

**UCHWAŁA NR 773/XXIV/2020
RADY MIASTA LUBLIN**

z dnia 17 grudnia 2020 r.

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

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 2020 r. poz. 713 i 1378), art. 7 ust. 1 pkt 1 oraz art. 48 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 1398, 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 brzmieniu stanowiącym załącznik do uchwały.

§ 2.

Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Lublin.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady Miasta Lublin

Jarosław Pakuła

Załącznik
do uchwały nr 773/XXIV/2020
Rady Miasta Lublin
z dnia 17 grudnia 2020 r.



Program szczepień ochronnych przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV) dla 12-letnich mieszkanek Lublina

Okres realizacji: 2021-2025

Podstawa prawna opracowania programu polityki zdrowotnej:

art. 48 ust.1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

**Urząd Miasta Lublin
Wydział Zdrowia i Profilaktyki
Lublin, 2020**

Spis treści

I. Opis choroby lub problemu zdrowotnego i uzasadnienie wprowadzenia programu polityki zdrowotnej.....	3
I.1. Opis problemu zdrowotnego.....	3
I.2. Dane epidemiologiczne.....	4
I.3. Opis obecnego postępowania.....	5
II. Cele programu polityki zdrowotnej i mierniki efektywności jego realizacji.....	6
II.1. Cel główny.....	6
II.2. Cele szczegółowe.....	6
II.3. Mierniki efektywności realizacji programu polityki zdrowotnej.....	6
III. Charakterystyka populacji docelowej oraz charakterystyka interwencji, jakie są planowane w ramach programu polityki zdrowotnej.....	6
III.1. Populacja docelowa.....	6
III.2. Kryteria kwalifikacji do udziału w programie polityki zdrowotnej oraz kryteria wyłączenia z programu polityki zdrowotnej.....	7
III.3. Planowane interwencje.....	8
III.4. Sposób udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach programu polityki zdrowotnej.....	9
III.5. Sposób zakończenia udziału w programie polityki zdrowotnej.....	9
IV. Organizacja programu polityki zdrowotnej.....	10
IV.1. Etapy programu polityki zdrowotnej i działania podejmowane w ramach etapów..	10
IV.2. Warunki realizacji programu polityki zdrowotnej dotyczące personelu, wyposażenia i warunków lokalowych.....	10
V. Sposób monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej.....	11
V.1. Monitorowanie.....	11
V.2. Ewaluacja.....	11
VI. Budżet programu polityki zdrowotnej.....	12
VI.1. Koszty jednostkowe.....	12
VI.2. Koszty całkowite w latach 2021 - 2025.....	12
VI.3. Źródła finansowania.....	12
VII. Bibliografia.....	13
VIII. Załączniki.....	14

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

I.1. Opis problemu zdrowotnego.

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

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 wielu lat prowadzone były w Polsce masowe badania przesiewowe w ramach Populacyjnego Programu Profilaktyki i Wczesnego Wykrywania Raka Szyjki Macicy będącego elementem Narodowego Programu Profilaktyki Nowotworów. Realizacja programu została zakończona w 2015 roku. Obecnie program jest organizowany przez Narodowy Fundusz Zdrowia, który

zawiera umowy z podmiotami medycznymi na jego realizację.

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

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 macicy¹. Rekomendacje podkreślają, że optymalne jest szczepienie przed inicjacją seksualną – stąd wiek 12 lat jest optymalnym dla przeprowadzenia szczepień.

Aktualnie dostępne są w Polsce 3 preparaty dopuszczone do stosowania:

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

I.2. Dane epidemiologiczne

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) podaje, że co roku rak szyjki macicy wykrywany jest u 500 000 kobiet, z tego ok. 300 000 umiera. Zachorowalność na raka szyjki macicy w Polsce powoli, ale systematycznie maleje. W 2017 roku odnotowano 2502 nowe przypadki. Umiejscawia to ten nowotwór na 8 miejscu w kolejności występowania zachorowań na nowotwory złośliwe u kobiet. Wraz ze spadkiem zachorowalności maleje też liczba zgonów, w 2017 roku było to 1609 przypadków, co umiejscawia raka szyjki macicy na 9. miejscu wśród wszystkich nowotworów u kobiet.²

Zachorowania na raka szyjki macicy w mieście Lublin w latach 2013 – 2017 prezentuje poniższa tabela.

1 Polskie Towarzystwo Ginekologiczne "Rekomendacje zespołu ekspertów Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego dotyczące szczepienia przeciwko zakażeniom HPV", Ginekol Pol. 2009; 80:139-146.

2 www.onkonet.pl/dp_nnr_rakszyjkimacicy.php

Tabela nr 1 Zachorowalność na raka szyjki macicy w Mieście Lublin w latach 2013 - 2017

	2013	2014	2015	2016	2017
Rak szyjki macicy	36	38	30	30	32
Rak in situ szyjki macicy	14	15	14	13	13
Ogółem	50	53	44	43	45

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 nieco 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 kobieta (współczynnik badań wynosi 25,89 % stan na dzień 31 grudnia 2015 r.) . W roku 2019 z badań cytologicznych skorzystało 16,26% mieszkanek Lublina (dane z NFZ).

I.3. Opis obecnego postępowania

W Polsce szczepienia przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego nie są finansowane ze środków publicznych.

Informacje o tym jakie szczepienia są objęte finansowaniem ze środków publicznych zawarto w Programie Szczepień Ochronnych, w którym znajdują się informacje dotyczące szczepień obowiązkowych traktowanych jako najbardziej kluczowe i wpływające na zdrowie całego społeczeństwa (kategoria ta jest finansowana ze środków Ministerstwa Zdrowia) oraz szczepienia zalecane, które jednak nie są finansowane ze środków Ministerstwa Zdrowia.

Szczepienia przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego są szczepieniami zalecanymi.

II. Cele programu polityki zdrowotnej i mierniki efektywności jego realizacji

II.1. Cel główny

Zwiększenie odporności osobniczej na zakażenia wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) oraz zmniejszenie zachorowań na raka szyjki macicy mieszkanek Lublina.

II.2. Cele szczegółowe

1. Zaszczepienie p/wirusowi brodawczaka ludzkiego ok. 41% populacji dziewczynek w wieku 12 lat w latach 2021 – 2025.
2. Wzrost świadomości i poziomu wiedzy na temat szczepień przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego wśród rodziców dziewczynek objętych programem.
3. Spadek wskaźników zachorowalności na raka szyjki macicy na terenie Lublina.

II.3. Mierniki efektywności realizacji programu polityki zdrowotnej

W czasie realizacji programu i po jego zakończeniu szczegółowo analizowane będą:

- liczba 12-letnich dziewczynek zaszczepionych w ramach programu w stosunku do pierwotnych założeń,
- odsetek objęcia programem populacji docelowej w danym roku oraz podczas całej realizacji programu,
- liczba rodziców uczestniczek programu poddana edukacji,
- ocena jakości udzielanych świadczeń poprzez weryfikację ankiet wypełnionych przez rodziców uczestniczek programu.

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

III.1. Populacja docelowa.

Program szczepień ochronnych przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego będzie realizowany wśród 12 letnich dziewczynek zamieszkałych na terenie Lublina. W okresie realizacji programu, tj. w latach 2021 – 2025 szczepieniami objętych zostanie nie mniej niż 3 500 dziewczynek tj. 700 dziewczynek rocznie (Tab. 3). Zaszczepienie takiej liczby dzieci stanowić będzie około 41 % populacji danego rocznika przyjmując jako wyznacznik liczbę dziewczynek urodzonych w latach 2009 – 2013. (Tab.2)

W latach 2009 – 2013 odnotowano w mieście Lublin średnio 1 700 urodzeń dziewczynek rocznie. Szczegółowe dane zawiera poniższa tabela:

Tabela nr 2 Liczba urodzeń dziewczynek w mieście Lublin w latach 2009-2013

Rok	2009	2010	2011	2012	2013
Liczba urodzeń dziewczynek	1 829	1 704	1 732	1 701	1 536

Źródło: Bank Danych Lokalnych GUS

Tabela nr 3 Populacja miasta Lublin kwalifikująca się do programu

Rok	Liczba dziewczynek całej populacji	Liczba dziewczynek możliwych do zaszczepienia ze środków UM	Procent populacji do zaszczepienia
2021	1 829	700	38,27 %
2022	1 704	700	41,07 %
2023	1 732	700	40,41 %
2024	1 701	700	41,15 %
2025	1 536	700	45,57 %
Ogółem	8 502	3 500	Średnio 41,29 %

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

Kryteria włączenia do programu

W programie wezmą udział dziewczynki:

- w wieku 12 lat,
- zamieszkałe na terenie Lublina,
- które przejdą pozytywnie lekarskie badania kwalifikujące do szczepienia,
- dziewczynki, których rodzice wyrażą pisemną zgodę na udział w programie.

O przyjęciu do programu decydować będzie kolejność zgłoszeń. W trakcie wizyty szczepiennej, będzie prowadzona edukacja na temat pozytywnych skutków szczepień oraz profilaktyki nowotworów. Osoby zaszczepione będą także poinformowane o postępowaniu w razie wystąpienia NOP – Niepożądanych Odczynów Poszczepiennych.

Założeniem programu jest dotarcie do jak największej liczby adresatów i uzyskanie wysokiej frekwencji.

Tryb zapraszania do programu:

- informacja na stronie internetowej Urzędu Miasta,
- informacja w podmiotach leczniczych wykonujących szczepienia (strona

internetowa, tablica ogłoszeń); podmiot leczniczy, który otrzyma środki finansowe zobowiązany będzie do informowania o szczepieniach podczas wizyt rodziców dziewczynek, które mogą być uczestniczkami programu,

- informacja w lokalnych mediach,
- informacja w mediach społecznościowych,
- informacja w placówkach oświatowych,
- informacja w Miejskim Ośrodku Pomocy Rodzinie.

Kryteria wyłączenia z programu:

- wiek dziewczynki,
- brak pisemnej zgody rodzica na udział w programie,
- brak stałego zameldowania na terenie Lublina,
- obecność przeciwwskazań do podania szczepionki,

III.3. Planowane interwencje.

Szczepienia

Aktualnie dostępne są w Polsce 3 preparaty dopuszczone do stosowania:

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

Wybór zastosowanej szczepionki należy do lekarza kwalifikującego do szczepienia.

Wszystkie powyżej wymienione szczepionki należy stosować zgodnie z aktualnymi Charakterystykami Produktów Leczniczych. Zakup szczepionek będzie realizowany przez podmiot leczniczy, z którym będzie podpisana umowa po postępowaniu konkursowym.

W trakcie realizacji programu zaszczepione zostaną wyłącznie osoby spełniające kryteria określone w programie. Wyboru szczepionki dokonają podmioty lecznicze realizujące program w danym roku kalendarzowym.. Szczepienia wykonywane będą w ciągu danego roku w schemacie 2-dawkowym tj. od 1 stycznia do 30 listopada danego roku.

Edukacja adresatów programu

Podczas wizyty szczepiennej będzie prowadzona edukacja na temat min.:

- pozytywnych skutków szczepień ochronnych,
- niebezpieczeństw, jakie niosą ze sobą infekcje wywołane wirusem brodawczaka ludzkiego,
- popularyzacji szczepień ochronnych jako profilaktyki chorób nowotworowych
- postępowania w razie wystąpienia NOP – Niepożądanych Odczynów Poszczepiennych.

Działania edukacyjne skierowane zostaną do rodziców szczepionych dziewczynek.

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

Świadczenia w postaci wykonania szczepienia realizowane będą przez podmioty lecznicze, które zgłoszą się do konkursu i zostaną wybrane do realizacji programu. Planowane jest przeprowadzenie szczepień w grupie nie mniej niż 700 dziewczynek rocznie, ogółem w latach **2021 – 2025** nie mniej niż 3 500.

1. Przygotowanie i przeprowadzenie procedury konkursowej; wyłonienie podmiotów leczniczych realizujących program; podpisanie umów na realizację programu.
2. Rozpowszechnienie informacji na temat szczepień oraz infekcji wirusem brodawczaka ludzkiego (strona internetowa Urzędu Miasta Lublin, informacja w lokalnych mediach, mediach społecznościowych, placówkach oświatowych, informacja na terenie podmiotów realizujących program).
3. Przeprowadzenie szczepień przez podmioty wyłonione w drodze konkursu ofert (przeprowadzenie lekarskiego badania kwalifikującego do szczepienia oraz wykonanie szczepienia).
4. Sporządzenie opracowania z przebiegu przeprowadzonych szczepień, na podstawie sprawozdań przesłanych przez realizatorów programu.
5. Możliwość zaszczepienia się w dowolnie wybranym podmiocie leczniczym wyłoniętym w drodze postępowania konkursowego – uczestnicy programu nie podlegają rejonizacji.

III.5. Sposób zakończenia udziału w programie polityki zdrowotnej

Po wykonaniu szczepień uczestniczka programu nie wymaga żadnych świadczeń i może opuścić podmiot leczniczy, co jest równoznaczne z zakończeniem udziału w programie. Uczestnik programu zostanie poproszony o wypełnienie krótkiej ankiety, która posłuży Wydziałowi Zdrowia i Profilaktyki Urzędu Miasta Lublin do analiz i ewaluacji programu. W przypadku wystąpienia niepożądanego odczynu poszczepiennego pacjentka

będzie korzystała z opieki medycznej, zgodnie z ogólnymi zasadami udzielania świadczeń medycznych, o których zostanie wcześniej poinformowana.

Uczestniczka może zakończyć udział w programie na każdym etapie jego realizacji.

IV. Organizacja programu polityki zdrowotnej

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

Program polityki zdrowotnej realizowany będzie w następujących etapach:

1. przeprowadzenie konkursu ofert w celu wybrania podmiotów leczniczych realizujących program oraz podpisanie umów,
2. zakup szczepionek przez podmioty lecznicze wyłonione w konkursie,
3. opracowanie strategii komunikacyjnej przez Urząd Miasta Lublin,
4. prowadzenie kampanii społecznej na rzecz programu,
5. edukacja,
6. prowadzenie szczepień wśród 12-letnich dziewczynek,
7. monitorowanie realizacji programu,
8. rozliczenie finansowe programu (comiesięczne),
9. opracowanie sprawozdania (raportu końcowego) z realizacji programu.

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

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

Szczepienia będą przeprowadzone przez pielęgniarki posiadające kurs szczepień. Wykonanie szczepienia wymaga wcześniejszej kwalifikacji do szczepienia przeprowadzanej przez lekarza. Realizator odpowiada za wykonanie szczepienia oraz za jego skutki, jak również ma obowiązek być ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej.

Koordynatorem programu będzie Wydział Zdrowia i Profilaktyki Urzędu Miasta Lublin, który odpowiedzialny jest za realizację programów polityki zdrowotnej w Mieście Lublin.

Szczepienia mogą być realizowane przez podmioty wykonujące działalność leczniczą w rodzaju ambulatoryjne świadczenia zdrowotne, które na podstawie umów zawartych z Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia udzielają świadczeń zdrowotnych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej na terenie Lublina.

Szczepienia będą realizowane w podmiotach leczniczych spełniających warunki wykonywania szczepień ochronnych, w tym:

- do szczepienia kwalifikuje lekarz po uprzednim badaniu,

- obowiązkiem lekarza jest uzyskanie zgody od rodzica dziewczynki na szczepienie,
- osoba przeprowadzająca szczepienie przygotowuje szczepionkę do podania oraz informuje rodzica dziewczynki o tym, jaką szczepionkę będzie podawać, i jakie niepożądane odczyny poszczepienne mogą wystąpić oraz co należy wówczas zrobić,
- dziewczynka przebywa w gabinecie zabiegowym przez cały czas przygotowania szczepionki i podczas podawania szczepionki,
- podanie szczepionki i dokumentacja zabiegu.

Program będzie realizowany w pomieszczeniach podmiotu leczniczego realizującego program, które pod względem technicznym i sanitarnym spełniają wymagania określone przepisami prawa.

Dokumentacja medyczna powstała w związku z realizacją programu będzie prowadzona i przechowywana zgodnie z przepisami dotyczącymi dokumentacji medycznej i ochrony danych osobowych.

V. Sposób monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej

V.1. Monitorowanie

Realizatorzy programu są zobowiązani do przekazywania sprawozdań okresowych i końcowych z realizacji zadań programowych.

W ramach monitorowania programu zakłada się:

- monitorowanie organizacji i realizacji programu,
- kontrole okresowe realizacji programu.

V.2. Ewaluacja

Działania podjęte w ramach programu zostaną poddane ewaluacji mającej na celu ocenę wykonania zadań określonych w programie. Realizator programu zapewni opracowanie statystyczne dotyczące wskazanych w programie mierników efektywności. Skuteczność programu będzie oceniana w oparciu o realizację celu głównego oraz celów szczegółowych. Ewaluacja dokonana zostanie w oparciu o:

- 1) liczbę osób, które zostaną zaszczepione,
- 2) wyniki ankiety dotyczącej opinii nt. realizacji programu,
- 3) wyniki ankiety dotyczące wiedzy na temat szczepień, w tym szczepienia HPV,
- 4) monitorowanie organizacji i realizacji programu,
- 5) kontrole okresowe realizacji programu,
- 6) sprawozdanie okresowe i końcowe z realizacji zadań programowych.

VI. Budżet programu polityki zdrowotnej.

VI.1. Koszty jednostkowe

Szczepienie wykonane w podmiocie leczniczym – 200 zł za dawkę obejmuje:
lekarskie badanie kwalifikacyjne oraz wykonanie szczepienia wybraną szczepionką wraz z utylizacją odpadów, prowadzeniem edukacji i dokumentacji.

VI.2. Koszty całkowite w latach 2021 - 2025

Rok	Liczba osób do zaszczepienia	Cena jednostkowa 1 dawki szczepionki	Koszt roczny programu uwzględniający dwie dawki szczepionki
2021	700	200 zł	280 000 zł
2022	700	200 zł	280 000 zł
2023	700	200 zł	280 000 zł
2024	700	200 zł	280 000 zł
2025	700	200 zł	280 000 zł
ogółem	3 500	200 zł	1 400 000 zł

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

VI.3. 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.

VII. Bibliografia

1. Bank Danych Lokalnych Głównego Urzędu Statystycznego,
2. Polskie Towarzystwo Ginekologiczne "Rekomendacje zespołu ekspertów Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego dotyczące szczepienia przeciwko zakażeniom HPV", Ginekol Pol. 2009; 80:139-146.
3. Ostrowska A., Gujski M.,: "Walka z rakiem macicy w Polsce. Perspektywy szanse i rekomendacje dla polityki państwa Warszawa 2008.
4. 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:

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

VIII. Załączniki

Załącznik nr 1

.....
pieczętka podmiotu leczniczego

SPRAWOZDANIE CZĘŚCIOWE

z realizacji

Programu szczepień ochronnych przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego
(HPV) dla 12-letnich dziewczynek

zgodnie z umową Nr z dnia

Lp.	Numer kontrolny (6 pierwszych cyfr i przedostatnia cyfra numeru PESEL)	Mieszkanca Lublina	Data wykonania szczepienia		Podpis osoby wykonującej szczepienie
			I dawka		
			II dawka		
			I dawka		
			II dawka		
			I dawka		
			II dawka		
			I dawka		
			II dawka		
			I dawka		
			II dawka		
			I dawka		
			II dawka		
			I dawka		
			II dawka		
			I dawka		
			II dawka		

Oryginał dokumentu do wglądu wewnętrznego (pozostaje w podmiocie leczniczym)

Kserokopia dokumentu (poświadczona za zgodność z oryginałem) przedkładana jest każdorazowo jako załącznik do rachunku/faktury z realizacji programu

.....
pieczęć podmiotu leczniczego

SPRAWOZDANIE KOŃCOWE Z REALIZACJI

Programu szczepień ochronnych przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV) dla 12-letnich dziewczynek ZA ROK

zgodnie z umową nr z dnia

Program szczepień ochronnych przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV) dla 12-letnich mieszkanek Lublina					
Lp.	Nr faktury/rachunku	Data wystawienia faktury/rachunku	Liczba wykonanych szczepień	Koszt jednostkowy szczepienia	Wartość
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
Ogółem					
Liczba niewykorzystanych dawek szczepionki w ramach środków finansowych przekazanych z budżetu Miasta Lublin					
Przyczyna niewykorzystania środków w całości					
Opisowa ocena realizacji programu					

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 Profilaktyki 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 korzystanie z programu szczepień przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV) innym osobom?

TAK

NIE

NIE WIEM

7 Płeć osoby wypełniającej ankietę

- a) kobieta
- b) mężczyzna

8 Wykształcenie

- a) podstawowe;
- b) zawodowe;
- c) średnie
- d) wyższe

Ankieta ewaluacyjna dla rodziców/opiekunów dziecka

Szanowni Państwo

Zwracam się z prośbą o poświęcenie kilku minut Państwa cennego czasu i odpowiedź na kilka pytań niniejszej ankiety. Badania mają charakter anonimowy i będą opracowane i wykorzystane przez Wydział Zdrowia i Profilaktyki Urzędu Miasta Lublin.

Pytania w ankiecie są jednokrotnego wyboru. Odpowiedzi prosimy zaznaczać znakiem „O”.

1. Skrót HPV oznacza:

- a) ludzki wirus upośledzenia odporności
- b) wirus brodawczaka ludzkiego
- c) wirus zapalenia wątroby
- d) nie wiem

2. Wirus HPV można zarazić się poprzez:

- a) kontakty seksualne środki higieny, bieliznę
- b) drogą kropelkową
- c) nie wiem

3. Rak szyjki macicy jest:

- a) dziedziczny uleczalny, jeśli zostanie wcześniej wykryty
- b) nieuleczalny
- c) nie wiem

4. Jakże zna Pan/Pani sposoby zapobiegania rakowi szyjki macicy?

- a) tylko szczepienia
- b) tylko badania cytologiczne
- c) szczepienia i badania cytologiczne
- d) nie wiem

5. Czy szczepiąc się szczepionką przeciw HPV można zrezygnować z badań cytologicznych?

- a) tak
- b) nie
- c) nie wiem

6. Kogo można szczepić?

- a) tylko dziewczynki
- b) tylko chłopców
- c) dziewczynki i chłopców
- d) nie wiem