UCHWAŁA NR XXXIII/321/17
RADY GMINY I MIASTA ODOLANÓW

z dnia 13 listopada 2017 r.

w sprawie przyjęcia programu „Profilaktyka zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego HPV na lata 2018-2020”

Na podstawie art. 18 ust. 1 pkt. 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2017 r., poz. 1875), art.7 ust.1 pkt. 1 i art. 48 ust. 1 i 3 oraz art. 48a ust.2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1793 ze zm.), Rada Gminy i Miasta Odolanów uchwala, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się do realizacji program „Profilaktyka zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego HPV na lata 2018-2020” w brzmieniu stanowiącym załącznik do niniejszej Uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Gminy i Miasta Odolanów.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady

Jan Prokop

Załącznik do uchwały Nr XXXIII/321/17
Rady Gminy i Miasta Odolanów
z dnia 13 listopada 2017 r.

PROGRAM

PROFILAKTYKI ZAKAŻEŃ WIRUSEM BRODAWCZAKA LUDZKIEGO HPV

na lata 2018 - 2020

Odolanów, październik 2017 r.

I. OPIS PROGRAMU ZDROWOTNEGO

1.Problem zdrowotny

Rak szyjki macicy jest drugim, co do częstości występowania nowotworem złośliwym u kobiet na świecie, powodującym co roku około 500 tys. nowych zachorowań i około 250 tys. zgonów. W krajach rozwijających się jest on przyczyną 80% zgonów z powodu nowotworu wśród kobiet. Polska zajmuje aktualnie pierwsze miejsce wśród krajów Unii Europejskiej pod względem liczby nowych zachorowań na raka szyjki macicy - rocznie 18,1 zachorowań na 100 tys. kobiet. Każdego dnia 10 kobiet dowiaduje się, że ma raka szyjki macicy, a 5 z nich umiera.

Prawie we wszystkich przypadkach raka szyjki macicy (99%) stwierdza się zakażenie wirusem brodawczaka ludzkiego (Human Papilloma Virus - HPV), które jest najczęstszym zakażeniem wirusowym narządów płciowych. Istnieje ponad 100 typów wirusa HPV, które powodują zakażenia narządów płciowych u kobiet i mężczyzn. Dwa typy HPV wysokiego ryzyka (16 i 18) są odpowiedzialne za większość przypadków raka szyjki macicy, pochwy, odbytu i prącia, związanych z zakażeniem tym wirusem.

Zakażenie wirusem HPV jest najbardziej rozpowszechnione wśród młodych osób dorosłych w wieku 18 – 28 lat. Większość zakażeń wirusem HPV przebiega bezobjawowo, a przeniesienie wirusa może nastąpić nawet przy braku objawów zakażenia u nosiciela.

Szczyt zakażeń HPV występuje w grupie wiekowej 16 – 20 lat. Zakażenie HPV zwykle przemija samoistnie dzięki naturalnej odpowiedzi immunologicznej organizmu. Może jednak przejść w zakażenie przetrwałe. Skutkiem tego procesu może być rozwój przednowotworowych zmian w nabłonku szyjki macicy. Te nieleczone zmiany mogą ulec progresji do raka w okresie 20 – 30 lat.

Profilaktyka pierwotna raka szyjki macicy obejmuje zapobieganie zakażeniom wirusem HPV poprzez immunizację (stosowanie szczepień ochronnych) oraz zmniejszenie ekspozycji na HPV. Badania kliniczne wskazują na niemal 100% skuteczność szczepionki przeciwko HPV w zapobieganiu rakowi szyjki macicy. Szczepienie zapewnia odporność 10 do 50 razy większą niż naturalne zakażenie. Uważa się, że połączenie badań cytologicznych i szczepień może zmniejszyć wysoką umieralność Polek na raka szyjki macicy (wskaźnik śmiertelności: 7 przypadków na 100 tys. kobiet). Badanie cytologiczne, stosowane jako badanie przesiewowe zmian w obrębie szyjki macicy, często pozwala na identyfikację zmian powodowanych przez wirusy HPV. Badanie to nie jest specyficzne dla wirusów HPV, dlatego też wynik tego testu nie może w jednoznaczny sposób świadczyć o istnieniu lub o braku zakażenia.

Szczepionka przeciwko HPV stosowana jest w zapobieganiu wystąpienia dysplazji szyjki macicy dużego i średniego stopnia, raka szyjki macicy, zmian dysplastycznych sromu dużego i średniego stopnia oraz brodawek zewnętrznych narządów płciowych (kłykcin kończystych), związanych najczęściej z zakażeniem wirusem brodawczaka ludzkiego.

Rutynowe szczepienie dziewcząt w wieku 11 – 12 lat oraz szczepienia dziewcząt i kobiet w wieku 13 – 26 lat zalecają polskie towarzystwa medyczne (Polskie Towarzystwo Ginekologiczne oraz Polskie Towarzystwo Profilaktyki Zakażeń HPV) w rekomendacjach dotyczących szczepień przeciwko wirusowi HPV. Szczepienia mogą być wykonywane także u młodych dziewcząt począwszy od ukończenia przez nie 9 roku życia oraz u chłopców w wieku 9 – 15 lat.

Wskazanie oparto na skuteczności szczepionki przeciwko HPV wykazanej u młodych kobiet w wieku od 16 do 26 lat oraz na podstawie immunogenności szczepionki wykazanej u dzieci i młodzieży w wieku 9 – 15 lat. Badania immunogenności szczepionki u młodych chłopców wskazują na możliwość jej ochronnego działania również w tej grupie.

Polskie Towarzystwo Ginekologiczne szacuje, że szczepienia nastolatek i młodych kobiet przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego spowodują zmniejszenie ogólnej liczby

zachorowań na raka szyjki macicy od 76 do 96 procent w ciągu 15 – 20 lat od rozpoczęcia szczepień.

Główne czynniki ryzyka raka szyjki macicy:

a. zaniedbanie regularnych badań i kontroli lekarskiej,
b. infekcje wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV),
c. typ wirusa HPV wywołującego zakażenie,
d. wiek (zachorowalność zwiększa się wraz z wiekiem),
e. stopień odporności organizmu (funkcjonowanie układu odpornościowego),
f. wczesna inicjacja seksualna,
g. duża liczba partnerów seksualnych,
h. partnerzy z infekcją HPV,
i. nieprawidłowe używanie prezerwatyw (całkowite zabezpieczenie za pomocą prezerwatyw nie zostało jeszcze dokładnie określone),
j. brak wiedzy o rozwoju choroby i stadiach przedrakowych oraz możliwościach profilaktyki, ignorowanie objawów oraz wstyd przed wizytą u specjalisty,
k. stan odżywienia,
l. palenie tytoniu,
ł. niski status społeczny i ekonomiczny.

2.Epidemiologia

Pod względem zachorowalności i umieralności na choroby nowotworowe Polska zajmuje czołowe miejsce wśród krajów Unii Europejskiej. Zaobserwowano również różnice regionalne w zachorowalności i umieralności z powodu nowotworów złośliwych. Pokrywają się one z umieralnością z powodu nowotworów złośliwych u kobiet. Rak szyjki macicy w skali całego świata jest drugim, co do częstości rakiem, który dotyka kobiety i drugą, co do częstości przyczyną ich zgonów z powodu chorób nowotworowych. Globalnie, co roku notuje się ok. 500 000 nowych zachorowań, a około 300 000 kobiet umiera z powodu raka szyjki macicy. Szacuje się, że na świecie liczba kobiet chorych na raka szyjki macicy sięga 1,4 miliona. W Polsce zapada na ten typ nowotworu ponad 3600 kobiet rocznie, z czego umiera, co roku niemal 2000. Jest to jeden z najwyższych wskaźników umieralności w Europie. Z uwagi na skalę problemu i duże zainteresowanie programami realizowanymi w latach 2012-2014, 2015-2017 Gmina zamierza kontynuować działania w kolejnych latach.

3.Populacja podlegająca jednostce samorządu terytorialnego i kwalifikująca się do objęcia programem

Program profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego HPV skierowany jest do 13 letnich dziewcząt zamieszkałych na terenie Gminy i Miasta Odolanów, posiadających zameldowanie na pobyt stały.

4.Dostępne, finansowane ze środków publicznych świadczenia opieki zdrowotnej.

Proponowane szczepienia nadal niestety zaliczane są do świadczeń trudnodostępnych, stąd środki finansowe na pokrycie realizacji programu pochodzą w całości z budżetu gminy.

5.Uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu

Zgodnie z ustawą o świadczeniach opieki zdrowotnej zadania władz publicznych w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej obejmują w szczególności:

- tworzenie warunków funkcjonowania systemu ochrony zdrowia,
- analizę i ocenę potrzeb zdrowotnych oraz czynników powodujących ich zmiany,
- profilaktykę i promocję zdrowia, mające na celu tworzenie warunków sprzyjających zdrowiu,
- finansowanie świadczeń zdrowotnych, w trybie i na zasadach określonych ustawą o świadczeniach opieki zdrowotnej.

Działania prozdrowotne w stosunku do mieszkańców odgrywają ogromną rolę i powinny być realizowane systematycznie w stosunku do różnych grup odbiorców, ze szczególnym uwzględnieniem potrzeb dzieci i młodzieży. Podstawą do podejmowania wszelkich działań w tym zakresie jest analiza wskaźników charakteryzujących sytuację zdrowotną mieszkańców Gminy i Miasta Odolanów, która prowadzi do następujących wniosków:

a) stan zdrowia mieszkańców Gminy i Miasta oceniany za pomocą wskaźników długości życia oraz umieralności w naszym regionie kształtuje się na poziomie średniej ogólnopolskiej,
b) prognozy wskazują na spadek liczby mieszkańców i wzrost liczby osób w wieku poprodukcyjnym,
c) umieralność z powodu chorób układu krążenia i nowotworowych jest podstawową przyczyną zgonów.

Ponadto wprowadzenie programu szczepienia dziewcząt konsultowano z miejscowym środowiskiem lekarskim popierającym jego wdrożenie na terenie gminy i miasta Odolanów, jak również Agencja Oceny Technologii Medycznych wydała pozytywną opinię.

II. CELE PROGRAMU

1. Cel główny:

Objęcie programem 100% populacji dziewcząt gminy i miasta Odolanów kolejnych roczników: 2005, 2006, 2007. W zależności od możliwości finansowych gminy podobnymi działaniami planuje się objęcie kolejnych roczników. Działanie ma charakter długoterminowy.

2. Cele szczegółowe:

1). zmniejszenie liczby zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) poprzez zwiększenie świadomości nt. powiązania problemu raka szyjki macicy ze stanem zdrowia prokreacyjnego,
2). obniżenie zapadalności na raka szyjki macicy poprzez profilaktyczne szczepienia ochronne,
3). poprawa zgłaszalności na badania profilaktyczne poprzez edukację zdrowotną odbiorców programu.
4). podniesienie poziomu wiedzy dziewcząt na temat profilaktyki raka szyjki macicy,
5). kształtowanie świadomości na temat czynników ryzyka raka szyjki macicy.

3. Oczekiwane efekty.

W zależności od wybranej szczepionki czterowalentnej czy dziewięciowalentnej wprowadzanie szczepień prowadzić będzie niewątpliwie do wyraźnego zmniejszenia występowania przednowotworowych zmian w obrębie szyjki macicy, czego naturalnym następstwem staje się obniżenie wartości pozytywnej predykcji badań cytologicznych. Efekt szczepień dziewcząt będzie widoczny po kilku lub kilkunastu latach, gdy skryningowe badania cytologiczne zaczną obejmować kobiety zaszczepione przeciw wirusowi HPV.

III. Adresaci Programu (populacja programu)

1. Oszacowanie populacji, której włączenie do programu jest możliwe

Program profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego HPV skierowany jest do 13 letnich dziewcząt zamieszkałych na terenie Gminy i Miasta Odolanów, posiadających zameldowanie na pobyt stały odpowiednio w latach:

2018 - 76 dziewcząt
2019 - 79 dziewcząt
2020 - 71 dziewcząt

2.Tryb zapraszania do programu

1). skierowanie imiennych zaproszeń do rodziców dziewcząt objętych programem,
2). przeprowadzenie szerokiej akcji edukacyjno – informacyjnej dla rodziców, dziewcząt, dyrektorów szkół, nauczycieli.

IV. ORGANIZACJA PROGRAMU

1. Części składowe, etapy i działania organizacyjne:

1). etap przygotowawczy programu:
- podjęcie decyzji przez samorząd o finansowaniu,
- zabezpieczenie środków w budżecie,
- przeprowadzenie akcji informacyjnej w szkołach podstawowych,
- ogłoszenie konkursu i wybór realizatora programu zdrowotnego,
- spotkania z rodzicami, dziewczętami, lekarzami z burmistrzem GiM,

2). etap realizacji programu:
- przeprowadzenie kampanii informacyjno edukacyjnej,
- uzyskanie pisemnej zgody rodzica lub opiekuna prawnego na wykonanie cyklu szczepień,
- wykonanie badania lekarskiego kwalifikującego do szczepienia,
- przeprowadzenie i wykonanie pełnego cyklu szczepień,
- dokonaniu stosownych wpisów potwierdzających wykonanie szczepień w dokumentacji medycznej,

3). etap końcowy programu:
- omówienie realizacji i rozliczenie kosztów programu.

2.Kryteria i sposób kwalifikacji uczestników:

- kolejne roczniki – w miarę możliwości finansowych gminy, po uprzednim uzyskaniu zgody rodziców i warunków zdrowotnych dziewcząt.

3.Zasady udzielania świadczeń w ramach programu:

Szczepienia odbywać się będą w gabinetach pielęgniarek w Szkołach Podstawowych. Gabinety posiadają opinie Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego i służą bieżącej pracy w ramach medycyny szkolnej zgodnie z wymaganiami Narodowego Funduszu Zdrowia, do których dziewczęta mają ułatwiony dostęp, lub w miejscowej Przychodni Lekarskiej . Podanie każdej dawki szczepionki poprzedzi dopuszczające badanie lekarskie. Zasadą jest także konieczność uzyskania zgody rodzica (prawnego opiekuna) na zaszczepienie córki.

4.Sposób powiązania działań programu ze świadczeniami zdrowotnymi finansowanymi ze środków publicznych

Oferowane szczepienie przeciw HPV nie jest uwzględnione w kalendarzu obowiązkowych szczepień uczniów i w tej sytuacji stanowi bardzo ważne uzupełnienie świadczeń dostępnych w ramach NFZ.

5.Sposób zakończenia udziału w programie i możliwości kontynuacji otrzymywania świadczeń zdrowotnych przez uczestników programu, jeżeli istnieją wskazania:

Możliwość kontynuacji programu uzależniona będzie od ewentualnych zgód rodziców dziewcząt oraz możliwości finansowych gminy

6.Bezpieczeństwo planowanych interwencji:

Program realizowany jest pod nadzorem lekarzy.

7.Kompetencje/ warunki niezbędne do realizacji programu:

Koordynatorem programu jest pracownik samorządu wyznaczony przez Burmistrza Gminy i Miasta. Współpracującymi są dyrektorzy szkół podstawowych, gimnazjów, a bezpośrednimi wykonawcami badań i szczepień są lekarze i pielęgniarki podmiotu lekarskiego wyłonionego w drodze konkursu.

8.Dowody skuteczności planowanych działań:

- 75% w przypadku zapobiegania rakowi płaskonabłonkowemu – najczęstszemu typowi histologicznemu raka szyjki (ok. 85% przypadków),

- 96% w przypadku zapobiegania gruczolakorakowi, który stanowi ok. 10% przypadków i choć rozwija się wolniej niż rak płaskonabłonkowy, to wyniki leczenia są zwykle nieco gorsze. Biorąc pod uwagę, że najwyższe ryzyko zakażenia tym wirusem występuje w ciągu pierwszych 5 lat od momentu inicjacji seksualnej, najlepszą grupą do szczepienia powinny być dzieci i młodzież przed rozpoczęciem aktywności seksualnej (dziewczynki 10 - 16 - letnich). Rozważając aktualne możliwości realizacji szczepień przeciw HPV w Polsce, trzeba wskazać na konieczność sfinansowania szczepionki, która nie została na razie włączona do obowiązkowej części Programu szczepień ochronnych, pokrywanych przez budżet państwa.

Wyrażamy nadzieję, iż połączenie szczepienia i profilaktyki wtórnej, czyli regularne wykonywanie badań cytologicznych, a także prowadzenie akcji uświadamiających kolejne roczniki dziewcząt doprowadzi do blisko 100 % skuteczności podjętych działań .

V. KOSZTY

1. **Koszty jednostkowe** około 800 zł na jedną dziewczynkę
2. **Planowane koszty całkowite:** około 60 800 zł w roku 2018
   63 200 zł w roku 2019
   56 800 zł w roku 2020
3. **Źródła finansowania:** budżet gminy.

4. Argumenty przemawiające za tym, że wykorzystanie dostępnych zasobów jest optymalne:

Argumentami przemawiającymi za finansowaniem tego szczepienia są:
Samorząd podejmując decyzję o finansowaniu programu profilaktyki i zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego HPV kierował się doświadczeniem z lat ubiegłych tj.: 2012-2014, 2015-2017 z którego wynika, że opóźniona w Polsce diagnostyka raka szyjki macicy u kobiet, wysokie koszty leczenia, problematyczne - przynajmniej w porównaniu z innymi krajami europejskimi – jego efekty, ale przede wszystkim przedwczesne zgony wielu kobiet, stanowią istotną przesłankę do intensyfikacji działań profilaktycznych ograniczających występowanie i skutki choroby.

VI. MONITOROWANIE I EWALUACJA

W ocenie programu uwzględnione zostaną następujące elementy:

1. Ocena zgłaszalności do programu poprzez liczbę dziewcząt uczestniczących w Programie.
2. Ocenę efektywności programu poprzez liczbę dziewcząt objętych szczepieniami.
3. Stopień osiągnięcia celu, określony procentowo (liczba zadeklarowanych i liczba zaszczepionych).
4. Ocenę jakości świadczeń
5. Opinia odbiorców o programie.

W ocenie programu uwzględnione zostaną następujące wskaźniki:

1. Liczba uczestników programu.
2. Liczba uczestników objętych programem.
3. Stopień osiągnięcia celu, określony procentowo.
4. Opinia odbiorców o programie.

VII. OKRES REALIZACJI PROGRAMU

Program będzie realizowany w latach 2018 – 2020.

Uzasadnienie

Podstawowym aktem prawnym określającym zadania własne gminy dotyczące ochrony zdrowia jest art. 7 ust.1 pkt.5 ustawy z dnia 8 marca 1990 r o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2017 r., poz. 1875) oraz art. 48 i 48a ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004 r. (Dz.U. z 2016 r., poz. 1793 ze zm.).

Program „Profilaktyka zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego HPV na lata 2018-2020" określa cele, adresatów, zadania, oraz źródło finansowania. Umożliwia też pomoc mieszkańcom w zrealizowaniu szczepień pozwalających na wczesne zabezpieczenie się przed ewentualnym wystąpieniem chorób. Jest kontynuacją programu realizowanego w latach poprzednich.

Wobec powyższego podjęcie przedmiotowej uchwały jest uzasadnione.