

**UCHWAŁA NR XXXI/357/2021  
RADY MIASTA PRUSZCZ GDAŃSKI**

z dnia 27 września 2021 r.

**w sprawie przyjęcia programu polityki zdrowotnej pn.: „Szczepienia profilaktyczne przeciwko wirusom brodawczaka ludzkiego HPV realizowane w Gminie Miejskiej Pruszcz Gdański w latach 2022-2024”.**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 w związku z art. 7 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (tekst jednolity Dz. U. z 2021 r. poz. 1372) oraz art. 7 ust. 1 pkt 1 i art. 48 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2021 r. poz. 1285, poz. 1292) Rada Miasta, uchwała co następuje:

**§ 1. 1.** Przyjmuje się program polityki zdrowotnej pn.: „Szczepienia profilaktyczne przeciwko wirusom brodawczaka ludzkiego HPV realizowane w Gminie Miejskiej Pruszcz Gdański w latach 2022-2024”, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

2. Środki na realizację Programu, o którym mowa w ust. 1, będą corocznie zabezpieczane w budżecie Gminy Miejskiej Pruszcz Gdański.

**§ 2.** Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Pruszcza Gdańskiego.

**§ 3.** Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodnicząca Rady Miasta

**Małgorzata Czarnecka -  
Szafrąńska**

Załącznik do uchwały Nr XXXI/357/2021  
Rady Miasta Pruszcz Gdański  
z dnia 27 września 2021 r.



---

# SZCZEPIENIA PROFILAKTYCZNE PRZECIWKO WIRUSOM BRODAWCZAKA LUDZKIEGO HPV W GMINIE MIEJSKIEJ PRUSZCZ GDAŃSKI W LATACH 2022 - 2024

---

Program przygotowany w oparciu o Rekomendację 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).

Pruszcz Gdański, wrzesień 2021

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

### **I.1 Opis problemu zdrowotnego:**

Wirusy HPV, czyli wirusy brodawczaka ludzkiego, są szeroko rozpowszechnione w populacji ludzkiej. Według danych Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), na całym świecie wirusem HPV zakażonych jest 10-20% osób w wieku 15-49 lat. Rak szyjki macicy jest jednym z rodzajów nowotworów, które mają największy wpływ na umieralność kobiet. Dodatkowo jest tym typem choroby nowotworowej, której w obecnym stanie wiedzy medycznej możemy skutecznie zapobiegać.

Głównym czynnikiem chorobotwórczym jest zakażenie przenoszone drogą płciową wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV). Infekcja tym typem wirusa może prowadzić do zmian onkologicznych w obszarze szyjki macicy. Wirus występuje w ponad 100 typach, które mogą mieć wpływ na zdrowie. Najbardziej groźnymi odmianami są typ 16 i 18. Choć na rozwój samego raka szyjki macicy ma wpływ wiele czynników kancerogennych to istnieje jednak wyraźna korelacja pomiędzy aktywnością seksualną a ryzykiem wystąpienia stanów przedrakowych, które prowadzić mogą do nowotworu.

Do zakażenia HPV dochodzi drogą płciową, najczęściej w początkowym okresie po rozpoczęciu aktywności seksualnej. W ciągu swojego życia 50-80% aktywnych seksualnie kobiet i mężczyzn było lub będzie zakażonych HPV. Zakażenie wirusem dotyczy zarówno kobiet jak i mężczyzn. Zakażenia HPV mogą prowadzić między innymi do raka odbytu, przestrzeni ustno-gardłowej, pochwy, sromu, prącia. Konsekwencje zakażenia są zdecydowanie groźniejsze dla kobiet, bo mogą prowadzić do choroby nowotworowej, a w konsekwencji do przedwczesnej śmierci.

Brak typowych objawów choroby sprzyja przenoszeniu wirusa – nosiciel nieświadomy istnienia zakażenia zaraża kolejnych partnerów seksualnych. Szacuje się, że ok. 8 na 10 aktywnych seksualnie kobiet i mężczyzn miało lub będzie miało kontakt z zakażeniem wirusem.

Podobnie jak samo zakażenie wirusem HPV tak i powikłania w postaci raka szyjki macicy nie dają typowych, łatwo dostrzegalnych objawów klinicznych podczas pierwszych stadiów choroby. Około 60 % przypadków jest wykrywanych podczas drugiego i trzeciego stadium choroby, gdy leczenie jest zdecydowanie trudniejsze oraz często nieefektywne.

W Polsce aktualnie są dostępne 3 preparaty dopuszczalne do stosowania:

- szczepionka czterowalentna GARDASIL – obejmująca spektrum działania cztery najczęściej występujące typy wirusa: typ 6 i 11 (odpowiedzialne za wystąpienie brodawek narządów płciowych) oraz typ 16 i 18 (onkogenne),
- szczepionka dwuwalentna CERVARIX – obejmująca spektrum działania onkogenne typy wirusa 16 i 18,
- szczepionka dziewięciowalentna GARDASIL 9 – uodparniająca na dziewięć typów wirusa HPV: typ 6 i 11 (odpowiedzialne za wystąpienie brodawek narządów płciowych) oraz typ 16, 18, 31, 33, 45, 52 i 58 (onkogenne).

## I.2 Dane epidemiologiczne:

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) podaje, że co roku nowotwór ten wykrywany jest u 500 000 kobiet, z tego ok. 300 000 umiera. W 2020 roku w Polsce odnotowano 3 862 nowe przypadki raka szyjki macicy. Umiejscawia to ten nowotwór na 6 miejscu w kolejności występowania zachorowań na nowotwory złośliwe u kobiet. W 2020 roku odnotowano 2 137 zgonów na raka szyjki macicy, przez co zajął on 7 miejsce wśród nowotworów kobiecych.

W Europie rak szyjki macicy plasuje się na 9 miejscu pod względem zachorowalności i na 10 pod względem umieralności<sup>1</sup>. Kobiety w wieku poniżej 20 roku życia rzadko chorują na ten nowotwór, ale zachorowalność wzrasta wraz z wiekiem. Na raka szyjki macicy chorują najczęściej kobiety w wieku średnim (45-65 lat), stanowiąc ponad 50% kobiet chorujących na ten nowotwór. Rak szyjki macicy, w postaci nieinwazyjnej (in situ) może trwać wiele lat (średni wiek chorych z rakiem nie inwazyjnym jest o kilka-kilkanaście lat niższy aniżeli kobiet z rakiem inwazyjnym). Stwierdzenie tego faktu zwiększa znaczenie systematycznych badań ginekologicznych we wczesnym wykrywaniu raka szyjki macicy i związanych z tym możliwości całkowitego wyleczenia. Najczęściej występującym nowotworem szyjki macicy jest rak płaskonabłonkowy, który stanowi około 80 % wszystkich nowotworów złośliwych tego narządu. 10 % stanowi rak gruczołowy. Pozostałe 10 % stanowią inne rodzaje nowotworów, takie jak rak gruczołowo-płaskonabłonkowy, rakowiak, nowotwory nienabłonkowe (mięsaki).

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

---

<sup>1</sup> [www.onkonet.pl/dp\\_nnr\\_rakszyjkimacicy.php](http://www.onkonet.pl/dp_nnr_rakszyjkimacicy.php)

zachorowalności na tego raka w Polsce przypada na 6 dekadę życia. Ostatnie lata wskazują na wzrost liczby zachorowań u kobiet młodszych (od 35 do 44 roku życia). W Polsce notujemy również jeden z najniższych w Europie odsetek przeżyć 5-letnich, będący miarą wyleczalności tego raka. Odsetek ten wynosił 48,3% przy średniej europejskiej 62,1%. Wyleczalność zależy przede wszystkim od stopnia zaawansowania raka szyjki macicy w chwili rozpoznania, typu budowy mikroskopowej, stopnia dojrzałości nowotworu, głębokości zajęcia tkanek macicy i obecności przerzutów do węzłów chłonnych<sup>2</sup>.

---

<sup>2</sup> [Onkologia.org.pl/nowotwory-szyjki-macicy/](http://Onkologia.org.pl/nowotwory-szyjki-macicy/)

Dane na temat zachorowań kobiet na nowotwór złośliwy szyjki macicy w latach 2015-2018:

Rok	Kraj/ województwo	Rok urodzenia																		RAZEM
		0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	
2015	Polska	0	0	0	0	4	28	106	159	199	212	309	415	428	352	170	157	109	75	2721
	pomorskie	0	0	0	0	1	1	8	5	16	12	36	30	25	18	8	13	9	4	186
2016	Polska	0	0	0	1	3	34	96	135	198	226	237	353	460	340	207	131	119	82	2622
	pomorskie	0	0	0	0	0	2	8	14	11	13	19	30	27	29	8	11	9	7	188
2017	Polska	0	0	0	0	7	30	102	139	178	208	231	335	394	354	204	140	100	80	2502
	pomorskie	0	0	0	0	1	6	7	7	15	21	21	18	2	20	11	4	7	4	144
2018	Polska	0	0	1	1	4	32	76	133	176	189	203	283	391	354	210	122	103	82	2360
	pomorskie	0	0	0	0	0	4	0	12	13	13	19	19	27	27	16	6	4	5	165

*Źródło: opracowanie własne na podstawie Krajowego Rejestru Nowotworów*

Dane na temat zgonów kobiet na nowotwór złośliwy szyjki macicy w latach 2015-2018

Rok	Kraj/ województwo	Rok urodzenia																		RAZEM
		0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	
2015	Polska	0	0	0	0	2	3	12	39	68	94	118	220	257	217	131	143	136	145	1585
	pomorskie	0	0	0	0	0	0	0	2	4	7	7	12	14	14	5	5	10	12	92
2016	Polska	0	0	0	0	0	4	9	30	47	91	131	224	244	211	161	129	143	146	1570
	pomorskie	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	4	6	4	6	2	4	5	14	48
2017	Polska	0	0	0	1	2	6	17	36	59	80	137	210	267	249	165	122	116	142	1609
	pomorskie	0	0	0	0	1	1	1	2	4	7	10	15	17	19	7	9	4	6	103
2018	Polska	0	0	0	0	1	5	9	45	60	79	100	153	272	260	188	133	127	161	1593
	pomorskie	0	0	0	0	1	1	0	3	4	5	4	13	23	14	14	11	2	13	108

*Źródło: opracowanie własne na podstawie Krajowego Rejestru Nowotworów*

Dane na temat zachorowalności kobiet na nowotwór złośliwy szyjki macicy w latach 2015-2018 w województwie pomorskim, z podziałem na powiaty:

Powiat:	Ogółem w latach			
	2015	2016	2017	2018
<b>Całe województwo</b>	<b>186</b>	<b>188</b>	<b>169</b>	<b>165</b>
bytowski	3	5	7	4
chojnicki	7	4	7	5
człuchowski	5	4	3	3
<b>gdański</b>	<b>8</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>2</b>
kartuski	3	2	3	4
kościerski	7	4	3	4
kwidzyński	8	8	4	4
łęborski	11	5	4	0
malborski	3	3	4	7
nowodworski	4	7	4	3
pucki	7	4	2	5
słupski	5	6	5	6
starogardzki	11	10	10	10
tczewski	10	11	16	18
wejherowski	14	20	18	12
sztumski	3	4	2	3
m. Gdańsk	52	54	43	40
m. Gdynia	15	20	20	22
m. Słupsk	7	9	7	11
m. Sopot	3	1	2	2

*Źródło: opracowanie własne na podstawie Krajowego Rejestru Nowotworów*

Dane na temat zgonów kobiet na nowotwór złośliwy szyjki macicy w latach 2015-2018 w województwie pomorskim, z podziałem na powiaty:

Powiat:	Ogółem w latach			
	2015	2016	2017	2018
<b>Całe województwo</b>	<b>92</b>	<b>111</b>	<b>103</b>	<b>107</b>
bytowski	0	0	1	3
chojnicki	4	5	1	3
człuchowski	4	2	2	1
<b>gdański</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>0</b>
kartuski	1	4	1	2
kościerski	10	1	3	2
kwidzyński	5	7	2	4
łęborski	1	6	4	4
malborski	5	2	4	1
nowodworski	2	5	1	1
pucki	0	5	1	4
słupski	4	5	6	3
starogardzki	4	7	3	10

tczewski	4	8	6	7
wejherowski	4	8	11	8
sztumski	3	1	0	2
m. Gdańsk	22	22	25	27
m. Gdynia	12	10	19	17
m. Słupsk	3	7	8	5
m. Sopot	2	4	2	3

*Źródło: opracowanie własne na podstawie Krajowego Rejestru Nowotworów*

### **I.3 Opis obecnego postępowania:**

W ramach profilaktyki wtórnej raka szyjki macicy od wielu lat prowadzone były w Polsce masowe badania przesiewowe w ramach Populacyjnego Programu Profilaktyki i Wczesnego Wykrywania Raka Szyjki Macicy będącego elementem Narodowego Programu Profilaktyki Nowotworów. Realizacja programu została zakończona w 2015 roku. Obecnie program jest organizowany przez Narodowy Fundusz Zdrowia, który zawiera umowy z podmiotami medycznymi na jego realizację. Rekomendowaną formą profilaktyki w zakresie raka szyjki macicy są regularne badania cytologiczne oraz szczepienia ochronne. Problemem jest jednak niska zgłaszalność kobiet na badania cytologiczne.

Według stanu na dzień 01 lipca 2021 r. w mieście Pruszcz Gdański kobiet jest 9614, natomiast programem profilaktyki raka szyjki macicy w zakresie badań cytologicznych objętych jest 7 979 pruszczanek. 1635 kobiet jest wyłączonych z programu z przyczyn zdrowotnych.<sup>3</sup>

W województwie pomorskim, jak wynika z materiałów statystycznych będących w posiadaniu NFZ, z bezpłatnego programu profilaktyki raka szyjki macicy korzysta rocznie tylko ponad 35 tysięcy pań, co stanowi jedynie niespełna 6 % uprawnionych kobiet. Łącznie w okresie trzyletnim daje to „zgłaszalność” na Pomorzu na poziomie około 18 %. Stosunkowo najlepiej sytuacja przedstawia się w powiecie kwidzyńskim, gdzie wskaźnik procentowy przekracza nieznacznie co roku 10 %, a zdecydowanie najgorzej jest w powiecie lęborskim, w którym liczba uprawnionych kobiet zgłaszających się na badania nie przekracza w ciągu roku jednego procenta. W Trójmieście w 2018 roku z oferowanej przez NFZ cytologii skorzystało: w Gdyni – 4,72 %, w Sopocie - 4,99 %, a w Gdańsku – 6,07 % pań spełniających kryteria programu profilaktycznego finansowanego przez NFZ.<sup>4</sup>

<sup>3</sup> [www.nfz.gov.pl/dla-pacjenta/programy-profilaktyczne/dane-o-realizacji-programow/](http://www.nfz.gov.pl/dla-pacjenta/programy-profilaktyczne/dane-o-realizacji-programow/)

<sup>4</sup> [nfz-gdansk.pl/aktualnosci/dla-pacjenta/profilaktyka-zdrowotna/program-profilaktyki-raka-szyjki-macicy/dzien-kobiet-z-cytologia,6790](http://nfz-gdansk.pl/aktualnosci/dla-pacjenta/profilaktyka-zdrowotna/program-profilaktyki-raka-szyjki-macicy/dzien-kobiet-z-cytologia,6790)



Polskie Towarzystwo Pediatryczne, Polskie Towarzystwo Wakcynologii, Polskie Towarzystwo Ginekologiczne, Polskie Towarzystwo Medycyny Rodzinnej oraz Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce, rekomendują szczepienia ochronne jako skuteczne działania w zakresie profilaktyki pierwotnej raka szyjki macicy<sup>5</sup>. Rekomendacje podkreślają, że optymalne jest szczepienie przed inicjacją seksualną. Wobec powyższego przyjęto, że 13 lat jest optymalnym wiekiem dla przeprowadzenia szczepień.

Gmina Miejska Pruszcz Gdański od 2010 roku organizuje szczepienia profilaktyczne przeciwko wirusom brodawczaka ludzkiego HPV. Poniżej zestawienie ilościowe z realizacji programu:

#### Program realizowany w latach 2010 – 2012

Lp.	Rok urodzenia	Liczba dziewczynek wskazana w programie	Liczba dziewczynek biorąca udział w programie	%	Rok realizacji	Planowany koszt	Poniesione koszty	%
1	1997	115	70	60,87%	2010	115 000,00	66 905,28	58,18%
2	1998	118	38	32,20%	2011	118 000,00	36 990,90	31,35%
3	1999	116	82	70,69%	2012	116 000,00	77 198,40	66,55%
<b>Suma</b>		<b>349</b>	<b>187</b>	<b>54,59%</b>		<b>349 000,00</b>	<b>181 094,58</b>	<b>51,89%</b>

#### Program realizowany w latach 2013 – 2015

Lp.	Rok urodzenia	Liczba dziewczynek wskazana w programie	Liczba dziewczynek biorąca udział w programie	%	Rok realizacji	Planowany koszt	Poniesione koszty	%
1	2000	155	141	90,97%	2013	155 000,00	44 385,00	28,63%
2	2001	142	98	69,01%	2014	142 000,00	72 435,00	51,01%
3	2002	136	102	75,00%	2015	136 000,00	50 325,00	37,00%
<b>Suma</b>		<b>433</b>	<b>341</b>	<b>78,33%</b>		<b>433 000,00</b>	<b>167 145,00</b>	<b>38,60%</b>

<sup>5</sup> Polskie Towarzystwo Ginekologiczne „Rekomendacje zespołu ekspertów Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego dotyczące szczepieniom przeciwko zakażeniom HPV”, Ginek Pol. 2009

### Program realizowany w latach 2016 – 2018

Lp.	Rok urodzenia	Liczba dziewczynek wskazana w programie	Liczba dziewczynek biorąca udział w programie	%	Rok realizacji	Planowany koszt	Poniesione koszty	%
1	2003	139	43	30,94%	2016	83 400,00	25 000,00	29,98%
2	2004	128	52	39,06%	2017	76 800,00	28 400,00	36,98%
3	2005 (stan na 30.09.2018)	129	46	35,66%	2018	77 400,00	21 800,00	28,17%
<b>Suma</b>		<b>396</b>	<b>141</b>	<b>35,22%</b>		<b>237 600,00</b>	<b>75 200,00</b>	<b>31,65%</b>

### Program realizowany w latach 2019 – 2021

Lp.	Rok urodzenia dziewczęta / chłopcy	Liczba osób wskazanych w programie dziewczęta / chłopcy	Liczba osób biorących udział w programie dziewczęta / chłopcy	%	Planowany rok realizacji	Rok realizacji	Planowany koszt	Poniesione koszty	%
1	<b>2006</b>	<b>151</b>	<b>13</b>	8,61	2019	2020	241 980	0	0
	2006	176	2	1,14					
2	<b>2007</b>	<b>201</b>	<b>77</b>	38,31	2020	2021	278 240	0	0
	2007	175	26	14,85					
3	<b>2008</b>	<b>205</b>	<b>95</b>	46,34	2021	2021	294 520	189 566,36	64,36
	2008 (stan na 30.06.2021 r.)	193	61	31,61					
<b>Razem</b>		<b>1101</b>	<b>274</b>				<b>814 740</b>	<b>189 566,36</b>	<b>23,27</b>

W 2019 r. na podstawie ogłoszonego konkursu Burmistrz Pruszcz Gdańskiego podpisał umowę na realizację programu polityki zdrowotnej pn: „Szczepienia profilaktyczne przeciwko wirusom brodawczaka ludzkiego HPV realizowane w Gminie Miejskiej Pruszcz Gdański”. W związku z brakiem na rynku polskim szczepionek przeciwko wirusom brodawczaka ludzkiego HPV za zgodą stron odstąpiono od realizacji umowy. Konkurs na realizatora powyższego zadania ponownie został rozstrzygnięty w 2020 r. i na jego podstawie we wrześniu została podpisana nowa umowa. Jednostkowy koszt szczepienia (I dawka) – 528,04 zł.

## **II. Cele programu polityki zdrowotnej i mierniki efektywności jego realizacji**

### **II.1 Cel główny:**

Uzyskanie nie mniejszego niż 50 % poziomu zaszczepienia pełnym schematem szczepienia przeciwko HPV w populacji docelowej, do której kierowany jest program tj. w populacji dziewczynek i chłopców w wieku 13 lat zamieszkałych na terenie miasta Pruszcza Gdańskiego.

### **II.2 Cele szczegółowe:**

- zwiększenie populacji osób zaszczepionych przeciwko HPV,
- zwiększenie wyszczepialności w obrębie grupy docelowej,
- wzrost świadomości młodzieży i rodziców w zakresie ryzykownych zachowań i możliwej profilaktyki HPV,

### **II.3 Mierniki efektywności realizacji programu polityki zdrowotnej:**

- Iloraz liczby osób zaszczepionych w ramach programu polityki zdrowotnej pełnym schematem szczepienia przeciwko HPV i liczby osób z populacji docelowej, oddzielnie dla grupy dziewczynek i chłopców. Wynik wyrażany w procentach.

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

### **III.1 Populacja docelowa:**

Adresatami programu polityki zdrowotnej w danym roku kalendarzowym będą dziewczęta i chłopcy w wieku 13 lat, tj. urodzeni w roku 2009, 2010 i 2011, zamieszkali na terenie miasta Pruszcza Gdańskiego.

Uczestnictwo w programie odbywać się będzie na zasadzie dobrowolności.

### Ilość dziewcząt i chłopców kwalifikujących się do programu

Rok urodzenia dziewcząt	2009	2010	2011
Ilość dziewcząt zameldowanych na pobyt stały w Gminie Miejskiej Pruszcz Gdański	233	225	163
Ilość chłopców zameldowanych na pobyt stały w Gminie Miejskiej Pruszcz Gdański	199	230	198
Ogólna liczba potencjalnych uczestników	<b>432</b>	<b>455</b>	<b>361</b>
Rok przeprowadzenia programu szczepienia	2022	2023	2024

Mieszkańcy Pruszcza Gdańskiego będą informowani o programie zdrowotnym za pośrednictwem strony internetowej miasta, portalu społecznościowego - facebook, aplikacji blisko, plakatów informacyjnych wywieszonych w placówkach szkolnych, na słupach ogłoszeniowych zlokalizowanych na terenie miasta Pruszcz Gdański oraz za pośrednictwem dziennika elektronicznego.

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

#### Uprawnionymi do bezpłatnych szczepień będą:

- dziewczęta i chłopcy w wieku 13 lat zamieszkali na terenie miasta Pruszcz Gdańskiego, którzy będą mieli brak przeciwwskazań lekarskich do zaszczepienia,
- dostarczą do realizatora programu zgodę rodzica/ opiekuna prawnego na udział dziecka w programie.

W przypadku podejrzenia, że faktycznym miejscem zamieszkania uczestnika programu nie jest miasto Pruszcz Gdański, Burmistrz Pruszcza Gdańskiego będzie mógł zweryfikować jego miejsce zamieszkania przy pomocy innych instytucji samorządowych, jednostek organizacyjnych bądź też innych instytucji państwowych. W przypadku negatywnego

potwierdzenia zamieszkania uczestnika programu Burmistrz Pruszcza Gdańskiego może nie wyrazić zgody na udział dziecka w programie.

Wyłączeniem z programu będzie:

- brak zgody rodzica/opiekuna na szczepienie,
- wystąpienie przeciwwskazań medycznych,
- brak zgody Burmistrza Pruszcza Gdańskiego na udział w programie, w przypadku negatywnego potwierdzenia miejsca zamieszkania na terenie miasta Pruszcza Gdański.

Udział w programie jest dobrowolny. Ze względu na zaplanowane środki w budżecie Gminy Miejskiej Pruszcza Gdański, szczepienia będą wykonywane do ich pełnego wykorzystania, a więc o zakwalifikowaniu się do programu decydować będzie również kolejność zgłaszania się do podmiotu leczniczego realizującego program.

W roku 2022 do szczepienia kwalifikowane będą dziewczęta i chłopcy z rocznika 2009 oraz z rocznika 2008, którym w roku poprzednim tj. w 2021 została podana I dawka szczepionki.

W roku 2023 do szczepienia kwalifikowane będą dziewczęta i chłopcy z rocznika 2010 oraz z rocznika 2009, którym w roku poprzednim tj. w 2022 została podana I dawka szczepionki.

W roku 2024 do szczepienia kwalifikowane będą dziewczęta i chłopcy z rocznika 2011 oraz rocznika 2010, którym w roku poprzednim tj. w 2023 została podana I dawka szczepionki.

Ze względu na zakończenie programu w 2024 roku kwalifikacja do programu wraz z podaniem I dawki szczepionki odbywać się będzie do 10 lipca 2024 r. Po tym terminie rodzice/ opiekunowie prawni wyrażający chęć wzięcia udziału w programie mogą przystąpić do niego za zgodą Burmistrza w przypadku, gdy nie zakłóci to pełnego schematu szczepienia (czyli podania II dawki szczepionki do końca trwania umowy lub możliwości podania II dawki szczepionki w roku następnym).

### **III.3 Planowane interwencje:**

1. Przeprowadzenie na terenie szkoły dla uczniów i ich rodziców / opiekunów prawnych w każdym roku trwania programu, oddzielnie dla każdego rocznika akcji informacyjno – edukacyjnej. W przypadku braku możliwości przeprowadzenia akcji informatyczno – edukacyjnej na terenie szkoły, realizator zadania zobowiązany będzie do przeprowadzenia takiej akcji online.
2. Kwalifikacja uczestników programu.
3. Przed podaniem każdej dawki szczepionki zakłada się konieczność przeprowadzenia badania i kwalifikacji do szczepienia wśród dziewcząt i chłopców, których rodzice/opiekunowie wyrazili zgodę na wykonanie cyklu szczepień. Program zakłada zastosowanie 9-walentnej szczepionki w schemacie 2-dawkowym.

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

Świadczenia będą udzielane przez podmiot leczniczy wybrany w drodze konkursu ofert. Podanie każdej dawki szczepionki poprzedzi dopuszczające badanie lekarskie oraz zgoda rodzica/opiekuna prawnego na zaszczepienie uczestnika. Szczepienia będą odbywały się na terenie miasta Pruszcza Gdańskiego w gabinecie spełniającym odpowiednie warunki.

### **III.5 Sposób zakończenia udziału w programie polityki zdrowotnej:**

Pełne uczestnictwo polegać będzie na przyjęciu 2 dawek szczepionki przeciwko zakażeniom wirusem brodawczaka ludzkiego HPV w przyjętym schemacie szczepień. Jednakże zakończenie udziału w programie jest możliwe na każdym etapie programu na życzenie rodziców/opiekunów prawnych uczestnika. Realizator będzie zobowiązany do przedstawienia sprawozdania po upływie każdego kwartału i na koniec roku.

## **IV. Organizacja programu polityki zdrowotnej**

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

#### **Etap I: Opracowanie Programu**

#### **Etap II: Konkurs ofert**

1. przygotowanie i przeprowadzenie procedury konkursowej,
2. wyłonienie podmiotu realizującego program,
3. podpisanie umowy na realizację programu,

4. przeprowadzenie kampanii informacyjno - edukacyjnej przez realizatora programu przy udziale Urzędu Miasta Pruszcza Gdańskiego.

### **Etap III: Realizacja programu**

1. kampania informacyjno – edukacyjna programu przeprowadzona w każdym roku trwania programu przez realizatora przy udziale Urzędu Miasta Pruszcza Gdański,
2. rekrutacja do programu, uzyskanie pisemnej zgody rodzica/opiekuna uczestnika na szczepienie,
3. badanie i kwalifikacja do szczepienia,
4. przeprowadzenie szczepień zgodnie z procedurami medycznymi,
5. wypełnienie anonimowej ankiety satysfakcji uczestnika programu (końcowej – po podaniu II dawki),
6. systematyczny monitoring realizacji programu.

### **Etap IV: Zakończenie programu**

1. omówienie realizacji programu i rozliczenie kosztów,
2. przekazanie listy uczestników programu przez realizatora,
3. podsumowanie wyników ankiet,
4. przekazanie sprawozdania merytorycznego z realizacji programu, zawierającego dane ilościowe oraz informacje o przypadkach zgłoszonych niepożądanych odczynów poszczepiennych.

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

Program szczepień realizowany będzie przez podmiot wyłoniony w drodze konkursu ofert. Zgodnie z założeniami konkursu, będzie on realizowany przez podmioty wykonujące działalność leczniczą. Szczepienia przeprowadzone będą z zachowaniem wszelkich warunków określonych dla prawidłowego wykonania szczepienia.

Realizator zobowiązany będzie spełnić warunki wykonywania szczepień ochronnych, w tym:

- 1) szczepienia będą przeprowadzone przez personel medyczny, który spełnia wymagania określone w ustawie z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (t. j. Dz. U. z 2020 r., poz. 1845 z późn. zm.),

- 2) szczepienia będą realizowane w pomieszczeniach, które pod względem technicznym i sanitarnym spełniają wymagania określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2019 r., poz. 595 z późn. zm.),
- 3) podanie szczepionki musi być zgodne ze schematem określonym przez producenta.

## **V. Sposób monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej**

### **V.1 Monitorowanie**

#### **Ocena zgłaszalności do programu:**

W ramach oceny zgłaszalności raz na kwartał kontrolowana będzie liczba zgłoszeń do programu względem planowanej liczby uczestników, którzy mają zostać objęci szczepieniami. Monitorowaniu podlegać będzie również liczba osób uczestnicząca w akcji informacyjno – edukacyjnej.

#### **Ocena jakości świadczeń w programie:**

Wszyscy uczestnicy programu zostaną poinformowani o możliwości zgłaszania uwag pisemnych do organizatora szczepienia w zakresie jakości uzyskanych świadczeń. Informacje te posłużą do wykrycia potencjalnych zagrożeń w realizacji programu, a to z kolei przyczyni się do ich wyeliminowania.

Po zakończeniu szczepienia uczestnicy programu wypełnią anonimową ankietę ewaluacyjną, dotyczącą badania satysfakcji ze sposobu realizacji programu i jakości udzielonych świadczeń.

### **V.2 Ewaluacja**

Po zakończeniu programu zostanie przeprowadzona analiza efektywności programu, na danych będących w dyspozycji realizatora programu zdrowotnego oraz danych, które zostały przekazane w sprawozdaniach kwartalnych i na koniec każdego roku realizacji programu. Podczas analizy zostaną uwzględnione dane, w odniesieniu do lat ubiegłych:

- 1) ilość osób uczestniczących w spotkaniach informacyjno – edukacyjnych w każdym roku kalendarzowym,
- 2) analiza ankiet wypełnionych po zakończeniu programu,



- 3) ilość dziewczynek, które przystąpiły do programu, i ilość dziewczynek, które przyjęły wszystkie dawki szczepionki,
- 4) ilość chłopców, którzy przystąpili do programu, i ilość chłopców, którzy przyjęli wszystkie dawki szczepionki,
- 5) ilość niepożądanych odczynów poszczepiennych,
- 6) dane epidemiologiczne dostępne dla Pruszcza Gdańskiego oraz powiatu/województwa.

Monitorowanie i ewaluacja zostanie przeprowadzona przez wyznaczonego pracownika organizatora w ramach wykonywania obowiązków służbowych. Wobec powyższego nie generuje dodatkowych kosztów.

## **VI. Budżet programu polityki zdrowotnej**

### **VI.1 Koszty jednostkowe**

Planuje się, że szacunkowy koszt szczepienia jednej osoby dwoma dawkami, tj. koszt zakupu szczepionki wraz z kosztem szczepienia, kosztem kwalifikacji do szczepienia oraz kosztem akcji informacyjno – edukacyjnej, wyniesie ok. 1200,00 zł (słownie: jeden tysiąc dwieście złotych 00/100). Szczegółowe koszty zostaną przedstawione przez podmioty lecznicze przystępujące do konkursu ofert.

### **VI.2 Koszty całkowite**

<b>2022</b>			<b>2023</b>			<b>2024</b>		
ilość szczepień (kpl.)	koszt jednostkowy programu (zł)	koszt programu (zł)	ilość szczepień (kpl.)	koszt jednostkowy programu (zł)	koszt programu (zł)	ilość szczepień (kpl.)	koszt jednostkowy programu (zł)	koszt programu (zł)
<b>432</b>	<b>1200</b>	<b>518 400</b>	<b>455</b>	<b>1200</b>	<b>546 000</b>	<b>361</b>	<b>1200</b>	<b>433 200</b>
<b>SUMA</b>		<b>1 497 600,00 zł</b>						

### **VI.3 Źródła finansowania**

Szczepienia przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego HPV w ramach proponowanego programu sfinansowane zostaną z budżetu Gminy Miejskiej Pruszcza Gdańskiego.

Istnieje możliwość uzyskania dofinansowania z Narodowego Funduszu Zdrowia, jednak w przypadku jego nieotrzymania całość programu zostanie sfinansowana z budżetu Gminy Miejskiej Pruszcz Gdański.

## VII. Bibliografia

1. Ustawa o działalności leczniczej (Dz. U. z 2021 r., poz. 711 z późn. zm.).
2. Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004 r. (t. j. Dz. U. z 2021 r., poz. 1285 z późn. zm.).
3. 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).
4. Oknonet.pl
5. Onkologia.org
6. Dane statystyczne pochodzą z meldunków epidemiologicznych Państwowego Zakładu Higieny – Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego.
7. Dane statystyczne pochodzą z tabel Krajowego Rejestru Nowotworów.
8. Polskie Towarzystwo Ginekologiczne „Rekomendacje zespołu ekspertów Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego dotyczące szczepień przeciwko zakażeniom HPV”.

## **Uzasadnienie**

Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych daje gminom możliwość opracowywania i realizacji programów zdrowotnych wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców.

Gmina Miejska Pruszcz Gdański od 2010 roku realizuje programy polityki zdrowotnej dotyczące szczepień przeciwko wirusom brodawczaka ludzkiego HPV. Programy te są pozytywnie odbierane przez mieszkańców i cieszą się sporym zainteresowaniem.

Program polityki zdrowotnej dotyczący szczepień profilaktycznych przeciwko wirusom brodawczaka ludzkiego HPV został napisany w oparciu o stałą rekomendację Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji z dnia 11 października 2019 r. w sprawie zalecanych technologii medycznych, działań przeprowadzanych w ramach programów polityki zdrowotnej oraz warunków realizacji tych programów, dotyczących zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV).

W związku z powyższym wnoszę pod obrady sesji Rady Miasta Pruszcz Gdański przedmiotowy projekt uchwały.



## DOKUMENT PODPISANY ELEKTRONICZNIE

### Dane podpisywanego dokumentu

Typ dokumentu	Uchwała
Numer dokumentu	XXXI/357/2021
Data dokumentu	2021-09-27
Organ wydający	Rada Miasta Pruszcz Gdański
Przedmiot regulacji	w sprawie przyjęcia programu polityki zdrowotnej pn.: „Szczepienia profilaktyczne przeciwko wirusom brodawczaka ludzkiego HPV realizowane w Gminie Miejskiej Pruszcz Gdański w latach 2022-2024”.
Identyfikator dokumentu	63B7D635-C50A-4257-A86D-858BA49DAEBE

### Informacje o złożonych podpisach elektronicznych

<b>Podpis:</b>	
Sygnatura	Signature-1055092385
Numer seryjny	51434130335F0409060607
Osoba podpisująca	Małgorzata Mirosława Czarnańska-Szafrańska
Kraj	PL
Data złożenia podpisu	27.09.2021 12:06:08
Zakres podpisu	Cały dokument
Wystawca certyfikatu	Centrum Kwalifikowane EuroCert EuroCert Sp. z o.o. PL VATPL-9512352379