

UCHWAŁA NR XVIII/36/16
RADY GMINY GARBATKA-LETNISKO
z dnia 13 października 2016 r.

w sprawie przyjęcia do realizacji profilaktycznego programu polityki zdrowotnej pn. „Program profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) na lata 2017-2019”

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt. 15 w związku z art. 7 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 446 ze zm.) oraz art. 7 ust. 1 pkt 1 i art. 48 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2015 r., poz. 581 ze zm.) Rada Gminy Garbatka-Letnisko uchwala, co następuje:

§ 1

Przyjmuje się do realizacji profilaktyczny program polityki zdrowotnej pn. **„Program profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) na lata 2017-2019”**.

§ 2

Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

PRZEWODNICZĄCY RADY

Włodzisław Mazur

„Program profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV)

na lata 2017-2019”

WSTĘP

Zaspokajanie zbiorowych potrzeb mieszkańców w zakresie ochrony zdrowia jest jednym z podstawowych zadań gminy wynikających z art.7 ust.1 pkt 5 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (tekst jednolity: Dz. U. 2016 r. poz. 446 ze zm.). Do zadań własnych gminy w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej należy w szczególności opracowanie i realizacja oraz ocena efektów programów zdrowotnych wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców - art. 7 ust. 1 pkt 1 i art. 48 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r., poz. 581 ze zm.). Zapobieganie chorobom cywilizacyjnym możliwe jest poprzez stosowanie odpowiedniej profilaktyki, a także poprzez podejmowanie wszelkich działań i środków zmierzających do zapobiegania chorobom lub do ich wykrycia we wczesnych stadiach, dających szansę na szybkie wyleczenie.

1. Opis problemu zdrowotnego

Rak szyjki macicy (dalej RSM) zaliczany jest do najczęściej występujących nowotworów złośliwych u kobiet. Choroba ta wpływa na wszystkie aspekty życia kobiety oraz jej najbliższych. Światowa Organizacja Zdrowia uznała raka szyjki macicy za problem ogólnoswiatowy. W skali całego świata ten rodzaj raka jest trzecim, co do ilości powodem zgonów wśród kobiet. W Polsce według Krajowego Rejestru Nowotworów w 2009 r. zapadło na ten typ nowotworu 3102 kobiet. Największą liczbę zachorowań obserwuje się w województwie mazowieckim – 440 przypadków rocznie, śląskim – 388, dolnośląskim, małopolskim – 244. Polska ma jeden z najwyższych wskaźników umieralności w Europie – około 8,9 przypadków na 100 tysięcy.

Jednym ze strategicznych celów Narodowego Programu Zdrowia opracowanego na lata 2007-2015 było zmniejszenie w stopniu znacznym umieralności z powodu raka szyjki macicy przez wprowadzenie na skalę populacyjną zorganizowanych badań cytologicznych.

Rak szyjki macicy to jedyny nowotwór, który dzięki dobrze rozbudowanym systemom obejmującym profilaktykę pierwotną (szczepienia), wtórną (cytologię) oraz szeroko rozumianą edukację, może być całkowicie wyeliminowany. Według ekspertów połączenie pierwotnej i wtórnej profilaktyki skutecznie przeciwdziała zachorowaniom na raka szyjki macicy.

Polskie Towarzystwo Ginekologiczne oraz Polskie Towarzystwo Pediatryczne jednoznacznie rekomendują stosowanie szczepień 11-12 – letnich dziewcząt, jako skuteczną metodę profilaktyki raka szyjki macicy. Zalecane są również szczepienia w grupie 13-18 – letnich dziewcząt, które nie przeszły jeszcze inicjacji seksualnej. Polskie Towarzystwo Pediatryczne szacuje, że szczepienia nastolatek i młodych kobiet przeciwko HPV spowodują zmniejszenie ogólnej liczby zachorowań na raka szyjki macicy.

W Polsce szczepienia przeciw wirusowi HPV wykonywane są tylko u nielicznych dziewcząt. Odbywa się to głównie w ramach programów zdrowotnych organizowanych przez jednostki samorządu terytorialnego lub we własnym zakresie przez rodziców pacjentek. Brak dofinansowania czy refundacji szczepień przeciw HPV z budżetu państwa stanowczo ogranicza dostęp do tego typu profilaktyki.

W Polsce dostępne są dwa rodzaje szczepionek:

1.1.Cervarix– niezakaźna, rekombinowana szczepionka sporządzona z wysoce oczyszczonych cząstek wirusopodobnych (virus-like particles – VLP) głównego białka L1 kapsydu onkogenego typów 16 i 18 HPV. Szczepionka ta jest przeznaczona do profilaktyki śródnabłonkowej neoplazji szyjki macicy wysokiego stopnia (CIN stopnia 2 i 3) oraz raka szyjki macicy związanych przyczynowo z HPV typu 16 i 18. Zalecanym schematem szczepienia jest schemat 0,1,6 miesięcy. Konieczność podania dawki przypominającej nie została ustalona.

1.2.Silgard– zawierająca adiuwant, niezakaźna, rekombinowana, czterowalentna szczepionka otrzymana z VLP głównego białka L1 kapsydu HPV typu 6,11,16 i 18. Szczepionka ta jest stosowana w zapobieganiu wystąpieniu zmian przednowotworowych narządów płciowych (szyjki macicy, sromu, i pochwy), raka szyjki macicy oraz brodawek zewnętrznych narządów płciowych związanych przyczynowo z zakażeniem HPV typu 6,11,16 i 18. Cykl szczepień składa się z 3 oddzielnych 0,5 ml dawek, podawanych zgodnie z następującym schematem: 0,2,6 miesięcy. Nie ustalono, czy istnieje potrzeba podania dawki uzupełniającej.

Rak szyjki macicy jest nowotworem, który rozwija się w obrębie szyjki macicy. Nie jest uwarunkowany genetycznie. Głównym czynnikiem odpowiedzialnym za rozwój raka szyjki macicy są onkogenne typy wirusa brodawczaka ludzkiego (HPV – human papilloma virus). Wirusy HPV 16 i 18 są odpowiedzialne za około 70% przypadków raka szyjki macicy. Nie każde zakażenie wirusem HPV prowadzi do rozwoju raka szyjki macicy. Spośród ponad 100 typów wirusa HPV tylko kilkanaście stwarza takie ryzyko. Do najgroźniejszych należą typy HPV 16, 18, 31 i 45. Wirus ten jest przenoszony drogą płciową i jest szeroko rozpowszechniony w populacji ludzkiej.

Do zakażenia wirusem brodawczaka ludzkiego dochodzi przede wszystkim przez kontakty seksualne. Na tej drodze przekazywanych jest ponad 90% wszystkich zakażeń. Wirus brodawczaka ludzkiego uwalnia się, bowiem ze złuszczonymi komórkami nabłonka. Czynnikiem zwiększającym ryzyko zakażenia HPV są ryzykowne zachowania seksualne w tym: wczesne rozpoczęcie współżycia seksualnego, duża liczba partnerów, niski poziom higieny intymnej a także długotrwała antykoncepcja hormonalna, palenie tytoniu oraz duża liczba przebytych porodów.

Rak szyjki macicy przez wiele lat rozwija się bezobjawowo. Dlatego kobiety często zbyt późno zjawiają się u lekarza. Rozpoznanie tej choroby jest możliwe dzięki badaniom cytologicznym. Od zakażenia do rozwoju raka mija 5-10 lat. Jest to wystarczająco długi czas, aby wykryć chorobę w stadium, w którym jest w pełni uleczalna. Jednak w Polsce zbyt rzadko dochodzi do wykrycia zmian na tym etapie choroby.

W związku z tym, że liczba odnotowanych zachorowań oraz zgonów w województwie mazowieckim jest duża, a wirus stanowi realne ryzyko dla zdrowia kobiety, podjęta została decyzja o wprowadzeniu programu profilaktyki raka szyjki macicy. Program ma charakter informacyjno-edukacyjny, połączony ze szczepieniami dziewczynek zameldowanych na terenie gminy. Ze względu na najlepszą skuteczność szczepionki HPV u kobiet, które nie zetknęły się jeszcze z wirusem, program skierowany jest do dziewczynek w wieku 13 lat.

W przypadku Gminy Garbatka-Letnisko liczącej 5 076 mieszkańców populacją przewidzianą do objęcia Programem jest ok. 63 dziewcząt urodzonych w 2004-2006 r., które są mieszkankami Gminy.

Za potrzebą wdrożenia Programu zdrowotnego w Gminie przemawiają takie aspekty, jak:

- a) docelowe zmniejszenie zachorowalności i przedwczesnej umieralności z powodu nowotworów złośliwych (priorytet zdrowotny określony Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 21 sierpnia 2009 r. w sprawie priorytetów zdrowotnych – Dz. U. Nr 137 poz. 1126),
- b) brak powszechnej dostępności do szczepionek przeciwko zakażeniom HPV z powodu nie finansowania tych szczepień ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia.

2. Cele programu:

Program profilaktyki raka szyjki macicy jest programem informacyjno - edukacyjnym opartym na następujących założeniach:

- a) stworzenie w świadomości kobiet zagrożenia zakażeniem rakiem szyjki macicy wywołanego wirusem HPV, jako choroby która niemal bezobjawowo rozwija się latami a nie wykryta we wczesnym etapie powoduje śmierć.
- b) podejmowanie dyskusji na temat zagrożenia zakażeniem wirusem HPV w środowisku młodych ludzi.
- c) zaznajomienie z możliwymi do podjęcia działaniami profilaktycznymi zapobiegającymi rozwojowi raka szyjki macicy obejmującymi profilaktykę pierwotną (szczepienia) oraz wtórną (cytologię).
- d) stworzenie świadomości, że nawet w przypadku zaszczepienia nie ma gwarancji ochrony przed wszystkimi onkogennymi typami wirusa HPV i nie zwalnia to kobiet z wykonywania przesiewowych badań cytologicznych.

2.1 Cel główny:

Głównym celem programu jest zmniejszenie liczby zachorowań i zgonów z powodu raka szyjki macicy poprzez prowadzenie działań informacyjno-edukacyjnych w tym zakresie oraz wykonanie szczepień ochronnych szczepionką przeciwko wirusom HPV wywołującym raka szyjki macicy, raka sromu, raka pochwy i brodawki płciowej w populacji 13-letnich dziewcząt zamieszkałych w Gminie.

2.2 Cele szczegółowe:

- a) zwiększenie wśród rodziców i młodzieży poziomu wiedzy w zakresie chorób przenoszonych drogą płciową w tym zakażeń wywołanych wirusem HPV,
- b) kształtowanie postaw prozdrowotnych w tym zwiększenie świadomości na temat profilaktyki pierwotnej i wtórnej raka szyjki macicy,

- c) zachęcanie kobiet, dziewczynek i ich matek do systematycznego wykonywania badań cytologicznych.

Po realizacji programu oczekuje się następujących efektów podejmowanych działań:

- a) zmniejszenie ogólnej liczby zachorowań i zgonów na raka szyjki macicy (15-20 lat od rozpoczęcia szczepień),
- b) zwiększenie wiedzy na temat zagrożeń zakażeniem wirusem HPV, w tym wirusem wywołującym raka szyjki macicy,
- c) zwiększenie świadomości na temat zapobiegania rozwojowi raka szyjki macicy (profilaktyka pierwotna - szczepienia i wtórna – cytologia),
- d) zwiększenie świadomości podejmowanych działań w celu zapobiegania rozwojowi choroby (wpływ stylu życia),
- e) zwiększenia świadomości konieczności wykonywania systematycznych badań cytologicznych.

3. Adresaci programu (populacja programu)

Programem objęte zostaną 13-letnie dziewczynki zameldowane na terenie Gminy Garbatka-Letnisko wg stanu na 1 stycznia każdego roku objętego Programem, które w okresie od 1 stycznia do 31 grudnia danego roku ukończą 13 lat. W roku 2017 ok. ok. 24 dziewczynek urodzonych w 2004 r., w 2018 r. ok. 15 dziewczynek urodzonych w 2005 r. oraz w roku 2019 ok. 24 dziewczynek urodzonych 2006 r.

Przez cały okres realizacji Programu tj. przez okres 3 lat, jeżeli będą zabezpieczone środki na ten cel objęte zostałoby Programem ok. 63 dziewczynek z terenu Gminy Garbatka-Letnisko.

Pośrednimi adresatami Programu są rodzice lub prawni opiekunowie jak również chłopcy I klasy gimnazjum.

4. Organizacja programu:

4.1. Przeprowadzenie zajęć informacyjno - edukacyjnych w szkołach dla dziewczynek objętych programem i ich opiekunów oraz chłopców przez wykwalifikowany personel. Zapoznanie uczestników z podstawowymi zasadami przeciwdziałania zakażeniu HPV.

4.2. Zapoznanie rodziców z działaniem szczepionki przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV) z uwzględnieniem działań niepożądanych w tym uświadomienie, że szczepienie nie gwarantuje ochrony przed wszystkimi typami wirusa HPV i że absolutnie konieczne jest wykonywanie przesiewowych badań cytologicznych.

4.3 W każdym roku realizacji programu szczepienie jednego rocznika dziewczynek:

- a) w roku 2017 rocznik 2004 – ok. 24
- b) w roku 2018 rocznik 2005 - ok. 15
- c) w roku 2019 rocznik 2006 – ok. 24

4.4 W każdym kolejnym roku kalendarzowym dopuszcza się zwiększenie lub zmniejszenie liczby dziewczynek zgodnie z aktualnym stanem zameldowania.

4.3. Szczepienie będzie dobrowolne, zawsze za zgodą rodziców lub opiekunów prawnych dziewczynek wyrażoną na piśmie.

4.4 Każde szczepienie poprzedzone będzie badaniem lekarskim.

4.5. Szczepionka podawana będzie trzykrotnie zgodnie z obowiązującą procedurą.

- 4.6. Osoby objęte programem zostaną specjalnie zaproszone do wzięcia udziału w jego realizacji.
- 4.7. Realizatorem programu będą podmioty prowadzące działalność leczniczą, wyłonione w drodze konkursu.
- 4.8. Realizator programu dokona zakupu świadczeń wchodzących w skład programu z zachowaniem wszystkich przepisów w tym zakresie.
- 4.9. Realizator programu zobowiązany będzie do prowadzenia dokumentacji realizacji programu w oparciu o wymogi zawarte w umowie.

5. Koszty

Program będzie zrealizowany ze środków własnych Gminy Garbatka-Letnisko. Na podstawie danych z Ewidencji Ludności prowadzonej w gminie, programem objętych zostanie ok. 63 dziewczynek zameldowanych na terenie Gminy Garbatka-Letnisko. Przybliżony koszt realizacji programu wyniesie ok. **33 675,00 zł (brutto)**.

Przyjmuje się generalną zasadę odpłatności za pierwszą dawkę szczepionki przez rodziców dziewcząt zakwalifikowanych do Programu. Koszt pozostałych dwóch dawek pokryty zostanie z budżetu Gminy.

W tym:

5.1. Koszt przeprowadzenia zajęć informacyjno-edukacyjnych – 600 zł (jedno spotkanie z lekarzem ok. 100 zł za godzinę)

5.2. Koszt zakupionych szczepionek – 31 500,00 zł (jedna dawka szczepionki ok. 250,00 zł (brutto))

5.3. Koszt badania lekarskiego przed wykonaniem szczepienia 1 260,00 zł – (jedno badanie ok. 20,00 zł)

5.4. Koszt wykonania szczepienia – ok. 315,00 zł (jedno szczepienie ok. 5,00 zł)

Tabela Nr 1. Szacowane koszty realizacji programu (brutto w zł)

Rok realizacji	Koszt szczepionki	Koszt badania lekarskiego przed szczepieniem	Koszt wykonania szczepienia	Koszt zajęć edukacyjno-informacyjnych	Razem
2017	12 000 zł	480 zł	120 zł	200 zł	12 800 zł
2018	7 500 zł	300 zł	75 zł	200 zł	8 075 zł
2019	12 000 zł	480 zł	120 zł	200 zł	12 800 zł
Razem	31 500 zł	1 260 zł	315 zł	600 zł	33 675 zł

Całkowity szacunkowy koszt realizacji programu wynosi 49 425,00 zł, z czego 33 675,00 zł pokryte zostanie ze środków własnych Gminy Garbatka-Letnisko, a pozostała kwota 15 750, 00 zł to iloczyn liczby dziewczynek i kosztu I dawki szczepionki, która zostanie sfinansowana przez rodziców bądź opiekunów prawnych dziewczynek.

6. Wskaźniki monitorowania realizacji programu.

Podczas oceny zasadności realizacji Programu uwzględnione będą wskaźniki:

- 1) liczba uczestników zajęć informacyjno – edukacyjnych,
- 2) liczba dziewczynek uczestniczących w Programie,

3) liczba dziewczynek objętych szczepieniami,

4) opinie odbiorców bezpośrednich (dziewczynek) oraz pośrednich (rodziców) o Programie.

Ocena skuteczności realizacji Programu będzie możliwa po kilkunastu, bądź też dopiero po kilkudziesięciu latach. Wówczas okaże się czy zachorowalność na raka szyjki macicy zmniejszyła się. W chwili obecnej można przyjąć jedynie założenie hipotetyczne: stan zdrowia kobiet na terenie Gminy Garbatka-Letnisko ulegnie znacznej poprawie, jeżeli chodzi o zachorowalność na raka szyjki macicy, ze względu na podjęte działania profilaktyczne – szczepienia przeciw wirusowi HPV.

7. Okres realizacji Programu

Program będzie realizowany w latach 2017-2019.

PRZEWODNICZĄCY RADY


Włodzisław Mazur

Materiały źródłowe:

1. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654 z późn. zm.)
2. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008r., Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.),
3. Ustawa z dnia 1 lipca 2005r. o ustanowieniu programu wieloletniego „Narodowy program zwalczania chorób nowotworowych” (Dz. U. z 2005 r. Nr 143, poz. 1200)
4. Raport z sesji naukowej zorganizowanej przez Szkołę Nauk Społecznych IFiS PAN i dziennik „Służba Zdrowia” w dniu 9 października 2007 r. w Warszawie pod redakcją naukową prof. dr. Hab. Antonina Ostrowskiego i dr Mariusza Gujskiego oraz Ogólnopolskiej Konferencji Naukowej „Rak Szyjki macicy. Wybierz życie” zorganizowanej przez Sekcję Ginekologii Onkologicznej Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego, Oddział Gdański Polskiego Towarzystwa Ginekologii Onkologicznej w dniach 21 - 22 września 2007 r. w Gdańsku pod redakcją Dariusza Wydry i Janusza Emericha,
5. Dane uzyskane z Internetu www.onkologia.org.pl, Krajowa Baza Danych Nowotworowych,
6. Dane uzyskane z Internetu www.pzh.gov.pl Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego, Zakład Epidemiologii,
7. Opublikowane opinie Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych o programach zdrowotnych dotyczących profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego.

Program został przygotowany w oparciu o schemat programu zdrowotnego zaproponowanego przez Agencję Oceny Technologii Medycznych.

Załącznik do Programu
pn., Program profilaktyki zakażeń wirusem
brodawczaka ludzkiego HPV na lata 2017-2019”

Zgoda rodzica/opiekuna prawnej osoby nieletniej na szczepienie

Ja, ...

zam.

wyrażam zgodę na objęcie programem szczepień przeciw wirusowi HPV

(trzy dawki) mojego dziecka.....

(imię i nazwisko dziecka)

PESEL.

Córka uczęszcza do

(nazwa szkoły)

.....

(czytelny podpis rodzica/opiekuna)