

Załącznik Nr 1
do uchwały Nr XXXI/221/2013
Rady Gminy i Miasta w Drzewicy
z dnia 7 listopada 2013r.

**PROGRAM PROFILAKTYKI ZAKAŻEŃ WIRUSEM BRODAWCZAKA LUDZKIEGO
(HPV) W GMINIE DRZEWICA NA LATA 2013-2016**

Okres realizacji:

wrzesień 2013 – czerwiec 2016

Autor programu:

Gmina i Miasto Drzewica, ul. Stanisława Staszica 22, 26-340 Drzewica



I. Opis problemu zdrowotnego

Nowotwory złośliwe stanowią zarówno w Polsce jak i w województwie łódzkim drugą, pod względem częstości występowania, przyczynę zgonów. Prognozy Krajowego Rejestru Nowotworów na najbliższe lata pokazują, że liczby zachorowań i zgonów na nowotwory złośliwe w Polsce będą systematycznie wzrastać, stając się zarówno u kobiet, jak i mężczyzn pierwszą przyczyną zgonów przed 65 rokiem życia, wyprzedzając nawet zgony z powodu chorób układu sercowo-naczyniowego.¹

Według danych Krajowego Rejestru Nowotworów, każdego roku w Polsce notuje się około 13 nowych przypadków raka szyjki macicy na 100 tysięcy kobiet. Wskaźnik śmiertelności z powodu tego nowotworu to około 7 przypadków na 100 tysięcy.^{2,3}

Rak szyjki macicy jest drugą co do częstości przyczyną zgonów u kobiet z przyczyn onkologicznych. Mimo prostej i powszechnie dostępnej diagnostyki corocznie umiera z tego powodu ponad 300 000 kobiet na całym świecie.

W Polsce z powodu raka szyjki macicy umiera rocznie od ok. 1700 do 1900 kobiet, czyli dziennie średnio 5 kobiet.

W województwie łódzkim, w 2009 roku zarejestrowano 9.893 zachorowań na nowotwory złośliwe, w tym 5.203 u kobiet. Prawie 5% zachorowań w populacji żeńskiej dotyczyło nowotworów złośliwych szyjki macicy – był to siódmy pod względem częstości występowania nowotwór. Jednocześnie, z powodu raka szyjki macicy w 2009 roku, w województwie łódzkim, zmarło 131 kobiet (4,32% wszystkich zgonów spowodowanych chorobami nowotworowymi u kobiet).

Udowodniono, że czynnikiem wywołującym raka szyjki macicy jest ludzki wirus brodawczaka. Wyróżnia się ponad 100 typów wirusa HPV, które po dostaniu się do organizmu człowieka, w większości nie wywołują objawów chorobowych, dzięki naturalnej odpowiedzi immunologicznej. Badania prowadzone na świecie w ciągu wielu lat nad znalezieniem przyczyny tej choroby zaowocowały ostatecznie pracami Haralda zur Hausena wyjaśniającymi związek między zakażeniami wirusem ludzkiego brodawczaka – szczególnie typami 16 i 18 oraz 31 i 45, a wystąpieniem raka szyjki macicy. Dwa pierwsze typy odpowiadają za ok. 70% zachorowań a pozostałe za ok. 10% więc łącznie co najmniej 80% wszystkich zachorowań jest związanych z zakażeniem którymś z tych wirusów. Badacz ten za swoje osiągnięcia naukowe w 2008 roku został uhonorowany Nagrodą Nobla w dziedzinie Medycyny.

Światowa Organizacja Zdrowia, w kwietniu 2009r. opublikowała oficjalnie stanowisko uznając raka szyjki macicy i inne choroby wywoływane przez wirusa brodawczaka ludzkiego (Human Papilloma Virus - HPV) za problem zdrowia publicznego o zasięgu globalnym.

Mimo, że szczyt wykrywalności zakażeń przypada na wiek 18-25 lat, to zapadalność na raka szyjki macicy pojawia się około 50 roku życia. Proces progresji nowotworowej jest powolny i wymaga wielu czynników dodatkowych tzw. ko-kancerogenów.

Czynnikami zwiększającymi ryzyko zakażenia HPV są ryzykowne zachowania seksualne w tym: wczesne rozpoczęcie współżycia seksualnego, duża liczba partnerów, niski poziom higieny intymnej,

¹ Biuletyn zachorowań na nowotwory złośliwe w województwie łódzkim, Nr 6, Wojewódzki Rejestr Nowotworów Złośliwych w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. M. Kopernika w Łodzi Łódź 2011 r.

² Didkowska J., Wojciechowska U., Zatoński W. Nowotwory złośliwe w Polsce w 2009 roku. Centrum Onkologii Instytut, Warszawa 2011

³ <http://www.onkologia.org.pl/pl/p/7/>

a także czynniki dodatkowe, jak: długotrwała antykoncepcja hormonalna, palenie tytoniu oraz duża liczba przebytych porodów.

Niekorzystne wskaźniki epidemiologiczne i statystyczne oraz bardzo niska zgłaszalność na badania cytologiczne, w populacyjnym programie skriningowym wymagają zintegrowania działań edukacyjnych oraz wprowadzenia profilaktyki pierwotnej, jaką są zalecane szczepienia ochronne przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV). Prowadzone od kilku lat badania wskazują na ograniczenie liczby zakażeń wirusem HPV, obserwowane po zastosowaniu szczepionki.

Obowiązujące regulacje prawne nakładają na samorząd obowiązek do podejmowania działań z zakresu ochrony i promocji zdrowia. Są to następujące akty:

- ustawa z dnia 8 marca 1990 roku o Samorządzie Gminnym
- ustawa z dnia 27 sierpnia 2004r. o Świadczeniach Opieki Zdrowotnej Finansowanych ze Środków Publicznych,
- ustawa z dnia 15 kwietnia 2011r. o Działalności Leczniczej.

Ponadto rekomendacje Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) wskazują na konieczność podjęcia kompleksowych działań w zakresie edukacji i informacji. Informowanie o cytologii i szczepieniach ochronnych jest kierunkiem działań w celu zredukowania umieralności spowodowanej rakiem szyjki macicy. W strategii WHO Biura Regionalnego dla Europy: Zdrowie dla wszystkich” uwzględniono zadanie 4: „ Zdrowie młodych ludzi (do 18rż.). Założono w nim, że do 2020 roku młodzi ludzie w regionie europejskim powinni być zdrowsi i lepiej przygotowani do pełnienia swych ról w społeczeństwie.

Szczepienie dziewczynek zalecają polskie towarzystwa medyczne (Polskie Towarzystwo Ginekologiczne, Polskie Towarzystwo Ginekologii Onkologicznej, Polskie Towarzystwo Wakcynologiczne oraz Polskie Towarzystwo Profilaktyki Zakażeń HPV), rekomendując je jako skuteczne działania w zakresie profilaktyki pierwotnej raka szyjki macicy. Ponadto szczepienie przeciwko HPV w celu profilaktyki zmian przedrakowych i raka szyjki macicy zalecane jest przez Polskie Towarzystwo Pediatryczne oraz Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce.

W Unii Europejskiej obecnie zarejestrowane i dopuszczone do obrotu są dwa rodzaje szczepionek: czterowalentna (przeciwko zakażeniom HPV typami: 6, 11, 16, 18) i dwuwalentna (przeciwko zakażeniom HPV typami 16 i 18).

II. Cele programu

Cel ogólny programu:

Zmniejszenie liczby zachorowań na raka szyjki macicy u kobiet poprzez przeprowadzenie edukacji zdrowotnej oraz wykonanie szczepień ochronnych szczepionką przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego (typ 16 i 18) w populacji 13-letnich dziewczynek, **uczennic I klasy gimnazjum**, mieszkanek gminy Drzewica.

Cele szczegółowe programu:

1. Edukacja w zakresie promowania zachowań prozdrowotnych rodziców oraz młodzieży szkolnej w wieku 13 lat w zakresie ryzykownych zachowań oraz chorób przenoszonych drogą płciową, w tym zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego.

2. Zapoznanie rodziców z działaniem szczepionki przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV) oraz uzyskanie zgody na wykonanie zabiegu podania 3 dawek szczepionki.
3. Objęcie profilaktyką pierwotną poprzez populacyjne szczepienia ochronne przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV, typ 16 i 18) populacji 13-letnich dziewcząt, ukierunkowaną na wzrost wiedzy o sposobach ochrony zdrowia przed zakażeniami.

Oczekiwane efekty:

1. Zmniejszenie zachorowalności na raka szyjki macicy w perspektywie wieloletniej,
2. Zwiększenie poziomu wiedzy rodziców i uczniów nt. ryzykownych zachowań oraz chorób przenoszonych drogą płciową.
3. Zwiększenie poziomu wiedzy rodziców i uczniów, dotyczącej profilaktycznych badań okresowych.
4. Światowa Organizacja Zdrowia rekomenduje wprowadzenie rutynowych szczepień przeciw HPV w poszczególnych krajach, jeżeli „Wprowadzenie szczepień jest wykonywalne w sposób programowy i można zagwarantować ich stabilne finansowanie”. Podkreśla również, że szczepienia powinny być częścią programu zawierającego informację i edukację na temat profilaktyki zakażeń wirusem HPV.
5. Profilaktyka raka szyjki macicy powinna być zatem elementem edukacji zdrowotnej prowadzonej od wieku dojrzewania młodzieży. Dotyczy to zwłaszcza wiedzy na temat czynników ryzyka choroby, możliwości uodpornienia się na zakażenia wirusem HPV poprzez szczepienia oraz wykonywanie systematycznych badań cytologicznych.
6. Wdrożenie wieloletniego programu edukacyjnego połączonego z wykonywaniem szczepień ochronnych przeciw HPV, w populacji dziewcząt przed rozpoczęciem inicjacji seksualnej, obniży w przyszłości zachorowalność na raka szyjki macicy u kobiet.

III. Adresaci programu:

Programem zostaną objęte dziewczynki w wieku 13 lat zamieszkałe na terenie gminy Drzewica, natomiast akcją edukacyjno – informacyjną na temat szczepień HPV, zwiększenia świadomości młodych dziewcząt oraz uświadomienia wagi badań cytologicznych wszystkie dzieci z danego rocznika oraz ich rodzice bądź opiekunowie.

W 2013 roku szczepienia skierowane będą do dziewczynek z rocznika 2000 (13 letnich – ok. 60 dziewczynek), natomiast akcja edukacyjna skierowana będzie do wszystkich dzieci z danego rocznika (ok. 120 dzieci z rocznika 2000, 110 z 2001, 105 z 2002) oraz ich rodziców i opiekunów.

Szczepienia wykonywane będą zgodnie z obowiązującą procedurą (badania lekarskie, podanie 3 dawek szczepionki).

Dziewczynki do programu zostaną zaproszone poprzez podmioty lecznicze, wyłonione w drodze konkursu ofert, które będą realizatorami programu.

IV. Organizacja programu:

Program zakłada dwa etapy działań: edukację i szczepienia populacyjne.

Edukacja w zakresie raka szyjki macicy skierowana będzie do dzieci oraz ich matek biorących udział w programie. Działania edukacyjne będą miały na celu zwiększenie świadomości zdrowotnej o ryzyku zakażeń onkogennymi typami wirusa HPV i zachorowań na raka szyjki macicy oraz zwrócenie uwagi na właściwe zachowania zdrowotne wśród dzieci, zachęcanie do dbania o własne zdrowie.

W ramach tej części programu planowane jest:

- organizacja konferencji na temat wdrożenia programu,
- opracowanie ulotki lub plakatu informacyjnego na temat ryzykownych zachowań i sposobów zapobiegania zakażeniu wirusem HPV, czynników zachorowania na raka szyjki macicy,
- wybór realizatora programu w drodze otwartego konkursu ofert ogłaszanego przez Burmistrza Gminy i Miasta w Drzewicy na podstawie art.48 ust.4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2008 r Nr 164, poz.1027 z późn.zm.).
- organizacja spotkań informacyjno – edukacyjnych dla dzieci i ich rodziców w formie szkoleń, które uwzględnią:
 - promowanie zachowań prozdrowotnych wśród dzieci i ochrona przed zakażeniami,
 - omówienie czynników ryzyka zakażeń HPV i ochrona przed zakażeniem,
 - omówienie zachowań ryzykownych dla zdrowia,
 - omówienie czynników zachorowań na raka szyjki macicy.

Celem spotkań skierowanych do matek dzieci będzie także poprawa uczestnictwa w badaniach przesiewowych realizowanych w ramach programu Populacyjny Program Profilaktyki Wczesnego Wykrywania Raka Szyjki Macicy.

W ramach drugiej części programu planowane jest:

- przeprowadzenie kwalifikacji dziewcząt do szczepień ochronnych odbędzie się 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 lekarza specjalisty (konsultanta w zakresie szczepień) wg najnowszej wiedzy medycznej i wg wskazań rejestracyjnych i charakterystyki produktu.

Kryteria i sposób kwalifikacji do programu:

1. Wiek 13 lat (w 2013 roku szczepieniami zostanie objęta populacja dziewczynek urodzonych w 2000 roku, w następnych latach z kolejnych roczników)
2. Zamieszkanie na terenie gminy Drzewica;
3. Brak przeciwwskazań lekarskich do szczepień przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego;
4. Pisemna zgoda rodziców.

Realizatorzy programu:

1. Gmina i Miasto Drzewica,
2. Podmioty lecznicze,
3. Placówki oświatowe z terenu gminy Drzewica.

V. Koszty:

60 dziewczynek w jednym roczniku x 400 zł = 24.000,- zł /rok

Koszt materiałów, spotkań edukacyjnych, przeprowadzenia badań – 8.000,- zł/rok

łącznie 32.000,- zł rocznie na realizację programu.

Środki na realizację programu w całości pochodzą będą z budżetu Gminy i Miasta Drzewica.

Koszt obejmował będzie zakup szczepionek, koszt usługi składającej się na zaszczepienie dziecka przeprowadzenie akcji edukacyjno - informacyjnej oraz rozliczenie i monitorowanie programu.

Koszt realizacji programu przez 3 lata wyniesie 96.000 zł przy obecnie obowiązujących cenach szczepionek.

VI. Monitorowanie i ewaluacja:

1. Liczba dziewczynek w populacji określonej w programie w danym roku kalendarzowym,
2. Liczba dziewczynek objętych programem, które otrzymały I, II i III dawkę szczepionki,
3. Liczba dziewczynek, które nie zostały zaszczepione z powodu przeciwwskazań zdrowotnych,
4. Liczba dziewczynek, których rodzice (opiekunowie prawni) nie wyrazili zgody na szczepienie,
5. Liczba spotkań edukacyjnych,
6. Liczba odbiorców edukacji zdrowotnej, w tym dzieci i rodziców,
7. Liczba wydrukowanych materiałów edukacyjnych,
8. Ocena poziomu wiedzy uczniów na temat chorób przenoszonych drogą płciową.

VII. Okres realizacji programu:

wrzesień 2013 – czerwiec 2016 (program trzyletni)