



Załącznik do Uchwały Nr XXIII/479/2016
Rady Miasta Kielce
z dnia 14 kwietnia 2016 r.

PROGRAM POLITYKI ZDROWOTNEJ PN.:

**PROGRAM PROFILAKTYKI ZAKAŻEŃ WIRUSEM
BRODAWCZAKA LUDZKIEGO (HPV) NA LATA 2016 - 2020**

Okres realizacji: maj 2016 – grudzień 2020

Autor programu: Miasto Kielce, ul. Rynek 1, 25-303 Kielce

Opinia Agencji Oceny Technologii Medycznych: pozytywna

Opis problemu zdrowotnego

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.

Podobnie przedstawia się sytuacja na terenie województwa świętokrzyskiego, poniżej dane uzyskane z Świętokrzyskiego Rejestru Nowotworów przy Świętokrzyskim Centrum Onkologii w Kielcach.

Zachorowalność i umieralność KOBIEC na nowotwory złośliwe szyjki macicy w województwie świętokrzyskim w porównaniu z Polską w latach 1988-2009

Współczynniki standaryzowane

rok	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
zachorowalność																					
Województwo świętokrzyskie	15,5	12,2	13,9	15,8	16,7	16,1	14,8	13,5	15,8	19,8	15,6	15,9	12,1	14,8	12,1	11,5	11,1	13,9	12,1	9,9	8,1
<i>Polska</i>	<i>16,4</i>	<i>15,6</i>	<i>15,2</i>	<i>16,2</i>	<i>15,5</i>	<i>15,5</i>	<i>15,5</i>	<i>15,1</i>	<i>15,0</i>		<i>13,1</i>	<i>13,1</i>	<i>13,2</i>	<i>13,2</i>	<i>12,3</i>	<i>11,9</i>	<i>11,5</i>	<i>11,3</i>	<i>11,8</i>	<i>11,2</i>	<i>10,5</i>
umieralność																					
Województwo świętokrzyskie	7,5	8,1	6,2	6,9	7,2	8,4	9,1	7,0	5,1		6,6	6,8	5,3	4,4	5,4	4,7	5,1	4,9	6,0	4,5	4,0
<i>Polska</i>	<i>8,1</i>	<i>8,0</i>	<i>7,7</i>	<i>7,9</i>	<i>7,6</i>	<i>7,5</i>	<i>7,5</i>	<i>7,2</i>	<i>7,2</i>		<i>6,4</i>	<i>6,8</i>	<i>6,0</i>	<i>6,2</i>	<i>6,0</i>	<i>5,9</i>	<i>5,7</i>	<i>5,6</i>	<i>5,9</i>	<i>5,3</i>	<i>5,3</i>

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

Z danych Wojewódzkiego Ośrodka Koordynującego w Kielcach wynika, że zgłaszalność na badania cytologiczne w ramach Populacyjnego Programu Profilaktyki Wczesnego Wykrywania Raka Szyjki Macicy u kobiet w wieku 25-59 lat, wynosi w Kielcach tylko 30 %.

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,
- ustawa dnia 11 września 2015r. o Zdrowiu Publicznym

Ponadto rekomendacje 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 18rz.). 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.

Zalecenia grupy ekspertów dotyczące pierwotnej profilaktyki raka szyjki macicy u dziewcząt i młodych kobiet zostały opublikowane w wydaniu nr 4 Pediatrji Polskiej.

Szczepienia przeciwko ludzkiemu wirusowi brodawczaka rekomendowane są również przez lokalnych ekspertów: dr hab. n. med. prof. UJK Wojciecha Rokitę – Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie ginekologii i położnictwa, oraz prof. dr hab. n. med. Mariusza Bidzińskiego – Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie ginekologii onkologicznej oraz dr n. med Mariana Patrzalka specjalistę chorób dziecięcych.

W Unii Europejskiej obecnie zarejestrowane i dopuszczone do obrotu są dwie szczepionki do profilaktyki zakażeń onkogennymi typami wirusa HPV: czterowalentna (przeciwko zakażeniom HPV typami: 6, 11, 16, 18) i dwuwalentna (przeciwko zakażeniom HPV typami 16 i 18). W 2015 roku została dopuszczona do obrotu i stosowania dziewięciowalentna szczepionka (przeciwko zakażeniom HPV wywołanym typami 6,11,16,18,31,33,45,52,58).

I. Cele programu

Cel ogólny programu:

Zmniejszenie liczby zachorowań na raka szyjki macicy u kobiet poprzez przeprowadzenie edukacji zdrowotnej oraz wykonanie szczepień ochronnych szczepionką przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego w populacji 12 letnich dziewczynek, mieszkanek Kielc.

Cele szczegółowe programu:

1. Edukacja w zakresie promowania zachowań prozdrowotnych rodziców oraz młodzieży szkolnej w wieku 12 lat (dziewcząt i chłopców) w zakresie ryzykownych zachowań oraz chorób przenoszonych drogą płciową, w tym zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego.
2. Zapoznanie rodziców z działaniem szczepionki przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV) oraz uzyskanie zgody na wykonanie zabiegu podania 3 dawek szczepionki.
3. Objęcie profilaktyką pierwotną poprzez populacyjne szczepienia ochronne przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV) populacji 12-letnich dziewcząt, ukierunkowaną na wzrost wiedzy o sposobach ochrony zdrowia przed zakażeniami.
4. Edukacja w stosunku do matek dziewczynek o konieczności regularnego wykonywania badań cytologicznych.

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 cytologicznych.
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.

II. Adresaci programu:

Programem zostaną objęte dziewczynki w wieku 12 lat zamieszkałe na terenie Miasta Kielce, 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 2016 roku szczepienia skierowane będą do dziewczynek z rocznika 2004 (12 letnich – ok. 600 dziewczynek), natomiast akcja edukacyjna skierowana będzie do wszystkich dzieci z danego rocznika (ok. 1600 dzieci) 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.

III. 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:

- opracowanie ulotki/plakatu informacyjnego na temat ryzykownych zachowań i sposobów zapobiegania zakażeniu wirusem HPV, czynników zachorowania na raka szyjki macicy,
- organizacja spotkań informacyjno – edukacyjnych dla dzieci i ich rodziców.

Celem spotkań skierowanych do matek dzieci będzie poprawa uczestnictwa w badaniach przesiewowych realizowanych w ramach Populacyjnego Programu Profilaktyki Wczesnego Wykrywania Raka Szyjki Macicy.

Kryteria i sposób kwalifikacji do programu:

1. Wiek 12 lat (w 2016 roku szczepieniami zostanie objęta populacja dziewczynek urodzonych w 2004 roku, w następnych latach z kolejnych roczników)
2. Zamieszkanie na terenie Miasta Kielce;
3. Brak przeciwwskazań lekarskich do szczepień przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego;
4. Pisemna zgoda rodziców.

Realizatorzy programu:

1. Podmioty lecznicze,
2. Placówki oświatowe,
3. Miasto Kielce.

IV. Koszty:

600 dziewczynek w jednym roczniku x 420 zł = 252.000 zł /rok

Łącznie 252.000 zł rocznie na realizację programu.

Środki na realizację programu w całości pochodzić będą z budżetu Miasta Kielce.

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 4 lata wyniesie 1.008.000 zł przy obowiązujących cenach szczepionek.

V. 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 nie wyrazili zgody na szczepienie,
5. Liczba spotkań edukacyjnych,
6. Liczba odbiorców edukacji zdrowotnej, w tym dzieci i rodziców,

VI. Okres realizacji programu:

Maj 2016 – grudzień 2020