UCHWAŁA NR III/24/2014
RADY GMINY JAWORZE

z dnia 15 grudnia 2014 r.

w sprawie przyjęcia do realizacji programu zdrowotnego na rok 2015

Działając na podstawie art. 18 ust. 1 w związku z art. 7 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2013 r. poz 594 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 (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz.1027 ze zm.)

Rada Gminy Jaworze uchwala, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się do realizacji na rok 2015 program zdrowotny w zakresie profilaktyki zakażeń wirusami brodawczaka ludzkiego (HPV) stanowiący załącznik nr 1 do uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Jaworze.

§ 3. 1. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

2. Uchwała podlega podaniu do publicznej wiadomości w sposób zwyczajowo przyjety.

Przewodniczący Rady Gminy
Jaworze

Mieczysław Brzezicki

Załącznik do Uchwały Nr III/...../2014

Rady Gminy Jaworze

z dnia 15 grudnia 2014 r.

PROGRAM ZDROWOTNY W ZAKRESIE PROFILAKTYKI ZAKAŻEŃ WIRUSEM BRODAWCZAKA LUDZKIEGO (HPV) NA LATA 2015 – 2018 DLA GMINY JAWORZE

WSTĘP

Zaspokajanie zbiorowych potrzeb wspólnoty samorządowej w zakresie ochrony zdrowia jest jednym z najważniejszych zadań własnych gminy wymienionych w art. 7 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (t.j. Dz.U. z 2013r. poz. 594 ze zm.).

Do zadań własnych gminy w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej należy w szczególności opracowywanie i realizacja oraz ocena efektów programów zdrowotnych wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców, co wynika z art. 7 ust. 1 i art. 48 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2008 r. Nr 164 poz.1027 ze zm.)

Zapobieganie chorobom cywilizacyjnym możliwe jest poprzez stosowanie odpowiedniej profilaktyki, jak również poprzez podejmowanie wszelkich działań i środków w celu przeciwdziałania czynnikom ryzyka wywołującym wiele chorób tego typu w tym nowotworowych.

1. OPIS PROBLEMU ZDROWOTNEGO

Głównym motywem i podstawą do przygotowania i realizacji Programu Zdrowotnego w zakresie profilaktyki zakażeń wirusem HPV jest zwiększająca się liczba zachorowań na raka szyjki macicy (wykrywanego zazwyczaj w stadium zaawansowania uniemożliwiającym skuteczne leczenie), powodująca w konsekwencji wysoką śmiertelność wśród kobiet. Pierwsze objawy choroby, wskazujące już na znaczny jej rozwój, mogą być często przez kobietę ignorowane. Dopiero nasilenie się objawów prowadzi do postawienia diagnozy, co w konsekwencji wiąże się ze stresującym, bolesnym leczeniem (chirurgia, chemioterapia, radioterapia), pobytem w szpitalu i narastającym lekiem oraz obawą o los najbliższych, zwłaszcza dzieci. Obecny system profilaktyki funkcjonujący w kraju jest niestety mało efektywny, co w dużej mierze wynika z braku zintegrowanego systemu profilaktyki, ograniczeń finansowych instytucji odpowiedzialnych za profilaktykę oraz niskiej świadomości społecznej zagrożeń, jakie niesie ze sobą zakażenie wirusem HPV.

Światowa Organizacja Zdrowia w kwietniu 2009 roku opublikowała oficjalne stanowisko uznające raka szyjki macicy i inne choroby wywoływane przez wirusa brodawczaka ludzkiego (Human Papilloma Virus - HPV) za problem zdrowia publicznego o zasięgu globalnym. Wyróżnia się ponad 100 typów wirusa HPV, które po dostaniu się do organizmu, w większości nie wywołują objawów chorobowych dzięki naturalnej odporności immunologicznej. Jednakże zakażenie wirusami „wysokiego ryzyka" jak HPV 16, 18, 31 i 45 mogą być przyczyną raka szyjki macicy lub innych nowotworów narządów moczowo-płciowych. Typy wirusa HPV 16 i 18 powodują aż w 70 % przypadków raka szyjki macicy. Infekcje HPV odpowiedzialne są również za część nowotworów pochwy, sromu. Typy wirusa HPV 6 i 11 są dodatkowo odpowiedzialne za brodawki płciowe. Do większości zakażeń dochodzi genitalnymi typami HPV podczas pierwszych kontaktów seksualnych. Dlatego profilaktyka przeciwdziałania czynnikom ryzyka odnosi się do młodych dziewcząt i chłopców.

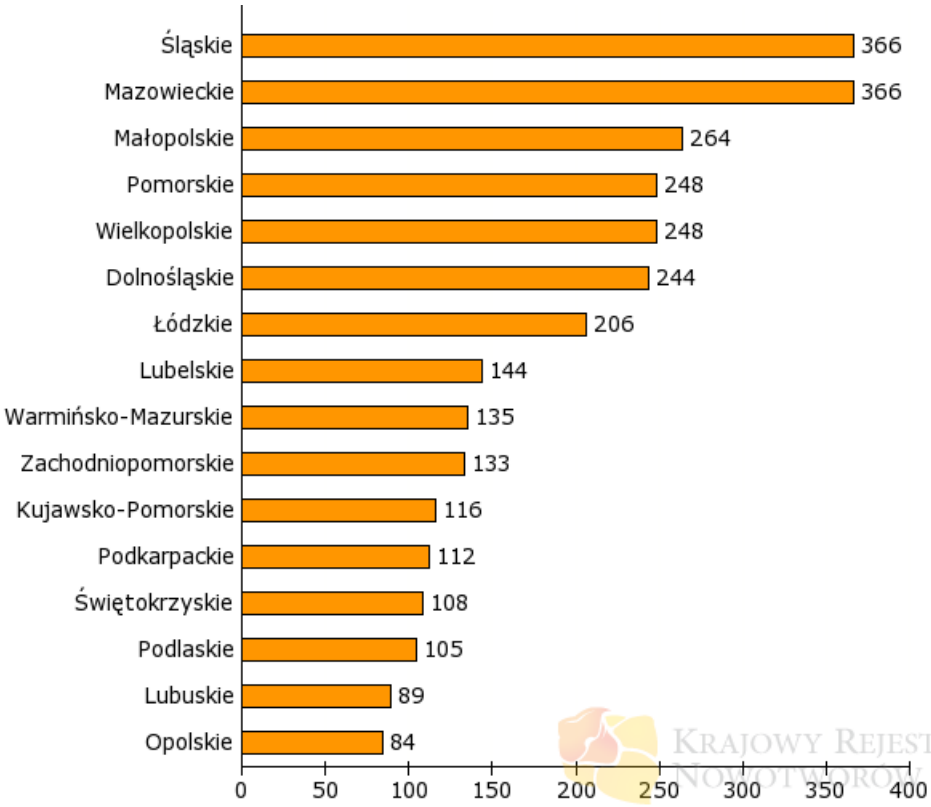
Amerykańskie Centrum Kontroli i Zapobiegania Chorobom (CDC) wydało oficjalne stanowisko, w którym zaleca, by szczepionka przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV) była podawana również chłopcom. Dotychczasowe zalecenia mówiły o szczepieniu dziewcząt, u których szczepionka ma zapobiegać rozwojowi raka szyjki macicy. Teraz CDC stwierdza, że należy szczepić też chłopców. Ma u nich zapobiegać kłykcinom kończystym (brodawkom wenerycznym) i rakowi odbytu. Ponadto, jeśli mężczyzna nie będzie nosicielem wirusa brodawczaka, nie przekaże go kobiecie. W USA dwa z najbardziej rozpowszechnionych szczepów HPV - HPV 16 i HPV 18 - wywołują rocznie około 21 000 przypadków nowotworów. Co trzeci chory to mężczyzna.

Rak szyjki macicy jest drugim, co do częstości występowania nowotworem złośliwym, który dotyka kobiety do 45 roku życia na świecie i drugą, co do częstości przyczyną ich zgonów z powodu chorób nowotworowych.

Globalnie, co roku notuje się ok. 500.000 nowych zachorowań, a ok. 250.000 kobiet umiera z powodu tego typu nowotworu. W Polsce, co roku na raka szyjki macicy zapada ponad 3.600 kobiet, z czego ponad połowa z nich umiera. Polska zajmuje aktualnie pierwsze miejsce wśród krajów Unii Europejskiej pod względem liczby nowych zachorowań na raka szyjki macicy. W województwie Śląskim rocznie zapada na tę chorobę około 360 kobiet, a wykrywane nowotwory są zazwyczaj w drugim lub trzecim stadium zaawansowania klinicznego choroby. Najczęściej są to przypadki nieoperacyjne, wymagające wdrożenia długiego, obarczonego wieloma powikłaniami leczenia radio i chemioterapią.

Rys. 1

Nowotwór złośliwy szyjki macicy w Polsce, zachorowania kobiet w roku 2011 (źródło: Krajowy Rejestr Nowotworów)



Z danych Wojewódzkiego Ośrodka Koordynującego Programy Profilaktyczne n Śląsku wynika, że w 2012 roku zgłaszalność na badania cytologiczne w ramach Populacyjnego Programu Profilaktyki i Wczesnego Wykrywania Raka Szyjki Macicy u kobiet w wieku 25-59 lat wynosiła tylko 11,7%. Niekorzystne wskaźniki epidemiologiczne i statystyczne oraz bardzo niska zgłaszalność na badania cytologiczne, w populacyjnym programie skriningowym wymagają zintegrowania działań edukacyjnych oraz wprowadzenia profilaktyki pierwotnej. Ta ostatnia realizowana jest poprzez zalecane szczepienia ochronne przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV), które uwzględnia w Wykazie Zalecanych Szczepień Ochronnych Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 września 2010 r. w sprawie wykazu zalecanych szczepień ochronnych oraz sposobu finansowania i dokumentowania zalecanych szczepień ochronnych wymaganych międzynarodowymi przepisami zdrowotnymi (Dz.U. Nr 180, poz.1215) . Prowadzone od kilku lat badania wskazują na ograniczenie liczby zakażeń wirusem HPV obserwowane po zastosowaniu szczepionki.

Badania kliniczne dowodzą niemal 100% skuteczność szczepień przeciwko HPV. Najbardziej skuteczne są u osób, które nie zetknęły się jeszcze z wirusem. Polskie towarzystwa medyczne (Polskie Towarzystwo Ginekologiczne oraz Polskie Towarzystwo Profilaktyki Zakażeń HPV) zalecają szczepienia dziewcząt już od 11 roku życia. Polskie Towarzystwo Ginekologiczne szacuje, że szczepienia nastolatek i młodych kobiet przeciwko HPV spowodują zmniejszenie ogólnej liczby zachorowań na raka szyjki macicy od 76 do 96% w ciągu 15-20 lat od rozpoczęcia szczepień.

Od listopada 2006 roku w Polsce dostępna jest szczepionka przeciwko wirusowi HPV. Jest to szczepionka czterowalentna profilaktyczna szczepionka zapobiegająca przewlekłym zakażeniom HPV typu

16 i 18 (odpowiedzialnych za rozwój ponad 70% wszystkich raków szyjki macicy) oraz HPV typu 6 i 11 (związanych z rozwojem niemal 90% brodawek narządów płciowych). Rozległe i długotrwałe badania kliniczne przeprowadzone na całym świecie pokazały, że podanie szczepionki kobietom niezakażonym, w 100% zabezpiecza je przed rozwojem przednowotworowych zmian w obrębie szyjki macicy, związanych z HPV typu 16 i 18. Szczepienia zapobiegają również rozwojowi innych, nieco rzadziej występujących nowotworów HPV – zależnych: raka pochwy, sromu, odbytu i niemal całkowicie eliminują ryzyko rozwoju uporczywych brodawek płciowych. Do uzyskania pełnego efektu profilaktycznego niezbędne jest zastosowanie szczepionki przed inicjacja seksualna. Polskie Towarzystwo Ginekologiczne oraz Polskie Towarzystwo Profilaktyki zakażeń HPV rekomendują szczepienia dziewcząt już od 11 roku życia.

W przypadku gminy Jaworze liczącej 6725 mieszkańców populacja przewidziana do objęcia programem to uczniowie szkoły podstawowej w Jaworzu i przedstawia się zgodnie z poniższą tabelą:

Data realizacji programu	Rocznik objęty szczepieniem	Populacja objęta programem	
		Dziewczęta (edukacja + szczepienia)	Chłopcy (edukacja)
2015	2004	16	33
2016	2005	27	39
2017	2006	24	30
2018	2007	32	52

Program profilaktyki realizowany będzie w latach 2015 – 2018 i adresowany będzie zarówno do dziewczynek i chłopców z kolejnych roczników, jak również do ich rodziców lub opiekunów prawnych. Szczepienia ochronne dziewcząt poprzedzone będą szeroką edukacją zdrowotną na temat zakażeń wirusem HPV kierowaną w tym zakresie do młodzieży i ich rodziców. Kampania informacyjno-edukacyjna w zakresie profilaktyki pierwotnej prowadzona będzie przez specjalistów w tej dziedzinie. Natomiast ścisłe współdziałanie z Dyrekcją Szkoły Podstawowej nr. 1 w Jaworzu pozwolą monitorować realizację programu poprzez umożliwienie na terenie szkoły prowadzenia akcji edukacyjnej oraz zapewnienia zrealizowania strony formalnej programu w zakresie sporządzania wykazów uczniów, skompletowania oświadczeń rodziców, informowania o terminach szczepień itp. Generalnie działania zmierzają do objęcia szczepieniem przewidzianej populacji dziewcząt w 100%.

Program zdrowotny ukierunkowany jest na profilaktykę przeciwdziałania czynnikom ryzyka raka szyjki macicy, raka sromu, raka pochwy, raka odbytu i brodawkom płciowym. Do realizacji programu wybrana zostanie szczepionka, która w momencie jego realizacji będzie dawała najszerszy zakres ochrony dla dziewczynek.

2. UZASADNIENIE POTRZEBY WDROŻENIA PROGRAMU

Za potrzebą wdrożenia programu zdrowotnego w Gminie Jaworze przemawiają takie aspekty jak:

- 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),
- systematyczne obejmowanie profilaktyką pierwotną stałej populacji mieszkanek gminy Jaworze (dziewcząt w 11 roku życia)
- brak powszechnej dostępności do szczepionek przeciwko zakażeniom HPV z powodu niefinansowania tych szczepień ze środków publicznych,
- niekorzystne wskaźniki epidemiologiczne oraz niska zgłaszalność na badania cytologiczne wymagają wprowadzenia szerokich działań edukacyjnych oraz profilaktyki pierwotnej, jaką są szczepienia ochronne,
- działania edukacyjne będą miały wpływ na wzrost świadomości dotyczącej czynników ryzyka, sprzyjających rozwojowi raka szyjki macicy i odpowiedzialności młodych ludzi i ich rodziców za własne zdrowie i życie.

3. CELE PROGRAMU

1) Głównym celem programu jest zmniejszenie liczby zachorowań na raka szyjki macicy, sromu, pochwy, odbytu i brodawek płciowych poprzez wdrożenie opisanej profilaktyki polegającej na przeprowadzaniu edukacji zdrowotnej oraz szczepieniach ochronnych przeciwko wirusowi HPV w określonej populacji uczniów uczęszczających do Szkoły Podstawowej Nr 1 w Jaworzu.

2) Cele szczegółowe programu to:

a) wpływ realizowanego programu na zwiększenie poziomu wiedzy i świadomości w zakresie zapobiegania chorobom nowotworowym i zakażeniom wywoływanym przez wirusy brodawczaka ludzkiego,

b) upowszechnienie nawyku systematycznego wykonywania badań profilaktycznych w kierunku wczesnego wykrywania chorób nowotworowych, zwiększenie uczestnictwa matek młodzieży objętej programem szczepień w badaniach przesiewowych realizowanych w ramach Programu Profilaktyki i Wczesnego wykrywania Raka Szyjki Macicy

c) prowadzenie systematycznych szczepień kolejnych roczników dziewcząt – uczniów Szkoły Podstawowej Nr 1 w Jaworzu.

3) Oczekiwane efekty programu są zbieżne z celami wymienionymi powyżej i dotyczyć będą następujących mierników:

- Liczby dziewcząt spełniających kryterium uczestnictwa w programie
- Odsetka dziewcząt uczestniczących w programie
- Liczby dziewcząt zaszczepionych w programie
- Liczby dziewcząt, które nie zostały zaszczepione z powodu przeciwskazań zdrowotnych
- Liczby odbiorców edukacji zdrowotnej: dziewcząt, chłopców, rodziców i opiekunów.

Rzeczywisty wpływ programu na zmniejszenie wskaźników zapadalności i śmiertelności na raka szyjki macicy znany będzie po długim czasie stosowania szczepionek przeciwko HPV (w ciągu 15- 20 lat od rozpoczęcia szczepień). Badania potwierdzające efektywność medyczną szczepionek prowadzone są na bieżąco w skali światowej. Mierniki efektywności, jeżeli nie na poziomie gminy, to w skali województwa będą również do oszacowania w określonym wyżej czasie.

4. **ADRESACI PROGRAMU (POPULACJA PROGRAMU)**

1) Bezpośrednim odbiorcą programu jest wyznaczana według roku urodzenia populacja:

- dziewcząt uczęszczających do Szkoły Podstawowej Nr 1 w Jaworzu zgodnie z poniższą tabelą:

Data realizacji programu	Rocznik objęty szczepieniem	Populacja objęta programem dziewczęta
2015	2004	16
2016	2005	27
2017	2006	24
2018	2007	32

Szacuje się 100 % udział populacji w programie tj. około 99 dziewcząt objętych akcją informacyjno-edukacyjną, a przede wszystkim szczepieniem ochronnym,

- około 148 chłopców uczęszczających do Szkoły Podstawowej Nr 1 w Jaworzu objętych akcją informacyjno-edukacyjną.

2) Pośrednimi adresatami programu są rodzice (lub opiekunowie) dziewcząt i chłopców oraz młodzież uczestnicząca w prowadzonej edukacji zdrowotnej. Szacunkowo określa się udział ok. 400 osób w tej części programu.

3) Ustalenie listy zakwalifikowanych do szczepień dziewcząt i chłopców, na podstawie oświadczeń rodziców o wyrażeniu zgody na objęcie dzieci szczepieniem, następuje przy ścisłej współpracy z dyrekcją Szkoły Podstawowej Nr 1 w Jaworzu. Kwalifikacja opiera się na zasadzie dobrowolności.

4) Zaproszenie do programu nastąpi poprzez wysłanie na adres domowy rodzicom/ opiekunom prawnym wszystkich uprawnionych dziewcząt imiennego zaproszenia do uczestnictwa w programie wraz z kompletem dokumentów

5. **ORGANIZACJA PROGRAMU**

Program realizowany jest etapami, na które składają się:

1) Przeprowadzenie kwalifikacji dziewcząt w wieku 11 lat do szczepień ochronnych.

2) Realizatorem programu będzie Samodzielny Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej, dla którego organem założycielskim jest Gmina Jaworze. Realizator programu dokona zakupu świadczeń wchodzących w skład programu z zachowaniem wszystkich przepisów w tym zakresie,

3) Przeprowadzenie wśród odbiorców programu kampanii informacyjno-edukacyjnej dotyczącej profilaktyki zakażeń HPV w dostępnych formach (prelekcje ekspertów, rozprowadzenie materiałów poglądowych przedstawiających dane z zakresu epidemiologii chorób nowotworowych, informowanie o źródłach wiedzy objętej prowadzoną edukacją zdrowotną).

4) Przeprowadzenie szczepień zgodnie z procedurami medycznymi tj. 3 dawki w cyklu 0-2-6 miesięcy. Przed każdym szczepieniem przeprowadzone zostanie badanie lekarskie. Dla dziewcząt, które ze względów zdrowotnych nie będą mogły uczestniczyć w szczepieniu w wyznaczonym terminie zostanie wyznaczony termin dodatkowy.

5) Dokonanie stosownych wpisów potwierdzających wykonanie szczepienia w dokumentacji medycznej

6) Po zakończonym cyklu szczepień realizator sporządzi raport oceniający ilościowy udział adresatów programu w edukacji oraz w szczepieniach.

6. **KOSZTY REALIZACJI PROGRAMU**

Przyjmuje się, że koszty programu w całości ponosi gmina. Szczepienia zrealizuje nieodpłatnie SGZOZ w Jaworzu. Planowane koszty całkowite programu profilaktycznego, ujęte w budżecie gminy na rok 2015 określa się 6 440 zł. W związku z tym, iż jest to program wieloletni został on też uwzględniony w Wieloletnim Programie Finansowym Gminy Jaworze:

Data realizacji programu	Koszt jednostkowy	Ilość dziewcząt	Koszty edukacji	Wartość
2015	130 zł x 3 dawki	16	200 zł	6 440 zł
2016		27	200 zł	10 730 zł
2017		24	200 zł	9 560 zł
2018		32	200 zł	12 680 zł

Przy dokonywaniu kalkulacji przyjęto następujące założenia:

W związku z tym, że szczepionka czterowalentna zapewnia szerszy zakres ochrony (zarówno przed wysokoonkogennymi typami wirusa HPV 16 i 18, jak również 6 i 11 – odpowiedzialnymi za 90% brodawek narządów płciowych) po przeanalizowaniu dostępnych badań i wieloletnich obserwacji klinicznych potwierdzających jej wysoką skuteczność kliniczną , mając na celu zapewnienie uczestniczkom programu profilaktycznego dostęp do jak najlepszej i jak najdłuższej ochrony przed zakażeniami wirusem brodawczaka ludzkiego zdecydowano się na zastosowanie w programie szczepionki czterowalentnej. Szacunkowy koszt zakupu jednej dawki szczepionki przyjęto na poziomie 130 zł, koszt akcji edukacyjno – informacyjnej w każdym roku trwania programu przyjęto na poziomie 200 zł.

7. **MONITOROWANIE I EWALUACJA**

Realizacja programu w sposób ciągły monitorowana będzie przez współrealizatorów (gmina, Szkoła Podstawowa Nr 1 w Jaworzu).

Przedmiotem monitoringu będzie w szczególności :

- ocena akcji informacyjno-edukacyjnej w zakresie problematyki HPV jak również potrzeby wykonywania regularnych badań w ramach profilaktyki wtórnej (cytologia),
- przy ścisłej współpracy z bezpośrednim realizatorem świadczeń objętych programem monitorowana będzie zgłaszalność dziewcząt do poszczególnych serii szczepień.
- dokumentacja medyczna związana z programem prowadzona będzie przez realizatora świadczeń. Obowiązek w tym zakresie określony zostanie w umowie o świadczenie usług zdrowotnych.

8. **OKRES REALIZACJI PROGRAMU**

Program realizowany będzie w latach 2015-2018. Przewiduje się rozpoczęcie jego realizacji na przełomie miesięcy marca i kwietniu 2015 r. Docelowo rozważa się możliwość opracowywania kolejnych programów wieloletnich.

9. **ŹRÓDŁA I BIBLIOGRAFIA**

Przy opracowywaniu programu korzystano z informacji zawartych w: specjalnym wydaniu samorządowym dziennika „ SŁUŻBA ZDROWIA” z 2010, raporcie z konferencji naukowej - Walka z rakiem szyjki macicy w Polsce. Perspektywy, szanse, rekomendacje zorganizowanej w Warszawie 24.04.2008 przez Szkołę Nauk Społecznych i „SŁUŻBĘ ZDROWIA” (www.profilaktykarakaszyjkimacicy.pl/podsumowanie) oraz publikowanych na stronach internetowych rekomendacjach Polskiego Towarzystwa Profilaktyki Zakażeń HPV (www.hpv.pl, www.studencimedycyny.pl , www.pulsmedycyny.com.pl).Kierowano się również zaleceniami zawartymi w Narodowym Programie Zwalczania Chorób Nowotworowych na lata 2006 - 2015 oraz w Europejskim Kodeksie Walki z Rakiem (wersja trzecia z 2003 r.)