UCHWAŁA NR XXXVII/697/22
RADY MIASTA TYCHY

z dnia 31 marca 2022 r.

w sprawie przyjęcia programu polityki zdrowotnej pod nazwą: "Program zapobiegania czynnikom ryzyka raka szyjki macicy szczepienia przeciw HPV dla dziewcząt 14-letnich w mieście Tychy"

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2022 r. poz. 559) w zw. z art. 7 ust. 1 pkt 1, art. 48 ust. 1 i 3 oraz art. 48a ust. 1-2 w zw. z ust. 4-5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1285 z późn. zm.) na wniosek Prezydenta Miasta Tychy, po zaopiniowaniu przez Komisję Porządku Publicznego, Zdrowia, Spraw Społecznych i Samorządowych,

Rada Miasta Tychy uchwala:

§ 1

Przyjmuje się program polityki zdrowotnej „Program zapobiegania czynnikom ryzyka raka szyjki macicy szczepienia przeciw HPV dla dziewcząt 14-letnich w mieście Tychy, w brzmieniu określonym w załączniku do uchwały.

§ 2

Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Tychy.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podpisania.

Przewodnicząca Rady
Miasta Tychy

Barbara Konieczna

Załącznik do uchwały Nr XXXVII/697/22
Rady Miasta Tychy
z dnia 31 marca 2022 r.

Program zapobiegania czynnikom ryzyka raka szyjki macicy szczepienia przeciw HPV dla dziewcząt 14-letnich w mieście Tychy

Okres realizacji: rok 2022

Program profilaktycznych zapobiegania czynnikom ryzyka raka szyjki macicy szczepienia przeciw HPV w mieście Tychy opracowano zgodnie z art. 48 ust.1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2021 poz. 1285 z późń. zm.)

Tychy, 2022 rok

I. OPIS CHOROBY LUB PROBLEMU ZDROWOTNEGO I UZASADNIENIE WPROWADZENIA PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ

1. Opis problemu zdrowotnego

Rak szyjki macicy jest jednym z częstszych nowotworów złośliwych występujących wśród kobiet. Najczęściej występuje około 50 roku życia, natomiast szczyt wykrywalności zakażenia następuje znacznie wcześniej tj. w wieku 18-25 lat. Rak szyjki macicy rozwija się powoli, jednakże z jego powodu co roku umiera ponad 300 000 kobiet na świecie. Liczba ta jest zatrważająca biorąc pod uwagę fakt, iż profilaktyka i diagnostyka w zakresie jego wczesnego wykrywana jest powszechna, dostępna i w stosunku do innych procedur medycznych nie obciążająca tak wysoko płatnika świadczeń zdrowotnych. Rak szyjki macicy w początkowej fazie choroby nie daje charakterystycznych objawów. Pojawiają się one zazwyczaj w stadium zaawansowanym. Niestety nadal choroba wykrywana jest u kobiet zbyt późno (III, IV stopień zaawansowania) gdy rokowanie na przyszłość jest ograniczone, a leczenie skomplikowane.

Jednym z pierwszych objawów raka szyjki macicy jest krwawienie, czy to krwawienie międzymiesiączkowe, po stosunku, badaniu ginekologicznym czy też po menopauzie (1). Uczucie bólu pojawia się także późno. Rak szyjki macicy może rosnąć w postaci guza wypełniając światło pochwy lub rozrastać się do tkanek miednicy. Zaawansowane postacie dają przerzuty do pęcherza moczowego, odbytnicy oraz innych narządów i węzłów chłonnych (2).

Głównym czynnikiem, który jest odpowiedzialny za rozwój raka szyjki macicy są onkogenne wirusy brodawczaka ludzkiego (HPV). Za odkrycie związku między wirusem HPV a rakiem szyjki macicy uczony Harald zur Hausen otrzymał nagrodę Nobla w 2008 roku (3). Związek miedzy wirusem HPV i rakiem szyjki macicy jest co najmniej 10 razy silniejszy niż związek palenia papierosów i raka płuc (4). Wirus HPV może także przyczyniać się do powstania innych nowotworów takich jak rak pochwy, rak sromu, rak prącia i odbytu (5) (6). HPV tworzą oddzielną grupę w obrębie rodziny wirusów DNA, która obejmuje ponad 150 genotypów replikujących się w komórkach nabłonka płaskiego skóry i błon śluzowych. Podział następuje na typy nieonkogenne i onkogenne. Nieonkogenne powodują m.in. kłykciny kończyste czyli brodawki narządów płciowych w 90 % przypadków za ich powstawanie odpowiada wirus brodawczaka ludzkiego – HPV 6 i 11. Natomiast typy

onkogenne przyczyniają się do powstania zmian dysplastycznych mogących prowadzić do rozwóju raka w tym szyjki macicy, sromu, pochwy, odbytu a rzadziej raka jamy ustnej i krtani. Najbardziej onkogenne typy wirusa to HPV 16 i HPV 18 (6).

Do zakażenia HPV dochodzi najczęściej poprzez kontakt seksualny lub przez zakażone ręce w trakcie styczności z narządami płciowymi. Możliwe jest również przeniesienie zakażenia na noworodka podczas porodu. Wirus HPV jest zakaźny, jednak nie wszyscy zakażeni mają objawy choroby. Większość zakażeń jest bezobjawowa i ustępuje samoistnie od kilku do kilkunastu miesięcy. Niekorzystnym następstwem braku widocznych objawów chorobowych u zakażonych osób jest to, że osoby te nie wiedzą o tym i rozpowszechniają wirusa w sposób nieświadomy (5).

W kwietniu 2009 roku Światowa Organizacja Zdrowia opublikowała oficjalne stanowisko, w którym uznaje raka szyjki macicy i inne choroby wywoływane przez wirusa HPV za problem zdrowia publicznego o zasięgu globalnym.

Polska ma jedno z najwyższych współczynników zachorowalności i umieralności na raka szyjki macicy w Unii Europejskiej. Według danych Krajowego Rejestru Nowotworów ilość zgonów w Polsce z powodu raka szyjki macicy w roku 2013 wyniosła 1669 z czego w województwie śląskim 241, a samych Tychach 1. Natomiast zachorowalność dotyczyła 2909 kobiet w Polsce, 381 kobiet w województwie śląskim oraz 4 mieszkanek Miasta Tychy.

Można zatem stwierdzić, iż umieralność kobiet z powodu raka szyjki macicy jest nadal jednym z głównych przyczyn zgonów kobiet w Polsce mimo, iż istnieją wiarygodne metody profilaktyki oraz wczesnego wykrywania choroby. Niejednokrotnie nie są to tylko dramaty i cierpienia samych kobiet ale całych rodzin, których bliskie osoby uległy zakażeniu wirusem HPV w wyniku, którego nastąpiło zachorowanie na raka szyjki macicy. Prognozy w zakresie występowania schorzeń onkologicznych niestety wskazują, że wzrastać będzie zachorowalność na nowotwory ogółem. Dlatego nacisk na profilaktykę oraz wykorzystanie dostępnych narzędzi w prewencji nowotworów w tym także raka szyjki macicy jest niezbędne.

Obecnie istnieją alternatywne świadczenia w zakresie szczepień przeciwko HPV. Jak wspomniano w pkt. 3 szczepienia przeciwko HPV są szczepieniami zalecanymi osobom od ukończenia 9 roku życia w celu uodpornienia przeciw chorobom wywołanym przez określone typy wirusa HPV. W Programie Szczepień Ochronnych na 2022 r. rekomendowane jest przeprowadzenie szczepień w ramach Narodowej Strategii Onkologicznej (uchwała nr 10 Rady Ministrów z dnia 4 lutego 2020 r. w sprawie przyjęcia

Narodowej Strategii Onkologicznej na lata 2020-2030. Szczepienia są zalecane w ramach programów profilaktyki zdrowotnej (7).

Szczepienia przeciwko HPV są rekomendowane przez międzynarodowe i krajowe instytucje, organizacje i towarzystwa do których należą między innymi: WHO, Polska Koalicja na Rzecz Walki z Rakiem, Polskie Towarzystwo Ginekologiczne, Polskie Towarzystwo Pediatryczne oraz eksperci lokalni i wojewódzcy.

Program uwzględnia jeden z priorytetów zdrowotnych – zmniejszenie zachorowalności i przedwczesnej umieralności z powodu nowotworów złośliwych - określonych w drodze Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 sierpnia 2018 r. w sprawie priorytetów zdrowotnych (Dz. U. 2018 poz.469) (8). Ponadto program wkomponowuje się w priorytety regionalnej polityki zdrowotnej województwa śląskiego, gdzie 2 priorytet brzmi „zapewnienie kompleksowej opieki onkologicznej dla mieszkańców województwa śląskiego poprzez rozwój profilaktyki, szybkiej diagnostyki, leczenia, w tym rehabilitacji oraz specjalistycznej opieki paliatywnej". Natomiast w I i II celu priorytetu uwzględniono m.in. zapobieganie zachorowaniom, wczesne wykrywanie nowotworów i rozwój profilaktyki (9).

W styczniu 2008 r. zespół ekspertów European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) przedstawił stanowisko dotyczące programów szczepień przeciw HPV w Unii Europejskiej (10). Ponadto ACIP (Advisory Committee on Immunization Practices) zaleca rutynowe szczepienia przeciwko HPV w wieku 11-12 lat. Szczepienia można rozpocząć po ukończeniu 9 roku życia. AICP zaleca także szczepienie nieszczepionych dziewcząt i kobiet w wieku 13-26 lat oraz chłopców i mężczyzn w wieku 13-21 lat, a także innych osób, które nie ukończyły 3 dawkowego schematu szczepienia (11). Do tej pory nie opracowano efektywnego farmakologicznego leczenia zakażeń HPV. Skuteczną metodą zapobiegania zakażeniom są szczepienia. W Polsce szczepienia te objęto rekomendacją m.in. Ministra Zdrowia i Głównego Inspektora Sanitarnego. Wszystkie zalecenia są zgodne, iż szczepienia są bezpieczne i skuteczne (12).

Skuteczność, imunogenność i bezpieczeństwo szczepionek zostały fachowo opisane między innymi w artykule „Jak korzystać z aktualnie dostępnych szczepionek w profilaktyce zakażeń HPV? Zalecenia ACIP" (11). Artykuł „Jaka jest skuteczność kliniczna szczepienia przeciwko HPV w profilaktyce raka szyjki macicy i jak długo utrzymuje się odporność? Czy trzeba podawać dawki przypominające" zawiera rzetelny opis efektywności klinicznej (13).

Wprowadzenie programu wraz z zawartymi interwencjami spowoduje zmniejszenie zachorowalności na raka szyjki macicy mieszkanek miasta Tychy jako efekt odległy w czasie

(perspektywa wieloletnia) oraz zwiększenie odporności populacyjnej w zakresie zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego wśród populacji dziewczynek. Zwiększeniu ulegnie poziom świadomości i wiedzy wśród rodziców i ich dzieci w zakresie czynników ryzyka raka szyjki macicy oraz chorób przenoszonych drogą płciową oraz w zakresie ryzykownych zachowań seksualnych i ich konsekwencji. Pośrednio wprowadzenie programu może przynieś pozytywny oddźwięk w zakresie badań profilaktycznych, w tym badań cytologicznych.

Szczepienia przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego mogą doprowadzić do zmniejszenia zachorowalności i śmiertelności z powodu raka szyjki macicy wywołanego onkogennymi typami wirusa. Co niewątpliwie znacznie obniży koszty finansowe związane z procedurami związanymi z procesem rozpoznawania i leczenia choroby nowotworowej.

Wszystkie szczepionki przeciw HPV są skuteczne. Szacuje się, że obie „starsze" szczepionki po podaniu wszystkich zalecanych 3 dawek zmniejszają ryzyko zachorowania na raka szyjki macicy o ok. 70%, szczepionka „nowsza" prawdopodobnie o ok. 90%. Ochrona utrzymuje się co najmniej 8 lat albo i dłużej. Niemniej jednak należy nieustanie pamiętać o regularnych badaniach cytologicznych jako udowodnionej naukowo profilaktyce wtórnej (14). Dostępne na Polskim rynku szczepionki przeciw HPV są dostępne w schemacie II i III dawkowym. Jak czytamy w artykule „Jaka jest skuteczność kliniczna nowego dwudawkowego schematu podstawowego szczepionek przeciwko HPV" dr n. med. Jacka Mrukowicza schemat II dawkowy zarejestrowano jako alternatywę schematu III dawkowego z myślą o uproszczeniu powszechnych programów szczepień. Jak podaje autor w przypadku szczepień indywidualnych rodzice, którzy płacą za szczepienie powinni mieć możliwość podjęcia decyzji, czy wolą wybrać schemat droższy ale pewniejszy czy jednak tańszy i prostszy ale obarczony dotychczas większą niepewnością co do skuteczności klinicznej schemat II dawkowy (15). Od 2010 do 2021 roku miasto szczepiło 12-letnie dziewczynki w schemacie III dawkowym i zapewniało corocznie wszystkim zakwalifikowanym beneficjentkom do programu ten schemat pełnego szczepienia.

Z raportu Vaccine European New Integrated Collaboration Effort wynika, iż w połowie 2010 roku 21 krajów UE na 29 zalecało szczepienie przeciwko HPV u dziewcząt w wieku 11 -12 lat i jednocześnie 18 spośród wspomnianych 21 krajów wprowadziło je do kalendarza szczepień. W 15 państwach koszty pokrywane są z budżetu państwa a w 2 kolejnych częściowo refundowane (3). Argumenty przemawiające za tym, że wykorzystanie dostępnych zasobów jest optymalne to również , że Światowa Organizacja Zdrowia definiuje jednoznacznie rolę badań cytologicznych jak i samych szczepień przeciw HPV w narodowych strategiach raka szyjki macicy (3). Dobór grupy beneficjentów do programu jest optymalny ze względu na zalecenia zawarte w Programie Szczepień Ochronnych oraz

opinie ekspertów. Dobór grupy wiekowej i ilościowej jest optymalnie dostosowany do możliwości finansowych budżetu miasta Tychy przy jednoczesnym objęciu 100 % populacji kwalifikującej się do szczepień założonej w programie na rok 2022.

Potrzeba wdrożenia dziewczynek z rocznika 2008, które nie zostały z powodu pandemii i trudności w wyborze realizatora programu polityki zdrowotnej w roku 2020 oraz braku szczepionki włączone do Programu zapobiegania czynnikom ryzyka raka szyjki macicy szczepieni przeciw HPV dla dziewcząt 12-letnich w mieście Tychy (opinia pozytywna AOTMiT nr 28/2017) jako kontynuację działań uruchomionych w 2010 r. pozwoli kontynuować świadome zmniejszenie w perspektywie wieloletniej zachorowania na raka szyjki macicy wśród mieszkanek miasta Tychy. Efektywne działania w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy powinny zawierać edukację, szczepienia i cytologię. Miasto Tychy będąc świadomym kreatorem polityki zdrowotnej wprowadziło program zapobiegania czynnikom ryzyka raka szyjki macicy- szczepienia przeciw HPV dla określonej grupy wiekowej, cyklicznie od kilku lat. Program uwzględniając szeroką edukację dziewczynek, chłopców, rodziców/prawnych opiekunów i szczepienia dziewczynek z rocznika 2008. Jednocześnie zamierza wspierać i edukować mieszkańców w zakresie profilaktycznych badań cytologicznych uwzględniając Populacyjny Program Profilaktyki Raka Szyjki Macicy.

Edukacja w trakcie/lub poprzedzająca szczepienia, skierowana zostanie do rodziców (matek/prawnych opiekunek dzieci) co pozwoli mieć nadzieję na zwiększenie liczby kobiet zgłaszających się corocznie na badania cytologiczne. Szczepienia przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego mogą doprowadzić do zmniejszenia zachorowalności i śmiertelności z powodu raka szyjki macicy wywołanego onkogennymi typami wirusa. Co niewątpliwie znacznie obniży koszty finansowe związane z procedurami związanymi z procesem rozpoznawania i leczenia choroby nowotworowej. Z postawionych wyżej tez można z pełną odpowiedzialnością, jednoznacznie stwierdzić, że objęcie dziewczynek z rocznika 2008 programem będzie mieć zadawalający wpływ na zmniejszenie zachorowalności na choroby wywołane zakażeniami wirusem HPV w tym m.in. raka szyjki macicy oraz nastąpi zwiększenie wiedzy i świadomości zdrowotnej w populacji kobiet.

Ponadto na podstawie oszacowania możliwości finansowych miasta, dużego zaangażowania w opiekę i działania prozdrowotne na rzecz społeczności lokalnej oraz mimo dołożenia wszelkich starań objęcia w roku 2020 dziewczynek 12-letnich programem nie udało się tego dokonać ze względu na zaistniałą sytuację epidemiologiczną i konsekwencje z tym związane.

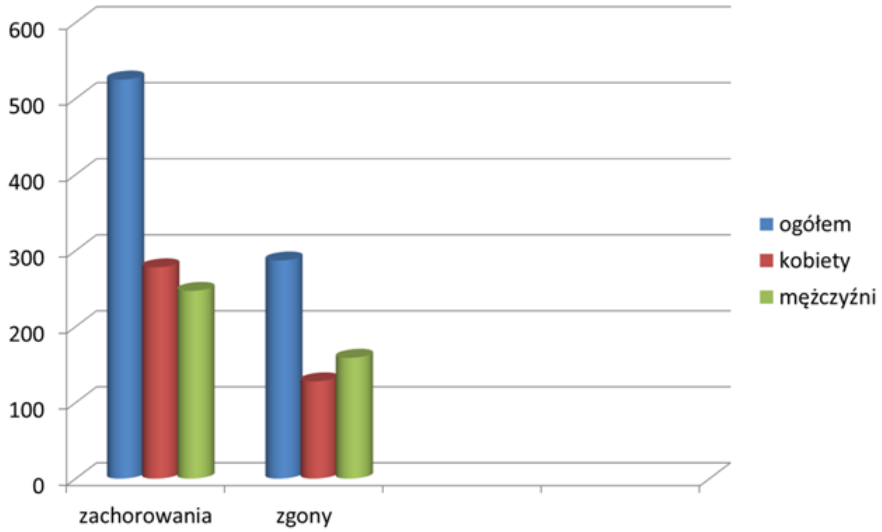
2. Dane epidemiologiczne

Posługując się opracowaniami statystycznymi dotyczącymi zachorowalności i śmiertelności, a mianowicie „Mapami potrzeb zdrowotnych w zakresie onkologii dla województwa śląskiego" oraz danymi statystycznymi pochodzącymi z Krajowego Rejestru Nowotworów (opublikowane i dostępne informacje pochodzą z roku 2013 cytowane w Programie zapobiegania czynnikom ryzyka raka szyjki macicy-szczepienia przeciw HPV dla dziewcząt 12-letnich w mieście Tychy na lata 2017-2021) można jednoznacznie stwierdzić, iż liczba osób dotkniętych chorobą nowotworową z roku na rok wzrasta, stając się niejako chorobą cywilizacyjną naszych czasów.

Krajowy Rejestr Nowotworów obrazuje m.in. sytuację epidemiologiczną w zakresie zachorowalności na nowotwory złośliwe w mieście Tychy. Ogółem w roku 2013 odnotowano 525 zachorowań na nowotwory, w tym u 278 kobiet i u 247 mężczyzn (16).

Wykres nr 1

Zachorowania i zgony ogółem na nowotwory złośliwe w mieście Tychy w 2013 r. *



*na podstawie danych dostępnych z Krajowego Rejestru Nowotworów cytowane w Programie zapobiegania czynnikom ryzyka raka szyjki macicy-szczepienia przeciw HPV dla dziewcząt 12-letnich w mieście Tychy na lata 2017-2021

W tym samym roku w mieście Tychy najliczniejsze zachorowania i zgony dotyczyły nowotworów złośliwych zobrazowanych w postaci poniższej tabeli.

Tabela nr 1

Zachorowania i zgony w mieście Tychy na wybrane nowotwory w roku 2013 i 2018 (17)

Rodzaj nowotworu	Zachorowania		Zgony	
	2013	2018	2013	2018
Rak oskrzela i płuc	69	68	60	71
Rak piersi	57	68	23	31
Rak jelita grubego	51	45	22	22
Rak gruczołu krokowego	46	47	19	15
Rak odbytnicy	28	19	10	21
Rak trzonu macicy	21	16	3	9
Rak trzustki	15	8	18	20
Rak jajnika	13	19	10	8
Rak żołądka	10	29	18	15
Rak szyjki macicy	4	7	1	2

Co roku w Polsce na raka szyjki macicy umiera około 1800 kobiet. Polska ma jeden z najwyższych wskaźników umieralności w Europie. Niepokojące są również dane dotyczące odsetka kobiet z pięcioletnim okresem przeżycia wśród kobiet, u których rozpoznano raka szyjki macicy (3).

Według Krajowego Rejestru Nowotworów w 2013 roku liczba zachorowań w Polsce na raka szyjki macicy wynosiła 2909, w województwie śląskim 381 zaś w samych Tychach 4. Natomiast zgonów w Polsce z powodu raka szyjki macicy w roku 2013 odnotowano 1669 z czego w województwie śląskim 241 w Tychach zaś 1 (16).

Tabela nr 2

Współczynnik standaryzowany (W) w podziale na Polskę, województwo, dla zachorowań C53 (nowotwór złośliwy szyjki macicy) lata 1999-2018 (16) (17)

Rok	woj. śląskie	Polska
1999	13,23	13,27
2000	14,68	13,83
2001	10,92	13,15
2002	11,56	13,17
2003	12,68	12,35
2004	11,87	11,86
2005	11,14	11,53
2006	11,40	11,26
2007	11,77	11,83
2008	9,88	11,24
2009	10,64	10,52
2010	9,56	10,27
2011	9,60	9,76
2012	8,75	8,90
2013	**9,79**	**9,28**
2014	8,07	8,80
2015	9,99	8,53
2016	8,12	8,05
2017	7,28	7,68
2018	**7,89**	**7,13**

Według Krajowego Rejestru Nowotworów w latach 1999-2018 łącznie odnotowano w całym województwie śląskim 7677 zachorowań, z czego w mieście Tychy 160. Natomiast w tym samym przedziale czasowym łącznie w całym województwie śląskim stwierdzono 4579 zgonów z powodu raka szyjki macicy, z czego 89 w mieście Tychy (16) (17). Poniższe tabele obrazują szczegółową sytuację epidemiologiczną z ostatnich 9 lat.

Tabela nr 3

Zachorowania na nowotwór złośliwy szyjki macicy w latach 2010-2018 w województwie śląskim i mieście Tychy (16) (17)

Rok	woj. śląskie	Tychy
2010	368	10
2011	366	5
2012	345	7
2013	**381**	**4**
2014	**315**	**3**
2015	**321**	**11**
2016	**318**	**7**
2017	**305**	**6**
2018	**315**	**7**

Tabela nr 4

Zgony z powodu nowotworu złośliwego szyjki macicy w latach 2010-2018 w województwie śląskim i mieście Tychy (16) (17)

Rok	woj. śląskie	Tychy
2010	254	6
2011	234	2

2012	244	6
2013	**241**	**1**
2014	**225**	**3**
2015	**217**	**7**
2016	**220**	**3**
2017	**197**	**5**
2018	**201**	**2**

3. Opis obecnego postępowania

Szczepienia przeciwko zakażeniu wirusowi brodawczaka ludzkiego są szczepieniami zalecanymi w ramach Programu Szczepień Ochronnych na rok 2022. Obecnie istnieją alternatywne świadczenia w zakresie szczepień przeciwko HPV. Szczepienia przeciwko HPV są szczepieniami zalecanymi osobom od ukończenia 9 roku życia celu uodpornienia przeciw chorobom wywołanym przez określone typy wirusa HPV. W Programie Szczepień Ochronnych na 2022 r. rekomendowane jest przeprowadzenie szczepień w ramach Narodowej Strategii Onkologicznej (uchwała nr 10 Rady Ministrów z dnia 4 lutego 2020 r. w sprawie przyjęcia Narodowej Strategii Onkologicznej na lata 2020-2030. Szczepienia są zalecane w ramach programów profilaktyki zdrowotnej (7).

Pierwszą szczepionką przeciw ludzkiemu wirusowi brodawczaka objętą refundacją jest szczepionka przeciw HPV typu 16 i 18 o nazwie Cervarix. Refundacja obejmuje wszystkie zarejestrowane wskazania tj. u osób od ukończenia 9. roku życia do profilaktyki zmian przednowotworowych narządów płciowych i odbytu (szyjki macicy, sromu, pochwy i odbytu) oraz raka szyjki macicy i raka odbytu związanych przyczynowo z określonymi onkogennymi typami wirusa brodawczaka ludzkiego. W praktyce oznacza to, że od 1 listopada można kupić preparat za 50% odpłatnością we wszystkich zarejestrowanych wskazaniach (18).

Ponadto warto zaznaczyć, iż wiele jednostek samorządu terytorialnego w Polsce podejmuje działania zmierzające do ograniczenia skutków zdrowotnych wywołanych wirusem brodawczaka ludzkiego poprzez wdrożenie szczepień profilaktycznych np. Katowice, Kielce, Poznań, Toruń, Polkowice, Częstochowa (wymienione dodatkowo

w treści programu) i wiele inne, których programy otrzymały pozytywną opinię Agencji Technologii Medycznych i Taryfikacji.

W ramach świadczeń finansowanych ze środków publicznych istnieje możliwość skorzystania z profilaktycznych badań cytologicznych w ramach Populacyjnego Programu Profilaktyki Raka Szyjki Macicy. Beneficjentkami programu są kobiety uprawnione do świadczeń gwarantowanych w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia w przedziale wiekowym 25-59 lat, które w ciągu ostatnich 3 lat nie miały wykonanej cytologii. Z badań skorzystać można w podmiotach działalności leczniczej, które podpisały stosowną umowę na realizację powyższego programu z Narodowym Funduszem Zdrowia (19).

Szczepienia przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego są powszechnie uznawane i rekomendowane przez ekspertów krajowych i zagranicznych jako skuteczna forma profilaktyki przeciw HPV.

Polskie rekomendacje zalecają rutynowe podanie szczepionki przeciwko HPV w 11 - 12 r.ż. . Uważa się, że odporność jest długotrwała, jednakże warto pamiętać o regularnych badaniach cytologicznych (5). Szczepionki przeciwko HPV stosowane u dziewcząt są bezpieczne, wysoce skuteczne i dobrze tolerowane w profilaktyce przetrwałego zakażenia HPV, raka szyjki macicy oraz zmian rakowych i przedrakowych, które związane są z zakażeniami serologicznymi typami HPV (10).

Także stanowisko ekspertów Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego z dnia się 7 lipca 2006 roku w Poznaniu dotyczące diagnostyki, profilaktyki i wczesnego wykrywania raka szyjki macicy jednoznacznie uwzględnia szczepienia przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV) jako zasadniczą immunoprofilaktykę – prewencję pierwotna dla grupy dziewcząt w przedziale wiekowym 12-15 lat, nie zapominając jednocześnie o uwzględnieniu profilaktycznych badań cytologicznych. Co również, nasz program uwzględnia w części edukacyjnej i informacyjnej. Stanowisko PTG można znaleźć pod adresem http://www.gpsk.am.poznan.pl/ptg/rekomendacje/index.htm (20).

W styczniu 2008 r. zespół ekspertów European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) przedstawił stanowisko dotyczące programów szczepień przeciw HPV w Unii Europejskiej (10). Ponadto ACIP zaleca rutynowe szczepienia przeciwko HPV w wieku 11-12 lat. szczepienia można rozpocząć po ukończeniu 9 roku życia. AICP zaleca także szczepienie nieszczepionych dziewcząt i kobiet w wieku 13-26 lat oraz chłopców i mężczyzn w wieku 13-21 lat, a także innych osób, które nie ukończyły 3 dawkowego schematu szczepienia (11).

Ponadto warto zaznaczyć, iż opinie ekspertów klinicznych, wytyczne, standardy dotyczące szczepień przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego zostały szeroko opisane w literaturze fachowej. Nadto szczepienia przeciw HPV rekomenduje Światowa Organizacja Zdrowia, Ministerstwo Zdrowia, cytowani wyżej eksperci, PTG oraz Polskie Towarzystwo Zakażeń HPV, Polskie Towarzystwo Ginekologii Onkologicznej, Polskie Towarzystwo Pediatryczne czy Polskie Towarzystwo Medycyny Rodzinnej oraz Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji.

Wiele podobnych programów polityki zdrowotnej realizowanych jest przez inne jednostki samorządu terytorialnego (12).

Miasto Tychy od 2010 r. realizuje corocznie Program zapobiegania czynnikom ryzyka raka szyjki macicy szczepienia przeciw HPV dla dziewcząt 12–letnich. Do tej pory programem objęte zostały dziewczęta z roczników 1998, 1997, 2000, 2001, 2002, 2003, 2004, 2005, 2006, 2007, 2009. Program skierowany był do wszystkich dziewczynek z danego rocznika zameldowanych w mieście, po uprzednim wyrażeniu zgody na udział w programie przez prawnego opiekuna dziecka. Zainteresowani rodzice uczestniczyli w spotkaniach edukacyjnych, informacyjnych, prowadzona była kampania informacyjno-edukacyjna i edukacja ukierunkowana. Od roku 2017 r. objęto edukacją również chłopców. Dziewczęta szczepione były szczepionką dopuszczoną do obrotu na polskim rynku w systemie trzydawkowym (zgodnie z założeniami programu). Przed szczepieniem lub w jego trakcie w grupie dziewczynek przeprowadzono każdorazowo spotkania edukacyjne. Poniżej przedstawiono zbiorcze zestawienie wykonywanych szczepień ochronnych przeciwko HPV w mieście Tychy finansowanych z budżetu miasta Tychy w latach 2010 - 2021.

Tabela 5

Program zapobiegania czynnikom ryzyka raka szyjki macicy – szczepienia przeciw HPV dla dziewcząt 12 letnich w mieście Tychy – ilość zaplanowanych do szczepień i zaszczepionych w latach 2010-2021

Rok	Zaplanowano	Zaszczepiono
2010	514	272
2011	478	292
2012	480	287

2013	530	305
2015	1042	566
2016	498	155
2017	523	124
2018	545	139
2019	646	175
2021	658	171

Warto podkreślić, że niezależnie od powyższego programu od roku 2007 realizowany był program edukacyjny profilaktyki raka szyjki macicy skierowany do uczennic klas III szkół gimnazjalnych. Do roku 2017 objęliśmy działaniami edukacyjnymi kila tysięcy osób.

Pozwala to wyciągnąć wniosek, iż możliwym jest, że zachorowalność i umieralność z powodu raka szyjki macicy niższa w naszym mieście aniżeli w regionie jest konsekwencją wieloletnich działań edukacyjnych oraz profilaktycznych realizowanych na terenie Tychów.

Ponadto na podstawie dokonanej analizy poszukiwawczej z roku 2017 podobnych programów polityki zdrowotnej realizowanych przez inne jednostki samorządu terytorialnego można stwierdzić, iż wiele z nich podejmuje działania poprzez realizację programów profilaktycznych szczepień przeciwko HPV (około 150 jst). Do takich samorządów zaliczają się m.in.: Kielce, Katowice, Kraków, Drzewice, Włodawa, Białe – Błota, Warszawa, Częstochowa, Toruń, Tarnowskie Góry, Konin, Boguchwała, Płock, Lublin, Słupsk, Poznań, Polkowice, Teresin, Nowy Targ, Wrocław, Włocławek, Inowrocław, Krosno, Trzebinia, Lipie, Żory, Popów, Wodzisław Śląski, Siemianowice Śląskie, Gdańsk, Mińsk Mazowiecki, Suwałki, Tuczno, Brwinów, Będzino, Bobrowniki, Ustroń, Józefów, Gdynia, Pruszcz Gdański, Sopot, Rumia, Leżajsk, Chorzów, Łódź, Radzyń Podlaski, Gorlice, Włoszczowa i inne.

W latach 2019-2021 39 gmin złożyło oświadczenia w AOTMiT o zgodności projektów programów polityki zdrowotnej z rekomendacją w zakresie profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego np. Długołeka, Żary, Góra Kalwaria, Luzino, Słupsk, Kraków, województwo zachodniopomorskie, Zgierz, Pszczew, Piaseczno, Opole, Ełk czy Koszalin (21).

4. Rekomendacja Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji

Program oparto na rekomendacji nr 2/2019 z dnia 11 października 2019 r. Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zalecanych technologii medycznych, działań przeprowadzonych w ramach programów polityki zdrowotnej oraz warunków realizacji tych programów, dotyczących zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV).

Prezes Agencji rekomenduje przeprowadzenia w ramach programów polityki zdrowotnej działań dotyczących profilaktyki HPV w formie szczepień przeprowadzonych w populacji pediatrycznej oraz edukacji zdrowotnej w populacji zarówno pediatrycznej jak i populacji dorosłych z godnie z warunkami zawartymi w niniejszej rekomendacji. Przeprowadzona analiza kliniczna wskazała, że szczepienia przeciw HPV wśród populacji pediatrycznej są skuteczne w redukcji ryzyka późniejszego występowania zmian przednowotworowych w postaci wewnatrznabłonkowej neoplacji szyjki macicy oraz redukcję zakażeń HPV w populacji ogólnej. Dowody naukowe wskazują także, że szczepienia przeciw HPV charakteryzują się korzystnym profilem bezpieczeństwa. Wytyczne kliniczne rekomendują szczepienia jako ochronę przed HPV. Analiza kliniczna i zalecenia towarzystw naukowych pozwala wyciągnąć wnioski, że optymalnym wiekiem dzieci, które powinny być poddane immunizacji to 9-14 r.ż. W pierwszej kolejności powinny być objęte szczepieniami dziewczynki. Wśród zalecanych preparatów szczepionkowych w wymienionej wyże grupie są 2-, 4-, 9- walentne w populacji kobiet/dziewczynek i 4-, 9- walentne w populacji mężczyzn/chłopców (22).

Program miasta Tychy obejmuje szczepienia dla dziewczynek 14 letnich (rocznik 2008), a wiec mieszczące się w populacji pediatrycznej oraz działania edukacyjne, zdrowotne w populacji pediatrycznej i dorosłych rekomendowanych przez Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (rekomendacja nr 2/2019). W programie wskazano zalecane technologie medyczne, działania, warunki realizacji programu dotyczących profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego.

II. CELE PROGRAMU

Określeniu celów starała się przyświecać zasada zgodna z koncepcją SMART

(cel sprecyzowany, mierzalny, osiągalny, ważny i zaplanowany w czasie).

Celem długofalowym programu jest zmniejszenie liczby zachorowań na nowotwory i infekcje wynikające z zakażeń HPV.

1. Cel główny

Uzyskanie nie mniejszego niż 50 % poziomu zaszczepienia pełnym schematem szczepienia przeciwko HPV w populacji docelowej (populacji, do której skierowany jest program) w roku 2022.

2. Cele szczegółowe

1. U co najmniej 60 % rodziców objętych programem nastąpi zwiększenie poziomu wiedzy na temat wirusa HPV, raka szyjki macicy, ryzykownych zachowań i chorób przenoszonych drogą płciową oraz konieczności profilaktycznych wizyt u lekarza ginekologa i ważności badań cytologicznych podczas trwania programu;
2. U co najmniej 55 % dziewczynek objętych programem nastąpi zwiększenie wiedzy na temat wirusa HPV, raka szyjki macicy, ryzykownych zachowań i chorób przenoszonych drogą płciową oraz konieczności profilaktycznych wizyt u lekarza ginekologa i badań cytologicznych w przyszłości, podczas trwania programu;
3. U co najmniej 55 % chłopców objętych programem nastąpi zwiększenie wiedzy na temat wirusa HPV, raka szyjki macicy, ryzykownych zachowań i chorób przenoszonych drogą płciową oraz profilaktyki podczas trwania programu:

Uwagi do celów:

- cele starano się skonstruować tak, aby służyły ocenie do osiągnięcia skutków/efektów zdrowotnych wprowadzonych interwencji, a nie oceny programu;

- zaproponowane cele odnoszą się do interwencji zdrowotnych tj. szczepień ochronnych oraz edukacji zdrowotnej;

- przez określenie „trwanie programu” należy rozumieć całościowy okres realizacji programu tj. rok 2022 od momentu zawarcia umowy do zakończenia jej trwania, tak aby zachować pełen cykl szczepienia zgodnie z Charakterystyką Produktu Leczniczego dla określonej grupy wiekowej.

Wartości procentowe w celu głównym zgodnie z rekomendacją w celach szczegółowych ustalono na podstawie doświadczeń własnych w realizacji obecnych programów polityki zdrowotnej, doświadczenia w realizacji Programu zapobiegania

czynnikom ryzyka raka szyjki macicy szczepienia przeciw HPV dla dziewcząt 12-letnich w mieście Tychy w latach poprzednich, doświadczeń innych jednostek samorządów terytorialnych oraz aktualnego poziomu wiedzy dotyczącego profilaktyki i edukacji zdrowotnej.

3. Mierniki efektywności realizacji programu polityki zdrowotnej

1. Iloraz liczby dziewczynek zaszczepionych w ramach programu pełnym schematem szczepienia przeciwko HPV i liczby dziewczynek z populacji docelowej – wynik wyrażony w procentach;
2. Poziom wiedzy dziewczynek na temat wirusa HPV, raka szyjki macicy, ryzykownych zachowań i chorób przenoszonych drogą płciową oraz konieczności profilaktycznych wizyt u ginekologa i ważności badań cytologicznych - przed wprowadzeniem programu oraz po zakończeniu programu - wynik wyrażony w procentach (na podstawie ankiety przed wprowadzeniem działań edukacyjnych i po wprowadzeniu działań);
3. Poziom wiedzy dziewczynek na temat wirusa HPV, raka szyjki macicy, ryzykownych zachowań i chorób przenoszonych drogą płciową oraz konieczności profilaktycznych wizyt u ginekologa i badań cytologicznych - `przed wprowadzeniem programu oraz po zakończeniu programu - wynik wyrażony w procentach (na podstawie ankiety przed wprowadzeniem działań edukacyjnych i po wprowadzeniu działań);
4. Poziom wiedzy chłopców na temat wirusa HPV, raka szyjki macicy, ryzykownych zachowań i chorób przenoszonych drogą płciową oraz profilaktyki - przed wprowadzeniem programu oraz po zakończeniu programu - wynik wyrażony w procentach (na podstawie ankiety przed wprowadzeniem działań edukacyjnych i po wprowadzeniu działań);

III. CHARAKTERYSTYKA POPULACJI DOCELOWEJ ORAZ CHARAKTERYSTYKA INTERWENCJI JAKIE SĄ PLANOWANE W RAMACH PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ

Osoby spełniające kryterium zakwalifikowania do programu tj. dziewczynki 14-letnie (rocznik 2008) zamieszkałe na terenie miasta Tychy.

Edukacja zdrowotna zostanie skierowana do dziewczynek, chłopców oraz ich rodziców/prawnych opiekunów.

1. Populacja docelowa

Programem objętych/włączonych zostanie 100 % populacji, do której jest on skierowany.

W roku 2022, w którym nastąpi realizacja programu, przed ogłoszeniem konkursu ofert, liczba dziewczynek zostanie powtórnie zweryfikowana, tak aby w sytuacji migracji mieszkańców zapewnić możliwość uczestniczenia w programie, w tym edukacji, wszystkim spełniającym kryterium kwalifikacji.

Niestety zaobserwowano tendencję zmniejszania się liczby mieszkańców i według najświeższych danych, według stanu na dzień 31 grudnia 2020 r. wynosi ona 118 785 osób, a już na dzień 31 grudnia 2021 r. wyniosła 116 676 osób (23).

Program skierowany zostanie do dziewczynek 14 letnich mieszkanek miasta Tychy. Populacja osób spełniających kryterium wieku wyniesie około 652 dziewcząt. Edukacją objęci będą rodzice/prawni opiekunowie, dziewczynki i chłopcy.

Liczba mieszkańców województwa śląskiego – stan na 31.12.2018 r. wynosiła ogółem 4 533 565 osób z czego w wieku 0-19 lat ogółem 853 850 osób. Liczba mieszkańców miasta Tychy według stanu na dzień 31.12.2018 r wynosiła 127 831 (24).

Tabela nr 6

Liczba dzieci urodzonych i zameldowanych z rocznika 2008 (pobyt stały i czasowy) w mieście Tychy - stan na dzień 16.12.2021 r.

Rocznik 2008	Pobyt stały	Pobyt czasowy	Razem
Dziewczynki	647	5	652
Chłopcy	684	9	693
Ogółem	1331	14	1345

* źródło: Wydział Spraw Obywatelskich Urząd Miasta Tychy

W roku 2022 obejmie się szczepieniami grupę 652 dziewczynek 14-letnich (rocznik 2008) oraz edukacją zdrowotną 1345 uczniów oraz 1345 rodziców/prawnych opiekunów.

Na podstawie powyższych danych zaprognozowano łączną liczbę osób kwalifikujących się do programu tj. 652 dziewczynki do objęcia edukacją, szczepieniem co z całą pewnością zabezpieczy wszystkie dziewczynki, których rodzice wyrażą zgodę na udział w programie i szczepieniu. Ta ilość dziewczynek ok. 0,6 wszystkich mieszkańców zamieszkałych na terenie miasta Tychy.

Programem Szczepień Ochronnych na rok 2022 - szczepienia przeciwko HPV są szczepieniami zalecanymi osobom od ukończenia 9 roku życia (7).

Prognozuje się, iż frekwencja do programu szczepień ochronnych w zakresie HPV będzie nie większa niż założona ilość osób. Jednakże przed ogłoszeniem konkursu ofert zostanie zweryfikowana liczba dziewczynek ponownie.

Podejmowane działania będę kompleksowe obejmujące od lat konkretny rocznik dziewczynek przed wystąpieniem chorób wywołanych przez wirusa HPV. Podjęte działania wpłyną korzystnie na poprawę stanu epidemiologicznego i zdrowotnego miasta Tychy.

Badanie lekarskie kwalifikujące do szczepienia, usługa pielęgniarska, edukacja ukierunkowania, szczepienie, zostaną skierowane do populacji wszystkich dziewczynek 14 - letnich zamieszkałych na terenie miasta Tychy. Działania edukacyjne, w tym zwiększenie wiedzy na temat profilaktyki raka szyjki macicy, edukacji zdrowotnej w zakresie szczepień i konieczności wykonywania badań cytologicznych zostaną skierowane do 14 - letnich dziewczynek, chłopców oraz rodziców/prawnych opiekunów dzieci.

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

<u>Kryteria kwalifikacji do programu:</u>

1. Wiek 14 lat (liczy się rok, w którym dziewczynka osiąga 14 r.ż.);
2. Mieszkanka miasta Tychy;
3. Wyrażenie zgody przez rodzica/prawnego opiekuna dziecka na udział w programie i szczepienie;
4. Badanie lekarskie kwalifikujące dziewczynkę do szczepienia.

Dotarcie do beneficjentek programu będzie się odbywało poprzez:

a) informacje związane z programem wysłane zostaną przez dzienniki elektroniczne do rodziców/prawnych opiekunów dzieci;
b) informacje związane z programem umieszczone zostaną na stronie internetowej miasta umtychy.pl bip.tychy.pl oraz miejskich portalach społecznościowych;
c) ogłoszenia i/lub plakaty/ ulotki umieszczone w jednostkach organizacyjnych Urzędu Miasta i/lub wersja elektroniczna na ich stronach internetowych;
d) ogłoszenia, plakaty i/lub ulotki umieszczone w instytucjach użyteczności publicznej i/lub wersja elektroniczna na ich stronach internetowych;
e) informacje w lokalnych mediach;
f) rozpropagowanie programu poprzez program 3 + liczna rodzina itp.;
g) rozpropagowanie programu poprzez podmioty działalności leczniczej, w tym poradnie ginekologiczne realizujące inne programy profilaktyczne jako współpraca w zakresie kompleksowych działań prozdrowotnych realizowanych na terenie miasta;
h) „naTYCHchmiastowy SMS" do mieszkańców wysyłany przez Urząd Miasta w przypadku niskiej frekwencji do programu;
i) informacje o programie u realizatora;
j) prowadzenie telefonicznej oraz osobistej (bezpośredniej) rejestracji osób zgłaszających akces w Programie zapobiegania czynnikom ryzyka raka szyjki macicy szczepienia przeciw HPV dla dziewcząt 14-letnich w mieście Tychy;
k) badanie lekarskie kwalifikujące do programu.

Kryteria wyłączenia z programu:

1. Dziewczynka nie będąca 14 -latką;
2. Osoba nie będąca mieszkanką miasta Tychy;
3. Brak pisemnej zgody rodzica/prawnego opiekuna na udział w programie i szczepienie;
4. Przeciwskazania zdrowotne/lekarskie do udziału w programie i szczepienia przeciwko HPV;
5. Szczepienie przeciwko HPV wykonane we własnym zakresie.

3. Planowane interwencje

W ramach Programu zapobiegania czynnikom ryzyka raka szyjki macicy – szczepienia przeciw HPV dla dziewcząt 14-letnich w mieście Tychy będą szczepione dziewczynki 14-letnie będące mieszkankami miasta Tychy oraz będą podejmowane działania edukacyjne skierowane do dziewczynek, chłopców oraz ich rodziców/prawnych opiekunów. Jak wspomniano wyżej program będzie realizowany za pośrednictwem jednego podmiotu działalności leczniczej wyłonionego w drodze konkursu ofert zgodnie z przepisami prawa. Lekarze i pielęgniarki będą posiadać odpowiednie kwalifikacje oraz doświadczenie niezbędne do przeprowadzenia szczepień i edukacji zdrowotnej. Badania i szczepienia przeprowadzane będą w podmiocie działalności leczniczej, w odpowiednich gabinetach zgodnych z obowiązującymi przepisami. Wyboru szczepionki do programu **zarejestrowanej i dopuszczonej do obrotu w Polsce** dokona do podmiot działalności leczniczej. Warto tu zacytować opinię na ten temat prof. hab. n. med. Teresy Jackowskiej opublikowaną w Medycynie Praktycznej z dnia 22.07.2014 r. : „Schemat dwudawkowy zarejestrowano, jako alternatywę schematu trzydawkowego przede wszystkim z myślą o uproszczeniu powszechnych programów szczepień dziewcząt" (25). Szczepienia oraz działania edukacyjno-informacyjne będą trwały w roku 2022 zgodnie z założeniami programu.

Wszystkie dziewczęta spełniające kryterium uczestnictwa w programie będą zaszczepione szczepionką w dwudawkowym cyklu szczepień zgodnie z zapisami rekomendacji AOTMiT (punkt „omówienie rekomendacji klinicznych, ekonomicznych i zaleceń organizacyjnych w odniesieniu do ocenianej technologii").

Większość wytycznych wskazuje realizację szczepień w schemacie 2 dawkowym w populacji dzieci w wieku 9-14 r.ż. oraz wśród osób powyżej 15 r.ż. , które pierwszą dawką szczepionki zostały zaszczepione przed ukończeniem 15 r.ż. Dla osób powyżej 15 r.ż. , które wcześniej nie były szczepione zaleca się realizację 3 dawkowego schematu szczepień (22).

Szczepienie odbędzie się zgodnie z zaleceniami producenta szczepionki wybranego preparatu szczepionkowego. Szczepienie będzie poprzedzone uzyskaniem przez rodziców/prawnych opiekunów kompleksowych informacji również o konsekwencjach nieukończonych pełnych cyklach szczepień dziewczynek. Edukacja odbywać się będzie zarówno dla dzieci jak i rodziców. Spotkania edukacyjno-informacyjne odbędą się dla rodziców w 24 placówkach oświatowych lub w systemie zdalnym lub w mieszanym (zdalno-stacjonarnym) w zależności od sytuacji epidemiologicznej oraz wprowadzonych obostrzeń sanitarnych przez lekarza - przed rozpoczęciem szczepień. Edukacja (prelekcje) dla dzieci (z podziałem na grupy dziewcząt i chłopców) odbędą się w 24 placówkach oświatowych lub

w systemie zdalnym lub w mieszanym (zdalno-stacjonarnym) w zależności od sytuacji epidemiologicznej oraz wprowadzonych obostrzeń sanitarnych - przed rozpoczęciem szczepień i/lub w ich trakcie po uprzednim wyrażeniu zgody przez rodziców/prawnych opiekunów i zakwalifikowaniu do szczepienia.

Przewiduje się także edukację ukierunkowaną w trakcie bezpośredniego kontaktu rodzica/opiekuna dziecka przed każdorazowym szczepieniem. Kampania informacyjno-edukacyjna będzie trwać podczas całego czasu przeznaczonego na realizację zadań w ramach programu. Podejmowane interwencje będą miały miejsce w roku 2022 zgodnie z zapisami w umowach zawartych między miastem Tychy a oferentem wybranym w drodze konkursu ofert.

Zgodnie z art. 48 ust. 4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004 r. „programy polityki zdrowotnej opracowywane, wdrażane, realizowane i finansowane przez jednostki samorządu terytorialnego, w przypadku gdy dotyczą świadczeń gwarantowanych objętych programami, o których mowa w ust. 1, realizowanymi przez ministrów oraz Fundusz, muszą być z nimi spójne merytorycznie i organizacyjnie” (26). Mając na uwadze powyższe należy stwierdzić, iż szczepienia przeciwko HPV są od 1 listopada 2021 roku świadczeniami gwarantowanymi zalecanymi w Programie Szczepień Ochronnych na rok 2022 i dpfinansowanych ze środków znajdujących się w budżecie ministra właściwego do spraw zdrowia (7).

Proponowane działania w ramach programu profilaktycznych szczepień przeciwko HPV dla dziewczynek 14-letnich mieszkanek miasta Tychy są aktualnie finansowanie przez Narodowy Fundusz Zdrowia w 50 % odpłatności. Zgodnie z obowiązującym na rok 2022 Programem Szczepień Ochronnych określonym szczegółowo w Dzienniku Ustaw Ministra Zdrowia z 28 października 2021 r. szczepienia przeciwko HPV są szczepieniami zalecanymi osobom od ukończenia 9 roku (7). Program pozwoli skorzystać określonej grupie młodych mieszkanek ze szczepień przeciwko HPV bezpłatnie w ramach środków finansowych pochodzących z budżetu miasta Tychy. Warto zwrócić uwagę, że dziewczynki z rocznika 2008 nie zostały objęte zgodnie z harmonogramem w roku 2020 programem zapobiegania czynnikom ryzyka raka szyjki macicy dla dziewcząt 12-letnich w mieście Tychy (do którego wydana została opinia pozytywna Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji nr 28/2017 z dnia 21 lutego 2017 r. z powodu trudności w wyłonieniu realizatora programu polityki zdrowotnej spowodowanego wystąpieniem pandemii COVID.

Reasumując należy podkreślić, że program pozwoli skorzystać określonej grupie mieszkanek ze szczepień przeciwko HPV oraz populacji rodziców i wszystkich uczniów

w roczniku z edukacji w ramach środków finansowych pochodzących z budżetu miasta Tychy.

Profile bezpieczeństwa poszczególnych szczepionek będą na bieżąco szczegółowo określone w charakterystyce produktów leczniczych udostępnianych przez konkretnych producentów szczepionek. Szczepienia będą wykonywane przez wykwalifikowany personel zgodnie z obowiązującymi przepisami i zasadami określonymi przez producentów szczepionek oraz warunkami i standardami określonymi umową z miastem Tychy, celem zapewnienia jak najwyższego bezpieczeństwa klientkom programu. Preparat medyczny (szczepionka) zostanie wybrana przez podmiot działalności leczniczej zgodnie z aktualną wiedzą medyczną oraz zaleceniami. Szczepionki użyte w programie będą posiadać rejestrację i dopuszczenie do obrotu w Polsce.

Jak wspomniano już wyżej mogą wystąpić niepożądane odczyny poszczepienne oraz skutki uboczne opisane fachowo w literaturze medycznej, jednakże korzyści wynikające z zastosowania szczepionek przeciwko HPV są znacznie większe aniżeli potencjalne ryzyko skutków niepożądanych.

W 2006 i 2007 w Unii Europejskiej zarejestrowano i dopuszczone do obrotu dwie szczepionki przeciw HPV. Czterowalentna - przeciwko zakażeniom HPV typami 6,11,16,18 i dwuwalentną - przeciwko zakażeniom HPV typami 16 i 18.

„Obie znajdujące się na rynku Europejskim szczepionki zostały uznane przez WHO i CDC za bezpieczne i zalecone do populacyjnej profilaktyki RSM”(3).

W 2015 roku w została dopuszczona do obrotu i stosowania szczepionka dziewięciowalentna - przeciwko zakażeniom HPV typami 6,11,16,18,31,33,45,52,58.

Szczepionki są bezpieczne i dobrze tolerowane (10). Nie zauważono, aby u osób zaszczepionych powodowały istotne problemy zdrowotne. Nie zawierają żywych wirusów, tylko niektóre ich antygeny (białka), nie mogą więc powodować zachorowania zaszczepionej osoby, natomiast powodują wywołanie odporności na wirusa. Reasumując są bezpieczne nawet dla osób, u których występują zaburzenia odporności (14). Dostępne dane wykazują podobny profil bezpieczeństwa szczepionek przeciwko HPV u obu płci (10).

Szczepienia przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego są powszechnie uznawane i rekomendowane przez ekspertów krajowych i zagranicznych jako skuteczna forma profilaktyki przeciw HPV. Skuteczną i bezpieczną metodą zapobiegania zakażeniom są szczepienia.

Program będzie realizowany za pośrednictwem podmiotów działalności leczniczej wyłonionych w drodze konkursu ofert zgodnie z przepisami prawa-dopuszcza się możliwość realizacji programu przez jeden podmiot. Konkurs zostanie przeprowadzony na podstawie przepisów ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004 roku (26). Lekarze i pielęgniarki będą posiadać odpowiednie kwalifikacje oraz doświadczenie niezbędne do przeprowadzenia badań, szczepień i edukacji zdrowotnej. Badania i szczepienia będą wykonywane przez wykwalifikowany personel zgodnie z obowiązującymi przepisami i zasadami określonymi przez NFZ oraz warunkami i standardami określonymi umową z miastem Tychy, celem zapewnienia jak najwyższego bezpieczeństwa beneficjentkom programu.

Edukacja zdrowotna (spotkania edukacyjne) uwzględniająca m.in. tematykę raka szyjki macicy, zakażeń wirusem HPV, badań cytologicznych oraz szczepień przeciw HPV odbywać się będzie na terenie placówek oświatowych z zachowaniem bezpieczeństwa oraz zapewnienia wysokiego komfortu uczestnictwa zarówno dzieci jak i rodziców/prawnych opiekunów. W przypadku utrzymującej się pandemii oraz w zależności od sytuacji epidemiologicznej w Polsce oraz wprowadzonych obostrzeń sanitarnych dopuszcza się możliwość przeprowadzenia spotkań edukacyjnych dodatkowo w systemie zdalnym lub mieszanym zdalno-stacjonarnym (opisane wyżej). Przekazywane treści będą oparte o aktualny stan wiedzy medycznej i epidemiologicznej z wykorzystaniem wiarygodnych i zweryfikowanych źródeł np. NIZP-PZH.

Zakres tematyczny poruszany w ramach edukacji obejmować będzie głównie:

a) problem zdrowotny jakim jest rak szyjki macicy wraz z epidemiologią;

b) czynniki ryzyka raka szyjki macicy;

c) sposoby zapobiegania rakowi szyjki macicy oraz innym schorzeniom związanym z zakażeniem HPV;

d) podstawowe wiadomości dotyczące dróg zakażenia wirusem HPV, następstw zakażeń i wynikających z tego zagrożeń;

e) znaczenia profilaktyki wtórnej tj. badań cytologicznych niezależnie od profilaktyki pierwotnej – uświadomienie, że szczepionka nie gwarantuje ochrony przed wszystkimi typami wirusa HPV i konieczne jest wykonywanie skriningowych badań cytologicznych;

f) wyjaśnione zostaną wątpliwości dotyczące celowości, zasadności i skuteczności szczepień w tym także samego produktu leczniczego oraz schematu podania szczepionki z uwzględnieniem właściwych odstępów pomiędzy poszczególnymi dawkami;

g) omówienie przeciwwskazań do szczepień oraz ewentualnych skutków ubocznych.

Edukacją objęte zostaną dziewczynki, chłopcy oraz ich rodzice/prawni opiekunowie. Treści edukacyjne zostaną dostosowane do każdej grupy odbiorców. W trakcie spotkań dostarczone zostaną odbiorcom edukacji materiały edukacyjne oraz przygotowana zostanie prezentacja multimedialna.

Sposób i zakres przekazanych treści winien być dostosowany do rodzaju odbiorcy, tak aby przekazana wiedza miała rzeczywisty wpływ na zwiększenie poziomu wiedzy poszczególnych odbiorców.

Poniżej przedstawiono wszystkie interwencje w ramach programu (uszczegółowiony opis znajduje się w punkcie „Organizacja programu polityki zdrowotnej" IV.1 i IV.2):

<u>W pierwszym etapie programu:</u>

- działania informacyjno-edukacyjne (określą m.in. tryb zapraszania do programu):
- zaproszenia do udziału w programie, rekrutacja beneficjentek;
- wyrażenie pisemnej zgody przez rodzica/prawnego opiekuna dziecka na udział w programie, w tym zgody na szczepienie;
- spotkania edukacyjne dla rodziców/prawnych opiekunów przed rozpoczęciem szczepień;
- spotkania edukacyjne dla dzieci (z podziałem na grupy dziewcząt i chłopców) przed rozpoczęciem szczepień i/lub w ich trakcie;
- kampania edukacyjno-informacyjna w celu zwiększenia świadomości w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy, w tym badań cytologicznych oraz wirusa HPV (artykuł prasowy/wywiad).

<u>W drugim etapie programu:</u>

- badania lekarskie i kwalifikacja do szczepienia;

- edukacja ukierunkowana;
- szczepienie I dawką szczepionki;
- prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
- kampania edukacyjno-informacyjna w celu zwiększenia świadomości w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy, w tym badań cytologicznych oraz wirusa HPV (artykuł prasowy/wywiad).

W trzecim etapie programu:

- badania lekarskie i kwalifikacja do szczepienia;
- edukacja ukierunkowana;
- szczepienie II dawką szczepionki;
- prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
- kampania edukacyjno-informacyjna w celu zwiększenia świadomości w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy (artykuł prasowy/wywiad);
- dostarczenie/przekazanie ankiety satysfakcji rodzicowi/prawnemu opiekunowi biorącemu udział w programie (zał. Nr 1).

Wszystkie dziewczynki spełniające kryterium uczestnictwa w programie finansowanym przez miasto Tychy będą miały możliwość skorzystania z programu bezpłatnie. Pierwsze spotkania edukacyjne dla rodziców/prawnych opiekunów, następnie dla dzieci tj. dziewcząt i chłopców 14-letnich. Przewiduje się także edukację ukierunkowaną w trakcie bezpośredniego kontaktu rodzica/prawnego opiekuna dziecka z lekarzem i pielęgniarką. Kampania edukacyjno-informacyjna będzie trwać przez cały czas przeznaczony na realizację zadania. Podejmowane interwencje będą miały miejsce w okresie wskazanym w ogłoszeniu konkursowym, zgodnie z zapisami w umowach zawartych między miastem Tychy a oferentem wybranym w drodze konkursu ofert.

Wszystkie dziewczynki uczestniczące w programie będą miały zapewnione świadczenia z zachowaniem intymności, bezpieczeństwa oraz poszanowaniem godności osobistej.

Zgodnie z art. 48 ust. 4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004 r. „programy polityki zdrowotnej opracowywane, wdrażane, realizowane i finansowane przez jednostki samorządu

terytorialnego, w przypadku gdy dotyczą świadczeń gwarantowanych objętych programami, o których mowa w ust. 1, realizowanymi przez ministrów oraz Fundusz, muszą być z nimi spójne merytorycznie i organizacyjnie" (26).

Podjęte działania i interwencje będą stanowić dobre uzupełnienie świadczeń finansowanych w poprzednich latach dla grupy 12 letnich mieszkanek z miasta Tychy. Podjęte działania edukacyjne oraz promowanie szczepień ochronnych przeciwko hpv są zalecane przez licznych ekspertów przytoczonych w punkcie I.1 „Opis choroby lub problemu zdrowotnego i uzasadnienie wprowadzenia programu polityki zdrowotnej".

Z ramienia realizatora programu (podmiotu działalności leczniczej) wyznaczony zostanie koordynator, który koordynował będzie całokształt programu oraz pozostawał w bezpośrednim kontakcie z przedstawicielem Urzędu Miasta. Przed przystąpieniem do realizacji programu wszystkie osoby uczestniczące przy jego realizacji zostaną przeszkolone i zaznajomione w zasadami oraz funkcjonalnością programu. Wszelkie nieprawidłowości, incydenty czy trudności będą zgłaszane w formie pisemnej do Wydziału Spraw Społecznych i Zdrowia UM Tychy. W przypadku zaistniałych sytuacji podejmowane będą działania naprawcze. Ponadto podmiot działalności leczniczej realizujący program zostanie poddany kontroli.

W ramach realizacji programu podjęta zostanie współpraca z Miejskim Centrum Oświaty oraz Powiatową Stacją Sanitarno-Epidemiologiczną.

Podjęte w programie interwencje mogą doprowadzić do zmniejszenia zachorowalności wywołanych przez wirusa HPV. Obniży to znacznie koszty finansowe związane z procedurami rozpoznawania i leczeniem raka szyjki macicy, powikłań z tym związanych oraz zgonów z powodu raka szyjki macicy.

Argumenty przemawiające za tym, że wykorzystanie dostępnych zasobów jest optymalne to:

1. Program Szczepień Ochronnych na rok 2022 zakłada finansowania ze środków publicznych szczepień przeciwko HPV w 50 % odpłatności dla osób od 9 roku życia (7);
2. Szczepienie przeciwko HPV jest zalecane i rekomendowane przez znaczące instytucje w zakresie zdrowia publicznego na świecie oraz w kraju;
3. Dobór grupy beneficjentek do programu jest optymalny ze względu na zalecenia zawarte w Programie Szczepień Ochronnych oraz rekomendacji Prezesa AOTMiT;

4. Dobór grupy wiekowej i ilościowej jest optymalnie dostosowany do możliwości finansowych budżetu miasta Tychy i zgodny ze stanem faktycznym wg zamieszkania przy jednoczesnym objęciu 100 % populacji kwalifikującej się do szczepień;
5. Grupa dziewczynek 14-letnich należy do grupy, która jest preferowana do szczepień przez dużą liczbę towarzystw naukowych.

4. Sposób udzielania świadczeń w ramach programu polityki zdrowotnej

Świadczenie zdrowotne w postaci szczepienia profilaktycznego przeciwko HPV otrzyma w roku 2022 do 652 dziewcząt 14 –letnich zamieszkałych na terenie miasta Tychy oraz zakwalifikowanych przez lekarza bezpośrednio przed szczepieniem, zgodnie z opisaną wcześniej kwalifikacją w punkcie III.2. Zakłada się wybór jednego podmiotu działalności leczniczej w drodze postępowania konkursowego. Usługi w ramach programu muszą być świadczone co najmniej 3 razy w tygodniu, w tym także w godzinach popołudniowych (co najmniej raz w tygodniu), preferowana będzie również sobota, tak aby w jak najlepszy sposób zoptymalizować dostęp do profilaktycznych szczepień.

Działaniami edukacyjnymi objęte będą całe roczniki dzieci (zarówno dziewczynki jak i chłopcy w wieku 14 lat) oraz ich rodzice/prawni opiekunowie. Do tych grup skierowane zostaną zaproszenia na spotkania edukacyjne. Działania edukacyjne prowadzone będą na terenie szkół zarówno dla rodziców/prawnych opiekunów jak i dzieci w systemie stacjonarnym lub zdalnym lub mieszanym.

Zakłada się wybór jednego podmiotu działalności leczniczej w drodze postępowania konkursowego zgodnie z przepisami ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej z środków publicznych. Zachowany zostanie tryb zapraszania do programu opisany w punkcie III.3. Podczas trwania programu będą odbywać się badania lekarskie w gabinetach lekarskich oraz szczepienia w gabinetach zabiegowych. Podczas kontaktu z lekarzem i pielęgniarką przeprowadzona zostanie dodatkowa edukacja ukierunkowana. Podczas trwania programu prowadzone zostaną spotkania edukacyjno-informacyjne dla rodziców/prawnych opiekunów, dziewczynek oraz chłopców w wymiarze 45 min każde. Miejsce przeprowadzenia edukacji będzie odpowiednie pod katem warunków lokalowych oraz zaplecza technicznego. Szkolenie personelu biorącego udział w programie przez koordynatora oferenta odbędzie się na terenie podmiotu działalności leczniczej, w której realizowany będzie program (minimum 45 min).

Prowadzona będzie kampania edukacyjno-informacyjna przez cały okres trwania programu. Informacje płynące z kampanii pośrednio trafią również do ogółu społeczności lokalnej, co będzie pozytywnym aspektem szeroko rozumianej profilaktyki i zwiększenia świadomości zdrowotnej różnych grup społecznych pozostających w bezpośrednim kontakcie z beneficjentami programu.

Warunki przechodzenia między kolejnymi etapami opisane zostały w punkcie III. 3 „Planowane interwencje". Realizator programu będzie posiadał wszelkie niezbędne uprawnienia oraz doświadczenie w prowadzeniu działań i/lub programów ukierunkowanych na profilaktykę oraz szczepienia ochronne. Dysponował będzie odpowiednim warunkami lokalowymi, sprzętowymi oraz posiadał wystarczającą ilość kadry medycznej, aby jakość udzielanych świadczeń była na jak najwyższym poziomie oraz zgodna z wszelkimi obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie.

5. Sposób zakończenia udziału w programie polityki zdrowotnej

Uczestnictwo w programie polegać ma na edukacji zdrowotnej oraz zaszczepieniu się beneficjentek szczepionką przeciwko HPV, których rodzice/prawni opiekunowie wyrażą zgodę na udział w programie i szczepienie oraz zostaną zakwalifikowane przez lekarza do szczepienia. Udział w programie zostanie zakończony gdy:

a) rodzic/prawny opiekun przejdzie edukację zdrowotną;
b) uczniowie przejdą edukację zdrowotną;
c) podana zostanie szczepionka określonej dziewczynce zgodnie ze schematem szczepień;
d) rodzic/prawny opiekun nie wyrazi zgody na udział w programie, w tym szczepienie;
e) lekarz kwalifikujący/badający stwierdzi przeciwwskazania do szczepienia.

Ponadto udział w programie zostanie zakończony w przypadku wycofania się miasta Tychy z finansowania opisanego programu, bądź też wprowadzenia całkowicie bezpłatnych szczepień przeciwko HPV dla tej grupy wiekowej.

Udział w programie jest możliwy do zakończenia na każdym etapie programu zgodnie z wolą rodzica/prawnego opiekuna dziewczynki uczestniczącej w programie. Rezygnacja z udziału na każdym etapie programu może odbyć się na podstawie ustnej lub pisemnej (wybór należy do beneficjentów) rezygnacji. Szczepienia są całkowicie dobrowolne.

IV. ORGANIZACJA PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ

Program zakłada szeroką edukację zdrowotną dla rodziców/prawnych opiekunów, dziewcząt i chłopców 14 –letnich, badania lekarskie kwalifikujące do szczepień, szczepienia oraz kampanię edukacyjno-informacyjną.

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

a. Opracowanie programu.

b. Dokonanie wyboru podmiotu działalności leczniczej realizującego program zgodnie z przepisami ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2008 r. (Dz. U. 2021 poz. 1285 z późn. zm.) (26) oraz zawarcie umowy z oferentem wybranym w drodze otwartego postępowania konkursowego.

c. Realizacja programu:

- w I etapie programu:

- przygotowanie do podjęcia działań w ramach jego realizacji tj. zakup szczepionek, przygotowanie materiałów edukacyjno-informacyjnych, przeszkolenie personelu, który będzie uczestniczył w realizacji programu przez koordynatora programu z ramienia podmiotu działalności leczniczej, z którym została zawarta umowa na podstawie konkursu ofert;

- działania informacyjno-edukacyjne (określą m.in. tryb zapraszania do programu):

- indywidualne zaproszenia skierowane zostaną do wszystkich rodziców/prawnych opiekunów dzieci do udziału w programie, w pierwszym etapie na spotkania edukacyjne i informacyjne oraz dodatkowo indywidualne zaproszenia skierowane do rodziców/prawnych opiekunów dziewczynek zapraszające na szczepienia.
- informacje związane z programem umieszczone zostaną na stronie internetowej miasta umtychy.pl, bip.tychy.pl oraz miejskich portalach społecznościowych;
- informacja związana z programem i/lub ogłoszenia i/lub plakaty/ ulotki w jednostkach organizacyjnych Urzędu Miasta i/lub wersja elektroniczna na ich stronach internetowych;
- informacje, ogłoszenia, plakaty i/lub ulotki umieszczone w instytucjach użyteczności publicznej i/lub wersja elektroniczna na ich stronach internetowych;

- informacje w lokalnych mediach;
- rozpropagowanie programu poprzez program 3 + liczna rodzina itp.;
- poinformowanie o programie poprzez podmioty działalności leczniczej realizujące inne programy profilaktyczne jako współpraca w zakresie kompleksowych działań prozdrowotnych realizowanych na terenie miasta z szczególnym uwzględnieniem poradni pediatrycznych;
- „naTYCHchmiastowy SMS" do mieszkańców wysyłany przez Urząd Miasta w przypadku bardzo niskiej frekwencji w programie;
- informacje o programie u realizatora;
- prowadzenie telefonicznej oraz osobistej (bezpośredniej) rejestracji dziewczynek, których rodzice zgłosili akces w programie oraz wyrazili pisemną zgodę na szczepienie;
- badanie lekarskie kwalifikujące dziewczynkę do programu.

- zaproszenia do udziału w programie, rekrutacja beneficjentek;

- wyrażenie pisemnej zgody rodzica/prawnego opiekuna na udział w programie, w tym szczepienie;

- spotkania edukacyjne i informacyjne w zakresie skutecznej profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego dla rodziców/prawnych opiekunów przed rozpoczęciem szczepień w każdej szkole na terenie miasta Tychy. Spotkania z rodzicami będą prowadzone przez lekarzy posiadających stosowne wykształcenie, doświadczenie i umiejętności w omawianym temacie. Spotkania odbędą się stacjonarnie lub w systemie zdalnym lub mieszanym (zdalno-stacjonarnym) w zależności od sytuacji epidemiologicznej oraz wprowadzonych obostrzeń sanitarnych (24 spotkania po 45 minut w miejscu i systemie wskazanym w ofercie);

- spotkania edukacyjne dla dzieci (z podziałem na grupy dziewcząt i chłopców) przed rozpoczęciem szczepień i/lub w ich trakcie w każdej szkole na terenie miasta Tychy. Spotkania prowadzone będą przez pielęgniarki posiadające stosowne wykształcenie, doświadczenie i umiejętności. Spotkania odbędą się stacjonarnie lub w systemie zdalnym lub w mieszanym (zdalno-stacjonarnym) w zależności od sytuacji epidemiologicznej oraz wprowadzonych obostrzeń sanitarnych (48 spotkań po 45 minut w miejscu i systemie wskazanym w ofercie)

- kampania edukacyjno-informacyjna w celu zwiększenia świadomości w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy, w tym badań cytologicznych oraz wirusa HPV (artykuł prasowy/wywiad).

- w II etapie programu:

- badania lekarskie dziewczynek przed szczepieniem i kwalifikacja do szczepienia na terenie podmiotu działalności leczniczej;

- edukacja ukierunkowana rodzica/prawnego opiekuna (przeprowadzona przez lekarza lub/i lub pielęgniarkę) na terenie podmiotu działalności leczniczej;

- szczepienie dziewczynki I dawką szczepionki na terenie podmiotu działalności leczniczej (podanie szczepionki zgodnie z zaleceniami producenta);

- prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;

- kampania edukacyjno-informacyjna w celu zwiększenia świadomości w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy, w tym badań cytologicznych oraz wirusa HPV (artykuł prasowy/wywiad).

- w III etapie programu:

- badania lekarskie dziewczynek przed szczepieniem i kwalifikacja do szczepienia na terenie podmiotu działalności leczniczej;

- edukacja ukierunkowana rodzica/prawnego opiekuna (przeprowadzona przez lekarza lub/i lub pielęgniarkę) na terenie podmiotu działalności leczniczej;

- szczepienie dziewczynki II dawką szczepionki na terenie podmiotu działalności leczniczej (podanie szczepionki zgodnie z zaleceniami producenta);

- dostarczenie/przekazanie ankiety satysfakcji klienta biorącego udział w programie (zał. nr 1.);

- prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;

- kampania edukacyjno-informacyjna w celu zwiększenia świadomości w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy, w tym badań cytologicznych oraz wirusa HPV (artykuł prasowy/wywiad).

- w IV etapie programu:

- ewaluacja możliwa do oceny na tym etapie programu, zgodnie z punktem V.2 oraz wraz z wykorzystaniem informacji z prowadzonego monitoringu opisanego w punkcie V.1.

- sporządzenie sprawozdania merytorycznego oraz statystycznego z realizacji programu i rozliczenie programu;

Spotkania edukacyjne w ramach programu powinny poruszać poniższe tematy:

- problem zdrowotny jakim jest rak szyjki macicy wraz z epidemiologią;
- czynniki ryzyka raka szyjki macicy;
- sposoby zapobiegania rakowi szyjki macicy oraz innym schorzeniom związanym z zakażeniem HPV;
- podstawowe wiadomości dotyczące dróg zakażenia wirusem HPV, następstw zakażeń i wynikających z tego zagrożeń;
- znaczenia profilaktyki wtórnej tj. badań cytologicznych niezależnie od profilaktyki pierwotnej – uświadomienie, że szczepionka nie gwarantuje ochrony przed wszystkimi typami wirusa HPV i konieczne jest wykonywanie skriningowych badań cytologicznych;
- wyjaśnienie wątpliwości dotyczących celowości, zasadności i skuteczności szczepień, w tym także samego produktu leczniczego oraz schematu podania szczepionki z uwzględnieniem właściwych odstępów pomiędzy poszczególnymi dawkami;
- omówienie przeciwwskazań do szczepień oraz ewentualnych skutków ubocznych.

Treści merytoryczne oraz forma i sposób ich przekazu na spotkaniach edukacyjnych będą dostosowane do potrzeb konkretnej grupy odbiorców. W trakcie spotkań rozdane zostaną materiały edukacyjne oraz przedstawiona będzie prezentacja multimedialna.

d. Zbiorcza analiza całościowego okresu realizacji Programu zapobiegania czynnikom ryzyka raka szyjki macicy szczepienia przeciw HPV dla dziewcząt 14 -letnich w mieście Tychy w roku 2022

e. Monitoring i ewaluacja będzie prowadzona zgodnie z opisanymi działaniami i sposobami w pkt. V.1 i V.2

f. Przygotowanie raportu końcowego z realizacji Programu zapobiegania czynnikom ryzyka raka szyjki macicy szczepienia przeciw HPV dla dziewcząt 14-letnich w mieście Tychy za rok 2022 oraz przesłanie go do Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji.

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

Szczepienia przeciwko HPV będą realizowane przez podmiot działalności leczniczej wybrany w drodze postępowania konkursowego zgodnie z ustawą o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych z środków publicznych. Warunki jakie będzie musiał spełniać podmiot to: warunki lokalowe, aparaturowe, rzeczowe podmiotów działalności leczniczej muszą być zgodne z obowiązującymi przepisami prawa w odniesieniu do zakresu świadczonych usług:

a) posiadanie punktu szczepień oraz lodówki do przechowywania szczepionek;
b) personel medyczny, w tym lekarz i pielęgniarka, muszą posiadać stosowne uprawienia zgodnie z obowiązującymi przepisami, w tym aktualne prawo wykonywania zawodu;
c) warunki techniczne i sanitarne zgodne z wymogami prawa dotyczącymi szczepień ochronnych;
d) pożądane posiadanie kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia na udzielanie świadczeń w ramach podstawowej opieki zdrowotnej w zakresie pediatria;
e) pożądane nawiązanie współpracy z poradniami pediatrycznymi funkcjonującymi na terenie miasta;
f) dokumentowanie szczepień na zasadach przyjętych przy przeprowadzaniu wszelkich szczepień ochronnych: nazwa szczepionki, numer serii, data wykonania szczepienia oraz podpis pielęgniarki/lekarza;
g) dokumentowanie szczepień zgodnie z wszelkimi zasadami dotyczącymi wykazywania w sprawozdaniach statystycznych;
h) posiadanie aktualnej umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody powstałe przy wykonywaniu świadczeń zdrowotnych;
i) prowadzenie programu w tym udzielanie świadczeń zdrowotnych w świetle obowiązujących przepisów oraz zawartej umowy z miastem Tychy.

Działanie skierowane do dziewczynek w postaci kwalifikacji i szczepienia wymaga zgodnie z rekomendacją nr 2/2019 z 11.10. 2019 r. Prezesa AOTMiT warunków infrastrukturalnych opisanych powyżej, w tym gabinetu diagnostyczno-zabiegowego (zgodnych w przepisami prawa), a także dostępności do urządzeń odpowiednich do przechowywania szczepionek zgodnie z zaleceniami producenta (szczególnie zapewnienie nieprzerwanego łańcucha chłodniczego), materiałów niezbędnych do wykonania szczepienia oraz rozwiązań zapewniających gotowość do podjęcia czynności

na wypadek wystąpienia działań niepożądanych lub innej sytuacji zagrożenia zdrowia lub życia (22).

Ponadto kompetencje i warunki podmiotów działalności leczniczych ubiegających się o prowadzenie Programu zapobiegania czynnikom ryzyka raka szyjki macicy – szczepienia przeciw HPV dla 14-letnich dziewcząt w mieście Tychy zostaną zweryfikowane przez Komisję Konkursową (w oparciu o formularz ofertowy) powołaną przez Prezydenta Miasta Tychy do rozstrzygania konkursu ofert na programy polityki zdrowotnej, w której skład wchodzą m.in. lekarze oraz przedstawiciel Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego. Komisja posiada doświadczenie w ocenie ofert na realizacje programów polityki zdrowotnej. Podmiot działalności leczniczej musi przeprowadzać szczepienia zgodnie z zasadami, procedurami i wytycznymi organizacyjno-prawnymi dotyczącymi przeprowadzania szczepień ochronnych.

Przed rozpoczęciem szczepień lub/i w ich trakcie przeprowadzone zostaną spotkania edukacyjne. Pozwolą one poszerzyć wiedzę na temat skutecznej profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego. Zakłada się, iż spotkania będą prowadzone przez lekarzy i pielęgniarki, którzy posiadają stosowne wykształcenie, wiedzę, doświadczenie i umiejętności w omawianym temacie. Kwalifikacje zawodowe muszą być zgodne z ogólnie przyjętymi przepisami prawa. Wskazane jest aby podmioty, osoby ubiegające się o realizację Programu zapobiegania czynnikom ryzyka raka szyjki macicy szczepienia przeciwko HPV dla dziewcząt 14 –letnich w mieście Tychy posiadały doświadczenie w podejmowaniu działań w zakresie prowadzenia szczepień i edukacji zdrowotnej. Szczegółowy rozkład czasowy prowadzonych edukacji został opisany w punkcie „planowane interwencje” oraz „etapy programu polityki zdrowotnej i działania podejmowane w ramach etapów”.

Szczegółowy zakres tematyczny spotkań edukacyjnych został opisany w punkcie IV.1.

Edukacją objęte zostaną dziewczynki i chłopcy oraz ich rodzice/prawni opiekunowie. Treści edukacyjne zostaną dostosowane do każdej grupy odbiorców. W trakcie spotkań rozdane zostaną materiały edukacyjne oraz przedstawiona będzie prezentacja multimedialna.

V. SPOSÓB MONITOROWANIA I EWALUACJI PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ

1. Monitorowanie

Monitorowanie programu będzie odbywać się na bieżąco przez cały okres trwania programu. Ocena zgłaszalności do programu zostanie oparta na miesięcznych sprawozdaniach i cotygodniowych meldunkach telefonicznych lub mailowych oraz sprawozdaniu merytoryczno-statystycznym zgodnie z zapisami zawartymi w umowie z wykonawcą programu wyłonionym w drodze postępowania konkursowego. Zakładamy, iż frekwencja do programu będzie na poziomie co najmniej 50 %. W sytuacji gdy zgłaszalność do programu nie będzie zadowalająca zostaną uruchomione dodatkowe działania informacyjne w postaci zintensyfikowania aktywności mediów, podmiotów działalności leczniczej lub systemu „naTYCHmiastowy sms" i edukacyjne (dodatkowe interwencje edukacyjne). Monitorowana, a następnie analizowana będzie:

a) liczba osób biorących udział w programie;

b) liczba dziewczynek z populacji docelowej uczestnicząca w spotkaniach edukacyjnych;

c) liczba chłopców z populacji docelowej uczestnicząca w spotkaniach edukacyjnych;

d) liczba rodziców/prawnych opiekunów z populacji docelowej uczestnicząca w spotkaniach edukacyjnych;

e) liczba dziewczynek, które zostały zaszczepione przeciwko HPV I dawką szczepionki w stosunku do populacji docelowej;

f) liczba dziewczynek, które zostały zaszczepione przeciwko HPV II dawką szczepionki w stosunku do populacji docelowej;

g) liczba rodziców/prawnych opiekunów z populacji docelowej, które wyraziły zgodę na udział w programie i szczepienie;

h) liczba rodziców/prawnych opiekunów z populacji docelowej, które nie wyraziły zgody na udział w programie i szczepienie;

i) liczba dziewczynek, które nie zostały zakwalifikowane do programu z powodów zdrowotnych lub innych;

j) liczba udzielonych świadczeń zdrowotnych: badań lekarskich i podań szczepionek;

k) liczba dziewczynek z populacji docelowej, u których wystąpiły niepożądane odczyny poszczepienne;

l) liczba przeprowadzonych działań w ramach kampanii edukacyjno-informacyjnej;

m) liczba przekazanych materiałów edukacyjnych, w tym ulotek, plakatów, informacji itp.

Na bieżąco będą uzupełniane indywidualne informacje o każdym uczestniku programu w formie elektronicznej bazy danych np. w arkuszu Microsoft Excel. Wszystkie dokumenty związane z realizacją programu zostaną przygotowane w sposób czytelny, zgody na udział w programie i szczepienie zawierać będą datę oraz udzielenie zgody na kontakt. Dane kontaktowe do rodzica/opiekuna prawnego np. adres do korespondencji, email, telefon będą przechowywane i stosowane z zachowaniem obowiązujących przepisów prawa. Dla każdej dziewczynki biorącej udział w programie realizator programu tj. podmiot działalności leczniczej zbierać będzie informacje:

- numer PESEL – informacja w przyszłości może posłużyć do oceny długofalowych efektów zdrowotnych szczepienia HPV (m.in. zapadalności na zmiany przedrakowe i nowotwory powiązane z HPV) po zakończeniu udziału dziewczynki w programie;
- informacji o każdym szczepieniu: data i godzina szczepienia, nazwa preparatu, dawka, miejsce podania;
- data zakończenia udziału w programie wraz z podaniem przyczyny np. zrealizowanie pełnego cyklu szczepienia (22).

Zgłaszalność do programu zostanie oceniona również kompleksowo po roku od jego wdrożenia. Dane powyższe zostaną zestawione w postaci liczb bezwzględnych oraz w wartościach procentowych w stosunku do liczby populacji docelowej.

W trosce o dobro i zdrowie młodych mieszkanek miasta Tychy biorących udział w programie jakość świadczeń udzielanych przez podmiot działalności leczniczej będzie na bieżąco oceniana i monitorowana. Podmiot będzie podlegał nadzorowi. W podmiocie leczniczym zostanie przeprowadzona kontrola związana z realizacją programu oraz jakością

świadczonych usług. Każdy rodzic/prawny opiekun dziecka zostanie pouczony o możliwości zgłoszenia uwag telefonicznie lub pisemnie do Wydziału Spraw Społecznych i Zdrowia Urzędu Miasta Tychy w przypadku wątpliwości lub uwag dotyczących jakości udzielanych świadczeń w ramach programu. O przeprowadzaniu szczepień przeciwko HPV w konkretnym podmiocie zostanie poinformowany Powiatowy Inspektor Sanitarny celem wsparcia miasta Tychy w nadzorze nad tymi placówkami. Zakłada się przeprowadzenie krótkich wywiadów nt. jakości udzielanych świadczeń z klientami programu podczas prowadzenia programu czy też przeprowadzania kontroli w podmiocie. Ponadto wprowadzona zostaną krótkie, dobrowolne i anonimowe ankiety dotycząca oceny oraz satysfakcji i zadowolenia prawnego opiekuna dziecka z udziału w programie.

2. Ewaluacja

Efektywność programu będzie monitorowana oraz oceniana. Po zakończeniu programu, oceniona będzie jego efektywność opierająca się na stanie przed wprowadzeniem interwencji i działań oraz po ich zakończeniu. W ewaluacji wykorzystane zostaną mierniki efektywności opisane w punkcie II. 3. tj.:

1. Iloraz liczby dziewczynek zaszczepionych w ramach programu pełnym schematem szczepienia przeciwko HPV i liczby dziewczynek z populacji docelowej – wynik wyrażony w procentach;
2. Poziom wiedzy dziewczynek na temat wirusa HPV, raka szyjki macicy, ryzykownych zachowań i chorób przenoszonych drogą płciową oraz konieczności profilaktycznych wizyt u ginekologa i ważności badań cytologicznych przed wprowadzeniem programu oraz po zakończeniu programu - wynik wyrażony w procentach (na podstawie ankiety przed wprowadzeniem działań edukacyjnych i po wprowadzeniu działań);
5. Poziom wiedzy dziewczynek na temat wirusa HPV, raka szyjki macicy, ryzykownych zachowań i chorób przenoszonych drogą płciową oraz konieczności profilaktycznych wizyt u ginekologa i badań cytologicznych przed wprowadzeniem programu oraz po zakończeniu programu - wynik wyrażony w procentach (na podstawie ankiety przed wprowadzeniem działań edukacyjnych i po wprowadzeniu działań);
6. Poziom wiedzy chłopców na temat wirusa HPV, raka szyjki macicy, ryzykownych zachowań i chorób przenoszonych drogą płciową oraz profilaktyki przed wprowadzeniem programu oraz po zakończeniu programu - wynik wyrażony w procentach (na podstawie ankiety przed wprowadzeniem działań edukacyjnych i po wprowadzeniu działań);

Po zakończeniu programu nastąpi jego kompleksowa analiza biorąca pod uwagę także mierniki efektywności programu odpowiadające założonym celom. Ponadto w perspektywie wieloletniej (5-10 lat) przewiduje się ciągłe monitorowanie występowania zachorowania na raka szyjki macicy poprzez analizę współczynnika zachorowalności na raka szyjki macicy oraz współczynnika umieralności z powodu raka szyjki macicy w populacji tyszanek w perspektywie wieloletniej oraz innych danych statystycznych dostępnych w opracowaniach publicznych (tj. danych epidemiologicznych zawartych w publikacjach dotyczących stanu zdrowia mieszkańców, w odniesieniu do populacji mieszkańców z miasta Tychy oraz województwa śląskiego. Ocenie podlegać będzie także zgłaszalność kobiet na badania cytologiczne w wyniku prowadzonych działań edukacyjnych w ramach programu.

Program zaplanowano do realizacji w okresie jednego roku tj. 2022 dla dziewczynek z rocznika 2008, które w roku 2020 nie zostały zaszczepione przeciwko HPV w ramach zaopiniowanego pozytywnie Programu zapobiegania czynnikom ryzyka raka szyjki macicy szczepienia przeciw HPV dla dziewcząt 12-letnich w mieście Tychy (opinia nr 28/2017 z 21 lutego 2017 r.).

W przypadkach nie przewidzianych, związanych z realizacją programu, beneficjentka programu (dziewczynka) będzie mogła skorzystać ze świadczeń gwarantowanych w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego w dostępnych na terenie miasta Tychy placówkach podstawowej opieki zdrowotnej (poradnie pediatryczne) oraz nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.

Przewiduje się ponadto przeprowadzenie, krótkiej anonimowej ankiety oceniającej poziom świadomości i wiedzy przed i po edukacji zdrowotnej.

Materiał zebrany w wyniku oceny efektywności programu posłuży wprowadzeniu ewentualnych korekt w ramach wprowadzenia programów o podobnym charakterze w latach następnych.

VI. BUDŻET PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ

1. Koszty jednostkowe

Koszty jednostkowe to koszt 1 szczepienia zawierającego: koszt szczepionki, badania lekarskiego, podania szczepionki i edukacji ukierunkowanej oraz koszt 1 spotkania edukacyjnego dla dziewczynek, chłopców oraz rodziców/prawnych opiekunów. Jednostkowo wyliczono także ewaluację i monitoring.

Koszty organizacyjno-administracyjne, w tym kampania edukacyjno-informacyjna, druk materiałów edukacyjnych, ankiet i innych potrzebnych druków do programu oraz przeszkolenie personelu, który będzie uczestniczył w realizacji programu przez koordynatora programu z ramienia podmiotu działalności leczniczej, sporządzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami, sporządzenie sprawozdania zgodnie z wymogami miasta Tychy określonymi szczegółowo w zawartych umowach nie mogą stanowić więcej niż 2 500 zł.

Koszt jednostkowy w przeliczeniu na jedna osobę to koszt szczepienia tj.: koszt szczepionki, badania lekarskiego, podania szczepionki i edukacji ukierunkowanej (bezpośredniej) razem **390 zł x 2 = 780 zł.** Czyli łącznie 508 560 zł podczas trwania programu.

Ponadto miasto Tychy poniesie **koszty spotkań edukacyjnych zł** (1 spotkanie dla rodziców 110 zł oraz koszt 1 spotkania dla dziewcząt i chłopców po 60 zł), **koszty organizacyjno-administracyjne,** w tym druk materiałów edukacyjnych, ankiet i innych potrzebnych druków do programu i kampanii edukacyjno-informacyjnej oraz przeszkolenie personelu, który będzie uczestniczył w realizacji programu przez koordynatora programu z ramienia podmiotu działalności leczniczej **2 500 zł** oraz **koszt ewaluacji i monitoringu 400 zł** podczas trwania programu.

W przeliczeniu na osobę koszty: spotkań edukacyjnych, organizacyjno-administracyjnych i ewaluacyjnych, biorąc całość populacji docelowej wyniosą na 1 osobę ok. 3 zł. Koszty wymienionych wyżej działań będą rozliczane z wybranym wykonawcą zgodnie z Tabelą nr 4 zawierającą poszczególne interwencje i działania w przeliczeniu na rodzaj kosztu w szczegółowym prognozowanym kosztorysie przedstawionym w punkcie VI.2 Koszty całkowite.

2. Koszty całkowite

Program zapobiegania czynnikom ryzyka raka szyjki macicy – szczepienia przeciw HPV dla dziewcząt 14- letnich w mieście Tychy zaplanowano na rok 2022.

Tabela nr 8

Planowane koszty całkowite

Rok / Rodzaj kosztu	2022	Koszt całkowity
Liczba dziewczynek kwalifikujących się do szczepienia	652	
Koszt 1 spotkania edukacyjnego dla rodziców (24 spotkania)	**100 zł**	2 400 zł
Koszt 1 spotkania edukacyjnego dla dziewczynek (24 spotkania)	**60 zł**	1 440 zł
Koszt 1 spotkania edukacyjnego dla chłopców (24 spotkania)	**60 zł**	1 440 zł
Koszt 1 szczepienia zawierającego: koszt szczepionki, badania lekarskiego, podania szczepionki i edukacji ukierunkowanej (cała populacja dziewczynek) (2 szczepienia)	**390 zł**	508 560 zł
Koszty organizacyjno-administracyjne, w tym druk materiałów edukacyjnych, ankiet i innych potrzebnych druków do programu i kampanii edukacyjno-informacyjnej oraz przeszkolenie personelu, który będzie uczestniczył w realizacji programu przez koordynatora programu z ramienia podmiotu działalności leczniczej	2 500 zł	2 500 zł
Koszty ewaluacji i monitoringu	400 zł	400 zł
OGÓŁEM Rok 2022	**516 740 zł**	

Koszty uśredniono i wyliczono w oparciu o obowiązujące ceny w roku 2019 – 2021, które poniosła gmina na realizację programów profilaktycznych w zakresie szczepień przeciw

HPV wraz z uwzględnieniem wzrostu cen, biorąc pod uwagę koszty jakie ponoszone są w innych programach, działaniach czy usługach finansowanych przez miasto, możliwości budżetowych oraz funkcjonujących programach w innych jednostkach samorządu terytorialnego. Warto zaznaczyć, iż w wyniku postepowania konkursowego oferent poda konkretny koszt programu w złożonej ofercie. Koszt nie powinien przekroczyć zakładanego poziomu świadczeń, jednakże teoretycznie można założyć, że oferta może zawierać niższą kwotę realizacji programu lub wyższą w przypadku wzrostu cen rynkowych. Każdorazowo do ogłoszenia zostanie podana kwota zaplanowana w budżecie miasta na realizację programów polityki zdrowotnej w danym roku z ewentualnym uwzględnieniem wcześniej już rozstrzygniętych konkursów ofert na programy polityki zdrowotnej. Ewentualne zmiany w kosztorysie nie będą miały wpływu na merytorykę w związku z tym, nie będą wymagały ponownego zaopiniowania czy stworzenia nowego programu. Wniosek taki postawiono na podstawie pisma w sprawie innego PPZ skierowanego do AOTMiT.

Miasto Tychy będzie aktywnie wspierać wybranego w drodze konkursu oferenta w działaniach informacyjnych (prasa, portale społecznościowe, strony internetowe). Działania te posłużą poprawie stanu zdrowia mieszkańców, w tym promowaniu szczepień przeciwko hpv oraz kreowania pozytywnego wizerunku miasta Tychy, którego priorytetowym kierunkiem działań w zakresie polityki zdrowotnej są przedsięwzięcia z zakresu profilaktyki i edukacji zdrowotnej.

3. Źródła finansowania

Program zapobiegania czynnikom ryzyka raka szyjki macicy – szczepienia przeciwko HPV dla dziewcząt z 14 - letnich w mieście Tychy zostanie w całości pokryty z budżetu miasta Tychy.

VII BIBLIOGRAFIA:

1. Rak szyjki macicy – przyczyny, objawy, leczenie, rokowania. (online) http://www.medonet.pl/choroby-od-a-do-z/choroby-nowotworowe,rak-szyjki-macicy--przyczyny--objawy--leczenie--rokowania,artykul,1717406.html (literatura wykorzystana w programie na lata 2017-2021)
2. dr hab. N. med. Paweł Blecharz. Medycyna Praktyczna. Onkologia (online) http://onkologia.mp.pl/chorobynowotworowe/99295,rak-szyjki-macicy (literatura wykorzystana w programie na lata 2017-2021);
3. Polska Koalicja na Rzecz Walki z Rakiem Szyjki Macicy. Rekomendacje kompleksowych zmian w obszarze profilaktyki raka szyjki macicy w Polsce. Warszawa 2012 (literatura wykorzystana w programie na lata 2017-2021);
4. Cytologia. (online) http://onkologia.org.pl/cytologia/ (literatura wykorzystana w programie na lata 2017-2021);
5. Dr med. Ernest Kuchar. Szczepienia przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV). (online) http://pediatria.mp.pl/szczepieniaochronne/65352,szczepienie-przec... (literatura wykorzystana w programie na lata 2017-2021);
6. Małgorzata Ściubisz. Dobrego złe początki? O barierach we wdrażaniu szczepień przeciwko HPV. Medycyna Praktyczna 11.05.2015 (online) http://www.mp.pl/szczepienia/specjalne/117216,dobrego-zle-poczatki-o-barierach-we-wdrazaniu-szczepien-przeciwko-hpv (literatura wykorzystana w programie na lata 2017-2021);
7. Dziennik Urzędowy Ministra Zdrowia z 28 października 2021 r. Komunikat Głównego Inspektora Sanitarnego w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2022 (Dz. U. MZ. 2021 poz. 85);
8. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 lutego 2018 r. w sprawie priorytetów zdrowotnych (Dz. U. MZ. 2018 poz. 469);
9. Priorytety dla Regionalnej Polityki Zdrowotnej - Województwo Śląskie 01.01.2019-31.12.2021 r. https://www.katowice.uw.gov.pl/wydzial/wydzial-zdrowia/priorytety-dla-regionalnej-polityki-zdrowotnej (dostęp w dniu 22.10.2020 r.);
10. lek. Iwona Rywczak, dr med. Jacek Mrukowicz. Komentarz prof. dr hab. med. Teresa Jackowska. Program szczepień przeciwko ludzkiemu wirusowi brodawczaka. Aktualne (2012) stanowisko Europen Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) Medycyna Praktyczna 20.03.2013. (online) http://www.mp.pl/szczepienia/artykuly/wytyczne/82228,programy-szczepien-przeciwko-ludzkiemu-wirusowi-brodawczaka-aktualne-2012-stanowisko-european-

centre-for-disease-prevention-and-control-ecdc (literatura wykorzystana w programie na lata 2017-2021);

11. Tłumaczenie: lek. med. Iwona Rywczak. Jak korzystać z aktualnie dostępnych szczepionek przeciwko HPV? Medycyna Praktyczna 02.02.2016 (online) http://www.mp.pl/szczepienia/artykuly/wytyczne/134686,jak-korzystac-z-aktualnie-dostepnych-szczepionekprzeciwko-hpv (literatura wykorzystana w programie na lata 2017-2021);
12. Aleksandra Saniewska-Kilim, Joanna Kujawa. Samorządowe programy szczepień przeciwko ludzkiemu wirusowi brodawczaka w Polsce. Medycyna Praktyczna 28.05.2014. (online) http://www.mp.pl/szczepienia/specjalne/97459,samorzadowe-programy-szczepien-przeciwko-ludzkiemu-wirusowi-brodawczaka-w-polsce (literatura wykorzystana w programie na lata 2017-2021);
13. dr hab. n. med. Teresa Jackowska, prof.nadzw., dr n. med. Jacek Mrukowicz. Jaka jest skuteczność kliniczna przeciwko HPV w profilaktyce raka szyjki macicy i jak długo utrzymuje się odporność. Czy trzeba podawać dawki przypominające. Medycyna Praktyczna 26.05.2014. (online) http://www.mp.pl/szczepienia/praktyka/ekspert/HPV_ekspert/101868,jaka-jest-skutecznosc-kliniczna-szczepienia-przeciwko-hpv-w-profilaktyce-raka-szyjki-macicy-i-jak-dlugo-utrzymuje-sie-odpornosc-czy-trzeba-podawac-dawki-przypominajace (literatura wykorzystana w programie na lata 2017-2021);
14. dr n. med. Ernest Kucharski. Szczepienia przeciwko wirusowi brodawczaka (HPV). Aktualizacja 30.11.2016 Medycyna Praktyczna Pediatria. (online) http://pediatria.mp.pl/szczepieniaochronne/65352,szczepienie-przeciwko-wirusowi-brodawczaka-ludzkiego-hpv (literatura wykorzystana w programie na lata 2017-2021);
15. Dr n. med. Jacek Mrukowicz. Jaka jest skuteczność kliniczna nowego dwudawkowego schematu podstawowego szczepionek przeciwko HPV. Medycyna Praktyczna 22.07.2014. (online) http://www.mp.pl/szczepienia/praktyka/ekspert/HPV_ekspert/101947,jaka-jest-skutecznosc-kliniczna-nowego-dwudawkowego-schematu-podstawowego-szczepionek-przeciwko-hpv (literatura wykorzystana w programie na lata 2017-2021);
16. Krajowy Rejestr Nowotworów. (online) http://onkologia.org.pl/ (literatura wykorzystana w programie na lata 2017-2021);
17. Wojciechowska Urszula, Didkowska Joanna. Zachorowania i zgony na nowotwory złośliwe w Polsce. Krajowy Rejestr Nowotworów, Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowy Instytut Badawczy. Dostępne na stronie

http://onkologia.org.pl/raporty/ dostęp z dni 13. 14. 17. i 21. 01. 2022 r. http://onkologia.org.pl/raporty/#tabela_powiaty_liczba;

18. PZH. Czy szczepionki przeciw HPV objęte są refundacją https://szczepienia.pzh.gov.pl/szczepionki/hpv/?strona=11#czy-szczepionki-przeciw-hpv-objete-sa-refundacja dostęp w dniu 13.12.2021 r.;
19. Programy profilaktyczne populacyjny program profilaktyki i wczesnego wykrywania raka szyjki macicy. (online) http://www.nfz-katowice.pl/?a=newsy_pobierz&k0=dla-pacjenta&k1=programy-profilaktyczne&id_l=211 (literatura wykorzystana w programie na lata 2017-2021) oraz https://www.nfz-katowice.pl/index.php/dla-pacjenta/programy-profilaktyczne/item/86 (dostęp w dniu 13.12.2021);
20. Diagnostyka, profilaktyka i wczesne wykrywanie raka szyjki macicy-rekomendacje Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego. Poznań 7 lipiec 2006 r.(online) https://synevo.pl/wp-content/uploads/2013/04/HPV-rekomendacje_PTG_rak_szm.pdf (literatura wykorzystana w programie na lata 2017-2021);
21. AOTMIT. Zestawienie PPZ. https://www.aotm.gov.pl/media/2021/12/Zestawienie-PPZ.pdf (dostęp w dniu 21.02.2022 r.);
22. AOTMiT. Rekomendacja nr 2/2019 z dnia 11 października Prezesa AOTMiT w sprawie zalecanych technologii medycznych, działań przeprowadzonych w ramach programów polityki zdrowotnej oraz warunków realizacji tych programów, dotyczących zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) (dostęp w dniu 22.11.2021 r.);
23. Liczba mieszkańców na podstawie rejestrów wyborców https://bip.umtychy.pl/index.php?action=PobierzPlik&id=488933);
24. Zdrowie mieszkańców województwa śląskiego w liczbach 2018 (dostęp w dniu 21.02.2020 r.) http://www.katowice.uw.gov.pl/wydzial/wydzial-zdrowia/zdrowie-mieszkancow-w-liczbach-6 (nazwa pliku - dane demograficzne) (dostęp w dniu 21.02.2020 r. i 7.01.2021 r.);
25. Dr n. med. Teresa Jackowska. Czym różnią się dostępne szczepionki przeciwko ludzkiemu wirusowi brodawczaka ludzkiego? Jakie zmiany w prowadzono w schemacie szczepień. Medycyna Praktyczna 22.07.2014. (online) http://www.mp.pl/szczepienia/praktyka/ekspert/HPV_ekspert/101684,czym-sie-roznia-dostepne-w-polsce-szczepionki-przeciwko-ludzkiemu-wirusowi-brodawczaka-jakie-zmiany-wprowadzono-w-schemacie-szczepien (literatura wykorzystana w programie na lata 2017-2021);
26. Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004 r. (Dz. U. 2021 poz. 1285 z późń. zm.).

TYCHY

Zał. Nr 1

……..

(logotyp realizatora)

Szanowna Pani, Szanowny Panie

uprzejmie prosimy o udzielenie odpowiedzi na wszystkie poniższe pytania oraz wpisanie ewentualnych uwag. Ankieta jest anonimowa i posłuży wyłącznie ocenie jakości usług świadczonych w ramach programu oraz pozwoli wpłynąć na podniesienie poziomu jego jakości, Podmiot działalności leczniczej to przychodnia, w której aktualnie Pani/Pan się znajduje.

ANKIETA SATYSFAKCJI

w ramach programu zapobiegania czynnikom ryzyka raka szyjki macicy szczepienia przeciw HPV dla dziewcząt 14-letnich w mieście Tychy

(odpowiedź proszę zaznaczyć krzyżykiem „X”):

ROK 2022

1. Proszę odpowiedzieć, w jakim stopniu uczestnictwo w programie spełniło Pani/Pana oczekiwania:

Bardzo dobrze	Dobrze	Średnio	Wystarczająco	Niewystarczająco

2. Proszę odpowiedzieć, jak Pani/Pan ocenia część organizacyjną programu

Bardzo dobrze	Dobrze	Średnio	Wystarczająco	Niewystarczająco

3. Proszę odpowiedzieć, jak Pani/Pan ocenia część merytoryczną programu

Bardzo dobrze	Dobrze	Średnio	Wystarczająco	Niewystarczająco

4. Proszę odpowiedzieć jak, Pani/Pan ocenia sposób rejestracji w podmiocie działalności leczniczej

Bardzo dobrze	Dobrze	Średnio	Wystarczająco	Niewystarczająco

5. Proszę odpowiedzieć, jak Pani/Pan ocenia dostępność rejestracji w podmiocie działalności leczniczej

Bardzo dobrze	Dobrze	Średnio	Wystarczająco	Niewystarczająco

6. Proszę odpowiedzieć, jak Pani/Pan ocenia uprzejmość osób z rejestracji w podmiocie działalności leczniczej

Bardzo dobrze	Dobrze	Średnio	Wystarczająco	Niewystarczająco

7. Proszę odpowiedzieć, jak Pani/Pan ocenia uprzejmość lekarza przeprowadzającego badanie przedmiotowe w podmiocie działalności leczniczej

Bardzo dobrze	Dobrze	Średnio	Wystarczająco	Niewystarczająco

8. Proszę odpowiedzieć, jak Pani/Pan ocenia uprzejmość pielęgniarki wykonującej szczepienie w podmiocie działalności leczniczej

Bardzo dobrze	Dobrze	Średnio	Wystarczająco	Niewystarczająco

9. Proszę odpowiedzieć, jak Pani/Pan ocenia poszanowanie prywatności oraz intymności w czasie badania lekarskiego w podmiocie działalności leczniczej

Bardzo dobrze	Dobrze	Średnio	Wystarczająco	Niewystarczająco

10. Proszę odpowiedzieć jak, Pani/Pan ocenia poszanowanie prywatności oraz intymności w czasie szczepienia w podmiocie działalności leczniczej

Bardzo dobrze	Dobrze	Średnio	Wystarczająco	Niewystarczająco

11. Proszę odpowiedzieć, jak Pani/Pan ocenia staranność w czasie badania lekarskiego w podmiocie działalności leczniczej

Bardzo dobrze	Dobrze	Średnio	Wystarczająco	Niewystarczająco

12. Proszę odpowiedzieć, jak Pani/Pan ocenia sposób przekazania informacji dotyczącej dalszego postępowania po zakończeniu udziału w programie w czasie wizyty lekarskiej w podmiocie działalności leczniczej

Bardzo dobrze	Dobrze	Średnio	Wystarczająco	Niewystarczająco

13. Proszę odpowiedzieć, jak Pani/Pan ocenia warunki panujące w podmiocie działalności leczniczej (czystość w poczekalni, gabinetach lekarskich, gabinetach zabiegowych)

Bardzo dobrze	Dobrze	Średnio	Wystarczająco	Niewystarczająco

Uwagi:

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

.....

Dziękujemy za poświęcony czas