

**W sprawie: przyjęcia Programu szczepień profilaktycznych przeciwko wirusowi HPV
wywołującego raka szyjki macicy na lata 2018-2020**

Na podstawie art. 18 ust. 1 w związku z art. 7 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 08 marca 1990r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2016r. poz. 446 ze zmianami) oraz art. 6, art. 7 ust. 1 pkt. 1 oraz art. 48 ust. 1 oraz art. 48a ust.1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2016r. , poz. 1793 ze zmianami)

Rada Gminy Górzycyca uchwala, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się wieloletni program szczepień profilaktycznych przeciwko wirusowi HPV wywołującego raka szyjki macicy na lata 2018-2020, będący kontynuacją programu z lat 2015-2017, w brzmieniu określonym w załączniku do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Górzycyca.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

PRZEWODNICZĄCY RADY

Krzysztof Buńka

Uzasadnienie do uchwały Nr XXIX.150.2017

Rady Gminy Górzycy

z dnia 29 września 2017r.

W sprawie: przyjęcia Programu szczepień profilaktycznych przeciwko wirusowi HPV wywołującego raka szyjki macicy na lata 2018-2020

Do zadań własnych gminy w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej należy w szczególności opracowanie i realizacja oraz ocena efektów programów polityki zdrowotnej, wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców gminy. Powyższe obowiązki wynikają zarówno z ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, jak i z ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym, która stanowi, że zaspokajanie zbiorowych potrzeb wspólnoty w zakresie ochrony zdrowia należy do zadań własnych gminy. Program profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) na lata 2015-2017 ma celu:

- zahamowanie wzrostu zachorowań na nowotwory,
- zwiększenie dostępności do bezpłatnych szczepień profilaktycznych
- podniesienie świadomości zdrowotnej wśród mieszkanki gminy Górzycy.

Program jest kontynuacją programu z lat 2015-2017 i nie wymaga opinii Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji.

Kierując się sytuacją zdrowotną mieszkańców Gminy Górzycy uważa się za zasadne przyjęcie niniejszego programu poprzez podjęcie uchwały.

PRZEWODNICZĄCY RADY
Bańka
Krzysztof Bańka

**PROGRAM SZCZEPIEŃ PROFILAKTYCZNYCH
PRZECIWKO WIRUSOWI HPV WYWOŁUJĄCEGO
RAKA SZYJKI MACICY**

**OKRES REALIZACJI PROGRAMU
ROK 2018 – 2020**

AUTOR PROGRAMU : GMINA GÓRZYCA ul. 1 MAJA 1, 69-113 GÓRZYCA

I. OPIS PROBLEMU ZDROWOTNEGO

1. Problem zdrowotny

Do zadań własnych gminy należy między innymi zapewnienie równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej a w szczególności opracowanie i realizowanie programów zdrowotnych wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych mieszkańców. Głównym powodem przygotowania i realizacji przez Gminę Górzycy programu zdrowotnego profilaktyki zakażeń wirusem HPV jest fakt odnotowywania w Polsce, w każdym roku wysokiej liczby zachorowań na raka szyjki macicy oraz bardzo wysoka śmiertelność w tej grupie chorych. Dodatkowo, oficjalne stanowisko Światowej Organizacji Zdrowia, jednoznacznie uznaje raka szyjki macicy i inne choroby wywołane przez wirusa brodawczaka ludzkiego (Human Papilloma Virus – HPV) za problem zdrowia publicznego o zasięgu globalnym. Mimo, że rak szyjki macicy jest nowotworem, któremu można skutecznie zapobiegać, jest jednym z najczęściej występujących nowotworów u młodych, polskich kobiet. Wyróżnia się ponad 100 typów wirusa HPV, które po dostaniu się do organizmu, w większości nie wywołują objawów chorobowych, dzięki naturalnej odporności immunologicznej. Jednakże zakażenia 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 mogą prowadzić do pojawienia się nowotworów pochwy, sromu i odbytu. Typy wirusa HPV 6 i 11 są dodatkowo odpowiedzialne za powstawanie i rozwój kłykcin kończystych, czyli brodawek narządów płciowych. Do większości zakażeń wirusami HPV dochodzi podczas pierwszych kontaktów seksualnych. Dlatego też profilaktyka pierwotna przeciwdziałania czynnikom ryzyka odnosi się głównie do młodych dziewcząt.

Warto w tym miejscu zaznaczyć, że pierwsze objawy choroby HPV zależnej, 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 lękiem oraz obawą o los najbliższych, zwłaszcza dzieci. Obecny system profilaktyki funkcjonujący w Polsce 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. Problem ten jest szczególnie dotkliwy na terenie małych miast oraz obszarów wiejskich. W konsekwencji rak szyjki macicy jest przyczyną wysokiej śmiertelności.

2. Epidemiologia

Rak szyjki macicy jest drugim, co do częstości występowania nowotworem u kobiet do 45 roku życia na świecie. W Polsce blisko 4000 kobiet zapada co roku na raka szyjki macicy, a połowa z nich umiera. W 2014 roku około 1600 Polek zmarło na raka szyjki macicy. Pod względem zachorowalności i umieralności z powodu tej choroby Polska zajmuje czołowe miejsce wśród krajów Unii Europejskiej. Jest to jeden z najwyższych wskaźników umieralności w Europie, wynosi ok. 8 przypadków na 100 tys. Mieszkańców gdy średni wskaźnik w krajach starej Unii Europejskiej wynosi 1,6. Główną przyczyną zachorowania na raka szyjki macicy jest zakażenie wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV). Jest to wirus z rodziny Papilloma. Istnieje ok. 100 typów wirusa, z których część może być przyczyną łagodnych zmian, a część nowotworów złośliwych. Wirus jest przenoszony przede wszystkim drogą płciową, a zakażenia te są najczęstsze u młodych kobiet. Aktualnie w Polsce

profilaktyka raka szyjki macicy polega na prowadzeniu badań cytologicznych. Badanie to jest podstawowym, nieinwazyjnym, niebolesnym badaniem szyjki macicy pozwalającym na wykrycie wczesnych zmian przed i nowotworowych. Jednak odsetek kobiet prowadzących te badania jest niski. Problem wysokiej zachorowalności na raka szyjki macicy (obok niskiej skuteczności badań profilaktycznych) spowodowany jest również dotychczasowym brakiem możliwości szczepienia przeciwko wirusowi HPV. Od 2006r. szczepionka jest dostępna w Polsce. Jest to dwuwalentna szczepionka zapobiegająca przewlekłym zakażeniom HPV typu 16 i 18 (odpowiedzialnych za rozwój ponad 70% wszystkich raków szyjki macicy) . Szczepienia zapobiegają również rozwojowi innych, nieco rzadziej występujących nowotworów zależnych od HPV. Szczepionka przeciwko HPV, ze względu na koszty, z pewnością nie szybko zostanie włączona do obowiązującego kalendarza szczepień.

Dla uzyskania pełnego indywidualnego efektu profilaktycznego niezbędne jest zastosowanie szczepionki przed rozpoczęciem inicjacji seksualnej.

Polskie Towarzystwo Ginekologiczne oraz Polskie Towarzystwo Profilaktyki Zakażeń HPV zalecają szczepienia dziewcząt 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. Profilaktyka w postaci promocji zdrowego stylu życia, odpowiednich nawyków, świadomości potrzeby wykonywania badań cytologicznych, a także akcje szczepień przeciwko zakażeniom HPV – są bardzo ważnym i niezbędnym czynnikiem.

3. Uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu

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

- 1) docelowe zmniejszenie zachorowalności i przedwczesnej umieralności z powodu nowotworów złośliwych (priorytet zdrowotny określony rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 21 sierpnia 2009r. w sprawie priorytetów zdrowotnych – Dz. U. Nr 137, poz. 1126),
- 2) brak powszechnej dostępności do szczepionek przeciwko zakażeniom HPV z powodu nie finansowania tych szczepień ze środków NFZ,
- 3) zwiększenie wśród kobiet wiedzy i świadomości na temat zagrożeń chorobami nowotworowymi oraz przekonanie do stosowania profilaktyki wtórnej poprzez badanie cytologiczne.

II. CELE PROGRAMU

1. Główny cel programu – zmniejszenie liczby zachorowań na raka szyjki macicy poprzez przeprowadzenie edukacji zdrowotnej oraz szczepień ochronnych przeciwko wirusowi HPV w określonej populacji dziewcząt zamieszkałych na terenie gminy Górzycy

2. Cele szczegółowe:

- 1) wpływ programu na zwiększenie poziomu wiedzy i świadomości w zakresie zapobiegania chorobom nowotworowym i zakażeniom wywołanym przez wirusy brodawczaka ludzkiego,
- 2) zwiększenie skuteczności edukacji zdrowotnej wśród dziewcząt i chłopców ,dotyczącej zachorowalności na raka szyjki macicy,
- 3) ukształtowanie właściwych nawyków higienicznych u dziewcząt,
- 4) dokonanie dobrowolnych szczepień wśród nastolatek, które mogą zapobiec rakowi szyjki macicy,

- 5) podniesienie poziomu świadomości zdrowotnej dziewcząt oraz ich rodziców i przekonanie do wczesnej konsultacji medycznej w przypadku występowania niepokojących objawów,
6) wypromowanie zdrowego stylu życia wśród młodzieży szkolnej.

3. Oczekiwane efekty

Wprowadzenie szczepień niewątpliwie będzie prowadziło do wyraźnego zmniejszenia występowania przednowotworowych zmian w obrębie szyjki macicy, czego naturalnym następstwem stanie się obniżenie wartości pozytywnej badań cytologicznych. Ponadto zmniejszy zachorowalność na tę chorobę w perspektywie wieloletniej, wpłynie na zwiększenie poziomu wiedzy na temat ryzykownych zachorowań na choroby przenoszone drogą płciową oraz na temat okresowych badań profilaktycznych.

4. Mierniki efektywności odpowiadające celom programu

W ocenie programu uwzględnione zostaną następujące mierniki:

- Liczba dziewcząt uczestniczących w Programie.
- Liczba dziewcząt objętych szczepieniami.
- Stopień osiągnięcia celu, określony procentowo (liczba zadeklarowanych i liczba zaszczepionych).

III. ADRESACI PROGRAMU I TRYB ZAPRASZANIA DO PROGRAMU

1. Oszacowanie populacji

Adresatami programu szczepień profilaktycznych przeciwko wirusowi HPV są dziewczęta:

- mające w roku przeprowadzenia szczepienia 13 lat,
- zamieszkałe na terenie Gminy Górzycza,
- istnieje brak przeciwwskazań lekarskich do szczepień przeciw wirusowi HPV,
- posiadają pisemną zgodę rodziców lub opiekunów na przeprowadzenie szczepienia,

Planowaną skalę działań obrazuje poniższa tabela:

Rok przeprowadzenia programu szczepienia	2018	2019	2020
Rocznik urodzenia dziewcząt planowanych do szczepienia w danym roku	2005	2006	2007
Ilość dziewcząt zamieszkałych na terenie Gminy Górzycza (posiadających zameldowanie)	18	33	34

2. Tryb zapraszania do programu

Udział w programie szczepień jest dobrowolny.

Do uczestnictwa w programie zostaną zaproszone uprawnione dziewczęta poprzez wysłanie imiennego zaproszenia rodzicom lub opiekunom prawnym, przez podmiot leczniczy, wyłoniony w drodze konkursu ofert, który będzie realizatorem programu.

Dla osiągnięcia zamierzonych celów zostanie przeprowadzona akcja informacyjna.

IV. ORGANIZACJA PROGRAMU:

Program realizowany będzie etapami, na które składają się:

1. Zakwalifikowanie uczestników do udziału w programie zdrowotnym - określenie grupy dziewcząt w wieku 13 lat, zamieszkających na terenie Gminy Górzycy uczęszczających do klasy I gimnazjum.
2. Wybór realizatora programu w drodze otwartego konkursu ofert ogłaszanego przez Wójta Gminy Górzycy na podst. art. 48 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2016r. , poz. 1793 ze zmianami). Do programu zostanie wybrana szczepionka, która w momencie wejścia w życie programu będzie dawała najszerze zabezpieczenie przeciw zakażeniom HPV.
3. Przeprowadzenie wśród odbiorców programu kampanii informacyjno- edukacyjnej, dotyczącej profilaktyki zakażeń HPV w dostępnych formach (prelekcje ekspertów, rozpowszechnianie materiałów poglądowych przedstawiających dane z zakresu epidemiologii chorób nowotworowych, informowanie o źródłach wiedzy objętej prowadzoną edukacją zdrowotną).
4. Uzyskanie zgody pisemnej rodziców lub opiekunów dziewcząt objętych programem szczepień.
5. Przeprowadzenie kwalifikacji dziewcząt do szczepień ochronnych (badania lekarskie).
6. Przeprowadzenie szczepień zgodnie z procedurami medycznymi oraz z zachowaniem zasad bezpieczeństwa (w gabinecie, który jest wyposażony w odpowiedni zestaw przeciwwstrząsowy), tj. 2 dawki w cyklu 0-6 miesięcy.
7. Dokonanie stosownych wpisów potwierdzających wykonanie szczepień w dokumentacji medycznej.
8. Przedstawienie przez realizatora raportu z dokonanych szczepień - monitoring efektów programu.

V. KOSZTY REALIZACJI PROGRAMU ZDROWOTNEGO

1. Szacowany koszt jednego zaszczepienia dziewczynki to około 350 zł (koszt jednej dawki szczepionki, koszt kwalifikacji do szczepienia i podania szczepionki) Każda dziewczynka powinna zostać zaszczepiona 2 dawkami – koszt szczepienia 1 dziewczynki wynosi około 700 zł. Koszt corocznej akcji edukacyjno – informacyjnej przyjmuje się na poziomie 500 zł/ rok.
2. Planowane koszty całkowite programu, ujęte w budżecie gminy na rok 2018 określa się na kwotę około 14 000 złotych (populacja ok. 20 dziewczynek).
3. Planowany koszt szczepienia na rok 2019 to kwota około 21 000 zł (populacja dziewczynek objętych programem w roku 2019 to ok. 30).
4. Planowany koszt zaszczepienia dziewczynek w roku 2020 to kwota ok. 21 000 zł (zostanie objętych około 30 dziewczynek)
5. Koszt jednostkowy (rzeczywisty) określony zostanie w wyniku rozstrzygnięcia konkursu, o którym mowa w pkt. VI . 2 " organizacja programu".
6. Gmina Górzycy pokryje koszty wszystkich szczepionek w 100% (dziewczynek zakwalifikowanych do programu).
7. Organem przygotowującym i koordynującym program jest Wójt Gminy Górzycy.
8. Program będzie realizowany we współpracy z gimnazjum, prowadzonym przez Gminę Górzycy.
9. Dopuszcza się szczepienie dziewcząt z roczników starszych pod warunkiem spełnienia warunków kwalifikacji do szczepienia i niewykorzystania kwoty przewidzianej w programie na dany rok przez dziewczęta z rocznika zaplanowanego do przeprowadzenia szczepień.

VI. MONITOROWANIE I EFEKTYWNOŚĆ PROGRAMU

Realizacja programu w sposób ciągły monitorowana będzie przez współrealizatorów (gmina, szkoła). Przedmiotem monitoringu będzie:

- 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 w formie szczepień ochronnych przeciwko HPV typu 16, 18.
- Po zakończeniu szczepienia danego rocznika planowane jest przeprowadzenie badania ankietowego, dotyczącego satysfakcji uczestników.

W poprzednim okresie realizacji programu w latach 2015-2017 średnio 50- 60 % uprawnionych dziewczynek poddało się szczepieniom profilaktycznym, tj. wszystkie , których rodzice zadeklarowali chęć przeprowadzenia szczepienia. Nie zanotowano przypadku przeciwskazania lekarskiego do wykonania szczepienia.

VII. OKRES REALIZACJI PROGRAMU

Program realizowany będzie w latach 2018 -2020 i jest kontynuacja programu z lat 2015- 2017 i nie wymaga opinii Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji.

PRZEWODNICZĄCY RADY
Bożena
Bożena Bańka