

- projekt -

Uchwała Nr
Rady Miasta Imielin
z dnia.....

w sprawie: przyjęcia programu polityki zdrowotnej w zakresie profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) w mieście Imielin na lata 2016 – 2020.

Na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 5 oraz art. 18 ust. 1 z ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz.U. z 2016r., poz. 446), art. 7 ust. 1 pkt 1 i art. 48 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2015 r., poz. 581 z późn. zm.) Rada Miasta Imielin

u c h w a ł a :

§ 1

Przyjąć "Program polityki zdrowotnej w zakresie profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) w mieście Imielin na lata 2016 – 2020.", stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2

Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta Imielin.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Wnosi: Burmistrz Miasta Imielin

**BURMISTRZ MIASTA
IMIELIN**

mgr inż. Jan Chwiędacz

RADCA PRAWNY

mgr Jacek Jędrzycka

(Kt. 1875)

**PROGRAM POLITYKI ZDROWOTNEJ
W ZAKRESIE PROFILAKTYKI ZAKAŻEŃ WIRUSEM BRODAWCZAKA
LUDZKIEGO (HPV) W MIEŚCIE IMIELIN NA LATA 2016 – 2020**

1. Opis problemu zdrowotnego

a. Problem zdrowotny

Światowa Organizacja Zdrowia rekomenduje wprowadzenie rutynowych szczepień przeciw HPV w poszczególnych krajach, jeżeli "wprowadzenie szczepień jest wykonywalne w sposób programowy i można zagwarantować ich stabilne finansowanie". Podkreśla również, że szczepienia powinny być częścią programu zawierającego informacje i edukację na temat profilaktyki zakażeń wirusem HPV. Profilaktyka pierwotna i wtórna raka szyjki macicy powinna być elementem edukacyjnego programu zdrowotnego prowadzonego od najmłodszych lat, ze szczególną troską o przekazanie młodym ludziom wiedzy na temat czynników ryzyka choroby, możliwości zapobiegania zakażeniu wirusem HPV poprzez szczepienia oraz konieczność wykonywania systematycznych badań cytologicznych do 65 roku życia.

W całym województwie śląskim w latach 1999-2012 na raka szyjki macicy zachorowały 5722 kobiety, natomiast zmarło 3278 (dane z Krajowego Rejestru Nowotworów, rozpoznanie według ICD-10: C53). Analiza w podziale na lata wskazuje, że w tym okresie w województwie śląskim zachorowalność wykazuje trend spadkowy, natomiast umieralność wzrasta.

Obecnie na terenie kraju dostępne są trzy szczepionki: czterowalentna (przeciwko zakażeniom HPV typami 6, 11, 16, 18), dwuwalentna (przeciwko zakażeniom HPV typami 16 i 18) oraz dziewięciowalentna (przeciwko zakażeniom HPV 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52, 58).

Zgodnie z wytycznymi i dowodami naukowymi (m.in. „Walka z rakiem szyjki macicy w Polsce -perspektywy, szanse, rekomendacje dla polityki państwa” 2007, Newman i wsp. 2013) w przypadku prowadzenia działań edukacyjnych do programu powinni być włączani również nastoletni chłopcy, w zakresie który dotyczy zdrowia chłopców i młodych mężczyzn.

Odnalezione rekomendacje kliniczne wskazują, że programy edukacyjne powinny upowszechniać wiedzę na temat zakażeń HPV, czynników ryzyka raka szyjki macicy oraz propagować bezpieczne zachowania seksualne. Należy również podkreślić, że szczepienia nie zapewniają całkowitej ochrony przed rakiem szyjki macicy, w związku z czym regularne wykonywanie badań cytologicznych u dorosłych kobiet pozostaje koniecznością. Skojarzenie szczepień z edukacją w tym zakresie wydaje się być uzasadnioną i zachowującą spójność interwencją.

b. Epidemiologia

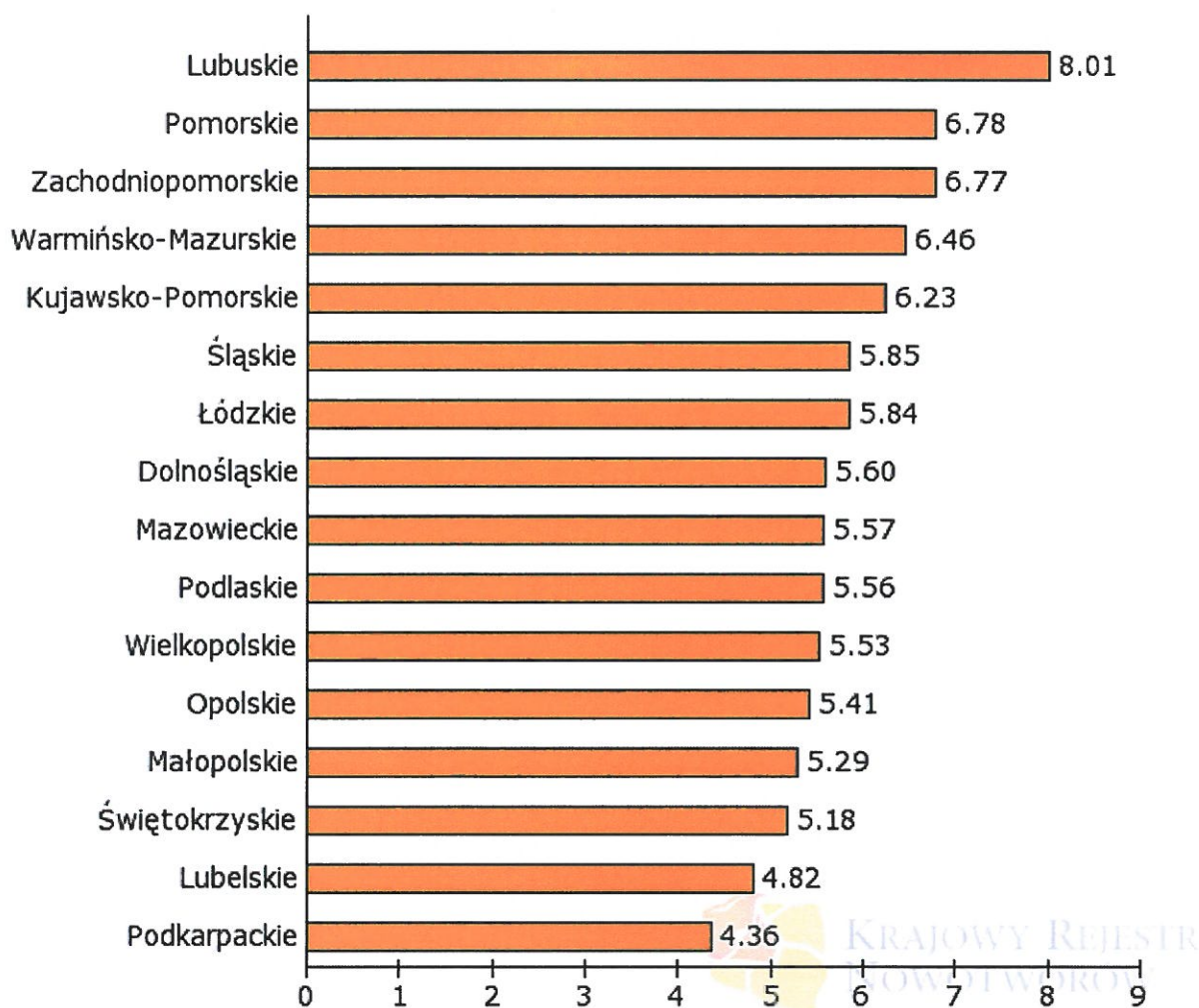
Rak szyjki macicy jest drugim co do częstotliwości występowania nowotworem złośliwym u kobiet, powodującym co roku około pół miliona nowych zachorowań i około 2/5 zgonów z tej liczby.

Oprócz wysokiej śmiertelności nowotwory (w tym także rak szyjki macicy), wiążą się z licznymi

następstwami, w szczególności prowadzących do: niezdolności do samodzielnej egzystencji, niezdolności do pracy, przewlekłego cierpienia lub przewlekłej choroby, obniżenia jakości życia. W związku z powyższym Minister Zdrowia w swoim rozporządzeniu w sprawie priorytetów zdrowotnych (Dz.U. 2009.137.1126) , ustalił jako jeden z priorytetów zdrowotnych zmniejszenie zachorowalności i przedwczesnej umieralności z powodu nowotworów złośliwych.

W danych Krajowego Rejestru Nowotworów w 2013 roku w województwie śląkim z powodu raka szyjki macicy zachorowało 381, a zmarło 241 kobiet. Standaryzowany współczynnik zachorowań w 2013 roku dla województwa śląskiego wyniósł 9,8 na 100 tys. osób. Natomiast wartość średnia współczynnika dla całego kraju wyniosła 9,3 dla 100 tysięcy mieszkańców.

Poniżej dane z Krajowego Rejestru Nowotworów z dnia 28 listopada 2015r.



Nowotwory, które zostały wykryte znajdują się najczęściej w drugim i trzecim stadium zaawansowania klinicznego choroby tzn. są przypadkami nieoperacyjnymi i wymagają wdrożenia długiego, obciążonego wieloma powikłaniami oraz drogiego leczenia radiochemioterapią.

c. Populacja podlegająca jednostce samorządu terytorialnego i populacja kwalifikująca się do włączenia do programu

Na terenie miasta Imielin zamieszkuje 8595 osób (dane na dzień 3.12.2015r. Referatu Spraw Obywatelskich Urzędu Miasta Imielin).

Programem zostaną objęte dziewczynki w wieku 13 lat zamieszkałe na terenie miasta Imielin oraz

uczęszczające do szkół, dla których organem prowadzącym jest miasto Imielin.

Populacja dziewcząt i chłopców z rocznika objętego programem (dane Referatu Spraw Obywatelskich Urzędu Miasta Imielin)

DANE:

rocznik	ogółem	dziewczynki	chłopcy
2003	82	37	45
2004	84	36	48
2005	94	50	44
2006	81	36	45
2007	94	34	60

Przyjmuje się udział w części programu w zakresie szczepień 75% dziewcząt tj.

rocznik 2003 – 28 dziewcząt

rocznik 2004 – 27 dziewcząt

rocznik 2005 – 37 dziewcząt

rocznik 2006 – 27 dziewcząt

rocznik 2007 – 26 dziewczęta

Edukacja będzie skierowana do dziewczynek i chłopców urodzonych w danym roczniku oraz ich rodziców/opiekunów prawnych.

Rok realizacji programu	Liczba dziewcząt i chłopców, którzy w roku realizacji programu będą mieli 13 lat	Liczba rodziców/opiekunów prawnych *
2016	Rocznik 2003 - 82	82
2017	Rocznik 2004 – 84	84
2018	Rocznik 2005 – 94	94
2019	Rocznik 2006 – 81	81
2020	Rocznik 2007 - 94	94

* *przyjmuje się udział w programie jednego rodzica/opiekuna dziecka dziecka zakwalifikowanego do programu.*

Organizator programu corocznie oszacuje liczebność populacji dziewcząt w wieku 13 lat oraz wysokość środków finansowych niezbędnych do realizacji programu.

d. Obecne postępowanie w omawianym problemie zdrowotnym ze szczególnym uwzględnieniem gwarantowanych świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

Aktualnie w Polsce realizowany jest Populacyjny Program profilaktyki raka szyjki macicy, oparty o skrining cytologiczny. Program realizowany jest w latach 2006-2015 i działa w oparciu o ustawę z dnia 1 lipca 2005 roku o ustanowieniu programu wieloletniego "Narodowy program zwalczania chorób nowotworowych" (Dz.U. 2005.143.1200 z późn.zm.) Programem objęte zostały kobiety ubezpieczone w NFZ w wieku 25-59 lat, które w ciągu ostatnich trzech lat nie miały wykonanego

wymazu cytologicznego.

W programie szczepień ochronnych na 2016 rok szczepienie przeciwko wirusowi HPV znajduje się w wykazie szczepień zalecanych niefinansowanych ze środków Ministra Zdrowia (Komunikat Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 16 października 2015 r. w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2016; Dziennik Urzędowy Ministra Zdrowia z dnia 19 października 2015 r., poz. 63).

e. Uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu

Rak szyjki macicy nie daje charakterystycznych objawów w pierwszej fazie choroby.

Niekorzystne wskaźniki epidemiologiczne oraz niska zgłaszalność na badania cytologiczne wymagają wprowadzenia działań edukacyjnych oraz profikaltyki pierwotnej, jaką są szczepienia ochronne przeciwko wirusowi HPV. Działania takie przyczynią się do zmniejszenia liczby zachorowań na raka szyjki macicy wśród szczepionych dziewcząt, a prowadzona edukacja będzie miała wpływ na wzrost świadomości dotyczącej czynników ryzyka sprzyjających rozwojowi raka szyjki macicy i odpowiedzialności młodych ludzi i ich rodziców za własne zdrowie i życie.

2. Cele programu

a. Cel główny

Zwiększenie świadomości zdrowotnej w zakresie możliwości zapobiegania i wczesnego wykrywania raka szyjki macicy oraz chorób nowotworowych wywoływanych przez wirusa brodawczaka ludzkiego.

Zmniejszenie liczby zachorowań na raka szyjki macicy, sromu, pochwy i innych nowotworów związanych z infekcją wirusa brodawczaka ludzkiego (HPV) wśród mieszkanek miasta Imielin poprzez prowadzenie edukacji zdrowotnej oraz w populacji 13-letnich dziewcząt wykonywanie szczepień ochronnych przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego.

b. Cele szczegółowe

1. zwiększenie poziomu wiedzy i świadomości rodziców oraz młodzieży szkolnej w wieku 13 lat w zakresie ryzykownych zachowań i chorób przenoszonych drogą płciową, w tym zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego.
2. propagowanie nawyku systematycznego wykonywania badań profilaktycznych celem wczesnego wykrywania chorób nowotworowych wśród młodzieży oraz matek młodzieży objętej programem szczepień przeciwko HPV.
3. zapoznanie rodziców/opiekunów prawnych i dzieci z czynnikami ryzyka rozwoju raka szyjki macicy, roli zakażenia wirusem brodawczaka oraz możliwości zapobiegania, w tym z działaniem szczepionki przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV), oraz uzyskanie zgody na dobrowolne badanie kwalifikacyjne i wykonanie pełnego cyklu szczepień u dziewcząt.

c. Oczekiwane efekty

1. zmniejszenie zachorowalności na raka szyjki macicy w perspektywie wieloletniej,
2. zwiększenie poziomu wiedzy rodziców i ich dzieci na temat ryzykownych zachowań oraz chorób przenoszonych drogą płciową,
3. zwiększenie poziomu wiedzy rodziców/opiekunów prawnych i ich dzieci dotyczących profilaktycznych badań okresowych.

d. Mierniki efektywności programu odpowiadające celom programu

1. liczba dziewcząt populacji zakwalifikowanych do programu w danym roku kalendarzowym
2. liczba odbiorców edukacji zdrowotnej w tym : rodziców/opiekunów prawnych, dziewcząt w wieku 13 lat, chłopców w wieku 13 lat
3. liczba dziewcząt, które otrzymały szczepionki
4. liczba dziewcząt nie zaszczepionych z powodu przeciwwskazań zdrowotnych
5. ocena poziomu wiedzy uczniów dotyczącej chorób przenoszonych drogą płciową za pomocą testu.

3. Adresaci programu (populacja programu)

a. Oszacowanie populacji, której włączenie do programu jest możliwe

Programem (edukacja zdrowotna i szczepienia) objęte zostają dziewczęta w wieku 13 lat zamieszkałe na terenie miasta Imielin, lub uczęszczające do szkoły, dla której organem prowadzącym jest miasto Imielin.

Edukacja zdrowotna będzie skierowana do dziewcząt i chłopców oraz ich rodziców/opiekunów prawnych.

Organizator programu w każdym roku trwania programu obliczać będzie zgodnie z danymi bazy ewidencji ludności oraz bazy danych szkoły liczebność populacji dziewcząt i chłopców w wieku 13 lat oraz ich rodziców/opiekunów prawnych. Obliczana także zostanie wysokość środków finansowych niezbędnych do przeprowadzenia akcji edukacyjnej i zaszczepienia dziewcząt z uwzględnieniem wskaźnika zaszczepialności na poziomie 75% (wskaźnik wynika z analizy wyników podobnych programów zdrowotnych realizowanych w innych miastach Polski).

b. tryb zapraszania do programu

Realizacja programu zostanie poprzedzona przekazaniem informacji do szkoły oraz za pośrednictwem środków przekazu (np. strona internetowa, prasa lokalna, ulotki , plakaty).

4. Organizacja programu

a. części składowe programu, etapy i działania organizacyjne

Program będzie realizowany przez realizatora wyłonionego w postępowaniu konkursowym. Realizator programu zostanie zobowiązany po zawarciu umowy do przedstawienia harmonogramu realizacji programu.

1. kampania promocyjno-informacyjna,

Spotkania, podczas których nastąpi prezentacja założeń programu oraz organizacji szczepień. Spotkanie prowadzi pracownik podmiotu wykonującego działalność medyczną, wyłoniony w drodze konkursu.

2. działania edukacyjne

Działania edukacyjne realizator programu przeprowadza wśród dziewcząt i chłopców oraz ich rodziców/opiekunów prawnych z rocznika objętego programem. Działania edukacyjne mają na celu zwiększenie świadomości zdrowotnej o ryzyku zakażeń wirusem HPV i zachorowań na raka szyjki macicy oraz innych chorób wywoływanych przez wirusa brodawczaka ludzkiego (HPV) oraz ich zapobieganiu. Mają zwrócić uwagę na właściwe zachowania zdrowotne młodzieży.

3. Wdrożenie szczepień dziewcząt

W każdym roku kalendarzowym zostanie zaszczepiony jeden rocznik dziewcząt zakwalifikowanych do programu. Realizator programu ma obowiązek uzyskać pisemne zgody rodziców/opiekunów prawnych na badanie kwalifikacyjne, szczepienie, przetwarzanie danych osobowych niezbędnych do realizacji programu. Po przeprowadzeniu badania kwalifikacyjnego zaszczepia osoby, które zostały zgłoszone do tego etapu programu. Szczepienie odbywa się według zaleceń producenta. Realizator programu jest zobowiązany do systematycznego prowadzenia dokumentacji realizacji programu, w tym udokumentowania szczepień w oparciu o obowiązujące przepisy i umowę.

b. Planowane interwencje

W ramach programu dziewczęta spełniające kryteria uczestnictwa będą zaszczepione szczepionką przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV), zgodnie z zaleceniami producenta. Obecnie na terenie kraju dostępne są trzy szczepionki: czterowalentna (przeciwko zakażeniom HPV typami 6, 11, 16, 18), dwuwalentna (przeciwko zakażeniom HPV typami 16 i 18) oraz dziewięciowalentna (przeciwko zakażeniom HPV 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52, 58).

c. Kryteria i sposób kwalifikacji uczestników:

Uczestnikami działań edukacyjnych są uczniowie z danego rocznika oraz rodzice/opiekunowie prawni.

Szczepieniami objęte są dziewczęta w wieku 13 lat, których rodzice/opiekunowie prawni wyrazili pisemną zgodę na badanie oraz szczepienie dziecka oraz jest brak przeciwwskazań lekarskich do zaszczepienia.

d. Zasady udzielania świadczeń w ramach programu

Świadczenie w postaci badania lekarskiego oraz szczepień ochronnych będą realizowane w gabinetach profikatyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej szkoły lub gabinetach podmiotu leczniczego przez lekarzy podmiotu realizującego program. Szczepienia otrzyma każda dziewczynka spełniająca kryteria programu i zakwalifikowana do szczepień.

Część edukacyjno-informacyjna zostanie przeprowadzona na podstawie zaproszeń skierowanych do rodziców, młodzieży.

Uczestnicy i ich rodzice/opiekunowie prawni zostaną poinformowani o skutkach jakie niesie za sobą ewentualne przerwanie kursu szczepień (tj. braku uzyskania pełnej efektywności szczepienia) oraz o możliwości wystąpienia działań niepożądanych w trakcie cyklu szczepień.

e. Sposób powiązania działań programu ze świadczeniami zdrowotnymi finansowanymi ze środków publicznych.

W programie szczepień ochronnych na 2016 rok szczepienie przeciwko wirusowi HPV znajduje się w wykazie szczepień zalecanych niefinansowanych ze środków Ministra Zdrowia (Komunikat Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 16 października 2015 r. w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2016; Dziennik Urzędowy Ministra Zdrowia z dnia 19 października 2015 r., poz. 63)

Na terenie miasta Imielin program realizuje na podstawie umowy zawartej z miastem podmiot leczniczy prowadzący działalność leczniczą wyłoniony w drodze konkursu ofert.

Program finansowany jest ze środków budżetu miasta Imielin.

f. Sposób zakończenia udziału w programie i możliwości kontynuacji otrzymywania świadczeń zdrowotnych, jeżeli istnieją wskazania.

Organizator dopuszcza zakończenie udziału w programie na każdym etapie programu na podstawie oświadczenia rodzica/opiekuna prawnego dziecka.

Za pełne uczestnictwo w programie uznaje się zrealizowanie/przyjęcie całego cyklu szczepień przeciwko HPV w przyjętym schemacie szczepień. Uzyskanie świadczeń przez beneficjentów szczepień w ramach programu jest jednorazowe. Nie ma możliwości ponownego otrzymania świadczeń lub ich kontynuacji.

W przypadku wcześniejszej rezygnacji uczestnicy i ich rodzice/opiekunowie prawni zostaną poinformowani o skutkach jakie niesie za sobą ewentualne przerwanie kursu szczepień (tj. Braku uzyskania pełnej efektywności szczepienia) oraz o możliwości wystąpienia działań niepożądanych w trakcie cyklu szczepień.

g. Bezpieczeństwo planowanych interwencji

Program edukacyjny i szczepień będzie realizowany przez podmiot leczniczy, który będzie wyłoniony w drodze konkursu ofert. Szczepienia będą realizowane w gabinetach profikatyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej szkoły lub podmiotu realizującego program, przez lekarza lub pielęgniarkę posiadającą kwalifikacje do wykonywania szczepień, z zachowaniem wszelkich warunków określonych dla prawidłowego szczepienia.

W programie będzie zastosowana szczepionka zarejestrowana i dopuszczona do obrotu w Polsce. Profil bezpieczeństwa szczepionek będzie podany na podstawie karty charakterystyki produktu.

h. Kompetencje/warunki do realizacji programu szczepień

Szczepienia będą wykonywane przez podmioty lecznicze.

Szczepienia będą przeprowadzane przez personel medyczny – pielęgniarki posiadające ukończony kurs w zakresie wykonywania szczepień ochronnych pod nadzorem lekarskim, lub lekarza, po wcześniejszym przeprowadzeniu badania lekarskiego.

Realizator programu zapewnia niezbędne warunki do obsługi pacjenta (m.in. środki ochrony osobistej dla personelu, środki dezynfekujące, zestaw przeciwstrząsowy i resuscytacyjny, szczepionki, pojemnik na odpady itp.).

Szczepienia będą wykonywane w gabinecie lekarskim podmiotu leczniczego, lub gabinecie profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej szkoły. Gabinety pod względem technicznym i sanitarnym spełniają wymagania określone w rozporządzeniu ministra zdrowia w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą.

i. Dowody skuteczności planowanych działań

Zalecenia grupy ekspertów dotyczące pierwotnej profilaktyki raka szyjki macicy u dziewcząt i młodych kobiet zostały opublikowane w gazecie "Pediatria polska" nr 4 z 2010 roku.

Stosowanie szczepień ochronnych zalecają instytucje międzynarodowe, w tym WHO oraz polskie: Polskie Towarzystwo Ginekologiczne, Polskie Towarzystwo Medycyny Rodzinnej.

Wszystkie zalecenia podkreślają, że oprócz immunoprofilaktyki należy zapewnić powszechny i systematyczny udział kobiet w przesiewowych badaniach cytologicznych.

W wydanej przez Prezesa Agencji Technologii Medycznych i Taryfikacji opinii nr 9/2015 z dnia 26 stycznia 2015r. wskazano, że : *"Badania kliniczne z randomizacją wykazały, że obie szczepionki są wysoce skuteczne w zapobieganiu zmianom przedrakowym w populacji kobiet nie zakażonych wirusem HPV (populacja odpowiadająca definicji populacji PPE w badaniach klinicznych), przy*

znacznie niższej skuteczności u kobiet już zakażonych (populacja odpowiadająca populacji ITT w badaniach). Okres obserwacji badań (do 5 lat) jest zbyt krótki by zaobserwować rzeczywisty wpływ na zapadalność i śmiertelność z powodu raka szyjki macicy.

Badania wykorzystujące modelowe matematyczne pomocne w projekcji długotrwałych/odległych korzyści, wykazały, że zastosowanie szczepionek HPV w populacji 12-letnich dziewczynek mogłyby zredukować zachorowalność na zakażenie HPV o około 13%, CIN-1 o 21-24% I CIN2/3 o około 43-58% (w przypadku modeli statyczne Markowa); czy redukcję w zakażeniach HPV o 95% i redukcję przypadków raka szyjki macicy o 62-93% przy wprowadzeniu szczepień wyłącznie kobiet – w przypadku modeli dynamicznych.

/.../

Ponieważ szczepionki nie zapewniają ochrony przed wszystkimi onkogennymi typami wirusa HPV, konieczne jest informowanie zaszczepionych o tym, że szczepienia te nie zapewniają 100% ochrony przed rakiem szyjki macicy. Uczestnictwo w programie screeningowym opartym o cytologię od 21-25 roku życia lub w 3 lata od rozpoczęcia życia płciowego, pozostaje absolutnie konieczne. Przesiewowe badania cytologiczne powinny odbywać się regularnie co 3 lata.”

Programy tego typu są realizowane w Polsce, w tym w miastach województwa śląskiego (np. Tychy, Mysłowice, Częstochowa). Informacje o programach są zamieszczane na stronie internetowej Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji.

5. Koszty

a. koszty jednostkowe:

koszt szczepienia 1 dziewczynki, na który składa się koszt szczepionki, kwalifikacji do szczepień, wyniesie około 345,-zł.

Koszt akcji promocyjno-edukacyjnej wyniesie około 5,00 zł na osobę.

Szczegółowe koszty zostaną przedstawione przez podmioty lecznicze przystępujące do konkursu ofert.

b. koszty całkowite

Wysokość środków zaplanowanych w pierwszym roku wynosi: 10.000,- złotych.

Budżety na realizację programu w następnych latach będą ustalane przy opracowywaniu projektu budżetu miasta na kolejny rok kalendarzowy w oparciu o pozyskane dane realizowanego programu przez miasto Imielin.

c. źródło finansowania

Program w całości finansuje miasto Imielin z własnych środków budżetowych.

W przypadku refundacji świadczenia zdrowotnego ze środków publicznych miasto zaprzestaje realizowania programu.

6. Monitorowanie i ewaluacja

Realizacja programu będzie na bieżąco monitorowana przez Urząd Miasta Imielin.

Zakres monitoringu obejmuje:

- przebieg akcji edukacyjno-informacyjnej oraz liczbę uczestników,
- liczbę spotkań edukacyjnych i liczbę ich odbiorców,
- liczbę szczepień ochronnych,
- liczbę dziewczynek, które nie zgłosiły się do programu oraz liczbę dziewczynek, które nie zostały zakwalifikowane do szczepienia oraz liczbę dziewczynek, które zrezygnowały z uczestnictwa w

- programie w trakcie jego trwania,
- wpływ działań edukacyjnych na zgłaszalność uczestników na badania profilaktyczne.

Uczestnicy programu będą poinformowani przez realizatora o możliwości zgłaszania pisemnych uwag lub sugestii w zakresie jakości uzyskanych świadczeń i realizowanego programu. .

Ocena zostanie programu zostanie przeprowadzona na podstawie :

- poziomu frekwencji w części edukacyjnej,
- poziomu frekwencji zgłoszonych do szczepień i przeprowadzonych szczepień corocznie, po zakończeniu programu.
- liczby wykonanych cytologii w mieście.

7. Okres realizacji programu

Realizację programu zaplanowano na lata 2016 do 2020.

Organizatorzy dopuszczają następujące sytuacje wpływające na czas trwania programu:

- wprowadzenie do kalendarza szczepień obowiązkowych szczepienia przeciwko HPV,
- stwierdzenie braku zainteresowania szczepieniami poniżej 20% osób zakwalifikowanych \ do programu,
- brak środków finansowanych w budżecie na realizację programu.

**BURMISTRZ MIASTA
IMIELIN**

mgr inż. Jan Chwiędacz

Sporządziła: Mirosława Strojny

UZASADNIENIE


do projektu uchwały Rady Miasta Imielin w sprawie przyjęcia programu polityki zdrowotnej w zakresie profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) w mieście Imielin na lata 2016 – 2020.

Zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych do zadań własnych gminy w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej należy opracowywanie i realizacja oraz ocena efektów programów polityki zdrowotnej wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców gminy.

Przedstawiony program polityki zdrowotnej w zakresie profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) w mieście Imielin na lata 2016 – 2020.

Komisja Oświaty, Kultury, Sportu, Zdrowia i Pomocy Społecznej na posiedzeniu dnia 20 października 2015 roku pozytywnie zaopiniowała realizację programu polityki zdrowotnej w zakresie profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) w mieście Imielin na lata 2016 – 2020.

Program polityki zdrowotnej w zakresie profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) w mieście Imielin na lata 2016 – 2020. uzyskania opinii Agencji Technologii Medycznych i Taryfikacji w Warszawie uzyskał pozytywną opinię Prezesa AOTM nr 26/2016 dnia 22 lutego 2016 roku.

KIEROWNIK
Referatu Edukacji, Zdrowia,
Kultury i Sportu

mgr Mirosława Strojny