

## **Uzasadnienie do uchwały Rady Miejskiej Cieszyna**

w sprawie przyjęcia programu polityki zdrowotnej pn. „Program zapobiegania czynnikom ryzyka raka szyjki macicy – szczepienia przeciw HPV dla dziewcząt 12 letnich w gminie Cieszyn”

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) uznaje raka szyjki macicy i inne choroby wywołane zakażeniem HPV za problem zdrowia publicznego o zasięgu globalnym. Rak szyjki macicy jest drugim nowotworem pod względem częstości występowania u kobiet na świecie. Jednocześnie jest to jeden z nielicznych nowotworów, któremu można skutecznie zapobiegać, a najefektywniejszym sposobem ochrony przed rozwojem chorób HPV-zależnych jest właściwa profilaktyka (w formie edukacji oraz szczepień ochronnych) oraz wczesna diagnostyka (badania cytologiczne) stanów chorobowych predysponujących do jego rozwoju. Rak szyjki macicy jest jednym z najczęściej występujących nowotworów u polskich kobiet, a statystyki dotyczące śmiertelności należą w tej dziedzinie do jednych z najgorszych w Unii Europejskiej. Główną przyczyną tego zjawiska jest niewielka świadomość społeczna oraz bardzo niska efektywność działań profilaktycznych w tym zakresie, co wynika z wielu przyczyn: braku zintegrowanego systemu profilaktyki, ograniczeń finansowych instytucji odpowiedzialnych za profilaktykę, niskiego zainteresowania społecznego programami profilaktycznymi i braku społecznej kampanii edukacyjnej informującej o zagrożeniu. W województwie śląskim rocznie zapada na raka szyjki macicy około 350 kobiet, a zgodnie z danymi Krajowego Rejestru Nowotworów w latach 2010-2014 odnotowano łącznie 1 775 przypadków nowotworu szyjki macicy (w tym samym okresie w Polsce liczba zachorowań wyniosła 14 545), z których zmarło 1 198 (w skali całego kraju liczba zgonów wyniosła 8 357). Powyższe dane sytuują województwo śląskie na 2. miejscu w skali kraju pod względem zapadalności i na 1. miejscu pod względem liczby zgonów z powodu nowotworu szyjki macicy. Natomiast z „Mapy potrzeb zdrowotnych z zakresu onkologii dla województwa śląskiego” wynika, że standaryzowany wiekiem współczynnik zachorowalności na raka szyjki macicy w latach 2010-2012 wynosił 23,4/100 tys. kobiet (najwyższy współczynnik wśród województw), przy współczynniku krajowym wynoszącym ok. 21,1/100 tys. kobiet.

Rak szyjki macicy jest nowotworem unikalnym, ponieważ jedynie w jego przypadku zidentyfikowano niezbędny czynnik wywołujący chorobę, czyli zakażenie wirusem brodawczaka ludzkiego, bez którego obecności zmiany nowotworowe się nie rozwijają. Identyfikacja wirusa HPV (i jego typów) umożliwiła stworzenie skutecznej szczepionki zapobiegającej przed zakażeniami wirusem brodawczaka ludzkiego, co pozwoliło na wdrożenie w ramach pierwotnej profilaktyki raka szyjki macicy immunoprofilaktyki, czyli szczepień ochronnych. Jednak należy podkreślić, że zastosowanie szczepień chroni jedynie przed określonymi typami HPV, a nie przed samym zachorowaniem na nowotwór szyjki macicy.

Wszystkie zalecenia kliniczne rekomendują szczepienia młodych dziewcząt przeciw zakażeniom HPV jako skuteczne przeciwdziałanie zmianom przednowotworowym oraz nowotworom szyjki macicy. Badania kliniczne dowodzą jednoznacznie, że szczepienia przeciwko HPV najbardziej skuteczne są u osób, które nie zetknęły się jeszcze z wirusem brodawczaka ludzkiego.

W związku z powyższym opracowano projekt programu szczepień profilaktycznych, którego celem głównym jest *zaszczepienie przeciwko HPV co najmniej 80% 12-letnich dziewcząt (które ukończyły 12. rok życia) z roczników objętych programem i mieszkających na terenie Cieszyna*, co w perspektywie długoterminowej powinno przyczynić się do zmniejszenia liczby

zachorowań na raka szyjki macicy, sromu, pochwy, odbytu oraz innych chorób związanych przyczynowo z zakażeniem określonymi typami wirusem brodawczaka ludzkiego, wśród mieszkańców Cieszyna. Przyjęty w celu głównym programu poziom wyszczepienia jest adekwatny do założeń WHO, według których zaszczepienie ok. 75% populacji docelowej pozwala na osiągnięcie tzw. efektu populacyjnego szczepień. Ponadto realizacja programu powinna przyczynić się do:

- zwiększenia poziomu wiedzy i świadomości dziewcząt i chłopców w wieku 12 lat (którzy ukończyli 12. rok życia) oraz ich rodziców/opiekunów prawnych w zakresie ryzykownych zachowań i zapobiegania chorobom przenoszonym drogą płciową, ze szczególnym uwzględnieniem chorób nowotworowych wywoływanych zakażeniami HPV;
- zwiększenia świadomości adresatów programu dotyczących konieczności regularnego wykonywania badań profilaktycznych celem wczesnego wykrycia raka szyjki macicy oraz zwiększenie zgłaszalności na tego typu badania;
- zwiększenia poziomu wiedzy rodziców/opiekunów dziewcząt objętych programem na temat dostępnej profilaktyki pierwotnej zakażeń HPV (szczepień ochronnych) oraz szczepionki, która zastosowana zostanie w programie profilaktycznym;
- wzrostu akceptowalności szczepień wśród mieszkańców Cieszyna;
- zwiększenia odporności 12-letnich dziewcząt objętych szczepieniami ochronnymi na zakażenie określonymi typami HPV.

„Program zapobiegania czynnikom ryzyka raka szyjki macicy – szczepienia przeciw HPV dla dziewcząt 12 letnich w gminie Cieszyn” z planowanym okresem realizacji w latach 2018-2022 – zgodnie z wymogami art. 48a ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2017 r., poz. 1938 z późn. zm.) – uzyskał opinię nr 116/2018 z dnia 21 czerwca 2018 r. Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (dalej Prezesa AOTM). Jest to opinia pozytywna z uwagami, które dotyczyły:

- przeformowania celów programu – uwaga została uwzględniona poprzez zmianę zapisów pkt. II.1 oraz II.2 projektu programu;
- wskazania miernika efektywności odnoszącego się do głównego celu programu – zmodyfikowano i uzupełniono zapisy pkt. II.3, które są adekwatne do celów głównego i szczegółowych;
- uzupełnienia zapisów dotyczących monitorowania i ewaluacji programu – zrealizowano poprzez zmiany zapisów pkt. V;
- uwzględnienia w budżecie programu kosztów monitorowania i ewaluacji – wprowadzono stosowne zapisy w pkt. VI.

W wyniku wprowadzonych zmian w projekcie programu, zrealizowany został wymóg art. 48a ust. 12 cytowanej powyżej ustawy stanowiący, że *Podmiot, który otrzymał warunkowo pozytywną opinię, o której mowa w ust. 4, jest obowiązany do wprowadzenia w projekcie programu polityki zdrowotnej zmian zgodnych z tą opinią przed rozpoczęciem wdrożenia, realizacji i finansowania programu polityki zdrowotnej.*