

**UCHWAŁA NR XXXVII/282/2013
RADY GMINY TERESIN**

z dnia 19 listopada 2013 roku

**w sprawie przyjęcia Programu zdrowotnego dla mieszkańców Gminy Teresin
na lata 2013 -2016**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (tekst jednolity Dz. U. z 2013 r. poz. 594 z późn. zm.), art. 48 ust. 1 w związku z art. 7 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. - o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.) oraz po uzyskaniu pozytywnej opinii Agencji Oceny Technologii Medycznych w Warszawie, Rada Gminy Teresin uchwala, co następuje:

§ 1

Przyjąć Program zdrowotny dla mieszkańców Gminy Teresin na lata 2013 – 2016, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2

Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

*/-/ Bogdan Linard
Przewodniczący Rady Gminy*

*Załącznik
do uchwały Nr XXXVII/282/2013
Rady Gminy Teresin
z dnia 19 listopada 2013 r.*

**Program zdrowotny dla mieszkańców Gminy Teresin na lata 2013 – 2016
„Program Profilaktyki Zakażeń Wirusem Brodawczaka Ludzkiego (HPV)”**

WSTĘP

Zaspokajanie zbiorowych potrzeb mieszkańców w zakresie ochrony zdrowia jest jednym z podstawowych zadań gminy wynikających z art.7 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (tekst jednolity: Dz. U. z 2013 r. poz. 594).

Do zadań własnych gminy w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej należy w szczególności opracowanie, realizacja oraz ocena efektów programów zdrowotnych wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców - 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 2008 r. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.).

Zapobieganie chorobom cywilizacyjnym możliwe jest poprzez stosowanie odpowiedniej profilaktyki, a także poprzez podejmowanie wszelkich działań i środków zmierzających do zapobiegania chorobom lub do ich wykrycia we wczesnych stadiach, dających szansę na szybkie wyleczenie.

Gmina Teresin w ramach zadań programowych ma na celu podnoszenie i poprawę jakości życia swoich mieszkańców oraz zapewnienie szerszego dostępu do ponadstandardowych świadczeń zdrowotnych.

Niniejszy program zdrowotny kierowany jest do dzieci i młodzieży w wieku od 13 do 15 lat i dotyczy działań w zakresie profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV).

Konsekwencją zakażenia onkogennymi typami wirusa HPV (brodawczaka ludzkiego) jest rak szyjki macicy. Rak szyjki macicy jest drugim po raku sutka najczęściej występującym na świecie nowotworem u kobiet i stanowi pierwszą przyczynę zgonów. W ciągu roku dochodzi do około 500 tys. nowych zachorowań, a ponad połowa chorych kobiet umiera. W Polsce każdego dnia umiera 5 chorych na raka szyjki macicy.

Program jest wieloletni i będzie realizowany w latach 2013 - 2016. Przewiduje działania prozdrowotne finansowane ze środków gminy i uzupełniający świadczenia i akcje profilaktyczne finansowane ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia.

Program opracowany został w oparciu o „Schemat programu zdrowotnego” zalecanego do stosowania przez Agencję Oceny Technologii Medycznych w Warszawie.

OPIS PROGRAMU

1. Opis problemu zdrowotnego

1a) Problem zdrowotny

Zakażenie wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV – Human Papilloma Virus) stanowi duży problem kliniczny i epidemiologiczny na całym świecie. Istnieje ponad 100 typów wirusa HPV. Ze względu na ryzyko wywołania zmian nowotworowych podzielono je na:

- a) typy wysookonkogenne, które prowadzą do powstania zmian przedrakowych i raka szyjki macicy (np. typy 16, 18, 31, 45)
- b) typy niskoonkogenne, które odpowiadają za pojawianie się brodawek zewnętrznych (kłykciny kończyste) narządów płciowych lub okolicy odbytu (np. typy 6, 11)e,

Światowa Organizacja Zdrowia już w 1996 roku uznała zakażenia wirusem HPV typu 16 i 18 za czynniki rakotwórcze dla człowieka. Wirus HPV typ 16 i 18 odpowiada za ponad 70% wszystkich przypadków zachorowań na raka szyjki macicy. W populacji europejskiej szczególne znaczenie ma 8 typów (16, 18, 31, 33, 35, 45, 56 i 58), odpowiadających za około 85% przypadków raka szyjki macicy.

Na świecie ok. 630 mln ludzi jest zakażona wirusem HPV. Większość zakażeń HPV przebiega bezobjawowo. Szacuje się, że każdego roku ok. 500 000 kobiet na całym świecie zapada na raka szyjki macicy, a 300 000 z nich umiera z tego powodu.

W Polsce rocznie na ten typ nowotworu zapada ponad 3 600 kobiet, a umiera 1 800. Jest to jeden z najwyższych wskaźników umieralności w Europie. Codziennie pięć Polek umiera z powodu raka szyjki macicy. W większości są to kobiety w średnim wieku, pomiędzy 45 a 55 rokiem życia. Liczbę wszystkich zakażonych można oszacować na ponad milion osób.

1b) Epidemiologia

Do zakażenia HPV najczęściej dochodzi przez kontakt seksualny genitalno-genitalny, oralno-genitalny lub przez zakażone ręce w trakcie styczności z narządami płciowymi. Możliwe jest też przeniesienie zakażenia HPV na noworodka w czasie porodu lub na dziecko w czasie bliskich kontaktów nieseksualnych np. w trakcie wspólnej kąpieli w wannie z zakażonym dorosłym. Każdy, zarówno mężczyzna, jak i kobieta, kto kiedykolwiek miał kontakt seksualny mógł ulec zakażeniu HPV. Zakażenie HPV może być jawne klinicznie lub przybierać formę subkliniczną albo utajoną. Objawy kliniczne zakażenia typami niskoonkogennymi obejmują kłykciny płaskie lub kończyste narządów płciowych o różnym nasileniu. W fazie utajonej nie występują objawy. Na każdym z wymienionych etapów zakażenie może ulegać progresji, samoistnej regresji lub stać się procesem przewlekłym.

Najczęściej zakażenie HPV ulega samowyleczeniu. U kobiet do 25 roku życia większość infekcji ulega regresji w ciągu 12 - 18 miesięcy. Utrzymywanie się zakażenia powyżej 24 miesięcy jest związane z zakażeniem wirusami wysookonkogennymi. Liczba nowych

zakażeń maleje wraz z wiekiem, ale ryzyko przejścia zakażenia w formę przetrwałą wzrasta wraz z wiekiem osoby zakażonej.

Sposób radykalnego leczenia zakażenia HPV nie jest obecnie znany, dlatego też tak bardzo ważna jest profilaktyka zakażeń mogących powodować raka narządów płciowych.

Według Światowej Organizacji Zdrowia wyróżnia się następujące rodzaje działalności profilaktycznej:

- profilaktyka pierwotna obejmująca informowanie o czynnikach ryzyka zachorowania oraz szczepienia przeciwko onkogennym typom wirusa HPV,
- profilaktyka wtórna – wykrywanie stanów przednowotworowych i wczesnych postaci raka,
- profilaktyka trzeciorzędowa – prawidłowa diagnostyka i leczenie raka.

W ramach Programu dla tutejszej gminy przewidziano realizację działań profilaktycznych obejmujących informację o zagrożeniach kierowaną do szerokiego grona odbiorców oraz szczepienia dziewcząt w wieku 13 - 15 lat.

1c) Populacja dziewczynek podlegająca programowi w Gminie Teresin

Program kierowany jest do grupy społecznej – dziewczynek w wieku 13-15 lat, zameldowanych i zamieszkałych na stałe w Gminie Teresin. W przypadku dziewczynek, które nie spełniają w/w kryterium, decyzja w sprawie kwalifikacji do Programu bezpłatnych szczepień podejmowana będzie indywidualnie przez wójta Gminy Teresin.

W latach 2013 – 2016 zakwalifikowanych zostało do Programu :

Rok urodzenia	Ilość dziewczynek	Terminy szczepień
1998	68	IV kwartał 2013 I kwartał 2014 II kwartał 2014
1999	70	IV kwartał 2013 I kwartał 2014 II kwartał 2014
2000	68	IV kwartał 2014 I kwartał 2015 II kwartał 2015
2001	76	I kwartał 2016 II kwartał 2016 III kwartał 2016
2002	65	I kwartał 2016 II kwartał 2016 III kwartał 2016

Program zakłada szczepienia pięciu roczników dziewczynek i stanowić będzie podstawę do

podejmowania decyzji przez władze samorządowe następnych kadencji w sprawie systematycznego szczepienia kolejnych roczników.

1d) Finansowanie Programu

Szczepienia przeciwko zakażeniu HPV są obiecującym i zalecanym w Polsce sposobem prewencji raka narządów płciowych. Nie są jednak finansowane ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia. W związku z powyższym Gmina Teresin tworząc niniejszy Program deklaruje jego finansowanie z budżetu gminy we wszystkich latach objętych Programem.

Budżet projektu obejmuje zabezpieczenie kosztów zakupu szczepionek wraz z przeprowadzeniem szczepień oraz akcją edukacyjną w formie: ulotek, pogadanek z rodzicami i uczniami szkół w Gminie Teresin i w formie informacji zamieszczanych na stronie internetowej Urzędu Gminy Teresin.

1e) Uzasadnienie potrzeby wdrożenia Programu

W sprawie potrzeby wdrażania Programu profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) wydano wiele rekomendujących opinii, które opierają się na badaniach epidemiologicznych, wzrastającej liczbie zachorowań na raka szyjki macicy oraz umieralności kobiet z powodu tej choroby. Opinie te stwierdzają:

- zasadność prowadzenia programów profilaktyki z uwzględnieniem szczepień przeciwko zakażeniom HPV,
- skuteczność i opłacalność profilaktyki w porównaniu z leczeniem, w szczególności w przypadku schorzeń o złym rokowaniu,
- niepokojącą i pogarszającą się w Polsce sytuację w zakresie zachorowalności i umieralności kobiet na raka szyjki macicy,
- że szczepienia przeciwko onkogennym typom wirusa HPV są istotnym elementem profilaktyki raka szyjki macicy.

W Gminie Teresin stwierdzono duże zainteresowanie szczepieniami przeciwko HPV ze strony rodziców dziewczynek w wieku gimnazjalnym, co przyczyniło się do podjęcia niniejszych działań profilaktycznych. Szczepienia przeciwko HPV są stosunkowo drogie, więc nie każdy rodzic może pozwolić sobie na zakup dodatkowego środka profilaktycznego.

Kolejnym czynnikiem wpływającym na wprowadzenie Programu jest możliwość zaszczepienia populacji przy cenie niższej w stosunku do komercyjnych stawek proponowanych pojedynczym osobom.

2. Cele programu:

2a) Cele główne:

- Zmniejszenie liczby zachorowań na raka szyjki macicy, sromu, pochwy i brodawek płciowych, tym samym wpływ na poprawę zdrowia kobiet.
- Ukształtowanie właściwych nawyków higienicznych u osób objętych programem, tym samym zwiększanie skuteczności zapobiegania chorobom i zakażeniom wywołanym przez wirusy HPV.
- Zaszczepienie przeciw wirusowi HPV jak największej liczby dziewczynek

zakwalifikowanych do bezpłatnych szczepień przez cały czas obowiązywania Programu.

- Dokonanie dobrowolnych szczepień wśród nastolatek, które mogą zapobiec rakowi szyjki macicy, sromu, pochwy, brodawkom płciowym.

2b) Cele szczegółowe:

- Zwiększenie skuteczności edukacji zdrowotnej wśród nastolatek w kwestii zachorowalności na raka szyjki macicy, raka sromu, pochwy i brodawkom płciowym.
- Ugruntowanie postaw dziewcząt w okresie dojrzewania poprzez nabywanie wiedzy na temat zagrożeń zdrowotnych, w tym podkreślenie roli wykonywania badań cytologicznych.
- Podniesienie świadomości zdrowotnej młodych dziewcząt, ich rodziców oraz przekonanie do wczesnej konsultacji medycznej w przypadku występowania niepokojących objawów.
- Wypromowanie zdrowego trybu życia wśród młodzieży szkolnej.
- Podniesienie poziomu świadomości społecznej w kwestii badań profilaktycznych.

2c) Oczekiwane efekty realizacji Programu to:

- zaszczepienie pełnej liczby dziewcząt rocznika 1998, 1999, 2000, 2001, 2002,
- zredukowanie częstości występowania nowych zachorowań,
- ograniczenie roli czynników nasilających podatność na chorobę (profilaktyka pierwotna) oraz działań zmierzających do wczesnego wykrywania objawów (profilaktyka wtórna),
- podniesienie wiedzy rodziców i świadomości nastolatek na temat możliwości zachorowań, skutecznej profilaktyki i następstw zachorowań.

2d) Mierniki efektywności:

- ilość zaszczepionych dziewcząt,
- ilość przeprowadzonych akcji informacyjnych w szkołach,
- ilość zgód rodziców na przeprowadzenie szczepień.

3. Adresaci programu:

3a) Oszacowanie populacji włączonej do Programu

Adresatami Programu są wszystkie dziewczynki zameldowane i zamieszkujące na stałe w Gminie Teresin z roczników: 1998, 1999, 2000, 2001, 2002- łącznie 331 dziewczynek.

3b) Tryb zapraszania do Programu

Zaproszenie do Programu nastąpi poprzez skierowanie do każdego z rodziców indywidualnej oferty. Ponadto promocja Programu przeprowadzona zostanie z początkiem każdego roku kalendarzowego objętego Programem na zebraniach w szkołach gimnazjalnych na terenie

gminy. Przystąpienie do realizacji świadczenia następować będzie na podstawie pisemnej zgody rodzica wg załącznika nr 1 do programu – formularz zgody na szczepienie przeciwko wirusowi hpv.

4. Organizacja programu:

4a) Części składowe, etapy i działania organizacyjne

- Przeprowadzenie kampanii informacyjno-edukacyjnej wśród rodziców dziewcząt objętych Programem.
- Prowadzenie akcji informacyjnej dotyczącej zakażenia HPV i zapobiegania rakowi szyjki macicy (także wśród chłopców).
- Przeprowadzenie „lekcji higienicznych” dla objętych programem uczennic. W czasie zajęć zapoznanie dziewcząt z podstawowymi zasadami przeciwdziałania zakażeniom wirusem HPV.
- Powszechne wdrożenie szczepienia dziewcząt - w każdym roku szkolnym nastąpi wdrożenie szczepienia jednego rocznika.
- Program jest realizowany na terenie gminy Teresin. Osoby z populacji objętej Programem zostaną zaproszone do wzięcia udziału w jego realizacji.
- W każdym kolejnym roku dopuszcza się dla poszczególnych roczników objętych programem zwiększenie lub zmniejszenie liczby dziewcząt zgodnie ze stanem na dzień 30 września roku poprzedzającego rok, w którym realizowany jest program.
- Szczepienie będzie dobrowolne, zawsze za zgodą rodziców lub prawnych opiekunów wyrażoną podpisaniem „formularza zgody” stanowiącego załącznik nr 1 do Programu.
- Każda dziewczynka winna być przebadana przez realizatora programu w celu wykluczenia ewentualnych przeciwwskazań do podania szczepionki.
- Szczepionka podawana jest trzykrotnie w okresie sześciu miesięcy od momentu podania pierwszej dawki szczepionki przez realizatora Programu wyłonionego w trybie konkursowym.

4 b) Planowane interwencje:

- zapoznanie rodziców z działaniem szczepionki przeciw HPV,
- uzyskanie zgody rodziców na wykonywanie zabiegu podania 3 dawek szczepionek, deklaracja zgody rodziców nastąpi wg wzoru ustalonego przez Wójta Gminy.
- przeprowadzenie akcji szczepień szczepionką 4-walentną przeciw HPV 6,11,16,18, która zapobiega ponadto zmianom dysplastycznym średniego i dużego stopnia (VIN2 i VIN3) oraz brodawkom zewnętrznym narządów płciowych związanych najczęściej z zakażeniem typem 6 lub 11 wirusa brodawczaka ludzkiego.

4c) Kryteria i sposób kwalifikacji uczestników

Do programu zakwalifikowano wszystkie dziewczynki urodzone w latach 1998, 1999, 2000, 2001, 2002 według stanu na dzień 31 stycznia 2013 r. Faktycznie objęte zostaną szczepieniem dziewczynki, które do tej pory nie zostały zaszczepione, których rodzice wyrazili zgodę na szczepienie oraz te, które nie posiadają przeciwwskazań ze względu na stan zdrowia. Kwalifikacja dziewczynki nastąpi na podstawie danych ewidencji ludności UG Teresin oraz po spotkaniach informacyjnych z rodzicami dziewczynek urodzonych w rocznikach zakwalifikowanych do udziału w Programie.

4d) Zasady udzielania świadczeń

Realizator Programu, który zostanie wyłoniony w trybie konkursu ogłoszonego przez Wójta Gminy winien posiadać wyspecjalizowaną kadre, zdolność finansową umożliwiającą realizację Programu oraz punkt szczepień na terenie gminy Teresin, wyposażony zgodnie z obowiązującymi przepisami. Będzie również zobowiązany do prowadzenia dokumentacji realizacji Programu w oparciu o wymogi określone w umowie. Każdy etap szczepień zakończony zostanie złożeniem pisemnej informacji o przebiegu szczepień i ilości zaszczepionych dziewczynek.

4e) Sposób powiązania działań ze świadczeniami finansowanymi z NFZ

Zgodnie z programem szczepień ochronnych, szczepienia przeciwko wirusowi HPV znajdują się w wykazie szczepień zalecanych – niefinansowanych ze środków budżetu Ministerstwa Zdrowia.

Działaniom obejmującym szczepienia typu HPV powinny towarzyszyć inne formy profilaktyki finansowane ze środków NFZ, do których można zaliczyć badania cytologiczne. Dziewczynki poddane szczepieniom, powinny od momentu rozpoczęcia aktywności seksualnej lub po ukończeniu 18-go roku życia wykonywać systematyczne badania cytologiczne. Badanie cytologiczne pozwala na wykrycie zmian w obrębie szyjki macicy zanim nabiorą charakteru nowotworowego, umożliwia wczesne rozpoznanie choroby. Badanie cytologiczne spełnia kryteria Światowej Organizacji Zdrowia dla badań zalecanych w przesiewie.

4f) Sposób zakończenia udziału w Programie

Realizator Programu po zakończeniu każdego etapu i na zakończenie realizacji programu złoży Wójtowi Gminy Teresin pisemną szczegółową informację zawierającą dane statystyczne oraz wnioski, opinie na temat przeprowadzonych działań.

Sprawozdanie z realizacji Programu zostanie przedstawione Radzie Gminy Teresin wraz z ewentualną rekomendacją przedłużenia Programu na kolejne lata. Sprawozdanie to udostępnione zostanie również do wiadomości publicznej w formach zwyczajowo przyjętych.

4g) Bezpieczeństwo planowanych interwencji

Planowane w ramach programu interwencje są zalecane i bezpieczne.

4h) Kompetencje/warunki niezbędne do realizacji programu:

- uzyskanie opinii prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych o Programie,
- uchwalenie programu przez Radę Gminy,
- zabezpieczenie środków w budżecie gminy na realizację Programu,
- ostateczna kwalifikacja dziewczynek do udziału w projekcie,
- wybór realizatora szczepień – zakładu opieki zdrowotnej spełniającego wszystkie

- wymagane przepisami warunki,
- zapewnienie nadzoru nad przebiegiem akcji szczepień oraz bieżące monitorowanie Programu.

4i) Skuteczność planowanych działań

O skuteczności planowanych działań programowych będzie decydować dobra organizacja wszystkich założeń, od przeprowadzenia akcji edukacyjnej, kwalifikacji uczestników Projektu, doboru odpowiedniego i odpowiedzialnego realizatora aż po stworzenie warunków finansowych zabezpieczenia jego realizacji.

W zakresie szczepień szczepionka 4-walentna uznawana jest przez ekspertów za wysoce skuteczną w zapobieganiu zmianom CIN1 i CIN2, AIS, przewlekłej infekcji HPV, WIN1-3, VaIN 1-3, a także zmianom niezłośliwym wywołanym przez nieonkogenne typy 6 i 11. Skuteczność szczepionki 4-walentnej w zakresie zapobiegania zakażeniom HPV 6,11,16,18 u kobiet seronegatywnych przed rozpoczęciem cyklu szczepień w wieku 15-26 lat wynosi 100% w ciągu 5 lat obserwacji.

5. Koszty programu:

Program profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) będzie płatny w całości ze środków własnych Gminy Teresin.

5a) Koszt szczepień

Rok realizacji Programu	Ilość planowanych szczepień	Cena szczepionki (zł)	Koszt (zł)	Koszt (zł) w danym roku kalendarzowym
2013	138 (1 dawka)	170	23.460	23.460
2014	138 (2 dawki) 68 (1 dawka)	340 170	46.920 11.560	58.480
2015	68 (2 dawki) 76 (3 dawki)	340 510	23.120 38.760	61.880
2016	65 (3 dawki)	510	33.150	33.150
Całkowity koszt				176.970

Do ustalenia powyższego budżetu przeznaczzonego na szczepienia przewidziano koszt jednostkowy szczepienia (3 dawki szczepionki + szczepienie) w wysokości 510,00 zł. brutto.

5b) Pozostałe koszty

Zakłada się, że w każdym roku objętym Programem budżet gminy zabezpieczy środki finansowe w wysokości 3.000,00 zł na promocję Programu w zakładanych formach.

6. Monitorowanie i ewaluacja:

Po zakończeniu realizacji Programu zostanie on poddany ocenie w celu jego użyteczności i ewentualnych propozycji dla dalszych działań. Zastosowane zostaną metody jakościowo-ilościowe, takie jak: obserwacja oraz jakościowe typu: wywiad, przeprowadzone w formie bezpośredniej (pytania o zachowania, wiedzę).

Na podstawie danych Narodowego Funduszu Zdrowia będzie prowadzony monitoring:

- szczepionych dziewcząt pod kątem zachorowalności na raka szyjki macicy,
- populacji szczepionych dziewcząt w skali gminy, powiatu, województwa i kraju,
- zgłaszania się mieszkanek Gminy Teresin na badania cytologiczne.

7. Okres realizacji Programu:

Program będzie realizowany w okresie 4 lat – początek realizacji IV kwartał 2013 rok. Wybór realizatora Programu nastąpi przez gminę Teresin w drodze otwartego konkursu ofert, ogłoszonego na podstawie art. 26 ust. 1, 3 i 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654 z późn. zm.). Rekrutacja uczestników programu przeprowadzona zostanie do końca listopada 2013 r.

W 2013 roku szczepienia odbywać się będą :

I dawka szczepionki dla rocznika 1998 i 1999 – IV kwartał 2013 r.

W 2014 roku szczepienia odbywać się będą:

II i III dawka szczepionki dla rocznika 1998 i 1999 w I i II kwartale

I dawka dla rocznika 2000 w IV kwartale

W 2015 roku szczepienia odbywać się będą:

II i III dawka szczepienia dla rocznika 2000 w I i II kwartale 2015

I, II i III dawka szczepienia dla rocznika 2001 w I, II i III kwartale 2015

W 2016 roku szczepienia odbywać się będą:

I, II i III dawka szczepienia dla rocznika 2002 w I, II i III kwartale 2016

*/-/ Bogdan Linard
Przewodniczący Rady Gminy*

Materialy źródłowe:

1. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. – O działalności leczniczej (Dz. U. z 2011 r. Nr 112, poz. 654 z późn. zm.)
2. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. - O świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.)
3. Ustawa z dnia 1 lipca 2005r. - O ustanowieniu programu wieloletniego „Narodowy program zwalczania chorób nowotworowych” (Dz. U. z 2005 r. Nr 143, poz. 1200)
4. Dane uzyskane z Internetu:
www.wydzialszczepien.pl
www.pzh.gov.pl,
www.onkologia.org.pl
<http://www.cyto.pl/wirus-hpv.html>
<http://www.pokonaj-wirusy.pl/HPV.html>
<http://www.lew-lew.com.pl/ginekologia/profilaktyka-diagnostyka-i-leczenie-infekcji-wirusami-hpv.html>
<http://www.kwiatkobiecosci.pl/>
<http://koalicjarsm.pl/>
5. Poradnik profilaktyki raka szyjki macicy – dr. n. med. Grzegorz Południowski, wyd. Polska Koalicja na Rzecz Walki z Rakiem Szyjki Macicy
6. Profilaktyka HPV w Polsce. Wytyczne dla organizacji programów profilaktycznych przez jednostki samorządu terytorialnego. Wyd. Fundacja MSD Dla Zdrowia Kobiet. Czerwiec 2010 r.
7. Walka z rakiem szyjki macicy w Polsce. Perspektywy, szanse i rekomendacje dla polityki państwa. Raport z sesji naukowej zorganizowanej przez Szkołę Nauk Społecznych IFiS PAN i dziennika „Służba Zdrowia” 9 październik 2007 r. w Warszawie. Redakcja naukowa prof. Dr. Hab. Antonina Ostrowska i dr. Mariusz Gujski.
8. Opublikowane opinie Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych o programach zdrowotnych dotyczących profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego. <http://www.aotm.gov.pl/index.php?id=240>

**FORMULARZ ZGODY
NA SZCZEPIENIE PRZECIWKO WIRUSOWI HPV**

Imię i nazwisko szczepionej

Rok urodzenia szczepionej.....

Imię i nazwisko Rodzica (przedstawiciela ustawowego).....

Miejsce stałego zameldowania/zamieszkania

Telefon, e-mail.....

Nazwa praktyki lekarza POZ.....

Niniejszym oświadczam, że w dniu.....

zostałem/łam poinformowany/na przez.....

.....

o zasadach, sposobie prowadzenia i ewentualnych następstwach proponowanego zabiegu lub o celowości, działaniu i ewentualnych następstwach podanej szczepionki.

Oświadczam, iż jako Rodzic (przedstawiciel ustawowy) miałem/łam możliwość zadawania pytań organizatorowi szczepienia i otrzymałem/łam na nie odpowiedzi.

Jednocześnie oświadczam, że w przypadku rezygnacji z przyczyn innych niż medyczne w trakcie przyjmowania przez moją córkę / podopieczną szczepionki, pokryję pełen koszt szczepienia.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych niezbędnych do realizacji „Programu Profilaktyki Zakażeń Wirusem Brodawczaka Ludzkiego (HPV) zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. – O ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.)

.....
(podpis rodzica/przedstawiciela ustawowego)

- **Wyrażam zgodę na podanie szczepionki mojej córce.**

.....
(data i czytelny podpis rodzica /przedstawiciela ustawowego)

- **Nie wyrażam zgody na szczepienie mojej córki**

.....
(data i czytelny podpis rodzica/przedstawiciela ustawowego)

KWALIFIKACJA DO SZCZEPIENIA

Czy po poprzednich szczepieniach u dziecka występowały działania niepożądane?	tak	nie
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Czy Pani/Pana córka była szczepiona przeciwko rakowi szyjki macicy wywoływanemu przez HPV?	tak	nie
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Czy u Pani/Pana córki stwierdzono zaburzenia odporności, lub Pani/Pana córka zażywa leki obniżające odporność?	tak	nie
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Czy stwierdzono u Pani/Pana córki zaburzenia krzepnięcia krwi?	tak	nie
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

.....
data i czytelny podpis rodzica (przedstawiciela ustawowego)

Wypełnia lekarz

Szczepionkę podano po szczegółowym wywiadzie lekarskim:

Nazwa

Nr serii

Nazwa

Nr serii

Nazwa

Nr serii

.....
(data i podpis lekarza)