

**UCHWAŁA NR VII/48/2015  
RADY POWIATU KROŚNIEŃSKIEGO**

z dnia 25 czerwca 2015 r.

**w sprawie przyjęcia Powiatowego Programu Polityki Zdrowotnej  
pn. „Program przeciwdziałania rakowi szyjki macicy w powiecie krośnieńskim na lata 2015-2020”**

Na podstawie art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o *samorządzie powiatowym* (Dz. U. z 2013 r., poz. 595 – tekst jednolity z późn. zm.) w związku z art. 8 pkt 1 i art. 48 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o *świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych* (Dz. U. z 2015 r., poz. 581 - tekst jednolity z późn. zm.) – **uchwała się, co następuje:**

§ 1. Przyjmuje się Powiatowy Program Polityki Zdrowotnej pn. „Program przeciwdziałania rakowi szyjki macicy w powiecie krośnieńskim na lata 2015-2020” w brzmieniu jak w załączniku do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**PRZEWODNICZĄCY**  
Rady Powiatu Krośnieńskiego  
**Danuta ANIOŁ**

## Uzasadnienie

W związku z ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r., poz. 581 - tekst jednolity z późn. zm.) do zadań własnych powiatu w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej należy opracowywanie i realizacja oraz ocena efektów programów polityki zdrowotnej.

Dnia 25 marca 2009 roku Rada Powiatu Krośnieńskiego podjęła Uchwałę nr XXVII/196/2009 w sprawie przyjęcia do realizacji programu zdrowotnego pn. „Program przeciwdziałania rakowi szyjki macicy w powiecie krośnieńskim na lata 2009-2014”. W związku z prowadzoną profilaktyką raka szyjki macicy zrealizowano sześć edycji Programu oraz zaszczepiono 1157 uczennic klas I gimnazjum.

Powiatowy Program Polityki Zdrowotnej pn. „Program przeciwdziałania rakowi szyjki macicy w powiecie krośnieńskim na lata 2015-2020” jest kontynuacją działań prowadzonych w poprzednich latach. W związku z nowelizacją w 2015 roku ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych niniejszy Program mimo, iż jest kontynuacją wcześniejszych działań podlegał opiniowaniu przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji. Ponadto w związku z art. 8 pkt 1 wskazanej ustawy Zarząd Powiatu Krośnieńskiego skierował Program do konsultacji właściwym terytorialnie gminom. Gminy podjęły uchwały opiniujące Program pozytywnie. Rada Miasta Gubina nie podjęła stosownej uchwały, co jest jednoznaczne z przyjęciem projektu Programu.

Celem głównym Programu jest zmniejszenie liczby zachorowań na raka szyjki macicy u kobiet poprzez przeprowadzenie edukacji zdrowotnej oraz wykonanie szczepień ochronnych szczepionką przeciwko wirusowi HPV w populacji dziewcząt, uczennic klas I gimnazjum, mieszkanek powiatu krośnieńskiego. Programem objęte zostają uczennice od rocznika 2001 z terenu gmin uczestniczących w programie (Krosno Odrzańskie, Bytnica, Bobrowice, Dąbie, Maszewo, Gubin- gm. wiejska), łącznie ok. 1065 uczennic. Szacunkowy koszt całkowity realizacji Programu wynosi ok. 575.100,00 zł i pokrywany będzie ze środków własnych: powiatu w wysokości 50% nakładów oraz gmin w wysokości 50% nakładów adekwatnych do kosztów związanych ze szczepieniami dziewcząt zamieszkałych na terenie danej gminy. Warunkiem przystąpienia gminy do Programu jest przekazanie środków finansowych w formie dotacji. Dopuszcza się finansowanie Programu z innych źródeł np. fundusze unijne.

## POWIAT KROŚNIEŃSKI



---

### Powiatowy Program Polityki Zdrowotnej

---

### PROGRAM PRZECIWDZIAŁANIA RAKOWI SZYJKI MACICY

### W POWIECIE KROŚNIEŃSKIM NA LATA 2015-2020

## Spis treści

1. Opis problemu zdrowotnego.....	2
2. Działania Powiatu Krośnieńskiego w latach 2009 - 2014 w zakresie przeciwdziałania rakowi szyjki macicy .....	3
3. Cele programu.....	4
4. Adresaci programu (populacja programu) .....	5
5. Organizacja programu.....	6
6. Koszt realizacji programu .....	10
7. Monitorowanie i ewaluacja.....	11
8. Okres realizacji programu.....	12

## Spis tabel

<b>Tabela 1.</b> Liczba dziewcząt zaszczepiona w „Programie przeciwdziałania rakowi szyjki macicy w powiecie krosnieńskim na lata 2009-2014”.....	4
---	---

## 1. Opis problemu zdrowotnego.

Każdego roku na świecie na raka szyjki macicy zapada około 500 000 kobiet. W Europie co 18 minut z jego powodu umiera jedna. Co roku około 3 500 Polek słyszy diagnozę, która brzmi rak. Oznacza to, że z 10 kobiet, u których codziennie wykrywa się w Polsce raka szyjki macicy 5 umiera. Około 50% Polek z rakiem szyjki macicy umiera w ciągu 5 lat od rozpoznania choroby. Rak szyjki macicy znajduje się na szóstym miejscu, za rakiem piersi, płuc, odbytu, trzonu macicy oraz jajnika. Dla obniżenia wskaźników zapadalności i umieralności kluczowe znaczenia mają efektywniejsze funkcjonowanie profilaktyki wtórnej oraz dostępność profilaktyki pierwotnej pod postacią szczepień przeciwko zakażeniom HPV.<sup>1</sup>

Rutynowe szczepienia nastolatek przeciwko infekcji HPV rekomendują m.in. Polskie Towarzystwo Ginekologiczne, Polskie Towarzystwo Profilaktyki Zakażeń HPV, Polskie Towarzystwo Pediatryczne (PTP), a także Światowa Organizacja Zdrowia.

Według Światowej Organizacji Zdrowia 99 proc. przypadków raka szyjki macicy wywołanych jest zakażeniem wirusem HPV - czyli brodawczaka ludzkiego. Wyróżnia się ponad 100 typów wirusa HPV, które po dostaniu się do organizmu człowieka w większości nie wywołują objawów chorobowych, dzięki naturalnej odpowiedzi immunologicznej. Jednakże zakażenie wirusami "wysokiego ryzyka", wśród których najgroźniejsze są typy HPV 16, 18, 31 i 45 może prowadzić do rozwoju raka szyjki macicy lub innych nowotworów narządów moczowo-płciowych. Na rozwój raka szyjki macicy ma wpływ wiele czynników. Istnieje wyraźny związek między aktywnością seksualną a ryzykiem powstania stanu przedrakowego lub raka szyjki macicy. Rozwój raka inwazyjnego od chwili zakażenia wirusem trwa 10-15 lat. Rak szyjki macicy nie daje charakterystycznych objawów w pierwszej fazie choroby. Objawy występują dopiero w stadium zaawansowanym. Ponad 60% przypadków raka szyjki macicy wykrywanych jest dopiero w drugim i trzecim stopniu zaawansowania, co sprawia, że leczenie jest trudne i często nieskuteczne.

Badania kliniczne dowodzą niemal 100% skuteczności szczepionki przeciwko HPV. Najbardziej skuteczne są u osób, które nie zetknęły się jeszcze z wirusem..

---

<sup>1</sup> Kliniczne i ekonomiczne aspekty stosowania szczepień przeciwko HPV, Maciej Niewada, Michał Jakubczyk, Tomasz Macioch, Katarzyna Graczyk, Joanna Lasocka, Waldemar Wierzb, Stanisław Radowski, Polskie Towarzystwo Kolposkopii i Patofizjologii Szyjki Macicy oraz Polskie Towarzystwo Hipertermii Onkologicznej

Polskie Towarzystwo Ginekologiczne szacuje, że szczepienia w Polsce nastolatek i młodych kobiet przeciwko HPV spowodują zmniejszenie ogólnej liczby zachorowań na raka szyjki macicy od 76% do 96% w ciągu 15-20 lat, od rozpoczęcia szczepień.

## **2. Działania Powiatu Krośnieńskiego w latach 2009 - 2014 w zakresie przeciwdziałania rakowi szyjki macicy**

Rada Powiatu Krośnieńskiego dnia 25 marca 2009 roku podjęła Uchwałę nr XXVI/196/2009 w sprawie przyjęcia do realizacji programu zdrowotnego pn. „Program przeciwdziałania rakowi szyjki macicy w powiecie krośnieńskim na lata 2009-2014”. Zaangażowanie powiatu krośnieńskiego w profilaktykę raka szyjki macicy daje szansę na zmniejszenie zachorowalności na ten nowotwór mieszkanek naszego regionu. Dotychczas szczepienia zostały wykonane w sześciu edycjach u **1157** uczennic klas I gimnazjum. Wyszczepialność we wszystkich edycjach wynosiła 91-97%.

Powiat krośnieński realizował ww. program w partnerstwie z sześcioma gminami: Krosno Odrzańskie, Bytnica, Bobrowice, Dąbie, Maszewo, Gubin (o statusie wiejskim). Gminy partycypowały w kosztach wnosząc 50% środków finansowych na realizację szczepień mieszkanek swojej gminy, pozostałą część nakładów w wysokości 50% kosztów finansował powiat. Wybór realizatora programu odbywał się poprzez ogłoszenie o otwartym konkursie ofert. Na realizację ww. programów przeznaczono środki finansowe w wysokości ponad **650.324,00** zł. Liczbę dziewcząt objętych programem oraz koszt jego realizacji przedstawia tabela 1.

W Polsce program ten realizowany jest przez ok. 150 jednostek samorządu terytorialnego, które podjęły się sfinansowania szczepień ze środków publicznych w ramach samorządowych programów zdrowotnych.

**Tabela 1.** Liczba dziewcząt zaszczepiona w „Programie przeciwdziałania rakowi szyjki macicy w powiecie krośnieńskim na lata 2009-2014”.

	<b>Edycja I</b>	<b>Edycja II</b>	<b>Edycja III</b>	<b>Edycja IV</b>	<b>Edycja V</b>	<b>Edycja VI</b>
	<b>2009/2010</b>	<b>2010/2011</b>	<b>2011/2012</b>	<b>2012/2013</b>	<b>2013/2014</b>	<b>2014/2015</b>
<b>% zaszczepionych razem</b>	91,5%	95,4%	97,5%	94,6%	91,1 %	91,1%
gm. Bobrowice	21	15	17	23	9	18
gm. Bytnica	12	20	16	11	15	11
gm. Dąbie	36	25	25	25	33	25
gm. Krosno Odrz.	90	89	72	81	74	65
gm. Gubin	40	39	38	33	34	40
gm. Maszewo	27	17	20	16	10	15
Liczba zaszczepionych razem	1157					
Koszty ogółem	188.206 zł	141.450 zł	90.400 zł	79.380 zł	72.588 zł	78.300 zł

### 3. Cele programu

#### 1) Cel główny

Zmniejszenie liczby zachorowań na raka szyjki macicy u kobiet poprzez przeprowadzenie edukacji zdrowotnej oraz wykonanie szczepień ochronnych szczepionką przeciwko wirusowi HPV w populacji dziewcząt, uczennic klas I gimnazjum, mieszkanek powiatu krośnieńskiego.

#### 2) Cele szczegółowe

- a) Edukacja w zakresie promowania zachorowań prozdrowotnych wśród rodziców i nastolatków poprzez poszerzenie wiedzy o wpływie zakażeń HPV na zdrowie i czynnikach ryzyka zachorowania na raka szyjki macicy.

- b) Ukształtowanie właściwych nawyków higienicznych u dziewcząt.
- c) Promowanie zdrowego trybu życia.
- d) Zapoznanie rodziców z działaniem szczepionki przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego oraz uzyskanie zgody na wykonanie całego cyklu szczepień (podanie 3 dawek szczepionki).
- e) Objęcie profilaktyką pierwotną poprzez szczepienie populacji dziewcząt z I klasy gimnazjum.

3) Oczekiwane efekty:

- a) Zmniejszenie zachorowalności na raka szyjki macicy w perspektywie wieloletniej wśród kobiet w powiecie krosnieńskim.
- b) Zwiększenie poziomu wiedzy społeczności lokalnej nt. ryzykownych zachorowań oraz chorób przenoszonych drogą płciową.

**4. Adresaci programu (populacja programu)**

Programem objęte zostają uczennice klas I gimnazjum (od rocznika 2001) z terenu gmin uczestniczących w programie (Krosno Odrzańskie, Bytnica, Bobrowice, Dąbie, Maszewo, Gubin- gm. wiejska). W każdym roku obowiązywania programu zaszczepionych zostanie następująca liczba dziewcząt:

- 2015: 180 uczennic
- 2016: 170 uczennic
- 2017: 172 uczennice
- 2018: 183 uczennice
- 2019: 189 uczennic
- 2020: 171 uczennic

**Łącznie: 1065 uczennic**

W każdym roku realizacji programu dopuszcza się objęcie większej lub mniejszej liczby dziewcząt zgodnie ze stanem na dzień 1 stycznia każdego roku, w którym realizowany będzie program.



Uwzględniając zgłaszalność do programu szczepień HPV w latach wcześniejszych szacuje się, że populacja podlegająca bezpośredniej kwalifikacji do szczepień będzie na poziomie ok. 94% tj. ok. 1001 dziewcząt.

Szczepienie dla uczestniczek będzie bezpłatne i dobrowolne. W gimnazjach zorganizowane będą zebrania dla rodziców, podczas których otrzymają oni zaproszenie do udziału w programie ich córek. Rodzice otrzymają deklarację dobrowolnego przystąpieniu dziecka do programu. Szczepionka podawana będzie w trzech dawkach. Realizator programu wyłoniony zostanie w drodze konkursu ofert i zostanie zobowiązany do prowadzenia dokumentacji medycznej i realizacji programu w oparciu o wymogi zawarte w umowie. Zorganizowana zostanie kampania edukacyjno- informacyjna dająca pełną wiedzę o programie. Organizator programu zamieści na stronie internetowej oraz tablicy ogłoszeń Starostwa Powiatowego w Krośnie Odrzańskim informacje o programie.

## **5. Organizacja programu**

### **1) Partnerzy programu**

Powiatowy Program Polityki Zdrowotnej „Program przeciwdziałania rakowi szyjki macicy w powiecie krośnieńskim na lata 2015-2020” realizowany będzie wraz z sześcioma z siedmiu gmin z terenu powiatu tj.:

- Krosno Odrzańskie,
- Bytnica,
- Bobrowice,
- Maszewo,
- Dąbie,
- Gubin- gmina wiejska.

Dopuszcza się w czasie obowiązywania programu rozszerzenie działań o udział gminy miejskiej Gubin, która w chwili powstania programu nie wyraziła woli uczestnictwa.

### **2) Części składowe programu, etapy i działania organizacyjne**

- a) Wybór jednostek realizujących program (konkurs ofert )
- b) Kampania promocyjna programu przeprowadzona przez organizatora i realizatorów programu.

- c) Edukacja zdrowotna w zakresie raka szyjki macicy młodzieży dziewcząt oraz ich rodziców. Działania edukacyjne będą miały na celu zwiększenie świadomości zdrowotnej o ryzyku zakażeń wirusem HPV i zachorowań na raka szyjki macicy. Mają zwrócić uwagę na właściwe zachowania zdrowotne młodzieży i znaczenie przesiewowych badań cytologicznych.
- d) Uzyskanie pisemnej zgody rodziców/opiekunów prawnych na szczepienie.
- e) Badanie i kwalifikacja do szczepienia.
- f) Przeprowadzenie szczepień. Szczepienia zostaną wykonane zgodnie z obowiązującą procedurą tj. podanie 3 dawek w schemacie 0, 1, 4 miesięcy lub według zaleceń producenta i udokumentowanie szczepienia. Dziewczęta do programu zostaną zaproszone przez podmioty lecznicze podczas spotkań organizowanych przez realizatora programu w gminach, które uczestniczą w działaniach profilaktycznych.
- g) Systematyczny monitoring realizacji programu.

### 3) Planowane interwencje

W ramach programu dziewczęta spełniające kryteria uczestnictwa w programie będą zaszczepione szczepionką przeciwko HPV w trzydawkowym cyklu szczepień, zgodnie z zaleceniami producenta.

#### 4) Kryteria i sposób kwalifikacji uczestników

- a) Uczennice klas I gimnazjum w danym roku realizacji programu.
- b) Brak przeciwwskazań lekarskich do zaszczepienia.
- c) Pisemna zgoda rodziców/opiekunów prawnych dziecka na szczepienie.

#### 5) Zasady udzielania świadczeń w ramach programu

Świadczenie w postaci wykonania szczepienia przeciwko zakażeniom wirusem brodawczaka ludzkiego otrzyma każda dziewczynka spełniająca kryteria programu, która zostanie zakwalifikowana do programu. Zaproszenia do udziału w spotkaniach edukacyjnych będą skierowane do uczennic oraz ich rodziców/opiekunów prawnych terenów gmin, które uczestniczą w programie.

6) Sposób powiązania działań programu ze świadczeniami zdrowotnymi finansowanymi ze środków publicznych

Zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych na rok 2015 szczepienia przeciwko wirusowi HPV znajdują się w wykazie szczepień zalecanych niefinansowanych ze środków będących w budżecie Ministra Zdrowia.

7) Sposób zakończenia udziału w programie i możliwości kontynuacji otrzymywania świadczeń zdrowotnych, jeżeli istnieją wskazania

Pełne uczestnictwo w programie polega na zrealizowaniu schematu szczepień szczepionką przeciwko zakażeniom wirusem brodawczaka ludzkiego w przyjętym schemacie szczepień. Zakończenie udziału w programie jest możliwe na każdym etapie programu na życzenie rodzica/opiekuna prawnego dziecka.

8) Bezpieczeństwo planowanych interwencji

Program szczepień będzie realizowany przez podmiot leczniczy/podmioty lecznicze, które będą wyłonione w drodze konkursu ofert. Szczepienia dziewcząt będą przeprowadzone z zachowaniem wszelkich warunków, określonych dla prawidłowego szczepienia.

W programie będzie stosowana szczepionka czterowalentna. Jest to szczepionka zawierająca cztery typy wirusa brodawczaka ludzkiego HPV– typ 6,11,16 i 18. Szczepionka zawiera rekombinowane białko zewnętrznej warstwy kapsydu HPV 6, 11, 16 i 18 w postaci cząsteczek wirusopodobnych. Nie zawiera DNA HPV więc nie stwarza ryzyka zakażenia. Szczepionka wskazana jest w profilaktyce zmian przednowotworowych narządów płciowych (szyjki macicy, sromu i pochwy) i raka szyjki macicy oraz brodawek zewnętrznych narządów płciowych (kłykcin kończystych), związanych przyczynowo z HPV typu 6, 11, 16, 18. Odsetek serokonwersji po zakończonym cyklu szczepień tym preparatem jest bardzo wysoki (ok. 100%). Immunogenność jest znamienne większa u młodych nastolatek w porównaniu ze starszymi grupami wiekowymi. Monitorując bezpieczeństwo szczepionek stwierdzono, że najczęstszym działaniem niepożądanym jest łagodny, przemijający odczyn miejscowy: zaczerwienienie, ból i obrzęk w miejscu podania. Profil bezpieczeństwa szczepionek będzie podany przez realizatorów programu.

### 9) Kompetencje/warunki niezbędne do realizacji programu

Szczepienia będą realizowane przez podmioty wykonujące działalność leczniczą w rodzaju ambulatoryjne świadczenia zdrowotne. Szczepienia będą przeprowadzone przez personel medyczny – pielęgniarki posiadające ukończony kurs w zakresie wykonywania szczepień ochronnych pod nadzorem lekarskim. Szczepienia będą realizowane w pomieszczeniach, które pod względem technicznym i sanitarnym spełniają wymagania określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 czerwca 2012 roku w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 r. poz. 739).

### 10) Opinie ekspertów klinicznych

Opinie ekspertów dotyczące pierwotnej profilaktyki raka szyjki macicy u zostały przytoczone w:

- Publikacji pn. „Kliniczne i ekonomiczne aspekty stosowania szczepień przeciwko HPV”, autorów: Maciej Niewada, Michał Jakubczyk, Tomasz Macioch, Katarzyna Graczyk, Joanna Lasocka, Waldemar Wierzbę, Stanisław Radowski, wyd. Polskie Towarzystwo Kolposkopii i Patofizjologii Szyjki Macicy oraz Polskie Towarzystwo Hipertermii Onkologicznej;
- Pediatrii Polskiej nr 4/2010, artykuł pn. „Zalecenia grupy ekspertów dotyczące pierwotnej profilaktyki rakaszyjki macicy u dziewcząt i młodych kobiet” pod patronatem: Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego, Polskiego Towarzystwa Wakcynologii, Polskiego Towarzystwa Ginekologiczne, Polskiego Towarzystwa Medycyny Rodzinnej, Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce. Publikację stworzył Zespół Ekspertów pod przewodnictwem Prof. dr hab. med. Alicja Chybicka – Przewodnicząca Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego- Katedra i Klinika Transplantacji Szpiku, Onkologii i Hematologii Dziecięcej, Akademia Medyczna, Wrocław

### 11) Zalecenia, wytyczne, standardy

Stosowanie szczepień ochronnych zalecają instytucje międzynarodowe w tym WHO i European Center for Disease Prevention and Control (ECDC) oraz polskie m.in.: Polskie Towarzystwo Pediatryczne, Polskie Towarzystwo Wakcynologii, Polskie Towarzystwo

Ginekologiczne, Polskie Towarzystwo Medycyny Rodzinnej oraz Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce, rekomendując je jako skuteczne działania w zakresie profilaktyki pierwotnej raka szyjki macicy. Rekomendacje podkreślają, że optymalne jest szczepienie jeszcze przed ekspozycją na zakażenie. Wszystkie zalecenia podkreślają, że oprócz immunoprofilaktyki należy zapewnić powszechny i systematyczny udział kobiet w przesiewowych badaniach cytologicznych.

## **12) Dowody skuteczności (efektywności klinicznej) oraz efektywności kosztowej:**

Przeprowadzone badania dowodzą, że szczepionka przeciwko HPV zapewnia 100% serokonwersję po trzech dawkach szczepionki i ochronę przed zmianami przedrakowymi spowodowanymi onkogennymi typami wirusa HPV zawartymi w szczepionce. Zatem wprowadzenie szczepień może doprowadzić do zmniejszenia śmiertelności z powodu raka szyjki macicy i jednocześnie zmniejszyć koszty medyczne i ekonomiczne związane z rozpoznawaniem i leczeniem. Zmniejszy poczucie zagrożenia chorobą nowotworową u kobiet dowiadujących się o nieprawidłowym wyniku badania cytologicznego i zredukuje liczbę dodatkowych badań diagnostycznych po stwierdzeniu nieprawidłowości w obrazie cytologicznym, a także zabiegów związanych z leczeniem zmian przedrakowych. Analiza kosztów wskazuje, że strategia profilaktyki raka szyjki macicy łącząca szczepienia zapobiegawcze i przesiewowe badania cytologiczne będzie bardziej efektywna ekonomicznie, niż ograniczenie się tylko do skringingu cytologicznego. Szczepionka przeciwko HPV obejmuje tylko dominujące typy wirusa HPV i nie wyeliminuje w pełni zachorowań na raka szyjki macicy, ale może radykalnie zmniejszyć zachorowalność.

## **6. Koszt realizacji programu**

Koszt szczepienia 1 dziewczynki, na który składa się koszt szczepionki (3 dawki), koszt kwalifikacji do szczepień, koszt podania szczepionek i akcji promocyjnej realizatora programu wyniesie ok. 540,00 zł. Szczegółowe koszty zostaną przedstawione przez podmioty lecznicze przystępujące do konkursu ofert. Przewidywany koszt całkowity realizacji „Programu przeciwdziałania rakowi szyjki macicy w powiecie krośnieńskim na lata 2015-2020” szacuje się na kwotę ok. 575.100,00 zł.

Koszt realizacji programu pokrywany będzie ze środków własnych: powiatu w wysokości 50% nakładów oraz gmin uczestniczących w programie w wysokości 50% nakładów adekwatnych do kosztów związanych ze szczepieniami dziewcząt zamieszkałych na terenie danej gminy. Warunkiem przystąpienia gminy do programu jest przekazanie

środków finansowych w formie dotacji. Dopuszcza się finansowanie programu z innych źródeł np. fundusze unijne.

## **7. Monitorowanie i ewaluacja**

Ocena zgłaszalności do programu będzie monitorowana w trakcie programu oraz po zakończeniu programu na podstawie list uczestnictwa. Realizator programu zobowiązany będzie do składania po realizacji każdej dawki sprawozdania gminom uczestniczącym w programie.

W ramach monitorowania i ewaluacji programu ustala się następujące wskaźniki:

- a) Populacja dziewcząt kwalifikujących się do szczepienia, zgodnie z przyjętymi kryteriami.
- b) Liczba dziewczynek objętych programem, które otrzymały I, II i III dawkę szczepionki.
- c) Liczba dziewczynek, których rodzice nie wyrazili zgody na szczepienie.
- d) Liczba spotkań edukacyjnych.
- e) Liczba odbiorców edukacji zdrowotnej – młodzieży i ich rodziców.

Osobą odpowiedzialną za stały monitoring jakości świadczeń w programie będzie pracownik zajmujący się tematyką ochrony zdrowia Starostwa Powiatowego w Krośnie Odrzańskim. Ponadto każdy uczestnik programu tj. rodzic/opiekun prawny dziecka będzie poinformowany o możliwości zgłaszania uwag pisemnych do organizatora programu w zakresie jakości uzyskanych świadczeń.

Ocena efektywności programu dokonana zostanie na podstawie:

- poziomu frekwencji ( efektywność programu szczepień przeciwko HPV zależy w dużej mierze od uczestnictwa w programie. Im wyższa frekwencja tym większe prawdopodobieństwo uzyskania efektu zbliżonego do opisywanego w cytowanej literaturze naukowej),
- w perspektywie wieloletniej analiza statystyczna zapadalności na raka szyjki macicy.

## **8. Okres realizacji programu**

Realizację programu zaplanowano na lata: 2015 – 2020.