

Uchwała Nr 606/LXII/2022
Rady Miasta Ciechanów
z dnia 30 listopada 2022 r.

w sprawie: przyjęcia programu polityki zdrowotnej pn. „Program profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego HPV w Gminie Miejskiej Ciechanów na lata 2023-2026”

Na podstawie art.7 ust.1 pkt 5, art.18 ust.2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2021 r. poz.559), art.7 ust.1 pkt 1 oraz art. 48 ust.1 ust.3,4,i 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych (Dz.U. z 2021 r. poz.1285, z późn. zm.) w związku z art. 3 ust.1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz.U. z 2022 r. poz.1608), uchwała się, co następuje:

- § 1.** Przyjmuje się program polityki zdrowotnej pn. „Program profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego HPV w Gminie Miejskiej Ciechanów na lata 2023-2026” w brzmieniu stanowiącym załącznik do uchwały.
- § 2.** Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Ciechanów.
- § 3.** Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący
Rady Miasta Ciechanów

/-/Krzysztof Leszczyński

UZASADNIENIE

Promocja i ochrona zdrowia należy do zadań własnych gminy. Działania w tym zakresie polegają między innymi na opracowaniu, realizacji i finansowaniu programów polityki zdrowotnej wynikających z potrzeb zdrowotnych mieszkańców. Rak szyjki macicy jest czwartym najczęściej występującym nowotworem złośliwym wśród kobiet na całym świecie.

Od 2018 roku Gmina Miejska Ciechanów realizuje program polityki zdrowotnej pn. „ Profilaktyka zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego HPV na lata 2018-2021 w Gminie Miejskiej Ciechanów”. Wykonawcą szczepień wyłonionym w postępowaniu konkursowym jest Specjalistyczny Szpital Wojewódzki w Ciechanowie. Szczepieniu poddawane są 12-letnie dziewczynki – mieszkanki Gminy Miejskiej Ciechanów. Z uwagi na czasowe braki z dostępnością szczepionek w latach 2019 - 2020 roku proces szczepień był chwilowo zawieszany. Nie wykorzystano w pełni środków przeznaczonych na wyżej wymieniony cel. Rada Miasta Ciechanów w listopadzie 2021 roku podjęła uchwałę przedłużając program polityki zdrowotnej pn. „Profilaktyka zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego HPV na lata 2018-2021 w Gminie Miejskiej Ciechanów” do 31.12.2022 roku.

W okresie realizacji programu, tj.: od 2018 roku do października 2022 roku wykonano ogółem 429 szczepień. W latach 2021 i 2022 odnotowano znaczący wzrost zainteresowania szczepieniami, co przełożyło się na liczbę wykonanych szczepień. W roku 2021 zaszczepiono 51,20%, natomiast od stycznia do października 2022 roku wykonano 111 szczepień, co stanowi 51,15 % populacji. Koszt realizacji programu w latach 2018-2022 wyniósł 162 467,26 zł.

W dniu 5 listopada 2021 roku na stronie internetowej Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego opublikowano wyniki badania obserwacyjnego opartego na rejestrach, oceniającego efekty krajowego programu szczepień przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV) w Wielkiej Brytanii. Badacze podkreślają, że szczepionka przeciw HPV ratuje życie, dając blisko 90% skuteczność w grupie wiekowej, której dotyczy program.

Do czerwca 2019 roku odnotowano około 450 mniej przypadków raka szyjki macicy i 17 200 mniej stanów przedrakowych CIN3 w porównaniu do sytuacji oczekiwanej, gdyby nie było realizowanych szczepień przeciw HPV.¹

Uwzględniając wzrost zainteresowania programem w grupie docelowej z terenu Gminy Miejskiej Ciechanów oraz wynikami jego efektywności opracowano program polityki zdrowotnej pn. „ Profilaktyka zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego HPV na lata 2023-2026 w Gminie Miejskiej Ciechanów”, Program zakłada szczepienie 12-letnich dziewczynek i chłopców szczepionką min. czterowalentną – 2 dawki. Rozszerzenie programu o chłopców, oznacza, że zapobiegniemy jeszcze większej liczbie nowotworów i uratujemy wielu ludziom życie. Na podstawie badań klinicznych już kilka lat temu rozszerzono wskazania kliniczne szczepionek przeciw HPV również o chłopców. Mężczyźni są nosicielami wirusa HPV, ale też chorują na inne nowotwory. Dzięki temu, że uodpornieni mężczyźni nie będą nosicielami wirusa HPV przerwany będzie łańcuch zakażeń HPV, co pomoże zmniejszyć również liczbę przypadków raka szyjki macicy oraz innych nowotworów wśród kobiet.

¹ Falcaro M. i wsp. The effects of the national HPV vaccination programme in England, UK, on cervical cancer and grade 3 cervical intraepithelial neoplasia incidence: a register-based observational study. The Lancet 2021, November 03, 2021.

Kluczowym założeniem programu jest prowadzenie działań profilaktycznych i edukacyjnych, tj. dotarcie do wszystkich osób z populacji docelowej i uzyskanie wysokiej frekwencji do minimum 50% populacji w ostatnim roku funkcjonowania programu. Kampania informacyjno-edukacyjna przeprowadzona zostanie przy udziale Wydziału Nauk o Zdrowiu i Nauk Społecznych Państwowej Uczelni Zawodowej w Ciechanowie.

Program ten na wszystkich etapach opracowania był konsultowany z Państwowym Powiatowym Inspektorem Sanitarnym, Specjalistycznym Szpitalem Wojewódzki, Wydziałem Ochrony Zdrowia i Nauk Humanistycznych PUZ w Ciechanowie.

Programu „Profilaktyka Zakażeń Wirusem Brodawczaka Ludzkiego HPV na Lata 2023-2026 w Gminie Miejskiej Ciechanów” został opracowany zgodnie z Rekomendacją nr 2/2019 z dnia 11 października 2019 roku Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zalecanych technologii medycznych, działań przeprowadzonych w ramach programów polityki zdrowotnej oraz warunków realizacji tych programów, dotyczących zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV).

**Przewodniczący
Rady Miasta Ciechanów**

/-/Krzysztof Leszczyński

Załącznik
do Uchwały Nr 606/LXII/2022
Rady Miasta Ciechanów
z dnia 30 listopada 2022 r.

PROGRAM PROFILAKTYKI ZDROWOTNEJ
„PROFILAKTYKA ZAKAŻEŃ
WIRUSEM BRODAWCZAKA LUDZKIEGO HPV
NA LATA 2023-2026
W GMINIE MIEJSKIEJ CIECHANÓW”

Wstęp

Zapobieganie chorobom cywilizacyjnym jest możliwe poprzez stosowanie odpowiedniej profilaktyki, jak również poprzez podejmowanie wszelkich działań i środków w celu przeciwdziałania czynnikom ryzyka wywołującym wiele chorób tego typu w tym chorób nowotworowych.

Zaspokajanie zbiorowych potrzeb mieszkańców w zakresie ochrony zdrowia jest jednym z istotniejszych zadań gminy wynikających art. 7 ust. 1. pkt 5 z ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (tj. Dz. U. z 2021r. poz. 1372 ze zm.).

Głównym powodem do przygotowania polityki zdrowotnej Gminy Miejskiej Ciechanów w zakresie profilaktyki zakażeń wirusem HPV jest wysoka umieralność kobiet w Polsce z powodu nowotworu szyjki macicy.

I . Opis problemu zdrowotnego

Światowa Organizacja Zdrowia rekomenduje wprowadzenie rutynowych szczepień przeciw HPV jako części programu zawierającego informację i edukację na temat profilaktyki zakażeń wirusem HPV.

Wprowadzenie programu edukacyjnego połączonego z wykonywaniem szczepień ochronnych przeciw HPV, w populacji dziewcząt przed rozpoczęciem inicjacji seksualnej, obniży w przyszłości nie tylko zachorowalność na raka szyjki macicy u kobiet , ale poprawi zdrowie i jakość życia całej populacji.

1. Problem zdrowotny.

Światowa Organizacja Zdrowia w kwietniu 2009 roku opublikowała oficjalne stanowisko uznające raka szyjki macicy i inne choroby wywołane przez wirusa brodawczaka ludzkiego (Human Papilloma Virus-HPV) za problem zdrowia publicznego o zasięgu globalnym.

Spośród ponad stu chorobotwórczych dla człowieka typów HPV, około czterdzieści wykazuje powinowactwo do nabłonka narządu płciowego kobiety. Wśród nich wyróżniono typy wysoce onkogenne (16 i 18 oraz 45, 31, 33, 52, 58, 35, 59, 56, 39, 51, 73, 68 i 66) i typy o małym ryzyku onkogennym (między innymi 6 i 11, które są główną przyczyną brodawek narządów płciowych). Trzy najczęstsze typy HPV 16, 18 i 45 związane są z ponad 70% przypadków raka płaskobłonkowego szyjki macicy i aż 90% przypadków raka gruczołowego. HPV szerzy się drogą kontaktów seksualnych, a do zakażenia dochodzi zazwyczaj już w początkowym okresie po rozpoczęciu aktywności seksualnej, najczęściej u młodych kobiet w wieku 20 -24 lat.

Największa zapadalność na raka szyjki macicy notuje się natomiast wśród kobiet w wieku 30-55 lat. Dlatego profilaktyka przeciwdziałania czynnikom ryzyka odnosi się do młodych dziewcząt i chłopców. Badania kliniczne dowodzą niemal 100% skuteczność szczepień przeciwko HPV. Najbardziej skuteczne są u osób, które nie zetknęły się jeszcze z wirusem. 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 przeciwka HPV spowodują zmniejszenie ogólnej liczby zachorowań na raka szyjki macicy od 76 do 96% w ciągu 15-20 lat od rozpoczęcia szczepień.

W IV edycji „Europejskiego kodeksu walki z rakiem” zawarto 12 prostych sposobów na zapobieganie nowotworom. W punkcie 11 zapisano „Zadbaj o to, aby twoje dzieci poddano szczepieniom ochronnym przeciwko:

-wirusowemu zapaleniu wątroby typu B (dotyczy noworodków); -wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV) (dotyczy dziewcząt)”.

2. Epidemiologia

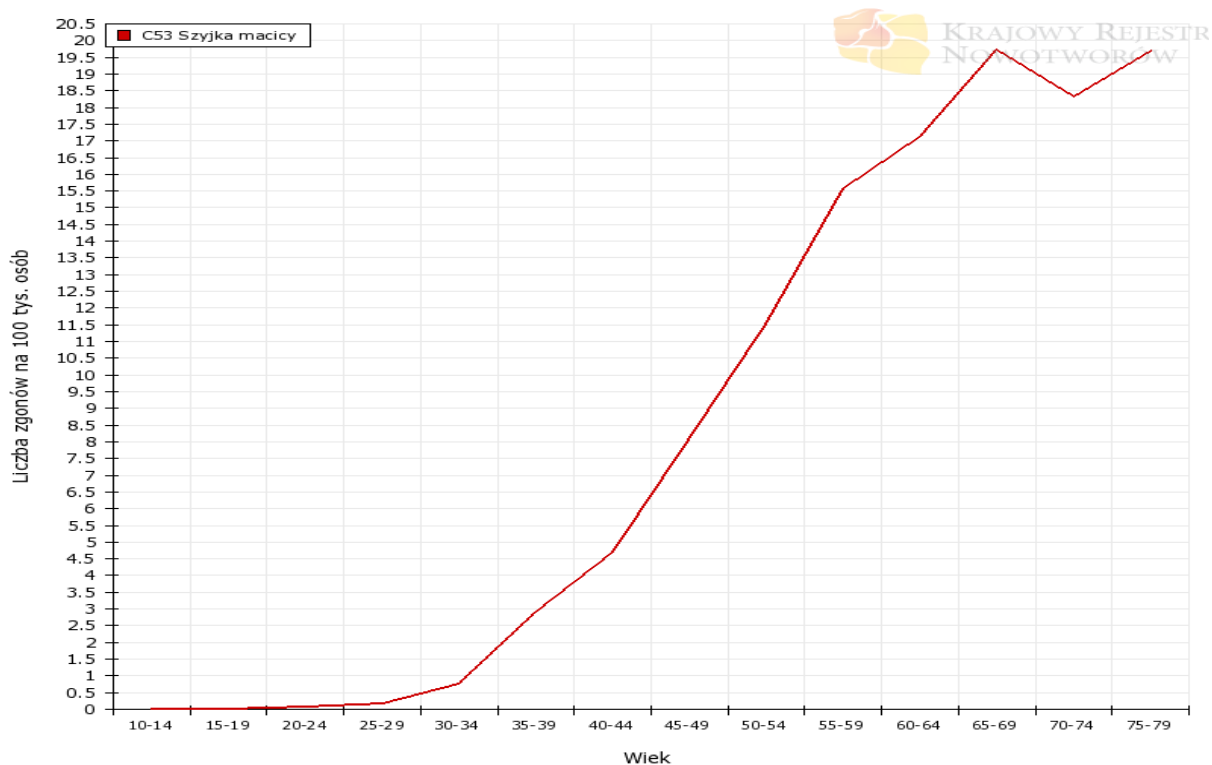
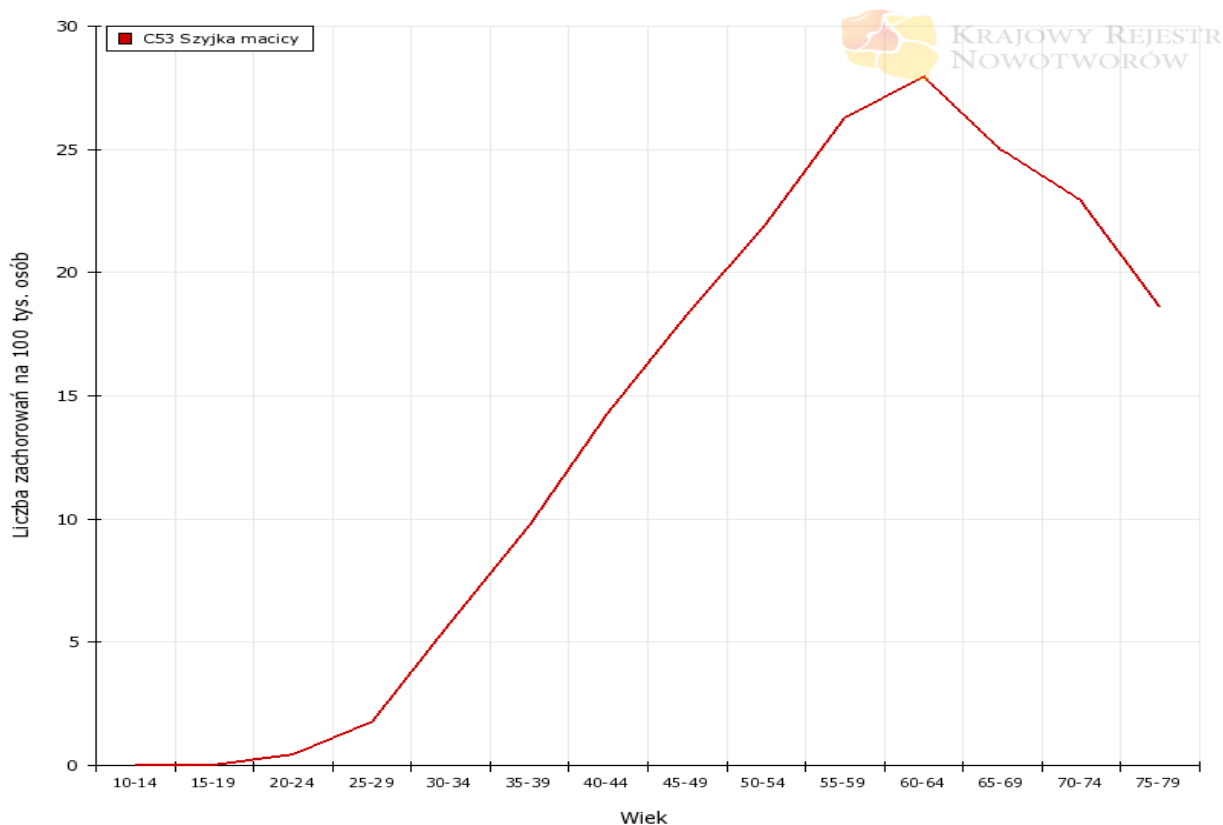
W 2020 roku odnotowano 3.862 nowych przypadków raka szyjki macicy w Polsce (6 miejsce wśród nowotworów złośliwych kobiet). Zgonów odnotowano 2.137, przez co rak szyjki macicy zajął (7 miejsce wśród nowotworów kobiecych 11/100 tys). W Europie rak szyjki macicy plasuje się na 9 miejscu pod względem zachorowalności i na 10 pod względem umieralności (6,7/100 tys). (Globocan 2020).

Kobiety w wieku poniżej 20 roku życia rzadko chorują na ten nowotwór, ale zachorowalność wzrasta wraz z wiekiem. Na raka szyjki macicy chorują najczęściej kobiety w wieku średnim (45-65 lat), stanowiąc ponad 50% kobiet chorujących na te nowotwór.

Rak szyjki macicy, w postaci nie inwazyjnej może trwać wiele lat (średni wiek chorych z rakiem nie inwazyjnym jest o kilka-kilkanaście lat niższy aniżeli kobiet z rakiem inwazyjnym). Stwierdzenie tego faktu zwiększa znaczenie systematycznych badań ginekologicznych we wczesnym wykrywaniu raka szyjki macicy i związanych z tym możliwości całkowitego wyleczenia.

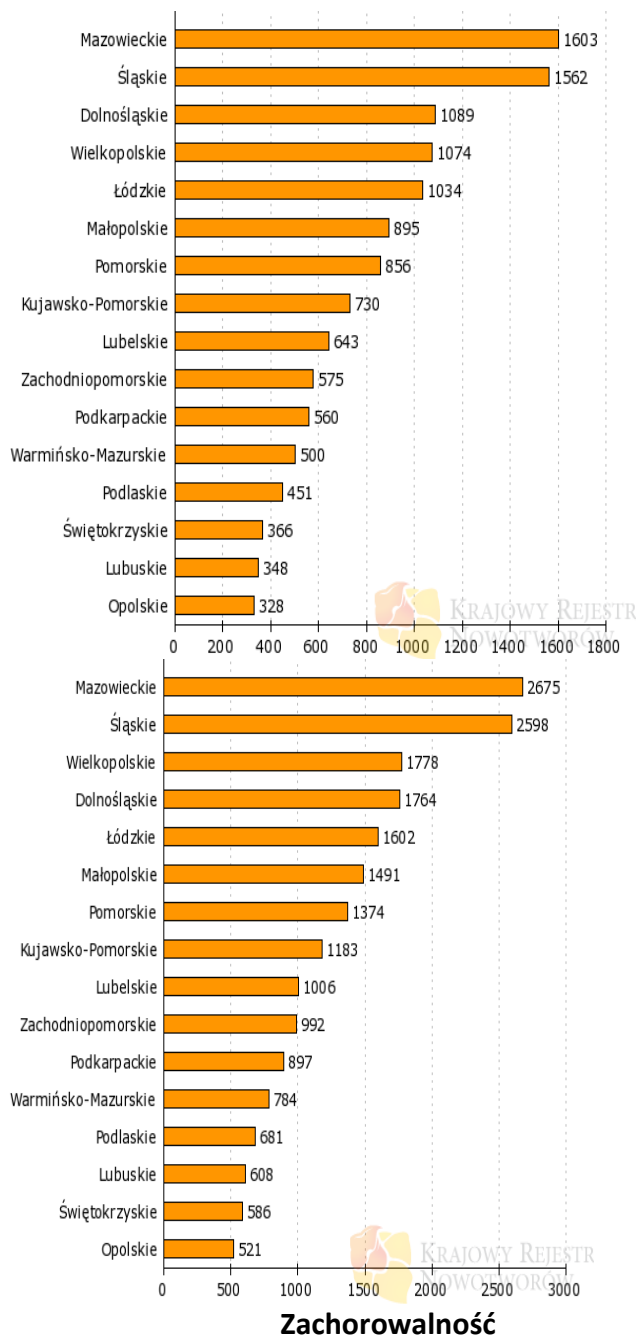
Najczęściej występującym nowotworem szyjki macicy jest rak płaskonabłonkowy, który stanowi około 80% wszystkich nowotworów złośliwych tego narządu. 10% stanowi rak gruczołowy. Pozostałe 10% stanowią inne rodzaje nowotworów, takie jak rak gruczołowo-płaskonabłonkowy, rakowiak, nowotwory nienabłonkowe (mięsaki).

Do jednych z najczęstszych przyczyn raka szyjki macicy zalicza się zakażenie wirusem brodawczaka ludzkiego **HPV** (ang. *Human Papillomavirus*). Może przenosić się on drogą kontaktów seksualnych. Z tego powodu do czynników ryzyka zalicza się wczesne rozpoczęcie życia seksualnego oraz dużą liczbę partnerów.



Zachorowalność na raka szyjki macicy i umieralność z powodu tego nowotworu w województwie Mazowieckim w latach 2010 do 2019. Źródło: Krajowy Rejestr Nowotworów z 24.08.2022r.

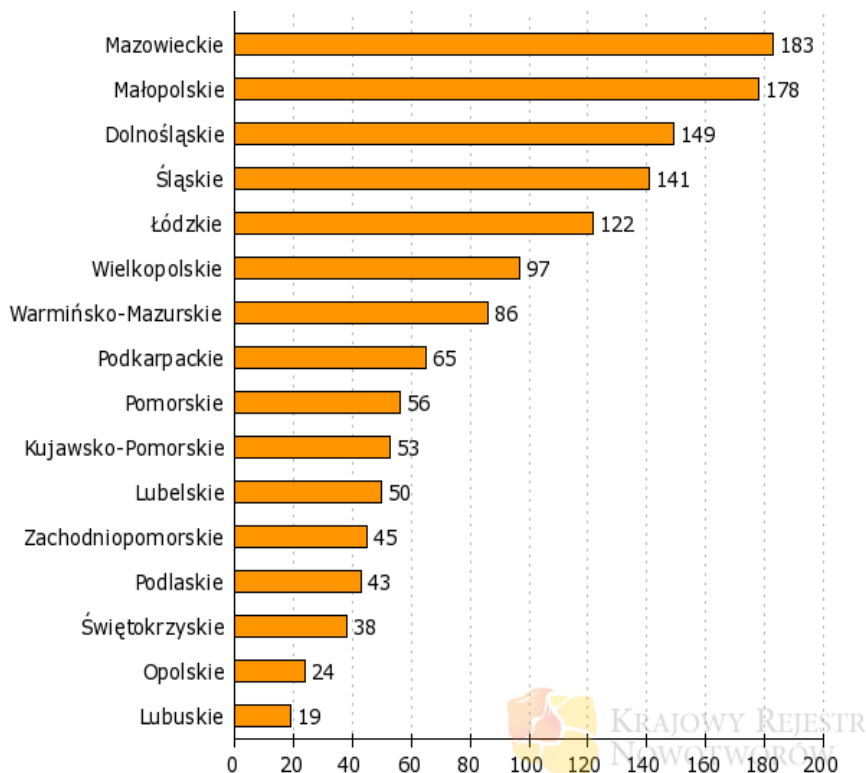
Według Krajowego Rejestru Nowotworów na raka szyjki macicy w 2019 roku zachorowało 285 kobiet z woj. Mazowieckiego, co stanowi 2,7 0% wszystkich zachorowań wśród kobiet na nowotwory złośliwe. Z czego według tego samego źródła zmarło 216, co stanowi 3,3%.



Zachorowalność i zgony na raka szyjki macicy w województwach Polski w latach 2015-2019.

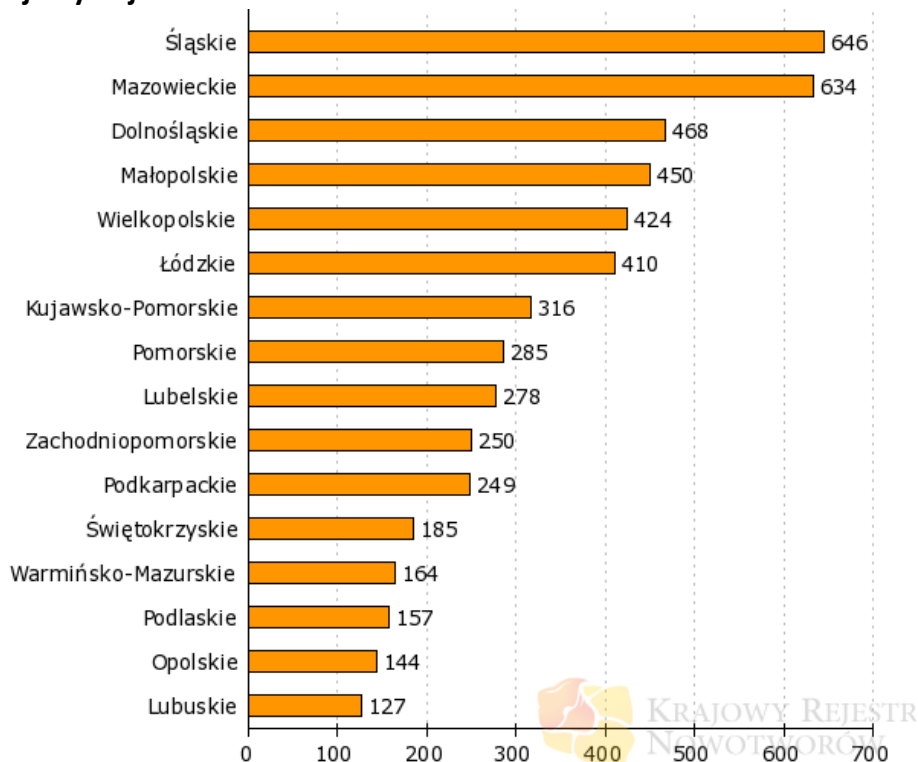
Źródło: Krajowy Rejestr Nowotworów z 24.08.2022r.

Nowotwory, które zostały wykryte znajdują się najczęściej w drugim i trzecim stadium zaawansowania klinicznego choroby, tzn. są przypadkami nieoperacyjnymi i wymagają wdrożenia długiego, obciążonego wieloma powikłaniami, oraz drogiego leczenia radiochemio terapią.



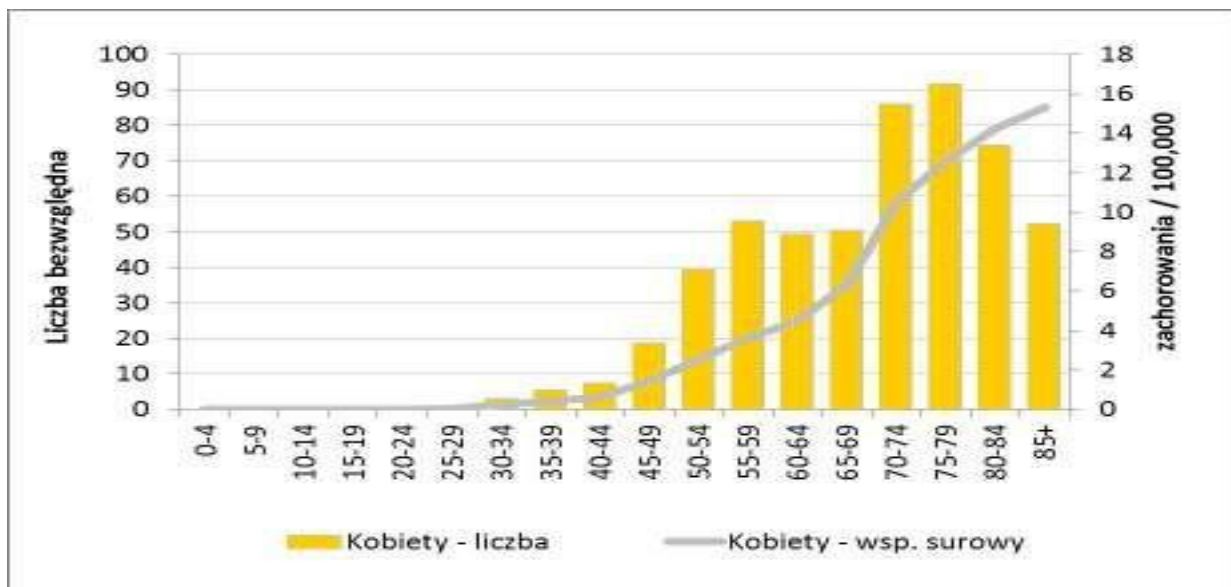
Zachorowalność na nowotwór złośliwy innych i nieokreślonych żeńskich narządów płciowych w latach 2010 do 2019 w zależności od wieku.

Źródło: Krajowy Rejestr Nowotworów z 24.08.2022r.



Zachorowalność na nowotwór złośliwy sromu w latach 2010 do 2019 w zależności od wieku.

Źródło: Krajowy Rejestr Nowotworów z 24.08.2022r.



Zachorowalność na nowotwory sromu i pochwy w Polsce w latach 2008-2010 w zależności od wieku. Źródło: Krajowy Rejestr Nowotworów, URL:<http://onkologia.org.pl/nowotwory-sromu-pochwy-kobiet/>[dostęp:05.05.2021].

Według prognoz przedstawionych przez Centrum Onkologii – Instytutu im. M. Skłodowskiej-Curie, przewiduje się ciągły spadek zapadalności na nowotwory złośliwe w Polsce aż do 2025 roku. Jedną z przyczyn tego stanu rzeczy będzie wzrastające zainteresowanie społeczeństwa problemem oraz profilaktyka pierwotna i wtórna realizowana w ramach programów zdrowotnych.

Podstawowym elementem zwiększającym ryzyko zachorowania na raka szyjki macicy jest zakażenie wirusem HPV. Kolejne elementy, takie jak wczesne rozpoczęcie życia płciowego, częste kontakty seksualne z wieloma partnerami, częste porody związane z uszkodzeniem mechanicznym szyjki macicy, palenie tytoniu są prawdopodobnie już tylko tego pochodnymi. Wzrost zachorowań zauważa się od 25. roku życia czyli u bardzo młodych kobiet. Natomiast najwięcej zachorowań na raka szyjki macicy rozpoznaje się u kobiet między 45. a 65. rokiem życia.

Należy skupić się właśnie na HPV, bo to ten wirus leży u podłoża raka szyjki macicy. Dlatego dobrym rozwiązaniem są szczepionki przeciwko HPV.

Stworzenie szczepionki p/HPV zmienia tę sytuację, po raz pierwszy pojawia się możliwość wyeliminowania lub w bardzo dużym stopniu zlikwidowania czynnika wywołującego nowotwór. Dlatego też profilaktyka powinna opierać się na schemacie matka – kobieta dorosła – cytologia, córka – kobieta niepełnoletnia- szczepienie p/ HPV. Jednocześnie jest bardzo ważne to, żeby nie zaniechać badań cytologicznych kobiet zaszczepionych, które rozpoczną współżycie seksualne.

Niekorzystne wskaźniki epidemiologiczne i statystyczne wymagają zintegrowania działań profilaktycznych czyli edukacji i kształtowania postaw prozdrowotnych oraz szczepień ochronnych przeciw rakotwórczym wirusom brodawczaka ludzkiego, które w konsekwencji będą miały bezpośredni wpływ na zwiększenie profilaktyki mającej na celu wykrywanie raka we wczesnym stadium dzięki systematycznym badaniom przesiewowym.

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

Od listopada 2006 roku w Polsce dostępna jest szczepionka przeciwko wirusowi HPV, a szczepienia dziewcząt rozpoczęto w 2007 roku.

W Polsce dostępne są trzy szczepionki przeciw HPV:

- **szczepionka dwuwalentna** wskazana jest do czynnego uodparniania osób od ukończenia 9 roku życia celem profilaktyki zmian przednowotworowych narządów płciowych (szyjki macicy, sromu, pochwy) i odbytu) oraz raka szyjki macicy i raka odbytu związanego z typami wirusa brodawczaka ludzkiego HPV-16 i HPV-18. Zalecane są dwie dawki szczepionki dla dzieci w wieku 9-14 lat włącznie oraz trzy dawki dla osób w wieku 15 lat i powyżej.

- **szczepionka czterowalentna** przeznaczona jest do profilaktyki przednowotworowych zmian narządów płciowych (szyjki macicy, sromu i pochwy), odbytnicy oraz kłykcin kończystych. Szczepionka jest zarejestrowana do stosowania u kobiet i dziewcząt oraz u mężczyzn i chłopców w wieku powyżej 9 lat. Do stosowania u dzieci w wieku od 9 do 13 lat według schematu dwudawkowego (w 0. oraz 6. miesiącu) lub trójdawkowego (w 0., 2. oraz 6. miesiącu), a w wieku powyżej 14 lat – w schemacie trójdawkowym (w 0., 2. oraz 6. miesiącu). Jeżeli konieczny jest inny schemat szczepienia, to druga dawka powinna być podana co najmniej miesiąc po dawce pierwszej, a trzecia – co najmniej trzy miesiące po dawce drugiej.

- **szczepionka dziewięciowalentna** skierowana przeciw typom HPV-16, HPV-18, HPV-6, HPV-11, HPV-45, HPV-31, HPV-33, HPV-52, HPV-58. Szczepionka jest przeznaczona do profilaktyki przednowotworowych zmian narządów płciowych (szyjki macicy, sromu i pochwy), odbytnicy oraz kłykcin kończystych. 9 typów wirusa, zawartych w szczepionce dziewięciowalentnej odpowiada za 90% przypadków nowotworów HPV-pozytywnych zlokalizowanych w szyjce macicy lub sromu, 95% przypadków nowotworów HPV-pozytywnych odbytu, a 85% nowotworów HPV-pozytywnych pochwy. Szczepionkę zaleca się od 9 do 14 lat według schematu dwudawkowego (w 0., 6-12. miesiącu), a od 15 życia według schematu trójdawkowego (w 0., 2. oraz 6. miesiącu). Jeżeli konieczny jest inny schemat szczepienia, to druga dawka powinna być podana co najmniej miesiąc po dawce pierwszej, a trzecia – co najmniej trzy miesiące po dawce drugiej.

Zgodnie z obwieszczeniem Ministra Zdrowia z dnia 21 października 2021 roku w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych od 1 listopada 2021 r. szczepionka przeciw HPV –Cervarix jest dostępna w aptece z dopłatą pacjenta 123,18 zł za dawkę szczepionki (przy cenie detalicznej leku 276,36). Dwuwalentna szczepionka - Cervarix jest refundowana we wszystkich zarejestrowanych wskazaniach, u osób od ukończenia 9 roku życia do profilaktyki zmian przednowotworowych narządów płciowych i odbytu (szyjki macicy, sromu, pochwy i odbytu) oraz raka szyjki macicy i raka odbytu związanych przyczynowo z określonymi onkogennymi typami wirusa brodawczaka ludzkiego (HPV).

3. Populacja podlegająca jednostce samorządu terytorialnego i populacja kwalifikująca się do włączenia do programu.

W Gminie Miejskiej Ciechanów zamieszkałej przez 41 936 osób (wg stanu na dzień 12.08.2022 r.) populacja przewidziana do objęcia programem to dziewczynki i chłopcy w wieku 12 lat, w rocznikach od 2011 do 2014 roku. Do udziału w programie przewidziani są

również rodzice bądź opiekunowie prawni. Ogólna liczba osób włączonych do programu to około 5 500 osób.

Data realizacji programu	Rocznik objęty programem	Populacja objęta programem		
		Dziewczęta (edukacja + szczepienia)	Chłopcy (edukacja + szczepienie)	Rodzice
2023	2011	192	214	609
2024	2012	221	201	633
2025	2013	212	210	633
2026	2014	198	196	591
		823	821	2 466
OGÓŁEM POTENCJALNA LICZBA OSÓB MOŻLIWYCH DO OBJĘCIA PROJEKTEM W CIĄGU CZTERECH LAT				OK. 4 100

4. Uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu.

Rak szyjki macicy nie daje charakterystycznych objawów w pierwszej fazie choroby. Objawy występują dopiero w stadium zaawansowanej choroby. Sprawia to, że leczenie jest trudne, często nieskuteczne, jest źródłem cierpienia spowodowanego zabiegiem chirurgicznym, chemioterapią czy radioterapią. Późno rozpoczęte leczenie jest przyczyną przedwczesnych zgonów kobiet. Skutki zaniechania działań profilaktycznych są odczuwalne w wielu obszarach: zdrowotnym, społecznym i ekonomicznym. To powód, dla którego konieczne jest wprowadzenie skutecznej strategii profilaktyki opartej na trzech filarach:

- a) edukacji mającej na celu zwiększenie świadomości zagrożeń,
- b) szczepieniach zapewniających skuteczną ochronę przed chorobami wywołanymi zakażeniem wirusem HPV szczepionką czterowalentną lub dziewięciowalentną.
- c) dostępnych i powszechnych badaniach cytologicznych.

Duża częstość występowania raka szyjki macicy w Polsce oraz wysoki odsetek zgonów są spowodowane niską wykrywalnością zmian przed rozwojem choroby i późnym rozpoznaniem raka inwazyjnego.

Kluczowym założeniem programu jest prowadzenie działań profilaktycznych i edukacyjnych tj. dotarcie do wszystkich osób z populacji docelowej i uzyskanie wysokiej frekwencji. Szczepienia przyczynią się do zmniejszenia liczby zachorowań na nowotwory narządów płciowych wśród szczepionych dziewczynek z populacji docelowej, a edukacja podniesie świadomość dotyczącą czynników ryzyka sprzyjających zakażeniom HPV. Szczepienia u chłopców (między 12 a 13 rokiem życia) oprócz korzyści wynikających ze zmniejszenia występowania zmian przednowotworowych oraz raka odbytnicy, brodawek narządów płciowych (kłykcin kończystych) wywoływanych przez określone typy wirusa HPV przyczyni się do zwiększenia odporności populacyjnej.

Dzięki realizacji programu liczba kobiet, które zgłaszają się na badania cytologiczne wzrosła z 12,7 % w 2006 roku do 42,11 % w 2015 roku.

Tab.I. Zgłoszenia kobiet w wieku 25-59 lat na badania cytologiczne w 2015 roku.

	populacja	Program profilaktyki raka szyjki macicy		AOS		RAZEM	
	Liczba	Liczba	%	Liczba	%	Liczba	%
Województwo							
Dolnośląskie	250 662	48 507	19,35	41004	16,36	89 511	35,71
Kujawsko-pomorskie	177 562	34 092	19,20	50 749	28,58	84 841	47,78
Lubelskie	177 041	34 808	19,66	32 907	18,59	67 715	38,25
Lubuskie	87 546	19559	22,34	23 584	26,94	43 143	49,28
Łódzkie	209 517	40 634	19,39	40 503	19,33	81 137	38,73
Małopolskie	283 939	54 610	19,23	50 703	17,86	105 313	37,09
Mazowieckie	457 396	76 278	16,68	117 422	25,67	193 700	42,35
Opolskie	87 254	18 842	21,59	8 935	10,24	27 777	31,83
Podkarpackie	178 833	36 452	20,38	44 175	24,70	80 627	45,09
Podlaskie	100 832	22 443	22,26	15 058	14,93	37 501	37,19
Pomorskie	195 110	45 712	23,43	54 582	27,97	100 294	51,40
Śląskie	400 613	91 244	22,78	64 073	15,99	155 317	38,77
Świętokrzyskie	103 493	20 242	19,56	18 042	17,43	38 284	36,99
Warmińsko-mazurskie	123 148	34 180	27,76	26 621	21,62	60 801	49,37
Wielkopolskie	296 791	39 773	13,40	116 952	39,41	156 725	52,81
Zachodniopomorskie	146 173	38 910	26,62	17 969	12,29	56 879	38,91
POLSKA	3 275 910	656 286	20,03	723 279	22,08	1 379 565	42,11

II. Cele programu polityki zdrowotnej i mierniki efektywności jego realizacji

Rutynowe szczepienie nastolatek przeciwko wirusowi HPV jako ważna część skutecznej profilaktyki raka szyjki macicy rekomendowanej m.in. przez Polskie Towarzystwo Ginekologiczne, Polskie Towarzystwo Profilaktyki Zakażeń HPV, Polskie Towarzystwo Ginekologii Onkologicznej oraz Światową Organizacją Zdrowia.

1. Cel główny.

Poprawa stanu zdrowia w zakresie uzyskania odporności na zakażenie wirusem brodawczaka ludzkiego oraz zmniejszenie liczby zachorowań na raka szyjki macicy i innych nowotworów inicjowanych infekcją HPV wśród mieszkańców Gminy Miejskiej Ciechanów (populacja docelowa – co najmniej 50% dziewczynek i chłopców w wieku 12 lat w latach 2023-2026).

2. Cele szczegółowe.

- Wzrost akceptowalności szczepień przez rodziców dla populacji docelowej co najmniej 50% dziewcząt i chłopców w wieku 12 lat zamieszkałych na terenie Gminy Miejskiej Ciechanów, w latach 2023-2026
- Zwiększenie liczby szczepionych dziewcząt i chłopców w wieku 12 lat zamieszkałych na terenie Gminy Miejskiej Ciechanów, w latach 2023-2026 powyżej 40% populacji.
- Wzrost poziomu wiedzy i zwiększenie świadomości rodziców oraz młodzieży szkolnej w wieku 12 lat w zakresie ryzykownych zachowań oraz chorób przenoszonych drogą płciową, w tym zakażeń wirusem HPV. poziomu wiedzy na temat skuteczności działania szczepionki w redukowaniu zakażeń wirusem HPV.

d) Spadek lub utrzymanie wskaźników zachorowalności na choroby, których głównym czynnikiem jest HPV. Upowszechnienie nawyku systematycznego wykonywania badań profilaktycznych w kierunku wczesnego wykrywania chorób nowotworowych, zwiększenie uczestnictwa matek młodzieży objętej programem szczepień w badaniach przesiewowych realizowanych w ramach Programu Profilaktyki i Wczesnego Wykrywania Raka Szyjki Macicy.

3. Oczekiwane efekty.

1. W perspektywie wieloletniej zmniejszenie zachorowalności na raka szyjki macicy wywołanych wirusem HPV.
2. Zwiększenie poziomu wiedzy rodziców i uczniów na temat ryzykownych zachowań, chorób przenoszonych drogą płciową, profilaktyki pierwotnej: szczepienia, higieniczny tryb życia, profilaktyki wtórnej: badania cytologiczne – badanie wiedzy za pomocą ankiet przed i po spotkaniach informacyjno- edukacyjnych.
3. Zaszczepienie nie mniej niż 50% populacji objętej programem w ostatnim roku funkcjonowania programu.

4. Mierniki efektywności odpowiadające celom programu.

- a) Liczba osób objętych działaniami edukacyjno-informacyjnymi w populacji określonej w programie w danym roku kalendarzowym (bieżące monitorowanie);
- c) Liczba dziewcząt i chłopców objętych programem szczepień:
 - liczba dziewcząt i chłopców, którzy otrzymali 1 dawkę szczepionki,
 - liczba dziewcząt i chłopców, którzy otrzymali 2 dawki szczepionki,
- d) liczba dziewcząt i chłopców, których nie zaszczepiono z powodu przeciwwskazań zdrowotnych (bieżące monitorowanie)
- e) zgłaszalność dorosłych kobiet na badania cytologiczne (bieżące monitorowanie),
- f) ocena poziomu wiedzy uczestników działań edukacyjno- informacyjnych –wypełnienie ankiety przez uczestników na początku i na końcu spotkań edukacyjnych .
- g) efektywność zdrowotna programu czyli zmniejszenie zapadalności i śmiertelności może zostać określona w ciągu 15-20 lat od rozpoczęcia szczepień i działań edukacyjno-informacyjnych. Badania potwierdzające efektywność medyczną szczepionek przeciwko HPV są prowadzone na bieżąco w skali światowej. (długoletnie monitorowanie)
- h) ocena jakości świadczeń – ankieta satysfakcji po wykonaniu świadczenia.

III. Adresaci programu.

1. Oszacowanie populacji, możliwej do objęcia programem.

Programem zostaną objęte dziewczynki i chłopcy w wieku 12 lat zamieszkali na terenie Ciechanowa. Wg danych na dzień 17.08.2022 roku populacja dziewcząt kwalifikujących się do szczepień w 2023 roku wynosi 192 osób i 214 chłopców. Biorąc pod uwagę doświadczenie, zakładamy, że w pierwszym roku realizacji programu wskaźnik zaszczepialności kształtował się będzie na poziomie 40 % populacji dziewcząt. Zakładamy, że działania z zakresu edukacji zdrowotnej kierowane do dziewcząt i chłopców oraz ich rodziców lub opiekunów sprawią, że wskaźnik ten w latach następnych osiągnie wartość kolejno : 40, 45 i 50 % w 2026 roku.

2. Tryb zaproszenia do programu.

Urząd Miasta Ciechanów we współpracy z Wydziałem Nauk o Zdrowiu i Nauk Społecznych Państwowej Uczelni Zawodowej w Ciechanowie, Powiatową Stacją Sanitarno – Epidemiologiczną w Ciechanowie oraz Specjalistycznym Szpitalem Wojewódzkim w

Ciechanowie przeprowadzi kampanię informacyjno-edukacyjną motywującą do udziału w szczepieniach, z wykorzystaniem strony internetowej Urzędu Miasta www.umciechanow.pl oraz lokalnych mediów a także za pośrednictwem innych dostępnych środków przekazu informacji. Ponadto, na cele programu zostaną przygotowane plakaty, zaproszenia i ulotki rozprowadzone w szkołach i zakładach opieki zdrowotnej. Realizatorzy programu zamieszczą informacje o realizacji projektu w swoich siedzibach i na stronach internetowych.

IV . Organizacja programu.

1. Części składowe, etapy i działania organizacyjne.

- a) przyjęcie programu uchwałą Rady Miasta Ciechanów ,
- b) wybór realizatorów programu w drodze konkursu ofert, ogłoszonego przez Prezydenta Miasta Ciechanów na podstawie art. 48 b Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (j.t. Dz. U. z 2021 r. poz. 1285 późn zm.)
- c) wydrukowanie i rozpowszechnienie wśród rodziców/ opiekunów prawnych oraz młodzieży ulotek informacyjnych na temat profilaktyki pierwotnej i wtórnej raka szyjki macicy, ryzykownych zachowaniach seksualnych i innych czynnikach ryzyka oraz sposobach zminimalizowania ryzyka zakażenia,
- d) przyjmowanie zgłoszeń oraz kwalifikacja dziewcząt i chłopców do programu przez realizatora programu,
- e) uzyskanie pisemnej zgody od rodzica/opiekuna prawnego na wykonanie cyklu szczepień, /wzór w załączeniu/ przez realizatora programu,
- f) wykonanie przez realizatora cyklu szczepień zgodnie z procedurami medycznymi, badanie lekarskie, wypełnienie karty szczepień, podanie szczepionki,
- g) ewaluacja końcowa.

2. Kryteria i sposób kwalifikacji uczestników

- a) miejsce zamieszkania – miasto Ciechanów,
- b) wiek –12 lat (rok urodzenia)
- c) w przypadku dziewczynek i chłopców objętych programem brak przeciwwskazań do zaszczepienia
- d) pisemna zgoda rodziców/ opiekunów prawnych na zaszczepienie.

3. Zasady udzielania świadczeń w ramach programu

Badanie lekarskie przed szczepieniem wykona lekarz ubezpieczenia zdrowotnego posiadający uprawnienia do kwalifikowania do szczepień, podanie szczepionki w punkcie szczepień przez pielęgniarkę posiadającą ukończony kurs szczepień.

4. Sposób powiązania działań programu ze świadczeniami zdrowotnymi finansowanymi ze środków publicznych.

Zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych, szczepienia przeciwko wirusowi HPV znajdują się w wykazie szczepień zalecanych, częściowo refundowanych ze środków znajdujących się w budżecie Ministra Zdrowia. Program można zatem traktować jako uzupełnienie świadczeń gwarantowanych – szczepień obowiązkowych finansowanych przez budżet państwa.

Program zrealizują na podstawie umowy zawartej z Prezydentem Miasta Ciechanów podmioty prowadzące działalność leczniczą wyłonione w drodze konkursu ofert. Nadzór nad prawidłowością szczepień przeciwko HPV będzie prowadzony w porozumieniu z Powiatowym Inspektorem Sanitarnym w Ciechanowie .

5. Sposób zakończenia udziału w programie i możliwości kontynuacji otrzymania świadczeń zdrowotnych, jeżeli istnieją wskazania.

Zakończenie udziału w programie będzie możliwe na każdym etapie programu na życzenie rodzica/opiekuna prawnego dziecka przy jednoczesnym poinformowaniu o skutkach, jakie niesie za sobą przerwanie kursu szczepień. Warunkiem koniecznym jest potwierdzenie tego na piśmie, które zostanie dołączone do dokumentacji medycznej uczestnika programu.

Udział w programie uznaje się za zakończony po zrealizowaniu schematu szczepień szczepionką przeciwko zakażeniu wirusem brodawczaka ludzkiego w przyjętym schemacie szczepień.

6. Kompetencje/ warunki niezbędne do realizacji programu.

- 1) Koordynatorem programu oraz przeprowadzającym postępowanie w celu wyłonienia realizatorów programu oraz ulotek informacyjno-edukacyjnych będzie wyznaczony pracownik Urzędu Miasta Ciechanów.
- 2) Koordynatorem programu w zakresie przeprowadzenia kampanii informacyjno-edukacyjnej będzie wyznaczony pracownik Urzędu Miasta Ciechanów przy udziale Wydziału Nauk o Zdrowiu i Nauk Społecznych Państwowej Uczelni Zawodowej w Ciechanowie.
- 3) Wykonawcą programu w zakresie szczepienia dziewcząt i chłopców będzie podmiot prowadzący działalność leczniczą wyłoniony w drodze otwartego konkursu ofert.
- 4) Kwalifikacyjne badanie lekarskie do szczepień ochronnych przeprowadzać będzie wyłącznie lekarz posiadający niezbędną wiedzę z zakresu szczepień ochronnych. Zakres czynności wykonanych w ramach kwalifikacji będzie zgodny ze wskazaniami zawartymi w stanowisku Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego.
- 5) Szkoły będą instytucjami wspierającymi w zakresie przekazywania informacji, kolportaż materiałów edukacyjno -informacyjnych.

V. Koszty programu, finansowanie.

1) koszty jednostkowe.

Koszty jednostkowe związane z zaszczepieniem 1 dziecka, na które składają się koszty zakupu szczepionki minimum **czterowalentnej - 2 dawki**, badania lekarskiego - kwalifikacji do szczepienia, podania szczepionki, obsługi administracyjno - technicznej udzielanego świadczenia zdrowotnego oszacowany został na **ok. 1000 zł**. Szczegółowe, rzeczywiste koszty zostaną określone na podstawie ofert złożonych przez podmioty przystępujące do otwartego konkursu ofert. Rzeczywiste koszty jednostkowe świadczenia zdrowotnego w kolejnych latach realizacji programu szacowane będą na podstawie liczby dziewcząt i chłopców w danym roczniku i aktualnych cen szczepionek z uwzględnieniem kosztów organizacyjnych realizatora.

2) planowane koszty całkowite:

Rok PP	Roczniki	Liczba 12 –letnich		Zakładany wskaźnik zaszczepialności	Z uwzględnieniem wskaźnika		Koszt badania i zaszczepienia zakładanej liczby dziewcząt	Koszt działań inf.-eduk.	Szacunkowy koszt całkowity
		dziewcząt	chłopców		dziewcząt	chłopców			
2023	2011	192	214	40 %	77	86	163 000	20 000	183 000
2024	2012	221	201	40%	88	80	168 000	15 000	183 000
2025	2013	212	210	45%	95	94	189 000	10 000	199 000

2026	2014	198	196	50%	99	78	177 000	8 000	185 000
------	------	-----	-----	-----	----	----	---------	-------	---------

Koszty w każdym roku będą aktualizowane w oparciu o dane z realizacji roku poprzedniego. Środki na realizację programu są zaplanowane i zabezpieczone w budżecie Gminy Miejskiej Ciechanów na rok 2023 oraz w Wieloletniej Prognozie Finansowej Gminy Miejskiej Ciechanów na lata 2023 - 2026.

VI. Monitorowanie i ewaluacja.

Realizacja programu będzie na bieżąco monitorowana przez Wydział Kontaktów Społecznych Urzędu Miasta Ciechanów z uwzględnieniem informacji o przebiegu działań informacyjno-edukacyjnych i ich odbiorze przez lokalną społeczność na podstawie:

- wypełnionych ankiet przez uczestników programu,
- sprawozdań przekazywanych przez realizatorów programu dotyczących liczby udzielonych świadczeń,
- rozliczeń finansowych przedłożonych przez realizatorów programu.

1. Ocena zgłaszalności do programu.

Ocena zgłaszalności do programu będzie monitorowana w trakcie trwania programu oraz po jego zakończeniu wg wskaźników:

- a) liczba dziewcząt i chłopców w populacji określonej w programie w danym roku kalendarzowym;
- b) liczba odbiorców edukacji zdrowotnej w tym:
 - rodziców/ opiekunów prawnych,
 - dziewcząt,
 - chłopców
- c) liczba dziewcząt i chłopców objętych programem szczepień:
 - liczba dziewcząt i chłopców, którzy otrzymali jedną dawkę szczepionki,
 - liczba dziewcząt i chłopców, którzy otrzymali dwie dawki szczepionki,
- d) liczba dziewcząt i chłopców których nie zaszczepiono z powodu przeciwwskazań zdrowotnych.

2. Ocena jakości świadczeń w programie.

Świadczenia zdrowotne w programie tj. badanie lekarskie przed szczepieniem oraz zaszczepienie dziewczynek i chłopców prowadzi będzie podmiot leczniczy wyłoniony w otwartym konkursie ofert. Jakość udzielanych świadczeń oceniana będzie na podstawie anonimowych ankiet satysfakcji wypełnianych po udzieleniu świadczenia. Nad działalnością medyczną i jakością udzielanych świadczeń zdrowotnych nadzór sprawuje kilka instytucji, między innymi:

Powiatowy Inspektor Sanitarny, Narodowy Fundusz Zdrowia (w przypadku posiadania umowy z NFZ) oraz z ramienia Wojewody Wydział Zdrowia. Nadzór ten gwarantuje realizację świadczeń zdrowotnych zgodnie z obowiązującymi przepisami i przestrzeganiem procedur medycznych.

Ewaluacja programu poprzez analizę danych realizowaną w celu oceny efektów prowadzonych działań jest procesem długofalowym. Ocena skuteczności prowadzonych działań uwzględniająca takie czynniki, jak: poziom wszczepialności, chorobowość i zapadalność na raka szyjki macicy i choroby związane z HPV może być dokonana po upływie kilkunastu, a nawet kilkudziesięciu lat.

W ocenie podejmowanych działań będzie brana pod uwagę również zgłaszalność kobiet na badania cytologiczne, co może być efektem prowadzonych działań edukacyjnych.

VII. Okres realizacji programu.

Program realizowany będzie w latach 2023 -2026 z perspektywą jego kontynuacji w kolejnych latach.

VIII. Źródła finansowania

Program szczepień przeciwko HPV finansowany będzie z budżetu Gminy Miejskiej Ciechanów zgodnie z umowami zawartymi z jego realizatorami.

Środki finansowe przeznaczone na realizację programu mogą ulec zmianie ze względu na możliwości budżetu Miasta.

IX. Program opracowano na podstawie:

1. Program profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego HPV w Gminie Miejskiej Ciechanów 2018-2021
2. Krajowy Rejestr Nowotworów,
3. Walka z rakiem szyjki macicy w Polsce Ostrowska A. Gujski, M. Warszawa 2008,
4. Pediatria Polska
5. Program polityki zdrowotnej w zakresie profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego
„HPV 12” Miasto Stołeczne Warszawy 2022-2024,
6. www.gis.gov.pl
7. www.onkologia.org.pl