

**UCHWAŁA NR LIII .415.2014**  
**Rady Gminy Zielona Góra**  
**z dnia 18 czerwca 2014r.**

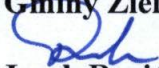
w sprawie przyjęcia Programu zdrowotnego w zakresie profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego ( HPV) typu 6, 11 16,18 w Gminie Zielona Góra .

Na podstawie art. 7 ust. 1 pkt. 5 i 18 ust 2 pkt. 6 ustawy z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2013r. poz. 594 z późn. zm.) w związku z art. 48 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008r. Nr 164, poz. 1027 – j. t. z późn. zm. ), po zaopiniowaniu przez Agencję Oceny Technologii Medycznych w Warszawie **uchwala się co następuje:**

§ 1. Przyjmuje się Program zdrowotny w zakresie profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) typu 6, 11, 16, 18 w Gminie Zielona Góra, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Zastępcy Wójta Gminy Zielona Góra.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**Przewodniczący**  
**Rady Gminy Zielona Góra**  
  
**Jacek Rusiński**

## **Program zdrowotny w zakresie profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) typu 6,11,16,18 w Gminie Zielona Góra**

### **Wstęp**

Zaspokojenie zbiorowych potrzeb wspólnoty samorządowej w zakresie ochrony zdrowia jest jednym z najważniejszych zadań własnych gminy określonych w art. 7 ustawy z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2013r. poz. 594 z późn. zm.).

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, co wynika z art. 7 ust. 1 i art. 48 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008r. Nr 164 poz. 1027 z późn. zm.).

Zapobieganie chorobom cywilizacyjnym możliwe jest poprzez stosowanie odpowiedniej profilaktyki, jak również poprzez podejmowanie wszelkich działań i środków w celu przeciwdziałania czynnikom ryzyka wywołującym wiele chorób tego typu w tym nowotworowych.

### **I. Opis problemu zdrowotnego**

Światowa Organizacja Zdrowia w kwietniu 2009r. opublikowała oficjalne stanowisko uznające raka szyjki macicy i inne choroby wywoływane przez wirusa brodawczaka ludzkiego (Human Papilloma Virus – HPV) za problem zdrowia publicznego o zasięgu globalnym. Wyróżnia się ponad 100 typów wirusa HPV, nie wszystkie wywołują objawy chorobotwórcze. Jednakże zakażenie typami wirusami tzw. „wysokiego ryzyka” może być przyczyną raka szyjki macicy lub innych nowotworów narządów moczowo – płciowych. Typy wirusa 16 i 18 powodują aż w 70% przypadków raka szyjki macicy. Infekcje wywołane przez wirusa HPV odpowiedzialne są również za część nowotworów pochwy i sromu. Typy wirusa HPV 6 i 11 są dodatkowo odpowiedzialne za brodawki płciowe. Do większości zakażeń dochodzi podczas kontaktów seksualnych, bowiem wirus przenoszony jest drogą płciową. Dlatego profilaktyka przeciwdziałania czynnikom ryzyka odnosi się głównie do młodych dziewcząt, które nie podjęły jeszcze kontaktów seksualnych.

#### **1. Epidemiologia**

Rak szyjki macicy jest drugim co do częstości występowania nowotworem złośliwym u kobiet i drugą co do częstości przyczyną ich zgonów z powodu chorób nowotworowych. Globalnie, rocznie odnotowuje się ok. 500 000 nowych zachorowań. W Polsce, według statystyk (Krajowy Rejestr Nowotworów, dane za rok 2010), każdego roku zapada na ten typ raka prawie 4 000 kobiet, z czego umiera co roku ok. 2000 – to 5 Polek każdego dnia.



Wykrywalność zmian nowotworowych ma miejsce najczęściej w drugim lub trzecim stadium choroby. Główną przyczyną zachorowania na raka szyjki macicy jest zakażenie wirusem brodawczaka ludzkiego. Istnieje ok. 100 typów tego wirusa, część z nich może powodować łagodne zmiany a część nowotwory o charakterze złośliwym. Nawet ok. 50% populacji ludzi w ciągu swojego życia przechodzi zakażenie wirusem HPV. U wielu osób nie ujawnia się i jest samoistnie zwalczane przez układ immunologiczny. Jednakże u osób z osłabioną odpornością może dochodzić do przewlekłych zakażeń a w ich następstwie do powstawania nowotworów. Z danych Wojewódzkiego Ośrodka Koordynującego w Gorzowie Wlkp. wynika, że w 2012r. 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 %

(Niekorzystne wskaźniki epidemiologiczne i statystyczne oraz bardzo niska zgłaszalność na badania cytologiczne w populacyjnym programie skriningowym wymagają zintegrowania działań edukacyjnych oraz wprowadzenia 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. 180.1215). Długotrwałe badania kliniczne prowadzone w ośrodkach na całym świecie wykazały, że podanie szczepionki kobietom nie zakażonym w niemal 100 % zabezpiecza je przed rozwojem zmian przed nowotworowych w obrębie szyjki macicy związanych z typem HPV 16 i 18 ale również zapobiegają rozwojowi innych, rzadziej występujących nowotworów pochwy, sromu, odbytu a także niemal całkowicie eliminuje ryzyko rozwoju brodawek płciowych. Dla uzyskania pełnego efektu profilaktycznego niezbędne jest zastosowanie szczepionki przed ekspozycją na zakażenie, a więc przed inicjacją seksualną. Polskie Towarzystwo Ginekologiczne oraz Polskie Towarzystwo Profilaktyki Zakażeń HPV zalecają szczepienie dziewcząt już 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.

## **2. Populacja objęta programem**

Przedmiotem programu będzie podjęcie działań z zakresu profilaktyki przeciwko wirusowi HPV na terenie Gminy Zielona Góra. Według stanu na dzień 31 grudnia 2012r. Gmina Zielona Góra liczy 18 537 mieszkańców. W przypadku Gminy Zielona Góra populacją przewidzianą do objęcia programem w roku **2014** są dziewczęta urodzone w roku 2001, które zamieszkują na terenie gminy (100 dziewczynek).

## **3. Obecne postępowanie w omawianym problemie zdrowotnym**

Program zdrowotny ukierunkowany jest na profilaktykę przeciwdziałania czynnikom ryzyka raka szyjki macicy, raka sromu, raka pochwy i brodawkom płciowym. Zalecanym sposobem prewencji pierwotnej w tym zakresie jest zastosowanie szczepionki przeciwko HPV typu 6,11,16, 18. Tak więc cykl szczepień składać się będzie z trzech dawek podawanych odpowiednio w 0,2 i 6 miesiącu. Przedstawiony podział jest zgodny z zaleceniami środowisk medycznych m.in. Polskiego Towarzystwa Profilaktyki Zakażeń HPV. W ramach szczepienia, każda osoba zostanie przebadana przez lekarza szczepiącego, poinformowana o zagrożeniu wirusem HPV i koniecznej profilaktyce w zakresie raka szyjki macicy. Integralną częścią programu jest kampania edukacyjno – informacyjna. Pośrednimi adresatami programu



będą również rodzice i opiekunowie dziewczynek, którzy będą uczestniczyć w prowadzonej edukacji zdrowotnej oraz inne zainteresowane szczepieniami osoby, które nie objęte programem mogą za 100% odpłatnością skorzystać ze szczepień. Do kampanii edukacyjno – informacyjnej, a zatem i do programu, zostaną włączeni również chłopcy z rocznika 2001z punktu widzenia przyszłych efektów działań profilaktycznych, gdyż jest to potencjalna grupa przyszłych nosicieli HPV, ale i narażonych na ryzyko wystąpienia raka prącia czy odbytu. Ponadto proponuje się ścisłą współpracę ze szkołami w zakresie spotkań edukacyjno – informacyjnych, sporządzenia wykazów dziewcząt, informowania o terminach szczepień. Kwalifikacja do szczepień opierać się będzie na zasadzie dobrowolności.

#### **4. Uzasadnienie potrzeby wdrażania programu**

Za potrzebą wdrożenia programu zdrowotnego w gminie przemawiają takie aspekty jak:

- 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. 137.1126);
- systematyczne obejmowanie profilaktyką pierwotną stałej populacji mieszkańców gminy (dziewczęta urodzone w 2001 roku);
- brak powszechnej dostępności do szczepionek przeciwko zakażeniom HPV z powodu nie finansowania tych szczepień ze środków publicznych;
- zwiększenie wśród kobiet wiedzy i świadomości na temat zagrożenia chorobami nowotworowymi oraz przekonanie do stosowania profilaktyki wtórnej poprzez badania cytologiczne;

## **II. Cele programu**

### **1. Cel główny**

Głównym celem programu jest zmniejszenie liczby zachorowań na raka szyjki macicy, sromu, pochwy i brodawek płciowych poprzez wdrożenie opisanej profilaktyki polegającej na przeprowadzeniu edukacji zdrowotnej oraz szczepieniach ochronnych przeciwko wirusowi HPV w określonej populacji młodych mieszkank Gminy Zielona Góra.

### **2. Cele szczegółowe**

- a) Wpływ realizowanego programu na zwiększenie poziomu wiedzy i świadomości w zakresie zapobiegania chorobom nowotworowym i zakażeniom wywołanym przez wirusy brodawczaka ludzkiego,
- b) Program wpłynie na upowszechnianie nawyku systematycznego wykonywania badań profilaktycznych w kierunku wczesnego wykrywania chorób nowotworowych,
- c) Prowadzenie systematycznych szczepień kolejnych roczników dziewcząt 12 letnich,
- d) Program wpłynie na wiedzę rodziców o działaniu szczepionki przeciwko wirusowi HPV.

### **3. Oczekiwane efekty**

Oczekiwane efekty programu są zbieżne z celami wymienionymi powyżej. Wprowadzenie masowych szczepień będzie niewątpliwie prowadziło do wyraźnego zmniejszenia występowania przed nowotworowych zmian w obrębie szyjki macicy, czego naturalnym następstwem stanie się obniżenie wartości pozytywnej badań cytologicznych, ponadto



zmniejszy zachorowalność na raka szyjki macicy w wieloletniej perspektywie, wpłynie na zwiększenie poziomu wiedzy rodziców i uczniów na temat ryzykownych zachowań oraz chorób przenoszonych drogą płciową. Zwiększy poziom wiedzy zarówno osób młodych jak i ich rodziców w zakresie profilaktycznych badań okresowych.

### **III. Adresaci programu**

1. Bezpośrednim odbiorcą programu jest wyznaczona według roku urodzenia populacja dziewcząt zamieszkałych na terenie Gminy Zielona Góra. W roku 2014 programem zostaną objęte dziewczynki z rocznika 2001. Szacuje się 100% udział populacji w programie tj. 100 dziewczynek w wieku 12 lat.
2. Pośrednimi adresatami programu są rodzice lub prawni opiekunowie dziewcząt oraz młodzież, a tym samym chłopcy z rocznika 2001, do których również adresowana będzie prowadzona edukacja zdrowotna. Szacunkowo określa się udział ok. 300 osób w tej części programu.
3. Ustalenie listy zakwalifikowanych do szczepień dziewcząt, na podstawie oświadczeń rodziców o wyrażeniu zgody na objęcie córek szczepieniem. Nastąpi to przy ścisłej współpracy z dyrekcją szkół. Kwalifikacja opiera się na zasadzie dobrowolności.

### **IV. Organizacja programu**

Program realizowany jest etapami, na które składają się:

1. Do programu szczepień zakwalifikowano udział dziewcząt w wieku 13 lat, w oparciu o wyniki badań klinicznych, które dowodzą, iż jest to najlepszy moment na wykonanie szczepień w tej grupie wiekowej.
2. Wybór realizatora programu w drodze otwartego konkursu ofert ogłoszonego przez Wójta Gminy Zielona Góra na podstawie art. 48 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych(Dz. U. 2008.164.1027 z późn. zm.).
3. Wysłanie imiennych zaproszeń do rodziców/ opiekunów oraz dziewczynek z rocznika 2001 z podaniem terminu, godziny i miejsca spotkania edukacyjno – informatycznego z wyłonionym realizatorem. Podanie pełnych danych realizatora wraz z informacją o sposobie kontaktu z podmiotem szczepiącym. Do zaproszenia dołączone zostaną formularz zgody na szczepienie przeciwko wirusowi HPN 6, 11, 16 i 18 oraz formularz kwalifikacji do podania każdej dawki szczepionki.
4. Przeprowadzenie wśród odbiorców programu kampanii edukacyjno – informacyjnej, dotyczącej profilaktyki zakażeń HPV w dostępnych formach (prelekcje, rozpowszechnianie materiałów poglądowych przedstawiających dane z zakresu epidemiologii chorób nowotworowych, informowanie o źródłach wiedzy objętej prowadzoną edukacją zdrowotną).
5. Przeprowadzenie kwalifikacji dziewcząt do szczepień – badania lekarskie.
6. Przeprowadzenie szczepień zgodnie z procedurami medycznymi tj. podanie 3 dawek szczepionki w cyklu 0-2-6 miesięcy.
7. Dokonanie stosownych wpisów potwierdzających wykonanie szczepień w dokumentacji medycznej.



## **V. Koszty realizacji programu**

Planowane koszty całkowite programu, ujęte w budżecie Gminy Zielona Góra na 2014r. określa się na 45 000 zł. Szacuje się koszt jednej dawki szczepionki na 145zł, podania 3 dawek szczepionki na kwotę 435 zł uwzględniając w tym koszty kampanii edukacyjno – informacyjnej, lekarskich badań kwalifikacyjnych i podania szczepionki.

Koszt jednostkowy (rzeczywisty) określony zostanie w wyniku rozstrzygnięcia konkursu, o którym mowa w pkt. 4 organizacja programu. Przyjmuje się zasadę bezpłatności za szczepionkę. Całość kosztów zostanie sfinansowana z budżetu gminy. Organem przygotowującym i koordynującym program jest Wójt Gminy Zielona Góra. Odpowiedzialnym za realizację programu jest inspektor Zespołu do spraw Społecznych, Przedsiębiorczości i Promocji Urzędu Gminy Zielona Góra – Anna Mroczkowska. Program będzie realizowany we współpracy ze szkołami z terenu Gminy Zielona Góra.

## **VI. Monitorowanie i ewaluacja**

Realizacja programu monitorowana będzie w sposób ciągły przez współrealizatorów – gminę i szkoły podstawowe. Przedmiotem monitoringu będzie w szczególności:

1. Ocena akcji edukacyjno – promocyjnej w zakresie problematyki HPV jak również potrzeby wykonywania regularnych badań w ramach profilaktyki wtórnej ( cytologia).
2. Przy ścisłej współpracy z bezpośrednim realizatorem świadczeń, objętych programem monitorowania będzie zgłaszalność dziewcząt do poszczególnych serii szczepień.
3. 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 6,11,16, 18.
4. Ocenie podlegać będzie również jakość świadczeń realizowanych przez wyłonionego realizatora. Sposób dotarcia z zaproszeniem i informacją do osób objętych programem, sposób prowadzenia kampanii edukacyjno – informacyjnej, dostępność do informacji o programie i szczepionce przez osoby zainteresowane, współpraca z rodzicami/opiekunami i dziewczynkami poddawanyymi szczepieniom, warunki lokalowe i komfort związany z samym badaniem lekarskim i podaniem szczepionki.
4. Informacja z realizacji programu przedłożona zostanie Radzie Gminy po jego zakończeniu.

## **VII. Okres realizacji programu**

Program realizowany będzie w roku 2014, rozpoczęcie jego realizacji przewiduje się w II połowie 2014r. Rozważa się możliwość opracowania programów wieloletnich.