



# Prezydent Miasta Lublin



Załącznik nr 4 do Zarządzenia nr 61/3/2017 Prezydenta Miasta Lublin z dnia 16 marca 2017 r.  
w sprawie powołania komisji konkursowej w celu przeprowadzenia konkursu ofert na wybór realizatorów programu  
polityki zdrowotnej oraz ustalenia regulaminu jej pracy i szczegółowych warunków konkursu ofert

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

### **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 płcią 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 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.

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.

Aktualnie dostępne są w Polsce 3 preparaty dopuszczone do stosowania.

- szczepionka czterowalentna **SILGARD** - 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).

Ze względu na celowość oraz ograniczone środki jakimi na ten cel dysponuje miasto Lublin dla celów programu zostały wybrane szczepionki **SILGARD** oraz **CERVARIX**.

W przypadku szczepionki **GARDASIL 9** to jest ona również możliwa do zastosowania w przypadku jeśli jej cena na przestrzeni kilku najbliższych lat istotnie spadłaby do poziomu umożliwiającego finansowanie jej ze środków miasta.

## 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 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.)

### **c. Populacja podlegająca jednostce samorządu terytorialnego**

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

*Tabela nr 2 Liczba urodzeń 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 dzieci stanowić będzie około 45 % populacji danego rocznika przyjmując jako wyznacznik liczbę dziewczynek urodzonych w latach 2005 – 2007.

Tabela nr 3 Populacja 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 naszym kraju 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 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.



## **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. Adresatem szczepionek wedle rekomendacji Agencji powinny być dziewczęta w wieku 14 lat, ale dopuszczalne są również roczniki młodsze.

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 jako 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 mieszkanki 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 w długoterminowym uodpornieniu na zakażenia wirusem brodawczaka ludzkiego oraz zmniejszeniem zachorowalności na raka szyjki macicy oraz choroby przenoszone drogą płciową.

## **d. Mierniki efektywności w odniesieniu do celów programu**

- liczba zaszczepionych 12-letnich dziewczynek mieszkanki 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,
- 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.

## **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 w 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 dzieci 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 2016 r., poz. 1793 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 cyklu 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 skuteczności<sup>1</sup>**

W 2011 roku opublikowano przegląd systematyczny z metaanalizą 7 badań 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 związaną z zakażeniem nieuwzględnionymi w szczepionce typami 31, 33, 45, 52 i 58.

W badaniu PATRICIA, oceniającym skuteczność HPV-2 w profilaktyce zaawansowanych zmian przedrakowych szyjki macicy, wywołanych również przez nieuwzględnione w szczepionce typy HPV w ciągu średnio 4 lat obserwacji. W publikacjach dotyczących szczepionki 2-walentnej (HPV-2) skuteczność oceniano w ciągu maksymalnie 7,3-letniego okresu obserwacji.

Podczas, gdy zalecane zgodnie z Charakterystyką Produktu Leczniczego preparatu Cervarix zaleca się 8-9-letni okres obserwacji, a zgodnie z Charakterystyką Produktu Leczniczego Silgard zaleca się 4 letni okres .

Nie wiadomo więc, jak długo utrzymuje się ochrona poszczepienna i czy konieczne będzie podawanie dawek przypominających. W ciągu 7 lat od wykonania szczepienia średnie geometryczne mian przeciwciał są nadal kilkakrotnie większe niż po naturalnym zakażeniu. Wartość raptownie zmniejsza się w ciągu 2 lat od

---

**1 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>)



zaszczenia, po czym obserwuje się dalsze zmniejszanie się tych wartości, lecz już w wolniejszym tempie.

Szczepienie nie może zatem zastąpić programów cytologicznych badań przesiewowych w kierunku raka szyjki macicy lub ich modyfikować. Konieczne jest także monitorowanie wpływu szczepień przeciwko HPV na realizację tych programów.

## 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
<b>Razem</b>	<b>2 800</b>	<b>140</b>	<b>784 000 zł</b>

Akcja informacyjna zostanie przeprowadzona bezkosztowo w ramach realizacji programu przez realizatorów oraz 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 duża zgłaszalność do programu. Bieżąca ocena realizacji będzie możliwa na podstawie miesięcznych oraz rocznych raportów.

### **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. Ankiety będą anonimowe i pozwolą 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. Sprawozdanie zostaną 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.

Ocenę efektywności program będzie oceniana 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 drodze uchwały 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 2008.
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 finansowanych 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.