

Uchwała Nr XII/64/11
Rady Gminy Czerwin
z dnia 20 grudnia 2011 r.

w sprawie przyjęcia „Programu profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego HPV na lata 2012 – 2015”

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 oraz art. 7 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (tekst jedn. Dz. U. z 2001 r., Nr 142, poz. 1591, ze zm.) w związku z art. 7 ust. 1 pkt 1 i art. 48 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jedn. Dz. U. z 2008 r., Nr 164, poz. 1027 ze zm.) uchwala się, co następuje:

§ 1.

Przyjmuje się wieloletni program zdrowotny pod nazwą „Program profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego HPV na lata 2012 – 2015” w brzmieniu załącznika do niniejszej uchwały.

§ 2.

Wójt Gminy co roku uwzględni w projekcie budżetu środki na realizację Programu, w wysokości odpowiedniej do liczebności roczników dziewcząt poddawanych szczepieniom ochronnym w poszczególnych latach.

§ 3.

Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy.

§ 4.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

PRZEWODNICZĄCY RADY
Krzysztof Damiański

Załącznik
do uchwały Nr XII/64/11
Rady Gminy Czerwin
z dnia 20 grudnia 2011 r.

Program profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego HPV na lata 2012-2015

I. Opis problemu zdrowotnego

Wirus brodawczaka ludzkiego (HPV, Human Papilloma Virus) jest jedną z najpowszechniej występujących na świecie chorób przenoszonych drogą płciową. Ma wysoki potencjał zakaźny. Do zakażenia może dojść nawet poprzez kontakt ze skórą okolic intymnych partnera. Czynniki 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.

Wyróżniamy wysokoonkogenne i niskoonkogenne typy HPV. Najczęściej rozpoznaje się zakażenia typami 16, 18, 45 i 31 wirusa (wysokoonkogenne) a najczęściej występującymi niskoonkogennymi typami wirusa jest między innymi typ 6 i 11.

Istnieje około 100 typów tego wirusa, z których część może być przyczyną łagodnych zmian w postaci brodawek na skórze, część powstawania łagodnych zmian w postaci kłykcin kończystych, a część nowotworów złośliwych jak rak szyjki macicy.

Światowa Organizacja Zdrowia już w 1996 r. uznała typ wirusa HPV 16 i 18 za czynniki rakotwórcze dla człowieka.

Rak szyjki macicy nie jest dziedziczny ani uwarunkowany genetycznie. Jest skutkiem zakażenia onkogennymi typami wirusa HPV, które odpowiadają za 70% przypadków. Z jego powodu co dwie minuty na świecie umiera jedna kobieta. W kraju każdego dnia o chorobie dowiaduje się 10 Polek, połowa z nich umiera. Pod względem zachorowalności i umieralności z powodu tej choroby Polska zajmuje czołowe miejsce wśród krajów Unii Europejskiej. W ostatnich latach wśród przyczyn zgonów Polek z powodu nowotworów złośliwych pierwsze miejsce zajmuje rak płuc, drugie i trzecie rak piersi i jelita grubego. Rak szyjki macicy zajmuje ósme miejsce.

Według Krajowego Rejestru Nowotworów najmłodsza pacjentka z wykrytym rakiem szyjki macicy znalazła się w grupie wiekowej 15-19 lat. Szczyt zachorowań, zgodnie z obserwowanym od lat trendem przypada na kobiety w wieku od 45 do 59 lat.

Najskuteczniejszą formą profilaktyki raka szyjki macicy jest połączenie regularnie wykonywanych badań cytologicznych oraz szczepienia.

Prowadzone od kilku lat badania wskazują na ograniczenie liczby zakażeń wirusem HPV, obserwowane po zastosowaniu szczepionki.

Polskie Towarzystwo Ginekologiczne szacuje, że szczepienia w Polsce 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. Ze względu na najlepszą skuteczność szczepionki HPV u kobiet, które nie zetknęły się jeszcze z wirusem, program kierowany jest do dziewcząt w wieku 13 lat. Wdrożenie wieloletniego programu edukacyjnego połączonego ze szczepieniem przeciwko HPV w populacji dziewcząt, które są jeszcze przed inicjacją seksualną pomoże obniżyć w przyszłości zachorowalność na raka szyjki macicy u kobiet.

II. Cele programu

Program profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego jest programem informacyjno - edukacyjnym opartym na następujących założeniach:

1. Stworzenie świadomości zagrożenia rakiem szyjki macicy jedną z chorób wywoływanych zakażeniem wirusem HPV, która rozwija się latami i powoduje przedwczesną umieralność.
2. Świadomość istnienia zagrożenia zakażeniem wirusem HPV nie może być kwestią wstydliwą i unikaną. Problem ten powinien być częścią rozmów wychowawczych przygotowujących młodych ludzi do dorosłego życia.
3. Dostępne sposoby zapobiegania rakowi szyjki macicy obejmujące profilaktykę pierwotną, czyli działania podejmowane w celu zapobiegania rozwojowi choroby (styl życia, szczepienia przeciw HPV) oraz profilaktykę wtórną (badania cytologiczne) polegającą na rozpoznawaniu oraz leczeniu choroby we wczesnym etapie. Uświadomienie zaszczepionym dziewczętom, że szczepionka nie gwarantuje ochrony przed wszystkimi typami wirusa HPV i absolutnie konieczne jest wykonywanie okresowych badań cytologicznych.
4. Szkoły są miejscem, gdzie można dotrzeć do szerokiego grona młodych ludzi. Wprowadzenie edukacji prozdrowotnej na temat raka szyjki macicy do szkół, przyczyni się do podniesienia poziomu wiedzy i zainicjowanie dyskusji, dzięki której kobiety z pokolenia rodziców uczniów podejmą odpowiednie działania profilaktyczne w tym badanie cytologiczne oraz konsultacje lekarskie.

Realizacja programu edukacyjnego w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy może być wsparciem dla prowadzonych ogólnokrajowych działań profilaktycznych w zakresie zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego.

1. Cel główny

Zmniejszenie liczby zachorowań i umieralności na raka szyjki macicy poprzez prowadzenie kampanii informacyjno - edukacyjnej w szkołach oraz wykonanie w każdym roku obowiązywania Programu szczepień ochronnych przeciwko wirusowi HPV (6,11,16,18) wśród populacji dziewcząt w wieku 13 lat, uczennic klas pierwszych gimnazjum, mieszanek Gminy Czerwin.

2. Cele szczegółowe:

- a) Zwiększenie poziomu wiedzy i świadomości rodziców oraz młodzieży w zakresie ryzykownych zachowań oraz chorób przenoszonych drogą płciową, w tym zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego.

- b) Zwiększenie poziomu wiedzy na temat profilaktyki raka szyjki macicy i roli wirusa HPV w jego powstaniu.
- c) Podniesienie świadomości o czynnikach zwiększających ryzyko raka szyjki macicy (profilaktyka pierwotna i wtórna).
- d) Popularyzowanie wśród młodzieży nawyku systematycznego wykonywania badań w kierunku wczesnego wykrywania chorób nowotworowych.

III. Adresaci programu:

- 1. Uczniowie
- 2. Rodzice i opiekunowie uczniów
- 3. Kadra pedagogiczna szkół.

IV. Organizacja programu

- 1. Program realizowany jest na terenie Gminy Czerwin. Osoby z populacji objętej Programem zostaną zaproszone do wzięcia udziału w jego realizacji.
- 2. W okresie obowiązywania Programu przewidziane są coroczne szczepienia ochronne 13 letnich dziewcząt poprzedzone przeprowadzeniem w szkole spotkań z zakresu edukacji zdrowotnej dotyczącej zapobiegania rakowi szyjki macicy oraz jedno spotkanie lekarza z rodzicami szczepionych dziewcząt .
- 3. Programem objęte są dziewczęta 13 letnie, uczennice klas pierwszych gimnazjum w każdym roku objętym programem.
W programie profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego HPV na lata 2012-2015 przewidziane jest szczepienie ochronne dziewcząt poprzedzone badaniem lekarskim przed każdą dawką szczepień (3 dawki szczepionki wykonane zgodnie z obowiązującą procedurą) oraz ich udział wraz z rodzicami w zajęciach edukacji zdrowotnej, realizowanych w publicznym gimnazjum.
- 4. Szczepienia będą dobrowolne, zawsze za zgodą rodziców, którzy zostaną z wyprzedzeniem poinformowani o rozpoczęciu Programu. W Publicznym Gimnazjum w Czerwinie będą rozdawane deklaracje przystąpienia danego dziecka do Programu.
- 5. Kryteria kwalifikacji do zabiegu szczepień:
 - a) dziewczęta z klas pierwszych gimnazjum,
 - b) brak przeciwwskazań lekarskich do szczepień przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV),
 - c) pisemna zgoda rodziców lub opiekunów prawnych.

V. Koszty

Koszty realizacji Programu pokryte zostaną w wysokości do 50% całości kosztów ze środków własnych Gminy Czerwin.

VI. 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.

Oczekiwane efekty realizacji Programu:

1. zmniejszenie zachorowalności na raka szyjki macicy,
2. zwiększenie poziomu wiedzy rodziców i uczniów na temat ryzykownych zachowań oraz chorób przenoszonych drogą płciową,
3. zwiększenie poziomu wiedzy rodziców i uczniów dotyczącej profilaktycznych badań okresowych.

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 założenia hipotetyczne: stan zdrowia kobiet na terenie Gminy Czerwin ulegnie znacznej poprawie w zakresie zachorowalności na raka szyjki macicy, ze względu na podjęte działania profilaktyczne – szczepienia przeciw wirusowi HPV (6,11,16,18,).

VII. Okres realizacji programu

Program będzie realizowany w latach 2012 – 2015.

PRZEWODNICZĄCY RADY
Krzysztof Damiański