

UCHWAŁA Nr XXX/242/2014
RADY GMINY LUBRZA
z dnia 13 lutego 2014r.

w sprawie przyjęcia gminnego programu zdrowotnego pod nazwą „Program przeciwdziałania rakowi szyjki macicy w Gminie Lubrza”

Na podstawie art. 7 ust. 1, pkt. 5, art.18 ust. 2 pkt.15 ustawy z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2013r., poz. 594, 645,1318) oraz 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 (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, Nr 216, poz. 1367, Nr 225, poz. 1486, Nr 227, poz. 1505, Nr 234, poz. 1570, Nr 237, poz. 1654, z 2009 r. Nr 6, poz. 33, Nr 22, poz. 120, Nr 26, poz. 157, Nr 38, poz. 299, Nr 92, poz. 753, Nr 97, poz. 800, Nr 98, poz. 817, Nr 111, poz. 918, Nr 118, poz. 989, Nr 157, poz. 1241, Nr 161, poz. 1278, Nr 178, poz. 1374, z 2010r. Nr 50, poz. 301, Nr 107, poz. 679, Nr 125, poz. 842 i Nr 127, poz. 857, Nr 165, poz. 1116, Nr 182, poz. 1228, Nr 205, poz. 1363, Nr 225, poz. 1465, Nr 238, poz. 1578, Nr 257, poz. 1723 i 1725, z 2011 r. Nr 45, poz. 235, Nr 73, poz. 390, Nr 81, poz. 440, Nr 106, poz. 622, Nr 112, poz. 654, Nr 113, poz. 657, Nr 122, poz. 696, Nr 138, poz. 808, Nr 149, poz. 887, Nr 171, poz. 1016, Nr 205, poz. 1203, Nr 232, poz. 1378, z 2012 r. poz. 123, poz. 1016, 1342, 1548, z 2013r. poz. 154, 879, 983, 1290, 1623, 1646, 1650, z 2014 r. poz. 24) Rada Gminy Lubrza uchwała, co następuje:

§1. Uchwała się Program zdrowotny pod nazwą "Program przeciwdziałania rakowi szyjki macicy w Gminie Lubrza" na lata 2014-2016.

§2. Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Lubrza.

§3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

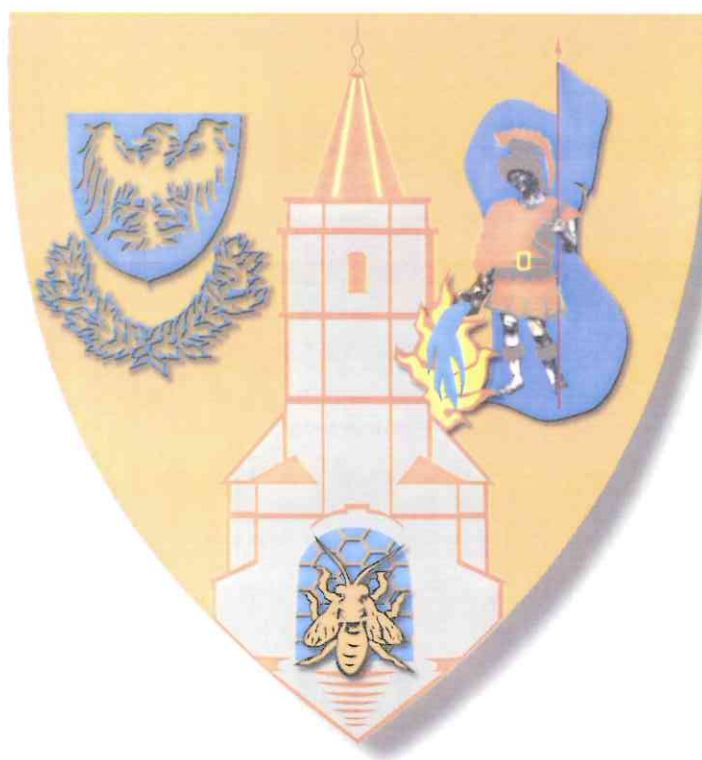
PRZEWODNICZĄCY RADY

Elżbieta Szwadowska

Załącznik do Uchwały Nr XXX/242/2014
Rady Gminy Lubrza
z dnia 13 lutego 2014r.

PROGRAM PRZECIWDZIAŁANIA

RAKOWI SZYJKI MACICY w Gminie Lubrza



LUBRZA
2014

Wstęp

Zaspokajanie zbiorowych potrzeb wspólnoty samorządowej w zakresie ochrony zdrowia jest jednym z najważniejszych zadań własnych gminy wymienionych w art. 7 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o **samorządzie gminnym** (Dz.U. z 2013, poz. 645, poz. 1318).

Do zadań własnych gminy w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej należy w szczególności opracowywanie 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.

1. Opis problemu zdrowotnego.

Światowa Organizacja Zdrowia w kwietniu 2009 roku 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, które po dostaniu się do organizmu, w większości nie wywołują objawów chorobowych dzięki naturalnej odporności immunologicznej. Jednakże zakażenie wirusami „wysokiego ryzyka” jak HPV 16, 18, 31 i 45 mogą być przyczyną raka szyjki macicy lub innych nowotworów narządów moczowo-płciowych. Typy wirusa HPV 16 i 18 powodują aż w 70 % przypadków raka szyjki macicy. Infekcje 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 genitalnymi typami HPV podczas pierwszych kontaktów seksualnych. Dlatego profilaktyka przeciwdziałania czynnikom ryzyka odnosi się głównie do młodych dziewcząt.

Rak szyjki macicy jest drugim, co do częstości występowania nowotworem złośliwym, który dotyka kobiety na świecie i drugą, co do częstości przyczyną ich zgonów z powodu chorób nowotworowych. Globalnie, co roku notuje się ok. 500.000 nowych zachorowań, a ok. 300.000 kobiet umiera z powodu tego raka. W Polsce, co roku na raka szyjki macicy zapada ponad 3.600 kobiet, z czego połowa z nich umiera. Polska zajmuje aktualnie pierwsze miejsce wśród krajów Unii Europejskiej pod względem liczby nowych zachorowań na raka szyjki macicy. Wykrywalność zmian nowotworowych ma miejsce najczęściej w drugim lub trzecim stadium choroby. 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 przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego, (HPV), które uwzględnia w Wykazie zalecanych szczepień ochronnych Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 września 2010r. w sprawie wykazu zalecanych szczepień ochronnych oraz sposobu finansowania i dokumentowania zalecanych szczepień ochronnych wymaganych międzynarodowymi przepisami zdrowotnymi (Dz.U. Nr 180, poz.1215). Prowadzone od kilku lat badania wskazują na ograniczenie liczby zakażeń wirusem HPV obserwowane po zastosowaniu szczepionki. Badania kliniczne dowodzą niemal 100% skuteczność szczepień przeciwko wirusowi HPV. Najbardziej skuteczne są u osób, które nie zetknęły się jeszcze z wirusem.

Polskie towarzystwa medyczne (Polskie Towarzystwo Ginekologiczne oraz Polskie Towarzystwo Profilaktyki Zakażeń HPV) zalecają szczepienia 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.

W przypadku Gminy Lubrza liczącej 4416 mieszkańców populacją przewidzianą do objęcia programem na lata 2014-2016 będą dziewczęta urodzone w latach 1999 – 2001, które są mieszkankami gminy (41 dziewcząt – klas I i II gimnazjum w Lubrzy i VI klasy szkół podstawowych w Dytmarowie i w Lubrzy).

Program profilaktyki realizowany w kolejnych latach obejmować będzie kolejne roczniki. Szczepienia ochronne poprzedzone są szeroką edukacją zdrowotną na temat zakażeń wirusem HPV kierowaną w tym zakresie do kobiet, młodzieży i ich rodziców. Z uwagi na fakt planowanych szczepień na terenie gminy od 2012 roku realizowana była kampania informacyjno-edukacyjna w zakresie profilaktyki pierwotnej. Profilaktyka ta ma już charakter stały i prowadzona jest przez specjalistów w tej dziedzinie. Natomiast ściśle współdziałanie z Dyrekcją Gimnazjum Publicznego (programem obejmowane są uczennice klas 1 i 2) pozwala monitorować realizację programu poprzez umożliwienie na terenie szkoły prowadzenia akcji edukacyjnej oraz zapewnienia zrealizowania strony formalnej programu w zakresie sporządzania wykazów dziewcząt, skompletowania oświadczeń rodziców, informowania o terminach szczepień itp. Generalnie działania zmierzają do objęcia szczepieniem przewidzianej populacji w 100%.

Kontynuowany 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 przeciw wirusowi HPV 6, 11, 16, 18.

Za potrzebą wdrożenia „Programu przeciwdziałania rakowi szyjki macicy w Gminie Lubrza” (zwanego dalej programem) 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. Nr 137 poz.1126),
- systematyczne obejmowanie profilaktyką pierwotną stałej populacji mieszkańców gminy (dziewczęta w 13 i 14 roku życia),
- brak powszechnej dostępności do szczepionek przeciwko zakażeniom HPV z powodu niefinansowania 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.

2. Cele programu.

- 1) Głównym celem programu jest zmniejszenie liczby zachorowań na raka szyjki macicy, sromu, pochwy i brodawek płciowych poprzez wdrożenie opisanej profilaktyki polegającej na przeprowadzaniu edukacji zdrowotnej oraz szczepieniach ochronnych przeciwko wirusowi HPV w określonej populacji młodych mieszkanek gminy.
- 2) Cele szczegółowe programu to w szczególności:

- a) wpływ realizowanego programu na zwiększenie poziomu wiedzy i świadomości w zakresie zapobiegania chorobom nowotworowym i zakażeniom wywoływanym przez wirusy brodawczaka ludzkiego;
 - b) upowszechnienie nawyku systematycznego wykonywania badań profilaktycznych w kierunku wczesnego wykrywania chorób nowotworowych;
 - c) prowadzenie systematycznych szczepień kolejnych roczników dziewcząt - uczennic klas gimnazjum.
- 3) Oczekiwane efekty programu są zbieżne z celami wymienionymi powyżej. Jednak rzeczywisty jego wpływ na zmniejszenie wskaźników zapadalności i śmiertelności znany będzie po długim czasie stosowania szczepionek przeciwko HPV (w ciągu 15-20 lat od rozpoczęcia szczepień). Badania potwierdzające efektywność medyczną szczepionek prowadzone są na bieżąco w skali światowej. Mierniki efektywności, jeżeli nie na poziomie gminy, to w skali województwa będą również do oszacowania w określonym wyżej czasie.

3. Adresaci programu (populacja programu).

- 1) Bezpośrednim odbiorcą programu jest wyznaczana według roku urodzenia populacja dziewcząt zamieszkałych na terenie gminy. W roku 2014 programem objęte zostaną dziewczęta z rocznika 1999. Szacuje się 100% udział populacji w programie tj. 11 uczennic klas gimnazjum. W roku 2015 programem objęte zostaną dziewczęta z rocznika 2000. Szacuje się 100% udział populacji w programie tj. 14 uczennic klas gimnazjum. I w roku 2016 programem objęte zostaną dziewczęta z rocznika 2001. Szacuje się 100% udział populacji w programie tj. 16 uczennic klas gimnazjum.
- 2) Pośrednimi adresatami programu są rodzice (lub opiekunowie prawni) dziewcząt oraz młodzież uczestnicząca w prowadzonej edukacji zdrowotnej. 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, następuje przy ścisłej współpracy z dyrekcją gimnazjum. Kwalifikacja opiera się na zasadzie dobrowolności.

4. Organizacja programu.

Program realizowany jest etapami, na które składają się:

- 1) Przeprowadzenie wśród odbiorców programu kampanii informacyjno-edukacyjnej dotyczącej profilaktyki zakażeń HPV w dostępnych formach (prelekcje ekspertów, rozprowadzenie materiałów poglądowych przedstawiających dane z zakresu epidemiologii chorób nowotworowych, informowanie o źródłach wiedzy objętej prowadzoną edukacją zdrowotną),
- 2) Przeprowadzenie kwalifikacji dziewcząt do szczepień ochronnych;
- 3) Wybór realizatora programu w drodze otwartego konkursu ofert ogłaszanego przez Wójta Gminy na podstawie art.48 ust.4 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.),
- 4) Przeprowadzenie szczepień zgodnie z procedurami medycznymi tj. 3 dawki w cyklu 0-1-3 miesięcy. Szczepienia, o których mowa są dobrowolne, a ich wykonanie odbywa się za zgodą rodziców lub opiekunów prawnych dziecka.

Przy realizacji Programu Gmina Lubrza współpracuje z:

- 1) placówkami oświatowymi Gminy Lubrza;
- 2) placówkami ochrony zdrowia z terenu Gminy Prudnik;
- 3) Narodowym Funduszem Zdrowia w Opolu;
- 4) Wojewódzkim Ośrodkiem Koordynującym Populacyjny Program Profilaktyki i Wczesnego Wykrywania Raka Szyjki Macicy w Opolu;
- 5) Samodzielnym Specjalistycznym Zespołem Opieki Zdrowotnej nad Matką i Dzieckiem w Opolu;
- 6) organizacjami pozarządowymi.

5. Koszty realizacji programu.

Planowane koszty całkowite programu, ujęte w budżecie gminy na lata 2014-2016 określa się na ok. 45.000 złotych. Koszt jednostkowy (rzeczywisty) określony zostanie w wyniku rozstrzygnięcia konkursu.

6. Monitorowanie i ewaluacja.

Realizacja programu w sposób ciągły monitorowana będzie przez współrealizatorów (gmina, gimnazjum). Przedmiotem monitoringu będzie w szczególności:

- ocena akcji informacyjno-edukacyjnej w zakresie problematyki HPV jak również potrzeby wykonywania regularnych badań w ramach profilaktyki wtórnej (cytologia),
- przy ścisłej współpracy z bezpośrednim realizatorem świadczeń objętych programem monitorowana będzie zgłaszalność dziewcząt do poszczególnych serii szczepień.

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.

Informacja z realizacji programu przedłożona zostanie Radzie Gminy po jego zakończeniu.

7. Okres realizacji programu.

Program realizowany będzie w latach 2014-2016. Przewiduje się rozpoczęcie jego realizacji w marcu 2014r.

Docelowo rozważa się możliwość opracowywania programów wieloletnich.

Przy opracowywaniu programu korzystano z informacji zawartych w: specjalnym wydaniu samorządowym dziennika „ SŁUŻBA ZDROWIA” z 2010, raporcie z konferencji naukowej – Walka z rakiem szyjki macicy w Polsce. Perspektywy, szanse, rekomendacje zorganizowanej w Warszawie 24.04.2008 przez Szkołę Nauk Społecznych i „SŁUŻBĘ ZDROWIA” (WWW.profilaktykarakaszyjkimacicy.pl/podsumowanie) oraz publikowanych na stronach internetowych rekomendacjach Polskiego Towarzystwa Profilaktyki Zakażeń HPV (WWW.hpv.pl, WWW.studencimedycyny.pl, WWW.pulsmedycyny.com.pl). Kierowano się również zaleceniami zawartymi w Narodowym Programie Zwalczenia Chorób Nowotworowych na lata 2006-2015 oraz w Europejskim Kodeksie Walki z Rakiem (wersja trzecia z 2003r.)