

**UCHWAŁA Nr XXV/152/12**

**Rady Powiatu Tczewskiego**

**z dnia 28 sierpnia 2012 r.**

**w sprawie przyjęcia do realizacji Powiatowego Programu Profilaktyki Zakażeń Wirusem Brodawczaka Ludzkiego HPV „Chronię życie przed rakiem” na lata 2012-2017.**

Na podstawie art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2001 r. Nr 142 poz.1592, z 2002 r. Nr 23 poz. 220, Nr 62 poz.558, Nr 113 poz. 984, Nr 200 poz. 1688, Nr 214 poz. 1806, Nr 153 poz. 1271, z 2003 r. Nr 162 poz. 1568, z 2004 r. Nr 102 poz. 1055, Nr 167 poz.1759, z 2007 r. Nr 173 poz. 1218, z 2008 r. Nr 180 poz. 1111, Nr 223 poz. 1458, z 2009 r. Nr 92, poz. 753, Nr 157 poz. 1241, z 2010 r. Nr 28 poz.142 i poz. 146, Nr 40 poz. 230, Nr 106 poz. 675, z 2011 r. Nr 21, poz. 113, Nr 149, poz. 887, Nr 217, poz. 1281), art. 8 pkt 1 i art. 48 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, Nr 141, poz. 888, 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 2010 r. Nr 50, poz. 301, Nr 107, poz. 679, Nr 125, poz. 842, 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 205, poz. 1203, Nr 138, poz. 808, Nr 149, poz. 887, Nr 171, poz. 1016) **Rada Powiatu Tczewskiego**

**uchwala, co następuje:**

**§ 1**

Przyjmuje się do realizacji Powiatowy Program Profilaktyki Zakażeń Wirusem Brodawczaka Ludzkiego HPV „Chronię życie przed rakiem” na lata 2012-2017, który stanowi załącznik do niniejszej uchwały.

**§ 2**

Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu Tczewskiego.

**§3**

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady

**mgr Piotr Odyja**

## UZASADNIENIE

Zgodnie z art. 8 pkt 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych do zadań własnych powiatu należy opracowywanie i realizacja oraz ocena efektów programów zdrowotnych wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców powiatu – po konsultacji z właściwymi terytorialnie gminami. Art. 48 ust. 1 ww. ustawy stanowi, że programy zdrowotne mogą opracowywać, wdrażać, realizować i finansować m.in. jednostki samorządu terytorialnego.

Rak szyjki macicy jest nowotworem złośliwym, który globalnie ciągle stanowi poważny problem zdrowotny i społeczny. Na świecie w ciągu roku rozpoznaje się około 500 000 przypadków nowych zachorowań, a ponad połowa kobiet umiera z powodu tej choroby. Szczyt zachorowań dotyka kobiet w wieku 45 – 59 lat, czyli w okresie, gdy pełnią one ważne role rodzinne i są aktywne zawodowo.

Do przyczyn wzrostu śmiertelności należy m.in. brak świadomości zagrożenia chorobami nowotworowymi, a co za tym idzie niechęć społeczeństwa do wykonywania badań przesiewowych oraz do wczesnego zgłaszania się do lekarza onkologa, w przypadku zauważenia ewentualnych zmian.

Na przestrzeni ostatniej dekady nie widać poprawy pod względem umieralności kobiet z powodu raka szyjki macicy. Mimo kampanii informacyjnej na temat badań cytologicznych, ciągle zbyt mało kobiet wykonuje regularne badania cytologiczne. O ile jednak badania cytologiczne dają nam możliwość wykrycia zmian nowotworowych i podjęcia skutecznego ich leczenia, o tyle szczepienia przeciw wirusowi ludzkiego brodawczaka (HPV) pozwalają znacząco ograniczyć odsetek stanów przednowotworowych szyjki macicy. W Polsce znalazły się w Programie Szczepień Ochronnych, jako szczepienia zalecane. Barię dla wielu osób jest ich wysoka cena.

Wobec powyższego, mając na uwadze pozytywną opinię Agencji Oceny Technologii Medycznych, zasadne jest wprowadzenie programu zdrowotnego, którego celem jest zmiana zachowań oraz postaw prozdrowotnych młodzieży szkolnej pod względem dbałości o zdrowie i swoich najbliższych poprzez edukację zdrowotną w zakresie pierwotnej i wtórnej profilaktyki raka szyjki macicy, zmniejszenie ilości zachorowań i w konsekwencji umieralności na raka szyjki macicy oraz zwiększenie wykonalności badań cytologicznych wśród matek dziewcząt objętych programem.

Załącznik  
do uchwały Nr XXV/152/12  
Rady Powiatu Tczewskiego  
z dnia 28 sierpnia 2012 r.



# POWIATOWY PROGRAM PROFILAKTYKI ZAKAŻEŃ WIRUSEM BRODAWCZAKA LUDZKIEGO HPV 2012 – 2017

---

„Chronię życie przed rakiem”

Program zdrowotny o charakterze edukacyjno-profilaktycznym z zakresu zdrowia prokreacyjnego obejmujący: edukację w zakresie promowania zachowań prozdrowotnych wśród dzieci i młodzieży szkolnej, edukację matek młodzieży objętej programem w celu poprawy uczestnictwa w badaniach przesiewowych realizowanych w ramach Populacyjnego Programu Profilaktyki i Wczesnego Wykrywania Raka Szyjki Macicy będącego elementem Narodowego Programu Profilaktyki Raka Szyjki Macicy, profilaktykę pierwotną poprzez szczepienia populacyjne dziewcząt w wieku 12 lat.

Tczew, styczeń 2012 r.

## WSTĘP

Promocja i ochrona zdrowia jest jednym z najważniejszych zadań powiatu wynikających z ustawy z dnia 5 czerwca 1998 roku o samorządzie powiatowym.

Zgodnie z art. 8 pkt 1 i art. 48 ust 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych do zadań własnych powiatu 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 powiatu – po konsultacji z właściwymi terytorialnie gminami.

Zapobieganie chorobom cywilizacyjnym możliwe jest poprzez stosowanie odpowiedniej profilaktyki, a także podejmowanie wszelkich działań i środków zmierzających do wykrycia we wczesnych stadiach nowotworów, dających szansę na szybkie wyleczenie.

Warunkiem poprawy i utrzymania zdrowia społeczeństwa jest tworzenie i realizacja odpowiedniej polityki zdrowotnej.

## ANALIZA PROBLEMU ZDROWOTNEGO

Rak szyjki macicy jest nowotworem złośliwym, który globalnie ciągle stanowi poważny problem zdrowotny i społeczny. Na świecie w ciągu roku rozpoznaje się około 500 000 przypadków nowych zachorowań, a ponad połowa kobiet umiera z powodu tej choroby. Prawie 80% przypadków raka szyjki jest diagnozowana w państwach rozwijających się, gdzie w porównaniu z innymi nowotworami narządów płciowych, zajmuje on nawet pierwsze miejsce jako przyczyna zgonów wśród kobiet. W tych krajach przewiduje się nawet wzrost liczby zachorowań w kolejnych latach. 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.<sup>1</sup>

Raka szyjki macicy wywołują przenoszone drogą płciową wirusy brodawczaka ludzkiego HPV (Human Papillomavirus). Wirusem tym zaraża się niemal połowa osób aktywnych seksualnie, najbardziej zaś narażone są młode kobiety – HPV atakuje zwykle w ciągu pierwszych 5 lat od rozpoczęcia życia seksualnego. Jednak u około 80% organizm sam zwalcza infekcję. Ryzyko zakażenia zwiększa wczesne rozpoczęcie życia płciowego, jak również częsta zmiana partnerów.<sup>2</sup>

Raport z roku 2006 w sprawie zdrowia prokreacyjnego kobiet podaje w rozdziale „Zachowania seksualne dziewcząt w wieku 16 i 18 lat”, że wśród dziewcząt w wieku 18 lat kończących szkoły ponadgimnazjalne, prawie połowa rozpoczęła współżycie seksualne. Spośród dziewcząt, które odbyły inicjację seksualną co ósma miała trzech lub więcej partnerów seksualnych; w czasie ostatniego stosunku płciowego co dziesiąta nie stosowała żadnej metody zapobiegania ciąży. Większe ryzyko szkód związanych z wczesną inicjacją seksualną występuje u dziewcząt zamieszkujących w mieście oraz uczennic zasadniczych szkół zawodowych, liceów profilowanych i zawodowych<sup>3</sup>.

---

<sup>1</sup> <http://www.cyto.pl/zachorowania-na-raka-szyjki-macicy>

<sup>2</sup> Służba Zdrowia, rok 2010, wydanie specjalne samorządowe, Nr indeksu 349062 ISSN 0137-8686

<sup>3</sup> Raport: Zdrowie kobiet w wieku prokreacyjnym 15-49 lat. Polska 2006, str. 16

We wczesnych etapach rozwoju rak szyjki macicy nie daje objawów klinicznych – jedyna uchwytna zmiana to nieprawidłowy wynik badania cytologicznego, mogący sugerować właśnie raka szyjki macicy w bardzo wczesnym stadium, gdy jest on całkowicie uleczalny. Pierwsze objawy choroby, ale nawet późniejsze, które wskazują na jej postęp, przez część kobiet bywają ignorowane. Dopiero ból, dyskomfort fizyczny i psychiczny wywołują niepokój, a uzyskanie niepomyślnej diagnozy do tych cierpień dołącza także lęk i depresję. Źródłem cierpień jest też samo leczenie: chirurgiczne, radioterapia i chemioterapia.

Statystyki Krajowego Rejestru Nowotworów pokazują, że choroby wywołane przez wirusa HPV wciąż zbierają u nas tragicznie wysokie żniwo. Sytuacja nic się nie poprawia od dziesiątek lat, a czasami nawet – się pogarsza. Na przykład w 2006 roku na raka szyjki macicy zachorowało 3226 Polek, zaś 1824 zmarło. W 2007 roku – zachorowało więcej, bo 3431 kobiet, i także więcej niż rok wcześniej, bo 1907, umarło. Szczyt zachorowań dotyka kobiet w wieku 45 – 59 lat, czyli w okresie, gdy pełnią one ważne role rodzinne i są aktywne zawodowo.

**Tabela 1.** Liczba zachorowań i zgonów w Polsce dla rozpoznania C53 (rak szyjki macicy) – w latach 2006 - 2009

Zakres danych	Przedział czasowy			
	2006	2007	2008	2009
<b>Liczba zachorowań w Polsce</b>	3226	3431	3270	3102
w tym w Powiecie Tczewskim	12	11	16	15
<b>Liczba zgonów</b>	1824	1907	1745	1748
w tym w Powiecie Tczewskim	11	9	4	6

*Opracowano na podstawie Krajowego Rejestru Nowotworów*

**Tabela 2.** Liczba zachorowań i zgonów w Polsce, w podziale na grupy wiekowe, dla rozpoznania C53 (rak szyjki macicy) – w latach 2006 - 2009

Przedział wiekowy	Przedział czasowy							
	2006		2007		2008		2009	
	zachorowalność	zgony	zachorowalność	zgony	zachorowalność	zgony	zachorowalność	zgony
<b>0 - 19</b>	2	0	1	0	0	0	1	0
<b>20 - 29</b>	43	7	35	7	52	8	28	7
<b>30 - 34</b>	99	24	122	23	116	16	118	22
<b>35 - 39</b>	160	47	187	43	169	43	161	34
<b>40 - 44</b>	291	95	184	104	252	73	240	78
<b>45 - 49</b>	475	190	413	181	412	175	365	155
<b>50 - 54</b>	518	288	603	284	554	247	534	280
<b>55 - 59</b>	486	273	614	304	565	278	514	276

<b>60 - 64</b>	305	160	337	191	369	205	348	201
<b>65 - 69</b>	240	166	233	176	221	160	225	173
<b>70 - 74</b>	255	178	222	179	198	150	217	160
<b>75 - 79</b>	186	174	216	172	181	171	177	149
<b>80 - 84</b>	146	154	109	152	125	139	107	134
<b>85 +</b>	53	68	55	91	56	80	67	79

*Opracowano na podstawie Krajowego Rejestru Nowotworów*

## **PROFILAKTYKA RAKA SZYJKI MACICY**

Profilaktyka pierwotna (działania podejmowane w celu zapobiegania rozwojowi choroby) - szczepienia ochronne przeciwko onkogennym typom wirusa HPV 16 i 18.

Do stworzenia szczepionki profilaktycznej przeciw zakażeniom HPV wykorzystana została naturalna zdolność białek otoczki wirusa HPV do wywoływania reakcji odpornościowej organizmu.

Obecnie istnieją dwie szczepionki profilaktyczne: szczepionka czterowalentna, skierowana przeciw HPV 6, 11, 16 i 18, oraz dwuwalentna, zawierająca antygeny skierowane przeciw wirusom HPV 16 i 18. Obie szczepionki wykazują 100% skuteczność w ciągu pięciu lat obserwacji.

W szczepieniach populacyjnych zaleca się stosowanie szczepionki u dziewcząt przed rozpoczęciem życia płciowego. W wielu krajach najbardziej rekomendowany jest wiek 11 – 12 lat. Należy pamiętać, że wszystkie zaszczepione kobiety nadal powinny być poddane regularnej kontroli cytologicznej.

Przeprowadzone badania dowodzą, że szczepionka zapewnia 100% ochronę przed zmianami przedrakowymi, powodowanymi przez najbardziej onkogenne typy wirusa: 16 oraz 18. Badania immunogenności wykazały, że 8,4 lat po szczepieniu u 100 % zaszczepionych nastolatek i młodych kobiet, stwierdzono w surowicy swoiste przeciwciała wobec HPV 16, 18 na stałym wysokim poziomie ( $\geq 10$  razy większym niż po naturalnym zakażeniu). Oznacza to, że na podstawie matematycznych analiz i algorytmów prognozuje się, że przy takim stężeniu przeciwciał przeciwko HPV, kobieta jest chroniona nawet do 50 roku życia i dłużej!

W Polsce szczepienia te są wprowadzone do Programu Szczepień Ochronnych od 2008 roku<sup>4</sup> jako szczepienia zalecane, niestety nie objęte finansowaniem ze środków publicznych. Szczepienia przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego rekomendowane są przez Światową Organizację Zdrowia, Europejskie Centrum Kontroli Chorób, Amerykański Komitet Doradczy ds. Szczepień, Polskie Towarzystwo Profilaktyki Zakażeń HPV, Polskie Towarzystwo Ginekologii, Polskie Towarzystwo Ginekologii Onkologicznej i szereg innych instytucji i towarzystw naukowych z kraju i całego świata.

Z uwagi na stosunkowo wysoki koszt szczepionki, na szczepienia ochronne przeciw HPV mogą pozwolić sobie tylko bogaci oraz szczęśliwcy, którym fundują ją samorządy terytorialne.

<sup>4</sup> Załącznik do Komunikatu Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 22 października 2009 r. w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na 2010 (Dz. Urz. MZ nr 10 z dnia 23 października 2009)

**Tabela 3.** Liczba wykonanych szczepień ochronnych przeciwko onkogennym typom wirusa HPV 16 i 18 w Powiecie Tczewskim

Zakres danych	Przedział czasowy				
	2007	2008	2009	2010	2011
Liczba szczepień	13	22	16	13	9

*Opracowano na podstawie danych uzyskanych z Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Tczewie*

**Profilaktyka wtórna** (rozpoznawanie oraz leczenie stanów przedrakowych)

W ramach profilaktyki wtórnej od wielu lat prowadzone są w Polsce masowe badania przesiewowe w ramach Populacyjnego Programu Profilaktyki i Wczesnego Wykrywania Raka Szyjki Macicy, będącego elementem Narodowego Programu Profilaktyki Raka Szyjki Macicy. Testem przesiewowym jest badanie cytologiczne (pobranie przy pomocy specjalnej szczoteczki komórek znajdujących się na szyjce macicy i poddanie ich ocenie mikroskopowej), którego zadaniem jest wykrycie zmian chorobowych w obrębie szyjki macicy, zanim nabiorą one charakteru nowotworowego. Bezpłatne badanie cytologiczne obejmuje wszystkie kobiety ubezpieczone w NFZ, które mieszczą się w grupie wiekowej 25-59 lat i nie wykonywały cytologii w ciągu ostatnich trzech lat.

Problemem wczesnego wykrywania raka szyjki macicy jest niska zgłaszalność kobiet na te badania. Według danych GUS ok. 30% polskich kobiet ani razu w życiu nie miała wykonanych badań cytologicznych, a aż jedna piąta Polek w wieku 18-24 lata nigdy nie była u ginekologa.

**Tabela 4.** Liczba wykonanych badań cytologicznych w ramach Populacyjnego Programu Profilaktyki i Wczesnego Wykrywania Raka Szyjki Macicy w Powiecie Tczewskim

Zakres danych	Przedział czasowy			
	2008	2009	2010	2011
Liczba osób badanych	1 428	2 765	2 676	2 526
Liczba osób do przebadania	29 280	29 280	29 278	30 202
Objęcie populacji (%)	4,88	9,44	9,14	8,36

**Tabela 5.** Objęcie populacji programem profilaktyki i wczesnego wykrywania raka szyjki macicy

Obszar badany	Procent objęcia populacji wg stanu na dzień: [%]			
	07.01.2009	01.01.2010	01.01.2011	01.01.2012
Polska	18,45	22,63	24,01	24,59
Województwo Pomorskie	25,6	28,22	29,05	29,88
Powiat Tczewski	16,3	22,27	23,47	27,38

*Dane zawarte w tabeli 4 i 5 zostały wygenerowane z systemu SIMP - System Informatyczny Monitorowania Profilaktyki stworzony na zlecenie NFZ do celów realizacji Programów i udostępnione przez Wojewódzki Ośrodek Koordynujący Populacyjne Programy Wczesnego Wykrywania Raka Piersi oraz Profilaktyki i Wczesnego Wykrywania Raka Szyjki Macicy w Gdańsku*

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) definiuje jednoznacznie rolę zarówno cytologii jak i szczepień przeciw HPV w narodowych strategiach profilaktyki raka szyjki macicy.

## **UZASADNIENIE POTRZEBY REALIZACJI PROGRAMU**

Rak szyjki macicy od lat niezmiennie odbiera życie wielu Polkom (liczba zachorowań i zgonów w Polsce, w tym w Powiecie Tczewskim – tabela nr 1). Do przyczyn wzrostu śmiertelności należy m.in. brak świadomości zagrożenia chorobami nowotworowymi, a co za tym idzie niechęć społeczeństwa do wykonywania badań przesiewowych oraz do wczesnego zgłaszania się do lekarza onkologa, w przypadku zauważenia ewentualnych zmian.

Na przestrzeni ostatniej dekady nie widać poprawy pod względem umieralności kobiet z powodu raka szyjki macicy. Mimo kampanii informacyjnej na temat badań cytologicznych, ciągle zbyt mało kobiet wykonuje regularne badania cytologiczne (liczbę wykonanych badań cytologicznych w Powiecie Tczewskim w ramach Populacyjnego Programu Profilaktyki i Wczesnego Wykrywania Raka Szyjki Macicy w danym roku obrazuje tabela nr 4). O ile jednak badania cytologiczne dają nam możliwość wykrycia zmian nowotworowych i podjęcia skutecznego ich leczenia, o tyle szczepienia przeciw wirusowi ludzkiego brodawczaka (HPV) pozwalają znacząco ograniczyć odsetek stanów przednowotworowych szyjki macicy. Niemniej jednak nie mogą odwracać uwagi kobiet od konieczności regularnych badań cytologicznych, ponieważ ich nie zastępują. Szczepienia dają nadzieję na zdrowe życie tysiącom kobiet. W Polsce znalazły się w Programie Szczepień Ochronnych, jako szczepienia zalecane. Bariera dla wielu osób jest ich wysoka cena (liczba wykonanych szczepień ochronnych w Powiecie Tczewskim – tabela nr 3).

Powiatowy Program Profilaktyki Zakażeń Wirusem Brodawczaka Ludzkiego HPV „Chronię życie przed rakiem” zgodny jest z:

**Narodowym Programem Zdrowia na lata 2007-2015**, przyjętym uchwałą nr 90/2007 przez Radę Ministrów w dniu 15 maja 2007 roku, który określa działania ze strony ochrony zdrowia i samorządu terytorialnego w celu poprawy zdrowia i związanej z nim jakości życia oraz zmniejszenie nierówności w zdrowiu. Obejmują one m.in. aktywizację samorządu terytorialnego i organizacji pozarządowych działających na rzecz zdrowia społeczeństwa i usprawnienie wczesnej diagnostyki i czynnej opieki nad osobami zagrożonymi nowotworami, w celu zmniejszenia zachorowalności i przedwczesnej umieralności z powodu nowotworów złośliwych (cel strategiczny 2).

**Narodowym Programem Zwalczenia Chorób Nowotworowych**, który ściśle koresponduje z założeniami, celami oraz zadaniami Narodowego Programu Zdrowia. Realizacja Narodowego Programu Zwalczenia Chorób Nowotworowych rozpoczęła się od 1 stycznia 2006 r. na podstawie ustawy z dnia 1 lipca 2005 r. o ustanowieniu programu wieloletniego „Narodowy program zwalczenia chorób nowotworowych” (Dz. U. Nr 143, poz. 1200 z późn. zm.). Do głównych celów tego Programu należy między innymi zahamowanie wzrostu zachorowań na nowotwory oraz osiągnięcie średnich europejskich wskaźników w zakresie wczesnego wykrywania nowotworów.

**„Zdrowie dla Pomorzán 2005-2013 - Wieloletnim Programem Rozwoju Systemu Zdrowia Województwa Pomorskiego”**, przyjętym uchwałą nr 745/XL/05 przez Sejmik Województwa Pomorskiego w dniu 14 listopada 2005 r., którego głównym celem jest między innymi redukcja o 30% ryzyka zachorowań na choroby nowotworowe wśród mieszkańców województwa pomorskiego. Projekty prewencyjne powinny obejmować pełen zakres działań,



to jest edukację zdrowotną, promocję zdrowia, prewencję pierwotną i wtórną. Interwencje profilaktyczne powinny uwzględniać szczególną rolę kobiety w rodzinie.

**Strategią Rozwoju Powiatu Tczewskiego na lata 2007-2010** przyjętą uchwałą Nr XI/77/07 Rady Powiatu Tczewskiego z dnia 26 czerwca 2007 roku, tj. z celem szczegółowym 2.3 Wzmocnienie biologicznej i zdrowotnej kondycji mieszkańców powiatu.

## **CEL PROGRAMU**

Celem głównym Powiatowego Programu Profilaktyki Zakażeń Wirusem Brodawczaka Ludzkiego HPV „Chronię życie przed rakiem” jest poprawa stanu zdrowia i jakości życia społeczności lokalnej poprzez promocję zdrowia i zwiększenie świadomości zdrowotnej w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy oraz zmniejszenie nierówności w zdrowiu.

Cele szczegółowe:

- 1) zmiana zachowań oraz postaw prozdrowotnych młodzieży szkolnej pod względem dbałości o zdrowie i swoich najbliższych poprzez edukację zdrowotną w zakresie pierwotnej i wtórnej profilaktyki raka szyjki macicy,
- 2) zmniejszenie ilości zachorowań i w konsekwencji umieralności na raka szyjki macicy,
- 3) zwiększenie wykonalności badań cytologicznych wśród matek dziewcząt objętych programem.

## **ADRESACI PROGRAMU**

Program zdrowotny skierowany jest do:

- 1) grupy docelowej:
  - młodzież szkolna Powiatu Tczewskiego – *działania edukacyjne*,
  - matki dziewcząt zakwalifikowanych do szczepień ochronnych – *działania edukacyjne*,
  - dziewczęta w wieku 12 lat zamieszkujące na terenie Powiatu Tczewskiego – *szczepienia ochronne*,
- 2) grupy pośredniej:
  - ojcowie dziewcząt zakwalifikowanych do szczepień ochronnych, nauczyciele,
- 3) grup wsparcia mających wpływ na skuteczność realizacji programu:
  - instytucje, które będą odpowiedzialne za dystrybucję szczepionek we właściwych warunkach termicznych oraz za ich przechowanie (tzw. zimny łańcuch),
  - instytucje zajmujące się problemem raka szyjki macicy,
  - pracownicy służby zdrowia rekomendujący szczepionki wszystkim niezaszczepionym osobom w populacji docelowej, z którymi się spotykają,
  - właściwe merytorycznie komórki Jednostek Samorządu Terytorialnego, organizacje pozarządowe, szkoły, świetlice, kluby,
  - podmioty świadczące usługi medyczne, w szczególności w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej
  - edukatorzy, nauczyciele, dyrekcja szkół.

## **SPOSÓB REALIZACJI PROGRAMU**

Realizacja zadań wynikających z Programu zostanie poprzedzona szeroką kampanią informacyjną (ulotki i plakaty informacyjne w urzędach, instytucjach publicznych, ośrodkach

zdrowia, szkołach, aptekach, na stronach internetowych powiatu i gmin, w telewizji i prasie lokalnej).

Program zakłada dwa kierunki działań:

**Kierunek pierwszy** - edukacja w zakresie raka szyjki macicy młodzieży szkolnej Powiatu Tczewskiego oraz matek dziewcząt zakwalifikowanych do szczepień ochronnych.

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 młodzieży, zachęcenie do dbania o własne zdrowie. Prowadzone będą w szczególności na terenie szkół Powiatu Tczewskiego oraz w świetlicach na terenie gmin Powiatu.

W ramach tej części Programu planowane jest:

- opracowanie ulotki lub plakatu informacyjnego na temat ryzykownych zachowań i sposobów zapobiegania zakażeniu wirusem HPV, czynników zachorowania na raka szyjki macicy,
- organizacja konferencji na temat wdrożenia programu, na którą zaproszeni zostaną dyrektorzy szkół Powiatu Tczewskiego, wóldarze Gmin i kierownicy zakładów opieki zdrowotnej,
- organizacja spotkań informacyjno-edukacyjnych dla młodzieży szkolnej (promowanie zachowań prozdrowotnych wśród młodzieży szkolnej i ochrona przed zakażeniami oraz omówienie czynników ryzyka zakażeń HPV i zachowań ryzykownych dla zdrowia), zakres informacji i sposób przekazania dostosowany do wieku odbiorców,
- organizacja spotkań edukacyjno-informacyjnych dla matek dziewcząt objętych programem szczepień ochronnych.

Zajęcia edukacyjne młodzieży szkolnej prowadzone będą w ramach szkolnych zajęć „Wychowanie do życia w rodzinie”. Informacje o szczepieniach ochronnych powinny być przekazywane na lekcjach przyrody lub na spotkaniach z pielęgniarką szkolną, lekarzem lub podczas spotkań ze specjalistą/edukatorem prowadzącym zajęcia.

W ramach spotkań edukacyjno-informacyjnych dla matek dziewcząt objętych programem szczepień ochronnych, które przeprowadzone zostaną w szkole lub w innym wybranym miejscu, przekazana zostanie wiedza na temat profilaktyki pierwotnej i wtórnej z wykorzystaniem materiałów edukacyjnych dla młodzieży. Zajęcia powinny być prowadzone z dobrze przygotowanymi edukatorami zdrowia. Celem spotkań będzie poprawa uczestnictwa w badaniach przesiewowych realizowanych w ramach programu Populacyjny Program Profilaktyki i Wczesnego Wykrywania Raka Szyjki Macicy będącego elementem Narodowego Programu Profilaktyki Raka Szyjki Macicy.

**Kierunek drugi** - szczepienia ochronne dziewcząt w wieku 12 lat.

Równoległe z działaniami edukacyjnymi dla dziewcząt w wieku 12 lat z grupy docelowej będą realizowane szczepienia ochronne. W ramach Programu planowane jest:

- opracowanie materiałów informacyjnych, w formie ulotki bądź broszury, o zalecanych szczepieniach ochronnych, wskazujących na skuteczność szczepionki oraz zawierającej elementy materiału edukacyjnego z zakresu czynników zakażeń i zachorowań na raka szyjki macicy,

- rozpowszechnienie informacji o szczepieniach w urzędach, instytucjach publicznych, ośrodkach zdrowia, szkołach, aptekach, na stronach internetowych powiatu i gmin, w lokalnej prasie,
- realizacja szczepień ochronnych przeciw HPV w populacji dziewcząt w wieku 12 lat,
- monitorowanie przebiegu szczepień,
- sporządzenie raportu końcowego.

W ramach Programu populacyjnym szczepieniem ochronnym przeciw HPV będą objęte dziewczęta w wieku 12 lat. Przewidywane są bezpłatne/częściowo odpłatne szczepienia przeciw onkogenym typom 16 i 18 HPV grupy populacji. Konieczna jest deklaracja rodzica/opiekuna na wyrażanie/niewyrażenie zgody do przeprowadzenia szczepienia przeciw wirusowi HPV.

Cykl szczepień będzie składał się z trzech dawek podanych odpowiednio z zaleceniami. Szczepienia będą odbywać się w ośrodkach/przychodniach zdrowia lub w innym miejscu wskazanym przez realizatora Programu. W ramach Programu każda osoba będzie zbadana i zakwalifikowana do szczepienia przez lekarza oraz poinformowana o celowości wykonania szczepienia przeciwko HPV i możliwości pojawienia się działań niepożądanych. Osoby, które przyjęły pierwszą dawkę szczepionki otrzymają kalendarzyk szczepień kolejnych dawek.

**Tabela 6.** Ilość dziewcząt 12-letnich kwalifikujących się do szczepień ochronnych przeciw HPV

Nazwa gminy	Ilość dziewcząt wg roku urodzenia					
	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Miasto Tczew	285	327	270	286	248	304
Gmina Tczew	73	87	68	77	84	59
Miasto i Gmina Pielplin	84	101	102	91	86	90
Miasto i Gmina Gniew	94	95	89	75	82	79
Gmina Subkowy	36	36	40	32	22	29
Gmina Morzeszczyn	24	25	25	21	33	26
<b>Razem</b>	<b>596</b>	<b>671</b>	<b>594</b>	<b>582</b>	<b>555</b>	<b>587</b>

*Opracowano na podstawie danych uzyskanych z Gmin Powiatu Tczewskiego*

W sytuacjach wymagających zmian organizacyjnych, Program może ulegać modyfikacjom wprowadzonym przez Zarząd Powiatu Tczewskiego.

## **PLAN WDROŻENIA I REALIZACJI PROGRAMU**

Prace projektowe poprzedzono spotkaniem przedstawicieli JST, przedstawicieli Polskiego Towarzystwa Programów Zdrowotnych, specjalistów w dziedzinie profilaktyki raka szyjki macicy i przedstawicieli firm farmaceutycznych. Dalsze prace przy wdrożeniu, a następnie realizacji Programu przedstawia tabela poniżej

**Tabela 7.** Skrócony plan wdrożenia i realizacji Programu

<b>Działania</b>	<b>Wykonawca</b>	<b>Przewidywany termin</b>
Konsultacje Programu z gminami Powiatu Tczewskiego	Właściwe komórki merytoryczne JST, osoby decyzyjne w JST	Luty 2012
Uzyskanie opinii Agencji Oceny Technologii Medycznych (ATOM)	Wydział Zdrowia, Spraw Społecznych i PFRON Starostwa Powiatowego (SP)	Luty – lipiec 2012
Podjęcie uchwały Rady Powiatu Tczewskiego w sprawie przyjęcia do realizacji Programu	Prezentacja opinii ATOM i Programu przez Naczelnika Wydziału SP, Rada Powiatu	Sierpień 2012
Kampania informacyjna w sprawie wdrażania, a następnie realizacji Programu (prasa i telewizja lokalna, strony internetowe JST, informacje rozesłane do dyrektorów szkół i placówek opieki zdrowotnej)	Właściwe komórki merytoryczne JST, realizator Programu wyłoniony w drodze konkursu ofert	Od września 2012 – proces ciągły
Podpisanie porozumień z gminami Powiatu Tczewskiego	Właściwe komórki merytoryczne JST, osoby decyzyjne w JST	Wrzesień – październik 2012
Aplikowanie o fundusze unijne i / lub inne pochodzące z bezzwrotnej pomocy zagranicznej	Referat Europejskiego Funduszu Społecznego we współpracy z właściwymi pracownikami merytorycznymi JST	Termin realizacji zależny od ogłaszanych konkursów
Wybór realizatora Programu w drodze konkursu ofert, zgodnie z zapisami ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych	Wydział SP, Zarząd Powiatu Tczewskiego	Od października 2012
Opracowanie ulotek, plakatów i materiałów informacyjnych niezbędnych do prowadzonych działań edukacyjnych i szczepliń ochronnych	Realizator Programu w porozumieniu z Wydziałem SP	Listopad – grudzień 2012
Organizacja konferencji, na którą zaproszeni zostaną dyrektorzy szkół Powiatu Tczewskiego, wóldarze gmin i kierownicy zakładów opieki zdrowotnej	Realizator Programu, Wydział SP, Biuro Prezydialne	Grudzień 2012
Dystrybucja ulotek, plakatów i materiałów informacyjnych	Grupy wspierające Program, właściwe merytorycznie komórki JST, realizator Programu	Od grudnia 2012 – proces ciągły
Prowadzenie działań edukacyjnych w zakresie raka szyjki macicy dzieci i młodzieży szkolnej Powiatu	Realizator Programu, grupy wspierające Program, osoba koordynująca działania	Od grudnia 2012 – proces ciągły

Tczewskiego oraz matek dziewczynek zakwalifikowanych do szczepień ochronnych.	(pracownik Wydziału SP)	
Realizacja szczepień ochronnych	Realizator Programu, osoba koordynująca działania (pracownik Wydziału SP)	Od grudnia 2012 – proces ciągły
Ewaluacja i monitoring	Realizator Programu, osoba koordynująca działania (pracownik Wydziału SP), wyznaczeni pracownicy gmin	Od listopada 2012 – proces ciągły
Rozliczenie i sprawozdawczość	Realizator Programu, osoba koordynująca działania (pracownik Wydziału SP), pracownik Wydziału Finansów	Od stycznia 2013 – proces ciągły

Przewidywane terminy realizacji mogą ulec zmianie w zależności od różnych czynników zewnętrznych.

## **REALIZATOR PROGRAMU**

Powiat Tczewski posiada doświadczenie w wdrażaniu i realizacji programów zdrowotnych. Aktualnie realizowane są dwa programy zdrowotne (w zakresie cukrzycy i raka gruczołu krokowego), które były poddane ocenie Agencji Oceny Technologii Medycznych.

Realizator Powiatowego Programu Profilaktyki Zakażeń Wirusem Brodawczaka Ludzkiego HPV „Chronię życie przed rakiem” zostanie wyłoniony w trybie konkursu ofert zgodnie z zapisami ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, ogłoszonego przez Zarząd Powiatu Tczewskiego, który w specyfikacji konkursu określi szczegółowe warunki realizacji Programu.

## **REZULTATY – OCZEKIWANE EFEKTY PROGRAMU**

Zakładane oczekiwane efekty Programu:

- zmiana postaw i zachowań prozdrowotnych młodzieży z klas 5 i 6 szkoły podstawowej wobec chorób cywilizacyjnych (zakażeń) i sposobów ochrony przed nimi,
- zmiana postaw i zachowań prozdrowotnych młodzieży gimnazjalnej i licealnej poprzez zwiększenie wiedzy świadomości o czynnikach ryzyka zakażenia wirusem HPV i czynnikach zachorowania na raka szyjki macicy,
- zwiększenie wykrywalności chorób nowotworowych we wczesnym stadium poprzez upowszechnianie wykonalności przesiewowych badań cytologicznych,
- zwiększenie efektywności działań w zakresie profilaktyki pierwotnej i wtórnej raka szyjki macicy,
- zwiększenie wiedzy na temat czynników ryzyka chorób nowotworowych i zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego HPV poprzez udział w badaniach i kampaniach lokalnych.

Niemierzalnym, ale bardzo istotnym efektem będzie:

- zwiększenie świadomości i odpowiedzialności rodziców/opiekunów za zdrowie swoje i swoich dzieci w trosce o ich bezpieczny rozwój w okresie dojrzewania,

- wsparcie wychowawczej roli rodziny oraz pomoc w osiągnięciu dojrzałości psychoseksualnej młodego człowieka przez środowisko nauczania i wychowania,
- poprawa świadomości zdrowotnej społeczności lokalnej,
- sprowokowanie uczniów i rodziców do otwartej komunikacji na tematy związane ze zdrowiem i zachowaniem prozdrowotnym.

Mierzalnym efektem Programu będzie:

- wzrost wiedzy o czynnikach ryzyka zakażeniem wirusem HPV u 80% kobiet biorących udział w programie/matek dziewcząt mierzony kwestionariuszem ankiety sporządzonej na potrzeby Programu,
- ilość wykonanych szczepień przeciwko HPV u dziewcząt w wieku 12 lat,
- ilość rekrutowanych kobiet, które wykonały badania cytologiczne.

## EWALUACJA – MONITOROWANIE EFEKTÓW ZDROWOTNYCH

1. Realizacja Programu będzie poddana ewaluacji rozumianej jako planowe działanie mające na celu ocenę realizacji wykonania Programu.
2. Ustala się następujące wskaźniki niezbędne do oceny realizacji Programu:
  - liczba wydrukowanych materiałów edukacyjnych, ulotek, broszur,
  - liczba szkół, w których realizowane są działania edukacyjne w ramach Programu,
  - liczba zawartych porozumień z gminami Powiatu o współfinansowaniu Programu,
  - liczba spotkań edukacyjno-informacyjnych dla matek dziewcząt objętych Programem szczepień ochronnych,
  - liczba podmiotów realizujących Program,
  - liczba artykułów w prasie,
  - liczba konferencji,
  - liczba dziewcząt zaszczepionych w grupie docelowej,
  - liczba kobiet/matek biorących udział w Programie, które wykonały badania cytologiczne.

## KOSZT REALIZACJI I ŹRÓDŁA FINANSOWANIA PROGRAMU

Przyjęte założenia do kalkulacji kosztów:

- koszt szczepionki (trzech dawek) wraz z kosztem podania – 450,00 zł,
- koszt promocji Programu i prowadzonych działań edukacyjnych – 10% wartości szczepionki,
- wskaźnik zgłaszalności na szczepienia – 80%

**Tabela 8.** Przewidywany koszt realizacji Programu

Lp.	Zakres danych	Rok realizacji Programu					
		2012	2013	2014	2015	2016	2017
1	Liczba dziewcząt objętych programem szczepień	596	671	594	582	555	587
2	Wskaźnik zgłaszalności na szczepienia [%]	80	80	80	80	80	80
3	Liczba dziewcząt z uwzględnieniem wskaźnika (pkt 1x2)	477	537	475	466	444	470

4	Koszt szczepionki [zł]	450	450	450	450	450	450
5	Łączny koszt szczepień (pkt 3x4) [zł]	214 650	241 650	213 750	209 700	199 800	211 500
6	Koszt promocji i edukacji (pkt 5 x 10%) [zł]	21 465	24 165	21 375	20 970	19 980	21 150
7	<b>Razem (pkt 5+6)</b> [zł]	<b>236 115</b>	<b>265 815</b>	<b>235 125</b>	<b>230 670</b>	<b>219 780</b>	<b>232 650</b>

Program będzie finansowany ze środków zabezpieczonych w budżecie Powiatu Tczewskiego oraz z innych źródeł zewnętrznych, do których należą:

- 1) środki finansowe poszczególnych gmin Powiatu, przekazane w ramach udzielonej pomocy finansowej Powiatowi Tczewskiemu na realizację programów profilaktycznych z zakresu promocji i ochrony zdrowia,
- 2) fundusze unijne i /lub inne pochodzące z bezzwrotnej pomocy zagranicznej – w ramach struktur Starostwa Powiatowego w Tczewie jest wydzielony Referat Europejskiego Funduszu Społecznego wchodzący w skład Wydziału Zdrowia, Spraw Społecznych i PFRON, do zadań którego należy między innymi pozyskiwanie środków finansowych pozabudżetowych,
- 3) współfinansowanie szczepień przez rodziców/opiekunów dziewcząt objętych programem szczepień ochronnych – w przypadku niepozyskania wystarczającej ilości środków finansowych ze źródeł zewnętrznych.

Działania edukacyjne w zakresie związanym z Programem mogą być finansowane również w ramach wykonywania zadań wynikających z ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie.

W przypadku niepozyskania środków finansowych ze źródeł zewnętrznych Program będzie realizowany w ograniczonym zakresie, w szczególności obejmującym kierunek pierwszy – edukacja.

Niniejszy Program został opracowany w oparciu o: Raport z sesji naukowej zorganizowanej przez Szkołę Nauk Społecznych IFiS PAN i dziennik „Służba Zdrowia” 9 października 2007 r. w Warszawie, redakcja naukowa: prof. dr hab. Antonina Ostrowska i dr Mariusz Gujski; Uzupełnione stanowisko Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego dotyczące szczepień przeciwko zakażeniom wirusami brodawczaka ludzkiego (HPV), Reprint Ginekol Pol. 2009,80,870-876; Wytyczne dla organizacji programów profilaktycznych przez jednostki samorządu terytorialnego „Profilaktyka HPV w Polsce”, czerwiec 2010; Wydanie specjalne samorządowe „Służby Zdrowia”, Nr indeksu 349062 ISSN 0137-8686, rok 2010; Poradnik tworzenia i wdrażania samorządowych programów zdrowotnych „Marsz po zdrowie”, autorzy: B. Skóbel i M. Wójcik, Lublin – Warszawa 2010.