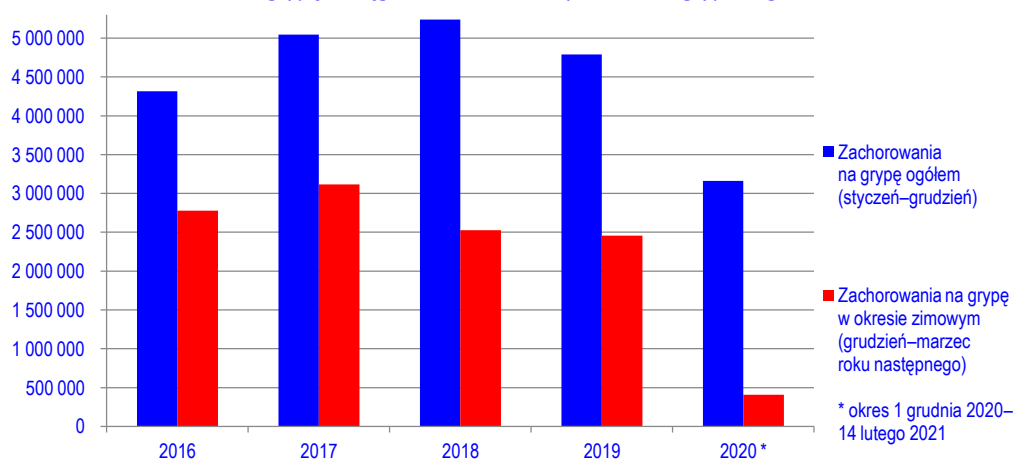


Wpływ grypy na społeczeństwo i gospodarkę kraju

Zachorowania

Rozprzestrzenianie się grypy oraz trudności z odróżnieniem jej od innych chorób o podobnych objawach utrudniają dokonanie precyzyjnego pomiaru epidemiologicznego. Wykorzystując dostępne metody (obowiązkowe meldunki placówek opieki zdrowotnej o zachorowaniach i podejrzeniach zachorowań na gripę, dane zintegrowanego systemu nadzoru epidemiologicznego i wirusologicznego nad gripą *SENTINEL*), szacuje się w Polsce liczbę zachorowań na gripę na 4 mln–5 mln przypadków rocznie (Rysunek 1).

Rysunek 1. Liczba zachorowań na gripę w ciągu roku oraz w szczycie sezonu grypowego w Polsce w latach 2016–2021

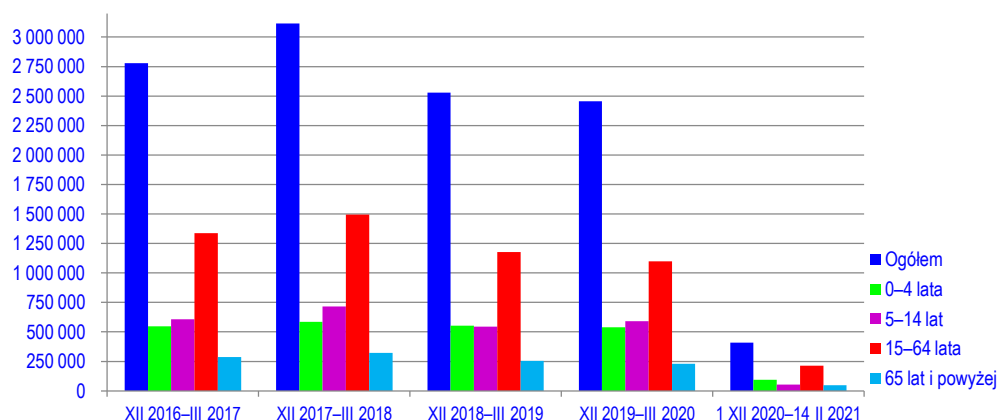


Źródło: GUS, NIZP–PZH

Oznacza to, że w ciągu roku wirus grypy zakaża w kraju od 12% do 15% mieszkańców. Z tej wielkości można wyodrębnić chorych na gripę w szczycie sezonu grypowego, tj. w okresie od grudnia do marca następnego roku, jako populację potencjalnie najbardziej podatną na efekt szczepienia (2,5 mln–3,1 mln osób).

W okresie ostatnich kilku lat liczba osób w wieku produkcyjnym w Polsce przekracza 16 mln, tj. 42%–45% mieszkańców kraju. Przyjmując te proporcje, można stwierdzić, że **wśród osób w wieku produkcyjnym 1,8 mln–2,3 mln rocznie zapada na gripę**. W szczycie sezonu grypowego, wśród osób w wieku produkcyjnym, rejestruje się od 1,1 mln do 1,5 mln zachorowań (Rysunek 2).

Rysunek 2. Liczba zachorowań na gripę w szczycie sezonu grypowego w Polsce w latach 2016–2021 wg wieku

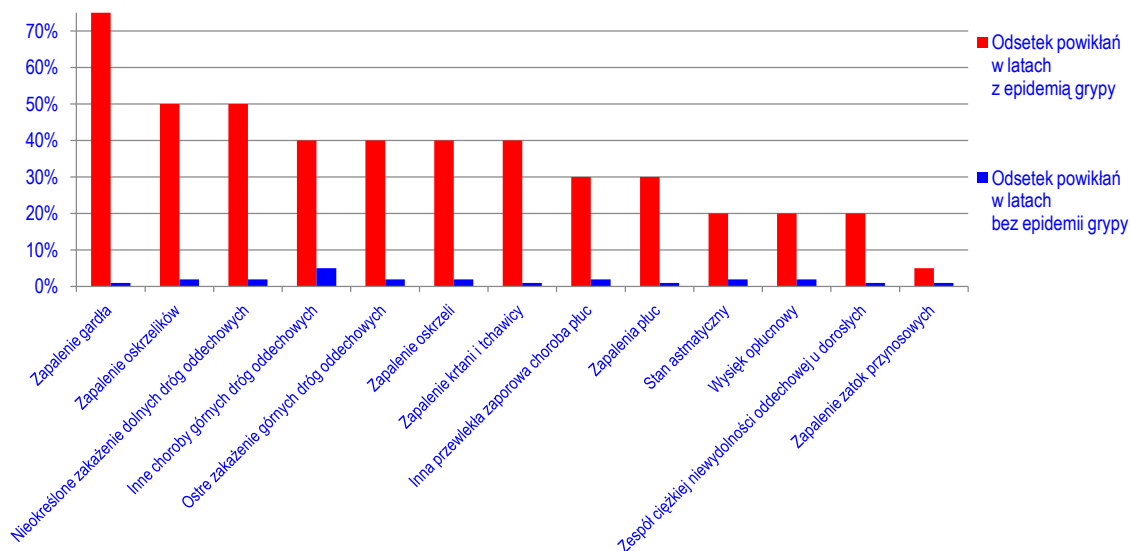


Źródło: NIZP–PZH

W ciągu minionego roku, w wyniku powszechnej tendencji do izolacji (ochrony przed zakażeniem koronawirusem), liczba przypadków grypy znacznie spadła. Na przełomie lat 2019/2020 zaobserwowano nieco niższą (ok. 10%) liczbę zachorowań na gripę w porównaniu do poprzednich 3 lat. Z kolei dane z okresu od grudnia 2020 do połowy lutego 2021 sugerują, że w szczycie sezonu grypowego 2020/21 w Polsce spadek zachorowań na gripę może być jeszcze głębszy, co potwierdzają obserwacje pracowników opieki zdrowotnej.

Grypa może się rozprzestrzeniać w sposób nieprzewidywalny, powodując, co pewien czas, lokalne epidemie zwiększające liczbę powikłań pogrypowych w populacji, co z kolei zwiększa ryzyko długotrwałej absencji pracowników. Rysunek 3 prezentuje przykłady najczęściej notowanych powikłań chorobowych, wśród osób po przebytej grypie, podczas epidemii oraz w okresie bez epidemii grypy.

Rysunek 3. Przykłady możliwych powikłań pogrypowych



Źródło: opracowanie własne na podstawie Ernst & Young¹

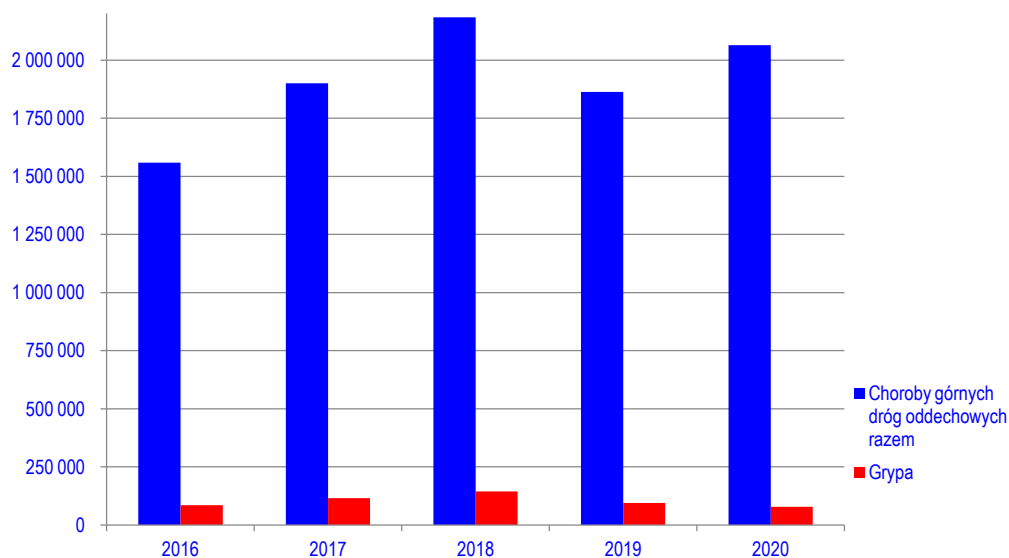
W okresie epidemii grypy najczęściej występującym skutkiem zakażenia wirusem grypy jest zapalenie gardła (75%). Zapalenie oskrzelików stanowi 50%, a ostre zakażenie górnych dróg oddechowych, oskrzeli oraz krtani i tchawicy – 40%. Epidemia grypy powoduje również 30% przypadków zapalenia płuc oraz 20% przypadków zespołu ciężkiej niewydolności oddechowej. W latach bez epidemii grypy schorzenia te występują rzadko, ale rzadko też wywoływane są przez wirusa grypy.

¹ Grypa i jej koszty – wstępne studium w projekcie dotyczącym wypracowania rozwiązania na poziomie narodowym umożliwiającego istotne zwiększenie wyszczepialności przeciw grypie sezonowej w Polsce, raport Ernst & Young, Warszawa 2014, s. 25

Absencja chorobowa

Wśród osób w wieku produkcyjnym (15–64 lata wg GUS) w okresie od grudnia 2019 roku do marca 2020 roku liczba zachorowań wyniosła 1,1 mln, natomiast od grudnia 2020 roku do 14 lutego 2021 roku zaledwie 0,2 mln (Rysunek 2).

Rysunek 4. Liczba zaświadczeń lekarskich z powodu chorób górnych dróg oddechowych w Polsce w I kwartale lat 2016–2020



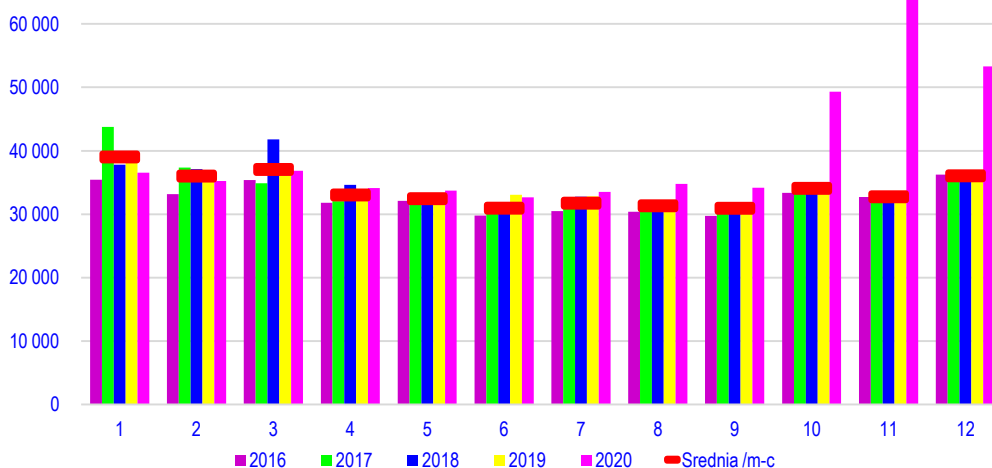
Źródło: ZUS

W pierwszym kwartale lat 2016–2020, w szczycie sezonu grypowego w Polsce, rejestrowano **1,6 mln–2,2 mln zaświadczeń lekarskich** usprawiedliwiających absencję chorobową pracownika związaną z chorobą górnych dróg oddechowych (Rysunek 4). Grypa występowała na 80 tys.–140 tys. zaświadczeń, a na pozostałych zaświadczeniach – stan zapalny górnych dróg oddechowych (bez określania jego etiologii).

Zgony

Ciężki przebieg grypy lub powikłania pogrypowe mogą powodować zgony. Szacunki *Centre of Disease Control (CDC)* wskazują², że śmiertelność grypy może osiągać poziom od 0,05% do 0,1%. Oznacza to, że notowany w Polsce poziom zachorowalności (ok. 5 mln) w rzeczywistości może powodować **od 2,5 tys. do 5 tys. zgonów rocznie.**

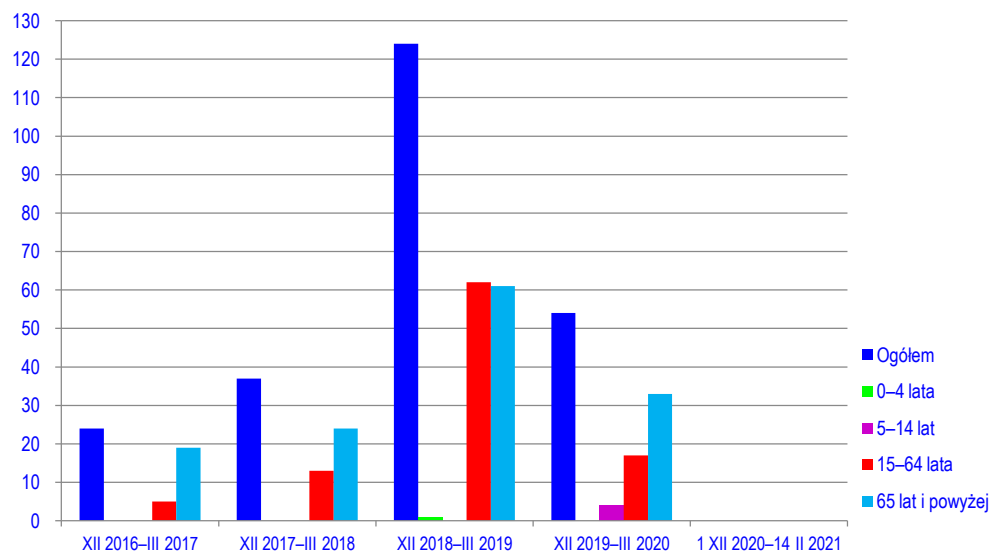
Rysunek 5. Liczba zgonów ogółem w Polsce w poszczególnych miesiącach lat 2016–2020



Źródło: MSWiA

Ponieważ zdarzenia zdrowotne prowadzące do zgonu chorych na gripę nie są oczywiste, notowana w Polsce liczba zgonów spowodowanych przez gripę jest niska. W szczycie sezonu grypowego w latach 2016–2021 wynosiła od 24 w sezonie 2016/2017 do 124 w sezonie 2018/2019 (połowę zgonów odnotowano wówczas wśród osób w wieku produkcyjnym!) (Rysunek 6).

Rysunek 6. Liczba zgonów z powodu grypy w szczycie sezonu grypowego w Polsce w latach 2016–2021 wg wieku



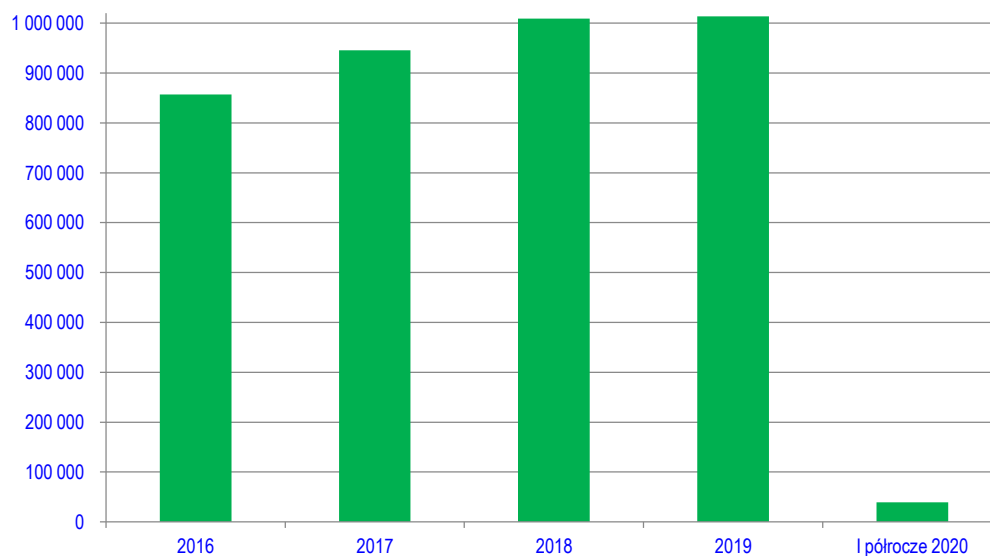
Źródło: NIZP–PZH

² 2019–2020 U.S. Flu Season: Preliminary In-Season Burden Estimates, <https://www.cdc.gov/flu/about/burden/preliminary-in-season-estimates.htm> (data: 15.02.2021)

Szczepienia

W latach 2016–2019 na szczepienia przeciw grypie zgłaszało się 2%–3% mieszkańców Polski, natomiast w pierwszym półroczu 2020 roku, w związku z początkiem pandemii COVID-19, zaszczepiło się zaledwie 0,1% populacji kraju (Rysunek 7).

Rysunek 7. Liczba szczepień przeciw grypie w Polsce w latach 2016–2020



Źródło: NIZP–PZH

Od jesieni 2020 roku, z obawy przed groźbą jednoczesnego zachorowania na grypę i COVID-19, utrzymuje się w Polsce znaczny wzrost zainteresowania szczepieniami przeciw grypie, a ponieważ w okresie ostatnich lat notowano w kraju niską liczbę szczepień przeciw grypie, zaistniało poważne zagrożenie brakiem szczepionek.

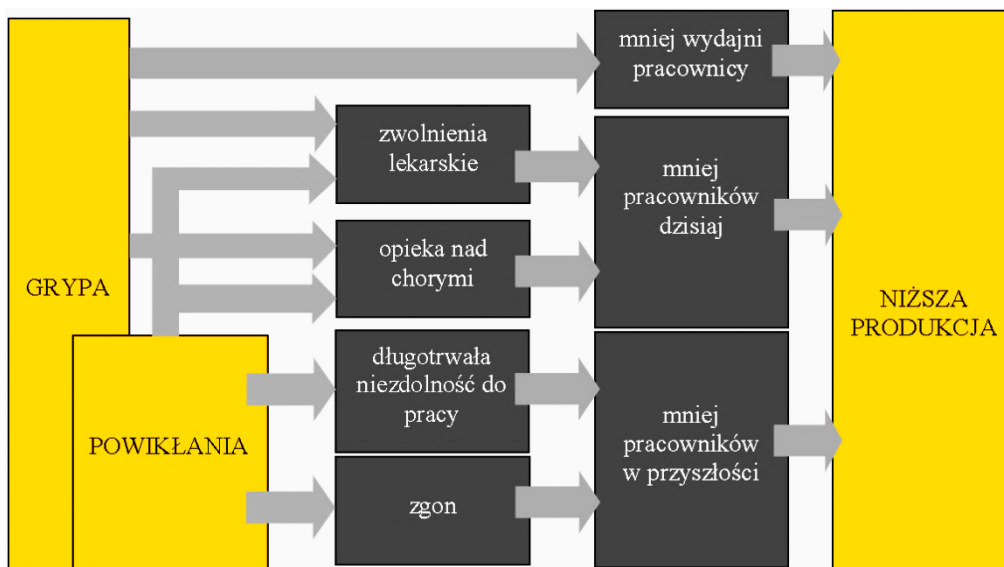
Producenci, **nieprzygotowani na kilkunastokrotny wzrost zapotrzebowania** na szczepionkę w Polsce, mogą nie sprostać tym oczekiwaniom. To z kolei może wywołać duże perturbacje na rynku szczepionek przeciw grypie (w tym spekulacje), a co za tym idzie – frustrację społeczeństwa. W tej sytuacji konieczne wydaje się **wprowadzenie świadomej, aktywnej polityki szczepień pracowników przeciw grypie** uwzględniającej **indywidualne ryzyko pracownika** oraz **ryzyko stanowiska pracy**.

Skutki gospodarcze

Sytuacja zdrowotna mieszkańców nie pozostaje bez wpływu na kondycję gospodarczą kraju. Ze względu na brak danych statystycznych, precyzyjne określenie kosztów gospodarczych związanych z zachorowaniami na gripę jest niezwykle trudne. Można jednak podjąć próbę ich oszacowania.

W Polsce koszty bezpośrednie związane z zachorowaniami na gripę stanowią porady udzielane chorym w placówkach podstawowej opieki zdrowotnej, zakup leków oraz leczenie powikłań pogrypowych w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej lub w placówkach leczenia szpitalnego³. W zależności od sytuacji epidemiologicznej w kraju (lata z epidemią lub bez epidemii grypy), przyjmuje się, że w ciągu roku w Polsce koszty bezpośrednie grypy wynoszą od 0,08% do 1,3% budżetu NFZ, tj. od 90 mln do 1,5 mld złotych w wartościach 2020 roku.

Rysunek 8. Koszty pośrednie związane z zachorowaniami na gripę



Źródło: Ernst & Young⁴

Koszty pośrednie z kolei związane są głównie z pojęciem kapitału ludzkiego⁵ (Rysunek 8). Najszerzą kategorią kosztów tego rodzaju jest absencja chorobowa pracownika (34% kosztów pośrednich) oraz obniżona wydajność pracownika chorego na gripę, który zrezygnował ze zwolnienia z pracy (33%). Obie kategorie mają bezpośredni wpływ na funkcjonowanie przedsiębiorstwa w krótkim okresie czasu. Ponadto koszty pośrednie związane z absencją pracownika wynikającą z opieki nad chorym na gripę (głównie nad dzieckiem), które wynoszą ok. jedną trzecią kosztów absencji chorobowej pracownika.

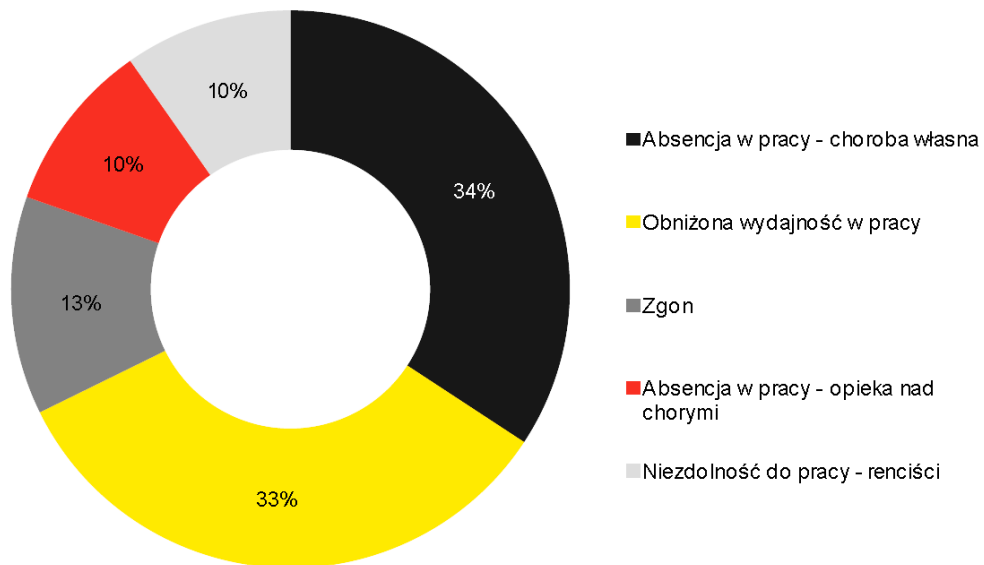
Z kolei koszty trwałej niezdolności do pracy lub zgonu, spowodowane gripą, stanowią koszty wieloletnie, wynikające z utraty zdrowia lub życia. W latach bez epidemii grypy koszty tego rodzaju szacuje się na poziomie, odpowiednio 13% oraz 10% kosztów pośrednich (Rysunek 9).

³ por. *Grypa i jej koszty...*, jw., s. 21–29

⁴ jw., s. 23

⁵ por. jw., s. 21–29

Rysunek 9. Struktura kosztów pośrednich związanych z zachorowaniami na gripę w latach bez epidemii grypy



Źródło: Ernst & Young⁶

Można przyjąć, że w ciągu roku w Polsce, w zależności od sytuacji epidemiologicznej w kraju (lata z epidemią lub bez epidemii grypy), koszty pośrednie grypy wynoszą od 0,1% do 0,3% PKB, tj. od 2,4 mld do 6,9 mld złotych w wartościach 2020 roku.

⁶ jw., s. 28