

Uchwała Nr XIII/134/19
Rady Miejskiej w Siechnicach
z dnia 19 września 2019 r.

w sprawie przyjęcia programu polityki zdrowotnej pn. „Szczepienia profilaktyczne przeciwko zakażeniom wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) w Gminie Siechnice w latach 2019-2021”

Na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 5 i art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2019 r. poz. 506 z późn. zm.) oraz art. 7 ust. 1 pkt 1, art. 48 ust. 1 i art. 48a ust. 11 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1373 z późn. zm.) Rada Miejska w Siechnicach uchwała, co następuje:

§1.

Przyjmuje się do realizacji program polityki zdrowotnej pn. „Szczepienia profilaktyczne przeciwko zakażeniom wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) w Gminie Siechnice w latach 2019-2021”, stanowiący załącznik do uchwały.

§ 2.

Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Siechnic.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady

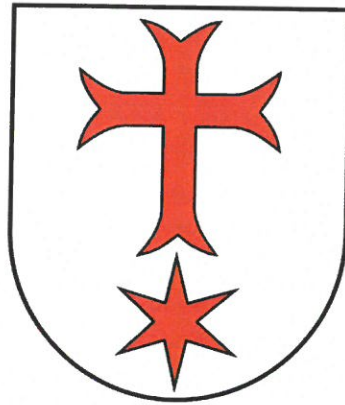


Roman Kasprowicz

Załącznik do uchwały Nr XIII/134/19

Rady Miejskiej w Siechnicach

z dnia 19 września 2019 r.



Gmina Siechnice

Program polityki zdrowotnej pn. „Szczepienia profilaktyczne przeciwko zakażeniom wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) w Gminie Siechnice w latach 2019-2021”

Podstawa prawna: art. 48 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1373 z późn. zm.).

Siechnice, 2019 rok



I. Opis choroby lub problemu zdrowotnego i uzasadnienie wprowadzenia programu polityki zdrowotnej

I.1. Opis Problemu

Wirus HPV (Human Papillomavirus) to ludzki wirus brodawczaka. Wyróżnia się ponad 100 typów HPV chorobotwórczych dla człowieka, wśród których typy 16 i 18 należą do wysoko onkogennych typów wirusa, które odpowiadają za zmiany przedrakowe szyjki macicy i raka szyjki macicy.

Światowa Organizacja Zdrowia w roku 2009 opublikowała oficjalne stanowisko uznając raka szyjki macicy i inne choroby wywoływane przez wirusa brodawczaka ludzkiego HPV za problem zdrowia publicznego o zasięgu globalnym.

Na rozwój raka szyjki macicy ma wpływ wiele czynników. Istnieje wyraźny związek między aktywnością seksualną a ryzykiem powstania stanu przedrakowego lub raka szyjki macicy. Wcześnie rozpoczęte współżycie i zmiany partnerów ułatwiają infekcje wirusem onkogennym przenoszonym drogą płciową. Zakażenie przebiega łagodnie, bez objawów klinicznych i zwykle przemija samoistnie dzięki naturalnej odpowiedzi immunologicznej organizmu. Może jednak przejść w zakażenie przetrwałe, skutkujące rozwojem procesu zmian przedrakowych. W ciągu życia około 80% aktywnych seksualnie kobiet i mężczyzn było, jest lub będzie zakażonych ludzkim wirusem brodawczaka. Zakażeniu można ulegać wielokrotnie nie nabywając odporności, a zmiany nieleczone mogą ulec progresji do raka. Rozwój raka inwazyjnego od chwili zakażenia wirusem trwa 10-15 lat.

Rak szyjki macicy nie daje charakterystycznych objawów w pierwszej fazie choroby. Objawy występują dopiero w stadium zaawansowanej choroby. Ponad 60% przypadków raka szyjki macicy wykrywanych jest dopiero w drugim i trzecim stopniu zaawansowania, co sprawia, że leczenie jest trudne i często nieskuteczne.

Obecnie uważa się, że wszystkie przypadki raka szyjki macicy są spowodowane przez wcześniejszą przewlekłą infekcję wirusem HPV.

Niekorzystne wskaźniki epidemiologiczne, statystyczne oraz niska zgłaszalność na badania cytologiczne świadczą o tym, że konieczne jest podnoszenie świadomości społeczeństwa na temat chorób przenoszonych drogą płciową oraz profilaktyki pierwotnej w postaci szczepień przeciw HPV. Niektóre źródła podają, że zaszczepienie się okazuje się skuteczne w 96 do 100% przypadków.

Wszystkie szczepionki przeciw HPV dostępne na rynku zabezpieczają przed wirusami typu 16 i 18, które powodują ok. 70% wszystkich przypadków raka szyjki macicy. Wirus HPV może być przyczyną nie tylko raka szyjki macicy, ale także: odbytu, przełyku, pochwy i sromu.

Szczepienie dziewcząt w wieku 11-12 lat oraz szczepienie dziewcząt i kobiet w wieku 13 - 45 lat zalecają m.in. Polskie Towarzystwo Ginekologiczne, Polskie Towarzystwo Wakcynologii oraz Polskie Towarzystwo Profilaktyki Zakażeń HPV, rekomendując profilaktykę pierwotną, jako skuteczną metodę działania w zakresie zmniejszenia zachorowalności i umieralności kobiet z powodu raka szyjki macicy

Poddając się szczepieniu przeciw HPV kobieta zmniejsza o 70% ryzyko zachorowania na raka szyjki macicy oraz o 90% ryzyko rozwoju brodawek narządów płciowych, dodatkowo zmniejsza ryzyko rozwoju stanu przedrakowego szyjki macicy.



Szczepienia przeciw HPV zapobiegają zakażeniom HPV i obok regularnych badań cytologicznych stanowią element profilaktyki przeciwnowotworowej. Należy pamiętać, że szczepionka nie zastępuje profilaktycznych badań szyjki macicy.

Obecnie na terenie kraju dostępne są trzy szczepionki: dwuwalentna (przeciwko zakażeniom HPV typami 16 i 18), czterowalentna (przeciwko zakażeniom HPV typami 6, 11, 16 i 18) oraz dziewięciowalentna (przeciwko zakażeniom HPV 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52, 58). Komisja Europejska dopuściła stosowanie szczepionek 2 i 4-walentnej w schemacie 2-dawkowym u dziewcząt w wieku od 9 do 13 roku życia łącznie – Silgard, i wieku od 9 do 14 roku życia łącznie – Cervarix. Szczepionka 9-walentna (Gardasil 9) jest dopuszczalna w schemacie 3-dawkowym.

I.2. Dane epidemiologiczne

Rak szyjki macicy jest obecnie trzecim pod względem częstości zachorowań nowotworem u kobiet na świecie. Ponad 85% nowych zachorowań dotyczy kobiet zamieszkałych w krajach rozwijających się, z czego ponad 54 tysiące zarejestrowano w Europie w 2009 roku. Rak ten był wówczas na piątym miejscu pod względem liczby zachorowań na nowotwory złośliwe u kobiet w Europie.

Według danych Krajowego Rejestru Nowotworów w 2016 r. w Polsce zarejestrowano 2622 zachorowań na nowotwór szyjki macicy, zmarło 1570 kobiet, w województwie dolnośląskim odnotowano 2123 zachorowań oraz 122 zgony, a w powiecie wrocławskim 7 zachorowań i 5 zgonów.

Polska należy do krajów o średniej zachorowalności na ten nowotwór. Ma jednak jeden z najwyższych wskaźników umieralności w Europie.

Szczyt zachorowalności na tego raka w Polsce przypada na 6. dekadę życia. Ostatnie lata wskazują na wzrost liczby zachorowań u kobiet młodszych (od 35. do 44. r.ż.).

W Polsce notujemy również jeden z najniższych w Europie odsetek przeżyć 5-letnich, będący miarą wyleczalności tego raka. Odsetek ten wynosił 48,3% przy średniej europejskiej 62,1%. Wyleczalność zależy przede wszystkim od stopnia zaawansowania raka szyjki macicy w chwili rozpoznania, typu budowy mikroskopowej, stopnia dojrzałości nowotworu, głębokości zajęcia tkanek macicy i obecności przerzutów do węzłów chłonnych.

W krajach gdzie stosowane są powszechne szczepienia przeciw HPV liczba przypadków raka szyjki macicy zmalała o połowę.

I.3. Opis obecnego postępowania

Zalecanym sposobem prewencji pierwotnej raka szyjki macicy jest przeprowadzanie szczepień przeciw wirusowi HPV. Zgodnie z aktualnym Programem Szczepień Ochronnych, szczepienia przeciwko wirusowi HPV znajdują się w wykazie szczepień zalecanych – niefinansowanych ze środków znajdujących się w budżecie Ministra Zdrowia.

W ramach profilaktyki wtórnej raka szyjki macicy od wielu lat prowadzone są w Polsce badania przesiewowe w kierunku wczesnego wykrywania raka szyjki macicy u kobiet w wieku 25 - 59 lat wykonywane w interwale raz na 3 lata, finansowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia, jak również kontrola jakości badań cytologicznych wszystkich świadczeniodawców realizujących etap diagnostyczny (kontrola oceny materiału cytologicznego) oraz co najmniej 10%



świadczeniodawców etapu podstawowego. Działania te określa uchwała nr 208 Rady Ministrów z dnia 3 lutego 2015 r. w sprawie ustanowienia programu wieloletniego na lata 2016-2024 pod nazwą „Narodowy Program Zwalczenia Chorób Nowotworowych” (M.P. z 2018 r., poz.6).

W Gminie Siechnice program szczepień przeciw HPV realizowany był do roku 2017, którym objęte były 14-letnie dziewczynki. W związku z tym, że zgodnie z zaleceniami optymalny wiek zaszczepienia określa się na 11-13 lat, niniejszy Program skierowany będzie do dziewcząt 13 - letnich.

Mając jednak na uwadze fakt, iż program szczepień w roku 2018 nie był realizowany, a aktualny Program przewiduje objęcie szczepieniem dziewczynki 13-letnich, w celu objęcia szczepieniami wszystkich roczników, w pierwszym roku realizacji niniejszego Programu zaszczepione zostaną również dziewczynki 14 i 15-letnie.

II. Cele programu polityki zdrowotnej i mierniki efektywności jego realizacji

II.1. Cel główny

Głównym celem Programu jest zmniejszenie liczby zachorowań kobiet na raka szyjki macicy spowodowanych HPV.

Jest to cel możliwy do osiągnięcia dopiero w perspektywie kilkunastu, bądź nawet kilkudziesięciu lat, czyli poza zakładanym czasem trwania Programu. Taka perspektywa czasowa wymusza ustalenie bardziej szczegółowych celów pośrednich, których osiągnięcie będzie możliwe w trakcie trwania niniejszego Programu.

II.2. Cele szczegółowe

Celami szczegółowymi Programu są:

- 1) udział adresatów Programu w spotkaniach informacyjno-edukacyjnych na poziomie co najmniej 30% populacji objętej Programem;
- 2) zwiększenie poziomu wiedzy w zakresie profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego u minimum 10% osób objętych edukacją (tj. uczestników spotkań informacyjno-edukacyjnych) w trakcie trwania Programu;
- 3) udział dziewcząt w szczepieniach przeciw HPV stanowiących element profilaktyki pierwotnej zapobiegania rakowi szyjki macicy, na poziomie co najmniej 30% populacji objętej Programem;
- 4) zwiększenie świadomości rodziców/opiekunów prawnych dziewcząt objętych programem w zakresie dostępnej profilaktyki pierwotnej zakażeń HPV (szczepień ochronnych) poprzez uzyskanie zgód rodziców/opiekunów prawnych na zaszczepienie co najmniej 30% dziewcząt objętych Programem.

II.3. Mierniki efektywności realizacji programu polityki zdrowotnej

Ocena stopnia realizacji celów i efektywności Programu zostanie dokonana na podstawie analizy następujących mierników efektywności:

- 1) odsetek odbiorców uczestniczących w działaniach informacyjno-edukacyjnych w odniesieniu do docelowej populacji objętej edukacją w ramach Programu (na podstawie sprawozdania przedłożonego przez realizatora programu);



- 2) liczba zorganizowanych spotkań, prelekcji oraz innych działań informacyjno-edukacyjnych (na podstawie sprawozdania przedłożonego przez realizatora Programu);
- 3) odsetek odbiorców edukacji, u których zwiększył się zakres wiedzy nt. profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego HPV (na podstawie opracowanych przez wykonawcę Programu ankiet, przeprowadzonych przed i po edukacji);
- 4) odsetek dziewcząt zaszczepionych przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego z podziałem na podane dawki szczepionki w odniesieniu do liczby dziewcząt urodzonych w poszczególnych rocznikach objętych Programem (na podstawie sprawozdania przedłożonego przez realizatora programu oraz danych z Ewidencji Ludności Urzędu Miejskiego w Siechnicach);
- 5) liczba dziewcząt, które nie zostały zaszczepione w ramach Programu z przyczyn zdrowotnych (na podstawie sprawozdania przedłożonego przez realizatora Programu);
- 6) liczba dziewcząt, które zrezygnowały z uczestnictwa w Programie (na podstawie sprawozdania przedłożonego przez realizatora Programu);
- 7) liczba osób, które pozytywnie oceniły jakość udzielanych świadczeń zdrowotnych w ramach Programu (na podstawie ankiety oceny satysfakcji uczestnika programu zdrowotnego stanowiącego załącznik do Programu, wypełnionych anonimowo przez odbiorców Programu).

III. Charakterystyka populacji docelowej oraz charakterystyka interwencji, jakie są planowane w ramach programu polityki zdrowotnej

III.1. Populacja docelowa

Bezpośrednim odbiorcą Programu jest wyznaczana według roku urodzenia populacja dziewcząt w 13 roku życia zamieszkałych na pobyt stały i czasowy na terenie Gminy Siechnice, w oparciu o dane z Ewidencji Ludności Urzędu Miejskiego w Siechnicach.

W roku 2019 Programem objęte zostaną dziewczęta 13 letnie z rocznika 2006 oraz dziewczęta 14 letnie z rocznika 2005 i dziewczęta 15 letnie z rocznika 2004. W następnych latach tj. w roku 2020 dziewczęta 13 letnie urodzone w roku 2007 oraz w roku 2021 dziewczęta 13 letnie urodzone w roku 2008. Według danych z Ewidencji Ludności Urzędu Miejskiego w Siechnicach populacja dziewcząt kwalifikująca się do szczepień wynosi:

- 1) w roku 2019:
 - z rocznika 2004 – 106 dziewczynek;
 - z rocznika 2005 – 124 dziewczynki;
 - z rocznika 2006 – 114 dziewczynek;
- 2) w roku 2020:
 - z rocznika 2007 – 132 dziewczynki;
- 3) w roku 2021:
 - z rocznika 2008 – 134 dziewczynki

w sumie 610 dziewczynek.

Szczepieniem zostanie objęta jak największa grupa dziewcząt z danego rocznika, spełniających kryteria kwalifikacji w Programie. Uczestnictwo w Programie odbywać się będzie na zasadzie dobrowolności.

W ramach Programu prowadzone będą również działania informacyjno-edukacyjne w zakresie profilaktyki nowotworu raka szyjki macicy oraz zakażeń HPV skierowane do 13-letnich dziewczynek i chłopców oraz ich rodziców/opiekunów prawnych, a w pierwszym roku realizacji



Program polityki zdrowotnej
Szczepienia profilaktyczne przeciwko zakażeniom wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) w
Gminie Siechnice w latach 2019-2021”

programu do 14 i 15-letnich dziewczynek i chłopców oraz ich rodziców/opiekunów prawnych. Planowana ilość osób objętych działaniami edukacyjnymi w ramach niniejszego programu została przedstawiona w poniższej tabeli.

Szczegółowe dane liczbowe dotyczące populacji kwalifikującej się do udziału w działaniach informacyjno-edukacyjne przedstawia poniższa tabela.

Rocznik	Liczba dziewcząt	Liczba chłopców	Liczba rodziców/opiekunów prawnych	Razem
2004	106	101	207	414
2005	124	105	229	458
2006	114	136	250	500
2007	132	155	287	574
2008	134	141	275	550
Razem	610	638	1248	2496

III.2. Kryteria kwalifikacji do udziału w programie polityki zdrowotnej oraz kryteria wyłączenia z programu polityki zdrowotnej

Udział w Programie odbywał się będzie w oparciu o następujące kryteria:

- 1) wiek dziewcząt – zgodnie z pkt. III.1 Programu;
- 2) miejsce zamieszkania – Gmina Siechnice;
- 3) pisemna zgoda rodziców/opiekunów prawnych dziecka na szczepienie;
- 4) brak przeciwwskazań lekarskich do zaszczepienia.

Osoby niespełniające powyżej wskazanych kryteriów nie zostaną zakwalifikowane do udziału w niniejszym Programie.

III.3. Planowane interwencje

W ramach Programu zostanie przeprowadzona akcja informacyjno-edukacyjna oraz wykonanie wśród dziewcząt zamieszkałych w Gminie Siechnice szczepień przeciwko HPV szczepionką 2-walentną Cervarix, w schemacie zgodnym z zaleceniami producenta. Dlatego też dziewczynki w wieku do lat 14 włącznie zaszczepione zostaną szczepionką w schemacie 2-dawkowym (druga dawka podawana w okresie od 5 do 13 miesięcy po podaniu pierwszej dawki), natomiast dziewczynki 15 letnie w schemacie 3-dawkowym (trzy dawki w 0, 1 i 6 miesiącu).

W związku z tym, iż przybliżony termin rozpoczęcia realizacji niniejszego Programu to wrzesień 2019 roku, szczepienia przeprowadzone zostaną w następującym schemacie:



Program polityki zdrowotnej
"Szczepienia profilaktyczne przeciwko zakażeniom wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) w
Gminie Siechnice w latach 2019-2021"

Rocznik oraz wiek szczepienia	Rok zaszczepienia	Podane dawki w roku 2019			Podane dawki w roku 2020			Podane dawki w roku 2021		
		1 dawka	2 dawka	3 dawka	1 dawka	2 dawka	3 dawka	1 dawka	2 dawka	3 dawka
Rocznik 2004 (15 lat) - 3 dawki	2019-2020	x				x	x			
Rocznik 2005 (14 lat) - 2 dawki	2019-2020	x				x				
Rocznik 2006 (13 lat) - 2 dawki	2019-2020	x				x				
Rocznik 2007 (13 lat) - 2 dawki	2020				x	x				
Rocznik 2008 (13 lat) - 2 dawki	2021							x	x	

W celu uzyskania jak najwyższej frekwencji w Programie, której podstawą jest odpowiedni dostęp do pełnej informacji o jego realizacji, kampania informacyjno-edukacyjna zostanie przeprowadzona w następujący sposób:

1) organizator Programu (Gmina Siechnice)

- informacja o Programie zostanie zamieszczona w dostępnych mediach, między innymi: na stronie internetowej gminy, na profilu gminy facebook, w Wiadomościach Siechnickich na kanale Gminy Siechnice w serwisie youtube.com, a także w siedzibie organizatora tj. na tablicy ogłoszeń Urzędu Miejskiego w Siechnicach;
- informacja zostanie przekazana do szkół podstawowych na terenie gminy, a za pośrednictwem szkół do rodziców;

2) realizator Programu (podmiot leczniczy wyłoniony w konkursie)

- informacja zamieszczona zostanie na stronie internetowej podmiotu oraz w siedzibie realizatora;
- spotkania informacyjno-edukacyjne dla dziewcząt, chłopców i rodziców/opiekunów prawnych z udziałem lekarza.

W ramach edukacji zdrowotnej zostanie przekazana wiedza w zakresie zapobiegania nowotworom szyjki macicy i innym chorobom wywołanym przez wirus brodawczaka ludzkiego HPV z uwzględnieniem informacji o potrzebie wykonywania regularnych cytologicznych badań profilaktycznych zgodnie z obowiązującymi zaleceniami po zakończonym Programie szczepień wśród populacji.

III.4. Sposób udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach programu polityki zdrowotnej

Realizatorem Programu będzie podmiot leczniczy wyłoniony w trybie konkursu ofert, zgodnie z zapisami ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1373 z późn. zm.). Szczepienia będą przeprowadzone z zachowaniem wszelkich warunków określonych dla prawidłowego szczepienia.

Świadczenie w postaci wykonania szczepienia przeciwko zakażeniom wirusem brodawczaka ludzkiego otrzyma każda zgłoszona dziewczynka spełniająca kryteria Programu.



Zaproszenia do udziału w spotkaniach edukacyjnych będą skierowane do młodzieży szkolnej oraz rodziców/opiekunów prawnych.

III.5. Sposób zakończenia udziału w programie polityki zdrowotnej

Kompletne uczestnictwo w Programie polega na zrealizowaniu pełnego schematu szczepienia szczepionką przeciw HPV zgodnie z wytycznymi producenta dotyczącymi dawkowania wraz z uczestnictwem w części edukacyjnej. Przerwanie udziału jest możliwe na każdym etapie Programu. Może to mieć miejsce na życzenie rodziców lub opiekunów prawnych uczestnika.

IV. Organizacja programu polityki zdrowotnej

IV.1. Etapy programu polityki zdrowotnej i działania podejmowane w ramach etapów

Realizacja Programu odbywać się będzie w następujących etapach:

- 1) wybór realizatora Programu nastąpi w trybie ogłoszenia konkursu ofert zgodnie z art. 48b ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1373 z późn. zm.);
- 2) przeprowadzenie przez realizatora wśród odbiorców Programu kampanii informacyjno-edukacyjnej w zakresie profilaktyki nowotworu raka szyjki macicy oraz zakażeń HPV;
- 3) uzyskanie pisemnej zgody rodziców/opiekunów prawnych na szczepienie;
- 4) przeprowadzenie przez realizatora kwalifikacji dziewcząt do szczepień ochronnych poprzez badanie lekarskie;
- 5) przeprowadzenie przez realizatora szczepień zgodnie z procedurami medycznymi;
- 6) systematyczny monitoring realizacji Programu;
- 7) ewaluacja Programu.

IV.2. Warunki realizacji programu polityki zdrowotnej dotyczące personelu, wyposażenia i warunków lokalowych

Szczepienia realizowane będą przez podmiot wykonujący działalność leczniczą. Szczepienia wykonywane będą z zachowaniem wszelkich warunków określonych dla prawidłowego szczepienia. Personel biorący udział w realizacji programu i udzielający szczepień musi mieć odpowiednie kwalifikacje. Podawanie szczepionki następować będzie zgodnie ze schematem określonym przez producenta. Warunki lokalowe podczas przeprowadzenia szczepienia muszą być zgodne z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2019 r., poz. 595).

V. Sposób monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej

V.1. Monitorowanie

Monitoring realizacji Programu prowadzony będzie zarówno przez realizatora Programu oraz przez organizatora Programu w ścisłej współpracy z realizatorem Programu na podstawie



złożonych sprawozdań z jego realizacji. Monitoring składał się będzie z oceny zgłaszalności na podstawie list zgłoszeń do Programu dokonanej w oparciu o wskaźniki:

- 1) liczba dziewcząt spełniających kryteria uczestnictwa w Programie;
- 2) liczba dziewcząt zaszczepionych z podziałem na roczniki oraz na podane dawki szczepionki;
- 3) liczba dziewcząt z podziałem na roczniki, których nie zaszczepiono z powodu przeciwwskazań zdrowotnych wraz ze wskazaniem przyczyn niezakwalifikowania;
- 4) liczba dziewcząt z podziałem na roczniki, których nie zaszczepiono ze względu na brak zgody rodziców;
- 5) liczba dziewcząt z podziałem na roczniki, która w trakcie programu zrezygnowała z udziału, nie przyjmując pełnego cyklu szczepień;
- 6) liczba osób z podziałem na roczniki, która wzięła udział w działaniach edukacyjnych.

Monitoring uwzględniał również będzie ocenę jakości świadczeń na podstawie analizy ankiet anonimowych wypełnionych przez odbiorców Programu oraz uwagi zgłoszone przez uczestników Programu.

V.2. Ewaluacja

Po zakończeniu realizacji Programu zostanie przeprowadzona ewaluacja uwzględniająca:

- ocenę zgłaszalności do programu w oparciu o następujące dane:

- 1) liczba dziewcząt spełniających kryteria uczestnictwa w Programie;
- 2) liczba dziewcząt zaszczepionych z podziałem na roczniki oraz na podane dawki szczepionki;
- 3) liczba dziewcząt z podziałem na roczniki, których nie zaszczepiono z powodu przeciwwskazań zdrowotnych wraz ze wskazaniem przyczyn niezakwalifikowania;
- 4) liczba dziewcząt z podziałem na roczniki, których nie zaszczepiono ze względu na brak zgody rodziców;
- 5) liczba dziewcząt z podziałem na roczniki, która w trakcie programu zrezygnowała z udziału, nie przyjmując pełnego cyklu szczepień;
- 6) liczba osób z podziałem na roczniki, która wzięła udział w działaniach edukacyjnych.

- ocenę jakości udzielanych świadczeń w ramach Programu:

Ocena jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych w ramach Programu zostanie dokonana na podstawie analizy ankiet przeprowadzonych anonimowo wśród odbiorców Programu oraz uwag zgłoszonych przez uczestników Programu.

- ocenę efektów Programu, która zostanie dokonana na podstawie analizy:

- 1) odsetka osób uczestniczących w działaniach edukacyjnych w odniesieniu do populacji docelowej (na podstawie sprawozdania przedłożonego przez wykonawcę Programu);
- 2) odsetka osób objętych edukacją, u których zwiększył się zakres wiedzy nt. profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (na podstawie opracowanych przez realizatora Programu ankiet, przeprowadzonych przed i po edukacji);
- 3) odsetka dziewcząt zaszczepionych w ramach Programu w odniesieniu do populacji docelowej (na podstawie sprawozdania przedłożonego przez realizatora Programu, danych z Ewidencji Ludności Urzędu Miejskiego w Siechnicach);



Program polityki zdrowotnej
„Szczepienia profilaktyczne przeciwko zakażeniom wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) w
Gminie Siechnice w latach 2019-2021”

4) liczby mieszanek Gminy Siechnice zgłaszających się na badania cytologiczne w ramach „Populacyjnego Programu Profilaktyki i Wczesnego Wykrywania Raka Szyjki Macicy” (na podstawie informacji uzyskanych z Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia);

5) liczby niepożądanych odczynów poszczepiennych zgłoszonych przez realizatora Programu (na podstawie sprawozdania przedłożonego przez wykonawcę Programu).

Ewaluacja Programu będzie uwzględniała również analizę wskaźników chorobowości i zapadalności na raka szyjki macicy, która będzie możliwa na przestrzeni kilkunastu lub kilkudziesięciu lat.

VI. Budżet programu polityki zdrowotnej

VI.1. Koszty jednostkowe

Podstawą oszacowania kosztu całkowitego Programu jest wskazanie kosztu jednostkowego przypadającego na 1 osobę. Na koszt jednostkowy składają się:

- koszt badania lekarskiego kwalifikującego do szczepienia,
- zakup szczepionki,
- podanie szczepionki (w tym zakup sprzętu i materiałów jednorazowego użytku),
- utylizacja zużytego sprzętu medycznego i materiałów.

Koszt jednostkowy został oszacowany na kwotę 170,00 złotych. Rzeczywiste koszty zostaną przedstawione przez podmioty lecznicze w wyniku rozstrzygnięcia konkursu ofert, w oparciu o obowiązujące ceny szczepionek.

Ponadto na działania informacyjno-edukacyjne, monitorowanie i ewaluację, koszty administracyjno-biurowe, pocztowe oraz inne niezbędne do realizacji Programu zaplanowano środki w wysokości 3.500,00 zł na każdy rok realizacji Programu.

VI.2. Koszty całkowite

Koszt całkowity Programu obliczany jest jako iloczyn kosztu jednostkowego oraz ilości dziewczynek kwalifikujących się do szczepienia. Dlatego też wysokość kosztów w danym roku realizacji może nieznacznie się zmieniać w zależności od danych liczbowych populacji dziewczynki aktualizowanych na podstawie Ewidencji Ludności Urzędu Miejskiego w Siechnicach. Ostateczna kwota przeznaczona na realizację programu w danym roku zostanie wskazana budżecie Gminy Siechnice.

Szacunkowe koszty całkowite Programu w poszczególnych latach będą kształtowały się następująco:

Rok realizacji Programu	Koszt szczepień*	Pozostałe koszty realizacji Programu**	Razem
2019	58.480,00	3.500,00	61.980,00
2020	121.380,00	3.500,00	124.880,00



Program polityki zdrowotnej
Szczepienia profilaktyczne przeciwko zakażeniom wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) w
Gminie Siechnice w latach 2019-2021”

2021	45.560,00	3.500,00	49.060,00
Razem	225.420,00	10.500,00	235.920,00

* koszt został podany w oparciu o koszt jednostkowy oszacowany na kwotę 170,00 zł.

** koszty obejmują: działania informacyjno-edukacyjne, monitorowanie i ewaluację, koszty administracyjno-biurowe, pocztowe oraz inne niezbędne do realizacji Programu

Szacunkowo ogólny koszt Programu wyniesie około 235.920,00 złotych. Podane powyżej w tabeli kwoty zostały obliczone przy założeniu, że z Programu skorzysta każdorazowo 100% dziewcząt danego rocznika.

VI.3. Źródła finansowania

Program finansowany będzie w całości ze środków Gminy zgodnie z umowami zawartymi z jego realizatorami. Środki finansowe przeznaczone na ten cel mogą ulec zwiększeniu bądź zmniejszeniu w zależności od możliwości budżetowych gminy oraz wielkości populacji.

VII. Bibliografia

- 1) ustawa z dnia 11 września 2015 roku o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2018 r., poz. 1492 z późn. zm.);
- 2) ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2019 r., poz. 1373 z późn. zm);
- 3) rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2019 r., poz. 595);
- 4) uchwała nr 208 Rady Ministrów z dnia 3 lutego 2015 r. w sprawie ustanowienia programu wieloletniego na lata 2016-2024 pod nazwą „Narodowy Program Zwalczenia Chorób Nowotworowych” (M.P. z 2018 r., poz.6);
- 5) Polskie Towarzystwo Ginekologiczne: „Rekomendacje Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego dotyczące szczepienia przeciwko zakażeniom HPV”;
- 6) <https://www.gov.pl/web/zdrowie/program-profilaktyki-raka-szyjki-macicy-cytologia->;
- 7) <http://www.onkologia.org.pl>;
- 8) szczepionka przeciw HPV: <http://szczepienia.pzh.gov.pl/szczepionki/hpv>; dostęp 10.05.2019 r.;
- 9) <http://ptwakc.org.pl/2018/09/06/szczepionki-przeciw-hpv-sa-dostepne-ryнку/>;
- 10) <http://www.aotm.gov.pl>;
- 11) Opinia Prezesa Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji nr 203/2016 z dnia 24 października 2016 r.;
- 12) charakterystyka preparatu leczniczego Cervarix: <http://pl.gsk.com>.

Przewodniczący Rady


Roman Kasprowicz



Program polityki zdrowotnej
„Szczepienia profilaktyczne przeciwko zakażeniom wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) w
Gminie Siechnice w latach 2019-2021”

Załącznik do Programu polityki zdrowotnej
pn. „Szczepienia profilaktyczne przeciwko
zakażeniom wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV)
w Gminie Siechnice w latach 2019-2021”

Ankieta oceny satysfakcji uczestnika programu zdrowotnego

(ankieta jest anonimowa)

1. Czy jest Pani/Pan zadowolona/y z możliwości skorzystania z bezpłatnych szczepień przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV) w ramach Programu polityki zdrowotnej?

- a) TAK
- b) NIE

2. Jak ocenia Pani/Pan dostęp do informacji o Programie?

- a) bardzo dobrze
- b) dobrze
- c) przeciętnie
- d) niezadowolająco
- e) źle

3. Jak ocenia Pani/Pan działania informacyjno-edukacyjne w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy oraz zakażeń HPV prowadzone w ramach Programu?

- a) bardzo dobrze
- b) dobrze
- c) przeciętnie
- d) niezadowolająco
- e) źle

4. Jak ocenia Pani/Pan swój stan wiedzy (poszerzenie posiadanych informacji) w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy oraz zakażeń HPV po zakończeniu udziału w Programie?

- a) bardzo dobrze
- b) dobrze
- c) przeciętnie
- d) niezadowolająco
- e) źle



Program polityki zdrowotnej
"Szczepienia profilaktyczne przeciwko zakażeniom wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) w
Gminie Siechnice w latach 2019-2021"

5. Jak ocenia Pani/Pan jakość obsługi podczas rejestracji uczestników do szczepień przeciw HPV?

- a) bardzo dobrze
- b) dobrze
- c) przeciętnie
- d) niezadowolająco
- e) źle

6. Jak ocenia Pani/Pan jakość obsługi lekarskiej opieki medycznej podczas wykonywania badań kwalifikujących do szczepień?

- a) bardzo dobrze
- b) dobrze
- c) przeciętnie
- d) niezadowolająco
- e) źle

7. Jak ocenia Pani/Pan jakość obsługi pielęgniarskiej podczas wykonywania szczepień?

- a) bardzo dobrze
- b) dobrze
- c) przeciętnie
- d) niezadowolająco
- e) źle

8. Jak Pani/Pan ocenia całościowo Program?

- a) bardzo dobrze
- b) dobrze
- c) przeciętnie
- d) niezadowolająco
- e) źle

9. Czy ma Pani/Pan propozycje lub uwagi dotyczące Programu?

- a) TAK (proszę wpisać jakie)

.....

- b) NIE.

Bardzo dziękujemy Państwu za poświęcony czas i wypełnienie ankiety. Uzyskane informacje pomogą nam w zapewnieniu wysokiej jakości wykonywanych świadczeń w ramach Programu polityki zdrowotnej pn.

Przewodniczący Rady 13/13


Roman Kaspróvicz