

Projekt

**UCHWAŁA NR
RADY MIEJSKIEJ W ZAWIERCIU**

z dnia 2024 r.

w sprawie przyjęcia programu polityki zdrowotnej z zakresu profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) dla Gminy Zawiercie w latach 2024/2025.

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 40 z późn. zm.) oraz art. 7 ust. 1 pkt 1, art. 48 ust. 1 i 3, art. 48a ust. 1-2, 4 i 11 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 2561 z późn. zm.) na wniosek Prezydenta Miasta Zawiercie, po wysłuchaniu opinii właściwych komisji,

- **Rada Miejska w Zawierciu**

- **uchwała**

§ 1. Przyjąć program polityki zdrowotnej z zakresu profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) dla Gminy Zawiercie w latach 2024/2025 w brzmieniu stanowiącym załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Zawiercie.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sprawdzono pod względem
formalno-prawnym
A D W O K A T

Karolina Bak...
Strona 1

Uzasadnienie

1. Potrzeba i cel podjęcia uchwały

Zaspokajanie zbiorowych potrzeb mieszkańców w zakresie ochrony zdrowia jest jednym z najważniejszych zadań Gminy Zawiercie wynikających z ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym.

Rak szyjki macicy jest jednym z najpoważniejszych problemów zdrowotnych i społecznych na świecie. Szczególnie dotkliwy jest szczyt zachorowań w grupie wiekowej 45-59 lat, gdy kobiety pełnią ważne role rodzinne i są aktywne zawodowo. Wciąż zbyt mało kobiet wykonuje regularne badania, które mogą wykryć zmiany nowotworowe i umożliwić skuteczne leczenie. Jednym ze sposobów znacznego ograniczenia stanów przednowotworowych szyjki macicy jest szczepienie przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV).

Szczepienia nastolatek przeciwko infekcji HPV jako ważną część skutecznej profilaktyki raka szyjki macicy rekomendują m. in.: Polskie Towarzystwo Ginekologiczne, Polskie Towarzystwo Profilaktyki Zakażeń HPV, a także Światowa Organizacja Zdrowia. Powszechne szczepienia przeciw ludzkiemu wirusowi brodawczaka (HPV) dla dziewcząt lub dziewcząt i chłopców stosowane są w ponad 100 krajach na świecie. Po 10 latach programów szczepień przeciw HPV, kraje prowadzące szczepienia odnotowały 90% redukcję infekcji wirusem HPV typu 6, 11, 16 i 18 oraz 90% zmniejszenie zachorowalności na brodawki narządów płciowych. Ponadto aż o 85% zmniejszyła się liczba patologii wysokiego stopnia szyjki macicy.

Rekomendacja nr 2/2019 z dnia 11 października 2019 roku Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zalecanych technologii medycznych, działań przeprowadzanych w ramach programów polityki zdrowotnej oraz warunków realizacji tych programów, dotyczących zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) wskazuje na zasadność podejmowania działań dotyczących profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) w formie szczepień przeprowadzonych w populacji pediatrycznej (dziewczynki) oraz edukacji zdrowotnej realizowanej w populacji pediatrycznej i populacji dorosłych.

Uwzględniając powyższą Rekomendację Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji oraz mając na względzie troskę o zdrowie naszych dzieci Gmina Zawiercie planuje wdrożenie programu polityki zdrowotnej z zakresu profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) w latach 2024/2025 skierowanego do mieszkańców Gminy Zawiercie. Dzięki temu programowi sfinansowane zostaną przez Gminę szczepienia dziewcząt z rocznika 2015 a także działania edukacyjne dziewcząt i chłopców z rocznika 2015 oraz ich rodziców/opiekunów prawnych co stanowić będzie uzupełnienie powszechnego programu szczepień HPV skierowanego dla 12 i 13 letnich dziewcząt i chłopców. W ramach Programu wykorzystane zostaną zarejestrowane i dopuszczone do obrotu w Polsce szczepionki Gardasil 9 (9-walentna), podawane w schemacie 2 dawkowym.

Celem Programu jest zmniejszenie liczby zachorowań na raka szyjki macicy u kobiet poprzez przeprowadzenie edukacji zdrowotnej dziewcząt, chłopców rocznika 2015 i ich rodziców/opiekunów prawnych oraz wykonanie zaszczepienia pełnym schematem szczepienia przeciwko HPV, co najmniej 50% populacji docelowej, czyli populacji 9 letnich dziewcząt.

Program nie wymaga opinii Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji. Zgodnie z art. 48aa ust. 11 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych wymagane jest przesłanie do Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji oświadczenia o zgodności PPZ (programu profilaktyki zdrowotnej) z Rekomendacją nr 2/2019 z dnia 11 października 2019 roku Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zalecanych technologii medycznych, działań przeprowadzanych w ramach programów polityki zdrowotnej oraz warunków realizacji tych programów, dotyczących zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV).

Realizacja przedstawionego programu wypełnia powyższe rekomendacje i zalecenia m.in. poprzez: - zwiększenie dostępności do szczepień niefinansowanych ze środków publicznych, -zwiększenie populacji zaszczepionej przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego, -zmniejszenie kosztów leczenia raka szyjki macicy i innych chorób wywoływanych przez wirus brodawczaka ludzkiego, -pogłębienie wiedzy na temat profilaktyki raka szyjki macicy, -ukształtowanie prawidłowych postaw prozdrowotnych. Wobec powyższego podjęcie uchwały jest uzasadnione.

2. Przewidywane skutki finansowe

Zakładana liczba dziewcząt objętych szczepieniami	141
Całkowita liczba dziewcząt, chłopców z rocznika 2015 i ich rodziców/opiekunów prawnych do oszacowania kosztów działań edukacyjnych i kampanii informacyjnej	728
Łączny koszt zakupu 2 dawek szczepionki wraz z kosztami kwalifikacji, dwukrotnego podania szczepionki oraz utylizacji odpadów.	164.970 zł
Łączny koszt przygotowania i przeprowadzenia spotkań edukacji zdrowotnej wśród dziewcząt i chłopców z rocznika 2015 i ich rodziców/opiekunów prawnych wraz z przygotowaniem i przeprowadzeniem kampanii informacyjnej	24.750 zł
koszty zbierania i przetwarzania informacji związanych z monitorowaniem dla osób biorących udział w programie, wydatki administracyjne:	10.280 zł
Całkowity koszt programu w latach 2024/2025, z tego:	200.000 zł
- koszt programu w 2024 roku	150 000 zł
- koszt programu w 2025 roku	50 000 zł

3. Program polityki zdrowotnej z zakresu profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) dla Gminy Zawiercie w latach 2024/2025 będzie finansowany ze środków budżetu gminy Zawiercie.

Załącznik do uchwały Nr
Rady Miejskiej w Zawierciu
z dnia 2024 r.



Gmina Zawiercie

**PROGRAM POLITYKI ZDROWOTNEJ Z ZAKRESU
PROFILAKTYKI ZAKAŻEŃ
WIRUSEM BRODAWCZAKA LUDZKIEGO (HPV)
DLA GMINY ZAWIERCIE
W LATACH 2024/2025**

okres realizacji programu: marzec 2024 r. – maj 2025 r.

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

- I. Opis choroby lub problemu zdrowotnego i uzasadnienie wprowadzenia programu polityki zdrowotnej**
(opis problemu zdrowotnego, dane epidemiologiczne, opis obecnego postępowania)
- II. Cele programu polityki zdrowotnej i mierniki efektywności jego realizacji**
(cel główny, cele szczegółowe, mierniki efektywności realizacji programu polityki zdrowotnej)
- III. Charakterystyka populacji docelowej oraz charakterystyka interwencji, jakie są planowane w ramach programu polityki zdrowotnej**
(populacja docelowa, kryteria kwalifikacji do udziału w programie polityki zdrowotnej oraz kryteria wyłączenia z programu polityki zdrowotnej, planowane interwencje,
- IV. Organizacja programu polityki zdrowotnej**
(sposób udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach programu polityki zdrowotnej, sposób zakończenia udziału w programie polityki zdrowotnej) etapy programu polityki zdrowotnej i działania podejmowane w ramach etapów, warunki realizacji programu polityki zdrowotnej dotyczące personelu, wyposażenia i warunków lokalowych)
- V. Sposób monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej**
(monitorowanie, ewaluacja)
- VI. Budżet programu polityki zdrowotnej**
(koszty jednostkowe, koszty całkowite, źródła finansowania)
- VII. Bibliografia**

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

Wirus brodawczaka ludzkiego jest jedną z głównych przyczyn zachorowalności na raka szyjki macicy, występuje powszechnie na całym świecie i ma wysoki potencjał zakaźny.

W 2008 roku niemiecki lekarz - Harald Zur Hausen otrzymał nagrodę Nobla w dziedzinie medycyny i fizjologii za odkrycie roli ludzkiego wirusa brodawczaka w patogenezie raka szyjki macicy.

Rak szyjki macicy to czwarty na świecie, piąty w Europie i siódmy w Polsce nowotwór kobiet.

Każdego roku umiera ponad 340 000 kobiet, a liczba nowych zachorowań oceniana jest na ponad 600 000. Ponad 80% wszystkich zachorowań występuje w krajach rozwijających się. W Polsce każdego roku prawie 3000 kobiet dowiaduje się, że ma raka szyjki macicy. W populacji kobiet całego świata rak szyjki macicy zajmuje niechlubne trzecie miejsce zapadalności po raku piersi i jelita grubego.

Istnieje ponad 100 typów wirusa HPV, ale tylko część odpowiada za wysokie ryzyko rozwoju raka. Można wyróżnić odmiany wysokogenne i niskogenne wirusa. Najczęściej rozpoznaje się zakażenia typami: 16,18, 45 i 31. Już w 1996 r. Światowa Organizacja Zdrowia uznała typy wirusa HPV 16 i 18 za czynniki rakotwórcze dla człowieka. Zakażenie się onkogennymi typami wirusa HPV odpowiada za ok. 70% przypadków zachorowań.

Rak szyjki macicy rozwija się powoli, najczęściej ujawnia się około 50-60 roku życia, ale zakażenie następuje w wieku 18-25 lat.

Wirusem HPV najczęściej można się zarazić poprzez kontakt seksualny, ale również przez kontakt ze skórą, błoną śluzową czy krwią.

Do czynników ryzyka zakażenia HPV należą między innymi:

- wczesny wiek inicjacji seksualnej,
- częsta zmiana partnerów seksualnych,
- palenie tytoniu,
- antykoncepcja hormonalna,
- niski poziom higieny osobistej.

Profilaktyka raka szyjki macicy obejmuje: profilaktykę pierwotną (szczepienia) i wtórną (badania cytologiczne). Zgłaszalność na badanie cytologiczne jest nadal niska. Obecnie w kraju jest realizowany przez Narodowy Fundusz Zdrowia program profilaktyki raka szyjki macicy dla kobiet w wieku od 25 do 59 lat, które w ciągu ostatnich 3 lat nie miały wykonywanego przesiewowego badania cytologicznego. Według danych Narodowego Funduszu Zdrowia na terenie miasta Zawiercie jest 12 placówek realizujących ten program przesiewowy, ale w powiecie zawierciańskim do programu przystąpiło jedynie 6,52% uprawnionych (stan na dzień 1 listopada 2022 r.).

Coraz powszechniejszą metodą profilaktyki pierwotnej są szczepienia przeciwko HPV. Udowodniono, że największą skuteczność można uzyskać podając szczepionkę chłopcom i dziewczętom przed rozpoczęciem inicjacji seksualnej, wtedy, gdy występuje największe prawdopodobieństwo braku kontaktu z wirusem HPV.

Rak szyjki macicy nie jest dziedziczny ani uwarunkowany genetycznie. Przed konsekwencjami HPV najskuteczniej chronią szczepienia oraz regularnie wykonywane badania cytologiczne. Polskie Towarzystwo Ginekologiczne szacuje, że w ciągu 15-20 lat od momentu szczepień zmniejszy się zachorowalność na raka szyjki macicy od 76 do 96%.

Obecnie w Europie dostępne są 3 różne szczepionki przeciw HPV:

- szczepionka dwuwalentna skierowana przeciw typom wirusa HPV-16 i 18, przeznaczona do profilaktyki zmian przednowotworowych narządów płciowych (szyjki macicy, sromu, pochwy) oraz raka szyjki macicy i narządów płciowych związanych z typami HPV-16 i 18 - do stosowania dla kobiet i dziewcząt w wieku powyżej 9 lat;
- szczepionka czterowalentna skierowana przeciw typom HPV 16, 18, 6 i 11, do stosowania w celu zapobiegania wystąpienia zmian przednowotworowych szyjki macicy, nowotworowi szyjki macicy,

- odbytu, brodawek na narządach płciowych (kłykcin kończystych) związanych z zakażeniem HPV typu 16, 18, 6 i 11 - do stosowania dla kobiet i dziewcząt w wieku powyżej 9 lat oraz mężczyzn i chłopców w wieku powyżej 9 lat;
- szczepionka dziewięciowalentna, skierowana przeciw typom HPV 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52, 58 do podawania dla kobiet i mężczyzn w wieku powyżej 9 lat w celu zapobiegania powstania zmian przednowotworowych, nowotworom narządów płciowych (szyjki macicy, sromu, pochwy) i odbytu oraz brodawkom narządów płciowych.

Szczepionki przeciw HPV są stosowane na całym świecie jako jeden z podstawowych elementów profilaktyki raka szyjki macicy oraz dodatkowo są przeznaczone do ochrony przed zmianami przednowotworowymi i nowotworami narządów płciowych (szyjki macicy, sromu, pochwy) i odbytu oraz brodawkami narządów płciowych. Powszechne szczepienia przeciw ludzkiemu wirusowi brodawczaka (HPV) dla dziewcząt lub dziewcząt i chłopców stosowane są w ponad 100 krajach na świecie. Po 10 latach programów szczepień przeciw HPV, kraje prowadzące szczepienia odnotowały 90% redukcję infekcji wirusem HPV typu 6, 11, 16 i 18 oraz 90% zmniejszenie zachorowalności na brodawki narządów płciowych. Ponadto aż o 85% zmniejszyła się liczba patologii wysokiego stopnia szyjki macicy.

Obecnie w Polsce z bezpłatnego powszechnego programu szczepień HPV mogą skorzystać 12 i 13 letnie dziewczęta i chłopcy.

Szczepionka dziewięciowalentna to nowa szczepionka dopuszczona do obrotu w Unii Europejskiej w czerwcu 2015 r., chroniąca przed typami HPV 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52, 58. Charakterystyka produktu leczniczego szczepionki Gardasil-9 określa, że pacjentom w wieku 9-14 lat można podać preparat według 2 dawkowego schematu. Drugą dawkę należy podać między 5 a 13 miesiącem po podaniu dawki pierwszej.

Ponieważ szczepionki nie zapewniają ochrony przed wszystkimi onkogennymi typami wirusa HPV szczepieni będą informowani o tym, że szczepienia te nie zapewniają 100 % ochrony przed rakiem szyjki macicy. Po zaszczepieniu mogą wystąpić niepożądane odczyny poszczepienne oraz skutki uboczne opisane fachowo w literaturze medycznej, jednakże korzyści wynikające z zastosowania szczepionek przeciwko HPV są znacznie większe niż potencjalne ryzyko skutków niepożądanych.

W Polsce szczepienia objęto rekomendacją m.in. Ministra Zdrowia i Głównego Inspektora Sanitarnego. Wszystkie zalecenia są zgodne, iż szczepienia są bezpieczne i skuteczne.

Według mapy potrzeb zdrowotnych przyczynami zgonów w Polsce podanymi przez Główny Urząd Statystyczny są nowotwory plasujące się na drugim miejscu problemów zdrowotnych, tuż po chorobach układu krążenia.

W 2019 r. w województwie śląskim zarejestrowano łącznie 21801 zachorowań na nowotwory złośliwe, a liczba ta w porównaniu z rokiem 1999 jest wyższa o 38,5% w stosunku do 2019 r. Odpowiednio w tym samym roku województwo zarejestrowało 12745 zgonów spowodowanych nowotworami złośliwymi, to jest o 25% więcej niż w roku 1999.

Nowotwory w roku 2019 stanowiły 26,53% wszystkich zgonów, natomiast w roku 2020 - 22,77%.

Podobnie przedstawia się sytuacja epidemiologiczna w województwie śląskim, gdzie nowotwory w roku 2019 stanowiły 27,36% wszystkich zgonów, natomiast w roku 2020 - 23,81%.

Biorąc pod uwagę kolejność powiatów wg wskaźników zachorowania/zgony na nowotwory złośliwe kobiet w województwie śląskim powiat zawierciański plasuje się na 5 miejscu:

- wskaźnik dla województwa wynosi 1,9,
- wskaźnik najwyższy w województwie 2,5,
- wskaźnik dla powiatu zawierciańskiego 2,1.

Według danych Bazy Wiedzy przygotowanej przez Zakład – Centrum Monitorowania i Analiz Stanu Zdrowia Ludności w Narodowym Instytucie Zdrowia Publicznego – Państwowym Zakładzie Higieny w Warszawie wskaźnik bezwzględnej liczby zgonów z powodu nowotworu złośliwego szyjki macicy dla kobiet w przedziale wieku 0 do 64 wynosił wg tabeli.

Tabela 1:

Wskaźnik bezwzględnej liczby zgonów z powodu nowotworu złośliwego szyjki macicy dla kobiet w przedziale wieku 0 do 64

	lata 2016-2018	lata 2017-2019	w roku 2020
Polska	2347	2264	667
województwo śląskie	312	295	91
miasto Zawiercie	9	5	4

Głównym celem projektu Regionalnej Polityki Zdrowia Województwa Śląskiego 2030 jest wydłużenie i poprawa jakości życia mieszkańców m.in. dzięki priorytetowi usługi zdrowotne i celowi strategicznemu nr 2: skuteczna profilaktyka i dogodne warunki dla realizacji zdrowego stylu życia mieszkańców regionu. Program profilaktyki zakażeń wirusem HPV również wpisuje się w założenia tego celu, gdyż oprócz szczepień zawiera również zagadnienia edukacji zdrowotnej, a tym samym zależność między zdrowiem a jakością życia.

Niniejszy Program polityki zdrowotnej z zakresu profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) w latach 2024/2025 dla gminy Zawiercie, zwany dalej Programem 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 przeprowadzania 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. Przeprowadzona analiza kliniczna wskazała, że szczepienia przeciw HPV wśród populacji pediatrycznej są skuteczne w redukcji ryzyka późniejszego występowania zmian przednowotworowych w postaci wewnątrznałonkowej 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, a wśród zalecanych preparatów szczepionkowych są 2-, 4-, 9- walentne w populacji kobiet/dziewczynek i 4-, 9- walentne w populacji mężczyzn/chłopców.

Program polityki zdrowotnej z zakresu profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) w latach 2024/2025 dla gminy Zawiercie obejmie szczepieniami dziewczęta 9 letnie (rocznik 2015), a więc mieszczące się we wskazanej populacji pediatrycznej oraz działania edukacyjne w tejże populacji pediatrycznej i dorosłych rekomendowane przez Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji zawarte w rekomendacji nr 2/2019.

II. Cele programu polityki zdrowotnej i mierniki efektywności jego realizacji

Celem głównym Programu jest zmniejszenie liczby zachorowań na raka szyjki macicy u kobiet poprzez przeprowadzenie edukacji zdrowotnej dziewcząt i chłopców rocznika 2015 oraz wykonanie zaszczepienia pełnym schematem szczepienia przeciwko HPV, co najmniej 50% populacji docelowej, czyli populacji 9 letnich dziewcząt.

Celem szczegółowym Programu jest podniesienie poziomu wiedzy i świadomości rodziców oraz dzieci w wieku lat 9 na temat zakażenia się wirusem brodawczaka ludzkiego i skutków jakie może spowodować, zakładając, że w spotkaniach edukacji zdrowotnej weźmie udział 50% zaproszonych do udziału.

Miernikami efektywności Programu będą:

- iloraz liczby zaszczepionych pełnym schematem szczepień dziewcząt i liczby dziewcząt z populacji docelowej, wyrażony w procentach;
- liczba rodziców/opiekunów prawnych dzieci w wieku 9 lat oraz dziewcząt i chłopców w wieku 9 lat, którzy wzięli udział w działaniach edukacyjnych w stosunku do całkowitej liczby dzieci rocznika 2015 i ich rodziców/opiekunów prawnych (wyrażona procentowo).

Wprowadzenie Programu polityki zdrowotnej z zakresu profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) w gminie Zawiercie w latach 2024/2025 zwiększy dostępność do skutecznej i bezpłatnej szczepionki oraz przyczyni się do poprawy zdrowia lokalnej społeczności. Przeprowadzone spotkania edukacji zdrowotnej przyczynią się do zwiększenia poziomu wiedzy u dzieci oraz ich rodziców/opiekunów prawnych na temat chorób wywoływanych przez wirus brodawczaka ludzkiego (HPV), czynnikach zwiększających ryzyko raka szyjki macicy i innych chorób wywołanych wirusem brodawczaka ludzkiego oraz zwrócenie uwagi na profilaktykę chorób nowotworowych oraz mogą przyczynić się w przyszłości do zwiększenia frekwencji kobiet poddających się regularnym badaniom cytologicznym.

III. Charakterystyka populacji docelowej oraz interwencji

Z informacji pozyskanych z GUS wynika, że ostateczna liczba oszacowana na podstawie Narodowego Spisu Powszechnego wskazuje, że liczba mieszkańców województwa śląskiego (stan na 31.03.2021 r.) wynosiła ogółem 4403,0 tys. osób.

Liczba mieszkańców gminy Zawiercie (według stanu na dzień 31.12.2021 r.) wynosiła 46376, natomiast wskaźnik feminizacji dla Zawiercia w roku 2021 wynosił 113 (co oznacza, że na każde 100 mężczyzn przypada 113 kobiet).

Program zostanie skierowany do części populacji gminy zamieszkałych na terenie Zawiercia, rocznik 2015 oraz rodziców/opiekunów prawnych dzieci zaproszonych do zaszczepienia i edukacji zdrowotnej.

Adresaci Programu:

1. Dziewczęta rocznik 2015 – szczepienia ochronne (80% populacji docelowej) i edukacja zdrowotna
2. Chłopcy rocznik 2015 – edukacja zdrowotna
3. Rodzice/opiekunowie prawni uczniów rocznika 2015 – edukacja zdrowotna

Liczba uprawnionych dziewcząt do szczepienia została oszacowana na podstawie danych statystycznych dostępnych w Urzędzie Miejskim w Zawierciu – Wydział Spraw Obywatelskich, podobnie jak liczba chłopców (rocznik 2015) uprawnionych do działań edukacyjnych.

Program Szczepień Ochronnych w Polsce uznał szczepienie przeciwko HPV jako szczepienie zalecane w tej grupie wiekowej, nierfundowane ze środków znajdujących się w budżecie Ministra Zdrowia.

Tabela 2:

Liczba dziewcząt i chłopców (rocznik 2015) zameldowanych w Zawierciu (stan na dzień: 31.10.2023 r.)

Rocznik 2015	
Liczba dziewcząt	176
Liczba chłopców	188

Kryteria kwalifikacji do udziału w Programie polityki zdrowotnej oraz kryteria wyłączenia z Programu opierają się na podziale na kryteria odnoszące się do szczepień oraz kryteria związane z procesem edukacyjnym.

Kryteria **dopuszczające** do:

- kwalifikacji do **szczerpień**
 - wiek dziewcząt (rocznik 2015), wcześniej nie zaszczepione,
 - zameldowanie na pobyt stały lub czasowy na terenie gminy Zawiercie,
 - uzyskanie pisemnej zgody rodziców/opiekunów prawnych dziewcząt na dobrowolny udział w Programie obejmujący badania kwalifikacyjne i dwukrotne szczepienie,
 - brak przeciwwskazań lekarskich.
- udziału w **edukacji zdrowotnej**
 - dziewczęta i chłopcy (rocznik 2015)
 - rodzice/opiekunowie prawni dzieci (rocznik 2015)

Kryteria **wyłączające**:

- **możliwość udziału w szczepieniach**
 - nadwrażliwość na którąkolwiek substancję czynną lub pomocniczą preparatu lub inne przeciwwskazania lekarskie określone podczas kwalifikacji do szczepień,
 - rozpoczęty, a nie zakończony proces szczepień przeciwko HPV.
- **możliwość udziału w edukacji zdrowotnej**
 - brak.

Program zakłada następujące interwencje: szczepienia i edukacja zdrowotna.

W ramach grupy docelowej do szczepień objęte będą dziewczęta z rocznika 2015 zarejestrowaną i dopuszczoną do obrotu w Polsce szczepionką Gardasil – 9, podawaną w schemacie 2 dawkowym.

Zakup szczepionek zostanie dokonany przez podmiot wyłoniony w postępowaniu konkursowym. W trakcie realizacji Programu zaszczepione zostaną wyłącznie dziewczęta spełniające kryteria określone w Programie.

Zarówno podczas szczepień jak i przed nimi prowadzona będzie jednocześnie edukacja zarówno dla dziewcząt i chłopców rocznika 2015 jak i dla rodziców/opiekunów prawnych tych dzieci.

IV. Organizacja programu polityki zdrowotnej

Program szczepień zostanie zrealizowany dla części dziewcząt z rocznika 2015 z terenu gminy Zawiercie.

W celu zapewnienia jak największej frekwencji w Programie informacja dotycząca jego realizacji i warunków uczestnictwa przekazana zostanie do rodziców/opiekunów prawnych za pośrednictwem szkół, jak również środków masowego przekazu (strona internetowa Urzędu Miejskiego w Zawierciu, dzienniki elektroniczne w szkołach, w których funkcjonują).

Z jednoczesnym zaproszeniem do udziału w szczepieniu zostanie rozesłane oświadczenie dla rodzica/opiekuna prawnego dziecka z rocznika 2015, które stanowić będzie jeden z podstawowych dokumentów umożliwiających udział w Programie.

Realizatorem Programu będzie podmiot, który zapewni realizację Programu na terenie miasta Zawiercie. Realizator zostanie wyłoniony w drodze postępowania konkursowego na podstawie art. 48b ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 2561 z późn. zm). 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 w godz. 15.00-19.00), preferowana będzie również przynajmniej jedna sobota w miesiącu, tak aby w jak najlepszy sposób zoptymalizować dostęp do profilaktycznych szczepień.

Realizator winien:

- przedstawić projekt informacji edukacyjnej jaka będzie przekazywana odbiorcom Programu, z zastrzeżeniem, że powinna zostać dostosowana do konkretnej grupy wiekowej (część edukacji

zdrowotnej osobno skierowana do dzieci i osobno do rodziców/opiekunów prawnych, opracowana przez osobę do tego odpowiednio przygotowaną) oraz zapewnić organizację spotkań edukacji zdrowotnej dotyczących Programu i możliwość ich przeprowadzenia przez osobę do tego odpowiednio przygotowaną,

- spełnić wymogi dotyczących personelu medycznego dokonującego kwalifikacji do szczepień oraz samych szczepień
(personel medyczny, w tym lekarz i pielęgniarka, muszą posiadać stosowne uprawnienia, zgodnie z obowiązującymi przepisami, w tym aktualne prawo wykonywania zawodu), a także wymogi dot. punktu/ów szczepień, w którym będą odbywać się szczepienia (warunki techniczne i sanitarne zgodne z wymogami prawa dotyczącymi szczepień ochronnych, posiadanie lodówki do przechowywania szczepionek); pożądane posiadanie kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia na udzielanie świadczeń w ramach podstawowej opieki zdrowotnej w zakresie pediatria, dokumentowanie szczepień na zasadach przyjętych przy przeprowadzaniu wszelkich szczepień ochronnych: nazwa szczepionki, numer serii, data wykonania szczepienia oraz podpis pielęgniarki/lekarza (wpis do książeczki zdrowia/wydanie zaświadczenia o zaszczepieniu), utylizacji zużytych materiałów i sprzętu medycznego na swój koszt,
- uzyskać zgodę rodziców/opiekunów prawnych dzieci na udział w Programie/dwukrotne zaszczepienie dziewcząt wraz z obowiązującą klauzulą informacyjną,
- posiadać aktualną umowę ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody powstałe przy wykonywaniu świadczeń zdrowotnych,
- dokonać zakupu 9- walentnej szczepionki do Programu zarejestrowanej i dopuszczonej do obrotu w Polsce,
- przygotować materiały informacyjne, promocyjne w tym również z wykorzystaniem posiadanej własnej strony internetowej oraz przeprowadzić kampanię informacyjno-promocyjną dotyczącą Programu zarówno w szkołach, przychodniach oraz innych miejscach stanowiących potencjalne miejsce pozyskania takiej informacji przez osoby zainteresowane wraz z udokumentowaniem ilości osób biorących w niej udział i uzyskaniem ich zgody na przetwarzanie danych osobowych,
- przeprowadzić badanie lekarskie osoby chętnej do szczepień w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania szczepienia ochronnego, nie później niż 24 godziny przed planowaną iniekcją (badanie kwalifikacyjne będzie obejmowało wywiad, badanie przedmiotowe oraz w razie konieczności badanie dodatkowe). W razie wystąpienia czasowych przeciwwskazań związanych np. z chorobą zostanie wyznaczony kolejny dodatkowy termin wizyty. Ponadto w trakcie konsultacji lekarskiej każdy rodzic lub opiekun prawny musi zostać poinformowany o zagrożeniach związanych z zakażeniami HPV oraz możliwej reakcji organizmu na podaną szczepionkę,
- poinformować rodziców/opiekunów prawnych o terminie pierwszej i drugiej dawki szczepionki oraz o konieczności zakończenia szczepień w roku 2025,
- poinformować o ewentualnych skutkach ubocznych oraz o skutkach, jakie niesie ze sobą przerwanie szczepień (brak uzyskania pełnej efektywności szczepienia),
- udostępnić linię telefoniczną przeznaczoną do udzielania informacji odnośnie szczepień przeciwko HPV,
- dokonywać sprawozdawczości z przeprowadzonych działań/liczby zgłoszonych/liczby zaszczepionych, zgodnie z zapisami umowy.

Realizator będzie zobowiązany umową do przekazywania informacji po każdym miesiącu z realizacji Programu oraz do prowadzenia dokumentacji medycznej Programu, w której powinna zostać także odnotowana informacja o przeprowadzeniu badań kwalifikacyjnych oraz zarejestrowana informacja o niepożądanych objawach poszczepiennych.

Realizator będzie zbierać informacje dotyczące:

- numeru PESEL (która w przyszłości może posłużyć do oceny długofalowych efektów zdrowotnych szczepienia HPV),

- każdego szczepienia (data i godzina szczepienia, nazwa preparatu, dawka, miejsce podania),
- daty zakończenia udziału w Programie wraz z podaniem przyczyny np. zrealizowanie pełnego cyklu szczepienia bądź jego niezrealizowaniu (przyczyny).

Poszczególne etapy przeprowadzenia Programu:

- przygotowanie i przeprowadzenie procedury konkursowej wyłonienia realizatora Programu,
- przesłanie zaproszeń do udziału w Programie dla grupy docelowej z linkiem informacyjnym o programie wraz z jednoczesną promocją Programu w środkach masowego przekazu- działania gminy Zawiercie,
- Przygotowanie i przeprowadzenie kampanii informacyjno-promocyjnej przez realizatora,
- przeprowadzenie i udokumentowanie spotkań edukacji zdrowotnej przez realizatora Programu dla chętnych rodziców/opiekunów prawnych oraz osobno dla dzieci, po uzyskaniu zgody dyrekcji danej szkoły,
- przeprowadzenie przez lekarza wyznaczonego przez realizatora kwalifikacji do szczepień chętnych dziewcząt z jednoczesnym odbiorem wymaganej dokumentacji (oświadczeniem rodzica/opiekuna prawnego o wyrażeniu zgody na udział w programie). Poinformowanie rodziców/opiekunów prawnych o ewentualnych skutkach ubocznych, skutkach nieukończenia cyklu szczepień (brak zapewnienia odpowiedniej odporności)
- wykonanie szczepienia pierwszą dawką szczepionki przez osobę wyznaczoną przez realizatora,
- rozesłanie przez realizatora przypomnienia o terminie podania drugiej dawki szczepienia dla zaszczepionych dziewcząt dawką pierwszą,
- zaszczepienie dawką drugą. Przekazanie i zwrot wypełnionej ankiety satysfakcji udziału w Programie oraz innej dokumentacji wymaganej w Programie a wynikającej z postanowień zawartej umowy między gminą Zawiercie a realizatorem Programu,
- monitorowanie przez realizatora realizacji Programu z jednoczesnym obowiązkiem poinformowania gminy Zawiercie o niskiej frekwencji biorących udział w Programie i podjęcie działań naprawczych - ponownych działań promocyjnych,
- rozliczenie finansowe realizatora Programu, zgodnie z terminem ustalonym w zawartej umowie,
- sporządzenie przez gminę Zawiercie raportu końcowego z przebiegu Programu, na podstawie przesłanych sprawozdań cząstkowych realizatora i przesłanie go do Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji.

Zakończenie udziału w Programie nastąpi, gdy:

- rodzic/ opiekun prawny zakończy uczestnictwo w edukacji zdrowotnej,
- dziewczęta i chłopcy zakończą uczestnictwo w edukacji zdrowotnej,
- zostanie zrealizowany pełny cykl szczepień dziewcząt, zgodnie z zaleceniami producenta,
- rodzic/ opiekun prawny zgłosi wolę zakończenia udziału jego dziecka w Programie,
- rodzic/ opiekun prawny zgłosi wolę zakończenia przez siebie udziału w Programie
- lekarz kwalifikujący stwierdzi przeciwwskazania do szczepienia.

Szczepienia są całkowicie dobrowolne. Rodzic/opiekun prawny dziecka może w każdej chwili złożyć oświadczenie woli zakończenia udziału swojego dziecka/swojego w Programie.

V. Sposób monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej

Realizacja Programu będzie monitorowana na bieżąco poprzez analizę comiesięcznych sprawozdań złożonych przez realizatora o ilości osób biorących udział w edukacji zdrowotnej, ilości zgłoszeń do programu

w stosunku do planowanej liczby uczestników, którzy mają zostać objęci szczepieniami oraz oceny jakości udzielnych świadczeń zdrowotnych (zapewnienie możliwości wypełnienia ankiety satysfakcji).

Ponadto w ramach monitorowania frekwencji osób zgłaszających się do Programu zostaną poddane analizie:

- liczba dziewcząt zakwalifikowanych do udziału w Programie,
- liczba dziewcząt, których rodzice/opiekunowie prawni zgłosili wolę zakończenia udziału w Programie.

Po zakończonym Programie zostanie dokonana ocena wpływu przeprowadzonego Programu na grupę docelową z wykorzystaniem wcześniej ustalonych mierników efektywności, a jej wyniki zawarte w raporcie końcowym.

Ewaluacja Programu zostanie dokonana w oparciu o opracowania statystyczne realizatora a jego skuteczność na podstawie realizacji celu głównego oraz celów szczegółowych. Ewaluacja zostanie dokonana w oparciu o :

- liczbę dziewcząt uczestniczących w Programie, zaszczepionych pełnym cyklem szczepień przeciwko HPV względem liczby dziewcząt włączonych do Programu (wyrażona liczbowo oraz procentowo),
- liczbę rodziców/opiekunów prawnych, którzy wzięli udział w działaniach edukacyjnych (innych niż indywidualna edukacja w ramach kwalifikacji do szczepienia) względem wszystkich rodziców/opiekunów prawnych zaproszonych do udziału w działaniach edukacyjnych (wyrażona liczbowo oraz procentowo),
- liczbę dzieci, które wzięły udział w działaniach edukacyjnych (innych niż indywidualna edukacja w ramach kwalifikacji do szczepienia) względem wszystkich dzieci zaproszonych do udziału w działaniach edukacyjnych (wyrażona liczbowo oraz procentowo),
- wyniki ankiety na temat jakości udzielonych świadczeń zdrowotnych w Programie,
- monitoring realizacji Programu, w oparciu o miesięczne sprawozdania cząstkowe dostarczane przez realizatora.

VI. Budżet programu polityki zdrowotnej

W określeniu ilościowym grupy docelowej uwzględnia się możliwości finansowe gminy, zakładając możliwość zaszczepienia ok. 80% dziewcząt rocznika 2015 oraz przeprowadzenie spotkań edukacji zdrowotnej dla dziewcząt i chłopców rocznika 2015 oraz opiekunów prawnych/rodziców uczniów rocznika 2015 /1os. dla dziecka/.

Na planowany koszt Programu składa się:

1) *koszty zakupu dwóch dawek szczepionki przez realizatora (wraz z utylizacją odpadów), koszt dwukrotnej kwalifikacji do szczepienia i koszty podania dla 80% grupy docelowej tj. 141 dziewcząt*

141 dziewcząt x 2 dawki szczepionki po 520 zł/1 szczepionkę = 146 640 zł

141 dziewcząt x dwukrotna kwalifikacja do szczepień wraz z kosztami dwukrotnego podania i utylizacji odpadów (koszt jednostkowy: 65 zł) tj. 18 330 zł

razem: 164 970 zł

2) *koszty przygotowania i przeprowadzenia spotkań edukacji zdrowotnej wraz z przeprowadzeniem kampanii informacyjnej z czego:*

- *przygotowanie materiałów informacyjnych, promocyjnych w tym również z wykorzystaniem posiadanej własnej strony internetowej: 10 000 zł*

- *koszty przygotowania i przeprowadzenia spotkań edukacji zdrowotnej: 14 750 zł*

razem: 24 750 zł

3) *koszty zbierania i przetwarzania informacji związanych z monitorowaniem dla osób biorących udział w programie, wydatki administracyjne: 10 280 zł*

Źródło finansowania projektu: program zostanie w całości sfinansowany z budżetu miasta Zawiercie i nie przekroczy kwoty 200 000 zł z czego w 2024 zostanie wydatkowanych 150 000 zł a w 2025 roku 50 000 zł.

VII. Bibliografia

- 1) <http://onkologia.org.pl>,
- 2) <https://szczepienia.pzh.gov.pl/szczepionki/hpv/>
- 3) <https://hpv.pl>,
- 4) <https://www.mp.pl/pacjent/choroby-zakazne/choroby/zakazenia-wirusowe/292351,hpv-wirus-brodawczaka-ludzkiego-objawy-leczenie-badania-i-rokowania>
- 5) <https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022-2026/analizy/epidemiologia/epidemiologia-wersja-polska-gus-i-nfz/>
- 6) <http://www.rejestrslaski.io.gliwice.pl/publications/biuletyn2019.pdf>
- 7) <http://onkologia.org.pl/nowotwory-szyjki-macicy/>
- 8) *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 dnia 09/11/2022.
- 9) https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/gardasil-9-epar-product-information_pl.pdf
- 10) <https://gsl.nfz.gov.pl/GSL/GSL/ProgramyProfilaktyczne>
- 11) <https://szczepienia.pzh.gov.pl/faq/kto-powinien-zostac-zaszczepiony-przeciw-zakazeniom-hpv-i-kiedy/>
- 12) <https://www.nfz.gov.pl/dla-pacjenta/programy-profilaktyczne/dane-o-realizacji-programow/>
- 13) [file:///C:/Users/Xy/Desktop/2 projekt dokumentu regionalna polityka zdrowia ws 2030 z diagnoza do dokumentu.pdf](file:///C:/Users/Xy/Desktop/2%20projekt%20dokumentu%20regionalna%20polityka%20zdrowia%20ws%202030%20z%20diagnoza%20do%20dokumentu.pdf)
- 14) https://bipold.aotm.gov.pl/assets/files/ppz/2019/REK/rptz_2_hpv_2019.pdf
- 15) <https://katowice.stat.gov.pl/opracowania-biezace/opracowania-sygnalne/ludnosc/stan-i-struktura-demograficzna-ludnosc-i-liczba-budynkow-i-mieszkan-w-województwie-slaskim-wyniki-ostateczne-nsp-2021,5,1.html>



Załącznik 1

ANKIETA SATYSFAKЦИИ UDZIAŁU

w ramach Programu polityki zdrowotnej z zakresu profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka
ludzkiego (HPV) dla gminy Zawiercie w latach 2024/2025

(odpowiedź proszę zaznaczyć krzyżykiem „X”)

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.

1. W jakim stopniu uczestnictwo w Programie spełniło Pani/Pana oczekiwania:

Bardzo dobrze	Dobrze	Średnio	Wystarczająco	Niewystarczająco

2. Jak Pani/Pan ocenia część organizacyjną Programu:

Bardzo dobrze	Dobrze	Średnio	Wystarczająco	Niewystarczająco

3. Jak Pani/Pan ocenia część edukacji zdrowotnej Programu:

Bardzo dobrze	Dobrze	Średnio	Wystarczająco	Niewystarczająco

4. Jak Pani/Pan ocenia profesjonalne podejście podczas wizyty w podmiocie działalności leczniczej:

Bardzo dobrze	Dobrze	Średnio	Wystarczająco	Niewystarczająco

5. Czy w Pani/Pana ocenie poszanowano prywatność oraz intymność w czasie badania lekarskiego oraz szczepienia w podmiocie działalności leczniczej:

Bardzo dobrze	Dobrze	Średnio	Wystarczająco	Niewystarczająco

6. 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

7. 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



Załącznik 2

OŚWIADCZENIE RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO

w ramach Programu polityki zdrowotnej z zakresu profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka
ludzkiego (HPV) dla gminy Zawiercie w latach 2024/2025

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka
Imię i nazwisko dziecka

PESEL:

ucznia szkoły

w Programie polityki zdrowotnej z zakresu profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) dla gminy
Zawiercie w latach 2024/2025.

- I. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich i córki/podopiecznej TYLKO i WYŁĄCZNIE na potrzeby związane z realizacją „Programu polityki zdrowotnej z zakresu profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) dla gminy Zawiercie w latach 2024/2025”, zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U z 2019, poz. 1781.). Mam jednocześnie świadomość, że brak zgody na przetwarzanie danych lub jej odwołanie jest równoznaczne z rezygnacją z udziału w przedmiotowym programie.

- II. Wyrażam zgodę na kontakt realizatora programu w celu realizacji programu polityki zdrowotnej z zakresu profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) dla gminy Zawiercie w latach 2024/2025.

Dane kontaktowe do rodzica /opiekuna prawnego:

Tel/email

data.....

Czytelny podpis rodzica /opiekuna prawnego



Załącznik 3

OŚWIADCZENIE RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO

w ramach Programu polityki zdrowotnej z zakresu profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka
ludzkiego (HPV) dla gminy Zawiercie w latach 2024/2025

- III. Wyrażam zgodę na przeprowadzenie badania kwalifikującego i wykonanie szczepienia ochronnego przeciw
zakażeniu wirusem brodawczaka ludzkiego HPV (dwie dawki szczepionki) **mojej córki**

.....

Imię i nazwisko dziecka

PESEL:

uczennicy szkoły

w Programie polityki zdrowotnej z zakresu profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) dla gminy
Zawiercie w latach 2024/2025.

- IV. Oświadczam, że zostałam/em poinformowany o konieczności **dwukrotnego** zaszczepienia mojej córki celem
uzyskania pełnej efektywności szczepienia.
- V. Oświadczam, że zapoznano mnie z zasadami i terminami realizacji szczepień oraz potencjalnymi działaniami
niepożądanymi szczepionki.
- VI. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich i córki/podopiecznej TYLKO i WYŁĄCZNIE na
potrzeby związane z realizacją „Programu polityki zdrowotnej z zakresu profilaktyki zakażeń wirusem
brodawczaka ludzkiego (HPV) dla gminy Zawiercie w latach 2024/2025”, zgodnie z ustawą z dnia 10 maja
2018r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U z 2019, poz. 1781.). Mam jednocześnie świadomość, że brak
zgody na przetwarzanie danych lub jej odwołanie jest równoznaczne z rezygnacją z udziału w
przedmiotowym programie.
- VII. Oświadczam, że moje dziecko jest mieszkańcem Gminy Zawiercie, zameldowanym na pobyt stały lub
czasowy.

data.....

Czytelny podpis rodzica /opiekuna prawnego

Dane kontaktowe do rodzica/opiekuna prawnego:

Tel/email



Załącznik 4

SPRAWOZDANIE CZĘŚCIOWE /MIESIĘCZNE/ Z REALIZACJI DZIAŁAŃ

SZCZEPIEŃ/EDUKACJI ZDROWOTNEJ*

w ramach Programu polityki zdrowotnej z zakresu profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka
ludzkiego (HPV) dla gminy Zawiercie w latach 2024/2025

Uzyskane wyniki - EDUKACJA ZDROWOTNA

1. Łączna liczba dziewcząt rocznika 2015, która wzięła udział w przeprowadzonych spotkaniach edukacji zdrowotnej
2. Łączna liczba chłopców rocznika 2015, która wzięła udział w przeprowadzonych spotkaniach edukacji zdrowotnej
3. Łączna liczba rodziców/opiekunów prawnych dzieci rocznika 2015, która wzięła udział w przeprowadzonych spotkaniach edukacji zdrowotnej

Na podstawie liczby dzieci i rodziców/opiekunów prawnych biorących udział w spotkaniach edukacji zdrowotnej.

Uzyskane wyniki - SZCZEPIENIA DZIEWCZĄT

1. Łączna liczba dziewcząt, których rodzice/opiekunowie prawni zgłosili wolę zaszczepienia:
2. Łączna liczba zaszczepionych dziewcząt pierwszą dawką :
3. Łączna liczba zaszczepionych dziewcząt drugą dawką :
4. Łączna liczba dziewcząt, których rodzice/opiekunowie prawni zgłosili wolę zaszczepienia, ale nie zostały zakwalifikowane do zaszczepienia

Sprawozdanie częściowe obejmuje okres od do

Zawiercie dnia

*właściwie zakreślić

.....
Upoważniony przedstawiciel Realizatora