

**UCHWAŁA NR XIII/76/2015
RADY MIEJSKIEJ W ZBĄSZYNKU**

z dnia 26 listopada 2015 r.

w sprawie przyjęcia „Gminnego Programu Profilaktyki Raka Szyjki Macicy – szczepienia HPV na lata 2016-2018”

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 w związku z art. 7 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2015 r., poz. 1515 ze zm.) oraz art. 7 ust. 1 pkt 1 i art. 48 ust. 1 i 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2015 r., poz. 581 ze zm.) uchwała się, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się „Gminny Program Profilaktyki Raka Szyjki Macicy – szczepienia HPV na lata 2016-2018” stanowiący załącznik nr 1.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Zbąszynka.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z mocą obowiązującą od 1 stycznia 2016 r.

Przewodniczący Rady

Jan Mazur

Uzasadnienie

do Uchwały Nr XIII/76/2015 Rady Miejskiej w Zbąszynku z dnia 26 listopada 2015 r. w sprawie przyjęcia „Gminnego Programu Profilaktyki Raka Szyjki Macicy – szczepienia HPV na lata 2016-2018”

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. Mając powyższe na uwadze podjęcie niniejszej uchwały, jest w pełni uzasadnione.

Załącznik Nr 1 do Uchwały Nr XIII/76/2015
Rady Miejskiej w Zbąszynku
z dnia 26 listopada 2015 r.

Gminny Program Profilaktyki Raka Szyjki Macicy, szczepienia przeciw wirusowi HPV typ 16,18,6,11 na lata 2016- 2018

1. Opis problemu zdrowotnego

Zaspokajanie zbiorowych potrzeb mieszkańców w zakresie ochrony zdrowia jest jednym z istotniejszych zadań gminy wynikających art. 7 ust. 1. pkt 5 z ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2015 r., poz. 1515.).

Do zadań własnych gminy w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej należy w szczególności opracowanie i realizacja oraz ocena efektów programów zdrowotnych wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców - art. 7 ust. 1 pkt 1, art. 31a ust. 1 i art. 48 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r., poz. 581.).

Różnice w zachorowalności u kobiet stwierdza się pomiędzy poszczególnymi powiatami województwa lubuskiego, na co wpływa rozkład geograficzny gęstości zaludnienia na terenie województwa w poszczególnych powiatach. Ogólna liczba zachorowań na choroby nowotworowe wśród kobiet w 2012 roku była o ponad 100 zachorowań wyższa niż w roku 2011 (odpowiednio 1955 zachorowania w 2012 versus 1843 w 2011 roku), nadal utrzymuje się ona na wysokim poziomie.

Zapobieganie chorobom cywilizacyjnym możliwe jest poprzez stosowanie odpowiedniej profilaktyki, a także poprzez podejmowanie wszelkich działań i środków zmierzających do wykrycia we wczesnych stadiach nowotworów, dających szansę na szybkie wyleczenie. Warunkiem poprawy i utrzymania zdrowia społeczeństwa jest tworzenie i realizacja odpowiedniej polityki zdrowotnej.

Z danych Wojewódzkiego Ośrodka Koordynacyjnego w Gorzowie Wlkp. wynika, że w 2012 r. zgłaszalność kobiet w wieku 25-59 lat na badania cytologiczne w ramach Populacyjnego Programu Profilaktyki i Wczesnego Wykrywania Raka Szyjki Macicy wyniosła w województwie Lubuskim 25,75%, w Gminie Zbąszynek jest to ponad 30%. Niekorzystne wskaźniki epidemiologiczne i statystyczne wymagają zintegrowania działań edukacyjnych oraz wprowadzania profilaktyki pierwotnej. Ta ostatnia realizowana jest poprzez zalecane szczepienia ochronne przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego co określa 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. 180.2015). Rak szyjki macicy to jedyny nowotwór, którego dzięki dostępnym narzędziom profilaktycznym (szczepienia przeciw onkogennym odmianom wirusa HPV, przesiewowe badania cytologiczne) można uniknąć lub wykryć na wczesnym, całkowicie wyleczalnym etapie rozwoju.

2. Cele programu.

Pod względem zachorowalności i umieralności z powodu tej choroby Polska zajmuje czołowe miejsce wśród krajów Unii Europejskiej. 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.

Warto zauważyć, że o ile wskaźnik zachorowalności na raka szyjki macicy w Polsce nie różni się od odnotowanego w innych krajach Europy, o tyle odsetek kobiet przeżywiający 5 lat po rozpoznaniu tego nowotworu należy do najniższych w Europie i nie przekracza 50% .

W Polsce ok. 3 000 kobiet zapada co roku na raka szyjki macicy, a ponad połowa z nich umiera. W województwie lubuskim najczęstszymi nowotworami złośliwymi u kobiet są nowotwory piersi. Zachorowalność na ten typ nowotworu stanowi 22,15% w strukturze nowych zachorowań tj. liczbowo 433 kobiety. Kolejne co do

częstości zachorowań stanowiły: nowotwory płuc, jelita grubego, nowotwory trzonu macicy, nowotwory skóry i nowotwory szyjki macicy – 99 kobiet.

Światowa Organizacja Zdrowia w 2009 r. opublikowała oficjalne stanowisko uznające raka szyjki macicy i inne choroby wywołane przez wirusa brodawczaka ludzkiego (Human Papilloma Virus – HPV) za problem zdrowia publicznego o zasięgu globalnym. Do większości zakażeń dochodzi podczas kontaktów seksualnych, dlatego profilaktyka przeciwdziałania czynnikiem ryzyka odnosi się głównie do młodych dziewcząt, które nie podjęły jeszcze kontaktów seksualnych.

Polskie Towarzystwo Ginekologiczne (PTG) oraz Polskie Towarzystwo Profilaktyki Zakażeń HPV zalecają szczepienie dziewcząt od 11 roku życia. PTG szacuje, że szczepienia nastolatek przeciwko HPV spowodują zmniejszenie ogólnej liczby zachorowań na raka szyjki macicy od 76 do 96% w ciągu 15-20 lat od rozpoczęcia szczepień.

1) Cele główne:

- Zmniejszenie liczby zachorowań na raka szyjki macicy w Gminie Zbąszynek.
- Ukształtowanie właściwych nawyków higienicznych u 12 i 13 letnich dziewcząt.

2) Cele pośrednie:

- Podniesienie poziomu świadomości zdrowotnej młodych dziewcząt i chłopców oraz ich rodziców, między innymi poprzez stałą współpracę z Wojewódzkim Ośrodkiem Koordynującym Program Profilaktyki i Wczesnego Wykrywania Raka Szyjki Macicy.
- Wypromowanie zdrowego trybu życia wśród młodzieży szkolnej.

Skuteczność szczepienia oceniana jest na:

- 75% w przypadku zapobiegania rakowi płaskonabłonkowemu (carcinoma planoepitheliale cervicis uteri) – najczęstszemu typowi histologicznemu raka szyjki (ok. 85% przypadków),
- 96% w przypadku zapobiegania gruczolakorakowi (adenocarcinoma cervicis uteri), który stanowi ok. 10% przypadków i choć rozwija się wolniej niż rak płaskonabłonkowy, to wyniki leczenia są zwykle nieco gorsze.

3. Adresaci programu (populacja programu).

Programem (szczepieniami) objęte zostaną dziewczęta w wieku 12 lat.

W latach 2016– 2018 szczepienia będą obejmowały łącznie około 129 dziewcząt tj.

Tabela 1: Założenia ilościowe szczepień w poszczególnych latach

Rok szczepienia	Rocznik urodzenia	Liczba dziewcząt podlegających szczepieniu
2016	2004	45
2017	2005	44
2018	2006	40

Źródło: Dane z Referatu Oświaty Urzędu Miejskiego w Zbąszynku

Program profilaktyki raka szyjki macicy na terenie Gminy Zbąszynek, będzie obejmował wskazane roczniki dziewcząt zamieszkałe na terenie Gminy i uczące się w szkołach Gminy Zbąszynek.

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 (dziewczęta 10 -16 letnie). 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. Koszt zakupu szczepionki czterowalentnej obecnie kształtuje się ok. 600,00 złotych (cena całkowitego zaszczepienia - trzy dawki). Wprowadzanie masowych szczepień prowadzi 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 skринingowe badania cytologiczne zaczną obejmować kobiety zaszczepione przeciw HPV.

Dopuszcza się wahania ilości planowanych zaszczepień +/- 20%. Czynnikiem wpływającym na zmiany ilościowe mogą być ruchy migracyjne, a także nauka dziewcząt (mieszkanek gminy) w podanych rocznikach, w szkołach poza terenem gminy.

4. Organizacja programu.

Przed wprowadzeniem akcji szczepień dostarczone zostaną materiały informacyjne dla młodzieży danych roczników i ich opiekunów. Zaplanowano również prelekcje z położną dla dziewcząt i chłopców oraz spotkania informacyjne dla rodziców / opiekunów, prowadzone przez lekarzy ginekologów.

Szczepienia zaplanowano poprzez podanie szczepionki czterowalentnej - przeciw czterem najczęściej występującym typom wirusa brodawczaka ludzkiego, w tym dwóm z grupy onkogennej (HPV 16 i HPV 18) oraz dwóm typom tzw. niskiego ryzyka (HPV 6 i HPV 11). Wskazana szczepionka została zarejestrowana we wrześniu 2006 roku w Unii Europejskiej do stosowania u dzieci w wieku 9–15 lat oraz u kobiet w wieku 16–26 lat. Wcześniej, bo już w czerwcu 2006 roku, szczepionka została zarejestrowana w USA. Obecnie jest zarejestrowana w ponad 80 krajach.

Udział w Programie szczepień jest dobrowolny. W celu objęcia szczepieniem dziewcząt wymagane jest złożenie imiennych deklaracji przez rodzica, bądź prawnego opiekuna (wzór deklaracji stanowi załącznik Nr 1 do Programu).

Harmonogram realizacji programu

- 1) Przeprowadzenie zajęć edukacyjno-informacyjnych w szkołach dla roczników uczniów wskazanych w programie.
- 2) Zapoznanie młodzieży z podstawowymi zasadami przeciwdziałania zakażeniu HPV - *luty/marzec*
- 3) Przedstawienie młodzieży oraz rodzicom/opiekunom, informacji o szczepieniu profilaktycznym przeciwko wirusowi HPV - *luty/marzec*
- 4) Złożenie imiennej zgody rodzica / opiekuna na objęcie dziewcząt programem bezpłatnych szczepień w placówce służby zdrowia, która będzie realizatorem programu na terenie danej miejscowości - *marzec*
- 5) Opracowanie dokumentacji ewidencjonowania dokonanych szczepień – *marzec*
- 6) Wybór dostawcy szczepionki czterowalentnej przeciwko wirusowi HPV typ 16,18,6,11, odbywający się poprzez zapytania o cenę, na podstawie Ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych (Dz.U. z 2013 r., poz. 907 z późn. zm.) oraz art. 48 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r., poz. 581.) – *luty/marzec*
- 7) Podpisanie umów z realizatorami szczepień w miejscowościach: Zbąszynek, Kosieczyn, Dąbrówka Wlkp.- *marzec*
- 8) Wykonanie badań wstępnych oraz zaszczepienie dziewcząt:
 - I dawka – *marzec/kwiecień*
 - II dawka - *maj/czerwiec*
 - III dawka - *wrzesień /październik*
- 9) Złożenie stosownej dokumentacji przez placówki prowadzące szczepienia - *listopad*
- 10) Monitorowanie przeprowadzonej akcji szczepień – *listopad/grudzień.*

5. Koszty.

Realizacja Programu jest w całości pokrywana ze środków budżetowych Gminy Zbąszynek i przedstawia się następująco:

- 1) w roku 2016 – 27 000,00 zł (słownie złotych: dwadzieściasiedemtysięcy)
- 2) w roku 2017 – 26 400 zł (słownie złotych: dwadzieściasześćtysięcycztery)
- 3) w roku 2018 – 24 000,00 zł (słownie złotych: dwadzieściaszterytysiące)

6. Monitorowanie i ewaluacja.

Podczas oceny zasadności realizacji Programu uwzględnione będą wskaźniki:

- 1) Liczba dziewcząt uczestniczących w Programie.
- 2) Liczba dziewcząt objętych szczepieniami.
- 3) Stopień osiągnięcia sukcesu, określony procentowo – liczba zadeklarowanych dziewcząt/liczba zaszczepionych dziewcząt.
- 4) Opinie odbiorców bezpośrednich (dziewcząt) oraz pośrednich (rodziców) o Programie.

Ocena skuteczności realizacji Programu będzie możliwa po kilkunastu, bądź też dopiero po kilkudziesięciu latach obserwując zmiany, jakie zaszły w osobach, na które oddziaływano poprzez realizację Programu.

W chwili obecnej można przyjąć jedynie założenie hipotetyczne: stan zdrowia kobiet na terenie Gminy Zbąszynek ulegnie poprawie, jeżeli chodzi o zachorowalność na raka szyjki macicy, ze względu na podjęte działania profilaktyczne – szczepienia przeciw wirusowi HPV.

7. Okres realizacji programu.

Program będzie realizowany w latach 2016 – 2018. W przypadku wprowadzenia szczepień przeciwko wirusowi HPV, do kalendarza szczepień obowiązkowych, zawiesza się dalszą realizację programu gminnego.

Szanowni Rodzice!

Przyczyną raka szyjki macicy jest bardzo powszechny wirus brodawczaka ludzkiego – HPV. Dzisiejsza medycyna daje możliwość zabezpieczenia się przed ryzykiem choroby.

W statystykach zachorowalności na raka szyjki macicy Polska zajmuje drugie miejsce w Europie. Aby zminimalizować ryzyko choroby, ginekolodzy zalecają między innymi zaszczepienie się przed onkogennymi typami wirusa HPV. Rutynowe stosowanie szczepionki przeciwko HPV jest rekomendowane dla dziewczynek w wieku od 11 do 16 roku życia (przed rozpoczęciem aktywności seksualnej).

Większość krajów Unii Europejskiej zdecydowało się na powszechne szczepienie dziewczynek. W Polsce szczepienie przeciwko HPV jest w kalendarzu szczepień zalecanych. Oznacza to, że choć przynajmniej, że warto się zaszczepić, to na razie nie ma na to funduszy (koszt zaszczepienia jednej dziewczynki to kwota około 600 zł - trzy dawki).

W 2008 roku kilka polskich miast, gmin i powiatów zdecydowało się sfinalizować szczepienia wśród kilkunastoletnich dziewczynek z własnych środków budżetowych.

W roku 2016 również Gmina Zbąszynek dołączy do samorządów podejmujących to działanie w ramach własnych środków budżetowych. Przez 3-letni okres realizacji planuje się zaszczepienie w Gminie Zbąszynek 129 dziewczynek rocznik 2004-2006.

Poprzez przyjęcie wieloletniego *Gminnego Programu Profilaktyki Raka Szyjki Macicy – szczepienia HPV typ 16,18,6,11 - na lata 2016 – 2018* również Państwo macie szansę podjęcia decyzji objęcia bezpłatnym szczepieniem swojej córki.

Przed podjęciem decyzji, proszę o zapoznanie się z Programem oraz ulotką opisującą proponowany lek w postaci szczepionki (materiały dostępne na stronie internetowej bip Gminy Zbąszynek) oraz udział w proponowanych spotkaniach informacyjnych z lekarzami w szkołach. Rak szyjki macicy to jedyny nowotwór, którego dzięki dostępnym narzędziom profilaktycznym (szczepienia przeciw onkogennym odmianom wirusa HPV, przesiewowe badania cytologiczne) można uniknąć lub wykryć na wczesnym, całkowicie wyleczalnym etapie rozwoju.

Po dokładnym przeanalizowaniu tematu i podjęciu ostatecznej decyzji, proszę o wypełnienie poniżej zamieszczonej deklaracji i złożenie jej do dnia w szkole, do której dziecko uczęszcza.

.....
(miejscowość, data)

.....
Zgoda rodzica/opiekuna prawnego osoby nieletniej na szczepienie

Ja,

zam. wyrażam zgodę

na objęcie Programem szczepień przeciw wirusowi HPV (trzy dawki) mojego dziecka

..... PESEL

(imię nazwisko dziecka)

Córka uczęszcza do

(nazwa szkoły)

W przypadku odstąpienia od kontynuacji Programu szczepień, po podaniu I dawki, bez uzasadnionych przyczyn zdrowotnych, zobowiązuję się do pokrycia poniesionych kosztów, pochodzących ze środków publicznych.

.....
(czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego)