

432

Projekt

z dnia 12 maja 2021 r.

Zatwierdzony przez

UCHWAŁA NR

RADY MIEJSKIEJ W ŚWIEBODZINIE

z dnia 2021 r.

w sprawie przyjęcia programu polityki zdrowotnej " Program szczepień ochronnych przeciw wirusowi

brodawczaka ludzkiego (HPV) w Gminie Świebodzin na lata 2021-2023"

Na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 5 oraz art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2020 r., poz. 713 z późn. zm.), art. 7 ust. 1 pkt 1 oraz art. 48 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych(Dz.U. z 2020 r., poz. 1398 z późn. zm.) uchwała się, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się do realizacji program polityki zdrowotnej pn."Program szczepień ochronnych przeciwko zakażeniom wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) w Gminie Świebodzin w latach 2021-2023", stanowiący załącznik do uchwały.

§ 2. Wykonie uchwały powierza się Burmistrzowi Świebodzina.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady
Miejskiej

Tomasz Olesiak

UP. BURMISTRZA
Anna Fabiś
ZASTĘPCA BURMISTRZA ŚWIEBODZINA

WOKAT
Zastępca Kierownika
Wydziału Oświaty, Kultury i Sportu
Maria Mazur

Załącznik do uchwały Nr

Rady Miejskiej w Świebodzinie

z dnia.....2021 r.



PROGRAM SZCZEPIEŃ OCHRONNYCH PRZECIW WIRUSOWI BRODAWCZAKA LUDZKIEGO (HPV) W GMINIE ŚWIEBODZIN w latach 2021-2023

I. OPIS PROBLEMU ZDROWOTNEGO

1) Problem zdrowotny

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 r.ż. (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 zaawansowanej choroby. 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 zakażeniu HPV i obok regularnych badań cytologicznych stanowią element profilaktyki przeciwnowotworowej. Należy pamiętać, że szczepionka nie zastępuje profilaktycznych badań szyjki macicy.

2) Epidemiologia

W raporcie ICO/IARC z 2019r wskazano, że chorobowość HPV u kobiet w wieku 18-59 (N=799) z prawidłowym wynikiem cytologii wynosi (dane dla Polski) 14,4% [95%CI 12,1;17,0].

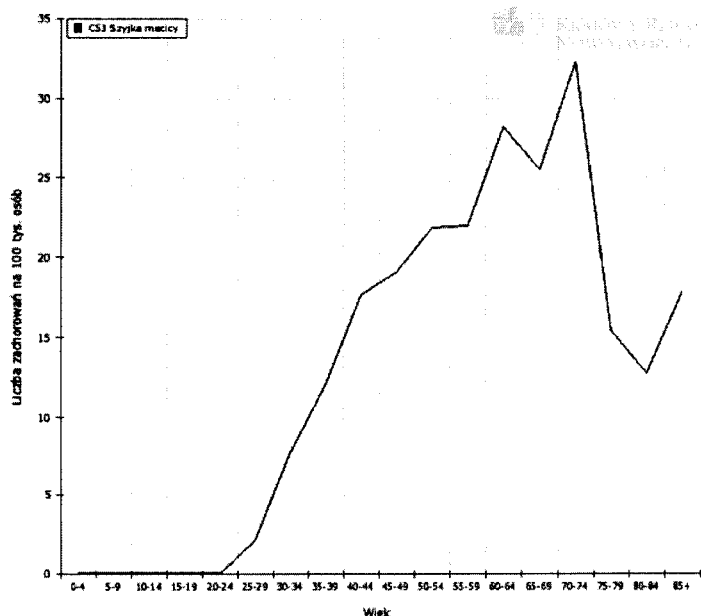
Zgodnie z danymi Krajowego Rejestru Nowotworów (KRN), w latach 2006-2016, RSzM był w Polsce siódmym co do częstości nowotworem złośliwym kobiet (po raku sutka, oskrzela i płuca, skóry, trzonu macicy, jelita grubego oraz jajnika). RSzM odpowiadał w badanym okresie za 4,1% zachorowań na nowotwory złośliwe u kobiet ogółem.

Najwyższe współczynniki zachorowalności na RSzM (standaryzowane względem populacji europejskiej) w latach 2006-2016 odnotowano w województwach: pomorskim (16,12/100 tys.), lubuskim (15,16/100 tys.) oraz warmińsko-mazurskim (15,00/100 tys.), najniższe zaś w podkarpackim (11,18/100 tys.), świętokrzyskim (11,98/100 tys.) oraz wielkopolskim (12,00/100 tys.).

Najwyższe współczynniki umieralności (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.).

Liczba zachorowań na raka szyjki macicy w województwie lubuskim w latach 2015-2018 wynosił 277 osób, w tym 7 w powiecie świebodzińskim. Współczynnik surowy zachorowań wynosi 13,26 a standaryzowany 1096. Ryzyko stymulowane zachorowań wynosi w województwie lubuskim 0,94.

Wykres poniżej przedstawia zachorowalność wg wieku w województwie lubuskim w latach 2015-2018.



Źródło: onkologia.org.pl Krajowy Rejestr Nowotworów

3) Opis obecnego postępowania

Obecnie w Polsce realizowany jest Program Szczepień Ochronnych (PSO), gdzie co roku publikowany jest nowy kalendarz, który obejmuje zarówno szczepienia obowiązkowe (bezpłatne), jak i zalecane (płatne).

Szczepienia przeciwko HPV znajdują się w wykazie szczepień zalecanych, ale niefinansowanych ze środków znajdujących się w budżecie Ministra Zdrowia.

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 gminie Świebodzin szczepienia przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV) dla dziewczynek w wieku 12 lat nie były do tej pory finansowane ze środków samorządowych.

4) Uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu

Program pozwoli na zmniejszenie liczby zachorowań na nowotwory i infekcje wynikające z zakażenia HPV w Gminie Świebodzin. Program szczepień ochronnych nie przewiduje obowiązkowych, finansowanych ze środków publicznych szczepień przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego. Zakłada się, iż niwelowanie bariery finansowej w dostępie do szczepień przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego pozwoli na zwiększenie wskaźnika wyszczepialności w populacji docelowej.

Z danych Krajowego Rejestru Nowotworów wynika, że łącznie w latach 2015-2018 w województwie lubuskim zanotowano 277 przypadków zachorowań na raka szyjki macicy.

II. CELE PROGRAMU

1) Cel główny

Głównym celem programu jest:

- zmniejszenie liczby zachorowań na raka szyjki macicy poprzez wdrożenie omawianej profilaktyki pierwotnej polegającej na szczepieniach ochronnych przeciwko wirusowi HPV w określonej populacji dziewczynek w wieku 12 lat, zamieszkałych na terenie gminy Świebodzin.

2) Cele szczegółowe

- a) zmniejszenie zachorowalności na raka szyjki macicy w perspektywie wieloletniej wśród kobiet w gminie Świebodzin,
- b) zwiększenie poziomu świadomości społeczności lokalnej na temat ryzykownych zachowań oraz chorób przenoszonych drogą płciową,
- c) zwiększenie poziomu świadomości dotyczącej profilaktycznych badań cytologicznych,
- d) zwiększenie wykrywalności chorób nowotworowych we wczesnym stadium poprzez upowszechnianie wykonywania przesiewowych badań cytologicznych,

Faktyczny wpływ programu na zmniejszenie wskaźników zapadalności i śmiertelności na raka szyjki macicy znany będzie po długim czasie od zastosowania szczepionek przeciwko HPV (ok. kilkunastu lat), gdy przesiewowe badania cytologiczne zaczną obejmować kobiety zaszczepione przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego.

4) Mierniki efektywności odpowiadające celom programu

- a) iloraz liczby osób zaszczepionych w ramach programu i liczby osób z populacji docelowej. Wynik wyrażony w procentach.
- b) odsetek dziewcząt uczestniczących w programie,
- c) liczba dziewcząt, których nie zaszczepiono z powodu przeciwwskazań zdrowotnych oraz niewyrażenia zgody przez rodziców/opiekunów na ich udział w programie.

III. CHARAKTERYSTYKA POPULACJI DOCELOWEJ ORAZ CHARAKTRYSTYKA INTERWENCJI, JAKIE SĄ PLANOWANE W RAMACH PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ

1) Populacja docelowa

Program będzie skierowany do dziewcząt w wieku 12 lat zamieszkałych na terenie gminy Świebodzin. Organizator programu corocznie oszacuje liczebność populacji dziewcząt w tym wieku. Osobą decyzyjną w sprawie przystąpienia do programu będą rodzice/opiekunowie prawni dziewcząt, którzy przed przystąpieniem do programu zobowiązani będą podpisać zgody na szczepienie.

Planuje się objęcie programem 100% populacji dziewcząt z gminy Świebodzin w wieku 12 lat oraz uzyskanie nie mniejszego niż 50% poziomu zaszczepienia pełnym schematem szczepienia przeciwko HPV w populacji docelowej.

1. Tabela nr 1 Liczba urodzeń dziewczynek w gminie Świebodzin w latach 2009-2011

Rok	2009	2010	2011
Liczba urodzeń dziewczynek	165	150	155

Dane: Ewidencja Ludności Urzędu Miejskiego w Świebodzinie.

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

a) kryteria włączenia:

- miejsce zamieszkania- dziewczęta zamieszkałe na terenie Gminy Świebodzin,
- wiek dziewcząt - 12 lat (rok urodzenia),
- brak przeciwwskazań lekarskich do zaszczepienia,
- pisemna zgoda na szczepienie - rodziców/opiekunów prawnych dziecka.

b) kryteria wyłączenia:

Osoby niespełniające wskazanych powyżej kryteriów nie zostaną zakwalifikowane do udziału w niniejszym programie.

3) Planowane interwencje

Szczepienia

Aktualnie dostępne są w Polsce 3 preparaty dopuszczone do stosowania:

- szczepionka czterowalentna GARDASIL
- szczepionka dwuwalentna CERVARIX
- szczepionka dziewięciowalentna GARDASIL 9

Wybór zastosowanej szczepionki należy do lekarza kwalifikującego do szczepienia. 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. Wyboru szczepionki dokonują podmioty lecznicze realizujące program w danym roku kalendarzowym. Szczepienia będą wykonywane w ciągu roku w schemacie 2-dawkowym tj. od 01 stycznia do 30 listopada danego roku.

Edukacja adresatów programu

Podczas wizyty szczepiennej będzie prowadzona edukacja na temat:

- pozytywnych skutków szczepień ochronnych,
- niebezpieczeństw, jakie niosą za sobą infekcje wywołane wirusem brodawczaka ludzkiego,
- popularyzacji szczepień ochronnych jako profilaktyki chorób nowotworowych,
- postępowania w razie wystąpienia NOP- Niepożądanych Odczynów Poszczepiennych.

Działania edukacyjne skierowane zostaną do rodziców/opiekunów prawnych szczepionych dziewczynek.

Działania informacyjno-promocyjne

Informacja o programie zostanie zamieszczona na stronie internetowej gminy, na profilu gminy Facebook oraz na tablicy ogłoszeń Urzędu Miejskiego w Świebodzinie. Informacja zostanie przekazana do szkół podstawowych na terenie gminy Świebodzin, a za pośrednictwem szkół do rodziców.

4) Sposób udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach programu polityki zdrowotnej

Realizatorem programu będzie podmiot leczniczy wyłoniony w trybie konkursu ofert, zgodnie z zapisami ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Świadczenie w postaci wykonania szczepienia przeciwko zakażeniom wirusem brodawczaka ludzkiego otrzyma każda zgłoszona dziewczynka spełniająca kryteria programu.

5) Sposób zakończenia udziału w programie polityki zdrowotnej

Po wykonaniu szczepień uczestniczka programu nie wymaga żadnych świadczeń i może opuścić podmiot leczniczy, co jest równoznaczne z zakończeniem udziału w programie. Uczestnik programu zostanie poproszony o wypełnienie krótkiej ankiety, która posłuży do analiz i ewaluacji programu.

Uczestniczka może zakończyć udział w programie na każdym etapie jego realizacji. Może to nastąpić na życzenie rodziców lub opiekunów prawnych uczestniczki.

IV. ORGANIZACJA PROGRAMU

1) Etapy programu polityki zdrowotnej i działania podejmowane w ramach etapów

- a) wybór realizatora programu (na każdy kolejny rok realizacji programu) w drodze konkursu ofert oraz podpisanie umów,
- b) zakup szczepionek przez podmioty lecznicze wyłonione w konkursie,
- c) kampania promocyjno-informacyjna programu przeprowadzona przez realizatora programu, przy współpracy z organizatorem,
- d) edukacja zdrowotna dziewcząt z populacji docelowej oraz ich rodziców/opiekunów prawnych,
- e) przyjmowanie zgłoszeń oraz kwalifikacja dziewcząt do programu (wiek, miejsce zamieszkania),
- f) przeprowadzenie badania lekarskiego kwalifikującego do szczepienia,

- g) uzyskanie pisemnej zgody od rodzica lub opiekuna prawnego na wykonanie cyklu szczepień,
- h) wykonanie cyklu szczepień zgodnie z procedurami medycznymi,
- i) systematyczny monitoring realizacji programu poprzez sprawozdania realizatora programu.
- j) opracowanie sprawozdania (raportu końcowego) z realizacji programu.

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

Szczepienia przeprowadzane będą przez wykwalifikowany personel medyczny z zachowaniem wszelkich warunków, niezbędnych do prawidłowego szczepienia. Personel biorący udział w realizacji programu i udzielający szczepień musi mieć odpowiednie kwalifikacje. Szczepienia mogą być realizowane przez podmioty wykonujące działalność leczniczą w rodzaju ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych. Warunki lokalowe podczas przeprowadzenia szczepienia muszą spełniać wymagania określone przepisami prawa. Dokumentacja medyczna powstała w związku z realizacją programu będzie prowadzona i przechowywana zgodnie z przepisami dotyczącymi dokumentacji medycznej i ochrony danych osobowych. Działania edukacyjne przeprowadzone będą przez osoby posiadające doświadczenie dydaktyczne w pracy z grupą docelową oraz posiadające wiedzę z zakresu profilaktyki HPV.

V. SPOSÓB MONITOROWANIA I EWALUACJI PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ

1) Monitorowanie

Realizator programu zobowiązany będzie do składania na koniec każdego miesiąca sprawozdania z realizacji programu, oraz na koniec roku kalendarzowego sprawozdania zbiorczego z całego roku.

W ramach monitorowania programu zakłada się:

- monitorowanie organizacji i realizacji programu,
- kontrole okresowe realizacji programu.

2) Ewaluacja

Ocena efektywności programu polityki zdrowotnej będzie prowadzona w oparciu o:

- liczbę dziewcząt zaszczepionych w ramach programu,
- odsetek dziewcząt zaszczepionych w populacji objętej programem polityki zdrowotnej,
- liczba dziewcząt i rodziców/opiekunów uczestniczących w programie (działania edukacyjne),
- stopień osiągnięcia celu (procentowy),
- opinia odbiorców o programie (ankieta anonimowa) - pisemna, składana dobrowolnie- załącznik nr 1 do Programu.

V. BUDŻET PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ

1) Koszty jednostkowe

- a) Szacunkowe koszty jednostkowe: cena brutto za wykonanie pojedynczego świadczenia w ramach polityki zdrowotnej wynosi do 500 zł.

Zakres pojedynczego świadczenia w ramach programu, realizowanego w placówkach podstawowej opieki zdrowotnej obejmuje:

- zakup szczepionki,
- przeprowadzenie edukacji zdrowotnej,
- badanie kwalifikujące do szczepienia,
- podanie 1 dawki szczepionki zgodnie ze schematem określonym przez producenta,
- sporządzenie dokumentacji medycznej z przeprowadzonych szczepień,
- prowadzenie rejestru świadczeń wykonywanych w ramach programu polityki zdrowotnej oraz sporządzenie sprawozdania z jego realizacji.

- b) Akcja informacyjna zostanie przeprowadzona bezkosztowo w ramach działań promocyjnych Urzędu Miejskiego w Świebodzinie.

2) Koszty całkowite

Realizacja programu polityki zdrowotnej planowana jest od 01 lipca 2021 r. do 31 grudnia 2023 r. Zakłada się możliwość kontynuacji w latach następnych.

Rok	Liczba osób do zaszczepienia	cena jednostkowa 1 dawki szczepionki	Roczny koszt programu
2021	83	500 zł	83.000 zł
2022	75	500 zł	75.000 zł
2023	78	500 zł	78.000 zł
ogółem	236		236.000 zł

Szacunkowy koszt programu wyniesie 236.000,00 złotych. Podane powyżej w tabeli kwoty zostały obliczone przy założeniu, że z Programu skorzysta każdorazowo 50% dziewcząt danego rocznika.

Na kolejne lata finansowanie będzie planowane w oparciu o statystyki z lat poprzednich poparte liczbą dziewcząt w wieku 12 lat.

3) Źródła finansowania

Program finansowany będzie w całości z budżetu gminy Świebodzin. Środki finansowe na ten cel mogą ulec zmianie w zależności od możliwości budżetowych gminy oraz wielkości populacji.

VII. OPRACOWANO NA PODSTAWIE:

- a) 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),
- b) Stanowisko Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 21 października 2019 r. w sprawie bezpieczeństwa stosowania szczepionek przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego HPV u dziewcząt 12 i 13 letnich,
- c) Instrukcja planowania, wdrażania oraz realizacji PPZ (Stanowisko w sprawie modyfikacji programów polityki zdrowotnej) - Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji,
- d) Informacja dotycząca interpretacji przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1373 z późn. zm) w zakresie możliwości wprowadzenia zmian programu polityki zdrowotnej w trakcie jego realizacji oraz o zakresie zmian, które powodować będą powstanie nowego programu polityki zdrowotnej - Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji,
- e) ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2020 r., poz. 1398 z późn. zm.).

ANONIMOWA ANKIETA

Uprzejmie prosimy o wypełnienie niniejszej ankiety. Odpowiedzi, uwagi będą stanowiły istotną pomoc w udoskonalaniu Programu szczepień przeciwko rakowi szyjki macicy. Odpowiedź prosimy zaznaczać znakiem "x".

1. Czy słyszał /a Pan/i kiedykolwiek o raku szyjki macicy?

Tak	Nie

2. Czy wie Pan/i co oznacza skrót HPV?

Tak	Nie

3. Czy badanie cytologiczne umożliwia wczesne wykrycie raka szyjki macicy?

Tak	Nie

4. Skąd dowiedział/a się Pan/i o realizacji programu?

Internet	Plakat	Pracownik ochrony zdrowia	Inne

5. Czy informacje przekazane w ramach edukacji zdrowotnej zwiększyły Pana/i świadomość na temat zagrożenia wirusem HPV?

Tak	Nie

6. Jak ocenia Pan/i poziom lekarskiej/pielęgniarskiej opieki medycznej w trakcie realizacji programu?

Bardzo dobrze	Dobrze	Średnio	Źle

7. Dodatkowe uwagi/opinie

.....

.....

.....

Dziękujemy za poświęcony czas na wypełnienie ankiety.

Uzasadnienie

Zaspokajanie zbiorowych potrzeb mieszkańców w zakresie ochrony zdrowia należy do jednych z najważniejszych zadań Gminy Świebodzin wynikających z art. 7 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym. Do zadań własnych gminy w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej należy w szczególności opracowanie i realizacja oraz ocena efektów programów zdrowotnych wynikających z rozpoznanych potrzeb i stanu zdrowia mieszkańców zgodnie z art. 7 ust. 1 pkt 1 i art. 48 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Choroby nowotworowe są w Polsce jedną z głównych przyczyn zgonów. Jednym z nowotworów, który posiada wysoki odsetek umieralności jest rak szyjki macicy.

W roku 2019 przeprowadzono ankiety chęci szczepienia dziewczynek przeciwko HPV wśród rodziców dzieci klas IV-VI. Po zebraniu ankiet za szczepieniem opowiedziało się 460 rodziców(80%) natomiast przeciwko było 116 rodziców (20%).

Z bezpłatnego szczepienia przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego będą mogli skorzystać mieszkańcy gminy Świebodzin, spełniający kryteria włączenia do programu.

Termin Realizacji Programu- od 01 lipca 2021 do 31 grudnia 2023 r.

Program Polityki Zdrowotnej został opracowany zgodnie z art. 48a ww. ustawy w oparciu o Rekomendacje nr 2/2019 z dnia 11 października 2019 r. Prezesa Agencji 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).

Rozpoczęcie wdrożenia, realizacji i finansowania programu polityki zdrowotnej może nastąpić wyłącznie po uzyskaniu pozytywnej albo warunkowo pozytywnej opinii, o której mowa w ust. 4, albo po przesłaniu do Agencji oświadczenia, o którym mowa w art. 48aa ust. 11 ustawy. Podmiot, który opracował projekt programu polityki zdrowotnej uwzględniający rekomendację, o której mowa w ust. 5 lub 6, przed rozpoczęciem wdrożenia, realizacji i finansowania programu polityki zdrowotnej, przesyła do Agencji oświadczenie o zgodności projektu programu polityki zdrowotnej z tą rekomendacją. W związku z tym, iż w kwestii szczepień przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego zostały wydane Rekomendacje Prezesa Agencji Technologii Medycznych i Taryfikacji niniejszy program nie zostaje poddany opiniowaniu przez Prezesa Agencji. Przed podjęciem niniejszej uchwały przesłane zostało do Prezesa Agencji Technologii Medycznych i Taryfikacji oświadczenie Burmistrza o zgodności projektu programu polityki zdrowotnej z rekomendacją nr 2/2019 z dnia 11 października 2019 r. Prezesa Agencji 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).

Gmina Świebodzin podejmuje działania służące poprawie jakości życia swoich mieszkańców oraz zapewnienia im szerszego dostępu do ponadstandardowych świadczeń zdrowotnych.

Biorąc powyższe pod uwagę, podjęcie uchwały jest zasadne.