

**UCHWAŁA NR 339/XXXI/2021  
RADY MIEJSKIEJ W ŚREMIE**

z dnia 28 października 2021 r.

**w sprawie Gminnego Programu Zdrowotnego pod nazwą "Program  
zapobiegania czynnikom ryzyka raka szyjki macicy w gminie Śrem na  
lata 2022 - 2025"**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2021 r. poz. 1372) w związku 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 (Dz. U. z 2021 r. poz. 1285, poz. 1292, poz. 1559) Rada Miejska w Śremie uchwala, co następuje:

§ 1. Uchwala się Gminny Program Zdrowotny pod nazwą "Program zapobiegania czynnikom ryzyka raka szyjki macicy w gminie Śrem na lata 2022 - 2025", stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Śremu.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2022 roku.

Przewodnicząca Rady

**Katarzyna Sarnowska**

Załącznik do uchwały Nr  
339/XXXI/2021  
Rady Miejskiej w Śremie  
z dnia 28 października 2021 r.

*Nazwa programu:*

**„Program zapobiegania czynnikom ryzyka raka szyjki  
macicy w gminie Śrem na lata 2022 - 2025”**

*Okres realizacji:*

**lata 2022 – 2025**

*Autorzy programu:*

**Urząd Miejski w Śremie**

## **Wstęp**

Zaspokajanie zbiorowych potrzeb wspólnoty samorządowej w zakresie ochrony zdrowia jest jednym z najważniejszych zadań własnych gminy wymienionych w art. 7 ustawy z dnia 8 marca 1980 roku o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2021 r. poz. 1372).

Do zadań własnych gminy w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej należy w szczególności opracowywanie i realizacja oraz ocena efektów programów zdrowotnych wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców, co wynika z art. 7 ust. 1 i art. 48 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1285, poz. 1292, poz. 1559).

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

## **I. Opis problemu zdrowotnego**

### **1. Problem zdrowotny**

Problem, stanowiący podstawę do przygotowania i realizacji niniejszego programu, to zwiększająca się liczba zachorowań na raka szyjki macicy (wykrytego w stadium uniemożliwiającym skuteczne leczenie), w konsekwencji powodująca wysoką śmiertelność. Mimo, że rak szyjki macicy jest nowotworem, któremu można skutecznie zapobiec, jest jednym z najczęściej występujących u polskich kobiet. Główną przyczyną tego zjawiska jest niska efektywność działań profilaktycznych w tym zakresie. Aktywna profilaktyka, mająca na celu identyfikację pierwszych oznak, sugerujących początek choroby jest skuteczną metodą ochrony. Obecny system profilaktyki funkcjonujący w kraju jest nieefektywny, co wynika z braku zintegrowanego systemu profilaktyki, ograniczeń finansowych instytucji odpowiedzialnych za profilaktykę, niskiego zainteresowania społecznego programami profilaktycznym oraz braku informacji o zagrożeniu. Problem jest szczególnie dotkliwy na terenie małych miast, obszarów wiejskich.

### **2. Epidemiologia**

Rak szyjki macicy stanowi duży problem i jest jednym z najczęściej występujących nowotworów na świecie. Szacuje się, że około 500 tys. kobiet na całym świecie zapada na raka szyjki macicy, a z tego ok. 300 tys. umiera, jak podaje Światowa Organizacja Zdrowia (WHO).

W Polsce każdego roku ponad 2 700 kobiet dowiaduje się, że ma raka szyjki macicy (RSM). Zgodnie z danymi przedstawionymi w „Mapach potrzeb zdrowotnych z zakresu onkologii dla województwa wielkopolskiego” wynika, że standaryzowany wiekiem współczynnik zachorowalności na raka szyjki macicy

w latach 2010-2012 w Polsce wynosił 21,1/100 tys. kobiet, a w Wielkopolsce 19,33/100 tys. kobiet.

W 2015 roku w naszym kraju rozpoznano raka szyjki macicy (C53) u 2 723 kobiet. W tym samym czasie był on przyczyną zgonu dla 1 585 kobiet.

W Wielkopolsce w 2015 r. nowotwory złośliwe szyjki macicy (C53) stanowiły 7 przyczynę zachorowań u kobiet. W analizowanym roku wykryto 228 nowych przypadków zachorowań. Zgodnie z danymi Wielkopolskiego Biura Rejestracji Nowotworów, w 2015 roku pierwsze przypadki raka szyjki macicy zdiagnozowano u kobiet powyżej 24 roku życia, a największą liczbę zachorowań zaobserwowano w grupie 50-59. Według Głównego Urzędu Statystycznego w Wielkopolsce zarejestrowano 111 zgonów z powodu raka szyjki macicy.

Główną przyczyną zachorowania na raka szyjki macicy jest zakażenie wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV). Jest to wirus z rodziny Papilloma. Istnieje około 100 typów wirusa, z których część może być przyczyną łagodnych zmian, a część nowotworów złośliwych. Przyjmuje się, że nawet około 50% populacji ludzkiej w ciągu swojego życia przechodzi zakażenie HPV. Wirus jest przenoszony przede wszystkim drogą płciową, tak więc na zakażenie nim narażone są głównie osoby aktywne seksualnie. Niemniej jednak, w niektórych przypadkach może dojść np. do zakażenia dziecka przez matkę podczas porodu. U wielu osób HPV nie ujawnia się, a dzięki działaniu układu immunologicznego zakażenie ustępuje samoistnie. W przypadkach osób wykazujących osłabienie odporności, może dojść do przewlekłego zakażenia HPV, a w następstwie do powstania nowotworów. Rak szyjki macicy jest nowotworem unikalnym, ponieważ jedynie w jego przypadku zidentyfikowano niezbędny czynnik wywołujący, bez którego obecności rak się nie rozwinię. Problem wysokiej zachorowalności na raka szyjki macicy (obok niskiej skuteczności badań profilaktycznych) spowodowany jest również dotychczasowym brakiem możliwości szczepienia przeciwko wirusowi HPV. Obecnie na terenie Polski dostępna jest szczepionka 9-walentna, która jest podawana w celu zabezpieczenia przed chorobami wywoływanymi przez wirusy brodawczaka ludzkiego (HPV) typu 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52 i 58. Do chorób tych należą zmiany przednowotworowe i rak żeńskich narządów płciowych (szyjki macicy, sromu i pochwy), zmiany przednowotworowe i rak odbytu oraz brodawki narządów płciowych u mężczyzn i kobiet. Chroni ona przed typami wirusa HPV, które powodują najwięcej przypadków tych chorób.

Na podstawie badań epidemiologicznych oczekuje się, że szczepionka 9-walentna chroni przed typami wirusa HPV, które powodują około: 90% przypadków raka szyjki macicy, ponad 95% przypadków raka gruczołowego in situ, 75-85% przypadków śródnabłonkowej neoplazji szyjki macicy dużego stopnia, 85-90% przypadków raka sromu, 90-95% przypadków śródnabłonkowej neoplazji sromu dużego stopnia, 80-85% przypadków raka pochwy, 75-85% przypadków śródnabłonkowej neoplazji pochwy dużego stopnia, 90-95% przypadków raka

odbytu, 85-90% przypadków śródnabłonkowej neoplazji odbytu dużego stopnia związanych z zakażeniem HPV i 90% przypadków brodawek narządów płciowych.

Dla uzyskania pełnego indywidualnego efektu profilaktycznego niezbędne jest zastosowanie szczepionki przed ekspozycją na zakażenie, a więc najlepiej przed inicjacją seksualną. Zarówno wnioski oparte o analizę kliniczną jak i zalecenia towarzystw naukowych wskazują, że optymalnym wiekiem dzieci, które powinny być poddawane immunizacji jest okres między 9 a 14 r.ż. Polskie Towarzystwo Ginekologiczne szacuje, że szczepienia nastolatek i młodych kobiet przeciwko HPV spowodują zmniejszenie ogólnej liczby zachorowań na raka szyjki macicy od 76 do 96 % w ciągu 15-20 lat od rozpoczęcia szczepień. Realizacja programu jest więc odpowiedzią na istniejącą sytuację sanitarno - epidemiologiczną w kraju, wynikającą z nieefektywnych działań profilaktycznych.

### **3. Populacja objęta programem**

Programem objęte są dziewczęta mające 13 lat zameldowane na terenie gminy Śrem, w danym roku realizacji Programu, z wyjątkiem roku 2022, w którym objęte są także dziewczęta mające 14 lat, tj.

- w roku 2022 rocznik 2008 – 227 dziewcząt oraz rocznik 2009 – 261 dziewcząt,
- w roku 2023 rocznik 2010 – 235 dziewcząt,
- w roku 2024 rocznik 2011 – 234 dziewczęta,
- w roku 2025 rocznik 2012 – 226 dziewcząt.

W każdym roku kalendarzowym dopuszcza się dla poszczególnych roczników objętych programem zwiększenie lub zmniejszenie liczby dziewcząt, zgodnie ze stanem na 31 grudnia roku poprzedzającego rok, w którym realizowany jest Program.

Badania kliniczne dowodzą, iż jest to najlepszy moment na wykonanie szczepień w tej grupie wiekowej.

### **4. Uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu**

Za potrzebą wdrożenia programu zdrowotnego w gminie Śrem, przemawiają takie aspekty jak:

- ✓ docelowe zmniejszenie zachorowalności i przedwczesnej umieralności z powodu nowotworów złośliwych,
- ✓ systematyczne obejmowanie profilaktyką pierwotną stałej populacji mieszkańców gminy Śrem,
- ✓ brak powszechnej dostępności do szczepionek przeciwko zakażeniom HPV z powodu nie finansowania tych szczepień ze środków publicznych,
- ✓ zwiększenie wśród kobiet wiedzy i świadomości na temat zagrożenia chorobami nowotworowymi oraz przekonanie do stosowania profilaktyki wtórnej poprzez badania cytologiczne.

## **II. Cele programu**

### **1. Cel główny**

Głównym celem programu jest zmniejszenie liczby zachorowań na raka szyjki macicy, sromu, pochwy i brodawek płciowych poprzez przeprowadzenie edukacji zdrowotnej oraz szczepień ochronnych przeciwko wirusowi HPV w określonej populacji młodych mieszkank gminy Śrem oraz ukształtowanie właściwych nawyków higienicznych u dziewcząt.

### **2. Cele szczegółowe**

- ✓ realizowany program będzie miał duży wpływ na zwiększenie poziomu wiedzy i świadomości w zakresie zapobiegania chorobom nowotworowym i zakażeniom wywołanym przez wirusy brodawczaka ludzkiego,
- ✓ program zapozna rodziców z działaniem szczepionki przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV),
- ✓ wpłynie na upowszechnienie nawyku systematycznego wykonywania badań profilaktycznych w kierunku wczesnego wykrywania chorób nowotworowych,
- ✓ rzeczywisty efekt programu wpłynie na zmniejszenie wskaźników zapadalności i śmiertelności po długim czasie stosowania szczepionek przeciwko HPV,
- ✓ wypromowanie zdrowego trybu życia wśród młodzieży szkolnej.

### **3. Oczekiwane efekty**

Wprowadzenie masowych szczepień będzie prowadziło niewątpliwie do wyraźnego zmniejszenia występowania przednowotworowych zmian w obrębie szyjki macicy, czego naturalnym następstwem stanie się obniżenie wartości pozytywnej badań cytologicznych, ponadto zmniejszy zachorowalność na raka szyjki macicy w perspektywie wieloletniej, wpłynie na zwiększenie poziomu wiedzy rodziców i uczniów na temat ryzykownych zachowań oraz chorób przenoszonych drogą płciową oraz zwiększy poziom wiedzy rodziców i uczniów dotyczący profilaktycznych badań okresowych.

### **4. Mierniki efektywności odpowiadające celom programu**

- a) liczba dziewcząt w populacji określonej w programie w danym roku kalendarzowym,
- b) liczba odbiorców edukacji zdrowotnej w tym:
  - ✓ rodziców/opiekunów prawnych
  - ✓ dziewcząt w wieku 13 lat oraz w przypadku roku 2022 – dziewcząt w wieku 14 lat,
- c) liczba dziewcząt objętych programem szczepień:
  - ✓ liczba dziewcząt, które otrzymały 1 dawkę szczepionki

- ✓ liczba dziewcząt, które otrzymały 2 dawkę szczepionki,
- d) liczba dziewcząt, których nie zaszczepiono z powodu przeciwwskazań zdrowotnych,
- e) ocena poziomu wiedzy dziewcząt dotyczącej raka szyjki macicy.

### **III. Adresaci programu.**

#### **1. Oszacowanie populacji**

Bezpośrednim odbiorcą programu jest wyznaczona według roku urodzenia populacja dziewcząt z poszczególnych roczników realizacji Programu zameldowanych na terenie gminy Śrem. Szacuje się, że w programie weźmie udział ok. 1183 dziewczynek.

Pośrednimi adresatami programu są rodzice/opiekunowie prawni dziewcząt zainteresowani prowadzoną edukacją zdrowotną.

#### **2. Tryb zapraszania do programu**

- 1) wysyłanie zaproszeń na spotkania informacyjno – edukacyjne o Programie oraz na szczepienia przeciwko zakażeniom wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) do rodziców/opiekunów prawnych dziewczynek,
- 2) przeprowadzenie spotkań informacyjno – edukacyjnych o Programie dla rodziców/opiekunów prawnych dziewczynek oraz dziewczynek objętych Programem, na których będzie można uzyskać dodatkowe informacje na temat szczepionki przeciw HPV oraz programu szczepień.

### **IV. Organizacja programu (części składowe, etapy i działania organizacyjne, planowane interwencje, kryteria i sposób kwalifikacji uczestników, bezpieczeństwo planowanych interwencji, kompetencje / warunki niezbędne do realizacji programu, dowody skuteczności planowanych działań, np. opinie ekspertów, zalecenia kliniczne, inne)**

- ✓ do programu szczepień zakwalifikowano dziewczęta w wieku 13 lat oraz w przypadku roku 2022 - dziewczęta w wieku 14 lat ponieważ badania kliniczne dowodzą, iż jest to najlepszy moment na wykonanie szczepień w tej grupie wiekowej,
- ✓ wybór realizatora programu odbędzie się w drodze otwartego konkursu ofert ogłaszanego w każdym roku realizacji programu przez gminę Śrem. Umowy z realizatorami Programu zawierane będą na dany rok kalendarzowy,
- ✓ przeprowadzenie kampanii informacyjnej wśród rodziców/opiekunów prawnych dziewcząt oraz wśród dziewczynek objętych Programem dotyczącej profilaktyki zakażeń HPV w dostępnych formach (zaproszenie do rodziców/opiekunów prawnych do udziału w spotkaniu, w którym będzie uczestniczył lekarz, zajmujący się problematyką raka szyjki macicy,

rozpowszechnianie materiałów poglądowych przedstawiających dane z zakresu epidemiologii chorób nowotworowych, informowanie o źródłach wiedzy objętej prowadzoną edukacją zdrowotną),

✓ przeprowadzenie kwalifikacji dziewcząt do szczepień ochronnych (badania lekarskie),

✓ przeprowadzenie szczepień zgodnie z procedurami medycznymi tj. 2 dawki w cyklu 0, 6 – 12 miesięcy – cykl dopuszczony w Charakterystyce Produktu Leczniczego. W każdym roku kalendarzowym szczepienia dziewcząt jednego rocznika z wyjątkiem 2022 roku, w którym zostaną zaszczepione dwa roczniki. Szczepienie jest dobrowolne, zawsze za zgodą rodziców/opiekunów prawnych,

✓ dokonanie stosownych wpisów potwierdzających wykonanie szczepień w dokumentacji medycznej.

#### **V. Koszty (koszty jednostkowe, planowane koszty całkowite, źródła finansowania)**

Koszt realizacji Programu pokrywany jest ze środków własnych gminy Śrem. Planowane koszty całkowite Programu określa się na 1 206 660,00 zł brutto. Szczepienia są bezpłatne.

#### **VI. Monitorowanie i ewaluacja (ocena zgłaszalności do programu, ocena jakości świadczeń, ocena efektywności programu)**

Przedmiotem monitoringu będzie:

✓ ocena akcji informacyjno - edukacyjnej w zakresie problematyki HPV,

✓ przy ścisłej współpracy z realizatorem świadczeń objętych programem monitorowana będzie zgłaszalność dziewcząt do poszczególnych serii szczepień, ocena jakości świadczeń oraz efektywności programu – wnioski po zakończeniu programu,

✓ dokumentacja medyczna związana z programem prowadzona będzie przez realizatora świadczeń. Obowiązek w tym zakresie określony zostanie w umowie o świadczenie usług zdrowotnych w formie szczepień ochronnych przeciwko HPV typu 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52 i 58,

✓ informacja z realizacji programu przedłożona zostanie Radzie Miejskiej w Śremie po jego zakończeniu.



## **VII. Okres realizacji Programu.**

Realizacja Programu potrwa 4 lata. Początek realizacji nastąpi w 2022 roku poprzez rozpoczęcie prelekcji dotyczących profilaktyki raka szyjki macicy oraz założeń i celów niniejszego Programu.

---

Przy opracowywaniu Programu korzystano z informacji zawartych w: specjalnym wydaniu samorządowym dziennika „SŁUŻBA ZDROWIA” z 2010, raporcie z konferencji naukowej – Walka z rakiem szyjki macicy w Polsce. Perspektywy, szanse, rekomendacje zorganizowanej w Warszawie 24.04.2008 przez Szkołę Nauk Społecznych i „Służbę Zdrowia” ([www.profilaktykarakaszykimacicy.pl/podsumowanie](http://www.profilaktykarakaszykimacicy.pl/podsumowanie)), publikowanych na stronach internetowych rekomendacjach Polskiego Towarzystwa Profilaktyki Zakażeń HPV ([www.hpv.pl](http://www.hpv.pl), [www.studencimedycyny.pl](http://www.studencimedycyny.pl), [www.pulsmedycyny.com.pl](http://www.pulsmedycyny.com.pl)), „Mapy potrzeb zdrowotnych z zakresu onkologii dla województwa wielkopolskiego”, „Nowotwory złośliwe w Wielkopolsce w 2015 roku”, Wielkopolskie Centrum Onkologii, Poznań 2017, <http://onkologia.org.pl>.

Kierowano się również zaleceniami zawartymi w Narodowym Programie Zwalczenia Chorób Nowotworowych na lata 2006 - 2015 oraz w Europejskim Kodeksie Walki z Rakiem (wersja trzecia z 2003 r.) oraz Rekomendacją nr 2/2019 z dnia 11 października 2019 r. Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych, działań przeprowadzonych w ramach programów polityki zdrowotnej oraz warunków realizacji tych programów, dotyczących zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV).

Przewodnicząca Rady

**Katarzyna Sarnowska**

## Uzasadnienie

### **UCHWAŁY NR 339/XXXI/2021 RADY MIEJSKIEJ W ŚREMIE**

**z dnia 28 października 2021 r.**

#### **w sprawie Gminnego Programu Zdrowotnego pod nazwą "Program zapobiegania czynnikom ryzyka raka szyjki macicy w gminie Śrem na lata 2022 - 2025"**

Zaspokajanie zbiorowych potrzeb wspólnoty samorządowej w zakresie ochrony zdrowia jest jednym z najważniejszych zadań własnych gminy wymienionych w art. 7 ustawy z dnia 8 marca 1980 roku o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2021 r. poz. 1372).

Do zadań własnych gminy w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej należy w szczególności opracowywanie i realizacja oraz ocena efektów programów zdrowotnych wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców, co wynika z art. 7 ust. 1 i art. 48 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1285, poz. 1292, poz. 1559).

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

Rak szyjki macicy stanowi duży problem i jest jednym z najczęściej występujących nowotworów na świecie. Szacuje się, że około 500 tys. kobiet na całym świecie zapada na raka szyjki macicy, a z tego ok. 300 tys. umiera, jak podaje Światowa Organizacja Zdrowia (WHO).

W Polsce każdego roku ponad 2 700 kobiet dowiaduje się, że ma raka szyjki macicy (RSM). Zgodnie z danymi przedstawionymi w „Mapach potrzeb zdrowotnych z zakresu onkologii dla województwa wielkopolskiego” wynika, że standaryzowany wiekiem współczynnik zachorowalności na raka szyjki macicy w latach 2010-2012 w Polsce wynosił 21,1/100 tys. kobiet, a w Wielkopolsce 19,33/100 tys. kobiet.

W 2015 roku w naszym kraju rozpoznano raka szyjki macicy (C53) u 2 723 kobiet. W tym samym czasie był on przyczyną zgonu dla 1 585 kobiet.

Rutynowe szczepienia nastolatek przeciwko infekcji HPV jako ważną część skutecznej profilaktyki raka szyjki macicy rekomendują m.in.: Polskie Towarzystwo Ginekologiczne, Polskie Towarzystwo Profilaktyki Zakażeń HPV, a także Światowa Organizacja Zdrowia. Polskie Towarzystwo Ginekologiczne szacuje, że powszechne szczepienia całych roczników nastolatek spowodują zmniejszenie ogólnej liczby zachorowań na raka szyjki macicy od 76 do 96 procent w ciągu 15-20 lat od rozpoczęcia szczepień. Polskie Towarzystwo Profilaktyki Zakażeń HPV, które przygotowało rekomendacje przy udziale innych towarzystw (m.in.: Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego, Polskiego Towarzystwa Medycyny Rodzinnej i Polskiego Towarzystwa Ginekologii Onkologicznej) zaleca szczepienia dziewcząt i kobiet w wieku od 9 roku życia.

Mając na uwadze powyższe rekomendacje, gmina Śrem od 2010 roku realizuje program szczepień dziewczynek przeciwko zakażeniom wirusowi HPV przyjęty:

- Uchwałą Nr 409/XLVII/10 Rady Miejskiej w Śremie z dnia 29 kwietnia 2010 r. w sprawie Gminnego Programu Zdrowotnego pod nazwą "Program zapobiegania czynnikom ryzyka raka szyjki macicy w gminie Śrem na lata 2010-2013";

- Uchwałą Nr 409/XXXIX/2013 Rady Miejskiej w Śremie z dnia 28 listopada 2013 r. w sprawie Gminnego Programu Zdrowotnego pod nazwą "Program zapobiegania czynnikom ryzyka raka szyjki macicy w gminie Śrem na lata 2014-2017";

- Uchwałą Nr 392/XL/2017 Rady Miejskiej w Śremie z dnia 23 listopada 2017 r. w sprawie Gminnego Programu Zdrowotnego pod nazwą "Program zapobiegania czynnikom ryzyka raka szyjki macicy w gminie Śrem na lata 2018-2021" zmienioną uchwałą Nr 215/XXII/2020 Rady Miejskiej w Śremie z dnia 15 października 2020 r.

Gminny Program zdrowotny pod nazwą "Program zapobiegania czynnikom ryzyka raka szyjki macicy w gminie Śrem na lata 2022 - 2025" jest kontynuacją wcześniej rozpoczętych działań.

Program jest zgodny z Rekomendacją Nr 2 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).

W związku z powyższym podjęcie uchwały należy uznać za uzasadnione.

Przewodnicząca Rady

**Katarzyna Sarnowska**