

UCHWAŁA NR XLIX.303.2023
RADY MIEJSKIEJ W ŁĘKNICY

z dnia 27 stycznia 2023 r.

w sprawie przyjęcia programu polityki zdrowotnej
p.n. „Program profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) w gminie Łęknica na lata
2023-2028”

Na podstawie art.7 ust. 1 pkt 5 i art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym (t.j.Dz.U. z 2023r. poz. 40), oraz art. 48 i art. 7 ust. 1 pkt 1, art. 48a ust.2, ust. 5 pkt 1 lit. a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2022r. poz. 2561 z późn. zm.) Rada Miejska w Łęknicy, uchwala co następuje:

§ 1. Przyjmuje się program polityki zdrowotnej p.n. „Program profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) w gminie Łęknica na lata 2023-2028”, stanowiący załącznik nr 1 do niniejszej uchwały.

§ 2. 1. Celem programu jest obniżenie zachorowalności na raka szyjki macicy, co przyczyni się do poprawy zdrowia mieszkańców gminy Łęknica.

2. Program adresowany jest do mieszkańców gminy Łęknica.

§ 3. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Łęknicy.

§ 4. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady

Henryk Kłapa

Załącznik do uchwały Nr XLIX.303.2023
Rady Miejskiej w Łęknicy
z dnia 27 stycznia 2023 r.

PROGRAM PROFILAKTYKI ZAKAŻEŃ

WIRUSEM BRODAWCZAKA LUDZKIEGO (HPV) W GMINIE ŁĘKNICA

okres realizacji: 2023-2028

Podstawa prawna:

- 1) art. 48 ust. 1 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1285 z późn. zm.);
- 2) Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2017 r. w sprawie wzoru programu polityki zdrowotnej, wzoru raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej oraz sposobu sporządzenia projektu programu polityki zdrowotnej i raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej (Dz. U. z 2017 r. poz. 2476);
- 3) Rekomendacja nr 2/2019 z dnia 11 października 2019 r. Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zalecanych technologii medycznych, działań przeprowadzanych w ramach programów polityki zdrowotnej oraz warunków realizacji tych programów, dotyczących zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV).

Łęknica, 2023 rok



Spis treści

-
-
-
-
-
-
-
-
- efektywności realizacji programu polityki zdrowotnej
-
-
-
-

- .
- .
- .
- .
- .
- .
- .
- .
- .
- .

. jednostkowe

. koszty całkowite

- .
- .

Spis załączników

Załącznik nr 1

ZGODA RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH 20

Załącznik nr 2

TEST 21

Załącznik nr 3

ANKIETA 22

I. Opis problemu zdrowotnego i uzasadnienie wprowadzenia programu polityki zdrowotnej

I. 1. Opis problemu zdrowotnego

Wirusy brodawczaka ludzkiego (ang. human papilloma virus, HPV) są przenoszone drogą płciową, wywołują przewlekłe zakażenie i często występują u młodych osób. Zazwyczaj zwalczane są przez układ immunologiczny, jednak gdy w organizmie utrzymują się HPV o wysokim potencjale rakotwórczym, mogą prowadzić do rozwoju nieprawidłowych komórek w obrębie szyjki macicy, które określa się jako zmiany przedrakowe (CIN). Zmiany te po wielu latach mogą się przekształcić w raka szyjki macicy (RSzM). Nie u każdej kobiety z CIN dojdzie do rozwoju raka. Istnieje wiele różnych typów wysokoonkogennych wirusów HPV, które mogą prowadzić do rozwoju zmian przedrakowych i samego nowotworu (nie tylko RSzM, ale i nowotworów anogenitalnych, głowy i szyi oraz kłykcin kończystych u obu płci).

Zgodnie z raportem ICO/IARC (2017 r.), zakażenia HPV (typami 16 oraz 18) odpowiedzialne są za występowanie ok. 70% wszystkich przypadków RSzM na świecie. Rocznie na świecie diagnozowane są około 527 624 nowe przypadki RSzM, który stanowi czwarty co do częstości nowotwór złośliwy wśród kobiet na świecie oraz drugi najczęstszy nowotwór złośliwy wśród kobiet w wieku między 15 a 44 rokiem życia (biorąc pod uwagę współczynnik zachorowalności standaryzowany względem wieku na 100 tys. osób)[#].

Rak szyjki macicy nie daje charakterystycznych objawów w pierwszej fazie choroby. Objawy występują dopiero w stadium zaawansowanym. Ponad 60% przypadków raka szyjki macicy wykrywanych jest dopiero w drugim i trzecim stopniu zaawansowania, co sprawia, że leczenie jest trudne i często nieskuteczne.

Szczepienia przeciw HPV zapobiegają zakażeniom HPV i obok regularnych badań cytologicznych stanowią ważny element profilaktyki przeciwnowotworowej. Należy pamiętać, że szczepionka nie zastępuje profilaktycznych badań szyjki macicy.

Wprowadzenie programu polityki zdrowotnej pod nazwą „Program profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) w gminie Łęknica na lata 2023 – 2028” wpisuje się w cel nr 4 pod nazwą: „Zdrowie środowiskowe: choroby zakaźne”, zadanie nr 1 pod nazwą: „Działania edukacyjne dotyczące wpływu środowiska życia na zdrowie” Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025.

Założenia Programu są zgodne z celami programu wieloletniego pn.: „Narodowa Strategia Onkologiczna na lata 2020-2030”, którego założeniem są m.in. inwestycje w edukację, prewencja pierwotna i styl życia – ograniczanie zachorowalności na nowotwory przez redukcję ryzyka w zakresie profilaktyki pierwotnej nowotworów.

I. 2. Dane epidemiologiczne

Zakażenie wirusem brodawczaka ludzkiego HPV stanowi istotny problem epidemiologiczny i kliniczny na całym świecie. Wirus ten odgrywa bardzo istotną rolę w powstawaniu raka szyjki macicy i jest również jedną z częstszych przyczyn rozwoju raka sromu.

Wirusy brodawczaka ludzkiego to małe wirusy zawierające jako materiał genetyczny kolistą cząsteczkę dwuniciowego DNA. Obecnie znanych jest ponad 120 typów tego wirusa, z czego około 40 typów wykazuje powinowactwo do wywołania zakażeń obszarów anogenitalnych, czyli narządów płciowych i odbytu. Ze względu na potencjał onkogenny wirusy tej grupy możemy podzielić na dwie grupy:

- wirusy nisko onkogenne (HPV 6, 11, 42, 43, 44);
- wirusy wysoko onkogenne (HPV 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 67).

Typy HPV obdarzone wysokim potencjałem onkogennym powodują zmiany przednowotworowe oraz raki, głównie szyjki macicy (w ponad 90% przypadków) jak i zewnętrznych narządów płciowych. Szacuje się, że typ

16 HPV występuje najczęściej w populacji i obecny jest w około 53% raków i zmianach śród nabłonkowych szyjki macicy.[#]

Biorąc pod uwagę populację kobiet całego świata rak szyjki macicy jest trzecim pod względem zapadalności, po raku piersi i jelita grubego, nowotworem złośliwym. Każdego roku z powodu raka szyjki macicy na świecie umiera 260 000 kobiet, a liczba nowych zachorowań oceniana jest na blisko 530 000. Ponad 80 % przypadków raka szyjki macicy występuje w krajach rozwijających się, gdzie stanowi on 15% nowotworów u kobiet. Szacuje się, iż w 2008 roku na świecie 529.828 kobiet zachorowało na raka szyjki macicy, w tym w Europie 54.323 i w Polsce 3.270 kobiet[#]. W Europie w 2012 r. odnotowano 58 000 przypadków raka szyjki macicy.

W krajach gdzie stosowane są powszechne szczepienia przeciw HPV liczba przypadków raka szyjki macicy zmalała o połowę.

Wskaźniki epidemiologiczne różnią się w zależności od wieku pacjentek. W populacji młodych kobiet (od 20 do 44 roku życia) rak szyjki macicy odpowiada za 8 % zachorowań oraz 11 % zgonów nowotworowych[#].

Najwyższe współczynniki śmiertelności (standaryzacja względem populacji europejskiej) z powodu RSzM odnotowano w województwach: lubuskim (9,08/100 tys.), warmińsko-mazurskim (7,83/100 tys.) oraz pomorskim (7,80/100 tys.), zaś najniższe w województwach: podkarpackim (5,39/100 tys.), lubelskim (5,56/100 tys.) oraz małopolskim (6,09/100 tys.).[#]

I. 3. Opis obecnego postępowania

Wszystkie zalecenia kliniczne rekomendują szczepienia młodych dziewcząt przeciw HPV jako 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. Polskie Towarzystwa Medyczne (Polskie Towarzystwo Ginekologiczne oraz Polskie Towarzystwo Profilaktyki Zakażeń HPV) zalecają szczepienia dziewcząt już od 11 roku życia.

Obecnie do obrotu na terenie Polski dopuszczone są trzy rodzaje szczepionek: 2-walentna (przeciwko zakażeniom HPV typami 16 i 18), 4-walentna (przeciwko zakażeniom HPV typami: 6, 11, 16, 18) oraz 9-walentna (przeciwko zakażeniom HPV typami: 6, 11, 16, 18, 31, 33,45,52,58). W świetle wytycznych WHO (2017) obecnie dostępne dowody sugerują, że z perspektywy zdrowia publicznego preparaty 2-, 4- i 9-walentne charakteryzują się porównywalną immunogennością oraz skutecznością w prewencji raka szyjki macicy. Niemniej jednak do najczęściej zalecanych przez ekspertów należy szczepionka 9-walentna, ze względu na największe spektrum działania.

Od dnia 1 listopada 2021 r. szczepionka 2-walentna (przeciwko zakażeniom HPV typami 16 i 18) jest częściowo (50%) 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).

W Gminie Łęknica szczepienia przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV) dla dziewczynek urodzonych w latach 2001 - 2008 realizowane były od 2017 r. do 2021 r. Obecny Program jest kontynuacją Programu (Uchwała Nr XXXV.202.2017 Rady Miejskiej w Łęknicy z dnia 18 sierpnia 2017r.) zakończonego z uwagi na epidemię COVID-19 w III kwartale 2022r.

II. Cele programu polityki zdrowotnej i mierniki efektywności jego realizacji

II. 1. Cel główny

Uzyskanie nie mniejszego niż 50 % poziomu zaszczepienia pełnym schematem szczepienia przeciwko HPV w populacji docelowej, do której skierowany jest program t.j. dziewczęta w wieku 13-14 lat, mieszkanki gminy Łęknica.

Działania profilaktyczne będą polegać na przeprowadzeniu edukacji zdrowotnej oraz szczepieniach ochronnych przeciwko określonym typom wirusa HPV.

II. 2. Cele szczegółowe

- 1) realizowany program będzie miał duży wpływ na zwiększenie poziomu wiedzy i świadomości rodziców/opiekunów prawnych oraz młodzieży szkolnej (dziewcząt i chłopców) w zakresie ryzykownych zachowań oraz chorób przenoszonych drogą płciową, w tym zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego;
- 2) program wpłynie na zwiększenie wykrywalności chorób nowotworowych we wczesnym stadium poprzez upowszechnienie wykonywania przesiewowych badań cytologicznych;
- 3) program wpłynie na upowszechnienie nawyku systematycznego wykonywania badań profilaktycznych w kierunku wczesnego wykrywania chorób nowotworowych;
- 4) rzeczywisty efekt programu wpłynie na zmniejszenie wskaźników zapadalności i śmiertelności po długim czasie stosowania szczepień przeciwko HPV oraz poprawi świadomość zdrowotną społeczności lokalnej.

II. 3. Mierniki efektywności realizacji programu polityki zdrowotnej

Mierniki:

- 1) liczba dziewcząt w populacji określonej w programie w danym roku kalendarzowym, jako iloraz dziewcząt zaszczepionych w ramach programu polityki zdrowotnej pełnym schematem szczepienia przeciwko HPV i liczby dziewcząt z populacji docelowej, wynik wyrażony w procentach;
- 2) liczba odbiorców spotkań edukacyjno-zdrowotnych, w tym rodziców, dziewcząt i chłopców z danego rocznika;
- 3) liczba dziewcząt, których nie zaszczepiono z powodu przeciwwskazań zdrowotnych;
- 4) ocena poziomu wiedzy młodzieży dotyczącej chorób przenoszonych drogą płciową za pomocą testu (załącznik nr 2 do programu) - przeprowadzony dwukrotnie: przed i po realizacji działań edukacyjnych.

III. Charakterystyka populacji docelowej oraz charakterystyka interwencji, jakie są planowane w ramach programu polityki zdrowotnej

III. 1. Populacja docelowa

Populacja przewidziana do objęcia Programem profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego HPV to:

- uczniowie (dziewczęta i chłopcy) z rocznika 2009, 2010 i kolejne roczniki w następnych latach, oraz ich rodzice, którzy będą uczestniczyć w spotkaniach o tematyce edukacyjno-zdrowotnej, zgodnie z opracowanym przez realizatora scenariuszem.
- dziewczęta z rocznika 2009, 2010 w roku 2023, oraz kolejne roczniki w następnych latach objęte zostaną szczepieniami ochronnymi przeciwko wirusowi HPV, zgodnie z obowiązującą procedurą (badania lekarskie, podanie 2 dawek).

Organizator programu w każdym roku trwania programu obliczać będzie, zgodnie z danymi bazy Rejestru Mieszkańców gminy Łęknica, rzeczywistą liczebność populacji chłopców i dziewcząt oraz ich rodziców/opiekunów.

Szacowaną liczbę populacji programu w poszczególnych latach jego trwania przedstawia poniższa tabela:

Rocznik urodzenia	Liczba dziewcząt	Liczba chłopców	Liczba rodziców z danego rocznika	Razem populacja objęta edukacją	Rok Realizacji programu
2009 2010	21	30	102	153	2023
2011	8	7	30	45	2024
2012	13	11	48	72	2025
2013	16	12	56	84	2026
2014	13	10	46	69	2027
2015	9	11	40	60	2028

Opracowanie własne na podstawie Rejestru Mieszkańców gminy Łęknica.

III. 2. Kryteria kwalifikacji do udziału w programie polityki zdrowotnej oraz kryteria wyłączenia z programu polityki zdrowotnej

Kryteria kwalifikacji do zabiegu szczepień przeciwko HPV:

- 1) mieszkanki gminy Łęknica (zameldowane na pobyt stały i czasowy na terenie gminy Łęknica);
- 2) wiek dziewcząt (w 2023 roku rocznik 2009, 2010, od 2024r. dziewczęta w wieku 13 lat);
- 3) uzyskanie pisemnej zgody rodziców/opiekunów prawnych dzieci na dobrowolny udział w programie obejmujący badania kwalifikacyjne i szczepienie;
- 4) brak przeciwwskazań lekarskich.

Kryteria do części edukacyjnej:

- 1) mieszkańcy gminy Łęknica: chłopcy i dziewczęta, ich rodzice lub opiekunowie prawni (określony rocznik w danym roku realizacji programu).

Kryteria wyłączenia z programu polityki zdrowotnej:

- 1) indywidualne przeciwwskazania do szczepienia;
- 2) wcześniejsze szczepienie przeciw HPV;
- 3) brak meldunku na terenie gminy Łęknica;
- 4) brak zgody na szczepienie.

III. 3. Planowane interwencje

Dziewczęta spełniające kryteria uprawniające do uczestnictwa w szczepieniach będą zaszczepione szczepionką przeciwko HPV w dwudawkowym cyklu szczepień, zgodnie z zaleceniami producenta.

Planowane interwencje:

Aktualnie dostępne są w Polsce 3 preparaty dopuszczone do stosowania:

- szczepionka czterowalentna GARDASIL,
- szczepionka dwuwalentna CERVARIX,
- szczepionka dziewięciowalentna GARDASIL 9 (stosowana przy szczepieniach w gminie Łęknica).

Wszystkie dostępne szczepionki należy stosować zgodnie z aktualnymi Charakterystykami

Produktów Leczniczych. Zakup szczepionek będzie realizowany przez podmiot leczniczy, z którym będzie podpisana umowa po postępowaniu konkursowym. Planuje się, że szczepienia będą wykonywane w ciągu roku szkolnego w schemacie 2-dwkowym.

Szczepienie musi być poprzedzone udzieleniem kluczowych informacji na temat szczepienia oraz uzyskaniem zgody rodziców lub opiekunów prawnych dziecka. Informacja dla rodziców powinna wskazywać, że w przypadku nieukończenia pełnego cyklu szczepienia należy uzupełnić brakujące dawki szczepionki. Nieukończony cykl szczepień nie zapewnia odporności.

Ponieważ szczepionki nie zapewniają ochrony przed wszystkimi onkogennymi typami wirusa HPV szczepieni będą informowani o tym, że szczepienia te nie zapewniają 100 % ochrony przed rakiem szyjki macicy.

Działania informacyjno-promocyjne:

W celu zapewnienia jak największej frekwencji w programie informacja dotycząca jego realizacji i warunków uczestnictwa przekazana zostanie do rodziców/opiekunów prawnych młodzieży za pośrednictwem szkół, jak również środków masowego przekazu (strona internetowa Urzędu Miejskiego, plakaty, dzienniki elektroniczne w ZSP). Zaproszenia skierowane będą do rodziców/ opiekunów prawnych i młodzieży. W ramach działań uzupełniających stosowane będą interwencje, takie jak np. kontakt telefoniczny, korespondencja mailowa. Młodzież zostanie poinformowana o akcji w trakcie zajęć szkolnych (np. godzin wychowawczych), a ich rodzice – podczas wywiadówek oraz innych spotkań z gronem pedagogicznym.

Działania edukacyjne:

Realizator zostanie zobowiązany po zawarciu umowy do przedstawienia scenariusza spotkania profilaktyczno-edukacyjnego lub przygotowania materiałów profilaktyczno-edukacyjnych.

W czasie trwania programu Realizator zobowiązuje się do prowadzenia działań profilaktyczno-edukacyjnych w Szkole Podstawowej w Łęknicy, w klasach do których uczęszczają dzieci objęte programem, np. podczas lekcji wychowawczych, spotkań wywiadowkowych. Działania te mogą polegać na bezpośrednim spotkaniu uprawnionego przedstawiciela Realizatora lub dostarczenia poprzez Urząd Miejski w Łęknicy do Szkoły Podstawowej w Łęknicy materiałów profilaktyczno-edukacyjnych np. ulotek, filmów itp., które następnie będą przedstawiane przez wychowawców w klasach. Spowodowane jest to doświadczeniem związanym z epidemią COVID-19, gdzie osobiste spotkania Realizatora z uczniami i rodzicami okazały się niemożliwe.

Treści działań edukacyjnych:

1. Zwiększenie wiedzy i świadomości rodziców i młodzieży na temat ryzykownych zachowań i chorób przenoszonych drogą płciową w tym zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego z uwzględnieniem danych epidemiologicznych dla regionu.

2. Propagowanie nawyku systematycznego wykonywania badań profilaktycznych celem wykrywania chorób nowotworowych wśród młodzieży oraz matek młodzieży objętych programem szczepień przeciwko HPV.

3. Zapoznanie rodziców/opiekunów prawnych z działaniem szczepionki przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV) oraz przedstawienie schematu i terminu szczepień.

Przeprowadzenie testu dwukrotnie: przed i po realizacji działań edukacyjnych.

oraz ankiety na końcu, dostosowanie narzędzi i materiałów do wieku i liczby uczestników.

Działania edukacyjne powinny być zakończone przed rozpoczęciem szczepień.

III. 4. Sposób udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach programu polityki zdrowotnej

Badania lekarskie kwalifikujące do szczepienia oraz szczepienia ochronne będą realizowane w placówkach NZOZ/ZOZ spełniające warunki do wykonywania szczepień ochronnych, po uprzednim uzyskaniu zgody od rodziców/opiekunów prawnych dziewcząt. Szczepienia przeciwko zakażeniom wirusem HPV otrzyma każda dziewczynka spełniająca kryteria programu. Wykonanie szczepień odbędzie się zgodnie z zalecanym schematem szczepień, o ponownej wizycie realizator pisemnie poinformuje rodziców/opiekunów. Część edukacyjna, skierowana do młodzieży i rodziców zamieszkałych na terenie gminy Łęknica zostanie przeprowadzona w formie spotkań profilaktyczno-edukacyjnych lub przedstawienia na szkolnych lekcjach np. wychowawczych materiałów profilaktyczno-edukacyjnych, dla wybranych roczników w danym roku.

III. 5. Sposób zakończenia udziału w programie polityki zdrowotnej

Organizator dopuszcza zakończenie programu na każdym jego etapie na życzenie rodzica/opiekuna prawnego dziecka. Za pełne uczestnictwo uznaje się przyjęcie całego cyklu szczepień w przyjętym schemacie 2 dawek. Uczestnicy programu zostaną poinformowani przez realizatora o skutkach, jakie niesie ze sobą przerwanie szczepień tj min. brak uzyskania pełnej efektywności szczepienia.

Uzyskanie świadczeń przez uczestników szczepień w ramach programu jest jednorazowe i nie istnieje możliwość ponownego otrzymania świadczeń lub ich kontynuacji.

Dziecko	Rodzic/ opiekun prawny oraz nauczyciel
1. Realizacja pełnego cyklu szczepień zgodnego z zaleceniami producenta szczepionki.	1. Zakończenie uczestnictwa w działaniach informacyjno-edukacyjnych.
2. Zdiagnozowanie trwałego przeciwwskazania do szczepienia przeciwko HPV w wywiadzie lekarskim.	2 Zgłoszenie woli zakończenia udziału w Programie.
3. Zgłoszenie przez rodziców/opiekunów prawnych dziecka woli zakończenia udziału ich dziecka w Programie.	

IV. Organizacja programu polityki zdrowotnej

IV. 1. Etapy programu polityki zdrowotnej i działania podejmowane w ramach etapów

1. Jako koordynatora Programu Polityki Zdrowotnej wyznacza się pracownika na stanowisku ds. społecznych, który we współpracy z Sekretarzem Gminy i Dyrektorem Zespołu Szkół Publicznych w Łęknicy tworzy Radę ds. programu. Rada odpowiedzialna będzie za zaangażowanie środowisk medycznych oraz za praktyczną realizację programu.

2. Ustalenie terminów realizacji poszczególnych elementów programu, przygotowanie projektu programu, przesłanie oświadczenia do AOTMiT o zgodności projektu Programu z rekomendacją, o którym mowa w art. 48aa ust. 11 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

3. Przeprowadzenie kampanii informacyjnej dotyczącej programu. Urząd Miejski w Łęknicy: strony internetowe Urzędu Miejskiego, tablice informacyjne, plakaty. Zespół Szkół Publicznych w Łęknicy: przekaz informacji poprzez dziennik elektroniczny, lekcje wychowawcze, wywiadówki.

4. Wybór organizatora programu w drodze konkursu ofert ogłoszonego przez Burmistrza Łęknicy na podstawie art. 48b ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Realizator po zawarciu umowy zobowiązany będzie do wykonania działań profilaktyczno-edukacyjnych.

Realizator musi spełniać wszystkie kryteria zawarte w konkursie, wynikające przede wszystkim z konieczności spełnienia wymogów dotyczących personelu medycznego dokonującego kwalifikacji do szczepień oraz samych szczepień, a także wymogów pomieszczenia (punkt szczepień), w którym będą odbywać się szczepienia.

5. Przeprowadzenie interwencji: działania profilaktyczno-edukacyjne i przeprowadzenie pełnego cyklu szczepień przez realizatora.

6. Wdrożenie szczepienia dziewcząt. Realizacja szczepień w poszczególnych latach trwania programu. Dziewczęta z populacji objętej programem zostaną zaproszone do wzięcia udziału w programie - szczepienie będzie dobrowolne ale istnieje konieczność uzyskania pisemnej zgody rodziców/opiekunów prawnych (załącznik nr 1 do programu).

Następnie przeprowadzone będzie badanie i kwalifikacja do szczepienia, a później szczepienie zgodne z obowiązującą procedurą t.j. podanie 2 dawek w schemacie 0-6 miesięcy.

7. Bieżące zbieranie danych dotyczących realizowanych działań, umożliwiających monitorowanie programu i jego późniejszą ewaluację, przygotowanie raportu z realizacji działań w danym roku (ocena okresowa).

8. Zakończenie realizacji programu.

9. Rozliczenie finansowe programu.

10. Ewaluacja programu, opracowanie raportu końcowego z realizacji programu i przesłanie do Agencji, wraz z załączonym pierwotnym PPZ, który został wdrożony do realizacji.

Sposób badania kwalifikacyjnego: akcja szczepień będzie prowadzona z zachowaniem wszelkich warunków fachowych i sanitarnych określonych dla tej procedury medycznej wynikających z obowiązujących norm i przepisów prawa. Podanie szczepionki zostanie poprzedzone lekarskim badaniem kwalifikacyjnym w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania szczepienia ochronnego nie później niż 24 godziny przed planowaną iniekcją. Badanie kwalifikacyjne będzie obejmowało wywiad, badanie przedmiotowe oraz w razie konieczności badanie dodatkowe. W pomieszczeniach, w których przeprowadzi się szczepienia będą się znajdowały instalacje oraz wyposażenie wymagane dla gabinetów zabiegowych, tzn. umywalka z baterią z ciepłą i zimną wodą, dozownik z mydłem w płynie oraz płynem dezynfekcyjnym, pojemniki z ręcznikami jednorazowego użytku oraz na ręczniki zużyte. Utylizacja zużytego sprzętu medycznego i materiałów będzie wykonywana zgodnie z obowiązującymi normami i przepisami prawa. Zgodnie z wymaganiami ogólnobudowlanymi pomieszczenia i urządzenia będą umożliwiały ich mycie oraz dezynfekcję.

W razie wystąpienia czasowych przeciwwskazań związanych np. z chorobą zostanie wyznaczony kolejny termin wizyty. Ponadto w trakcie konsultacji lekarskiej każdy rodzic lub opiekun prawny zostanie poinformowany o zagrożeniach związanych z zakażeniami HPV, powikłaniach, o samym szczepieniu oraz możliwej reakcji organizmu na podaną szczepionkę.

Przeciwwskazania do szczepień:

- a) dziewczęta poniżej 10 lat z uwagi na brak danych bezpieczeństwa stosowania i immunogenności u pacjentek tej grupy wiekowej,
- b) ciąża ze względu na brak badań ukierunkowanych na podawanie szczepionki kobietom w ciąży,
- c) osoby z uczuleniem na którykolwiek ze składników szczepionki,
- d) osoby, u których występuje wysoka gorączka; niewysoka gorączka lub zakażenie górnych dróg oddechowych nie jest przeciwwskazaniem do szczepienia,
- e) szczepionka może być stosowana w okresie karmienia piersią wyłącznie, gdy potencjalne korzyści z jego stosowania przeważają nad potencjalnym ryzykiem,
- f) brak danych na temat stosowania szczepionki u osób z obniżoną odpornością, np. u pacjentek z HIV lub otrzymujących leki immunosupresyjne.

Dziewczęta kwalifikować będzie lekarz. Realizator będzie zobowiązany umową do prowadzenia dokumentacji medycznej programu, w której powinna zostać także odnotowana informacja o przeprowadzeniu badań kwalifikacyjnych oraz zarejestrowana informacja o niepożądanych objawach poszczepiennych.

Coroczne przedstawienie przez realizatora programu informacji z realizacji programu.

IV. 2. Warunki realizacji programu polityki zdrowotnej dotyczące personelu, wyposażenia i warunków lokalowych

Szczepienia realizowane będą przez podmiot leczniczy wyłoniony w drodze konkursu ofert. Wykonanie szczepienia poprzedzone będzie badaniem lekarskim kwalifikacyjnym w celu wykluczenia przeciwwskazań.

Szczepienia ochronne powinny być wykonywane przez lekarzy, pielęgniarki lub położne jeżeli odbyły w ramach doskonalenia zawodowego kurs lub szkolenie w zakresie szczepień ochronnych i uzyskały dokument potwierdzający ukończenie tego kursu lub szkolenia lub uzyskały specjalizację w dziedzinie, w przypadku której ramowy program kształcenia podyplomowego obejmował problematykę szczepień ochronnych na podstawie przepisów

o zawodach lekarzy i lekarzy dentyści oraz przepisów o zawodach pielęgniarki i położnej.

Spotkania profilaktyczno-edukacyjne powinny być prowadzone przez osoby posiadające doświadczenia z zakresu profilaktyki szczepień oraz niezbędną wiedzę na temat zakażenia brodawczakiem ludzkim (HPV).

Podmiot realizujący szczepienia jest zobowiązany do prowadzenia dokumentacji medycznej dotyczącej szczepienia, w tym wydanie osobie poddanej szczepieniu zaświadczenia o wykonaniu zaleconego szczepienia ochronnego oraz sporządzenie rocznych sprawozdań z przeprowadzonych szczepień. Ponadto personel zobowiązany jest do informowania uczestników o skutkach jakie niesie ze sobą ewentualne przerwanie kursu szczepień oraz możliwości wystąpienia działań niepożądanych w trakcie cyklu szczepień.

Szczepienia będą wykonywane w gabinecie lekarskim podmiotu leczniczego spełniającego wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. z 2012r.

poz. 739). W gabinecie musi być dostępność do urządzeń odpowiednich do przechowywania szczepionek w warunkach zalecanych przez producenta: w szczególności nieprzerwany łańcuch chłodniczy, dostępność w niezbędne materiały do wykonania szczepienia oraz rozwiązania zapewniające gotowość do podjęcia działań na wypadek wystąpienia działań niepożądanych lub innej sytuacji zagrożenia dla zdrowia lub życia.

V. Sposób monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej

V. 1. Monitorowanie

Monitorowanie programu polityki zdrowotnej będzie prowadzone na bieżąco (przez tworzenie raportów okresowych) i zostanie zakończone wraz z końcem realizacji programu polityki zdrowotnej (tj. zakończeniem cyklu szczepień w danym sezonie). Będzie składać się z oceny zgłaszalności oraz oceny jakości świadczeń realizowanych w ramach PPZ.

Po każdym roku szkolnym realizacji działań programowych zostanie przygotowany raport, w którym przeanalizowane zostaną wskaźniki kluczowe dla sukcesu programu (zarówno pod kątem zgłaszalności jak i jakości świadczeń).

Dane uzyskane w wyniku okresowej analizy będą służyć ewentualnej korekcie działań w przyszłych latach realizacji programu, tak aby z roku na rok maksymalizować efekty programu. Na bieżąco będą uzupełniane indywidualne informacje o każdym z uczestników PPZ, (w formie elektronicznej bazy danych np. w arkuszu kalkulacyjnym Microsoft Excel) zawierające minimum takie dane jak:

- 1) datę wyrażenia zgody rodzica/opiekuna prawnego na uczestnictwo w PPZ jego i jego dziecka, w tym udzielenie zgody na kontakt;
- 2) dane kontaktowe do rodzica/opiekuna prawnego, np.: adres e-mail, numer telefonu, adres do korespondencji;
- 3) dla każdego dziecka biorącego udział w PPZ będą zbierane następujące informacje:
 - numer PESEL – informacja ta w przyszłości może być użyteczna w ocenie długofalowych efektów zdrowotnych szczepienia przeciwko HPV (m.in. zapadalności na zmiany przedrakowe i nowotwory powiązane z HPV) po zakończeniu udziału dziecka w PPZ,
 - informacja o każdym szczepieniu w schemacie szczepienia: data i godzina szczepienia, nazwa preparatu, dawka, miejsce podania,
 - data zakończenia udziału w PPZ wraz z podaniem przyczyny np. zrealizowanie pełnego cyklu szczepień zgodnie z zaleceniami producenta.

W ramach oceny zgłaszalności na bieżąco będzie kontrolowana liczba zgłoszeń do programu względem planowanej liczby uczestników, którzy mają zostać objęci szczepieniami. Monitorowaniu zostanie również poddana liczba osób objęta działaniami edukacyjnymi. W przypadku stwierdzenia znaczących odstępstw od oczekiwanego poziomu zgłoszeń, podjęte zostaną działania naprawcze. Jeżeli będzie to możliwe opisana zostanie przyczyna braku uczestnictwa w działaniach programowych.

Każdy uczestnik będzie miał zapewnioną możliwość wypełnienia ankiety satysfakcji, w której znajdują się elementy programu polityki zdrowotnej, z którymi miał styczność, w tym w szczególności jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych i działań informacyjno-edukacyjnych.

V. 2. Ewaluacja

Ewaluacja rozpoczęta zostanie po zakończeniu realizacji programu. Ewaluacja opierać się będzie na porównaniu stanu sprzed wprowadzenia działań w ramach programu polityki zdrowotnej i stanu po jego zakończeniu.

Realizator programu zobowiązany będzie do składania raz w roku sprawozdania z realizacji programu.

W ewaluacji programu zostaną określone następujące wskaźniki:

- liczba dziewcząt uczestniczących w programie, zaszczepionych pełnym cyklem szczepień przeciwko HPV względem liczby dzieci włączonych do PPZ (wyrażona liczbowo oraz procentowo),
- liczba rodziców/opiekunów prawnych, którzy wzięli udział w działaniach edukacyjnych (innych niż indywidualna edukacja w ramach kwalifikacji do szczepienia) względem wszystkich rodziców/opiekunów prawnych zaproszonych do udziału w działaniach edukacyjnych (wyrażona liczbowo oraz procentowo),
- liczba dzieci, które wzięły udział w działaniach edukacyjnych (innych niż indywidualna edukacja w ramach kwalifikacji do szczepienia) względem wszystkich dzieci zaproszonych do udziału w działaniach edukacyjnych (wyrażona liczbowo oraz procentowo).

Wyniki ewaluacji zawarte będą w raporcie końcowym z realizacji całego PPZ.

Ocena jakości świadczeń w programie:

Uczestnicy (rodzice/opiekunowie prawni) z przeprowadzonej kampanii informacyjno-edukacyjnej dotyczącej problematyki HPV poproszeni zostaną o anonimowe wypełnienie ankiety związanej z przeprowadzonym spotkaniem profilaktyczno-edukacyjnego - załącznik nr 3 do programu.

Program realizowany będzie w latach 2023-2028. Planuje się rozpoczęcie szczepień dziewcząt z rocznika 2009, 2010 w 2023. Program jest kontynuacją programu z lat 2017-2021.

Możliwe będzie wprowadzenie kontynuacji na lata następne, związane to będzie z dostępnymi środkami finansowymi.

VI. Budżet programu polityki zdrowotnej

VI. 1. Koszty jednostkowe

Budżet programu będzie corocznie aktualizowany na podstawie wniosku przedkładanego przez realizatora programu. Dlatego też poniższe koszty stanowią jedynie symulację, a ostateczne wysokości kosztów będą zależne od rozstrzygniętego konkursu ofert i dalszej realizacji programu.

Program zakłada 6-letni okres realizacji. Program realizowany będzie w danym roku szkolnym.

Dotychczas trwający program finansował zakup i szczepienie szczepionką 9 walentną, dlatego też przy planowaniu budżetu brano pod uwagę przybliżoną cenę szczepionki 9-walentnej.

Źródło: opracowanie własne.

Koszty jednostkowe realizacji PPZ w 2023 r.

Działanie	Liczba świadczeń	Koszt jednostkowy świadczenia	Suma kosztów jednostkowych świadczenia
------------------	-------------------------	--------------------------------------	---

			[2 x 3]
1	2	3	4
Koszt szczepionki: Pierwsza i druga dawka	21	650 zł x dwie dawki = 1.300,00 zł	27.300,00
Koszt kwalifikacyjnego badania lekarskiego i podania szczepionki	21	50 zł x dwa działania= 100 zł	2.100,00 zł
Koszt działań edukacyjno-zdrowotnych	-	500 zł	500 zł
SUMA KOSZTÓW JEDNOSTKOWYCH			29.900,00 zł

VI. 2. Planowane koszty całkowite

Planowane koszty całkowite w poszczególnych latach realizacji programu przedstawiają się następująco:

Poszczególne lata programu szczepienia dziewczynek	Liczba dziewczynek	Szacunkowy koszt jednostkowy	Koszt spotkania edukacyjno-zdrowotnego	Koszt całkowity poz. 2 x 3 +4
1	2	3	4	5
2023	21	1.400 zł	500zł	29.900,00 zł
2024	8	1.400 zł	500 zł	11.700,00 zł
2025	13	1.400 zł	500 zł	18.700,00 zł
2026	16	1.400 zł	500 zł	22.900,00 zł
2027	13	1.400 zł	500 zł	18.700,00 zł
2028	9	1.400 zł	500 zł	13.100,00 zł
Razem	80	1.400 zł	3.000,00 zł	115.000,00 zł

Rzeczywiste koszty realizacji programu w trakcie jego obowiązywania będą szacowane na podstawie liczby dziewcząt w danym roczniku i obowiązujących w danym roku cen szczepionki przeciw HPV z uwzględnieniem kosztów profilaktyczno-edukacyjnych oszacowanych przez organizatora. Koszty programu będą uwzględniane w budżetach na poszczególne lata realizacji.

VI. 3. Źródła finansowania

Program zakłada finansowanie ze środków budżetu Miasta Łęknica bądź innych środków zewnętrznych, w przypadku możliwości ich pozyskania.

VII. Bibliografia

1. (Opinia RP) - Opinia Rady Przejrzystości nr 222/2019 z dnia 29 lipca 2019 roku w sprawie zalecanych technologii medycznych, działań przeprowadzanych w ramach programów polityki zdrowotnej oraz warunków ich realizacji dla problemu zdrowotnego: zakażenia wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) w populacji pediatrycznej.
2. (Raport) - Raport nr OT.423.2.2019 „Profilaktyka zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) w ramach programów polityki zdrowotnej” w sprawie zalecanych technologii medycznych, działań przeprowadzanych w ramach programów polityki zdrowotnej oraz warunków realizacji tych programów polityki zdrowotnej – materiały dla Rady Przejrzystości AOTMiT, czerwiec 2019
3. Rekomendacja nr 2/2019 z dnia 11 października 2019r. Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zalecanych technologii medycznych, działań przeprowadzanych w ramach programów profilaktyki zdrowotnej oraz warunków realizacji tych programów, dotyczących zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV)
4. Nowotwory złośliwe w Polsce w 2019 roku. J. Didkowska, U. Wojciechowska, P. Olasek, F. Caetano dos Santos, I. Michałek, Narodowy Instytut Onkologii, Krajowy Rejestr Nowotworów, Warszawa 2021 (Publikacja opracowana ze środków finansowych Ministra Zdrowia w Narodowej Strategii Onkologicznej, zadanie pt.: „Wspomaganie systemu rejestracji nowotworów”
5. Raporty i analizy Polskie Towarzystwo Ginekologii Onkologicznej: <https://dane-i-analizy.pl/raport/1707-zielona-ksiega-c53-zachorowalnosc-krn/zobacz/atlas.html>
6. https://www.pfm.pl/baza_chorob/zdrowie-seksualne/diagnostyka-zakazen-wirusem-hpv-w-profilaktyce-raka-szyjki-macicy/942
7. Przegląd epidemiologiczny 2011, Andrzej Marcin Nowakowski, Jan Kotarski *Rak szyjki macicy w Polsce i na świecie - w świetle danych o zapadalności i umieralności*
8. <http://szczepienia.pzh.gov.pl/main.php?p=3&id=138&sz=1038&to=>, 10.02.2017r.

Załącznik nr 1 Załącznik nr 1 ZGODA RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH

ZGODA RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH

NA DOBROWOLNE UCZESTNICTWO DZIECKA W PROGRAMIE PROFILAKTYKI

ZAKAŻEŃ WIRUSEM BRODAWCZAKA LUDZKIEGO (HPV) W GMINIE ŁĘKNICA

Ja zam.

..... PESEL:

wyrażam zgodę/ nie wyrażam* zgody na przeprowadzenie, w ramach profilaktycznych szczepień przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV) wśród dziewczynek zamieszkałych na terenie gminy Łęknica, badania

kwalifikacyjnego i wykonanie szczepienia ochronnego (dwie dawki) mojego dziecka:

Imię i nazwisko dziecka

PESEL:

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że zapoznano mnie z zasadami i terminami realizacji szczepień oraz potencjalnymi działaniami

niepożądanymi szczepionki. Deklaruję, że dziecko dobrowolnie bierze udział w programie.

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przekazanie danych osobowych

.....

(imię i nazwisko dziecka)

oraz ich przetwarzanie na potrzeby realizacji programu profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego

(HPV) w gminie Łęknica.

Oświadczam, że poinformowano mnie o przysługujących mi prawach, w szczególności o dobrowolności podania danych, prawie dostępu do treści danych i ich poprawiania oraz możliwości odwołania niniejszej zgody

w każdym czasie.

.....

(czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)

Załącznik nr 2 Załącznik nr 2TEST

TEST

na początku spotkania / na zakończenie spotkania właściwie podkreślić SPRAWDZAJĄCY POZIOM WIEDZY Z ZAKRESU CHOROÓB PRZENOSZONYCH DROGĄ PŁCIOWĄ

Szanowni Państwo,

uprzejmie prosimy o wypełnienie wstępnego testu związanego z realizacją programu

z zakresu profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) w gminie Łęknica.

Uzyskane informacje posłużą do przygotowania dalszych działań związanych z promocją

zdrowia. Test jest anonimowy, nie wymaga podawania imienia i nazwiska.

1. Co oznacza skrót HPV?

- a) choroba weneryczna b) zespół nabytego niedoboru odporności
- c) wszawica łonowa d) kłykciny kończyste
- e) wirus brodawczaka ludzkiego

2. Czy choroby wywołane wirusem HPV dotyczą:

- a) tylko mężczyzn b) tylko kobiet
- c) kobiet i mężczyzn

3. Czy szczepienia przeciwko HPV są w Polsce obowiązkowe?

- TAK NIE

4. Do chorób przenoszonych drogą płciową zalicza się:

- a) AIDS b) kiła
- c) gruźlica d) kłykciny kończyste

e) rzeżączka f) zapalenie płuc

5. Czy wszystkie choroby przenoszone drogą płciową można wyleczyć, jeżeli zostaną wykryte odpowiednio wcześniej?

TAK NIE

6. Zaznacz sytuacje, w których można zarazić się chorobą przenoszoną drogą płciową:

a) na basenie b) u dentysty
c) na siłowni d) podczas pocałunku
e) u fryzjera f) tylko podczas stosunku płciowego

7. Czy stosowanie prezerwatyw chroni przed chorobami wenerycznymi?

TAK NIE

8. Czy nieleczone choroby weneryczne mogą powodować niepłodność?

TAK NIE

9. Czy choroby przenoszone drogą płciową mogą przebiegać bezobjawowo?

TAK NIE

Załącznik nr 3 Załącznik nr 3 ANKIETA

ANKIETA BADANIE SATYSFAKЦИИ ODBIORCÓW ORAZ ROLI CZĘŚCI PROFILAKTYCZNO-EDUKACYJNEJ

Szanowni Państwo, uprzejmie prosimy o wypełnienie ankiety związanej z przeprowadzoną akcją edukacyjno-informacyjną w ramach programu z zakresu profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) w gminie Łęknica. Uzyskane informacje posłużą do przygotowania dalszych działań związanych z promocją zdrowia. Ankieta jest anonimowa, nie wymaga podawania imienia i nazwiska.

Właściwe zakreślić

1. Płeć:

KOBIECIA MĘŻCZYZNA

2. Wiek:

a) < 31 b) 32-39
c) 40-47 d) 48-55
e) > 55

3. Wykształcenie:

a) podstawowe b) zawodowe
c) średnie d) wyższe

Ocena przebiegu części profilaktyczno-edukacyjnej (proszę o wybranie odpowiedniej

liczby przy ocenie poniższych kryteriów - od 1 do 5):

Ocena:

a) bardzo słabo - 1 b) słabo - 2

c) raczej dobrze- 3 d) dobrze -4

e) bardzo dobrze - 5

1. Poziom wiedzy i stopień przygotowania prowadzącego:

.....

2. Przystępność przekazywanych informacji:

.....

3. Możliwość zadawania pytań i wyjaśniania wątpliwości przez prowadzącego:

.....

4. Stopień przydatności przedstawionych informacji:

.....

5. Czy w ciągu 3 lat wykonywała Pani badania cytologiczne:

TAK NIE

6. Czy w porównaniu do lat ubiegłych zmieniło się Pani podejście do cytologii?

TAK* NIE

* jeśli TAK proszę określić w jaki sposób?

.....

7. Ile razy wykonywała pani cytologię w ciągu ostatnich 5 lat?

.....

8. Czy przeprowadzona akcja edukacyjno-informacyjna zwiększyła Pani/Pana zakres wiedzy odnośnie profilaktyki zakażeń wirusem HPV i przeprowadzenia badań cytologicznych?

TAK NIE

9. Czy uważa Pani/Pan, że takiego rodzaju akcje edukacyjno-informacyjne przyczynią się do obniżenia zachorowalności na raka szyjki macicy poprzez uświadomienie znaczenia profilaktyki w tym zakresie?

TAK NIE

10. Czy po przeprowadzonym spotkaniu informacyjno-edukacyjnym zamierza Pani w najbliższym czasie przeprowadzić badania cytologiczne?

TAK NIE

Uzasadnienie

do uchwały w sprawie przyjęcia programu polityki zdrowotnej

Zgodnie z art. 48 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych programy polityki zdrowotnej mogą opracowywać, wdrażać, realizować i finansować jednostki samorządu terytorialnego.

Gmina Łęknica w latach 2009-2014 uczestniczyła w realizacji projektu w ramach profilaktyki zdrowotnej polegającym na powszechnym szczepieniu przeciw wirusowi HPV, wywołującemu raka szyjki macicy, dziewcząt-uczennic pierwszych klas szkół ponadgimnazjalnych prowadzonych i dotowanych przez powiat żarski. W wyżej wymienionym okresie zaszczepiono 90 uczennic.

Obecny PPZ jest kontynuacją Programu profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) w gminie Łęknica na lata 2017-2021, według którego zaszczepione zostały roczniki dziewcząt od 2001 do 2008r. W kontynuacji zaszczepione będą dziewczęta w pierwszym roku obowiązywania (t.j.2023r.) z roczników 2009 i 2010.

Niniejszy program uwzględnia Rekomendację nr 2/2019 z dnia 11 października 2019r. Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zalecanych technologii medycznych, działań przeprowadzanych w ramach programów profilaktyki zdrowotnej oraz warunków realizacji tych programów, dotyczących zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV). Zgodnie z art. 48aa ust. 11 Podmiot, który opracował projekt programu polityki zdrowotnej uwzględniający rekomendację, przed rozpoczęciem wdrożenia, realizacji i finansowania programu polityki zdrowotnej, przesyła do Agencji oświadczenie o zgodności projektu programu polityki zdrowotnej z tą rekomendacją.



DOKUMENT PODPISANY ELEKTRONICZNIE

Dane podpisywanego dokumentu

Typ dokumentu	Uchwała
Numer dokumentu	XLIX.303.2023
Data dokumentu	2023-01-27
Organ wydający	Rada Miejska w Łęknicy
Przedmiot regulacji	w sprawie przyjęcia programu polityki zdrowotnej p.n. „Program profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) w gminie Łęknica na lata 2023-2028”
Identyfikator dokumentu	4C6C89A6-071C-4EC9-85C5-EF81531799C5

Informacje o złożonych podpisach elektronicznych

Podpis:	
Sygnatura	Signature-1269803630
Numer seryjny	788B63F09689DF69EDF4E866576DB8CA698EB262
Osoba podpisująca	Henryk Piotr Kłapa
Kraj	PL
Data złożenia podpisu	2023-01-27 14:41:00
Zakres podpisu	Cały dokument
Wystawca certyfikatu	VATPL-5260300517 COPE SZAFIR - Kwalifikowany Krajowa Izba Rozliczeniowa S.A. PL