

Uchwała Nr XVIII/121/2016
Rady Miejskiej w Białej Piskiej
z dnia 28 czerwca 2016 r.

w sprawie Programu profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego HPV dla gminy Biała Piska na lata 2016-2017

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 (Dz. U. z 2016 r., poz.446), w związku z art. 7 ust. 1 pkt 1 i art. 48 ust.1, ust.3 pkt 1 i ust. 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r., poz.581 ze zm.), po uzyskaniu opinii pozytywnej Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w Warszawie - **Rada Miejska w Białej Piskiej uchwala co następuje:**

§ 1. Przyjmuje się Program profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego HPV dla gminy Biała Piska na lata 2016-2017, w brzmieniu stanowiącym załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Białej Piskiej.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia i podlega ogłoszeniu w sposób zwyczajowo przyjęty.

PRZEWODNICZĄCY
Rady Miejskiej
Grzegorz Mork
inż. Marek Grabowski

Program Zdrowotny w Gminie Biała Piska



„PROGRAM PROFILAKTYKI ZAKAŻEŃ WIRUSEM BRODAWCZAKA LUDZKIEGO HPV dla GMINY BIAŁA PISKA na LATA 2016-2017”

Biała Piska, 2016 rok

Spis treści:

- I. Wstęp
- II. Opis problemu zdrowotnego
- III. Epidemiologia
- IV. Adresaci programu
- V. Cele programu
- VI. Oczekiwane efekty
- VII. Organizacja programu
 - 1. Realizator programu
 - 2. Planowane interwencje
 - 3. Kryteria i sposób klasyfikacji uczestników
- VIII. Wdrożenie programu
- IX. Koszty realizacji programu
- X. Okres realizacji programu i sposób zakończenia udziału w programie
- XI. Monitorowanie i ewaluacja
- XII. Bibliografia

I. 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 (Dz. U. z 2015 r., poz. 1515 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 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2014 r., poz. 1491 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 te choroby, w tym nowotworowe. Szczepienie przeciwko HPV należy zgodnie z art. 3 pkt 12 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2011 r., Nr 45, poz. 235), do kategorii świadczeń zdrowotnych.

Mając na uwadze poprawę stanu zdrowia i jakości życia społeczności lokalnej poprzez promocję zdrowia i zwiększenie świadomości zdrowotnej w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy na terenie gminy Biała Piska, wprowadza się program o charakterze edukacyjno-profilaktyczny obejmujący:

- edukację w zakresie promowania zachowań prozdrowotnych wśród młodzieży szkolnej,
- edukację matek młodzieży objętej programem w celu poprawy ich uczestnictwa w badaniach cytologicznych, a w późniejszym okresie także ich córek,
- profilaktykę pierwotną poprzez szczepienia populacyjne dziewcząt.

Działania programowe będą ukierunkowane na zwiększenie poziomu wiedzy i świadomości o zagrożeniu zachorowania na choroby przenoszone drogą płciową i ryzyku zachorowań na raka szyjki macicy, w tym zakażeń HPV.

II. OPIS PROBLEMU ZDROWOTNEGO

Problem stanowiący motyw i podstawę do przygotowania i realizacji niniejszego programu, to zwiększająca się liczba zachorowań na raka szyjki macicy, skutkująca wysoką

śmiertelnością.

W Polsce rak szyjki macicy jest drugim, co do częstości występowania nowotworem narządów płciowych u kobiet pomiędzy 15 a 45 rokiem życia. Co roku około 3500 Polek dowiaduje się, że ma raka szyjki macicy. Połowa z nich umiera. Najmłodsze pacjentki ze zdiagnozowanym nowotworem trafiają do szpitali już w wieku 25 lat. Nowotwór ten nie jest i umieralności na raka szyjki w naszym kraju, w porównaniu z innymi państwami Europy, są alarmujące, a paradoksalnie, szyjkę macicy łatwo zbadać, a jej stany przedrakowe można łatwo wyleczyć. Co więcej, rakowi szyjki macicy można zapobiec m.in. poprzez zastosowanie w odpowiednim czasie stosownego szczepienia.

III. EPIDEMIOLOGIA

Główną przyczyną zachorowania na raka szyjki macicy jest zakażenie wirusem brodawczaka ludzkiego (Human Papilloma Virus - HPV). Istnieje około 100 typów tego wirusa, z których część może być przyczyną łagodnych zmian, a część nowotworów złośliwych. Wirusy brodawczaka ludzkiego mają wysoki potencjał zakaźny. Szacuje się, że nawet około 50% populacji ludzkiej przechodzi zakażenie HPV. Do zakażenia dochodzi najczęściej poprzez kontakt seksualny, ale może dojść także poprzez kontakt nieseksualny ze skórą okolic intymnych nosiciela. Każdy, zarówno kobieta, jak i mężczyzna, którzy kiedykolwiek mieli kontakt seksualny mogli ulec zakażeniu. Większość zakażeń HPV jest bezobjawowa i ustępuje samoistnie dzięki naturalnej odporności immunologicznej. Jednakże zakażenie wirusami „wysokiego ryzyka” jak HPV 16, 18, 31 i 45 może być przyczyną raka szyjki macicy lub innych nowotworów narządów moczowo-płciowych. Typy wirusa HPV 16 i 18 powodują aż 70 % przypadków raka szyjki macicy. Infekcje HPV odpowiedzialne są również za część występujących nowotworów pochwy i sromu. Typy wirusa HPV 6 i 11 są dodatkowo odpowiedzialne za brodawki płciowe.

Niekorzystne wskaźniki epidemiologiczne i statystyczne oraz bardzo niska zgłaszalność na badania cytologiczne, wymagają podjęcia zintegrowanych działań edukacyjnych oraz wprowadzenia profilaktyki pierwotnej, która jest realizowana poprzez szczepienia ochronne przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV). Szczepienia te uwzględniono w wykazie zalecanych szczepień ochronnych, zawartym w rozporządzeniu 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. z 2010 r. Nr 180, poz. 1215).

Do większości zakażeń genitalnymi typami HPV dochodzi podczas pierwszych kontaktów seksualnych. Dlatego profilaktyka przeciwdziałania czynnikom ryzyka odnosi się głównie do młodych dziewcząt. Polskie Towarzystwa Medyczne (Polskie Towarzystwo Ginekologiczne oraz Polskie Towarzystwo Profilaktyki Zakażeń HPV) zalecają szczepienia dziewcząt już od 11 roku życia. Rekomendacje podkreślają, że optymalne jest szczepienie jeszcze przed ekspozycją na zakażenie.

W Polsce zarejestrowane są dwie szczepionki przeciwko HPV. Jedna zawiera dwa typy wirusa HPV, druga ma w składzie cztery typy wirusa HPV. Obie szczepionki są bezpieczne, dobrze tolerowane i wysoce skuteczne.

IV. ADRESACI PROGRAMU

Programem szczepień dobrowolnie zostaną objęte dziewczynki w wieku 13 lat zameldowanych na terenie Gminy Biała Piska. Według danych Urzędu Miejskiego w Białej Piskiej, populacja dziewcząt w wieku 13 lat w *latach 2016 i 2017 kwalifikująca się do szczepień wynosi odpowiednio 69 i 72 osoby. Oferta zostanie skierowana do rodziców całej populacji dziewcząt przewidzianych do objęcia programem szczepień. Szacuje się, że w programie weźmie udział 100 % uprawnionych dziewczynek.*

Biorąc pod uwagę to, że także starsze dziewczęta (nastolatki), które nie rozpoczęły współżycia mogą być skutecznie chronione szczepieniem, dopuszcza się możliwość objęcia szczepieniem dziewcząt z innych roczników.

Ustalenie listy zakwalifikowanych do zabiegu szczepień dziewcząt, następuje na podstawie pisemnych oświadczeń rodziców/opiekunów prawnych o wyrażeniu zgody na objęcie córek szczepieniem oraz braku przeciwwskazań lekarskich do szczepień przeciw HPV. Kwalifikacja opiera się na zasadzie dobrowolności. Generalnie działania zmierzają do objęcia szczepieniem przewidzianej populacji w 100%.

Działaniami edukacyjnymi objęta zostanie młodzież w wieku gimnazjalnym (sukcesywnie poszczególne roczniki zgodnie z kwalifikacją dziewcząt do programu szczepień) – zarówno chłopcy, jak i dziewczęta, oraz ich rodzice.

Pośrednimi adresatami programu są rodzice (prawni opiekunowie) dziewcząt, kobiety ze środowiska lokalnego oraz młodzież - chłopcy z w/w roczników, uczestniczący w prowadzonej edukacji zdrowotnej. *W każdym roku realizacji programu działania*

edukacyjne skierowane będą do uczniów w 13 roku życia i ich rodziców. O kampanii zostaną poinformowani również rodzice dzieci zameldowanych na terenie gminy Biała Piska, ale uczęszczających do szkół poza terenem gminy. Szacunkowa, łączna liczba osób objętych działaniami edukacyjnymi w trakcie dwuletniej realizacji programu wynosi około 282 osoby (dziecko + rodzice).

Grupy wsparcia mające wpływ na skuteczność realizacji programu:

- instytucje, które będą odpowiedzialne za dystrybucję szczepionek we właściwych warunkach termicznych oraz za ich przechowywanie;
- instytucje zajmujące się problemem raka szyjki macicy;
- pracownicy służby zdrowia rekomendujący szczepionki i wykonujący szczepienia;
- edukatorzy, nauczyciele, dyrekcja szkoły

V. CELE PROGRAMU

Zmniejszenie liczby zachorowań i umieralności na raka szyjki macicy u kobiet poprzez wykonanie szczepień ochronnych przeciwko wirusowi HPV oraz zmiana świadomości i zmiana zachorowań zdrowotnych w grupie objętej kampanią edukacyjną.

CELE SZCZEGÓŁOWE PROGRAMU

1. Zwiększenie poziomu wiedzy młodzieży gimnazjalnej na temat profilu raka szyjki macicy oraz roli wirusa HPV w jego powstawaniu.
2. Podniesienie świadomości zdrowotnej młodzieży gimnazjalnej oraz ich rodziców o czynnikach zwiększających ryzyko zachorowania na raka szyjki macicy.
3. Podniesienie poziomu świadomości społecznej, związanej z systematycznym wykonywaniem badań profilaktycznych w kierunku wczesnego wykrywania chorób nowotworowych.

VI. OCZEKIWANE EFEKTY

1. Zaszczepienie kilku roczników dziewcząt.
2. Podniesienie poziomu świadomości zdrowotnej wśród młodzieży gimnazjalnej oraz ich rodziców na temat ryzykownych zachowań oraz chorób przenoszonych drogą płciową.
3. Ograniczenie roli czynników nasilających podatność na chorobę – profilaktyka pierwotna.
4. Zwiększenie poziomu wiedzy społecznej na temat skutecznej profilaktyki oraz korzyści związanych z wczesnym wykrywaniem chorób nowotworowych.

VII. ORGANIZACJA PROGRAMU

1. Realizator programu

Na realizatora programu zostanie przeprowadzony otwarty konkurs. Jednostka, która wygra konkurs, przy wsparciu Urzędu Miejskiego w Białej Piskiej, w pierwszej kolejności przeprowadzi kampanię promującą przystąpienie do programu. Następnie zostanie przeprowadzona edukacja zdrowotna w zakresie raka szyjki macicy dla młodzieży oraz rodziców. Po uzyskaniu pisemnej zgody rodziców/opiekunów prawnych nastąpi faza szczepień. Pierwsza faza szczepień będzie obejmowała w pierwszej kolejności badanie kwalifikujące do szczepienia. Druga zaś, obejmie szczepionkę w 3 dawkach w schemacie 0, 2 i 6 miesięcy lub według zaleceń producenta.

W trakcie programu będzie prowadzony systematyczny monitoring realizacji programu.

2. Planowane interwencje

W ramach programu dziewczęta spełniające kryteria uczestnictwa w programie będą zaszczepione szczepionką HPV w trydawkowym cyklu, zgodnie z zaleceniami producenta.

3. Kryteria i sposób klasyfikacji uczestników

1. Wiek dziewcząt 13 lat (6 klasa szkoły podstawowej)
2. Brak przeciwwskazań lekarskich do zaszczepienia.

3. Pisemna zgoda rodziców/opiekunów prawnych na szczepienia.
4. Dobrowolna zgoda uczestniczki.

VIII. WDROŻENIE PROGRAMU

Plan wdrożenia programu obejmuje następujące etapy:

1. Przygotowanie i akceptacja programu:

- ❖ zdiagnozowanie potrzeb wdrożenia programu,
- ❖ opracowanie projektu programu i przedstawienie go Radzie Miejskiej w Białej Piskiej
- ❖ informacja w mediach lokalnych o przygotowaniu projektu programu.

2. Prezentacja programu:

- ❖ zabezpieczenie w budżecie gminy Biała Piska środków na realizację programu,
- ❖ podjęcie uchwały w sprawie zatwierdzenia programu,
- ❖ promocja programu w środowisku lokalnym (pozyskanie lokalnych mediów, prezentacja na stronie internetowej, prezentacja w gminnym biuletynie).

3. Wdrożenie i realizacja:

- ❖ zaproszenie odbiorców programu do wzięcia udziału w jego realizacji – ustalenie ilości uczestników w podziale na grupy docelowe,
- ❖ określenie ilości spotkań edukacyjnych i miejsc spotkań,
- ❖ przeprowadzenie wśród odbiorców programu kampanii informacyjno - edukacyjnej, dotyczącej profilaktyki zakażeń HPV (prelekcje ekspertów i specjalistów, rozprowadzanie materiałów poglądowych przedstawiających dane z zakresu epidemiologii chorób nowotworowych, informowanie o źródłach wiedzy objętej prowadzoną edukacją zdrowotną),
- ❖ zebranie stosownych oświadczeń rodziców (prawnych opiekunów) o wyrażeniu zgody na objęcie córek szczepieniem,
- ❖ przeprowadzenie kwalifikacji dziewcząt do szczepień ochronnych poprzez badania lekarskie,
- ❖ przeprowadzenie szczepień zgodnie z procedurami medycznymi tj. 3 dawki w cyklu 0-2-6 miesięcy. Wybór szczepionki będzie dokonany przez realizatorów programu na podstawie opinii specjalistów (konsultantów

w zakresie szczepień) wg najnowszej wiedzy medycznej i wg wskazań rejestracyjnych i charakterystyki produktu. Obecnie istnieją dwie szczepionki profilaktyczne: szczepionka czterowalentna, skierowana przeciw HPV 6, 11, 16, 18 oraz dwuwalentna, zawierająca antygeny skierowane przeciw wirusom HPV 16 i 18. Obie szczepionki wykazują 100% skuteczność w ciągu sześciu lat obserwacji.

Szczepionkę przeciwko zakażeniu wirusem brodawczaka ludzkiego otrzyma każda chętna 13 letnia dziewczynka z terenu Gminy Biała Piska, która spełni kryteria i zostanie zakwalifikowana do programu.

4. Kompetencje niezbędne do realizacji programu:

Szczepienia będą realizowane przez podmioty wykonujące działalność leczniczą w rodzaju ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.

Szczepionki będą podawane przez personel medyczny - pielęgniarki posiadające ukończony kurs w zakresie wykonywania szczepień ochronnych pod nadzorem lekarza.

IX. KOSZTY REALIZACJI PROGRAMU

Koszty jednostkowe:

Koszt szczepienia jednej dziewczynki, na który składa się koszt szczepionki, koszt kwalifikacji oraz koszt podania szczepionek wyniesie około 390,00 zł.

Koszty całkowite:

Przewidywana wysokość środków finansowych na realizację programu w latach 2016 i 2017 wynosi odpowiednio około 26 910 zł i 28 080 zł.

Źródła finansowania:

Program w całości zostanie sfinansowany z budżetu gminy Biała Piska.

X. OKRES REALIZACJI PROGRAMU i SPOSÓB ZAKOŃCZENIA UDZIAŁU w PROGRAMIE

Program realizowany będzie w latach 2016 – 2017. Pełne uczestnictwo polega na zrealizowaniu schematu szczepień oraz uczestnictwie w programie edukacyjnym.

XI. MONITORING i EWALUACJA

Realizacja programu w sposób ciągły monitorowana będzie przez realizatora. Przedmiotem monitoringu będzie w szczególności ocena akcji informacyjno – edukacyjnej w zakresie profilaktyki HPV i potrzeby wykonywania regularnych badań w ramach profilaktyki wtórnej (ankieta).

Przy ścisłej współpracy z bezpośrednim realizatorem świadczeń objętych programem monitorowania będzie zgłaszalność dziewcząt do poszczególnych serii szczepień. Dokumentacja medyczna związana z programem prowadzona będzie przez realizatora świadczeń – placówki podstawowej opieki zdrowotnej na terenie gminy Biała Piska.

Podczas oceny zasadności realizacji programu uwzględnione będą następujące wskaźniki:

- ❖ Liczba dziewcząt populacji objętej programem w danym roku kalendarzowym,
- ❖ Liczba dziewcząt, które otrzymały 3 dawki szczepionki,
- ❖ Liczba dziewcząt, których nie zaszczepiono z powodu przeciwwskazań zdrowotnych,
- ❖ Liczba dziewcząt, których rodzice nie wyrazili zgody na szczepienie,
- ❖ Liczba spotkań edukacyjnych,
- ❖ Stopień osiągnięcia sukcesu określony procentowo jako stosunek liczby zadeklarowanych dziewcząt do liczby dziewcząt zaszczepionych.

Informacja z realizacji programu przekładana będzie Radzie Miejskiej w Białej Piskiej na zakończenie każdego roku jego obowiązywania.

Rzeczywisty wpływ na zmniejszenie wskaźników zapadalności na raka szyjki macicy i śmiertelności zmiany 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 powyżej czasie.

PRZEWODNICZĄCY
Rady Miejskiej
Grabowski Marek
inż. Marek Grabowski

Przy opracowaniu korzystano z informacji zawartych w:

1. „Profilaktyka pierwotna raka szyjki macicy - kompendium wiedzy”, prof. dr hab. Tomasz Paszkowski. Warszawa - Lublin 2008,
2. Stanowisko WHO w sprawie szczepionek przeciwko zakażeniu wirusem brodawczaka ludzkiego.
3. Zalecenia ekspertów dotyczące szczepionek profilaktyki raka szyjki macicy u dziewcząt i młodych kobiet, pod red. Prof., dr hab. med. Alicji Chybickiej „Medycyna praktyczna - Pediatria”, nr 1/2011,
4. Profilaktyka HPV w Polsce. Wytyczne dla organizacji programów profilaktycznych przez jednostki samorządu terytorialnego. Fundacja MSD dla Zdrowia Kobiet, czerwiec 2010 r.,
5. „Marszpo zdrowie. Poradnik tworzenia i wdrażania programów samorządowych”. B.Skobel, M.Wójcik. Lublin - Warszawa 2010.

oraz informacji publikowanych na stronach internetowych:

1. www.profilaktykahpv.pl,
2. www.rakszyjki.pl,
3. www.hpv.pl.

PRZEWODNICZĄCY
Rady Miejskiej
Giebel Marek
inż. Marek Grabowski