

UCHWAŁA NR ~~XXXVIII~~ / <sup>233</sup>...../2017  
RADY GMINY ZAWONIA  
z dnia ~~24 kwietnia~~... 2017 r.

**w sprawie przyjęcia w Gminie Zawonia programu polityki zdrowotnej pod nazwą: Program polityki zdrowotnej w zakresie profilaktyki zakażeń wirusami brodawczaka ludzkiego (HPV) typu 6, 11, 16, 18 w Gminie Zawonia na lata 2017 - 2019.**

Na podstawie art. 18 ust 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 446 z późn. zm.) w związku z art. 7 ust. 1 pkt 1, art. 48 ust.1 i 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jedn. Dz. U. z 2016 r., poz. 1793 z późn. zm.), Rada Gminy Zawonia uchwala się co następuje:

**§ 1.**

Przyjmuje się do realizacji w Gminie Zawonia program zdrowotny pod nazwą: Program polityki zdrowotnej w zakresie profilaktyki zakażeń wirusami brodawczaka ludzkiego (HPV) typu 6, 11, 16, 18 w Gminie Zawonia na lata 2017 - 2019, który stanowi załącznik do niniejszej uchwały.

**§ 2.**

Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Zawonia.

**§ 3.**

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

sprawdzono pod względem  
formalnoprawnym  
ANDRZEJ GÓRAL  
radca prawny

## Uzasadnienie

Do zadań własnych gminy należą ~~nielimitowane~~ zadania w zakresie ochrony zdrowia, a w szczególności opracowanie i realizacja oraz ocena efektów programów zdrowotnych dla jej mieszkańców, zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych (tekst jednolity: Dz.U. z 2016 r., poz. 1793, z późn. zm.).

Programy polityki zdrowotnej, zgodnie z art. 48 ust. 3 wskazanej ustawy, dotyczyć mają w szczególności:

- 1) ważnych zjawisk epidemiologicznych;
- 2) innych niż określone w pkt 1 istotnych problemów zdrowotnych dotyczących całej lub określonej grupy świadczeniobiorców przy istniejących możliwościach eliminowania bądź ograniczania tych problemów;
- 3) wdrożenia nowych procedur medycznych i przedsięwzięć profilaktycznych.

Projekt, przyjmowanego niniejszą uchwałą, programu polityki zdrowotnej pod nazwą: Program polityki zdrowotnej w zakresie profilaktyki zakażeń wirusami brodawczaka ludzkiego (HPV) typu 6, 11, 16, 18 w Gminie Zawonia na lata 2017 - 2019 został pozytywnie zaopiniowany przez Agencję Oceny Technologii Medycznych z uwagami, które zostały uwzględnione w przyjmowanym projekcie Programu polityki zdrowotnej.

W związku z powyższym podjęcie niniejszej uchwały jest w pełni uzasadnione.

sprawdzono pod względem  
formalnoprawnym  
ANDRZEJ GÓRAL  
radca prawny

## **Program zdrowotny w zakresie profilaktyki zakażeń wirusami brodawczaka ludzkiego (HPV) typu 6, 11,16,18 w Gminie Zawonia na lata 2017 - 2019**

### **Wstęp**

Samorząd terytorialny wykonuje zgodnie z art. 7 ust. 1 pkt. 5 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (tj. Dz. U. z 2016 poz. 446 z późn. zm.) zadania w zakresie ochrony Zdrowia. Do zadań własnych gminy należy więc zapewnienie równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej, w szczególności opracowywanie i realizacja oraz ocena efektów programów zdrowotnych wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców, co wynika z art. 7 ust. 1 i art. 48 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jedn. Dz. U. z 2016r. poz. 1793 z późn. zm.).

Zapobieganie chorobom cywilizacyjnym możliwe jest poprzez stosowanie odpowiedniej profilaktyki, jak również poprzez podejmowanie wszelkich działań i środków w celu przeciwdziałania czynnikom ryzyka wywołującym wiele chorób w tym nowotworów. Szczepienie HPV należy zgodnie z art. 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (tekst jedn. Dz. U. z 2016r. poz. 1638 z późn. zm.) do kategorii świadczeń zdrowotnych.

### **I. Opis problemu zdrowotnego**

Powodem przygotowania i realizacji przez Gminę Zawonia programu zdrowotnego HPV był fakt zwiększającej się liczby zachorowań na raka szyjki macicy oraz oficjalne stanowisko Światowej Organizacji Zdrowia uznające raka szyjki macicy i inne choroby wywołane przez wirusa brodawczaka ludzkiego (Human PapillomaVirus – HPV) za problem zdrowia publicznego o zasięgu globalnym.

Mimo, że rak szyjki macicy jest nowotworem, któremu można skutecznie zapobiec, jest jednym z najczęściej występujących u polskich kobiet. Wyróżnia się ponad 100 typów wirusa HPV, które po dostaniu się do organizmu, w większości nie wywołują objawów chorobowych dzięki naturalnej odporności immunologicznej. Jednakże zakażenie wirusami „wysokiego ryzyka” jak HPV 16, 18, 31 i 45 mogą być przyczyną raka szyjki macicy lub innych nowotworów narządów moczowo-płciowych. Typy wirusa HPV 16 i 18 powodują aż w 70 % przypadków raka szyjki macicy. Infekcje HPV odpowiedzialne są również za część nowotworów pochwy i sromu. Typy wirusa HPV 6 i 11 są dodatkowo odpowiedzialne za brodawki płciowe. Do większości zakażeń dochodzi genitalnymi typami HPV podczas pierwszych kontaktów seksualnych. Dlatego profilaktyka przeciwdziałania czynnikom ryzyka odnosi się głównie do młodych dziewcząt.

Główną przyczyną częstego występowania tego nowotworu u kobiet jest niska efektywność działań profilaktycznych w tym zakresie. Aktywna profilaktyka, mająca na celu identyfikację pierwszych oznak, sugerujących początek choroby jest skuteczną metodą ochrony. Obecny system profilaktyki funkcjonujący w kraju jest nieefektywny, co wynika z braku integrowanego systemu profilaktyki, ograniczeń finansowych instytucji odpowiedzialnych za profilaktykę, z niskiego zainteresowania społecznego programami profilaktycznymi i braku informacji o zagrożeniu. Problem jest szczególnie dotkliwy na terenie obszarów wiejskich.

W konsekwencji rak szyjki macicy jest przyczyną wysokiej śmiertelności.

sprawczono pod względem  
formalno-prawnym  
ANDRZEJ GÓRAL  
radca prawny

## 1. Epidemiologia

Rak szyjki macicy jest drugim co do częstości występowania nowotworem u kobiet do 45 roku życia na świecie. Globalnie, co roku odnotowuje się około 500.000 nowych zachorowań, z czego 240.000 kobiet umiera. Najmłodsze pacjentki ze zdiagnozowanym nowotworem trafiają do szpitali już w wieku 25 lat.

Liczba zachorowań w Polsce jest niezmienna od ponad 25 lat i według statystyk, każdego roku zapada na ten typ raka prawie 4.000 kobiet, z czego umiera co roku ok. 2.000 – to 5 Polek każdego dnia.

Na Dolnym Śląsku rocznie zapada na tę chorobę około 300 kobiet. Przykładowo w 2007 roku na raka szyjki macicy zachorowało 286 kobiet, mieszkanek Dolnego Śląska.

Wykrywalność zmian nowotworowych ma miejsce najczęściej w drugim lub trzecim stadium choroby. Główną przyczyną zachorowania na raka szyjki macicy jest zakażenie wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV). Jest to wirus z rodziny Papilloma. Przyjmuje się, że nawet około 50% populacji ludzkiej w ciągu swojego życia przechodzi zakażenie HPV.

Wirus jest przenoszony przede wszystkim drogą płciową, tak więc na zakażenie nim narażone są głównie osoby aktywne seksualnie.

W niektórych przypadkach może dojść np. do zakażenia dziecka przez matkę podczas porodu. Rak szyjki macicy jest nowotworem unikalnym, ponieważ jedynie w jego przypadku zidentyfikowano niezbędny czynnik wywołujący, bez którego obecności rak się nie rozwinię. Problem wysokiej zachorowalności na raka szyjki macicy (obok niskiej skuteczności badań profilaktycznych) spowodowany jest również dotychczasowym brakiem możliwości szczepienia przeciwko wirusowi HPV.

Od listopada 2006 roku szczepionka na HPV jest dostępna w Polsce. Jest to czterowalentna profilaktyczna szczepionka zapobiegająca przewlekłym zakażeniom HPV typu 16 i 18 (odpowiedzialnych za rozwój ponad 70% wszystkich raków szyjki macicy) oraz 6 i 11 (związanych z rozwojem niemal wszystkich łagodnych brodawek płciowych).

Rozległe i długotrwałe badania kliniczne prowadzone w ośrodkach na całym świecie wykazały, że podanie szczepionki kobietom nie zakażonym w 100% zabezpiecza je przed rozwojem nowotworowych zmian w obrębie szyjki macicy związanych z HPV 16 i 18. Szczepienia zapobiegają również rozwojowi innych, nieco rzadziej występujących nowotworów zależnych od HPV - raka pochwy, sromu, odbytu i innych okolic, a także niemal całkowicie eliminują ryzyko rozwoju uporczywych brodawek płciowych.

Szczepionka przeciwko HPV z pewnością nie stanie się szybko częścią krajowego programu profilaktyki raka szyjki macicy ze względu na koszty.

Dla uzyskania pełnego indywidualnego efektu profilaktycznego niezbędne jest zastosowanie szczepionki przed ekspozycją na zakażenie, a więc najlepiej przed inicjacją seksualną. Polskie Towarzystwo Ginekologiczne oraz Polskie Towarzystwo Profilaktyki Zakażeń HPV zalecają szczepienia dziewcząt już od 11 roku życia. Polskie Towarzystwo Ginekologiczne szacuje, że szczepienia nastolatek i młodych kobiet przeciwko HPV spowodują zmniejszenie ogólnej liczby zachorowań na raka szyjki macicy od 76 do 96 % w ciągu 15-20 lat od rozpoczęcia szczepień. Realizacja programu jest więc odpowiedzialnością na istniejącą sytuację sanitarno - epidemiologiczną w kraju, wynikającą z nieefektywnych działań profilaktycznych.

## 2. Program w Gminie Zawonia

sprawdzone pod względem  
formalnoprawnym  
ANDRZEJ GÓRAL  
radca prawny

Program w Gminie Zawonia będzie przykładem interwencji, która ratuje cenne życie ludzkie. Polska zajmuje aktualnie niechlubne pierwsze miejsce wśród krajów Unii Europejskiej pod względem liczby nowych zachorowań na raka szyjki macicy. Gmina Zawonia liczy 5.726 (dane na koniec 2016 r.) mieszkańców. Populacją przewidzianą do objęcia programem w roku 2017 - 2019 są dziewczęta urodzone kolejno w roku 2004, 2005 i 2006, które są mieszkankami Gminy Zawonia i skończą w danym roku 13 lat (łącznie około 97 dziewczynek w przeciągu 3 lat planowanego programu).

Szczepienia ochronne poprzedzone będą szeroką edukacją zdrowotną na temat zakażeń wirusem HPV kierowaną w tym zakresie do młodzieży i ich rodziców. Planowane ścisłe współdziałanie z Dyrekcją Szkół Podstawowych pozwoli monitorować realizację programu poprzez umożliwienie na terenie szkoły prowadzenia akcji edukacyjnej oraz zapewnienia zrealizowania strony formalnej programu w zakresie sporządzania wykazów dziewcząt, skompletowania oświadczeń rodziców, informowania o terminach szczepień itp. Generalnie działania zmierzają do objęcia szczepieniem przewidzianej populacji w 100%.

Kontynuowany program zdrowotny ukierunkowany jest na profilaktykę przeciwdziałania czynnikom ryzyka raka szyjki macicy, raka sromu, raka pochwy i brodawkom płciowym. Zalecanym sposobem prewencji pierwotnej w tym zakresie jest zastosowanie szczepionki czterowalentnej przeciw HPV 6, 11, 16, 18 .

### 3. Adresaci programu

- 1) Bezpośrednim odbiorcą programu jest wyznaczana według roku urodzenia populacja dziewcząt zamieszkałych na terenie Gminy Zawonia.
- 2) Na podstawie danych demograficznych Gminy Zawonia szacuje się, iż:
  - a) w roku 2017 programem objętych zostanie 35 dziewczynek z rocznika 2004 oraz 60 rodziców
  - b) w roku 2018 około 31 dziewczynek z rocznika 2005 oraz 50 rodziców,
  - c) a w roku 2019 około 31 dziewczynek z rocznika 2006 oraz 50 rodziców.Łączna ilość dziewczynek (w wieku 13 lat) przewidzianych do szczepienia w latach od 2017-2019 w ramach gminnego programu to 97 dziewczynek.
- 3) Pośrednimi adresatami programu są rodzice (lub opiekunowie) dziewcząt uczestniczący w prowadzonej edukacji zdrowotnej około 160 osób.
- 4) Ustalenie listy zakwalifikowanych do szczepień dziewcząt, na podstawie oświadczeń rodziców o wyrażeniu zgody na objęcie córek szczepieniem następuje przy ścisłej współpracy z dyrekcją szkół. Kwalifikacja opiera się na zasadzie dobrowolności i stanu zdrowia dzieci.

### 4. Obecne postępowania w omawianym problemie zdrowotnym

Program zdrowotny ukierunkowany jest na profilaktykę przeciwdziałania czynnikom ryzyka raka szyjki macicy, raka sromu, raka pochwy i brodawkom płciowym. Zalecanym sposobem prewencji pierwotnej w tym zakresie jest stosowanie szczepionki czterowalentnej przeciw HPV 6, 11, 16, 18 (zarejestrowana i dopuszczona do obrotu jest jeszcze szczepionka dwuwalentna przeciwko zakażeniom HPV 16 i 18). Prowadzone badania w zakresie skuteczności klinicznej tych szczepionek rekomendują szczepionkę czterowalentną.

Tak więc cykl szczepień składać się będzie z trzech dawek podawanych odpowiednio w 0, 2 i 6 miesiącu. Przedstawiony podział jest zgodny z zaleceniami środowisk medycznych m.in.: Polskiego Towarzystwa Profilaktyki Zakażeń HPV.

W ramach usługi szczepienia, każda z osób zostanie przebadana, poinformowana o zagrożeniu wirusem HPV i koniecznej profilaktyce w zakresie raka szyjki macicy.

Integralną częścią programu jest kampania informacyjno-promocyjna (spotkania informacyjne, tematyczne).

sprawdzono pod względem formalno-prawnym  
ANDRZEJ GÓRAL  
radca prawny

Pośrednimi adresatami programu będą również rodzice i opiekunowie dziewczynek, którzy będą uczestniczyć w prowadzonej edukacji zdrowotnej oraz inne zainteresowane szczepieniami osoby, które nie objęte programem mogą za 100% odpłatnością skorzystać ze szczepień. Ponadto proponuje się ścisłą współpracę ze szkołami w zakresie sporządzania wykazów dziewcząt, skompletowania oświadczeń rodziców o wyrażeniu zgody na objęcie córek szczepieniem, informowania o terminach szczepień. Kwalifikacja do szczepień opierać się będzie na zasadzie dobrowolności.

## II. Cele programu i oczekiwane efekty

### 1. Cel główny

Polskie Towarzystwo Ginekologiczne szacuje, że szczepienia nastolatek przeciwko HPV spowodują zmniejszenie ogólnej liczby zachorowań na raka szyjki macicy od 76% do 96% w ciągu 15-20 lat od rozpoczęcia szczepień. W związku z powyższym planujemy zaszczepić co najmniej 70% dziewcząt zamieszkałych na terenie Gminy Zawonia w wieku 13 lat. Dodatkowo, choć jest to nie mierzalne program ma na celu:

- A. Zmniejszenie liczby zachorowań na raka szyjki macicy, sromu, pochwy i brodawek płciowych poprzez wdrożenie opisanej profilaktyki polegającej na przeprowadzeniu edukacji zdrowotnej oraz szczepieniach ochronnych przeciwko wirusowi HPV w określonej populacji młodych mieszkanek gminy.
- B. Ograniczenie liczby zachorowań na raka szyjki macicy, sromu, pochwy, odbytu oraz innych nowotworów wywołanych przez wirus HPV, w populacji kobiet Gminy Zawonia, zgodnie z zaleceniami wskazanymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie priorytetów zdrowotnych.
- C. Ukształtowanie właściwych nawyków higienicznych u dziewcząt.

### 2. Cele szczegółowe

Za potrzebą wdrożenia programu zdrowotnego w gminie, przemawiają takie aspekty jak:

- 1) docelowe zmniejszenie zachorowalności i przedwczesnej umieralności z powodu nowotworów złośliwych (priorytet zdrowotny określony Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 21 sierpnia 2009 r. w sprawie priorytetów zdrowotnych (Dz. U. Nr 137 poz. 1126),
- 2) systematyczne obejmowanie profilaktyką pierwotną stałej populacji mieszkańców gminy (dziewcząt w 13 roku życia),
- 3) zwiększenie wśród kobiet, młodzieży, rodziców wiedzy i świadomości na temat zagrożenia chorobami nowotworowymi oraz przekonanie do stosowania systematycznej profilaktyki wtórnej poprzez badania cytologiczne,
- 4) realizowany program będzie miał duży wpływ na zwiększenie poziomu wiedzy i świadomości w zakresie zapobiegania chorobom nowotworowym i zakażeniom wywołanym przez wirusy brodawczaka ludzkiego,
- 5) program wpłynie na zapoznanie rodziców z działaniem szczepionki przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV) oraz uzyskanie zgody na wykonanie zabiegu i podanie 3 dawek szczepionki,
- 6) zwiększenie świadomości w zakresie działań prozdrowotnych dotyczących zapobieganiu chorobom nowotworowym,

sprawdzono pod względem  
formalnoprawnym  
ANDRZEJ GÓRAL  
radca prawny

- 7) propagowanie nawyku systematycznego wykonywania badań profilaktycznych celem wczesnego wykrywania chorób nowotworowych wśród młodzieży oraz matek młodzieży objętej programem HPV, poprawa zgłaszalności kobiet na badania cytologiczne,
- 8) zwiększenie poziomu wiedzy rodziców oraz młodzieży szkolnej (dziewcząt 13 letnich) w zakresie zachowań ryzykownych oraz chorób przenoszonych drogą płciową,
- 9) objęcie w danym roku szkolnym szczepieniami populacji dziewcząt 13 letnich.
- 10) propagowanie zdrowego trybu życia wśród młodzieży szkolnej (dziewcząt 13 letnich).

### 3. Oczekiwane efekty

Wprowadzenie masowych szczepień będzie prowadziło niewątpliwie do wyraźnego zmniejszenia występowania przednowotworowych zmian w obrębie szyjki macicy, czego naturalnym następstwem stanie się obniżenie wartości pozytywnej badań cytologicznych, ponadto zmniejszy zachorowalność na raka szyjki macicy w perspektywie wieloletniej, wpłynie na zwiększenie poziomu wiedzy rodziców i uczniów na temat ryzykownych zachorowań oraz chorób przenoszonych drogą płciową oraz zwiększy poziom wiedzy rodziców i uczniów dotyczący profilaktycznych badań okresowych.

Dodatkowo:

- a) zwiększy się poziom wiedzy społeczności lokalnej na temat działań profilaktycznych podejmowanych w celu zapobiegania chorobom nowotworowym oraz podniesie się komfort życia,
- b) zwiększy się efektywność zgłaszania kobiet na badania cytologiczne,
- c) zwiększy się poziom wiedzy rodziców i uczniów na temat zachowań ryzykownych i chorób przenoszonych drogą płciową,
- d) w perspektywie wieloletniej zmniejszenie zachorowań na raka szyjki macicy i innych nowotworów wywoływanych przez brodawczaka ludzkiego wśród kobiet mieszkających w Gminie Zawonia.

Efektów programu można się spodziewać w ciągu 15-20 lat od rozpoczęcia szczepień.

Badania potwierdzające efektywność medyczną szczepionek prowadzone są na bieżąco w skali światowej. Mierniki efektywności, jeżeli nie na poziomie gminy, to w skali województwa będą również do oszacowania w określonym wyżej czasie.

### 4. Mierniki efektywności odpowiadające celom programu

- 1) liczba dziewcząt w populacji określonej w programie w danym roku kalendarzowym
- 2) liczba odbiorców edukacji zdrowotnej w tym:
  - a) rodziców
  - b) dziewcząt w wieku 13 lat
- 3) liczba dziewcząt objętych programem szczepień:
  - a) liczba dziewcząt, które otrzymały 1 dawkę szczepionki/ilości dziewcząt objętych programem
  - b) liczba dziewcząt, które otrzymały 2 dawki szczepionki/ilości dziewcząt objętych programem
  - c) liczba dziewcząt, które otrzymały 3 dawki szczepionki/ilości dziewcząt objętych programem
- 4) liczba dziewcząt, których nie zaszczepiono z powodu przeciwwskazań zdrowotnych
- 5) ocena poziomu wiedzy dziewcząt i rodziców dotyczącej chorób przenoszonych drogą płciową (ankieta)
- 6) zwiększenie wskaźnika % kobiet zgłaszających się na badania cytologiczne

sprawdzono pod względem  
formalnoprawnym  
ANDRZEJ GORAL  
radca prawny

7) dwukrotne przeprowadzenie ankiety (przed i po przeprowadzonej edukacji), badającej poziom wiedzy na temat problemu zdrowotnego

### III. Organizacja programu

1. Do programu szczepień zakwalifikowano udział dziewcząt w wiek 13 lat, ponieważ badania kliniczne dowodzą, iż jest to najlepszy moment na wykonanie szczepień w tej grupie wiekowej.

2. Program realizowany będzie etapami, na które składają się:

- 1) przeprowadzenie wśród odbiorców programu kampanii informacyjno-edukacyjnej dotyczącej profilaktyki zakażeń HPV w dostępnych formach (prelekcje, rozpowszechnianie materiałów poglądowych przedstawiających dane z zakresu epidemiologii chorób nowotworowych, informowanie o źródłach wiedzy objętej prowadzoną edukacją zdrowotną, broszura informacyjna dla dziewcząt i rodziców, informacja na stronach BIP UG Zawonia),
- 2) przeprowadzenie kwalifikacji dziewcząt do szczepień ochronnych (badania wykonane przez lekarza),
- 3) zgoda pisemna rodziców / opiekunów prawnych na badania i szczepienia załącznik nr 1
- 4) wybór realizatora programu w drodze otwartego konkursu ofert ogłaszanego przez Wójta Gminy na podst. art. 48 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 1793 z późn. zm.),
- 5) przeprowadzenie szczepień zgodnie z procedurami medycznymi oraz z zachowaniem zasad bezpieczeństwa (w gabinecie, który jest wyposażony w odpowiedni zestaw przeciwwstrząsowy), tj. 3 dawki w cyklu 0-2-6 miesięcy.
- 6) dokonanie stosownych wpisów potwierdzających wykonanie szczepień w dokumentacji medycznej, monitoring efektów programu.
- 7) edukacja dla rodziców / opiekunów prawnych dziewczynki w grupie docelowej w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy oraz innych zmian wywołanych przez HPV, w szczególności dotycząca ograniczenia zachowań zwiększających ryzyko zakażenia wirusem HPV oraz diagnostyki i leczenia zmian przednowotworowych, jak również samego nowotworu.

3. Sposób zakończenia udziału w programie i możliwość kontynuacji otrzymywania świadczeń zdrowotnych przez jego uczestników.

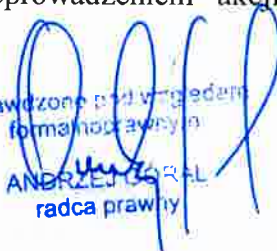
Kompletny udział w programie polega na zrealizowaniu pełnego schematu szczepienia szczepionką przeciw HPV zgodnie z wytycznymi producenta dotyczącymi dawkowania. Przerwanie udziału jest możliwe na każdym etapie programu. Może to nastąpić na życzenie rodziców lub opiekunów prawnych uczestnika. Warunkiem koniecznym jest potwierdzenie tego na piśmie, które zostanie dołączone do dokumentacji medycznej uczestniczki programu.

### IV. Koszty i sposób realizacji finansowania programu

1. Szacowany koszt zakupu jednej szczepionki to około 151 zł. Każda dziewczynka powinna zostać zaszczepiona 3 dawkami – koszt zakupu szczepionek dla 1 dziewczynki wynosi około 453,00 zł.

2. Szacowany koszt związany z przeprowadzeniem akcji edukacyjno-informacyjnej i wykonaniem szczepień – 30,00 zł/osobę.

sprawdzone przy zgodzie  
forma nadawczy  
ANBRZEJ  
radca prawny





3. Planowane koszty całkowite programu, ujęte w budżecie gminy na rok 2017 określa się na kwotę około 17.000,00 złotych.
4. Planowany koszt szczepienia na rok 2018 to kwota około 15.000,00 zł.
5. Planowany koszt zaszczepienia dziewczynek z rocznika 2006 w roku 2019 to około 15.000,00 zł.
6. Koszt jednostkowy (rzeczywisty) określony zostanie w wyniku rozstrzygnięcia konkursu, o którym mowa w pkt. 4-III Organizacja programu.
7. Gmina Zawonia pokryje koszty wszystkich trzech szczepionek w 100% (dziewczynek zakwalifikowanych do programu).
8. Organem przygotowującym i koordynującym program jest Wójt Gminy Zawonia.
9. Program będzie realizowany we współpracy ze szkołami z terenu Gminy Zawonia.
10. Należy zwrócić uwagę na fakt, że rzeczywiste koszty realizacji programu w trakcie jego obowiązywania szacowane będą na podstawie liczby dziewcząt w danym roczniku i obowiązujących w danym roku cen szczepionki p/HPV z uwzględnieniem kosztów organizacyjnych ustalonych przez realizatora programu. Budżet na realizację programu będzie corocznie ustalany z końcem każdego roku kalendarzowego.

## V. Monitorowanie i ewaluacja

Realizacja programu w sposób ciągły monitorowana będzie przez współrealizatorów (gmina, szkoła). Przedmiotem monitoringu będzie:

- 1) ocena akcji informacyjno - edukacyjnej w zakresie problematyki HPV jak również potrzeby wykonywania regularnych badań w ramach profilaktyki wtórnej (cytologia),
- 2) monitorowana będzie efektywność zgłaszania dziewcząt do poszczególnych serii szczepień, przy ścisłej współpracy z bezpośrednim realizatorem świadczeń objętych programem,
- 3) analiza danych ankietowych (ocena zgłaszalności do programu, ocena jakości świadczeń i efektywności realizacji programu, ocena poziomu satysfakcji z udziału w programie, pisemne uwagi uczestników odnośnie realizacji programu)
- 4) dokumentacja medyczna związana z programem prowadzona będzie przez realizatora świadczeń. Obowiązek w tym zakresie określony zostanie w umowie o świadczenie usług zdrowotnych w formie szczepień ochronnych przeciwko HPV typu 6,11,16, 18,
- 5) informacja z realizacji programu przedłożona zostanie Radzie Gminy po jego zakończeniu.

## VI. Okres realizacji programu

Program realizowany będzie w latach 2017 - 2019, rozpoczęcie jego realizacji przewiduje się po otrzymaniu pozytywnej opinii Agencji Oceny Technologii Medycznych (jeszcze w 2017 roku).

### Literatura

1. Specjalne wydanie samorządowego dziennika „SŁUŻBA ZDROWIA” z 2010,
2. Raport z konferencji naukowej – Walka z rakiem szyjki macicy w Polsce. Perspektywy, szanse, rekomendacje zorganizowanej w Warszawie 24.04.2008 przez Szkołę Nauk Społecznych i „SŁUŻBĘ ZDROWIA”  
([www.profilaktykarakaszujkimacicy.pl/podsumowanie](http://www.profilaktykarakaszujkimacicy.pl/podsumowanie)).

3. Publikowane na stronach internetowych rekomendacje Polskiego Towarzystwa

sprawdzono pod względem  
formalno-prawnym  
ANDRZEJ GÓRAL  
radca prawny

Profilaktyki Zakazeń HPV (www.hpv.pl, www.studencimedycyny.pl,  
www.pulsmedycyny.com.pl).

4. Zalecenia zawarte w Narodowym Programie Zwalczenia Chorób Nowotworowych na lata 2006 -2015 oraz w Europejskim Kodeksie Walki z Rakiem (wersja trzecia z 2003 r.).

  
sprawdzono pod względem  
formalnoprawnym  
ANDRZEJ GÓRAL  
radca prawny