun.pl i uzyskać wyjaśnienia niezwłocznie drogą elektroniczną.
2. Termin przyjmowania zapytań upływa na 4 dni przed terminem składania ofert.

X Termin związania ofertą

Oferent związany jest ofertą do dnia zawarcia umowy.

XI Komisja Konkursowa

W celu przeprowadzenia konkursu ofert powołuje się Komisję Konkursową, w skład której wejdą trzy osoby wskazane przez Prezydenta Miasta Torunia.

XII Miejsce i termin otwarcia ofert

1. Otwarcie złożonych ofert nastąpi w dniu **26 czerwca 2024 r. o godz. 14.00** w siedzibie Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej UM Torunia.
2. Konkurs ofert składa się z dwóch etapów. Oferenci mogą być obecni podczas otwarcia kopert z ofertami (ust. 4 pkt 2).
3. Warunkiem obecności oferentów przy czynnościach o których mowa w ust. 4 pkt 2 jest zgłoszenie swojej obecności na tydzień przed otwarciem ofert.
4. W pierwszym etapie konkursu ofert Komisja Konkursowa:
 - 1) stwierdza prawidłowość ogłoszenia konkursu oraz liczbę otrzymanych ofert;
 - 2) otwiera koperty z ofertami, odczytuje nazwy oferentów i wartość złożonych ofert;
 - 3) przyjmuje do protokołu zgłoszone przez oferentów uwagi.
5. W drugim etapie Komisja Konkursowa:
 - 1) dokonuje oceny ofert pod względem formalnym;
 - 2) odrzuca oferty sporządzone wadliwie, niekompletnie oraz złożone po terminie;
 - 3) dokonuje oceny punktowej stosując kryteria jak w pkt 8;
 - 4) odrzuca oferty które uzyskały poniżej 70 pkt;

- 5) wybiera najkorzystniejszą ofertę/oferty;
- 6) może nie przyjąć żadnej oferty, jeżeli nie zapewniają one właściwego wykonania świadczeń zdrowotnych.
- 7) ww. zasady mają zastosowanie również w przypadku zgłoszenia w konkursie jednej oferty.
6. Dopuszcza się możliwość indywidualnych negocjacji mających na celu ustalenie ceny jednostkowej świadczeń oraz liczby świadczeń do wykonania.
7. Uregulowania dotyczące drugiego etapu mają zastosowanie także wtedy, gdy w wyniku ogłoszenia konkursu zostanie złożona jedna oferta.
8. Kryterium oceny oferty będzie:
 - 1) 70 pkt cena jednostkowa świadczenia;
 - 2) 30 pkt doświadczenie w realizacji zadania będącego przedmiotem konkursu.

+Oferta powinna zawierać informacje lub dokumenty, na podstawie których możliwe będzie jednoznacznie zweryfikuje spełnianie powyższych kryteriów.

XIII Rozstrzygnięcie konkursu

Rozstrzygnięcie konkursu nastąpi do dnia 12 lipca 2024 r.

XIV Postanowienia końcowe

Gmina zastrzega sobie prawo wycofania się z zawarcia umowy jeżeli ze względu na okoliczności nie będzie możliwa realizacja umowy lub z innych względów zawarcie umowy nie będzie leżało w interesie Gminy.

W toku postępowania konkursowego, jednakże przed rozstrzygnięciem konkursu ofert Oferent może złożyć do Komisji Konkursowej umotywowaną skargę.

Odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia konkursu Oferent może wnieść w ciągu 7 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o rozstrzygnięciu konkursu do Prezydenta Miasta Torunia za pośrednictwem WZiPS UMT.

Formularz oferty

Oferta dotycząca zamówienia na realizację w 2024 r. programu szczepień ochronnych przeciwko grypie.**I. Dane dotyczące oferenta**

Nazwa oferenta	
Adres siedziby /adres do korespondencji/	
Forma organizacyjna	
Dyrektor/ kierownik podmiotu/ Tel. kontaktowy	
Osoby upoważnione do podpisywania zobowiązań finansowych	
Osoba odpowiedzialna za nadzór merytoryczny nad realizacją zamówienia Tel. kontaktowy	
Polisa OC	Okres obowiązywania od.....do..... Suma gwarancyjna.....
NIP	
REGON	
KRS	
Nr wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą:	
Nazwa banku, numer konta	

Planowany okres realizacji Programu od do

II. Kwalifikacje personelu medycznego

Realizującego świadczenia zdrowotne w zakresie zgodnym z przedmiotem konkursu ofert:

Lp.	Imię i nazwisko	Rodzaj posiadanych kwalifikacji zawodowych, specjalizacja, odbyte kursy/w tym kurs szczepień – zał. ksero dokumentu/	Nr statystyczny uprawnień, nr prawa wykonywania zawodu
-1-	-2-	-3-	-4-

III. Harmonogram działań w zakresie realizacji zadania (w tym informacje o sposobie przeprowadzenia informacyjno - edukacyjnej oraz formie organizacji zajęć korekcyjnych)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

IV. Elementy edukacji pacjentów:

.....

.....

.....

.....

.....

V. Kalkulacja kosztów zamówienia (należy wypełnić wszystkie rubryki)

Lp.	Nazwa kosztu rodzajowego	Cena jednostkowa w złotych	Liczba wykonanych świadczeń	Iloczyn ceny jednostkowej i wykonanych świadczeń
1.	Koszt szczepionki Nazwa szczepionki:			
3.	Koszt wykonania szczepienia			
4.	Edukacja pacjentów na temat zachorowań na grypę oraz szczepień profilaktycznych			
	Koszt ogółem			

.....

Data

.....

podpis i pieczęć osoby upoważnionej

Oświadczam, że:

- 1) Zapoznałem/am się z treścią ogłoszenia oraz warunkami dotyczącymi przedmiotu konkursu ofert;
- 2) Spełniam wymagania określone dla podmiotów leczniczych w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej;
- 3) Będę realizował/a program bez udziału podwykonawców;
- 4) Nie zalegam z płatnościami podatków oraz składek ubezpieczenia społecznego i zdrowotnego;
- 5) W stosunku do podmiotu składającego ofertę nie stwierdzono niezgodnego z przeznaczeniem wykorzystania środków publicznych w okresie 3 lat przed ogłoszeniem konkursu;
- 6) Nie byłem/am karany/a zakazem pełnienia funkcji związanych z dysponowaniem środkami publicznymi oraz nie byłem/am karany/a za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe;
- 7) Podmiot składający ofertę jest jedynym posiadaczem rachunku na który zostaną przekazane środki i zobowiązuje się go utrzymać do chwili zaakceptowania rozliczenia tych środków pod względem finansowym i rzeczowym;
- 8) Kwota środków przeznaczona zostanie na realizację zadania zgodnie z ofertą i że w tym zakresie zadanie nie będzie finansowane z innych źródeł;
- 9) Jestem upoważniony/a do reprezentacji podmiotu składającego ofertę.

.....

Data

.....

podpis i pieczęć osoby upoważnionej

Umowa nr/2024

Zawarta w dniu pomiędzy Gminą Miasta Toruń ul. Wały gen. Sikorskiego 8, zwaną w treści umowy Udzielającym zamówienia, reprezentowaną przez:

.....

a

.....

..... zwanym dalej Przyjmującym zamówienie, reprezentowanym przez:

.....

Podstawę zawarcia niniejszej umowy stanowi art. 48 ust. 1 i 3-5 oraz art. 48 b ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U. z 2024 r. poz. 146) oraz art. 114 ust. 1 pkt. 1 i 115 ust. 1 pkt. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2023 r. poz. 991, 1675, 1972) oraz wynik konkursu ofert rozstrzygniętego w dniu ... 2024 r.

§ 1

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się na podstawie niniejszej umowy do realizacji w okresie od 01.09.2024 r. do 15.12.2024 r. „Programu szczepień ochronnych przeciwko grypie dla mieszkańców Torunia po 65 roku życia aktualizacja na lata 2021-2025”, zwanego dalej Programem stanowiącego załącznik nr 3 do umowy.
2. W ramach realizacji Programu Przyjmujący zamówienie nieodpłatnie zaszczepi ... osób przebywających lub zatrudnionych w placówkach wyszczególnionych w załączniku nr 1 do umowy i wykona pozostałe obowiązki wskazane w § 2 w okresie obowiązywania niniejszej umowy.
3. Program, o którym mowa w ust. 1 będzie realizowany w placówkach, o których mowa w ust. 2 z dojazdem do placówki.
4. Umowa będzie finansowana jest ze środków budżetowych: wydatki Gmina, zadanie własne w ramach wydatków bieżących, Dział 851, Rozdział 85149, § 4280, Nazwa zadania w budżecie: „Realizacja programów opieki zdrowotnej”.

§ 2

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do:
 - 1) wykonania świadczeń, o których mowa w § 1 ust. 2 w terminie od 01.09.2024 r. do 15.12.2024 r.;
 - 2) zakupu posiadających stosowne atesty 4-walentnych szczepionek przeciw grypie oraz przechowywanie ich zgodnie z obowiązującymi przepisami i zaleceniami producenta. Termin wykonania: do 15.12.2024 r.;
 - 3) zawieszenia w sposób widoczny, w miejscu ogólnodostępnym, graficznej informacji o realizacji Programu: termin wykonania: od 01.09.2024 r. do 15.15.2024 r.;
 - 4) przeprowadzania naboru i prowadzenia rejestracji uczestników programu: termin wykonania: od 01.09.2024 r. do 15.12.2024 r.;
 - 5) uzyskania pisemnej zgody pacjenta lub opiekuna prawnego na wykonanie świadczeń medycznych;
 - 6) przeprowadzenia lekarskich badań kwalifikacyjnych w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania szczepienia ochronnego;
 - 7) wydanie osobie poddanej szczepieniu zaświadczenia o jego wykonaniu;
 - 8) przeprowadzenia kwalifikacji do szczepień i wykonania szczepień z zapewnieniem niezbędnych do tego celu środków medycznych oraz przy zachowaniu wszelkich wytycznych GIS i MZ związanych z realizacją świadczeń w okresie epidemii, a także udzielania świadczeń zdrowotnych przez osoby uprawnione lub posiadające stosowne kwalifikacje i uprawnienia do ich udzielania;
 - 9) wykonywania świadczeń w czasie i miejscu wskazanym w ofercie spełniającym wymagania zawarte w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 czerwca 2013 w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2013 poz. 1248);
 - 10) prowadzenia stosownej dokumentacji medycznej, zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa;
 - 11) prowadzenia stosownej sprawozdawczości z zakresu statystyki publicznej, zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa;
 - 12) sporządzania sprawozdania (załącznik nr 2) z realizacji Programu i przekazywania go do Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Miasta Torunia;

- 13) niezwłocznego informowania Udzielającego zamówienia o każdorazowej zmianie spośród personelu medycznego, udzielającego świadczeń zdrowotnych w ramach Programu, przy czym zastrzega się, że kwalifikacje zawodowe personelu medycznego nie mogą być niższe od zgłoszonych w przyjętej ofercie Przyjmującego zamówienie, a zmiana liczby personelu lub zastąpienie ich osobami o niższych kwalifikacjach zawodowych może być podstawą do wypowiedzenia umowy przez Udzielającego zamówienie;
- 14) zapewnienia wysokiej jakości wszystkich udzielanych świadczeń zdrowotnych objętych Programem;
- 15) informowania Udzielającego zamówienia o niebezpieczeństwie niewykonania całości lub części Programu wraz ze szczegółowym wskazaniem powodów w terminie do 30 dni przed zakończeniem realizacji Programu.

§ 3

1. Uprawnionymi do bezpłatnego korzystania z Programu są osoby przebywające lub zatrudnione w placówkach wyszczególnionych w załączniku nr 1 do umowy.
2. Przyjmujący zamówienie jest zobowiązany rejestrować pacjentów, którym w ramach umowy udziela świadczeń.
3. Rejestracja pacjentów obejmuje następujące dane: imię i nazwisko, miejsc, nr PESEL lub datę urodzenia, datę wykonania świadczenia.
4. Przyjmujący zamówienie jest zobowiązany do podania do publicznej informacji zakresu i sposobu realizacji zadania oraz zasad rejestracji w terminach wskazanych w § 2 ust. 1 pkt 4)-6).

§ 4

Umowa jest zawarta na okres od dnia zawarcia umowy do dnia 31.12.2024 r.

§ 5

1. Z tytułu realizacji Programu objętego niniejszą umową Przyjmującemu zamówienie przysługuje wynagrodzenie stanowiące iloczyn stawki wykonania procedury szczepienia dla jednej osoby w wysokości 93 zł i liczby osób zaszczepionych, w łącznej kwocie nie przekraczającej zł (słownie: ...).
2. Wynagrodzenie z tytułu realizacji niniejszej umowy zostanie przekazane Przyjmującemu zamówienie po realizacji szczepień, przelewem na konto bankowe wskazane przez Przyjmującego zamówienie.
3. Podstawę wypłaty wynagrodzenia stanowić będzie faktura wystawiona przez Przyjmującego zamówienie nie później niż do dnia 18.12.2024 r.
4. Udzielający zamówienia zapłaci wynagrodzenie w terminie do 14 dni od daty otrzymania prawidłowo wystawionej faktury.
5. Przyjmujący zamówienie ma obowiązek przedstawić Udzielającemu zamówienia, łącznie z fakturą sprawozdanie z wykonania zadania, o którym mowa w § 1 ust., 1 według wzoru stanowiącego załącznik nr 2 do niniejszej umowy.
6. W razie stwierdzenia nieprawidłowości w sprawozdaniu końcowym Udzielający zamówienia wstrzyma wypłatę wynagrodzenia do chwili ich usunięcia.
7. Na wniosek Udzielającego zamówienia, Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się udzielić wszelkich dodatkowych informacji i przedłożyć wszystkie dokumenty niezbędne do rozliczenia realizacji umowy.

§ 6

Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do wykorzystania sprawozdania końcowego z realizacji programu, o którym mowa w § 5 ust. 5 i 6 do własnych opracowań.

§ 7

1. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej za szkody powstałe w związku z udzielaniem świadczeń będących przedmiotem niniejszej umowy oraz w dniu podpisania umowy przedłoży Udzielającemu zamówienia stosowny dokument potwierdzający fakt zawarcia umowy ubezpieczenia w zakresie przedmiotu niniejszej umowy.
2. Obowiązek, o którym mowa w ust. 1 dotyczy również każdorazowej zmiany treści umowy ubezpieczenia i terminu jej obowiązywania, w okresie obowiązywania niniejszej umowy.
3. W przypadku nie przedłożenia dokumentu potwierdzającego zawarcie umowy ubezpieczenia w zakresie przedmiotu niniejszej umowy, o którym mowa w ust.1, Udzielający zamówienie wzywa pisemnie Przyjmującego zamówienie do jego złożenia w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania.
4. Niezastosowanie się do wezwania, o którym mowa w ust. 3, skutkuje rozwiązaniem umowy z winy Przyjmującego zamówienie i zobowiązuje go do zapłacenia kary umownej w wysokości 5% wartości umowy.
5. Odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych ponosi Przyjmujący zamówienie.
6. Środki publiczne uzyskane na podstawie niniejszej umowy nie mogą być przeznaczone na udzielanie świadczeń zdrowotnych finansowanych z innych źródeł, ani na cele nie będące jej przedmiotem.

§ 8

1. Na żądanie Udzielającego zamówienia, Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do przekazywania dodatkowych informacji dotyczących realizacji umowy.
2. Udzielający zamówienia ma prawo do kontroli wykonania umowy, a Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do poddania się kontroli przeprowadzonej przez Udzielającego zamówienia w zakresie wykonywania umowy.
3. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do niezwłocznego wykonania wszelkich zaleceń pokontrolnych, o których mowa w ust. 2.
4. W razie niewykonania lub wykonania umowy niezgodnie z jej postanowieniami, z przyczyn leżących po stronie Przyjmującego zamówienie, w tym częściowego wykonania umowy, Przyjmujący zamówienie zobowiązany będzie do zapłacenia Udzielającemu zamówienia kary umownej w wysokości 10% wartości umowy.

§ 9

1. W przypadku rażącego naruszenia istotnych postanowień niniejszej umowy Udzielający zamówienia może rozwiązać umowę bez wypowiedzenia. Za rażące naruszenia istotnych postanowień umowy uważa się w szczególności:
 - 1) udzielanie świadczeń zdrowotnych przez osoby nieuprawnione lub nie posiadające stosownych kwalifikacji i uprawnień do ich udzielania;
 - 2) nieudzielanie świadczeń zdrowotnych w ustalonym miejscu i czasie;
 - 3) udzielanie świadczeń zdrowotnych niezgodnych z załącznikiem nr 1 do umowy;
 - 4) obciążenie pacjentów kosztami świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem umowy lub kosztami produktów leczniczych i wyrobów medycznych, służących do ich udzielania;
 - 5) nie zapewnienia dostępności do świadczeń w związku z obowiązującymi wytycznymi, ograniczeniami, nakazami, zakazami związanymi z aktualną sytuacją epidemiologiczną;
 - 6) przedstawienie przez Przyjmującego zamówienie danych dotyczących zrealizowanych świadczeń zdrowotnych, niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których Udzielający zamówienia dokonał płatności nienależnych środków finansowych.
 - 7) udzielanie świadczeń osobom nieuprawnionym do korzystania z Programu (§ 3 ust. 1).
2. Za każdy przypadek rażącego naruszenia istotnych postanowień niniejszej umowy wskazanych w ust. 1 lub zwłoki w wykonaniu umowy przez Przyjmującego zamówienie lub wykonaniu jej niezgodnie z terminami wskazanymi w § 2, Przyjmujący zamówienie zapłaci karę umowną w wysokości 5% kwoty określonej w § 5 ust.1 in fine.
3. W przypadku wystąpienia okoliczności uniemożliwiających realizację niniejszej umowy, za które strony nie ponoszą odpowiedzialności, umowa może być rozwiązana przez każdą ze stron z 14 dniowym okresem wypowiedzenia.
4. W przypadku odstąpienia od umowy przez którąkolwiek ze stron, z winy leżącej po jej stronie, strona odstępująca zobowiązana jest do zapłaty kary umownej w wysokości 10% kwoty określonej w § 5 ust. 1.
5. Gdy strona odstępuje od umowy z przyczyn zawinionych przez drugą stronę, stronie odstępującej przysługuje od drugiej strony kara umowna w wysokości 10% kwoty określonej w § 5 ust.1.
6. Niniejsza umowa nie stanowi przeszkody do zawierania przez Strony innych umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych.
7. W zakresie związanym z realizacją niniejszej umowy, w tym z gromadzeniem, przetwarzaniem i przekazywaniem danych osobowych, a także wprowadzaniem ich do systemów informatycznych, Przyjmujący zamówienie odbiera stosowne oświadczenia o zgodzie na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie danych osobowych, od osób, których dotyczą te dane, zgodnie z rozporządzeniem PE i Rady UE 2016/679 z dnia 27.04.2016 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE.
8. Niezależnie od kar umownych przewidzianych w ust. 4 i 5 każdej ze stron przysługuje prawo dochodzenia odszkodowania przewidującego kary umowne w oparciu o przepisy Kodeksu Cywilnego.

§ 10

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do informowania, że zadanie jest finansowane ze środków otrzymanych od Udzielającego zamówienia. Informacja powinna się znaleźć we wszystkich materiałach, publikacjach, informacjach dla mediów, ogłoszeniach oraz wystąpieniach publicznych dotyczących realizowanego zadania publicznego.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do umieszczenia herbu Miasta Torunia z podpisem „Sfinansowano ze środków Gminy Miasta Toruń” na wszystkich materiałach, w szczególności promocyjnych, informacyjnych, szkoleniowych i edukacyjnych, dotyczących realizacji Programu.
3. Nie wywiązanie się z obowiązku wskazanego w ust. 1 skutkuje zapłatą kary umownej w wysokości 5% kwoty określonej w § 5 ust. 1.

§ 11

Prawa i obowiązki stron nie będą przenoszone na osoby trzecie.

§ 12

Każda zmiana umowy wymaga formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 13

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego.

§ 14

Spory mogące wynikać ze stosunku objętego niniejszą umową, strony podadzą pod rozstrzygnięcie sądu powszechnego właściwego dla siedziby Udzielającego zamówienia.

§ 15

Umowa zostaje sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

Załączniki do umowy:

Załącznik nr 1 – Szczegółowy zakres rzeczowy i finansowy zadania

Załącznik nr 2 – Sprawozdanie z realizacji Programu

Załącznik nr 3 – „Program szczepień ochronnych przeciwko grypie dla mieszkańców Torunia po 65 roku życia aktualizacja na lata 2021-2025”

Udzielający zamówienia

Przyjmujący zamówienie

Załącznik nr 1
do umowy nr 1/G/2024
zawartej w dniu 2024 r.

Szczegółowy zakres rzeczowy i finansowy zadania

Świadczenia zdrowotne wykonywane w ramach „Programu szczepień ochronnych przeciwko grypie dla mieszkańców Torunia po 65 roku życia aktualizacja na lata 2021-2025” w 2024 r. realizowane będą w niżej wymienionych placówkach:

Lp.	Placówka	Liczba osób objętych szczepieniami
1	2	3
1.	Całodobowy Ośrodek Wsparcia „Samarytanin” ul. Św. Faustyny 12, 87 – 100 Toruń	26
2.	Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy im. ks. Jerzego Popiełuszki ul. Ligi Polskiej 8, 87 – 100 Toruń	80
3.	Zakład Opiekuńczo-Lecznicy Fundacji „Światło” ul. Grunwaldzka 64, 87 –100 Toruń	40
4.	Dom Pomocy Społecznej im. dr Leona Szumana ul. Szumana 220, 87 – 100 Toruń	34
5.	Zakład Opiekuńczo-Lecznicy Zgromadzenia s. CMBB „SERAFITKI” ul. Paderewskiego 2, 87 – 100 Toruń	90
6.	Dom Pomocy Społecznej Fundacji im. Brata Alberta ul. Rydygiera 23, 87-100 Toruń	27
7.	Razem	297

Lp.	Nazwa kosztu rodzajowego	Cena jednostkowa w zł	Liczba wykonanych świadczeń	Iloczyn ceny jednostkowej i wykonanych świadczeń w zł
1.	Koszt szczepionki Nazwa szczepionki:			
2.	Koszt wykonania szczepienia			
3.	Edukacja pacjentów na temat zachorowań na grypę oraz szczepień profilaktycznych			
Koszt ogółem				

Załącznik nr 2
do umowy nr 1/G/2024
zawartej w dniu 2024 r.

Sprawozdanie z realizacji w 2024 r. „Programu szczepień ochronnych przeciwko grypie dla mieszkańców Torunia po 65 roku życia aktualizacja na lata 2021-2025”.

Nazwa i adres podmiotu	Sprawozdanie za okres od do	Adresat: Gmina Miasta Toruń
		Sprawozdanie należy przekazać w terminie do 7 dni po okresie sprawozdawczym

1. Kosztorys programu

Lp.	Nazwa kosztu rodzajowego	Cena jednostkowa w złotych	Liczba wykonanych świadczeń	Iloczyn ceny jednostkowej i wykonanych świadczeń
1.	Koszt szczepionki Nazwa szczepionki:			
2.	Koszt wykonania szczepienia			
3.	Edukacja pacjentów na temat zachorowań na grypę oraz szczepień profilaktycznych przeciwko grypie			
Koszt ogółem				

2. Ocena efektywności programu

Kryteria oceny programu	Liczba beneficjentów
Liczba osób zgłaszających się do programu	
Liczba osób kwalifikujących się do szczepienia zgodnie z przyjętymi kryteriami formalnymi	
Liczba osób zakwalifikowanych do szczepień przez lekarzy	
Liczba osób zaszczepionych	
Liczba osób, które otrzymały informacje edukacyjne	

3. Miejsce udzielania świadczeń:

4. Sposób rejestracji:

5. Liczba zgłoszonych działań niepożądanych po szczepieniu:

6. Podjęte działania edukacyjne pacjentów:

.....
.....
.....

7. Uwagi dotyczące realizacji programu

.....
.....
.....

.....
Data

.....
Podpis i pieczęć osoby upoważnionej

Załącznik
do uchwały nr 555/21
Rady Miasta Torunia
z dnia 21 stycznia 2021 r.



Gmina Miasta Toruń

Program szczepień ochronnych przeciwko grypie dla mieszkańców Torunia po 65 roku życia aktualizacja na lata 2021 – 2025.

Projekt programu polityki zdrowotnej został opracowany na podstawie art. 48 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 1398 z późn. zm.)

Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej
Urzędu Miasta Torunia

Rozdział I – Opis problemu zdrowotnego i uzasadnienie wprowadzenia Programu

1. Opis problemu zdrowotnego

Grypa (ICD-10: J10, J11) jest ostrą chorobą zakaźną wywołaną przez zakażenie układu oddechowego wirusem grypy. Można podzielić ją na:

- grypę sezonową, czyli zachorowania występujące corocznie w okresie epidemicznym (na półkuli północnej, w tym w Polsce, szczyt zachorowań występuje w okresie od października do kwietnia);
- grypę pandemiczną, czyli rodzaj grypy występujący co kilkanaście/kilkadziesiąt lat w postaci światowych epidemii wywołanych przez nowe, nieznane do tej pory u ludzi podtypy lub warianty wirusa.

Czynnikiem etiologicznym odpowiedzialnym za wystąpienie zachorowania na grypę jest wirus grypy, należący do wirusów RNA. Grypę sezonową najczęściej wywołują wirusy typu A (podtypy H1N1 i H3N2, a w niektórych sezonach H2N2), w mniejszym stopniu wirusy grypy B (średnio około 20% zachorowań). Zakażenie wirusem grypy jest przenoszone najczęściej drogą kropelkową, rzadziej poprzez kontakt ze skażonymi przedmiotami lub rękę.

Grypa charakteryzuje się nagłym wystąpieniem objawów:

- ogólnych – gorączka, dreszcze, znaczne osłabienie, ból mięśni, ból głowy (najczęściej okolicy czołowej i zagałkowej), uczucie rozbicia i złe ogólne samopoczucie,
- ze strony układu oddechowego – ból gardła, objawy nieżytu nosa (zwykle niezbyt nasilone), suchy i męczący kaszel,
- innych (rzadziej) – objawy zapalenia krtani lub ucha środkowego, nudności, wymioty, łagodna biegunka.

Do powikłań grypy zalicza się:

- pierwotne grypowe – nie obserwuje się ustępowania objawów grypy; najczęstsza wirusowa przyczyna zapalenia płuc o ciężkim przebiegu w sezonie epidemicznym grypy, może przebiegać jako zespół ostrej niewydolności oddechowej (ARDS);
- wtórne bakteryjne wywołane przez *Streptococcus pneumoniae*, *Streptococcus aureus* lub *Haemophilus influenzae* – w okresie ustępowania objawów grypy lub w fazie rekonwalescencji (ponowna gorączka i nasilenie duszności, kaszlu, osłabienia); angina paciorkowcowa;
- zaostrzenie współistniejącej choroby przewlekłej;
- rzadko: zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i mózgu, encefalopatia, poprzeczne zapalenie rdzenia kręgowego, zespół Guillaina i Barrégo, zapalenie mięśni (w skrajnych przypadkach z mioglobiniurią i niewydolnością nerek), zapalenie mięśnia sercowego, zapalenie osierdzia, sepsa i niewydolność wielonarządowa;
- bardzo rzadko (zwykle u dzieci): zespół Reye'a związany z przyjmowaniem preparatów kwasu acetylosalicylowego.

2. Dane epidemiologiczne

Zgodnie z oszacowaniami Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) każdego roku na grypę choruje od 5 do 15% światowej populacji. Zachorowania występują w każdej grupie wiekowej i rocznie mogą obejmować 5-10% osób dorosłych i 20-30% dzieci. Wystąpienie ciężkich zachorowań oraz zachorowań zakończonych powikłaniami może dotyczyć 3-5 milionów osób i powodować od 290 000 do 650 000 zgonów związanych z układem oddechowym na świecie. Według danych Europejskiego Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób (ECDC) grypa sezonowa jest przyczyną wystąpienia objawów u 4-50 milionów osób każdego roku, a 15-70 tys. osób umiera z przyczyn związanych z grypą.

Zgodnie z danymi Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu

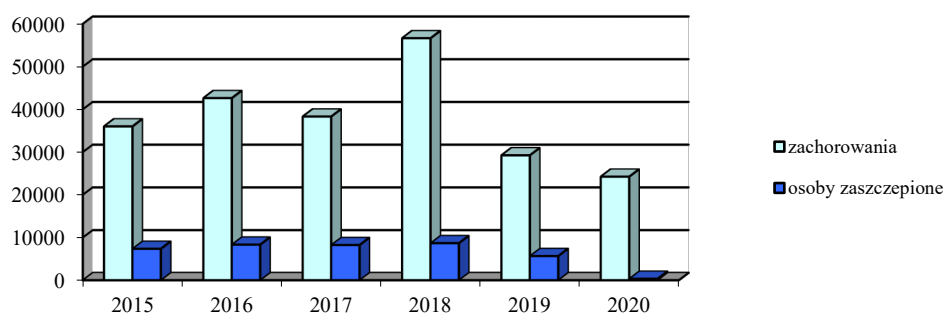
Higieny (NIZP-PZH), w zależności od sezonu epidemicznego w Polsce rejestruje się od kilkuset tysięcy do kilku milionów (4 632 114 przypadków zachorowań w 2019 r.) zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę w populacji ogólnej. Szczyt zachorowań ma zwykle miejsce między styczniem a marcem. Wskazuje się jednak na możliwość zaniżania ww. danych, ze względu na niedoskonałości systemu rejestracji przypadków chorób zakaźnych oraz fakt, że nie każdy chory udaje się do lekarza.

W 2019 r. najwyższa zapadalność miała miejsce w woj. pomorskim (269,43/100 tys. ludności), zaś najniższa w woj. podkarpackim (0,86/100 tys. ludności). Zgodnie z danymi NIZP-PZH, najczęściej zgony z powodu grypy lub jej powikłań odnotowuje się w populacjach 40-64 lat oraz wśród osób powyżej 65 roku życia. W sumie, w latach 2014-2019 odnotowano 373 zgony z powodu grypy, z czego najwięcej w sezonie grypowym 2015/2016 (140 przypadków) oraz 2018/2019 (150 przypadków).

Według Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Toruniu liczba zachorowań na grypę i podejrzeń przypadków grypy i schorzeń grypopodobnych w Toruniu oraz liczbę osób zaszczepionych przeciw grypie w latach 2015 -2019 kształtowała się następująco.

Rok	Liczba zachorowań na grypę i zachorowania grypopodobne ogółem	Liczba osób zaszczepionych przeciw grypie	
		ogółem	w ramach Programu
2015	35997	7353	3200
2016	42619	8327	4030
2017	38302	8226	3752
2018	56637	8669	4000
2019	29233	5655	4337
2020	24233	1007	666

Wykres 1. Liczba zachorowań na grypę i choroby grypopodobne oraz liczba osób zaszczepionych w latach 2015-2019 w Toruniu



źródło: opracowanie własne – dane PPIS w Toruniu

Wytyczne instytucji międzynarodowych i państwowych oraz towarzystw naukowych (krajowych i zagranicznych) zalecają rutynowe szczepienia przeciw grypie. Warto tutaj przytoczyć rekomendacje:

- Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce (KLR, Makowiec-Dyrda 2016),
- Rekomendacje ekspertów Ogólnopolskiego Programu Zwalczenia Grypy (2017),
- Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP, Grohskopf 2018),
- American Academy of Pediatrics (AAP 2018, AAP 2019),
- Infectious Diseases Society of America (Harper 2009),
- American Academy of Emergency Medicine (Abraham 2016),

- The American College of Obstetricians and Gynaecologists (ACOG 2018),
- Joint Committee on Vaccination and Immunisation (JCVI 2019),
- National Advisory Committee on Immunization (NACI 2019).

Od kilku lat w Polsce odsetek osób szczepiących się przeciwko grypie utrzymuje się na stałym, bardzo niskim poziomie, który w 2019 r. wyniósł 4,12%. Ze szczepień najczęściej korzystają osoby starsze, ale nawet w tej grupie wiekowej współczynnik wyszczepialności nie przekracza 15%.

Zgodnie z informacjami z raportu Europejskiego Centrum Zapobiegania i Kontroli Chorób (ang. European Centre for Disease Prevention and Control, ECDC), podstawowym wskaźnikiem sukcesu we wdrażaniu programów szczepień jest wysoki wskaźnik pokrycia szczepieniami populacji docelowej. W raporcie ECDC przytoczono zalecenia Rady Europejskiej z grudnia 2009 r. wskazujące, aby poziom zaszczepienia przeciw grypie we wszystkich grupach ryzyka wynosił 75% we wszystkich krajach Unii Europejskiej do sezonu 2014–15. Nie odnaleziono nowszych zaleceń w tym temacie, jednak poziom ten jest niezmiennie podtrzymywany od wielu lat (np. Rezolucja Światowego Zgromadzenia Zdrowia z 2003 r. również wskazywała 75% poziom zaszczepienia).

3. Opis obecnego postępowania

Postępowanie w przypadku grypy i jej profilaktyki obejmuje:

1. Szczepienie ochronne – podstawowa metoda profilaktyki. Szczepienie przeciwko grypie nie daje 100% gwarancji ochrony przed chorobą (skuteczność zależy od sezonu i stanu zdrowia chorego), dlatego nie zwalnia z przestrzegania przedstawionych poniżej ogólnych zasad higieny.
2. Higiena rąk – w sezonie grypowym, a zwłaszcza w przypadku bliskiego kontaktu z chorym na grypę (np. w domu, pracy, szpitalu, przychodni). Niezbędne jest częste (10 razy na dobę) mycie rąk wodą z mydłem (najlepiej środkiem na bazie alkoholu): po każdym kontakcie z chorym, skorzystaniu z toalety, przed jedzeniem lub dotykaniem ust i nosa, po powrocie do domu, po toalecie nosa lub zasłanianiu ust podczas kichania i kaszlu. Ręce należy myć wodą z mydłem przez 20 s, a następnie osuszyć ręcznikiem jednorazowym. Środek na bazie alkoholu powinno się wcierać w dłonie, aż wyschnie. Przestrzeganie zasad higieny rąk także przez osobę chorą zmniejsza ryzyko przeniesienia wirusa na inne osoby z otoczenia (np. w wyniku skażenia zanieczyszczonymi rękami klamek i innych przedmiotów).
3. Noszenie maseczki na twarz (np. chirurgicznej, dentystycznej) w sytuacji bliskiego kontaktu z chorym (do 1,5–2 m) – stałe noszenie maseczki w przypadku bliskiego kontaktu z chorym na grypę w pomieszczeniu (np. w domu, szpitalu lub przychodni) zmniejsza ryzyko zachorowania. Maseczkę powinien nosić także chory na grypę, aby zmniejszyć ryzyko zakażenia innych. Jeśli zachoruje ktoś z domowników, noszenie maseczki w domu i ścisła higiena rąk przestrzegana przez wszystkich w domu przez 7 dni mogą zmniejszyć ryzyko zakażenia i zachorowania innych współmieszkańców nawet o ponad 50%, jeśli zostaną zastosowane jak najszybciej po wystąpieniu choroby (najpóźniej w ciągu 36 h). Maseczki należy często (po każdym kontakcie z chorym) zmieniać na nowe, a zużyte wyrzucać do kosza. Noszenie maseczki profilaktycznie na ulicy przez zdrowe osoby nie jest natomiast zalecane. Podczas zabiegów medycznych na drogach oddechowych generujących aerozol wydzieliny (np. bronchoskopia, odsysanie wydzieliny z dróg oddechowych itp.) należy nosić maseczki z filtrem N95 (lub podobnej klasy), a także okulary ochronne, fartuch i rękawice.
4. Inne zasady higieny na czas sezonu epidemicznego grypy – należy: zasłaniać chusteczką

jednorazową usta podczas kaszlu i kichania, a następnie wyrzucić ją do kosza i dokładnie umyć ręce (w razie braku chusteczki zaleca się zasłanianie ust przedramieniem, a nie dłonią); po oczyszczeniu nosa wyrzucić chusteczkę do kosza i dokładnie umyć ręce; unikać kontaktu twarzą w twarz z innymi osobami; unikać tłumu i masowych zgromadzeń; unikać dotykania niemytymi rękami ust, nosa i oczu; często dokładnie wietrzyć pomieszczenia.

5. Izolacja chorych przez 7 dni od wystąpienia objawów lub – jeśli trwają dłużej – 24 h po ustąpieniu gorączki i ostrych objawów ze strony układu oddechowego. Przez ten okres chory na niepowikłaną grypę powinien pozostać w domu i ograniczyć swoje kontakty z innymi do niezbędnego minimum. W przypadku chorych z niedoborem odporności konieczna jest dłuższa izolacja.
6. Profilaktyka farmakologiczna – możliwa jest w grupach dużego ryzyka po bliskim kontakcie z chorym, ale nie jest aktualnie rutynowo zalecana. Preferuje się leczenie przeciwwirusowe osób z grupy ryzyka (patrz wyżej) jak najszybciej po wystąpieniu objawów grypy. Leki homeopatyczne i witamina C są nieskuteczne.

Wnioskiem płynącym z analizy powyższych informacji jest stwierdzenie, że skutecznym sposobem ograniczenia ryzyka zachorowania na grypę jest sezonowe poddawanie się szczepieniom przeciw tej chorobie.

W Polsce stosuje się zgodnie z zaleceniami WHO inaktywowane szczepionki przeciw grypie typu: z rozszczepionym wirionem, podjednostkowe, zawierające tylko hemaglutyninę i neuraminidazę wirusa grypy i żywą, pozbawioną zjadliwości dla człowieka w postaci zawiesiny, podawaną donosowo.

Szczepionka przeciw grypie zawiera dwa rekomendowane na dany sezon szczepy wirusa grypy typu A i jeden lub dwa typu B. Szczepionki przeciw grypie są trój- lub czterowalentne.

Obecnie w Polsce ze środków publicznych w ramach budżetu państwa finansowaniem objęte są wyłącznie rekomendowane szczepienia obowiązkowe ujęte w Programie Szczepień Ochronnych (PSO). Szczepienia przeciw grypie zaklasyfikowano jako szczepienia zalecane, które nie są finansowane ze środków publicznych, będących w dyspozycji ministra zdrowia. Zgodnie z rekomendacjami w PSO zalecenie jest szczepienie wg wskazań:

1. klinicznych i indywidualnych:
 - przewlekle 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 przewlekle salicylanami;
 - kobietom w ciąży lub planującym ciążę;
2. epidemiologicznych - wszystkim osobom od 6 miesiąca życia do stosowania zgodnie z Charakterystyką Produktu Leczniczego, w szczególności:

1. Populacja docelowa

Program skierowany jest do mieszkańców Torunia w wieku powyżej 65 roku życia oraz pacjentów i pracowników zakładów opieki długoterminowej i domu pomocy społecznej mających siedziby na terenie Torunia. Liczba osób w wieku powyżej 65 roku życia mieszkających na terenie Miasta Toruń (według danych Urzędu Statystycznego w Bydgoszczy stan na dzień 31 grudnia 2019 r. www.stat.gov.pl) wynosiła 39.802 osoby, co stanowi 19,8 % ogółu mieszkańców. W placówkach udzielających świadczeń seniorom i przebywa ok. 500 osób w większości mieszkańców miasta. Zakłady zatrudniają ponad 400 pracowników.

W ramach niniejszego Programu planujemy objąć działaniami ok. 5.000 osób będących w grupie docelowej.

W kolejnych latach realizacji Programu, w miarę możliwości budżetowych Gminy Miasta Toruń planujemy coroczne zwiększenie grupy docelowej w stosunku do liczby osób uprawnionych w roku 2021.

2. Kryteria kwalifikacji do udziału w Programie polityki zdrowotnej oraz kryteria wyłączenia z Programu polityki zdrowotnej.

Kryteria włączenia do programu:

- ukończone 65 lat /przy kwalifikacji do programu będzie obowiązywała zasada pierwszeństwa zgłoszenia/;
- pobyt w zakładzie opieki długoterminowej posiadającym siedzibę na terenie Torunia;
- pobyt w Domu Pomocy Społecznej im. L. Szumana w Toruniu;
- zatrudnienie w zakładzie opieki długoterminowej posiadającym siedzibę na terenie Torunia lub Domu Pomocy Społecznej im. L. Szumana w Toruniu.

Kryteria wyłączenia z programu:

- brak pisemnej zgody na udział w Programie,
- brak zamieszkania na terenie Miasta Torunia,
- obecność przeciwwskazań do podania szczepionki przeciw grypie,
- szczepienie wykonane we własnym zakresie w danym sezonie grypowym.
- dostępność w danym roku świadczeń finansowanych ze środków publicznych dla beneficjentów Programu.

Kwalifikacji do projektu będą dokonywali pracownicy placówki realizującej Program, biorąc pod uwagę powyższe kryteria.

Informacja o programie będzie upowszechniana za pośrednictwem:

- strony internetowej Urzędu Miasta Torunia oraz wybranego w danym roku realizatora szczepień,
- mediów lokalnych – kampanii informacyjnej, audycji radiowych/telewizyjnych, artykułów w lokalnej prasie.

3. Planowane interwencje

1) Szczepienie przeciwko grypie

W ramach Programu osoby spełniające kryteria włączenia będą szczepione przeciw grypie za pomocą szczepionek czterowalentnych zarejestrowanych i dopuszczonych do obrotu

w Polsce, zgodnych z zaleceniami WHO na dany sezon.

W sezonie 2019/2020 w Polsce dostępne są następujące czterowalentne szczepionki przeciw grypie:

1. Influvac Tetra – szczepionka przeciw grypie, inaktywowana, podjednostkowa zawierająca oczyszczone antygeny powierzchniowe 4 wirusów grypy przygotowana w postaci zawiesiny do wstrzykiwań domięśniowo lub podskórnio, dawka: 0,5 ml.
2. Vaxigrip Tetra– szczepionka przeciw grypie inaktywowana, zawierająca jako antygeny rozszczepiony wirion uzyskany z 4 wirusów grypy, przygotowana w postaci zawiesiny do wstrzykiwań domięśniowo lub podskórnio, dawka: 0,5 ml.
3. Fluarix Tetra – szczepionka przeciw grypie inaktywowana, zawierająca jako antygeny rozszczepiony wirion uzyskany z 4 wirusów grypy, przygotowana w postaci zawiesiny do wstrzykiwań domięśniowo lub podskórnio, dawka: 0,5 ml.

Szczepionka czterowalentna zapewnia szersze spektrum ochrony. Taki wybór jest zgodny z aktualnymi zalecaniami Europejskiego Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób (European Centre for Disease Prevention and Control, ECDC),

W ramach realizacji programu zaszczepione zostaną wyłącznie osoby spełniające kryteria określone w programie. Wyboru szczepionki dokonają podmioty lecznicze realizujące Program.

Okres wykonywania szczepień w ramach Programu - od września do grudnia danego roku kalendarzowego.

Przed wykonaniem szczepienia konieczne jest:

- przeprowadzenie badania lekarskiego w celu wykluczenia przeciwwskazań do zaszczepienia,
- przekazanie informacji pacjentowi na temat szczepienia (m.in. zakres działania szczepionki oraz jej bezpieczeństwo),
- uzyskanie świadomej zgody pacjenta na wykonanie szczepienia,

Lekarz zobowiązany będzie do udzielania wyczerpujących odpowiedzi na wszelkie pytania pacjenta związane ze szczepieniem przeciwko grypie, pouczenia o prawidłowym postępowaniu dla uniknięcia zachorowania (m.in. unikanie czynników ryzyka, przestrzeganie zasad higieny) oraz przekazania pacjentowi zalecenia odnośnie dalszego postępowania, w tym na wypadek podejrzenia zachorowania.

2) Działania informacyjno-promocyjne.

Kampania informacyjno-edukacyjna prowadzona będzie w okresie wrzesień – grudzień, nie dłużej jednak niż dostępność szczepionek w placówkach.

Na poziomie Miasta Torunia:

- konferencja prasowa Prezydenta Miasta Torunia;
- działania informacyjno-edukacyjne w miejscach skupiających toruńskich seniorów t.j. Centra Aktywności Lokalnej, Kluby Seniora, organizacje pozarządowe działające na rzecz seniorów;
- treści informacyjno-edukacyjne ukazujące się na stronie internetowej Urzędu Miasta Torunia,

Na poziomie wyłonionego w drodze konkursu ofert realizatora Programu:

Personel medyczny i pomocniczy placówki (np. rejestratorki) będzie informował pacjentów o możliwości szczepienia, warunkach i sposobach skorzystania ze szczepienia (np. terminy, miejsca wykonania szczepienia). Istotnym elementem Programu jest dotarcie do populacji

docelowej i uzyskanie wysokiej frekwencji.

- 3) Działania edukacyjne, których celem jest podniesienie wiedzy i świadomości zdrowotnej pacjentów.

Edukacja bezpośrednia pacjenta: rozmowa z lekarzem i/lub pielęgniarką, a także z odpowiednio przeszkolonym pozostałym personelem, np. rejestratorkami medycznymi. Edukacja pośrednia będzie oparta o ulotki informacyjne, plakaty, informacje zamieszczone na stronach internetowych Urzędu Miasta Torunia.

W ramach edukacji poruszane będą tematy:

- definicja grypy,
- jak rozpoznawać grypę,
- jak można zapobiegać wystąpieniu grypy, w tym działania codziennej profilaktyki,
- jakie są korzyści z zaszczepienia przeciw grypie dla beneficjentów,
- informacje na temat niebezpieczeństw jakie niosą ze sobą infekcje wywołane wirusem grypy i ich powikłaniami,
- popularyzacja prawidłowych postaw i zachorowań przyczyniających się do ograniczenia częstości zachorowań, tj. zasad higieny (częste mycie/dezynfekcja rąk), unikanie miejsc publicznych oraz kontaktu z osobami chorymi.

- 4) Sposób udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach programu polityki zdrowotnej

Świadczenie w postaci wykonania szczepienia przeciw grypie otrzyma każda osoba, która została zakwalifikowana do Programu. Świadczenia będą udzielane nieodpłatnie.

Szczepienia realizowane będą przez podmioty lecznicze, które zostaną wybrane w konkursie ofert na realizację Programu. W 2020 roku program realizował jeden podmiot. Aby zapewnić wszystkim mieszkańcom z grupy docelowej możliwość udziału w Programie zachodzi konieczność pokrycia w ramach Programu kosztów badania lekarskiego kwalifikującego do szczepienia i podania szczepionki. Dodatkowo, takie rozwiązanie daje możliwość skorzystania z Programu mieszkańcom Torunia z grupy docelowej, którzy nie są objęci ubezpieczeniem w ramach NFZ.

Program ma charakter cykliczny i jest realizowany w okresie czerwiec – grudzień danego roku.

- 5) Sposób zakończenia udziału w programie polityki zdrowotnej

Pełne uczestnictwo w Programie polega na zrealizowaniu schematu szczepień szczepionką przeciw grypie zgodnie z wytycznymi producenta dotyczącymi dawkowania wraz z przeprowadzeniem przez podmiot leczniczy realizujący Program części edukacyjnej. Zakończenie udziału w Programie jest możliwe na każdym etapie na życzenie uczestnika. Zakończenie udziału w Programie bez wykonania szczepienia następuje poprzez ustne lub pisemne zgłoszenie rezygnacji przez uczestnika programu oraz odnotowanie tego faktu przez podmiot leczniczy realizujący program. Może nastąpić również usunięcie uczestnika z programu w przypadku wystąpienia kryteriów wyłączenia.

Rozdział IV - Organizacja programu polityki zdrowotnej

1. Etapy Programu polityki zdrowotnej i działania podejmowane w ramach etapów

Program zdrowotny w zakresie szczepień profilaktycznych przeciwko grypie realizowany

zostanie w następujących etapach:

1. przeprowadzenie konkursu ofert w celu wybrania podmiotu/podmiotów leczniczych realizujących Program, w oparciu o przepisy ustawy dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2020 r. poz. 295, 567) i ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1373, 1394, 1590, 1694, 1726, 1818, 2020, 2473 z 2020 roku poz. 695).
 2. przygotowanie materiałów informacyjno-edukacyjnych zachęcających do szczepienia przeciw grypie,
 3. zakup szczepionek przez podmioty lecznicze wyłonione w konkursie,
 4. informowanie i edukacja pacjentów w zakresie profilaktyki grypy, w tym szczepień ochronnych,
 5. prowadzenie szczepień wśród pacjentów z grupy docelowej,
 6. zbieranie danych o efektywności Programu, monitorowanie realizacji Programu,
 7. rozliczenie finansowe Programu i opracowanie sprawozdania (raportu końcowego) z realizacji Programu.
2. Warunki realizacji programu polityki zdrowotnej dotyczące personelu, wyposażenia i warunków lokalowych

Szczepienia będą mogły być realizowane przez podmioty wykonujące działalność leczniczą spełniające warunki wykonywania szczepień ochronnych.

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 ujęte w programie zdrowotnym będą dokumentowane zgodnie z obowiązującymi wymogami prawnymi i zasadami oraz wykazane w obowiązujących sprawozdaniach statystycznych.

Program szczepień ochronnych przeciwko grypie będzie realizowany w pomieszczeniach podmiotu leczniczego realizującego program, które pod względem technicznym i sanitarnym spełniają wymagania określone przepisami prawa.

Wymagania dotyczące personelu

- 1) Kwalifikowanie do szczepienia: osoba uprawniona do przeprowadzenia badania kwalifikującego do szczepienia zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
- 2) Podanie szczepionki: osoba uprawniona do podania szczepionki zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
- 3) Działania edukacyjne: w zakresie merytorycznego opracowania materiału dydaktycznego: osoba posiadająca doświadczenie w pracy z grupą docelową; osoba posiadająca wiedzę z zakresu profilaktyki grypy na poziomie odpowiednim, aby przekazywać treści merytorycznie spójne z materiałami informacyjno-edukacyjnymi.

Rozdział V -Sposób monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej

1. Monitorowanie

Ocena zgłaszalności do programu

Ocena zgłaszalności uczestników będzie na bieżąco monitorowana przez podmioty lecznicze realizujące Program.

Zgłaszalność do Programu zostanie oceniona na podstawie rejestrów osób uczestniczących

w Programie oraz liczby osób zaszczepionych i liczby osób zainteresowanych udziałem w Programie, lecz wykluczonych ze szczepienia z przyczyn medycznych, w odniesieniu do liczby uprawnionych do skorzystania ze świadczenia w ramach Programu.

Wskaźniki

1. Rejestr uczestników: dane osobowe, wymagane zgody, informacja o wykonanym szczepieniu. Prowadzony przez realizatora Programu. Zbiorcze dane liczbowe przekazywane do Urzędu Miasta.
2. Kontrola liczby osób zgłaszających się do Programu w stosunku do populacji objętej Programem. Działania prowadzone przez realizatora w tym zgłoszenie do UM ewentualnego ryzyka niewykonania zadania.

Podmioty realizujące Program zobowiązane będą do bieżącego monitorowania liczby osób zaszczepionych oraz sygnalizowania do Urzędu Miasta Torunia wszelkich zagrożeń wynikających z podjętych przedsięwzięć, które mogą wpłynąć na prawidłowy jego przebieg. Osoby zaszczepione poproszone zostaną o wypełnienie anonimowych ankiet, z których wnioski posłużą do usprawnienia programu w następnych latach.

2. Ewaluacja

Ewaluacja Programu będzie prowadzona po zakończeniu szczepień w danym sezonie grypowym, a także finalnie po zakończeniu realizacji Programu. Opierać się ona będzie na porównaniu stanu sprzed wprowadzenia działań w ramach Programu i stanu po jego zakończeniu. Analiza pozyskanych informacji pozwoli ocenić dostosowanie skali programu do potrzeb odbiorców. Analizowane będą następujące dane:

- 1) Liczba osób zgłaszających się do Programu.
- 2) Liczba osób kwalifikujących się do szczepienia zgodnie z przyjętymi kryteriami formalnymi.
- 3) Liczba osób zakwalifikowanych do szczepień przez lekarza.
- 4) Liczba osób zaszczepionych.
- 5) Liczba osób, które otrzymały materiały edukacyjne dot. grypy w placówkach realizujących Program.
- 6) Liczba zachorowań na grypę lub choroby grypopodobne w stosunku do poprzedniego sezonu grypowego w populacji 65+ w Toruniu.
- 7) Liczba zachorowań na grypę lub choroby grypopodobne w stosunku do poprzedniego sezonu grypowego w Toruniu

Ocena efektywności programu

Efektywność Programu szczepień przeciw grypie zależy w dużej mierze od poziomu uczestnictwa w programie. Im wyższa frekwencja tym większe prawdopodobieństwo uzyskania efektu zbliżonego do opisywanego w cytowanej literaturze naukowej.

Ocena efektywności Programu prowadzona będzie w oparciu o wskaźniki:

- Liczby osób zaszczepionych przeciwko grypie w ramach Programu względem liczby osób z populacji docelowej. Wynik wyrażony w procentach (miernik celu głównego Programu).
- Liczba osób w wieku 65 lat i więcej zaszczepionych w danym roku w ramach PPZ względem populacji ogólnej osób w wieku 65 lat i więcej (wyrażona liczbowo oraz procentowo).
- Liczba osób w wieku 65 lat i więcej zaszczepionych w danym roku w ramach PPZ względem populacji zakwalifikowanej do Programu (przed kwalifikacją lekarską do szczepienia).
- Ocena poprawy wiedzy pacjentów poprzez ankietę osób włączonych do Programu.

Skuteczność programu zostanie oceniona na podstawie obserwacji trendów rutynowo zbieranych statystyk zapadalności na grypę i choroby grypopodobne w Toruniu w populacji osób powyżej 65 roku życia (statystyki Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Toruniu).

Ocena trwałości efektów programu

Program będzie realizowany przez 7 miesięcy (czerwiec – grudzień) rozpoczynających sezony grypowe: 2021/2022, 2022/2023, 2023/2024, 2024/2025, 2025/2026.

W celu zapewnienia trwałości Programu konieczne jest stałe informowanie wszystkich mieszkańców o szczepieniach przeciwgrypowych poprzez lokalne media i personel medyczny.

Część VI - Budżet Programu polityki zdrowotnej

1. Koszty jednostkowe

Koszt jednostkowy wykonania szczepienia przeciwko grypie dla jednej osoby obejmuje:

- 1) koszt zakupu szczepionki przez podmiot leczniczy realizujący Program, kwalifikacji do szczepienia oraz wykonania szczepienia (w tym sprzętu i materiałów jednorazowego użytku) oraz prowadzenie rejestru świadczeń wykonywanych w ramach Programu i sporządzanie sprawozdań z jego realizacji,
- 2) edukację na temat zachorowań na grypę oraz szczepień profilaktycznych przeciwko grypie;
- 3) koszty kampanii medialno-społecznej.

Koszt jednostkowy uczestnictwa w Programie został oszacowany w pierwszym sezonie na 60,00 zł. Szczegółowe zestawienie kosztów realizacji Programu przedstawiono poniżej:

Pozycja budżetowa	Koszt roczny w zł.	Liczba w 1. roku	Koszt na osobę w zł
Koszt realizacji szczepienia	297.500	5.000 osób	59,50
Koszt informacji / edukacji pacjentów	2.500	1 pakiet	0,50
Łącznie	300.000,00 zł		60,00

2. Koszty całkowite

W celu wyliczenia planowanego całkowitego kosztu realizacji programu przyjęto, że w pierwszym sezonie Programem zostanie objęta populacja 5.000 osób. Przy określonych kosztach jednostkowych Programu.

Koszty całkowite realizacji programu to 1.500.000 zł

3. Źródła finansowania

Program w całości będzie finansowany z budżetu Gminy Miasta Toruń. W 2021 r. środki finansowe zostały zaplanowane w budżecie Gminy Miasta Toruń. Realizacja programu w kolejnych latach będzie uzależniona od możliwości finansowych Miasta.

Bibliografia

1. ACOG Committee Opinion No. 732: Influenza Vaccination During Pregnancy. *Obstet Gynecol* 131(4):e109–e114. (2018).
2. https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/796886/Green_Book_Chapter_19_Influenza_April_2019.pdf.
3. ECDC Factsheet about seasonal influenza. Dostęp: <https://ecdc.europa.eu/en/seasonal-influenza/facts/factsheet>.
4. ECDC SIIP Team. Priority risk groups for Influenza vaccination. Dostęp: https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/media/en/publications/Publications/0808_GUI_Priority_Risk_Groups_for_Influenza_Vaccination.pdf.
5. European Society of Cardiology. "Flu vaccination linked with lower risk of early death in patients with high blood pressure." *ScienceDaily*. ScienceDaily, 1 September 2019. <www.sciencedaily.com/releases/2019/09/190901100615.htm>.
6. Grypa. Dostęp: <https://www.mp.pl/pacjent/grypa/grypasezonowa/79643,grypa>.
7. Rekomendacje nr 1/2019 z dnia 18 września 2019 r. Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zalecanych technologii medycznych, działań przeprowadzanych w ramach programów polityki zdrowotnej oraz warunków realizacji tych programów, dotyczących profilaktyki grypy sezonowej w populacji osób w wieku 65 lat i więcej.
8. Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2019 r. w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych na 1 lipca 2019 r.
9. Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny – dostęp: <https://szczepienia.pzh.gov.pl/szczepionki/grypa/2/?print-version>
10. Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny – dostęp: <https://szczepienia.pzh.gov.pl/rekomendacje-polskich-ekspertow-dotyczace-profilaktyki-grypy-w-sezonie-epidemicznym-2019-2020/>
11. Podsumowanie sezonu epidemicznego grypy 2018/2019 w województwie mazowieckim. Dostęp: <http://wsse.waw.pl/aktualnosci-i-komunikaty/aktualnosci/podsumowanie-sezonu-epidemicznego-grypy-20182019-w-wojewodztwie-mazowieckim>.
12. Rządowe Centrum Bezpieczeństwa. Grypa w Sezonie epidemicznym 2018/2019 w Polsce i Europie. Dostęp: <https://rcb.gov.pl/grypa-w-sezonie-epidemicznym-2018-2019-w-polsce-i-europie/>.
13. WHO Influenza Factsheet 211: Prevention and control of influenza pandemics and annual epidemics. Światowa Organizacja Zdrowia (2012).
14. WHO. Dostęp: <https://www.who.int/mediacentre/news/statements/2017/flu/en/>.
15. WHO. Data and statistic. Dostęp: <http://www.euro.who.int/en/health-topics/communicablediseases/influenza/data-and-statistics>.
16. Wytyczne AAP.2018. Recommendations for Prevention and Control of Influenza in Children, 2018– 2019.
17. Wytyczne AAP.2019.
Dostęp: <https://www.aappublications.org/news/2019/03/14/flu vaccine031419>.
18. Wytyczne JCVI. Joint Committee on Vaccination and Immunisation. Advice on influenza vaccines for 2019/20.
Dostęp: <https://app.box.com/s/t5ockz9bb6xw6t2mrrzb144njplimfo0/file/334815965677>.
19. Zapobieganie zachorowaniom na grypę za pomocą szczepień. Aktualne (2012) zalecenia ACIP.
20. Abraham MK, Perkins J, Vilke GM, Coyne CJ. (2016) Wytyczne AAEM. Influenza in

the Emergency Department: Vaccination, Diagnosis, and Treatment: Clinical Practice Paper Approved by American Academy of Emergency Medicine Clinical Guidelines Committee. *J. Emerg. Med.* 50(3):536–542.

21. Antczak A. Rekomendacje ekspertów Ogólnopolskiego Programu Zwalczenia Grypy dotyczące profilaktyki grypy w sezonie epidemicznym 2017/2018. Dostęp: https://www.ump.edu.pl/media/uid/60a792_-6b0_4_be_f6/b3fa50.pdf.
22. Boruckowska A. Coronary artery disease in hypertension. *Przewodnik Lekarza/Guide for GPs.* 2006;9(1):26-33.
23. Grohskopf LA, Sokolow LZ, Broder KR, Walter EB, Fry AM, Jernigan DB. (2018) ACIP. Prevention and Control of Seasonal Influenza with Vaccines: Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices— United States, 2018–19 Influenza Season. *MMWR Recomm. Rep.* 67(03):1–20.
24. Harper SA, Bradley JS, Englund JA, File TM, Gravenstein S, Hayden FG, McGeer AJ, Neuzil KM, Pavia AT, Tapper ML, Uyeki TM, Zimmerman RK. (2009) Seasonal Influenza in Adults and Children—Diagnosis, Treatment, Chemoprophylaxis, and Institutional Outbreak Management: Clinical Practice Guidelines of the Infectious Diseases Society of America. *Clin. Infect. Dis.* 48(8):1003–1032.
25. Jefferson T., D. P. C, A. La, Ferroni E., Thorning S., Re T., Jefferson T., Di Pietrantonj C., Al-ansary L. A., Ferroni E., Thorning S., and Thomas R. E., “Vaccines for preventing influenza in the elderly,” *Cochrane Database Syst.*, no. 2, pp. 2–4, 2010.
26. Makowiec-Dyrda M, Tomasik T, Windak A, Kochan P, Drzewiecki A, Garlicki A. (2016) Profilaktyka i leczenie grypy. *Wytyczne Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce.* Dostęp: <http://www.klrwp.pl/strona/226/profilaktyka-ileczenie-grypy-2016/pl>.
27. National Advisory Committee on Immunization (NACI), Zhao L, Young K, Gemmill I. (2019) Wytyczne NACI. Summary of the NACI Seasonal Influenza Vaccine Statement for 2019–2020. *Can. Commun. Dis. Rep.* 45(6):149–155.
28. Uhart M, Bricout H, Clay E, LARGERON N. (2016) Public health and economic impact of seasonal influenza vaccination with quadrivalent influenza vaccines compared to trivalent influenza vaccines in Europe. *Hum. Vaccines Immunother.* 12(9):2259–2268.
29. Wanpen Vongpatanasin, MD University of Texas Southwestern Medical Center, Dallas, USA Management of Hypertension in Patients with Coronary Artery Disease *Current Hypertension Reports* 2008;10:34