

**Uchwała Nr 736/XXIX/2017
Rady Miasta Lublin**

z dnia 27 kwietnia 2017 r.

w sprawie przyjęcia programu polityki zdrowotnej - „Program szczepień ochronnych przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV) dla 12 letnich mieszkanek Lublina w latach 2017-2020”

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15, art. 7 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2016 r. poz. 446, z późn. zm.), art. 7 ust. 1 oraz art. 48 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1793, z późn. zm.) - Rada Miasta Lublin uchwala, co następuje:

§ 1

Przyjmuje się „Program szczepień ochronnych przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV) dla 12 letnich mieszkanek Lublina w latach 2017-2020” w brzmieniu stanowiącym załącznik do uchwały.

§ 2

Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Lublin.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

z up. Przewodniczącego Rady Miasta Lublin

Jarosław Pakuła
Wiceprzewodniczący Rady Miasta Lublin

Załącznik
do uchwały nr 736/XXIX/2017
Rady Miasta Lublin
z dnia 27 kwietnia 2017 r.

**Program szczepień ochronnych
przeciw wirusowi brodawczaka
ludzkiego (HPV) dla 12 letnich
mieszkanek Lublina
w latach
2017-2020**

**Urząd Miasta Lublin
Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych
Lublin 2016**

Spis treści

1. Opis problemu zdrowotnego.....	2
a. Problem zdrowotny.....	2
b. Epidemiologia.....	4
c. Populacja podlegająca jednostce samorządu terytorialnego.....	5
d. Dostępne, finansowane ze środków publicznych świadczenia opieki zdrowotnej....	6
e. Uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu.....	6
2. Cele programu.....	7
a. Cel główny:	7
b. Cele szczegółowe:.....	7
c. Oczekiwane efekty.....	8
d. Mierniki efektywności w odniesieniu do celów programu.....	8
3. Adresaci programu.....	8
a. Tryb zapraszania do programu:.....	8
4. Organizacja programu.....	9
a. etapy organizacyjne programu.....	9
b. Planowane interwencje.....	10
c. Kryteria i sposób kwalifikacji uczestników do programu.....	10
d. Zasady udzielania świadczeń.....	10
e. Sposób powiązania działań programu ze świadczeniami zdrowotnymi finansowanymi ze środków publicznych.....	11
f. Sposób zakończenia udziału w programie i możliwości kontynuacji otrzymywania świadczeń zdrowotnych, jeśli zachodzi taka potrzeba.....	11
g. Bezpieczeństwo planowanych interwencji.....	11
h. Kompetencje/warunki niezbędne do realizacji programu.....	12
i. Dowody skuteczności.....	12
5. Koszty.....	12
a. Szacunkowe koszty jednostkowe:.....	13
b. Planowane koszty całkowite w latach 2017 - 2020.....	13
c. Źródła finansowania.....	13
d. Argumenty przemawiające za tym, że wykorzystanie dostępnych zasobów jest optymalne.....	13
6. Monitorowanie i ewaluacja.....	14
a. Ocena zgłaszalności do programu.....	14
b. Ocena jakości świadczeń.....	14
c. Ocena efektywności programu.....	15
7. Okres realizacji programu.....	15
Opracowano na podstawie:.....	15

1. Opis problemu zdrowotnego

a. Problem zdrowotny

Rak szyjki macicy jest jednym z rodzajów nowotworów, które mają największy wpływ na umieralność kobiet pomiędzy 15 a 44 rokiem życia. Dodatkowo jest tym typem choroby nowotworowej, której na obecnym stanie wiedzy medycznej możemy skutecznie zapobiegać.

Głównym czynnikiem chorobotwórczym jest zakażenie przenoszone drogą płciwą wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV). Infekcja tym typem wirusa może prowadzić do zmian onkologicznych w obszarze szyjki macicy. Wirus HPV występuje w ponad 100 typach, które mogą mieć wpływ na zdrowie. Najbardziej groźnymi odmianami są typy 16, 18.

Na rozwój samego raka szyjki macicy ma wpływ wiele czynników kancerogennych, mimo to istnieje jednak wyraźna korelacja pomiędzy aktywnością seksualną a ryzykiem wystąpienia stanów przedrakowych, które prowadzić mogą do nowotworu.

Zakażenie wirusem dotyczy zarówno kobiet jak i mężczyzn. Natomiast konsekwencje zakażenia są zdecydowanie groźniejsze dla kobiet, bo mogą prowadzić do choroby nowotworowej a w konsekwencji do przedwczesnej śmierci.

Samo zakażenie ze względu na swoją formę zazwyczaj przebiega bez wystąpienia objawów klinicznych i samoczynnie zanika (80 % przypadków) nie mniej jednak może przejść w fazę przewlekłego zakażenia, a to z kolei może prowadzić do stanów przednowotworowych. Brak typowych objawów choroby sprzyja przenoszeniu wirusa – nosiciel nieświadomy istnienia zakażenia zaraża kolejnych partnerów seksualnych. Szacuje się, że ok. 8 na 10 aktywnych seksualnie kobiet i mężczyzn miało lub będzie miało kontakt z zakażeniem wirusem.

Czas jaki mija od wystąpienia przewlekłego zakażenia do wywołania zmian rakowych to około 10 – 15 lat.

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

W ramach profilaktyki wtórnej raka szyjki macicy od 2005 r. prowadzone były w Polsce masowe badania przesiewowe w ramach Populacyjnego Programu Profilaktyki i Wczesnego Wykrywania Raka Szyjki Macicy będącego elementem Narodowego Programu Profilaktyki Nowotworów.

Rekomendowaną formą profilaktyki w zakresie raka szyjki macicy są regularne badania cytologiczne oraz szczepienia ochronne. Problemem jest jednak niska zgłaszalność kobiet na badania cytologiczne.

Polskie Towarzystwo Pediatryczne, Polskie Towarzystwo Wakcynologii, Polskie Towarzystwo Ginekologiczne, Polskie Towarzystwo Medycyny Rodzinnej oraz Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce, rekomendują szczepienie ochronne jako skuteczne działania w zakresie profilaktyki pierwotnej raka szyjki macicy. Rekomendacje podkreślają, że optymalne jest szczepienie przed inicjacją seksualną – stąd wiek 12 lat jest optymalnym dla przeprowadzenia szczepień.

b. Epidemiologia

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) podaje, że co roku nowotwór ten wykrywany jest u 500 000 kobiet z tego ok. 300 000 umiera. W Polsce w 2010 roku zdiagnozowano 3 078 przypadków raka szyjki macicy, a 1 735 pacjentek zmarło z powodu tej choroby (dziennie niemal 5 osób).

Zachorowania na raka szyjki macicy w mieście Lublin w latach 2008 – 2012 prezentuje poniższa tabela.

Tabela nr 1 Zachorowalność na raka szyjki macicy w Mieście Lublin w latach 2008 - 2012

	2008	2009	2010	2011	2012
Rak szyjki macicy	49	39	28	30	32
Rak in situ szyjki macicy	14	15	19	13	13
Ogółem	63	54	47	43	45
Procent wszystkich nowotworów	b.d.	ok. 6,7 %	ok. 6,4 %	ok. 5,47 %	ok. 5,6 %

Źródło: Wojewódzki Rejestr Nowotworów

Rak szyjki macicy zaliczany jest do grupy nowotworów specyficznych dla kobiet (wraz z nowotworami piersi, trzonu macicy, jajnika), które stanowią 33 % ogółu nowotworów, które dotyczą kobiety. Nowotwory są przyczyną śmierci średnio rocznie ponad 25 % zgonów ogółu mieszkańców Lublina.

Dodatkowym czynnikiem, który przemawia za wdrożeniem szczepień ochronnych jest to, że kobiety w Lublinie rzadko wykonują cytologiczne badania profilaktyczne.

Według Lubelskiego Ośrodka Koordynującego Populacyjny Program Wczesnego Wykrywania Raka Szyjki Macicy, z badań profilaktycznych skorzystała co czwarta mieszkanka Lublina (współczynnik badań wynosi 25,26 % według danych z 2015 r.)¹

c. Populacja podlegająca jednostce samorządu terytorialnego

W latach 2005 – 2007 odnotowano w mieście Lublin średnio 1577 urodzeń dziewczynek rocznie. Szczegółowe dane zawiera poniższa tabela:

¹ Źródło Lubelski Ośrodek Koordynujący Populacyjny Program Wczesnego Wykrywania Raka Szyjki Macicy z dane z Systemu Informatycznego Monitorowania Profilaktyki

Tabela nr 2 Liczba urodzeń dziewczynek w mieście Lublin w latach 2005-2007

Rok	2005	2006	2007
Liczba urodzeń	1 540	1 556	1 636

Źródło: Bank Danych Lokalnych GUS

Program szczepień ochronnych przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego będzie realizowany wśród 12 letnich dziewczynek. W okresie realizacji programu, tj. w latach 2017-2020 szczepieniami objętych zostanie nie mniej niż 2 800 dziewczynek. Zaszczepienie takiej liczby dziewczynek stanowić będzie około 45 % populacji danego rocznika przyjmując jako wyznacznik liczbę dziewczynek urodzonych w latach 2005 – 2007.

Tabela nr 3 Prognoza populacji miasta Lublin kwalifikująca się do programu

Rok	Liczba osób całej populacji	Liczba osób możliwych do zaszczepienia ze środków UM	Procent populacji do zaszczepienia
2017	1 719	700	40,72 %
2018	1 649	700	42,45 %
2019	1 498	700	46,72 %
2020	1 468	700	47,68 %
Ogółem	Średnio 1 583	Razem 2 800	Średnio 44,39 %

Źródło: Bank Danych Lokalnych GUS

d. Dostępne, finansowane ze środków publicznych świadczenia opieki zdrowotnej

W Polsce szczepienia przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego nie są refundowane przez państwo.

Informacje o tym, jakie szczepienia są objęte finansowaniem ze środków publicznych zawarto w Programie Szczepień Ochronnych², w którym znajdują się informacje dotyczące szczepień obowiązkowych traktowanych jako najbardziej

² Komunikat Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 31 marca 2016 r. w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2017

kluczowe i wpływające na zdrowie całego społeczeństwa (kategoria ta jest finansowana ze środków publicznych) oraz szczepienia zalecane, które jednak nie są finansowane ze środków publicznych.

Szczepienia przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego są szczepieniami zalecanymi.

e. Uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu

1. Rak szyjki macicy stanowi realne i poważne zagrożenie dla zdrowia i życia. Jest jedną z częstszych przyczyn zgonów wśród kobiet.

2. W Polsce jest brak refundacji szczepień przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego. Stopień odporności populacji jest więc znikomy. W wielu krajach europejskich szczególnie skandynawskich szczepienia te są powszechne co daje pozytywne efekty – zmniejszenie umieralności na raka szyjki macicy.

3. Od kilku lat Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji podtrzymuje stanowisko i rekomendacje w sprawie włączenia świadczenia szczepień przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego jako elementu działań w zapobieganiu zmianom nowotworowym narządów płciowych (szyjki macicy, sromu i pochwy), rakowi szyjki macicy oraz zapobieganiu tworzenia brodawek narządów płciowych (kłykcin kończystych) związanych przyczynowo z zakażeniem określonymi typami wirusa brodawczaka ludzkiego.

4. Wprowadzenie ww. programu szczepień zwiększy dostępność do skutecznej profilaktyki i w ten sposób przyczyni się do poprawy stanu zdrowia lokalnej społeczności a także wzrostu świadomości społecznej dotyczącej nowotworów oraz chorób przenoszonych drogą płciową.

5. Szczepienia są uznawane za jedno z najbardziej skutecznych i efektywnych działań w zakresie zdrowia publicznego.

6. Szczepienie przeciwko HPV są jednym z priorytetów Programu "Zdrowie dla Lublina na lata 2016 – 2020" w ramach prowadzonej profilaktyki onkologicznej.

2. Cele programu

a. Cel główny:

Poprawa stanu zdrowia w zakresie uzyskania odporności na zakażenie wirusem brodawczaka ludzkiego mieszkanek miasta Lublin oraz zmniejszenie zachorowań na raka szyjki macicy. Zaszczepienie przynajmniej 40 % populacji dziewczynek w wieku 12 lat mieszkających w Lublinie.

b. Cele szczegółowe:

- 1) zwiększenie wiedzy mieszkańców Lublina o profilaktyce raka szyjki macicy;
- 2) wzrost zgłaszalności kobiet na bezpłatną cytologię - jako efekt edukacyjny programu;
- 3) zmniejszenie częstości występowania raka szyjki macicy wśród mieszkanek Miasta Lublin w perspektywie wieloletniej;
- 4) uzyskanie możliwie najwyższej frekwencji w trakcie realizacji Programu;
- 5) wzrost akceptowalności szczepień w społeczeństwie;
- 6) zwiększenie świadomości w zakresie profilaktyki onkologicznej i chorób przenoszonych drogą płciową.

c. Oczekiwane efekty

Sukcesywne, coroczne szczepienie dziewcząt skutkować będzie długoterminowym uodpornieniem na zakażenia wirusem brodawczaka ludzkiego oraz zmniejszeniem zachorowalności na raka szyjki macicy oraz choroby przenoszoną drogą płciową.

d. Mierniki efektywności w odniesieniu do celów programu

- liczba zaszczepionych 12 letnich dziewczynek mieszkanek Lublina,
- zgłaszalność na cytologiczne badanie profilaktyczne,
- zachorowalność i umieralność z powodu raka szyjki macicy w Lublinie

(monitorowanie wieloletnie),

- ocena jakości udzielonych świadczeń poprzez weryfikację ankiet wypełnionych przez uczestników.

3. Adresaci programu

Program jest skierowany do dziewczynek w wieku 12 lat, zamieszkałych na terenie miasta Lublin. W programie weźmie udział grupa nie mniej niż 700 dziewcząt rocznie. Działania edukacyjne skierowane zostaną do rodziców szczepionych dziewczynek oraz lokalnej społeczności.

a. Tryb zapraszania do programu:

Założeniem programu jest dotarcie do jak największej liczby adresatów i uzyskanie wysokiej frekwencji. W związku z powyższym zaplanowano następujące działania informacyjno-edukacyjne:

- informacje na stronie internetowej Urzędu Miasta Lublin;
- informacje w podmiotach leczniczych wykonujących szczepienia (strona internetowa, tablica ogłoszeń). Podmiot leczniczy, który będzie realizował program będzie miał obowiązek prowadzenia własnej kampanii informacyjnej i pozyskanie osób do szczepień;
- informacje w lokalnych mediach;
- informowanie i zachęcanie do szczepień przez pracowników MOPR w środowiskach pozostających pod opieką;
- informacja od lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej i pielęgniarek środowiskowych skierowana do dziewczynek (ich rodziców/opiekunów prawnych).

4. Organizacja programu

a. Etapy organizacyjne programu

Przeprowadzenie szczepień na grupie nie mniej niż 700 dziewcząt rocznie, ogółem w latach **2017 – 2020** - nie mniej niż **2 800** dziewcząt.

1. Przygotowanie i przeprowadzenie procedury konkursowej; wyłonienie podmiotów leczniczych realizujących program; podpisanie umów na realizację programu.
2. Rozpowszechnienie informacji na temat szczepień (strona internetowa Urzędu Miasta Lublin, informacja w lokalnych mediach, informacja na terenie podmiotów realizujących program).
3. Przeprowadzenie programu zgodnie z umowami przez podmioty wyłonione w drodze konkursu ofert.
4. Monitorowanie i ocena realizacji programu.

b. Planowane interwencje

- Szczepienia przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego,
- Edukacja rodziców i młodzieży w trakcie szczepienia dziecka.

Aktualnie z dostępnych Polsce preparatów dopuszczonych do stosowania na potrzeby programu wybrano

- szczepionkę czterowalentną **SILGARD** - obejmująca spektrum działania cztery najczęściej występujące typy wirusa: typ 6,11 (odpowiedzialne za wystąpienie brodawek narządów płciowych) oraz typ 16 i 18 (onkogenne);

- szczepionkę dwuwalentną **CERVARIX** - obejmująca spektrum działania onkogenne typy wirusa: typ 16 i 18 (onkogenne).

Wybór użytej szczepionki należy do realizatora programu – lekarza kwalifikującego do szczepienia.

c. Kryteria i sposób kwalifikacji uczestników do programu

Program jest skierowany do dziewczynek w wieku 12 lat, zamieszkałych na terenie miasta Lublin. W programie weźmie udział grupa nie mniej niż 2 800 dziewczynek na przestrzeni 2017-2020 roku. Dziewczynki, które przejdą pozytywną kwalifikację lekarza będą mogły skorzystać ze szczepienia. O przyjęciu do

programu decydować będzie kolejność zgłoszeń. W trakcie wizyty lekarskiej, będzie prowadzona także edukacja rodziców na temat profilaktyki raka szyjki macicy oraz możliwość wystąpienia i postępowania przy odczynach poszczepiennych.

d. Zasady udzielania świadczeń

Świadczenia udzielane będą przez podmioty lecznicze, wyłonione w drodze otwartego konkursu ofert, zgonie z art. 48 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r., poz. 581 z późn. zm.). Cykl szczepień obejmuje:

- 1) badanie lekarskie poprzedzające podanie każdej dawki;
- 2) podanie szczepionki w zależności od schematu szczepienia;
- 3) dokumentację procedury;
- 4) postępowanie z odpadami;
- 5) edukację w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy oraz postępowania w przypadku wystąpienia odczynu poszczepiennego.

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

Na dzień dzisiejszy nie są refundowane szczepienia przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego. Planowana interwencja stanowi uzupełnienie świadczeń gwarantowanych.

f. Sposób zakończenia udziału w programie i możliwości kontynuacji otrzymywania świadczeń zdrowotnych, jeśli zachodzi taka potrzeba

Po wykonaniu szczepienia przyjmujący szczepionkę nie wymaga żadnych działań medycznych i może opuścić podmiot leczniczy, co jest równoznaczne z zakończeniem udziału w programie. Pełne uczestnictwo w programie polega na zrealizowaniu schematu szczepienia zgodnie z wytycznymi dotyczącymi dawkowania. Zakończenie udziału jest możliwe na każdym etapie programu.

g. Bezpieczeństwo planowanych interwencji

Szczepienia przeprowadzane będą przez wykwalifikowany personel medyczny, z zachowaniem wszelkich warunków, niezbędnych dla prawidłowego szczepienia.

Dziewczęta mieszkanki Lublina w wieku 12 lat zostaną zaszczepione szczepionką bezpieczną i posiadającą rekomendację Komitetu ds. Produktów Leczniczych Stosowanych u Ludzi (CHMP), działającego przy Europejskiej Agencji ds. Leków. Szczepionka jest zarejestrowana i dopuszczona do obrotu w Polsce.

Podanie szczepionki każdorazowo będzie poprzedzone badaniem kwalifikacyjnym lekarskim oraz instrukcją postępowania w przypadku wystąpienia niepożądanego odczynu poszczepiennego.

h. Kompetencje/warunki niezbędne do realizacji programu

Koordynatorem programu będzie Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych Urzędu Miasta Lublin, który odpowiedzialny jest bezpośrednio za realizację programów profilaktycznych w mieście Lublin. W programie wezmą udział pielęgniarki oraz lekarze, pracujący w podmiotach leczniczych posiadających podpisaną umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia na świadczenia zdrowotne w ramach podstawowej opieki zdrowotnej. Szczepienia będą przeprowadzone przez pielęgniarki mające uprawnienia do wykonywania szczepień. Szczepienia będą wykonywane w pomieszczeniach i warunkach określonych dla tej procedury medycznej. Dokumentacja medyczna powstająca w związku z realizacją programu będzie prowadzona i przechowywana zgodnie z przepisami dotyczącymi dokumentacji medycznej oraz ochrony danych osobowych.

i. Dowody skuteczności³

W 2011 roku opublikowano przegląd systematyczny z metaanalizą 7 badań

³ European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) – aktualne stanowisko

Opracowanie: lek. Iwona Rywczak, dr med. Jacek Mrukowicz **Komentarz:** prof. dr hab. med. Teresa Jackowska, Klinika Pediatrii Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie
(<http://www.mp.pl/szczepienia/artykuly/wytyczne/82228.programy-szczepien-przeciwko-ludzkiemu-wirusowi-brodawczaka-aktualne-2012-stanowisko-european-centre-for-disease-prevention-and-control-ecdc>)

z randomizacją, obejmujących w sumie 44 142 kobiety.

Stwierdzono istotne zmniejszenie ryzyka rozwoju śródnabłonkowej neoplazji szyjki macicy średniego stopnia (CIN2) u kobiet zaszczepionych co najmniej jedną dawką szczepionki. Wykazano także, że szczepionki zapewniają ograniczoną ochronę przed związanyimi z zakażeniem, nieuwzględnionymi w szczepionce typami 31, 33, 45, 52 i 58.

5. Koszty

a. Szacunkowe koszty jednostkowe:

Szczepienie wykonane w podmiocie leczniczym – 140 zł za dawkę obejmuje: lekarskie badanie kwalifikacyjne oraz wykonanie szczepienia wybraną szczepionką wraz z utylizacją odpadów, prowadzeniem edukacji i dokumentacji.

b. Planowane koszty całkowite w latach 2017 - 2020

	Liczba osób do zaszczepienia	Cena jednostkowa 1 dawki szczepionki - schemat dwudawkowy	Koszt roczny programu schemat dwudawkowy
2017	700	140*	196 000 zł
2018	700	140	196 000 zł
2019	700	140	196 000 zł
2020	700	140	196 000 zł
Razem	2 800	140	784 000 zł

* - cena dawki szczepionki uzależniona będzie od ceny rynkowej obowiązującej w danym roku na rynku.

Akcja informacyjna zostanie przeprowadzona bezkosztowo w ramach realizacji programu przez realizatorów oraz w ramach stałych działań promocyjnych Urzędu Miasta Lublin.

c. Źródła finansowania

Program szczepień przeciwko HPV finansowany będzie z budżetu Miasta Lublin zgodnie z umowami zawartymi z jego realizatorami. Środki finansowe

przeznaczone na realizację programu mogą ulec zmianie ze względu na możliwości budżetu Miasta.

d. Argumenty przemawiające za tym, że wykorzystanie dostępnych zasobów jest optymalne

1. Choroba wywołana przez zarażenie typem onkogennym wirusa brodawczaka prowadzi do przedwczesnej śmierci wielu kobiet.
2. W latach 2008 – 2016 w Mieście Lublin był realizowany program szczepień ochronnych przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego. Program cieszył się zainteresowaniem wśród mieszkańców Miasta.
3. Z uwagi na to, że efektywność programu może zostać właściwie oceniona po jego kilkuletnim stosowaniu i objęciu nim znacznej liczby dziewczynek kontynuacja programu wydaje się jak najbardziej uzasadniona.
4. Zgodnie z programem szczepień ochronnych szczepienie przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego znajduje się w grupie szczepień zalecanych.

6. Monitorowanie i ewaluacja

a. Ocena zgłaszalności do programu

Zgłaszalność do programu zostanie oceniona na podstawie liczby wykonanych szczepień, tj. listy dziewczynek, które zostały zaszczepione. Zakładana jest zgłaszalność do programu na poziomie min. 40 % populacji. W latach 2010 - 2015 wykorzystanie środków przeznaczonych na szczepienia wyniosło średnio 91,66 %. Bieżąca ocena realizacji będzie możliwa na podstawie miesięcznych oraz rocznych sprawozdań.

b. Ocena jakości świadczeń

Ocena jakości świadczeń w programie dokonana zostanie na podstawie analizy ankiet przeprowadzonych wśród rodziców dziewczynek, które zostały zaszczepione w ramach programu. Anonimowe ankiety wypełniane będą bezpośrednio po wykonaniu szczepienia, co pozwoli na ocenę stopnia zadowolenia rodziców

z przebiegu programu. Ankiety opracowane zostaną przez Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych Urzędu Miasta Lublin i będą stanowić integralną część umowy zawartej przez Gminę Lublin z podmiotami realizującymi program, wyłonionymi w drodze otwartego konkursu ofert. Sprawozdania będą dostarczone przez każdy podmiot po zakończeniu realizacji programu do Wydziału Zdrowia i Spraw Społecznych Urzędu Miasta Lublin celem ich analizy.

c. Ocena efektywności programu

Ocena efektywności programu dokonana zostanie przez Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych Urzędu Miasta Lublin. Na ocenę składać się będą:

- liczba dziewczynek, które wzięły udział w programie
- liczba nowych rozpoznań nowotworów powodowanych przez HPV
- dane dotyczące zgłaszalności na badania cytologiczne.

Ocena efektywności programu będzie dokonywana długofalowo na przestrzeni kilkunastu i kilkudziesięciu lat.

7. Okres realizacji programu

Program realizowany będzie w latach 2017 – 2020. Wysokość środków finansowych przeznaczanych na realizację programu określana będzie corocznie przez Radę Miasta Lublin w uchwale budżetowej. W poszczególnych latach do akcji zapraszane będą kolejne osoby wchodzące w wiek pozwalający na kwalifikację ich do programu.

Opracowano na podstawie:

Literatura:

1. Polskie Towarzystwo Ginekologiczne "Rekomendacje zespołu ekspertów Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego dotyczące szczepienia przeciwko zakażeniom HPV", Ginekol Pol. 2009; 80:139-146;
2. Ostrowska A., Gujski M.: "Walka z rakiem macicy w Polsce. Perspektywy szanse i rekomendacje dla polityki państwa Warszawa 2008l
3. Chybicka A., Polskie Towarzystwo Pediatryczne: "Zalecenia grupy ekspertów dotyczące pierwotnej profilaktyki raka szyjki macicy u dziewcząt i młodych kobiet", Pediatr Pol. 2010;85(4).

Akty prawne:

1. Ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych;
2. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej;
3. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r.o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowych ze środków publicznych;
4. Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta;
5. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania.

Załączniki:

1. wzór zgody na udział dziecka w programie;
2. wzór sprawozdania częściowego z realizacji programu;
3. wzór sprawozdanie końcowego z realizacji programu;
4. wzór ankiety oceny realizacji programu.

Zgoda na udział w programie

Oświadczam, że wyrażam zgodę na udział małoletniej w programie szczepień ochronnych przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV) dla 12 letnich mieszkanek Lublina tzn.

- 1) poddaniu się badaniu lekarskiemu poprzedzającego podanie każdej dawki;
- 2) podanie szczepionki w zależności od schematu szczepienia;
- 3) dokumentację procedury.

Lublin, dnia

.....

Podpis rodzica / opiekuna prawnego

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych małoletniej tylko i wyłącznie w zakresie niezbędnym do realizacji programu szczepień ochronnych przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV) dla 12 letnich mieszkanek Lublina przez realizatora programu oraz Miasto Lublin zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz. U z 2016 r., poz. 922 z późn. zm.).

Lublin, dnia

.....

Podpis rodzica / opiekuna prawnego

Sprawozdanie częściowe z realizacji programu zdrowotnego

.....
pieczęć podmiotu leczniczego

**SPRAWOZDANIE CZĘŚCIOWE
Z REALIZACJI PROGRAMU ZDROWOTNEGO**
zgodnie z umową nr z dnia

**Program szczepień ochronnych przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV)
dla 12 letnich mieszkanek Lublina realizowany w okresie od
do**

Lp.	Nr częściowej faktury/rachunku	Data wystawienia częściowej faktury/rachunku	Liczba wykonanych szczepień	Koszt jednostkowy szczepienia	Wartość
1.					
2.					
Ogółem					

Opisowa ocena częściowej realizacji programu zdrowotnego

.....
Data, imię i nazwisko osoby sporządzającej sprawozdanie

.....
Data, podpis i pieczęć osoby / osób zatwierdzającej / cych sprawozdanie:
(podpis składa osoba / osoby upoważnione do reprezentowania Zleceniobiorcy)

Załącznik nr 3

Sprawozdanie końcowe z realizacji programu zdrowotnego

.....
pieczęć podmiotu leczniczego

**SPRAWOZDANIE KOŃCOWE
Z REALIZACJI PROGRAMU ZDROWOTNEGO**
zgodnie z umową nr z dnia

Program szczepień ochronnych przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV) dla 12 letnich mieszanek Lublina realizowany w okresie od do					
Lp.	Nr częściowej faktury/rachunku	Data wystawienia częściowej faktury/rachunku	Liczba wykonanych szczepień	Koszt jednostkowy szczepienia	Wartość
1.					
2.					
Ogółem					
Liczba niewykorzystanej dawek szczepionki w ramach środków finansowych przekazanych z budżetu Miasta Lublin					
Przyczyna niewykorzystania środków w całości					
Opisowa ocena realizacji programu zdrowotnego					

.....
Data, imię i nazwisko osoby sporządzającej sprawozdanie

.....
Data, podpis i pieczęć osoby / osób zatwierdzającej / cych sprawozdanie:
(podpis składa osoba / osoby upoważnione do reprezentowania Zleceniobiorcy)

Ankieta oceny realizacji programu

Szanowni Państwo

Zwracam się z prośbą o poświęcenie kilku minut Państwa cennego czasu i odpowiedź na kilka pytań niniejszej ankiety, której celem jest ocena realizacji programu szczepień ochronnych przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV) dla 12 letnich mieszkanek Lublina. Badania mają charakter anonimowy i będą opracowane i wykorzystane przez Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych Urzędu Miasta Lublin.

Pytania w ankiecie są jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru. Odpowiedzi prosimy zaznaczać znakiem „O” lub dokonać wpisu w wyznaczone miejsce.

1. **Skąd dowiedziała się Pani/Pan o możliwości zaszczepienia się przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV)?**
 - a) informacja od pracowników medycznych
 - b) informacja, ogłoszenie w przychodni
 - c) rodzina /znajomi
 - d) środki masowego przekazu (prasa, radio, telewizja, internet)
 - e) inne: jakie?.....
2. **Czy jest Pani/Pan zadowolona/y z możliwości korzystania z bezpłatnych szczepień ochronnych przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV)?**

TAK	NIE	NIE WIEM
-----	-----	----------
3. **Czy przed wykonaniem szczepienia została Pani/Pan poinformowana o:**

a) korzyściach ze szczepienia	TAK	NIE
b) możliwych do wystąpienia odczynach poszczepiennych	TAK	NIE
c) postępowaniu przy wystąpieniu odczynu poszczepiennego	TAK	NIE
4. **Gdyby szczepienia nie były bezpłatne, czy skorzystałaby Pani/Pan z nich?**

TAK	NIE	NIE WIEM
-----	-----	----------
5. **Jaki był powód Pani/Pana decyzji o zaszczepieniu dziecka przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV)?**
 - a) porada lekarza
 - b) chęć zabezpieczenia przed zachorowaniem na raka szyjki macicy
 - c) kampania w mediach
 - d) przypadki zachorowań w rodzinie lub wśród znajomych
6. **Czy poleciliby Pani/Pan skorzystanie z programu szczepień przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV) innym osobom?**

TAK	NIE	NIE WIEM
-----	-----	----------