



Program profilaktyki zakażeń HPV w Gminie Kobylnica na lata 2023-2025

Podstawa prawna: Art. 48 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 1285 ze zm.)

Kobylnica, 2022

1. **Nazwa programu:**
Program profilaktyki zakażeń HPV w Gminie Kobylnica na lata 2023-2025
2. **Okres realizacji programu:** 2023-2025
3. **Autorzy programu:** Ośrodek Pomocy Społecznej w Kobylnicy
4. **Kontynuacja/trwałość programu:**
Opisywany program polityki zdrowotnej stanowi kontynuację programu realizowanego w poprzednich latach.
5. **Dane kontaktowe:**
Gmina Kobylnica
ul. Główna 20
76-251 Kobylnica

Za pośrednictwem:
Ośrodka Pomocy Społecznej
ul. Wodna 20/3
76-251 Kobylnica
tel. 59 842 99 75 wew. 24
6. **Data opracowania programu:** II kwartał 2022

Spis treści

I. Opis choroby lub problemu zdrowotnego i uzasadnienie wprowadzenia programu polityki zdrowotnej.....	4
1. Opis problemu zdrowotnego.....	4
2. Dane epidemiologiczne	4
3. Opis obecnego postępowania	5
II. Cele programu polityki zdrowotnej i mierniki efektywności jego realizacji	7
1. Cel główny	7
2. Cele szczegółowe	7
3. Mierniki efektywności realizacji programu polityki zdrowotnej	7
III. Charakterystyka populacji docelowej oraz charakterystyka interwencji, jakie są planowane w ramach programu polityki zdrowotnej	8
1. Populacja docelowa	8
2. Kryteria kwalifikacji do udziału w programie polityki zdrowotnej oraz kryteria wyłączenia z programu polityki zdrowotnej	8
3. Planowane interwencje	9
4. Sposób udzielania świadczeń w ramach programu polityki zdrowotnej	9
5. Sposób zakończenia działań w programie i możliwość kontynuacji otrzymywania świadczeń zdrowotnych przez uczestników programu, jeżeli istnieją wskazania	9
IV. Organizacja programu polityki zdrowotnej.....	10
1. Etapy programu i działania podejmowane w ramach etapów	10
2. Warunki realizacji programu polityki zdrowotnej dotyczące personelu, wyposażenia i warunków lokalowych	10
V. Sposób monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej	11
1. Monitorowanie.....	11
2. Ewaluacja	12
VI. Budżet programu polityki zdrowotnej.....	12
1. Koszty jednostkowe	13
2. Koszty całkowite:.....	13
3. Źródło finansowania.....	13
VII. Bibliografia	14
Załączniki	15

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

1. Opis problemu zdrowotnego

Zakażenie wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV-Human Paoillomavirus) stanowi duży problem kliniczny i epidemiologiczny. Na świecie rak szyjki macicy jest czwartym pod względem częstości występowania nowotworem złośliwym u kobiet, z około 604 000 nowych przypadków w 2020 r. Spośród 342 000 zgonów z powodu raka szyjki macicy w 2020 r. około 90% z nich występuje w krajach o niskich i średnich dochodach. Kobiety żyjące z HIV są 6 razy bardziej narażone na zachorowanie na raka szyjki macicy w porównaniu do kobiet bez HIV, a około 5% wszystkich przypadków raka szyjki macicy można przypisać HIV (2). Ponadto we wszystkich regionach świata udział HIV w raku szyjki macicy spada nieproporcjonalnie na młodsze kobiety¹. Istnieje ponad 100 typów wirusa HPV, które po dostaniu się do organizmu w większości nie wywołują objawów chorobowych dzięki naturalnej odporności immunologicznej. Większość zakażeń HPV przebiega bezobjawowo. Natomiast zakażenie wirusami takimi jak HPV 16, 18, 31, 45 mogą być przyczyną raka szyjki macicy lub innych nowotworów narządów moczowo-płciowych. Wirusy „wysokiego ryzyka” typu HPV 16 i 18 powodują aż 70% przypadków raka szyjki macicy. Pod względem zachorowalności i umieralności z powodu tej choroby Polska zajmuje czołowe miejsce wśród krajów UE. Rak szyjki macicy jest drugim co do częstości występowania nowotworem u kobiet w Polsce. Badania epidemiologiczne wskazują, że główną przyczyną raka szyjki macicy jest czynnik onkogenny – wirus brodawczaka ludzkiego - przenoszony drogą płciową we wczesnym okresie życia kobiet. Czynnikiem współdziałającymi mogą być inne wirusy np. opryszczki, bakterie, oraz czynniki związane ze środowiskiem lub organizmem kobiety².

2. Dane epidemiologiczne

Zakażenie HPV odbywa się głównie drogą płciową i może być jawne klinicznie lub przybierać formę subkliniczną. W fazie utajnionej nie występują objawy. Najczęściej zakażenie wirusem HPV ulega samowyleczeniu. U kobiet do 25 roku życia większość infekcji ulega regresji w ciągu 12-18 miesięcy. Utrzymywanie się zakażenia powyżej 24 miesięcy jest związane z zakażeniem wirusami wysoko onkogennymi. Obecnie nie jest znany sposób radykalnego leczenia zakażenia wirusem HPV, dlatego bardzo ważna jest profilaktyka zakażeń mogących powodować raka narządów płciowych.

¹ Dane WHO: https://www-who-int.translate.goog/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=pl&_x_tr_hl=pl&_x_tr_pto=sc (25.04.2022r.)

² Na podstawie: Rekomendacji zespołu ekspertów Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego dotyczące szczepienia przeciwko zakażeniom HPV – PTG 2011 str. 185

Światowa Organizacja Zdrowia wyróżnia następujące rodzaje działalności profilaktycznej:

- profilaktyka pierwotna, która polega na informowaniu o czynnikach ryzyka zachorowań oraz obejmuje szczepienia przeciwko onkogennym typom wirusa HPV,
- profilaktyka wtórna polega na wykrywaniu stanów przednowotworowych i wczesnych postaci raka,
- profilaktyka trzeciorzędowa obejmuje prawidłową diagnostykę i leczenie raka.

Opóźniona w Polsce diagnostyka raka szyjki macicy u kobiet, wysokie koszty leczenia, a przede wszystkim małe jego efekty stanowią istotną przesłankę do intensyfikacji działań profilaktycznych ograniczających występowanie i skutki choroby.

Rutynowe szczepienia nastolatek przeciwko infekcji HPV jako ważną część skutecznej profilaktyki raka szyjki macicy rekomendują m. in. Polskie Towarzystwo Ginekologiczne (PTG), Polskie Towarzystwo Profilaktyki Zakażeń HPV, a także Światowa Organizacja Zdrowia. PTG szacuje, że powszechne szczepienia całych roczników nastolatek spowodują zmniejszenie ogólnej liczby zachorowań na raka szyjki macicy oraz zredukowanie umieralności o około 70% w ciągu 15 – 20 lat od rozpoczęcia szczepień. Polskie Towarzystwo Profilaktyki Zakażeń HPV, które przygotowało rekomendacje przy udziale innych towarzystw (m. in. Polskiego Towarzystwa Medycyny Rodzinnej i Polskiego Towarzystwa Ginekologii Onkologicznej) zaleca szczepienia dziewcząt i kobiet w wieku od 9 – 26 lat³.

3. Opis obecnego postępowania

Szczepienia przeciw HPV nie są obecnie finansowane ze środków publicznych, są natomiast finansowane przez samorządy w ramach programów polityki zdrowotnej. W latach 2009-2011 w ramach programów szczepieniami objęto jedynie 3% populacji docelowej, co wiąże się z dużym kosztem szczepień oraz niską świadomością i niewystarczającą aktywnością samorządów w zakresie zdrowia publicznego⁴.

Na bazie Ustawy z dnia 1 lipca 2005 roku o ustanowieniu wieloletniego programu „Narodowy program zwalczania chorób nowotworowych” realizowany jest w tym kierunku Populacyjny Program Wczesnego Wykrywania Raka Szyjki Macicy. Od roku 2011 Program połączony jest organizacyjnie z realizacją Populacyjnego Programu Wczesnego Wykrywania Raka Piersi. Z badania cytologicznego w ramach omawianego programu mogą korzystać pacjentki w wieku

³ Na podstawie: Rekomendacji zespołu ekspertów Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego dotyczące szczepienia przeciwko zakażeniom HPV – PTG 2011 str. 185

⁴ Saniewska-Kilim A., Kujawa J.: Samorządowe programy szczepień przeciwko ludzkiemu wirusowi brodawczaka w Polsce, Kompleksowe podsumowanie i wnioski na przyszłość (mp.pl)

25-59 lat, które nie wykonywały tego typu diagnostyki w ciągu ostatnich 3 lat. W przypadku kobiet z grupy ryzyka badanie wykonuje się corocznie⁵.

Gmina Kobylnica finansowała działania z zakresu profilaktyki zakażeń HPV w ramach programu polityki zdrowotnej w latach 2015-2018 oraz 2019-2022. Niniejszy program stanowi kontynuację tych działań.

4. Uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu:

Jednym z najważniejszych zadań gminy wynikających z ustawy z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz.U. z 2022 r. poz. 559) jest zaspakajanie zbiorowych potrzeb mieszkańców w zakresie ochrony zdrowia. Do zadań własnych gminy w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej należy między innymi opracowanie i realizacja programów polityki zdrowotnej wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców gminy – art. 7 ust. 1 pkt 1 i art. 48 ust 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 1285 ze zm.).

Realizacja odpowiedniej polityki zdrowotnej tj. stosowanie odpowiedniej profilaktyki, oraz podejmowanie wszelkich działań i środków w celu zapobiegania chorobom cywilizacyjnym są warunkiem poprawy i utrzymania zdrowia społeczeństwa.

W ramach Programu Gmina Kobylnica przewidziała realizację działań profilaktycznych polegających na przeprowadzeniu akcji informacyjnej dotyczącej zakażenia wirusem HPV o zapobieganiu rakowi szyjki macicy, oraz szczepienia dziewcząt w wieku 13 lat.

Obecny Program jest kontynuacją Programu wdrożonego na terenie Gminy Kobylnica w latach 2019-2022. Ponadto zaplanowany program wpisuje się w krajowe i regionalne strategie zdrowotne – jego zakres jest zgodny z:

- Narodowym Programem Zdrowia na lata 2021-2025, określonym rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 (Dz. U. z 2021r., poz. 642) i wpisuje się w cel operacyjny 4: Zdrowie środowiskowe i choroby zakaźne i cel strategiczny: 5 Promocja szczepień, utrzymanie funkcjonalności portalu informacyjnego dotyczącego szczepień – działania promocyjne i popularyzowanie dotyczące szczepień ochronnych⁶.

⁵ Na podstawie: Obwieszczenia Prezesa Rady Ministrów w sprawie ustanowienia programu wieloletniego na lata 2016-2024 pod nazwą „Narodowy Program Zwalczania Chorób Nowotworowych” <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WMP20180000006/O/M20180006.pdf> str. 11 i 18 (dostęp 25.04.2022r.)

⁶ Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 (Dz.U. 2021 poz. 642)

- Priorytetami zdrowotnymi określonymi Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 26 listopada 2021 r. w sprawie priorytetów zdrowotnych⁷ - priorytet 1: Zmniejszenie zapadalności i przedwczesnej umieralności z powodu (...) b) nowotworów złośliwych, priorytet 6: Zwiększenie skuteczności zapobiegania chorobom zakaźnym i zakażeniom, w tym przeciwdziałanie skutkom nieprawidłowej antybiotykoterapii;

II. Cele programu polityki zdrowotnej i mierniki efektywności jego realizacji

1. Cel główny

Zmniejszenie liczby zachorowań na raka szyjki macicy poprzez przeprowadzenie edukacji zdrowotnej, oraz szczepień ochronnych przeciwko wirusowi HPV w określonej populacji młodych mieszkanki Gminy Kobylnica (co wpłynie na poprawę zdrowia mieszkańców Gminy) oraz ukształtowanie właściwych nawyków higienicznych.

2. Cele szczegółowe

- 1) podniesienie poziomu wiedzy i świadomości młodzieży szkolnej, a także rodziców w zakresie chorób przenoszonych drogą płciową, w tym zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego;
- 2) popularyzowanie wśród młodzieży nawyku systematycznego wykonywania badań profilaktycznych, w tym podkreślenie roli wykonywania badań cytologicznych;
- 3) promocja zdrowego trybu życia, właściwych nawyków higienicznych wśród młodzieży szkolnej;
- 4) zapoznanie rodziców z działaniem szczepionki przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV).

⁷ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 listopada 2021r. zmieniające rozporządzenie w sprawie priorytetów zdrowotnych (Dz. U. 2021 poz. 2144)

3. Mierniki efektywności realizacji programu polityki zdrowotnej

- 1) iloraz liczby osób zaszczepionych w ramach PPZ pełnym schematem szczepienia p/HPV i liczby osób z populacji docelowej (wyrażony w procentach);
- 2) liczba osób, u których wystąpiły niepożądane odczyny poszczepienne.

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

1. Populacja docelowa

Bezpośrednim odbiorcą Programu jest wyznaczona wg roku urodzenia populacja dziewcząt z poszczególnych roczników realizacji Programu zamieszkałych na terenie gminy Kobylnica. Programem objęte będą dziewczęta mające trzynaście lat, w każdym roku kalendarzowym realizacji Programu. Przewidywana liczba dziewcząt:

- w roku 2023 rocznik 2010 - 87 dziewcząt
- w roku 2024 rocznik 2011 - 95 dziewcząt
- w roku 2025 rocznik 2012 - 78 dziewcząt⁸

Pośrednimi adresatami Programu są rodzice/opiekunowie prawni dziewcząt zainteresowanych prowadzoną edukacją zdrowotną.

Udział w Programie szczepień jest dobrowolny.

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

Za kwalifikację do programu odpowiedzialny będzie Realizator.

Kryteria włączenia:

- zameldowanie na terenie Gminy Kobylnica,
- wiek 13 lat – 14 lat,
- zgoda rodzica/opiekuna prawnego na udział w programie.

Kryteria wyłączenia:

- przeciwwskazania zdrowotne do wykonania szczepienia, stwierdzone podczas badania lekarskiego kwalifikującego do szczepienia,
- wcześniejsze zaszczepienie p/HPV,

⁸ Dane pozyskane z Bazy Danych Gminy Kobylnica, stan na dzień 12.04.2022r.

- brak meldunku na terenie Gminy Kobylnica.

3. Planowane interwencje

1) Edukacja zdrowotna:

- prowadzona przez lekarza lub pielęgniarkę wykład oraz dyskusja dla rodziców (obszar tematyczny: główne drogi zakażenia i transmisji wirusa HPV, metody zapobiegania zakażeniom, korzyści wynikające z poddawania dziewcząt szczepieniem ochronnym, niepożądane odczyny poszczepienne);
- prowadzona podczas wizyty u lekarza POZ, kwalifikującego do szczepienia;
- realizowana za pomocą plakatów informacyjnych w wybranym podmiocie leczniczym oraz Urzędzie Gminy.

2) Szczepienia ochronne:

- w programie zastosowana zostanie szczepionka 2-walentna, 4-walentna lub 9-walentna – zostanie zastosowany schemat szczepienia zgodny z charakterystyką danego produktu;
- szczepienie ochronne zostanie poprzedzone lekarskim badaniem kwalifikacyjnym;
- szczepienia będą realizowane zgodnie z zaplanowanym harmonogramem w trybie ambulatoryjnym.

4. Sposób udzielania świadczeń w ramach programu polityki zdrowotnej

Szczepienia w programie będą realizowane w trybie ambulatoryjnym, w wybranym w drodze konkursu podmiocie leczniczym. O kwalifikacji do programu decydować będzie brak przeciwwskazań do szczepień, stwierdzony na wizycie lekarskiej, poprzedzającej szczepienie, meldunek na terenie Gminy Kobylnica, oraz uzyskanie zgody rodziców/opiekunów prawnych na udział w programie. Dziewczęta, które nie będą mogły z powodów zdrowotnych przyjąć którejkolwiek z dawek szczepionki w celu uczestniczenia w całym cyklu szczepień, będą mogły kontynuować szczepienia w następnym roku kalendarzowym.

Dziewczęta, które z przyczyn zdrowotnych nie zostały zaszczepione w danym okresie żadną dawką szczepionki będą mogły przystąpić do programu profilaktyki zakażeń HPV w kolejnych latach na umotywowany wniosek rodzica, który należy skierować do Wójta Gminy Kobylnica. Ww. wniosek zostanie wówczas poddany ponownej weryfikacji pod względem zameldowania dziewcząt na terenie Gminy Kobylnica.

5. Sposób zakończenia działań w programie i możliwość kontynuacji otrzymywania świadczeń zdrowotnych przez uczestników programu, jeżeli istnieją wskazania

Dopuszcza się zakończenie programu na każdym jego etapie na życzenia rodzica/opiekuna prawnego.

IV. Organizacja programu polityki zdrowotnej

1. Etapy programu i działania podejmowane w ramach etapów

Program realizowany jest etapami, na które składają się:

- przyjęcie programu przez Radę Gminy,
- wybór realizatora programu w drodze konkursu, który zobowiązany będzie do prowadzenia dokumentacji realizacji programu w oparciu o program,
- podpisanie umowy na realizację programu,
- realizacja programu z bieżącym monitoringiem,
- przeprowadzenie zajęć edukacyjno-informacyjnych wśród odbiorców programu mających na celu zwiększenie świadomości zdrowotnej o ryzyku zakażeń onkogennymi typami wirusa HPV i zachorowań na raka szyjki macicy,
- przeprowadzenie spotkań informacyjnych z rodzicami/opiekunami prawnymi objętych programem dziewcząt w celu zapoznania rodziców z działaniem szczepionki przeciwko wirusowi HPV,
- przeprowadzenie kwalifikacji dziewcząt do szczepień ochronnych poprzez badania lekarskie, po weryfikacji zameldowania na terenie Gminy Kobylnica,
- szczepienia ochronne,
- analiza kwartalnych sprawozdań.

Ewaluacja:

- analiza zgłaszalności na podstawie sprawozdań realizatora,
- ocena efektywności programu na podstawie analizy wskazanych mierników efektywności,
- przygotowanie raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej.

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

Koordynatorem programu będzie Gmina Kobylnica za pośrednictwem Ośrodka Pomocy Społecznej w Kobylnicy. Realizatorem w programie będzie wyłoniony w drodze konkursu ofert podmiot leczniczy, spełniający następujące wymagania formalne:

- wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, prowadzonego na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2022 r. poz. 633 z późn. zm.),

- spełnianie wymogów lokalowych, sprzętowych i kadrowych, wynikających z Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych (Dz.U. z 2018 r. poz. 753 z późn.zm.),
- zapewnienie udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach realizacji programu wyłącznie przez osoby wykonujące zawód medyczny, w tym: zatrudnionego lekarza i pielęgniarki, posiadające kurs szczepień ochronnych,
- posiadanie punktu szczepień i lodówki do przechowywania szczepionek,
- posiadanie sprzętu komputerowego i oprogramowania umożliwiającego gromadzenie i przetwarzanie danych uzyskanych w trakcie realizacji programu.

Podmiot udzielający świadczeń w programie będzie zobowiązany do prowadzenia i przechowywania dokumentacji medycznej w formie papierowej oraz elektronicznej w arkuszu kalkulacyjnym (załącznik 2), a także do przekazywania uczestnikom ankiet satysfakcji pacjenta (załącznik 4). Ponadto realizator będzie przekazywał koordynatorowi sprawozdania kwartalne, a także sporządzi sprawozdanie końcowe z przeprowadzonych interwencji (załącznik 3). Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych w programie jest zobowiązany prowadzić, przechowywać i udostępniać dokumentację medyczną w sposób zgodny z przepisami, w tym z ustawą z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 849 ze zm.), ustawą z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (t.j. Dz.U. 2021 r. poz. 666 ze zm. a także ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz.U. 2019 r. poz. 1781 z późn. zm.).

V. Sposób monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej

1. Monitorowanie

1) Ocena zgłaszalności do programu prowadzona na podstawie sprawozdań realizatora w kwartalnych (1 stycznia - 31 marca, 1 kwietnia – 30 czerwca, 1 lipca - 30 września, 1 października – 31 grudnia)) i rocznych okresach sprawozdawczych (1 stycznia – 31 grudnia) oraz całościowo po zakończeniu programu (załącznik 3):

- analiza liczby osób zakwalifikowanych do udziału w programie polityki zdrowotnej,
- analiza liczby dziewcząt zakwalifikowanych do szczepień,
- analiza liczby osób uczestniczących w zajęciach edukacji zdrowotnej,
- analiza liczby osób, które zrezygnowały z udziału w programie na poszczególnych etapach jego trwania wraz z analizą przyczyn tych decyzji.

2) Ocena jakości świadczeń udzielanych w programie:

- coroczna analiza wyników ankiety satysfakcji uczestników programu (załącznik 4),
- bieżąca analiza pisemnych uwag uczestników dot. realizacji programu.

2. Ewaluacja

Ocena efektywności programu – coroczna oraz końcowa prowadzona poprzez analizę:

- liczbę dziewcząt uczestniczących w programie zaszczepionych pełnym cyklem szczepień p/HPV względem liczby dziewcząt włączonych do programu;
- liczby rodziców/opiekunów prawnych, którzy wzięli udział w działaniach edukacyjnych (innych niż indywidualna edukacja w ramach kwalifikacji do szczepienia) względem wszystkich rodziców/opiekunów prawnych zaproszonych do udziału w działaniach edukacyjnych;
- liczby dzieci, które wzięły udział w działaniach edukacyjnych (innych niż indywidualna edukacja w ramach kwalifikacji do szczepienia) względem wszystkich dzieci zaproszonych do udziału w działaniach edukacyjnych.

Należy zaznaczyć, że ewaluacja programu będzie opierała się na porównaniu wartości wskazanych wyżej mierników efektywności przed i po realizacji programu.

VI. Budżet programu polityki zdrowotnej

Program profilaktyki raka szyjki macicy będzie realizowany ze środków własnych Gminy Kobylnica. Wybór realizatora programu zostanie dokonany poprzez wybranie najkorzystniejszej oferty z najniższym kosztem jednostkowym szczepionki wraz z przeprowadzeniem szczepienia i kampanii informacyjno-edukacyjnej w drodze otwartego konkursu ofert ogłoszonego na podstawie ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U. z2021 r. poz. 1285 ze zm.). Wymogi wobec oferenta zostaną określone w szczegółowych warunkach konkursu.

W każdym kolejnym roku kalendarzowym objętym Programem dopuszcza się dla poszczególnych roczników zwiększenie lub zmniejszenie liczby dziewcząt zgodnie z aktualnym stanem zameldowania na terenie Gminy Kobylnica.

Koszty programu w poszczególnych latach:

- rok 2023 – 78 320,00 zł
- rok 2024 – 85 200,00 zł
- rok 2025 – 70 580,00 zł

Koszt całkowity programu to około 234 100 zł.

Przewiduje się możliwość podjęcia współpracy z innymi samorządami przy realizacji Programu w celu obniżenia jego kosztów.

1. Koszty jednostkowe

- 860 zł - koszt szczepienia p/HPV, w tym koszt dwóch dawek szczepionek (2x 400 zł) koszt dwóch kwalifikujących o szczepień badań lekarskich (2x20zł = 40zł), koszt wykonania szczepień (2x5=10zł) oraz edukacji zdrowotnej (10 zł);
- 2 500 zł - koszt akcji informacyjnej (opracowanie i druk materiałów informacyjnych);
- 1 000 zł - koszt monitoringu i ewaluacji.

2. Koszty całkowite:

Tab. Koszty programu w podziale na poszczególne lata realizacji.

Rodzaj kosztu	Wartość (zł)
Rok 2023	78 320,00
Akcja informacyjna	2 500,00
Kompleksowe szczepienia uczestników programu	74 820,00
Monitoring i ewaluacja	1 000,00
Rok 2024	85 200,00
Akcja informacyjna	2 500,00
Kompleksowe szczepienia uczestników programu	81 700,00
Monitoring i ewaluacja	1 000,00
Rok 2025	70 580,00
Akcja informacyjna	2 500,00
Kompleksowe szczepienia uczestników programu	67 080,00
Monitoring i ewaluacja	1 000,00
Koszt całkowity:	234 100,00

3. Źródło finansowania

Program w założeniu finansowany ze środków własnych Gminy Kobylnica. Gmina w latach 2023-2025 będzie starała się o dofinansowanie 40% kosztów działań realizowanych w programie przez Pomorski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia na podstawie art. 48d ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 1285 ze zm.), oraz Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2016 r. w sprawie trybu składania i rozpatrywania wniosków o dofinansowanie programów polityki zdrowotnej realizowanych przez jednostkę samorządu terytorialnego, oraz trybu rozliczania przekazanych środków i zwrotu środków niewykorzystanych lub wykorzystanych niezgodnie z przeznaczeniem (Dz.U. 2017 poz. 9).

VII. Bibliografia

- 1) Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 1285 ze zm.);

- 2) Saniewska-Kilim A., Kujawa J.: Samorządowe programy szczepień przeciwko ludzkiemu wirusowi brodawczaka w Polsce, Kompleksowe podsumowanie i wnioski na przyszłość;
- 3) Dane WHO: https://www-who-int.translate.goog/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=pl&_x_tr_hl=pl&_x_tr_pto=sc(dostęp 25.04.2022r.)
Rekomendacje zespołu ekspertów Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego dotyczące szczepienia przeciwko zakażeniom HPV – PTG 2011;
- 4) Rekomendacja zespołu ekspertów Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego dotyczące szczepienia przeciwko zakażeniom HPV – PTG 2011 str. 185;
- 5) Obwieszczenie Prezesa Rady Ministrów w sprawie ustanowienia programu wieloletniego na lata 2016-2024 pod nazwą „Narodowy Program Zwalczania Chorób Nowotworowych” <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WMP20180000006/O/M20180006.pdf> str. 11 i 18 (dostęp 25.04.2022r.);
- 6) Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 (Dz.U. z 2021 r. poz. 642);
- 7) Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 listopada 2021r. zmieniające rozporządzenie w sprawie priorytetów zdrowotnych (Dz. U. z 2021 r. poz. 2144);
- 8) Dane pozyskane z Bazy Danych Gminy Kobylnica, stan na dzień 12.04.2022r.

Załączniki

Załącznik 1

Zaświadczenie o przeprowadzonym lekarskim badaniu kwalifikacyjnym w „Programie profilaktyki zakażeń HPV w Gminie Kobylnica na lata 2023-2025”

Niniejszym zaświadczam, że:

W wyniku przeprowadzonego w dniu Lekarskiego badania kwalifikacyjnego zaświadcza się, że

u..... urodzonej w dniu

zamieszkałej w

nr PESEL*

- ☐ stwierdzono brak przeciwwskazań do przeprowadzenia szczepienia p/HPV
- ☐ stwierdzono następujące przeciwwskazania do przeprowadzenia szczepienia ochronnego p/HPV:

.....

.....

Dodatkowe uwagi lub zalecenia lekarza:

.....

.....

Na podstawie przeprowadzonej procedury kwalifikuję/nie kwalifikuję** pacjenta do udziału w programie polityki zdrowotnej w profilaktyki zakażeń HPV w Gminie Kobylnica na lata 2023-2025

....., dnia

(miejscowość)

(data)

.....
(pieczęć i podpis osoby kwalifikującej)

* lub nr dokumentu tożsamości – w przypadku osób nieposiadających nr PESEL

** niepotrzebne skreślić

Weryfikacja zameldowania na terenie Gminy Kobylnica dziewcząt, które nie zostały zaszczepione zgodnie ze swoim rocznikiem:

Nazwisko i imię	PESEL	Adres zameldowania	Data zameldowania

.....
(data)

.....
(podpis pracownika
weryfikującego zameldowanie)

Załącznik 2

Karta oceny skuteczności „Programu polityki zdrowotnej w zakresie rehabilitacji leczniczej mieszkańców gminy Kobylnica w wieku 65 lat i więcej na lata 2023-2025”

I. Dane rodzica/opiekuna prawnego

.....

II. Dane uczestnika

Nazwisko		Data urodzenia
Imię		 / / (dzień/miesiąc/rok)
Nr PESEL*		

III. Zgoda na wykonanie szczepienia

Zostałem poinformowana/y o przeciwwskazaniach do wykonania szczepienia, powikłaniach, możliwości wystąpienia negatywnego odczynu poszczepiennego, który może powstać mimo prawidłowego wykonania szczepienia.

Oświadczam, że podczas przeprowadzonego ze mną wywiadu oraz badania lekarskiego nie zataiłam/zataiłem istotnych informacji dotyczących stanu zdrowia mojej córki.

Oświadczam, że zapoznałam/em się z powyższym tekstem i wyrażam zgodę na wykonanie szczepienia mojej córki przeciw HPV.

.....

data i podpis rodzica/opiekuna)

IV. Potwierdzenie wykonania szczepienia

Nazwa szczepionki	Nr serii szczepionki	Data i godzina wykonania szczepienia	Podpis osoby wykonującej szczepienie

V. Niepożądane odczyny poszczepienne

Rodzaj odczynu	Data wystąpienia

* lub nr dokumentu tożsamości – w przypadku osób nieposiadających nr PESEL

Załącznik 3

Sprawozdanie realizatora z przeprowadzonych działań w ramach „Programu profilaktyki zakażeń HPV w Gminie Kobylnica na lata 2023-2025” (wzór)

Nazwa i adres podmiotu	Sprawozdanie z przeprowadzonych szczepień przeciwko HPV wg informacji zawartych w zaświadczeniach o przeprowadzonych lekarskich badaniach kwalifikacyjnych składającego sprawozdanie za okres sprawozdawczy od do	Adresat: Gmina Kobylnica za pośrednictwem Ośrodka Pomocy Społecznej w Kobylnicy
		Sprawozdanie należy przekazać w terminie 14 dni po okresie sprawozdawczym

Liczba wykonanych badań kwalifikacyjnych w programie	Liczba dziewcząt zakwalifikowanych do szczepień	Liczba dziewcząt ze stwierdzonym przeciwwskazaniem do szczepień	Liczba zaszczepionych dziewcząt		Liczba niepożądanych odczynów poszczepiennych
			I dawka	II dawka	

....., dnia
 (miejscowość) (data)

.....
 pieczęć i podpis osoby działającej
 w imieniu sprawozdawcy)

Załącznik 4

**Ankieta satysfakcji pacjenta uczestnika „Program profilaktyki zakażeń HPV
w Gminie Kobylnica na lata 2023-2025”**

I. Ocena rejestracji

Jak Pan(i) ocenia:	Bardzo dobrze	Dobrze	Przeciętnie	Źle	Bardzo źle
szybkość załatwienia formalności podczas rejestracji?					
uprzejmość osób rejestrujących?					
dostępność rejestracji telefonicznej?					

II. Ocena wizyty lekarskiej

Jak Pan(i) ocenia:	Bardzo dobrze	Dobrze	Przeciętnie	Źle	Bardzo źle
uprzejmość i życzliwość lekarza?					
poszanowanie prywatności podczas wykonywania badania?					
staranność i dokładność wykonywania badania?					

III. Ocena opieki pielęgniarskiej w trakcie szczepienia

Jak Pan(i) ocenia:	Bardzo dobrze	Dobrze	Przeciętnie	Źle	Bardzo źle
uprzejmość i życzliwość pielęgniarki?					
poszanowanie i prywatność podczas szczepienia?					
staranność wykonywania szczepienia?					

IV. Ocena warunków panujących w przychodni

Jak Pan(i) ocenia:	Bardzo dobrze	Dobrze	Przeciętnie	Źle	Bardzo źle
czystość w poczekalni?					
wyposażenie w poczekalni (krzesła itp.)?					
dostęp i czystość w toaletach?					
oznakowanie gabinetów?					

V. Dodatkowe uwagi/opinie:

--