

UCHWAŁA NR 90/XI/15
RADY MIEJSKIEJ W PAJĘCZNI
z dnia 30 listopada 2015 r.

w sprawie przyjęcia programu zdrowotnego „Program profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) na lata 2016 -2018 dla mieszkańców Gminy i Miasta Pajęczno”

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

§ 1. Przyjmuje się program zdrowotny „Program profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) na lata 2016-2018 dla mieszkańców Gminy i Miasta Pajęczno” stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

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

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady Miejskiej

Wojciech Marchewka

„Program profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) na lata 2016 -2018 dla mieszkańców Gminy i Miasta Pajęczno”

Wstęp

Zaspokajanie zbiorowych potrzeb mieszkańców w zakresie ochrony zdrowia jest zadaniem państwa, samorządów wojewódzkich, powiatowych i gminnych. Wszystkie szczeble administracji poprzez zadania, jakie realizują na swoim terenie wpisują się w politykę zdrowotną państwa.

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 i art. 48 ust 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U. 2015 poz. 581 z późn. zm.)

Tworzenie i realizacja odpowiedniej polityki zdrowotnej przez promocję zdrowego trybu życia, aktywności ruchowej, stosowanie odpowiedniej profilaktyki, a także podejmowanie wszelkich działań i środków zmierzających do wykrycia chorób we wczesnych stadiach, dających szansę na szybkie wyleczenie jest warunkiem poprawy i utrzymania zdrowia społeczeństwa. Odpowiednia profilaktyka zapobiegania chorobom pozwala ograniczyć zachorowalność, uniknąć znacznie droższego procesu leczenia zaawansowanych stadiów choroby. Dlatego tak ważne wydaje się być tworzenie programów zdrowotnych, zwłaszcza przez ich edukacyjny charakter i przekaz nawet, jeśli ze względów finansowych wydają się być niewystarczające. Świadomość społeczna, przekonanie o sensie wykonywania badań profilaktycznych, a także podejmowanie działań w postaci szczepień zapobiegających zakażeniu są nie do przecenienia.

Szczepienia przeciwko HPV są elementem profilaktyki pozwalającym zapobiec samemu zakażeniu wirusem wywołującym raka szyjki macicy, a przez to ograniczyć jedną z wielu chorób cywilizacyjnych.

Uzasadnienie Celowości Wdrożenia Programu

I. Opis problemu zdrowotnego

Rak szyjki macicy jeden z około 200 różnych typów raka rozwija się w obrębie szyjki macicy, tej części, która łączy górną część macicy z pochwą. Rozwija się, kiedy uszkodzone komórki nabłonka zakażone wirusem HPV zaczynają się dzielić. Komórki te mogą gromadzić się tworząc guz. Guzy łagodne nie naciekają i z reguły są nieszkodliwe. ¹Guz złośliwy, jak rak stanowi poważny problem zdrowotny i społeczny. Rak szyjki macicy jest drugim, co do częstości rakiem, który dotyka kobiety i drugą, co do częstości przyczyną ich zgonu z powodu chorób nowotworowych. Szacuje się, że na świecie liczba chorych kobiet sięga 1, 4 miliona a w ciągu roku rozpoznaje się około 500 000 nowych zachorowań, z czego 300 000 umiera. ²Pracuje 80% przypadków jest diagnozowanych w państwach rozwijających się, gdzie w porównaniu z innymi nowotworami narządów płciowych, zajmuje on nawet pierwsze miejsce, jako przyczyna zgonów wśród kobiet.

W Polsce, co roku na raka szyjki macicy zapada 3600 kobiet, z czego około 2000 umiera. Raka szyjki macicy wywołują przenoszone drogą płciową wirusy brodawczaka ludzkiego HPV. Wirusem tym zaraża się niemal połowa osób aktywnych seksualnie, najbardziej narażone są młode kobiety. Ryzyko zakażenia zwiększa wczesne rozpoczęcie życia płciowego, jak również częsta zmiana partnerów. ³HPV atakuje zwykle w ciągu pierwszych 5 lat od rozpoczęcia życia seksualnego. Jednak u około 80% organizm sam zwalcza infekcję.

W Polsce szczyt zachorowań kobiet przypada w wieku 45 – 59 lat, gdy pełnią ważne role rodzinne i są aktywne zawodowo. Zakażenie wirusem HPV może wywierać także bardziej bezpośredni wpływ na przebieg ciąży. Liczne badania kliniczne i doświadczalne wskazują, że zakażenie genitalnymi typami HPV, w tym typami HPV 6/11 (odpowiedzialnymi za kłykciny), może prowadzić do spontanicznych poronień we wczesnej fazie ciąży. ⁴

Choroba nowotworowa to również problem psychospołeczny. Powoduje ból oraz lęk przed utratą życia, dodatkowo podsycany negatywnymi wyobrażeniami i społecznymi reakcjami może prowadzić do depresji. Źródłem wtórnych cierpień jest także leczenie (chirurgia, radioterapia, chemia), a także stresujące pobyty w szpitalach i obawy o los najbliższych, szczególnie dzieci pozbawionych opieki. Indywidualna reakcja na chorobę może się różnić i wynika z wielu czynników, ale zawsze jest przyczyną cierpień fizycznych i negatywnych emocji. Choroba wpływa na różne sfery aktywności rodzinnej, związane z pracą zawodową, nauką czy udziałem w życiu społecznym przynosząc ogromne straty. Koszty hospitalizacji, leków, stosowanych terapii czy zasiłków chorobowych i rent z tytułu niezdolności do pracy związane z ograniczeniem aktywności zawodowej mogą być wymierne w kategoriach ekonomicznych, natomiast te społeczne są niepoliczalne. Społeczeństwo ponosi ogromne straty, gdy z życia społecznego przedwcześnie odchodzą jednostki posiadające kompetencje zawodowe, rodzicielskie i społeczne.

Tendencje spadkowe zachorowalności na raka szyjki macicy oraz niższą umieralność w krajach rozwiniętych wiąże się z prowadzeniem powszechnej i systematycznej profilaktyki oraz z lepszym dostępem do nowoczesnej opieki zdrowotnej. ⁵

Dotychczasowe badania nad szczepionkami przeciw genitalnym typom HPV wskazują na ich ogromną skuteczność dochodzącą do 100%. Przyjmuje się, że w przypadku ich globalnego zastosowania, zapadalność na inwazyjnego raka szyjki macicy obniżyłaby się o ponad 90%, a liczba zgonów z powodu tego raka o około 95%. Ponadto szczepionki te mogą istotnie zmniejszyć występowanie tzw. Brodawek płciowych (wywołanych także przez HPV) w obrębie narządów płciowych, które niekorzystnie wpływają na aktywność seksualną kobiet i mężczyzn zmniejszając szanse posiadania zdrowego potomstwa. ⁶

II. Cele programu

1. Cel Główny:

Obniżenie zachorowalności i umieralności kobiet na raka szyjki macicy wśród mieszkanek Gminy i Miasta Pajęczno spowodowanych wirusem HPV oraz zwiększenie skuteczności zapobiegania chorobom i zakażeniom wywołanym przez wirus.

2. Cele szczegółowe:

- a) zwiększenie poziomu wiedzy i świadomości młodzieży szkolnej w wieku 13 lat w zakresie ryzykownych zachorowań oraz chorób przenoszonych drogą płciową, szczególnie wirusem brodawczaka ludzkiego –HPV
- b) wyrobienie wśród młodzieży nawyku systematycznego wykonywania badań profilaktycznych, w kierunku wczesnego wykrywania chorób nowotworowych.
- c) podniesienie świadomości społecznej, w tym rodziców biorących udział w Programie
- d) uzyskanie zgody od rodziców na wykonanie zabiegu podania 2 dawek szczepionki.

e) wykonanie w danym roku, szczepień przeciw wirusowi (HPV) na możliwie dużej populacji 13 - letnich dziewcząt.

III. Adresaci programu

1. Wielkość populacji w Gminie i Mieście Pajęczno objętej programem w latach 2016-2018

Tabela. Liczba dzieci, z uwzględnieniem płci, urodzonych w poszczególnych latach w Gminie i Mieście Pajęczno.

Rok urodzenia	2003	2004	2005
Dziewczęta	39	51	59
Chłopcy	64	54	60
Razem	103	105	119
Rok prowadzenia Programu	2016	2017	2018

2. Adresatami programu są

- 1) Uczniowie w wieku 13 lat, rodzice i opiekunowie uczniów.
- 2) Dziewczęta w wieku 13 lat objęte szczepieniami ochronnymi przeciwko wirusowi HPV
- 3) Mieszkańcy Gminy i Miasta Pajęczno, do których dotrze informacja o programie zdrowotnym.

IV. Sposób Realizacji Programu

1. Realizator Programu zostanie wyłoniony w drodze konkursu ogłoszonego przez Urząd Gminy i Miasta Pajęczno spośród podmiotów spełniających wymagane warunki.

2. Bezpośrednią koordynację Programu prowadził będzie Zespół ds. Oświaty Urzędu Gminy i Miasta Pajęczno.

3. Do zadań i obowiązków Realizatora Programu należeć będzie:

- a) przygotowanie bazy dziewcząt zakwalifikowanych do szczepień,
- b) objęcie dziewcząt w wieku 13 lat szczepieniami ochronnymi przeciwko wirusowi HPV. Szczepienia wykonane zgodnie z obowiązującą procedurą (poprzedzone badaniem lekarskim przed każdą dawką szczepień, podanie 2 dawek szczepionki).
- c) przeprowadzenie akcji informacyjno - edukacyjnej wśród rodziców dzieci adresatów programu (opiekunów prawnych) oraz uzyskanie ich pisemnej zgody na przeprowadzenie cyklu szczepień. Prowadzenie dokumentacji realizacji Programu, w tym dokonywanie stosownych wpisów o przeprowadzonym szczepieniu w dokumentacji medycznej.
- d) opracowanie narzędzi monitorowania: baza danych, sprawozdania,
- e) ewaluacja Programu,
- f) przygotowanie materiałów informacyjnych i edukacyjnych na zajęcia edukacji zdrowotnej dla rodziców i opiekunów prawnych
- g) przeprowadzenie kampanii medialnej,
- h) przeprowadzenie edukacji zdrowotnej wśród uczniów zorientowanej na metody wczesnego wykrywania i zapobiegania chorobom,
- i) przeprowadzenie edukacji na temat higieny życia płciowego wśród młodzieży 13 -letniej.

V. Oczekiwane efekty realizacji programu:

- 1) zmniejszenie zachorowalności na raka szyjki macicy w perspektywie wieloletniej,

- 2) zwiększenie poziomu wiedzy rodziców i uczniów na temat ryzykownych zachorowań oraz chorób przenoszonych drogą płciową,
- 3) zwiększenie poziomu wiedzy rodziców i uczniów odnośnie profilaktycznych badań okresowych.

VI. Budżet Programu

Koszty realizacji Programu pokryte zostaną ze środków własnych Gminy i Miasta Pajęczno w kwocie około 40 tysięcy zł w każdym roku trwania Programu.

VII. Monitoring i ewaluacja

1. Realizator Programu do dnia 30 stycznia każdego roku złoży sprawozdanie wraz z wnioskami z realizacji Programu oraz sprawozdanie końcowe za czas trwania Programu w latach 2016-2018

2. Wskaźniki monitorowania oczekiwanych efektów

- 1) liczba dziewcząt w populacji określonej w programie w danym roku kalendarzowym,
- 2) liczba odbiorców edukacji zdrowotnej w tym:
 - a) rodziców,
 - b) dziewcząt w wieku 13 lat,
 - c) chłopców w wieku 13 lat.
- 3) liczba dziewcząt objętych programem szczepień:
 - a) liczba dziewcząt, które otrzymały 1 dawkę szczepionki,
 - b) liczba dziewcząt, które otrzymały 2 dawki szczepionki,
- 4) liczba dziewcząt, które nie zaszczepiono z powodu przeciwwskazań zdrowotnych

VIII. Czas Realizacji Programu

Program będzie realizowany w latach 2016 – 2018 z ewentualną możliwością jego kontynuacji

w latach następnych.

¹⁾ <http://www.hpv.pl/articles/6051>

²⁾ „Walka z rakiem szyjki macicy w Polsce. Perspektywy, szanse i rekomendacje dla polityki państwa” Raport z sesji naukowej zorganizowanej przez Szkołę Nauk Społecznych IFiS PAN i dziennik Służba Zdrowia 9 października 2007r w Warszawa

³⁾ Służba Zdrowia, rok 2010, wydanie specjalne samorządowe, Nr indeksu 349062 ISSN 0137-8686

⁴⁾ „Walka z rakiem szyjki macicy w Polsce. Perspektywy, szanse i rekomendacje dla polityki państwa” Raport z sesji naukowej zorganizowanej przez Szkołę Nauk Społecznych IFiS PAN i dziennik Służba Zdrowia 9 października 2007r w Warszawa

⁵⁾ <http://www.cyto.pl/zachorowania-na-raka-szyjki-macicy>

⁶⁾ <http://www.hpv.pl/articles/6063>