

Na osnovu člana 16. stav 4. Zakona o Vladi Zeničko-dobojskog kantona - Prečišćeni tekst („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona”, broj: 7/10 i 3/23), člana 33. stav (2) i člana 46. stav (1) Zakona o izvršavanju Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2023. godinu („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona“, broj: 3/23), na prijedlog Ministarstva zdravstva, Vlada Zeničko-dobojskog kantona, na 24. sjednici, održanoj dana 15.06.2023. godine, d o n o s i

ZAKLJUČAK

o usvajanju Programa utroška sredstava planiranih u Budžetu Zeničko-dobojskog kantona za 2023. godinu na razdjelu 21 - Ministarstvo zdravstva, budžetska organizacija 01, potrošačka jedinica 0001, ekonomski kod 614100 - „Tekući transferi drugim nivoima vlasti“, subanalitika LAX015 - „Tekući transfer za JU Institut za zdravlje i sigurnost hrane Zenica – Projekt HPV vakcinacija“

I.

Usvaja se Program utroška sredstava planiranih u Budžetu Zeničko-dobojskog kantona za 2023. godinu („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona”, broj: 3/23) na razdjelu 21 - Ministarstvo zdravstva, budžetska organizacija 01, potrošačka jedinica 0001, ekonomski kod 614100 - „Tekući transferi drugim nivoima vlasti“, subanalitika subanalitika LAX015 - „Tekući transfer za JU Institut za zdravlje i sigurnost hrane Zenica – Projekt HPV vakcinacija“ u iznosu od 100.000,00 KM (slovima: stotinu hiljada konvertibilnih maraka), koji čini sastavni dio ovog zaključka.

II.

Sredstva planirana Budžetom Zeničko-dobojskog kantona za namjene predviđene ovim zaključkom realizovat će se isključivo u skladu sa realizacijom ostvarenih javnih prihoda u Budžetu Kantona.

III.

Za realizaciju ovog zaključka zadužuju se Ministarstvo zdravstva i Ministarstvo finansija, svako u okviru svojih nadležnosti.

IV.

Zaključak stupa na snagu danom donošenja.

Broj: 02-_____/23
Datum, 15.06.2023. godine
Z e n i c a

PREMIJER
po ovlaštenju

Dženana Čišija

DOSTAVLJENO:

1x Ministarstvo zdravstva,
1x Ministarstvo finansija,
1x JU Institut za zdravlje i sigurnost hrane Zenica,
putem Ministarstva,
1x a/a.

**BOSNA I HERCEGOVINA
FEDERACIJA BOSNE I HERCEGOVINE
ZENIČKO-DOBOJSKI KANTON
MINISTARSTVO ZDRAVSTVA**

**PROGRAM UTROŠKA SREDSTAVA
PLANIRANIH U BUDŽETU ZENIČKO-DOBOJSKOG KANTONA
ZA 2023. GODINU**

**na razdjelu 21 - Ministarstvo zdravstva, budžetska organizacija 01, potrošačka jedinica 0001,
ekonomski kod 614100 - „Tekući transferi drugim nivoima vlasti“,
subanalitika LAX015 - „Tekući transfer za JU Institut za zdravlje i sigurnost hrane Zenica –
Projekt HPV vakcinacija“**

Zenica, juni 2023. godine

I UVOD

1. Pravni osnov

U skladu sa članom 33. stav (2) Zakona o izvršavanju Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2023. godinu („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona“, broj: 3/23), sredstva utvrđena u razdjelu 21 - Ministarstvo zdravstva, budžetska organizacija 01, potrošačka jedinica 0001, ekonomski kod 614100, pozicija „Tekući transferi drugim nivoima vlasti“, koristit će se prema programima utroška koje donosi Vlada Kantona.

U skladu sa članom 46. stav (1) Zakona o izvršavanju Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2023. godinu, Ministarstvo zdravstva predlaže Vladi Zeničko-dobojskog kantona program utroška sredstava iz člana 33. navedenog Zakona, a stavom (3) istog člana Zakona propisani su bitni elementi programa: naziv programa, svrha programa, visina sredstava, izvori iz kojih će se finansirati i kriteriji.

2. Naziv Programa

Sredstva tekućih transfera za zdravstvo koristit će se po programu pod nazivom:

Program utroška sredstava planiranih u Budžetu Zeničko-dobojskog kantona za 2023. godinu na razdjelu 21 - Ministarstvo zdravstva, budžetska organizacija 01, potrošačka jedinica 0001, ekonomski kod 614100 - „Tekući transferi drugim nivoima vlasti“, subanalitika LAX015 - „Tekući transfer za JU Institut za zdravlje i sigurnost hrane Zenica – Projekt HPV vakcinacija“ (u daljem tekstu: Program).

3. Ciljevi Programa

Zavod za javno zdravstvo Federacije Bosne i Hercegovine u toku 2022. godine pokrenuo je proceduru nabavke vakcina protiv HPV-a, na osnovu postojećih sredstava za nabavku vakcina iz Programa obveznih imunizacija, radi provođenja Pilot programa imunizacije protiv HPV infekcije u 2022./2023. godini. U skladu sa navedenim Pilot programom u februaru ove godine su distribuirane vakcine za tri kantona: Zeničko-dobojski kanton, Tuzlanski kanton i Hercegovačko-neretvanski kanton. U Zeničko-dobojskom kantonu Pilot programom je obuhvaćen samo Grad Zenica kome je distribuirano 300 doza vakcine protiv HPV infekcije za 150 djevojčica osmih razreda osnovnih škola.

Cilj donošenja ovog Programa je pokrenuti aktivnosti u svim gradovima i općinama Zeničko-dobojskog kantona na podizanju svijesti o važnosti prevencije kao i podizanje svijesti javnosti o značaju vakcinacije protiv HPV virusa i benefitima koje ona donosi kroz zdravstveno promotivnu kampanju za promociju HPV vakcine (socijalna mobilizacija) i edukaciju zdravstvenih radnika.

Institut za zdravlje i sigurnost hrane Zenica u 2023. godini kao nosilac Programa provodit će aktivnosti sa ciljem edukacije zdravstvenih radnika, učenika i ostalog stanovništva o značaju vakcinacije protiv HPV-a, pokretanja vakcinacije protiv HPV-a za djecu uzrasta od 12 godina s ciljem pružanja okvira za besplatno i dobrovoljno vakcinisanje i uvođenje HPV vakcine na području Zeničko-dobojskog kantona za djecu školskog uzrasta u program vakcinacije kako bi se smanjio morbiditet i mortalitet povezan sa karcinomom grlića maternice

4. Izvori sredstava

U Budžetu Zeničko-dobojskog kantona za 2023. godinu na razdjelu 21, budžetska organizacija 01, potrošačka jedinica 0001 Budžeta - Ministarstvo zdravstva, na ekonomskom kodu 614100 „Tekući transferi drugim nivoima vlasti“ planirana su sredstva u iznosu 100.000,00 KM, koja se odnose na „Tekući transfer za JU Institut za zdravlje i sigurnost hrane Zenica – Projekt HPV vakcinacija“ za koji se donosi Program.

Navedeni transfer realizovat će se donošenjem Programa i odluke Vlade Zeničko-dobojskog kantona o odobravanju sredstava, a prema operativnim planovima potrošnje usklađenim sa procentom ostvarenja javnih prihoda, osim u slučajevima odobrenim posebnom odlukom Vlade Kantona.

5. Kriteriji za raspodjelu sredstava

Kriteriji za raspodjelu sredstava su Program, koji je urađen na osnovu prijedloga projekta JU Instituta za zdravlje i sigurnost hrane broj: 02-1165/23. od 11.04.2023. godine.

U tekućem mjesecu, nakon usvajanja Programa, Ministarstvo zdravstva će predložiti Vladi Kantona odluku o odobravanju sredstava, kojom će biti precizirane obaveze zdravstvene ustanove o načinu pravljanja odobrenih sredstava za realizaciju projekta HPV (humani papiloma virus) vakcinacija kao strategija za prevenciju karcinoma grlića materice i izvještavanjem o postignutim efektima uložених sredstava.

6. Korisnici Programa

Krajnji korisnik Programa je JU Institut za zdravlje i sigurnost hrane Zenica, koji je u ovoj fazi nosilac aktivnosti na realizaciji projekta.

II PROGRAM

1. Tekući transfer za JU Institut za zdravlje i sigurnost hrane Zenica – Projekt HPV vakcinacija (ekonomski kod 614100, subanalitika LAX015) – planirana sredstva u iznosu 100.000,00 KM

Ovaj Program je urađen na osnovu prijedloga projekta JU Instituta za zdravlje i sigurnost hrane broj: 02-1165/23. od 11.04.2023. godine pod nazivom: HPV (humani papiloma virus) vakcinacija kao strategija za prevenciju karcinoma grlića maternice

HPV (HUMANI PAPILOMA VIRUS) VAKCINACIJA KAO STRATEGIJA ZA PREVENCIJU KARCINOMA GRLIĆA MATERNICE

Skraćenice

HPV – Humani papiloma virus

SZO – Svjetska zdravstvena organizacija

EMA – Europska agencija za lijekove

GAVI – Globalna alijansa za cijepljenje

ALMBIH – Agencija za lijekove i medicinska sredstva Bosne i Hercegovine

KMZ – Kantonalno ministarstvo zdravstva

Uvod

Infekcija humanim papiloma virusom (HPV) najčešća je spolno prenosiva bolest u većini zemalja, koja ukoliko se ne liječi, može dovesti do razvoja promjena na vratu maternice, rodnice, muškog genitalnog sistema, kao i pojave genitalnih bradavica, te se time nameće kao značajan javnozdravstveni problem. HPV kao najčešća spolno prenosiva bolest ima sklonost da inficira epitelne ćelije kože i sluznice te uzrokuje gotovo sve karcinome grlića maternice koji je četvrti najčešći karcinom kod žena u svijetu. Globalno, 2020. godine, procijenjeno je 604.000 novih slučajeva karcinoma grlića maternice i 342.000 smrtnih slučajeva povezanih s karcinomom grlića maternice.

Prepoznavanje centralne uloge HPV-a u etiologiji gotovo svih karcinoma grlića maternice radikalno je promijenilo perspektivu dijagnostike i prevencije ove bolesti: HPV vakcina za primarnu prevenciju, HPV tipizacija, citologija grlića maternice za skrining (PAPA test) kao sekundarna prevencija.

Više od 80% slučajeva karcinoma grlića maternice pogađa žene u zemljama u razvoju te zemljama u kojima je niska stopa HPV vakcinacije ili se vakcinacija uopšte ne provodi, skrining karcinoma grlića maternice i sistem liječenja je slab ili nepostojeći. Razlozi za nižu stopu HPV vakcinacije u zemljama sa niskim i srednjim prihodima, koji su se dodatno pogoršali usljed COVID-19 pandemije, uključuju finansijska ograničenja i ograničenja u ljudskim resursima, nedostatak dokaza o njenoj efikasnosti na nivou populacije i isplativosti u zemljama sa niskim i srednjim prihodima, i, što je još važnije, nedostatak ponude HPV vakcine širom svijeta.

Bosna i Hercegovina spada u zemlje koje nemaju registar malignih bolesti i Nacionalni program prevencije karcinoma grlića maternice. Oportuni skriningi za karcinom grlića maternice provode se u pojedinim kantonima, uključujući Zeničko-dobojski kanton, ali i dalje bez definisanog sistema organizovanih poziva ženske populacije, kao ni definisanih standarda citoloških pregleda, što ne omogućava dalje praćenje ishoda. Oportuni skrining karcinoma grlića maternice smanjuje stopu karcinoma grlića maternice, ali ne u obimu kao organizovani skrining i kao takav nosi sa sobom rizik da će izostati osobe koje su pod najvećim rizikom. U sveobuhvatni pristup prevenciji i kontroli karcinoma grlića materice potrebno je uključiti i HPV vakcinaciju, te organizovani skrining žena radi otkrivanja karcinoma grlića maternice u ranoj fazi.

Prema ugledu na zemlje u regionu, na nivou Zeničko-dobojskog kantona planira se pokrenuti Pilot vakcinacija protiv HPV virusa za djecu uzrasta od 12 godina. Program HPV vakcinacije u Zeničko-dobojskom kantonu biti će razvijen u saradnji sa Ministarstvom zdravstva Zeničko-dobojskog kantona, Zavodom zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona i Institutom za zdravlje i sigurnost hrane Zenica. HPV vakcina koja će se primjenjivati mora biti registrovana u Europskoj agenciji za lijekove (EMA) koja primjenjuje visoke standarde sigurnosti u okviru bilo redovnog ili pak žurnog odobravanja stavljanja u promet, odnosno upotrebe lijekova.

Na ovaj način doprinijeti će se ostvarivanju ciljeva Strategije za ubrzanje eliminacije karcinoma grlića maternice (SZO) prema kojem do 2030. godine, države potpisnice ove strategije među kojima je i Bosna i Hercegovina, treba da postignu da 90% djevojaka u dobi do 15 godina bude vakcinisano protiv HPV-a. Cilj ovog dokumenta je pružiti okvir za besplatno i dobrovoljno vakcinisanje, uvođenje HPV vakcine na

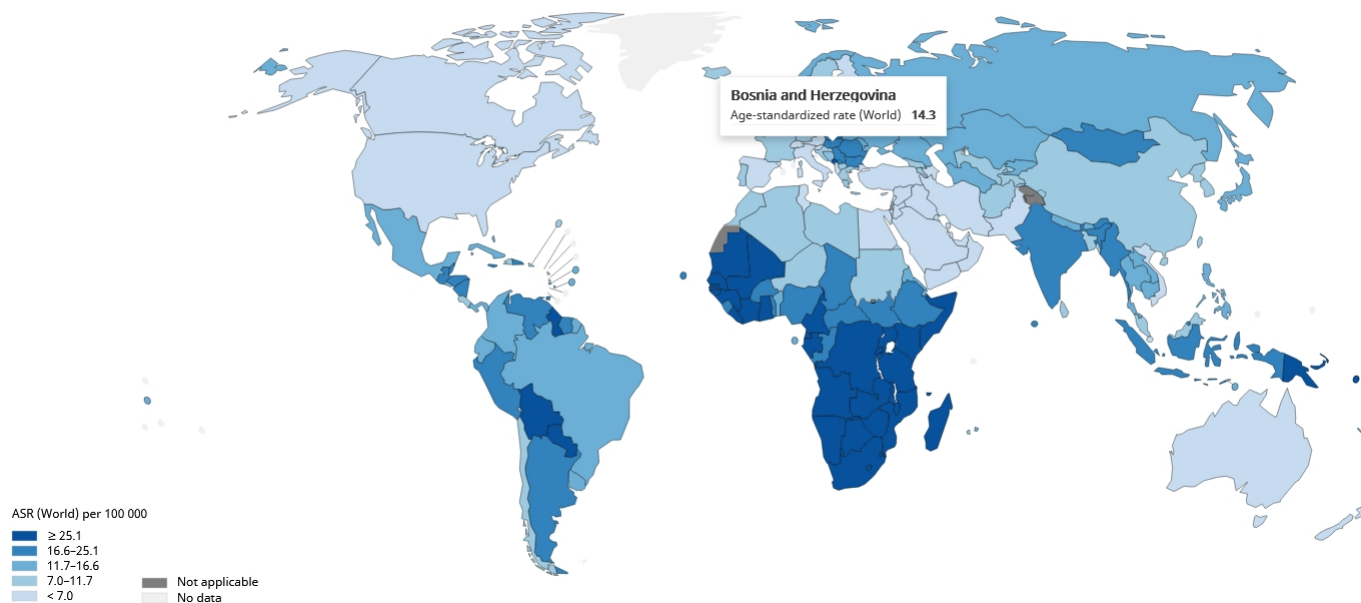
području Zeničko-dobojskog kantona za djecu školskog uzrasta u program vakcinacije kako bi se smanjio morbiditet i mortalitet povezan sa karcinomom grlića maternice.

Situaciona analiza

Infekcija HPV-om najčešća je spolno prenosiva bolest u većini zemalja, s najvećom incidencijom u žena i muškaraca mlađih od 25 godina. Perzistirajuća infekcija HPV-om može napredovati od blage, preko umjerene i teške displazije do razvoja raka vrata maternice, pri čemu taj proces traje od 9 do 15 godina, kao i do razvoja genitalnih bradavica. Nejednakost zemalja u pogledu opterećenja karcinomom grlića maternice ima tendenciju da bude sve izraženiji na globalnom nivou, pri čemu je 88% zemalja s visokim prihodima uvelo vakcinaciju protiv HPV-a kod žena i djevojčica do kraja 2019. godine u poređenju sa manje od 40 % zemalja sa niskim i srednjim prihodima. Osim toga, do kraja 2019. godine, 44% zemalja s visokim prihodima također vakciniše dječake, u poređenju sa samo 5% zemalja sa niskim i srednjim prihodima. Na sljedećim slikama se može vidjeti niska stopa incidencije i smrtnosti karcinoma grlića maternice u zemljama u kojima se provodi HPV vakcinacija sa značajnom stopom vakcinisane djece.

Slika 1. Stopa incidencije karcinoma grlića maternice u svijetu (procjena za 2020. godinu)

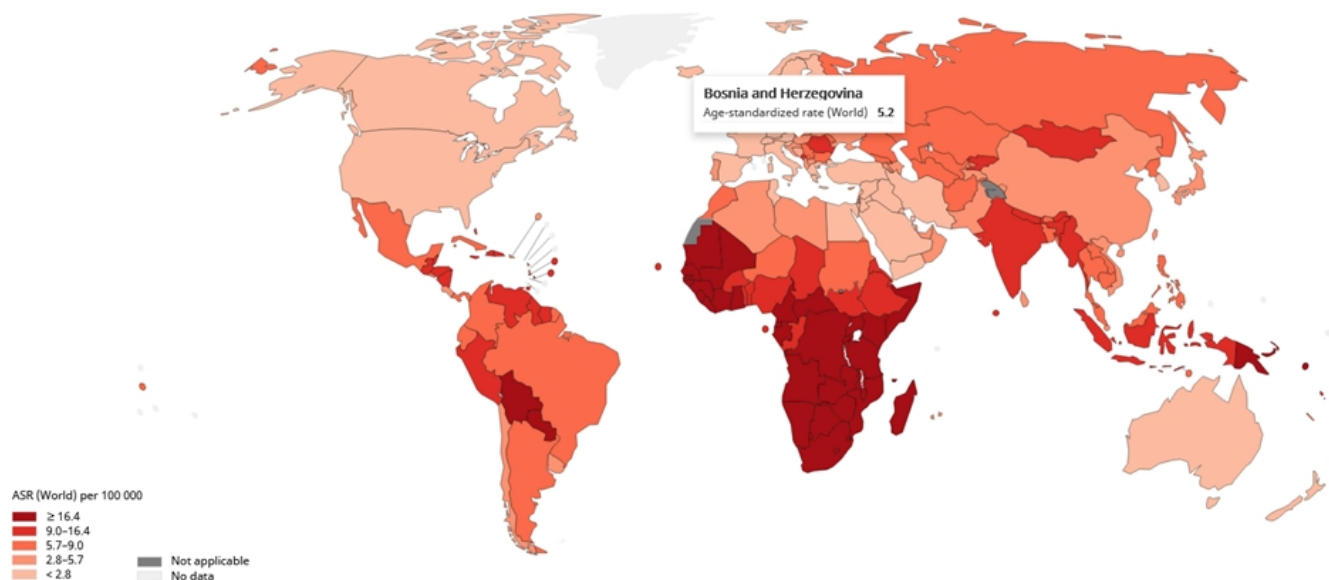
Estimated age-standardized incidence rates (World) in 2020, cervix uteri, females, all ages



Izvor: Ferlay J, Ervik M, Lam F, Colombet M, Mery L, Piñeros M, Znaor A, Soerjomataram I, Bray F (2020). Globalna opservatorija za rak: Rak danas. Lyon, Francuska: Međunarodna agencija za istraživanja o raku. Dostupno na: <https://gco.iarc.fr/today> (17. februara 2022.)

Slika 2. Stopa smrtnosti karcinoma grlića maternice u svijetu (procjena za 2020. godinu)

Estimated age-standardized mortality rates (World) in 2020, cervix uteri, females, all ages



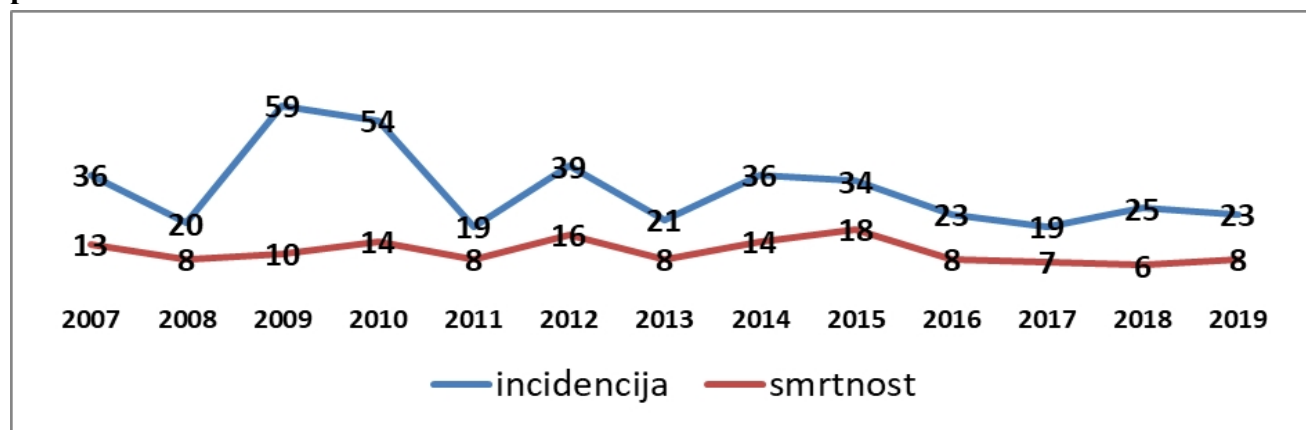
Izvor: Ferlay J, Ervik M, Lam F, Colombet M, Mery L, Piñeros M, Znaor A, Soerjomataram I, Bray F (2020). Globalna opservatorija za rak: Rak danas. Lyon, Francuska: Međunarodna agencija za Istraživanja o raku. Dostupno na: <https://gco.iarc.fr/today> (17. februara 2022.)

Incidencija i stopa smrtnosti karcinoma grlića maternice na području Zeničko-dobojskog kantona

Na području Zeničko dobojskog kantona još 2009. godine započeo je skrining-program ranog otkrivanja karcinoma grlića maternice pregledom Papa-brisa. Skrining obuhvata žene starosne dobi 25-64 godine, a sprovodi se svake tri godine. Važna karakteristika ovog skrininga je kontinuiran sistem skrininga koji je uspostavljen definisanjem načina rada, identifikacijom izvršilaca (domovi zdravlja i Kantonalna bolnica), obezbjeđivanjem nedostajuće opreme, edukacijom osoblja. Potom se pristupa kontinuiranom provođenju pregleda u svih 12 općina Zeničko-dobojskog kantona. Troškove provođenja skrininga snosi Zavod zdravstvenog osiguranja Kantona.

U 2020. godini na području Zeničko-dobojskog kantona ukupno je dijagnosticiran karcinom grlića maternice kod 25 ženskih osoba. Prosječna starost oboljelih je 58,2 godine života, najmlađa pacijentica kojoj je dijagnosticiran karcinom grlića maternice je imala 37, a najstarija pacijentica 86 godina. Umrlo je 8 pacijentica, a zabilježena prosječna starost umrlih je 64,4 godine. Najmlađa pacijentica sa dijagnosticiranim karcinomom grlića maternice sa smrtnim ishodom je imala 55, a najstarija 86 godina. Kao rezultat podataka dobivenih skriningom, na sljedećoj slici se može vidjeti stopa incidencije i smrtnosti od karcinoma grlića maternice na području Zeničko-dobojskog kantona za period 2007.-2019. Uprkos sporom padanju incidencije, stopa smrtnosti od karcinoma grlića maternice ostaje relativno ista što ide u prilog kasnom otkrivanju karcinoma grlića maternice, kada je bolest uznapredovala i uspjeh liječenja nizak.

Slika 3. Incidencija i smrtnost od karcinoma grlića maternice u Zeničko-dobojskom kantonu za period 2007-2019.



Izvor: Institut za zdravlje i sigurnost hrane Zenica

Humani papiloma virus

Humani papiloma virusi su grupa DNK virusa i svi su vrlo infektivni (zarazni). To su jedini virusi koji u organizmu ljudi i životinja mogu dovesti do nekontrolisane proliferacije tkiva, tj. do tumorskog rasta, usled DNK mutacija. Poznato je više od 100 različitih tipova HPV-a, od kojih se preko 40 tipova prenosi spolnim putem te mogu inficirati genitalne dijelove muškaraca i žena (kožu penisa, vulvopodručje izvan vagine, anusa, sluznice vagine, grlića maternice i rektuma). Ove vrste mogu inficirati i sluznicu usta i grla. HPV se može prenijeti čak i kada zaražena osoba nema znakove ili simptome bolesti, obzirom da se simptomi mogu razviti mnogo godina nakon početne infekcije, pa je teško znati tačno vrijeme zaraze.

Prema Centru za kontrolu i prevenciju bolesti (Center for Disease Control and prevention Atlanta, Georgia, CDC), 2020. godine oko 79 miliona Amerikanaca je bilo zaraženo sa HPV-om, a svake godine se javlja oko 14 miliona novih infekcija.

Iako je incidencija HPV-a visoka, većina infekcija se spontano povlači bez liječenja. Međutim, mali dio ljudi se trajno zarazi. Dugotrajna infekcija je najvažniji faktor rizika za razvoj karcinoma povezanih s HPV-om. Do sada je identificirano više od 150 tipova HPV-a, od kojih oko 40 može inficirati mukozne površine ljudi. Infekcija jednim tipom HPV-a ne sprječava infekciju drugim tipom.

Tipovi HPV-a su kategorizirani u dvije grupe: HPV niskog rizika koji ne uzrokuje karcinom, ali mogu uzrokovati spolne bradavice, i visokog rizika, koji mogu uzrokovati karcinom. Do sada je identificirano desetak visokorizičnih tipova HPV-a. Dva od njih, tip 16 i 18, odgovorni su za većinu karcinoma povezanih s HPV-om, koji uključuju:

- Karcinom grlića materice – 70% svih slučajeva karcinoma grlića materice uzrokuje HPV tip 16 i 18;
- Analni karcinom – Oko 95 % analnih karcinoma uzrokuje HPV tip 16;
- Karcinomi orofarinksa (karcinom mekog nepca, baze jezika i krajnika) – 70 % karcinoma orofarinksa uzrokovano je HPV-om, više od polovice HPV tipom 16.
- Ostali karcinomi – HPV uzrokuje oko 70 % karcinoma vagine i vulve, te 60 % karcinoma penisa.

Jedno od značajnijih i klinički relevantnijih zapažanja u vezi s HPV infekcijom je visoka prevalencija u

adolescentnoj populaciji, kao posljedica seksualne aktivnosti. U studiji koja je uključivala žene 14-59 godina u SAD (Nacionalno istraživanje o zdravlju i ishrani), utvrđena je prevalencija HPV infekcije od 26,8%. Ova detaljna analiza uključivala je uzorke dobijene iz (samostalno) prikupljenih vaginalnih briseva. Ovdje je važno istaknuti da je među starosnom grupom 14-19 godina prevalencija HPV infekcije iznosila 24,5%, a u populaciji 20-24 godine starosti 44,8%. Zanimljivo je da je svaka četvrta adolescentkinja (14-19 godina) imala HPV infekciju, pri čemu se ovaj postotak povećao na gotovo jednu od dvije mlade odrasle žene (20-24 godine).

Još upečatljiviji rezultat koji se odnosi na prevalenciju HPV-a prijavljen je među muškarcima (18-59 godina) iz uzoraka (samostalno) prikupljenih briseva penisa. U ovoj analizi, prevalenca HPV infekcije iznosila je 45,2%, a 25,1% testiranih muškaraca imalo barem jedan visokorizični tip HPV-a.

HPV vakcine

Vakcinisanje protiv HPV-a je isplativa intervencija za kontrolu karcinoma grlića maternice u zemljama sa niskim i srednjim prihodima. Kao dio Globalnog akcijskog plana za vakcine (Global Vaccine Action Plan, GVAP), Svjetska zdravstvena organizacija je prepoznala ozbiljnost opterećenja HPV-om i karcinomom grlića maternice na globalnoj razini, te preporučuje uvođenje HPV cjepiva za adolescentice u nacionalne programe imunizacije.

Sljedeće vakcine su licencirane od strane američke Uprave za hranu i lijekove (Food and Drug Administration, FDA):

- Bivalentno cjepivo, HPV2 (Cervarix, GlaxoSmithKline Biologicals S.A. 89, rue de l'Institut BE-1330 Rixensart, Belgija) – štiti od HPV tipova 16 i 18. Koristi se samo kod žena.
- Kvadrivalentno cjepivo, HPV4 (Gardasil, Merck Sharp & Dohme B.V. Waarderweg 39 2031 BN, Haarlem, Nizozemska) – štiti od HPV tipova 16 i 18, kao i tipovi 6 i 11. Također se pokazalo da štiti od karcinoma povezanih s HPV-om. Može se koristiti i kod muškaraca i žena.
- 9-valentno cjepivo, HPV9 (Gardasil 9, Merck Sharp & Dohme B.V. Waarderweg 39 2031 BN, Haarlem, Nizozemska) – štiti od istih HPV tipova kao HPV4, plus pet dodatnih tipova: 31, 33, 45, 52 i 58. Može se koristiti i kod muškaraca i žena.

Ove vakcine su rekombinantne, a to znači da ne sadrže živi virus, nego dio proteinske kapsule virusa koji je proizveden metodom rekombinantne DNK i naš organizam ga prepoznaje kao antigen te gradi antitijela i imunološki odgovor na ovu tvar.

Od 2006. godine, vakcine Gardasil® i Cervarix® licencirane su u više od 100 zemalja širom svijeta. Klinička ispitivanja pokazuju da su obe vakcine najmanje 95% učinkovite u prevenciji HPV-16 ili -18 trajne infekcije, i najmanje 93% učinkovite u prevenciji nastanka specifične lezije grlića maternice kada se daju djevojkama prije seksualne aktivnosti ili ženama bez prethodne infekcije ovim tipovima HPV-a. Dvije sigurne i učinkovite vakcine, dostupne u dvovalentnim i četverovalentnim oblicima, štite od 70% HPV infekcija koje izazivaju rak i prethodno su kvalificirana od strane Svjetske zdravstvene organizacije (SZO) (World Health Organization, WHO) [17]. SZO trenutno preporučuje dvije doze vakcine protiv HPV-a za djevojčice u dobi 9-14 godina, nakon što je 2014. godine svoju preporuku izmijenila s tri na dvije doze.

Za imunokompetentne, neinficirane HIV-om, adolescente od 9 do <15 godina vakcina protiv HPV2, HPV4 ili HPV9 može se primijeniti prema rasporedu s 2 ili 3 doze:

Ako se primjenjuje su 2 doze:

- HPV2 cjepivo (samo žene) treba primijeniti kao 2 odvojene doze od 0,5 mL u 0. i 6. mjesecu;
- Vakcina protiv HPV4 ili HPV9 treba primijeniti kao 2 odvojene doze od 0,5 mL u mjesecima 0 i 6, odnosno mjesecima 0 i 12.

Ako se primjenjuje u 3 doze:

- HPV2 (samo žene) treba primijeniti kao 3 odvojene doze od 0,5 mL u 0, 1 i 6 mjeseci; ili
- Vakcina protiv HPV4 ili HPV9 treba primijeniti kao 3 odvojene doze od 0,5 mL u 0, 2. i 6. mjesecu.

Za osobe starije od 15 godina (osim ako je prva doza HPV2 ili HPV4 vakcine aplicirana prije 15 godina starosti), osobe s oslabljenim imunitetom i imunokompetentne osobe zaražene HIV-om, HPV vakcinu treba primijeniti kao 3 odvojene doze od 0,5 mL:

- HPV2 cjepivo (samo za žene) u 0, 1 i 6 mjeseci; ili,
- Cjepivo protiv HPV4 ili HPV9 u 0, 2. i 6. mjesecu.

U zdravih osoba u dobi od >15 godina koje su primile prvu dozu HPV2 ili HPV4 cjepiva u dobi između 9 i <15 godina starosti, mogu se koristiti 2 doze HPV2 vakcine (samo žene), HPV4 ili HPV9 cjepiva.

HPV vakcine su trenutno dostupne u mnogim dijelovima Evrope, Australije, Kanade, Sjedinjenih Američkih Država i sve su češće dostupne i u nekim zemljama sa srednjim prihodom. Za zemlje sa niskim prihodom i neke zemlje sa srednjim prihodom, vakcinacija će biti moguća u velikom obimu samo uz značajne subvencije. U budućnosti se nadamo da bi GAVI Alijansa i Panamerička zdravstvena organizacija (Pan American Health Organization, PAHO) mogle pomoći u obezbjeđivanju subvencija ili stvaranju mehanizama za uštedu troškova kako bi se olakšala kupovina HPV vakcina za ove zemlje.

Prema informaciji Agencije za lijekove i medicinska sredstva Bosne i Hercegovine, dozvolu za stavljanje u promet na području Bosne i Hercegovine dobila je Gardasil – MERCK SHARP & DOHME BV, vakcina protiv humanog papiloma virusa (humani tipovi 6, 11, 16, 18).

Preporuke Svjetske zdravstvene organizacije

Svjetska zdravstvena organizacija preporučuje da se rutinska vakcinacija protiv HPV-a uključi u nacionalne programe imunizacije na osnovu sljedećih ključnih razmatranja:

- Prevencija karcinoma grlića maternice ili drugih bolesti povezanih sa HPV-om, ili oboje, predstavlja prioritet javnog zdravstva;
- Uvođenje vakcine je programski izvodljivo;
- Može se osigurati održivo finansiranje;
- HPV vakcinacija je usmjerena na adolescentice prije početka seksualne aktivnosti.

Zbog mogućnosti prevencije i velikog tereta koji karcinom grlića maternice predstavlja, Svjetska zdravstvena organizacija u mjesecu novembru 2020. godine usvojila je Globalnu strategiju za ubrzanje eliminacije raka vrata maternice (stopa incidencije <4/100 000 žena). Jedan od preduslova za ostvarenje tog cilja je visok stepen provakcinisanosti i provođenja preventivnih pregleda, odnosno očekuje se da barem 90% svih djevojčica mlađih od 15 godina bude vakcinisano protiv HPV-a, a 70% žena u dobi do 35 godina obavi preventivni pregled 90% žena s dijagnozom karcinoma grlića maternice bude obuhvaćeno pravovremenim liječenjem.

U postizanju ovog cilja biti će potrebna politička podrška međunarodnih i lokalnih čelnika; koordinirana suradnja između partnera –multisektorski pristup; podrška jednakom pristupu u kontekstu zdravstvene zaštite; učinkovita mobilizacija resursa; jačanje kapaciteta zdravstvenog sistema; i snažna promocija zdravlja na svim nivoima.

Relativno zakonodavstvo za provedene HPV vakcinacije na području Zeničko-dobojskog kantona

Zakonski okvir za izradu Strategije HPV vakcinacije na području Zeničko-dobojskog kantona zasniva se na Zakonu o zdravstvenoj zaštiti („Službene novine Federacije BiH“, br. 46/10 i 75/13), čl.119, stav 2. , podtačka 1., te stav 3., podtačka 2. Zakonu o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti prema kojem je vakcinacija jedna od posebnih mjera za sprječavanje i suzbijanje zaraznih bolesti, kao i Pravilniku o načinu provedbe obavezne imunizacije, imunoprofilakse i hemoprofilakse protiv zaraznih bolesti te o

osobama koje se podvrgavaju toj obavezi.

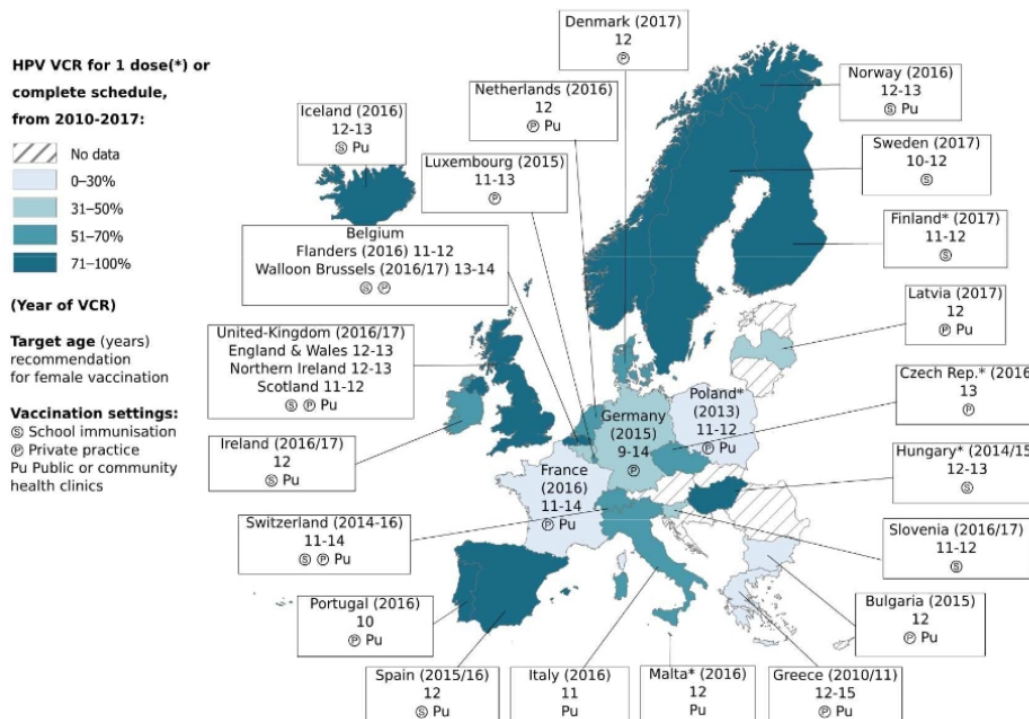
- Zakon o zdravstvenoj zaštiti („Službene novine Federacije BiH“, br. 46/10 i 75/13),
- Zakon o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata („Službene novine Federacije BiH“, broj 40/10),
- Zakon o lijekovima i medicinskim sredstvima („Službeni glasnik BiH“, broj 58/08),
- kao i propisi donijeti temeljem ovih zakona,
- Pravilnik o načinu provođenja obavezne imunizacije, imunoprofilakse i hemoprofilakse protiv zaraznih bolesti te o osobama koje se podvrgavaju toj obavezi („Službene novine Federacije BiH“, broj 22/19),
- Pored navedenog, bitno je naglasiti i primjenu Međunarodnih zdravstvenih propisa (u daljnjem tekstu: IHR)

Ciljana populacija

HPV vakcine su najefikasnije kod djevojčica koje nisu bile izložene vakcini srodnim tipovima HPV-a. Iz perspektive javnog zdravstva, najučinkovitije je vakcinisati mlade adolescentne djevojčice. Svjetska zdravstvena organizacija preporučuje da se odabere primarna ciljna populacija za vakcinaciju na osnovu starosne dobi početka seksualne aktivnosti i osigura procenat izvodljivosti vakcinacije mladih adolescentkinja kroz škole, zdravstvene ustanove ili ustanove u zajednici.

Odlike adolescentne seksualnosti danas su ranije stupanje u seksualne odnose, dug period seksualne aktivnosti, veći broj seksualnih partnera, a samim time i veći rizik od spolno prenosivih infekcija. Osnova za ciljanu populaciju dobijena je na osnovi brojnih analiza i istraživanja (Slika 4).

Slika 4. Stope pokrivenosti HPV vakcinacije sa prikazanim dobnim skupinama u europskim zemljama, 2010-2017.



Izvor: Ngoc-Ha Nguyen-Huu, Nathalie Thilly, Tarik Derrough, Emmanouela Sdona, Frédérique Claudot, Céline Pulcini, Nelly Agrinier. Human papillomavirus vaccination coverage, policies, and practical implementation across Europe, Vaccine, Volume 38, Issue 6, 2020, Pages 1315-

U predloženom Pilot projektu primarna ciljna populacija će biti djevojčice, adolescentice i mlade u dobi od 12-25 godina te dječaci, adolescenti i mladi iste starosne dobi koji to žele. Prema podacima Federalnog zavoda za statistiku na području Zeničko-dobojskog kantona u 2022. godini ciljne populacije prethodno navedene starosne dobi bilo je 58.232.

Tabela broj 2. Broj dječaka/djevojčica ciljane populacije po općinama Zeničko-dobojskog kantona u 2022. godini

Zeničko-dobojski kanton	Zeni ca	Žep če	Zavidov ići	M agl aj	Us ora	D o b o j J u g	Teš anj	Kak anj	Viso ko	Va reš	Bre za
Djevojčice 12-25 godina	8487	2590	2883	1650	498	348	7913	3073	3116	426	93
Dječaci 12-25 godina	8704	2719	2986	1886	452	385	4079	3148	3334	496	99

Izvor: Federalni zavod za statistiku

Vakcinacija dječaka nije toliko isplativa kao fokusiranje na djevojčice adolescentkinje. Iz perspektive javnog zdravstva, analize sugeriraju da je najefikasniji način za smanjenje karcinoma grlića maternice usmjeravanje resursa na postizanje što većeg procenta vakcinisanosti djevojčica HPV vakcinom, i da se resursi ne dijele između djevojčica i dječaka.

Dječaci se mogu zaraziti HPV-om i mogu razviti druge bolesti povezane s HPV-om poput karcinoma penisa, analnog i oralnog karcinoma ili genitalnih bradavica, ali je kod muškaraca samo oko 7% karcinoma uzrokovanih HPV tipovima 16 i 18. Neki stručnjaci tvrde da vakcinacija i muškaraca i žena bi koristila ženama jer se žene inficiraju od strane muških seksualnih partnera, ali kompjuterski modeli sugeriraju da ova strategija možda neće biti isplativa u većini slučajeva.

Materijali i metode

Kako bi se postigao što veći obuhvat ciljane skupine djevojčica od 12 godina s 3 doze vakcine, potrebno je udovoljiti zahtjevima nove strategije dostave, više prijevoza i intenzivnije aktivnosti informisanja, edukacije i komunikacije, što dovodi do dodatnih troškova programa imunizacije koji su veći od troškova nastalih prilikom uvođenja vakcina za dojenčad koja se dodaju postojećem rasporedu imunizacije dojenčadi. Vakcinacija ove ciljane skupine provodit će se u porodičnim ambulantama čime mogu nastati dodatni troškovi kako bi se postigao ciljani obuhvat.

Nabavka vakcina

Obzirom da na tržištu Bosne i Hercegovine, prema Agenciji za lijekove dozvolu za stavljanje u promet ima HPV vakcina Gardasil – MERCK SHARP & DOHME BV, vakcina protiv humanog papiloma virusa (humani tipovi 6, 11, 16, 18) nabavka će biti usmjerena na istu.

Zastupnik za nabavku vakcine je: Merck Sharp & Dohme BH d.o.o., Tešanjaska 24a, Sarajevo, Bosna i Hercegovina (telefon: +387 33 592 125 \ Faks: +387 33 592 126 \ e-pošta: nina_kale@merck.com)

Predlaže se nabavka jednodoznih vakcina koje u svom paketu sadrže vakcinu, špricu i dvije igle čime se smanjuje utrošak dodatnih sredstava na šprice i igle (GARDASIL, suspenzija za injekciju u napunjenoj šprici, 20 µg/0.5 mL + 40 µg/0.5 mL + 40 µg/0.5 mL + 20 µg/0.5 mL, 1 napunjena šprica sa 1 dozom od 0,5 ml suspenzije za injekciju i 2 igle, u kutiji).

Federalnim programom – Pilot program imunizacije protiv HPV infekcije u 2022./2023. započeta je vakcinacija djevojčica osmih razreda osnovnih škola. Grad Zenica je dio Pilot Programa. U toku Pilot programa istraživali smo zainteresiranost roditelja za vakcinacijom djevojčica ciljne skupine. Rezultati pokazuju da je zainteresiranost roditelja izuzetno niska. Od planiranih 160 djevojčica, za mjesec dana provođenja Pilot programa vakcinaciji se odazvalo 16 djevojčica sa područja Grada Zenica. Ovakvi podaci su pokazatelj da moramo jačati promotivne aktivnosti, informisanje adolescenata i roditelja o značaju prevencije infekcija izazvanih HPV virusom.

Prema preporukama Svjetske zdravstvene organizacije i Stručnog savjetodavnog tijela za imunizaciju Federalnog ministarstva zdravstva HPV vakcinacija će se odvijati prema rasporedu sa 2 doze (0,5 ml primijenjeno sa 0 i 6 mjeseci). Planirano je nabaviti 200 doza vakcina za 100 korisnika.

Hladni lanac

Na osnovu dostupnih informacija od strane proizvođača, vakcina se pohranjuje na temperature 2-8 °C. Za adekvatno planiranje mreže lanaca opskrbe potrebno je angažovati osoblje sa iskustvom i znanjem. Vakcine za područje Zeničko-dobojskog kantona će biti isporučivane iz centralnog skladišta Instituta za zdravlje i sigurnost hrane Zenica, a koji će dalje vršiti distribuciju vakcina prema zdravstvenim ustanovama koje će provoditi vakcinaciju.

Kapaciteti hladnog lanca u režimu 2-8 °C u Institutu za zdravlje i sigurnost hrane Zenica i zdravstvenim ustanovama prikazan je na tabeli 3. Ukupan kapacitet hladnog lanca za temperaturni režim 2-8 °C iznosi 33.516 litara (52 hladnjaka).

Tabela 3. Kapacitet i starost opreme hladnog lanca na području ZDK

	Broj	Kapacitet u litrima
Hladnjaci (+2 do +8 °C) starosti do 10 godina	13	2.635
Hladnjaci (+2 do +8 °C) starosti do 11-20 godina	32	29.515
Hladnjaci (+2 do +8 °C) starosti do 20 i više godina	7	1.366
Hladnjaci (+2 do +8 °C) nepoznate starosti	0	0
Ukupno	52	33.516
Hladnjaci sa temperaturom -20 °C	1	123

Dodatni sadržaj hladne sobe koje posjeduje Institut za zdravlje i sigurnost hrane Zenica, a koji je neophodan za adekvatan, siguran i kvalitetan transport vakcina:
-Transportni frižider – 2 komada

- Data logger – 10 komada**
- USB starter za očitavanje data logera**

HPV vakcine dostavljat će se direktno na vakcinalne punktove domova zdravlja iz skladišta vakcina (hladne sobe) Instituta za zdravlje i sigurnost hrane Zenica. Transport i dostava vakcine vršit će se namjenskim transportnim frižiderima za transport vakcine, a nadzor nad hladnim lancem tokom transporta vrši se data loggerima i fridge tagovima.

Postojeći kapacitet hladne sobe je adekvatan i može pokriti dodatne buduće potrebe nastale uvođenjem i nabavkom nove vakcine koja ne spada u red obavezne imunizacije.

Transport vakcina

Transport vakcina zahtjeva temperaturni režim . Potrebno je osigurati adekvatna vozila za distribuciju vakcina. Obzirom da Institut za zdravlje i sigurnost hrane Zenica nema specijalna vozila, potrebno je osigurati vozila sa kompresorskim mobilnim frižiderima (koji se napajaju strujom iz akumulatora) kako bi se tokom transporta vakcina prema zdravstvenim ustanovama osigurala stabilnost temperaturnog režima. Prije samog transporta neophodno je pripremiti svu potrebnu dokumentaciju, provjeriti količine u pošiljci, a tokom transporta provjeravati temperature pri transportu, unijeti sve podatke u sistem te voditi i arhivirati svu popratnu dokumentaciju pri pošiljkama. Transport vakcina će obavljati dvije osobe.

Transport prve i druge doze vakcina prema zdravstvenim ustanovama vršit će se prema iskazanim potrebama domova zdravlja i prema sljedećem rasporedu (jednom mjesečno):

- Prvi dan: Zenica – Žepče – Zavidovići – Maglaj – Doboj Jug – Usora – Tešanj – Zenica
- Drugi dan: Zenica – Kakanj – Visoko – Vareš – Breza – Olovo – Zenica

Nadzor neželjenih događaja nakon imunizacije

Iako su vakcine sigurne i testirane kroz stroga klinička ispitivanja, mogu se pojaviti nuspojave. Nuspojava nakon imunizacije je svaka medicinska pojava koja slijedi nakon imunizacije, a koja može, ali i ne mora imati uzročnu vezu sa upotrebom vakcine.

Potencijalne slučajeve neželjenih reakcija prijaviti će:

1. zdravstveni radnici angažovani u službama imunizacije;
2. zdravstveni radnici specijalizirani za slučajeve neželjenih reakcija;
3. sami primaoci vakcine.

Institut za zdravlje i sigurnost hrane Zenica će podržati aktivnosti vezane za razvoj standardnih operativnih procedura i standardizovanje obrazaca za izvještavanje, kao i edukaciju zdravstvenih radnika koji će raditi praćenje i upravljanje neželjenim reakcijama.

Upravljanje i odlaganje medicinskog otpada

Planirati i osigurati sigurno odlaganje korištene opreme i drugog medicinskog otpada i osigurati sistem za upravljanje otpadom koji podrazumijeva zbrinjavanje na način koji ne može ugroziti život.

Prilikom zbrinjavanja otpada postupi se po uputi proizvođača vakcina kao i državnim propisima koji

regulišu ovu oblast.

Monitoring i evaluacija

Kako se kampanja imunizacija bude odvijala nesporno je da će potreba za različitim vrstom podataka biti sve izraženija. Naravno, različite su i zainteresovane strane kojima su, svakoj ponaosob, potrebne različite vrste podataka za različite svrhe: donosiocima odluka te nacionalnim i lokalnim vlastima, lokalnim zajednicama, udruženjima građana, svim zainteresovanim javnostima, novinarima, nacionalnim, regionalnim i globalnim partnerima i donorima.

Kako bi se ispunila glavna očekivanja pomenutih strana, program vakcinacije treba da bude dizajniran tako ta omogućava:

1. mjerenje i praćenje postizanja obuhvata na nivou ciljne ili uzrastne grupe,
2. uvid u vakcinalni karton kako za osiguranika tako i za zdravstvene radnike,
3. omogućiti da se neophodni podaci mogu koristiti za potrebe istraživanja, anketiranja, praćenja bezbjednosti vakcina, nadzora nad bolesti i studijama učinkovitosti vakcina,
4. cjeloživotno praćenje osiguranika naročito jer se radi o vakcinaciji koju je neophodno provesti sa više doza (najvjerovatnije sa dvije) kako bi se moglo identifikovati odustajanje tokom vakcinacije tzv. „drop out“ rate.

Ključni indikatori

Dva osnovna indikatora čije praćenje sistem monitoringa treba da obezbijedi su:

1. **Potrošnja vakcina (vaccine uptake):** broj ili udio osoba koje su primile vakcinu tokom određenog vremena (npr. mjesec ili godina).
2. **Obuhvat vakcinacijom (vaccine coverage):** udio ciljne populacije koja je vakcinisana ali ne u specifičnom vremenskom trenutku nego uvažavajući i prethodni vremenski period tj. od kako se sprovodi program imunizacija na primjer.

U prvoj godini provođenja programa imunizacija ova dva indikatora su identična.

Drugi indikatori uključuju:

1. pokrivenost prvom dozom
2. obuhvat sa dvije ili tri doze
3. udio kompletno imunizovanih osoba
4. stopa odustajanja (drop out rate) tj. udio osoba koje su primile najmanje jednu dozu vakcine ali su onda iz nekih razloga prekinule sa vakcinacijom

Kada god je moguće obuhvat i utrošak vakcina je potrebno pratiti po sljedećim parametrima:

1. vakcinalni proizvod,
2. teritorija: opština / vakcinalni punkt / izabrani ljekar,
3. drugi faktori rizika – podaci iz elektronskog medicinskog kartona,
4. socio-ekonomski pokazatelji.

Nakon uvođenja neke nove vakcine u rutinski program imunizacija, svrha naknadne procjene vakcine je u suštini uspostavljanje i procjena uticaja te vakcine na program imunizacije kao i urgentno identifikovanje svih eventualnih problema koji zahtijevaju neodložne korekcije.

Evaluacija ne samo da može dovesti do poboljšanja u primjeni nove vakcine i cjelokupnog programa imunizacije, već takođe može pružiti dragocjene lekcije za druge države koje u budućnosti planiraju uvođenje vakcina.

Izrada Analize provedene vakcinacije u odnosu na output, outcome i impact indikatore kao i uočene

bezbjednosne karakteristike vakcina. Izvještaj će se publikovati u formi elektronske i štampane publikacije.

Mikroplaniranje i trening

Uvođenje novih vakcina zahtjeva efikasnu komunikaciju kroz kombinaciju različitih strateških pristupa. Za jačanje potražnje za vakcinom i uspješnu primjenu programa vakcinacije, predlaže se nekoliko strateških pravaca:

- a) upravljanje dezinformacijama;
- b) angažovanje zajednice;
- c) jačanje kapaciteta zdravstvenih radnika;
- d) krizna komunikacija;
- e) stvaranje podataka i širenje informacija.

Mikroplaniranje i trening obuhvata edukacija trenera, edukacija supervizora, edukacija zdravstvenih radnika koji će provoditi vakcinaciju.

Paket obuke edukacije trenera traje tri dana i završiti će je pet osoba.

Paket obuke edukacije supervizora traje dva dana i završiti će je pet osoba.

Paket obuke edukacije zdravstvenih radnika na svim nivoima za isporuku i upravljanje vakcinacijom trajat će 12 dana i završiti će je 350 osoba.

Institut za zdravlje i sigurnost hrane Zenica provoditi će edukaciju zdravstvenih radnika koji će vršiti vakcinaciju na nivou primarne zdravstvene zaštite tako što će organizovati predavanja za nadležne timove u organizaciji nadležnih domova zdravlja.

Edukacija se sastoji se od 6 modula objašnjenih u donjoj tabeli:

Moduli obuke	Teme obuke	Broj polaznika obuke	Trajanje obuke	Treneri
Uvod u obuku o HPV vakcinaciji	Ključne informacije o HPV vakcinaciji zdravstvenim radnicima/licima koja daju vakcinu.	350	1 sat	Specijalista epidemologije (INZ)
Modul 2: Skladištenje, rukovanje, isporuka i upravljanje otpadom HPV vakcina	Programske implikacije HPV vakcina; Upravljanje skladištenjem, transportom i isporukom HPV vakcina; Hladni lanac i upravljanje otpadom	350	2 sata	Specijalista epidemologije (INZ)
Modul 3: Organiziranje davanja vakcine:	Priprema za davanje vakcinacije prema protokolima; Proces sigurne primjene HPV vakcine i odlaganje otpada	350	1 sat	Specijalista epidemologije (INZ)
Modul 4: Praćenje neželjenih reakcija za	Identifikovati neželjenu reakciju nakon	350	2 sata	Specijalista epidemologije

HPV	imunizacije; Identifikacija i odgovor na neželjenu reakciju			(INZ)
Modul 5: Snimanje i praćenje HPV vakcinacije	Važnost pravilnog evidentiranja i izvještavanja; Ispravno evidentiranje podataka o vakcinaciji i registrovanje vakcinacije u obrascima za prijavljivanje	350	1 sat	Specijalista epidemiologije (INZ)
Modul 6: Komunikacija sa zajednicom o HPV vakcinaciji:	Uloge i odgovornosti za HPV vakcinaciju; Prikazati efikasnu i individualizovanu komunikaciju o HPV vakcinama Komunikacione strategije za tri potencijalna scenarija sa članovima zajednice. Uloga vakcinatora u kriznoj komunikaciji za neželjene događaje nakon imunizacije	350	1 sat	Specijalista epidemiologije (INZ)

Socijalna mobilizacija (zdravstveno promotivna kampanja)

S ciljem utjecaja na zdravlje i demografsko stanje u budućnosti, zaštita reproduktivnog zdravlja jedna je od prioriteta zadaca zdravstvene zaštite mladih, koja se može uspješno provoditi timskom saradnjom različitih stručnjaka (doktori porodične medicine, ginekolozi, prosvjetni radnici, zdravstveni radnici Službe za školsku higijenu Instituta za zdravlje i sigurnost hrane Zenica). Osnovne preventivne aktivnosti moraju biti prilagođene predznanju, interesima i potrebama mladih, uz snažnu podršku zdravstvene politike.

Provođenje zdravstveno promotivne kampanje za HPV vakcinu zahtjeva koordinaciju i saradnju među različitim zdravstvenim programima i institucijama, kao i različitim sektorima (npr. zdravstvo, obrazovanje, socijalna zaštita).

Neophodno je da cijeli process bude praćen komunikacijom kroz 4 faze

1. pripremna faza (preparatory),
2. početna faza (inception),
3. faza razvijene vakcinacije (deployment),
4. faza praćenja (follow up).

Komunikacije bi se također odvijala kroz 2 strateška pravca

- a) pozitivni (prednosti vakcinisanja, sigurnost, socijalno otvaranje, prestiž, ekonomija)
- b) negativni (opasnosti od izlaganja, ograničenost kretanja, socijalna i kulturna izolovanost u potpunoj manjini, rizik od podsmijeha zbog paranoičnog stava, itd.)

Posebno je potrebno imati u vidu i sljedeća 2 tipa nastupa:

- I. aktivni (pozivanje na vakcinaciju, stvaranje pozitivne atmosfere prema vakcini)
- II. reaktivni (stalni monitoring i reagovanje na argumentaciju potencijalnih antivax aktivista)

U vizuelnom identitetu, kanalima i načinu pristupa, ovi nastupi moraju biti što je moguće više odvojeni i međusobno izolovani.

Osnovni koraci u procesu socijalne mobilizacije:

- Odrediti koji će se komunikacioni kanali (mediji, društveni mediji) koristiti za širenje informacija

o porukama o vakcinaciji, uzimajući u obzir preferencije ciljane publike prema komunikacionim kanalima.

- Odabrati najoptimalnije komunikacione materijale
- Razviti komunikacione materijale za informisanje javnosti o uvođenju vakcinacije (promotivni tekstovi, letak, poster, infografika)
- Razviti komunikacione materijale za informisanje ciljane populacije i njihovih roditelja (brošura). Materijali će biti fokusirani na informacije o značaju vakcinacije, zašto se treba vakcinisati.
- Izrada smjernica za zdravstvene radnike, materijali koji objašnjavaju kako vakcine uopće djeluju, smjernice za sigurnost, monitoring, uputstva za primjenu vakcina, moguće reakcije nakon vakcinacije.
- Snimanje video spota sa predstavnicima stručne i akademske zajednice, koji će biti “prenosnici” promotivnih poruka u sredstvima medijima.
- Promotivni materijali postavljen na web stranici Instituta za zdravlje i sigurnost hrane, redovno ažuriran kako bi se blagovremeno pružile sve kvalitetne i pouzdane informacije.
- Multidisciplinarno organizirana sistemska predavanja (Služba za školsku higijenu Instituta za zdravlje i sigurnost hrane Zenica, ginekolog) i radionice za sve učenike šestih, sedmih, osmih, devetih razreda osnovne škole, srednjoškolce, adolescente, njihove roditelje i prosvjetne radnike o očuvanju reproduktivnog zdravlja, HPV-u i spolno prenosivim bolestima, te značaju vakcinisanja kao mjeri primarne prevencije karcinoma grlića maternice;

S ciljem provođenja socijalne mobilizacije potrebno je izraditi sljedeći zdravstveno promotivni materijal:

- Letak - 2000 komada
- Plakat A1, 500 komada
- Izrada eBrošure
- Smjernice za zdravstvene radnike
- Snimanje video spota
- Medijsko oglašavanje za godinu dana: facebook, instagram

Koraci za uspješnost vakcinacije

1. Formirati tim za HPV vakcinaciju

Na nivou Instituta za zdravlje i sigurnost hrane Zenica tim će činiti epidemiolog, predstavnik Službe za promociju zdravlja i predstavnik Službe za školsku higijenu a domovi zdravlja će imenovati koordinate koji će ući u sastav tima za HPV vakcinaciju. Koordinator ima vodeću ulogu u programu vakcinacije, kao i za tim za HPV vakcinaciju, treba biti entuzijasta, imati ovlaštenje za implementaciju promjena u praksi i određeno administrativno vrijeme za vođenje inicijative.

Ostali članovi tima za sprovođenje HPV vakcinacije činit će medicinsko i nemedicinsko osoblje gdje će svako imati svoju ulogu u procesu vakcinacije. Kvalitetno sastavljen tim predstavljat će pokretačku snagu za promjenu prakse i postizanje ciljanog obuhvata HPV vakcinom.

Aktivnosti tima treba da budu sljedeće:

- redovni sastanci,
- pisanje izvještaja,
- monitoring i evaluacija rezultata na mjesečnom nivou,
- informisanje i komunikacija sa primarnim nivoom zdravstvene zaštite,
- informisanje i komunikacija sa Ministarstvom obrazovanja,
- identificirati nevladine organizacije i druge izvore koji će podržati ovaj rad,
- izraditi strateški plan koji će biti ključan za stvaranje održive promjene sistema, dokumentirati i podijeliti ga u svim zdravstvenim ustanova na području Zeničko-dobojskog kantona,

- identificirati mogućnosti za povećanje stope HPV vakcinacije. Navesti postojeću politiku i praksu vakcinacije protiv zaraznih bolesti. Jasna slika postojećeg sistema omogućuje identifikaciju prednosti i mogućnosti za povećanje stope vakcinisanosti protiv HPV-a. Mapiranje procesa je dokazano sredstvo za povećanje razumijevanja procesa na nivou prakse i identificiranje mogućnosti za provođenje uspješnog programa imunizacije,
- određivanje osnovne stope vakcinacije je kritično za mjerenje poboljšanja prakse na kraju procesa implementacije,
- odrediti vremenski period za identifikaciju aktivnih pacijenata (ciljna populacija) tokom kalendarske godine mjerenja,
- uspostaviti protokol za unos i verifikaciju podataka, kako bi se osigurala tačnost evidencije o vakcinaciji,
- izraditi obrazac za pozivanje na vakcinu, obrazac u slučaju odbijanja vakcine.

2. Edukacija zdravstvenih radnika

- educirati zdravstvene radnike kako bi se osigurala kvalitetna, pozitivna i pravilna komunikacija sa roditeljima i ciljanom grupom
- osigurati adekvatnu zalihu i skladištenje za sve doze HPV vakcine kako bi se spriječio potencijal pristupne barijere
- procijeniti status vakcinacije i preporučiti HPV vakcinaciju u svakoj prilici.
- pridržavati se dogovorenog rasporeda vakcinacije.
- koristiti obrazac za one koji odbiju vakcinaciju i ponovo preporučiti HPV vakcinaciju prilikom sljedeće posjete
- zakazati drugu dozu prije nego što pacijent napusti zdravstvenu ustanovu, ambulantu.

3. Zdravstveno promotivna kampanja za promociju HPV vakcine

- izrada zdravstveno promotivnog materijala (letak, brošura, plakati) za ciljanu populaciju, roditelje, javnost, zdravstvene i školske ustanove.
- promocija programa HPV vakcine (video spot, tv i radio emisije, društvene mreže).
- multidisciplinarno organizirana predavanja (Služba za školsku higijenu Instituta za zdravlje i sigurnost hrane Zenica, ginekolog) radionice za sve učenike šestih, sedmih, osmih, devetih razreda osnovne škole, srednjoškolce, adolescente, njihove roditelje i prosvjetne radnike o očuvanju reproduktivnog zdravlja, HPV-u i spolno prenosivim bolestima, te značaju vakcinisanja kao mjeri primarne prevencije karcinoma grlića maternice.

Sveobuhvatan pristup borbi protiv karcinoma grlića maternice

Budući da se pokazalo da rizik od HPV infekcije raste neposredno nakon početka seksualne aktivnosti, vakcina ima veoma važnu ulogu u zaštiti adolescentkinja. Široka primjena samo HPV vakcine ima potencijal da smanji smrtnost od karcinoma grlića maternice za 50% tokom nekoliko desetljeća, a po nekim procjenama čak i veću stopu prevencije, od 71%, ovisno o pokrivenosti imunizacijom. Klinička ispitivanja pokazuju da su HPV vakcine efikasne minimalno 7-8 godina (trajanje do datuma objavljenih ispitivanja 2009. godine), ali ukazuju i na mnogo duži period efikasnosti. Iako se očekuje da će nove HPV vakcine značajno smanjiti učestalost karcinoma grlića maternice, one neće zamijeniti skrining karcinoma grlića maternice putem PAPA testa.

Sveobuhvatan pristup borbi protiv karcinoma grlića maternice koji podrazumijeva vakcinaciju skupa sa skriningom, povećat će efikasnost kontrole i prevencije ove maligne bolesti. Skrining je potreban za žene dobne starosti od ≥ 30 godina kod kojih se infekcija HPV-om vjerovatno već dogodila ukoliko su bile seksualno aktivne nekad u životu. Budući da vakcina ne djeluje terapijski, ne koristi ženama koje

su već zaražene HPV-om niti štite od raka uzrokovanog nekim tipovima HPV-a koji nisu uključeni u trenutnu formulaciju vakcine.

Primarna prevencija, edukacija i primjena vakcine, uz nastavak sekundarne prevencije putem skrininga te odgovorno spolno ponašanje, najbolji su put priječenja zaraze HPV-om, a samim time i smanjenje stope incidencije i smrtnosti od karcinoma grlića maternice.

Troškovi

Specifikacija troškova	Iznos troškova
Bruto primanja zaposlenih	35.718,00 KM
Troškovi tehničke realizacije programa	50.942,00 KM
Indirektni troškovi	17.332,00 KM
Ukupno	103.992,00 KM

Ukupni troškovi za realizaciju prethodno navedenih naučno-istraživačkih projekata iznose 103.992,00 KM, od čega će se iz Budžeta Zeničko-dobojskog kantona finansirati **100.000,00 KM**. Nedostajuća sredstva za finansiranje navedenog projekta bit će obezbjeđena iz sredstava JU Institut za zdravlje i sigurnost hrane Zenica.

Kriteriji za raspodjelu sredstava

Program i odluka Vlade Kantona o odobravanju sredstava, usklađena sa procentom ostvarenja prihoda i operativnim planovima potrošnje budžetskog korisnika.

Nakon usvajanja Programa i donošenja odluke o odobravanju sredstava, ukupan iznos odobrenih sredstava bit će transferisan JU Institut za zdravlje i sigurnost hrane Zenica.

Izveštaj o utrošku sredstava podnosi se Ministarstvu zdravstva najkasnije do 31.01.2024. godine.

Broj: 02-_____/23

Datum, 15.06.2023. godine

Z e n i c a

PREMIJER

po ovlaštenju

Dženana Čišija

DOSTAVLJENO:

1x Ministarstvo zdravstva,

1x Ministarstvo finansija,

1x JU Institut za zdravlje i sigurnost hrane Zenica,

putem Ministarstva,

1x a/a.