

**UCHWAŁA NR XXXI/252/2017  
RADY MIASTA OLEŚNICY**

z dnia 31 marca 2017 r.

**w sprawie przyjęcia do realizacji programu zdrowotnego dla Miasta Oleśnicy na lata 2017 - 2019 o nazwie:  
Program szczepień przeciwko ludzkiemu wirusowi brodawczaka (HPV)**

Na podstawie art. 18 ust. 1 w związku z art. 7 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (tekst jednolity: Dz. U. z 2016 r., poz. 446 ze zm.) oraz art. 7 ust. 1 pkt 1, art. 48 i art. 48a ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2016 roku, poz. 1793, ze zm.) Rada Miasta uchwała, co następuje:

**§ 1.** 1. Przyjmuje się do realizacji w latach 2017 - 2019, program zdrowotny o nazwie: „Program szczepień przeciwko ludzkiemu wirusowi brodawczaka (HPV) w populacji dziewcząt w wieku 13 lat, uczęszczających do oleśnickich szkół” zaopiniowany pozytywnie przez Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji - pismo nr AOTMiT-BP-421-26/KM/2015 z dnia 2 marca 2015 roku.

2. Program, o którym mowa w ust. 1 stanowi załącznik nr 1 do niniejszej uchwały.

**§ 2.** Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta Oleśnicy.

**§ 3.** Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady Miasta  
Oleśnicy

**Wiesław Piechówka**

### **Uzasadnienie**

Zadaniem własnym Gminy w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej, jest opracowywanie i realizacja programów zdrowotnych wynikających z rozpoznania potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców Miasta Oleśnicy. Obowiązki te wynikają z art. 7 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym oraz art. 7 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Celem głównym programu jest zmniejszenie zachorowalności na raka szyjki macicy u kobiet poprzez wykonywanie szczepień ochronnych przeciwko brodawczakowi ludzkiemu w populacji 13 letnich dziewczynek. Szczepienia przeciwko ludzkiemu wirusowi brodawczaka (HPV) są kontynuacją programu realizowanego w 2015 i 2016 roku. Powyższy program został pozytywnie zaopiniowany przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji: opinia nr AOTMiT – BP – 421-26/KM/2015 z dnia 02.03.2015r. Z uwagi na powyższe, aby móc kontynuować ten program w 2017 roku i latach następnych, konieczne jest podjęcie uchwały, na podstawie przepisu art. 48 a ust. 2, ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2016 roku, poz. 1793, ze zm.) o kontynuowaniu programu z 2015 roku.

Załącznik nr 1  
do uchwały Rady Miasta Oleśnicy  
nr XXXI/252/2017  
z dnia 31 marca 2017 roku.

## PROGRAM

### szczepień przeciwko ludzkiemu wirusowi brodawczaka HPV.

Nazwa programu: szczepienia przeciwko ludzkiemu wirusowi brodawczaka  
w populacji dziewcząt w wieku 13 lat, uczęszczających do  
oleśnickich szkół.

*Pozytywnie zaopiniowany przez Prezesa Agencji Technologii Medycznych i Taryfikacji - pismo  
nr AOTMiT – bp-421-26/km/2015 z dnia 2 marca 2015 roku.*

Program został zaaktualizowany przez dyr. SZPZOZ Stanisława Ptaka w dniu 14 marca 2017 roku, zgodnie  
z pismem Ministerstwa Zdrowia nr PZ-PPZ.404.7.2016.PP z dnia 27.01.2016 roku.

Okres realizacji programu: 2017 – 2019

Autorzy programu: lek. Jolanta Hołda, specjalista w dziedzinie alergologii i chorób płuc,  
Stanisław Ptak.

## 1. Opis problemu zdrowotnego:

### 1) problem zdrowotny:

Rak szyjki macicy jest jednym z najczęściej występujących nowotworów złośliwych u kobiet pomiędzy 15 a 44 rokiem życia, a jednocześnie jest chorobą, której można skutecznie zapobiegać.

W Polsce diagnozuje się 3.300 przypadków raka szyjki macicy. Udowodniono, że czynnikiem wywołującym raka szyjki macicy jest ludzki wirus brodawczaka (HPV), których jest ponad 100 typów. Trzy najczęstsze typy HPV: 16; 18 i 45 związane są z występowaniem raka szyjki macicy.

Przeciwdziałanie chorobom nowotworowym, w tym nowotworom szyjki macicy, mieści się w obszarze działań celu 8, przyjętej w 1998 roku strategii WHO (strategia „Zdrowie dla Wszystkich w XXI wieku”), dotyczącego redukcji chorób niezakaźnych.

HPV może się przyczynić do powstawania innych, rzadszych nowotworów takich jak np. rak pochwy, sromu, odbytu czy też prącia.

Do zakażenia HPV dochodzi przez kontakt seksualny lub poprzez zakażone ręce w trakcie styczności z narządami płciowymi. Możliwe jest też przeniesienie zakażenia HPV na noworodka w czasie porodu lub na dziecko w czasie bliskich kontaktów nieseksualnych np. w trakcie wspólnej kąpieli w wannie. Potencjalnie każdy człowiek w trakcie stosunku seksualnego może ulec zakażeniu HPV.

Wirus brodawczaka ludzkiego HPV jest zakaźny, ale to nie oznacza, że wszyscy zakażeni wykazują objawy kliniczne choroby. Na szczęście większość zakażeń HPV jest bezobjawowa i ustępuje samoistnie w ciągu kilku lat lub kilkunastu miesięcy. Niekorzystnym następstwem braku widocznych objawów u większości zakażonych jest to, że osoby zakażone HPV zwykle o tym nie wiedzą i nieświadomie rozprzestrzeniają wirusa. Wirusy brodawczaka ludzkiego występują powszechnie na całym świecie. Szacuje się, że w ciągu życia kontakt z wirusem HPV ma przynajmniej 50% osób aktywnych seksualnie.

W Polsce szczepienia przeciwko wirusowi HPV zostały wpisane przez Głównego Inspektora Sanitarnego do Programu Szczepień Ochronnych w części II Szczepienia zalecane - niefinansowane ze środków budżetu Ministra Zdrowia.

Należy wskazać, że rak szyjki macicy nie daje charakterystycznych objawów w pierwszej fazie choroby. Objawy występują dopiero w stadium

zaawansowanym (drugim i trzecim stopniu) choroby, co powoduje że leczenie jest trudne i często nieskuteczne.

Testem przesiewowym jest badanie cytologiczne, którego zadaniem jest wykrycie zmian chorobowych w obrębie szyjki macicy, zanim nabiorą charakteru nowotworowego.

Szczepienia dziewczynek przeciwko HPV zalecają polskie towarzystwa medyczne, takie jak: Polskie Towarzystwo Pediatryczne, Polskie Towarzystwo Ginekologiczne, Polskie Towarzystwo Medycyny Rodzinnej oraz Kolegium Lekarzy Rodzinnych, rekomendując je jako skuteczne działania w zakresie profilaktyki pierwotnej raka szyjki macicy.

*Jak zapobiegać zachorowaniu i jak zmniejszyć ryzyko zakażenia wirusami brodawczaka ludzkiego?:*

Najpewniejszym sposobem uniknięcia zakażenia HPV jest powstrzymanie się od aktywności seksualnej.

Jeżeli dana osoba rozpoczęła już życie płciowe, to ryzyko zakażenia może się zmniejszyć, ograniczając liczbę partnerów seksualnych. Im mniej partnerów seksualnych tym mniejsze ryzyko zakażenia.

Szczepienie przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego HPV, jeśli chce się uchronić przed następstwami zakażenia HPV (głównie raka szyjki macicy) - należy wykonać na długo przed rozpoczęciem życia płciowego, najlepiej pomiędzy 11 a 12 rokiem życia.

*Jakie szczepionki przeciwko wirusowi HPV są dostępne w Polsce?:*

W Polsce dostępne są 2 różne szczepionki przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego, w postaci zastrzyków do podawania domięśniowego:

- 1) Cervarix – przeciwko 2 typom HPV (rakotwórczym wirusom: HPV 16 i HPV 18), podawany w 2 dawkach,
- 2) Siligard – przeciwko 4 typom HPV (rakotwórczym wirusom HPV 16; HPV 18; HPV 6 i HPV 11), podawany w 3 dawkach.

*Czy szczepienie jest skuteczne?:*

Szacuje się, że obie szczepionki po podaniu wszystkich zalecanych dawek zmniejszają ryzyko zachorowania na raka szyjki macicy o około 70%. Ponadto szczepionka Siligard skutecznie chroni przed brodawkami płciowymi.

*Czy szczepienie jest bezpieczne i dobrze tolerowane?:*

Jak dotąd nie zauważono, aby szczepionki powodowały istotne problemy zdrowotne. Szczepionki te należą do tzw. szczepionek „zabitych”, to znaczy, że nie zawierają żywych wirusów, a tylko niektóre ich antygeny - białka.

Jak w przypadku każdego leku, możliwe jest, że u niektórych szczepionych dziewczynek wystąpią działania niepożądane. Najczęściej są to odczyny miejscowe w postaci bólu i niewielkiego obrzęku w miejscu szczepienia. Zdarzają się omdlenia, które czasami występują po każdym szczepieniu, szczególnie u młodzieży i u dorosłych.

Dlatego też zaleca się pozostanie na 15 minutowej obserwacji po szczepieniu.

**Ważne:**

Szczepienie przeciwko HPV, jest znacznie bezpieczniejsze i mniej ryzykowne, niż naturalne zakażenie wirusem brodawczaka ludzkiego.

Zakażenie wirusem HPV może skutkować zachorowaniem na raka szyjki macicy i innych nowotworów oraz brodawek płciowych.

*Kiedy i jak szczepić?*

Szczepienia przeciwko HPV są skuteczne tylko wtedy, gdy zostaną wykonane przed narażeniem się na zakażenie wirusem brodawczaka ludzkiego.

Z tego powodu szczepienie te zalecane są wszystkim zdrowym dzieciom od 9 roku życia, z tym, że szczepionka **Cervarix** przeznaczona jest tylko dla **dziewczynek i kobiet**, natomiast szczepionka **Silgard** może być stosowana także u **chłopców i mężczyzn**.

Na kompletne szczepienie przeciwko HPV, jak wspomniano wyżej składają się dawki. Do wszystkich dawek stosuje się tą samą szczepionkę.

Szczepionkę **Silgard** podaje się w dawkach:

- I dawka w dniu zgłoszenia się na szczepienie,
- II dawka: najlepiej 2 miesiące po podaniu I dawki,
- III dawka: najlepiej 6 miesięcy po podaniu I dawki.

Szczepionkę **Cervarix** podaje się w dawkach:

- I dawka w dniu zgłoszenia się na szczepienie,
- II dawka: najlepiej od 5 do 13 miesięcy po podaniu I dawki,

Zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, szczepionki przeciwko HPV można bezpiecznie podawać jednocześnie z szeregiem innych szczepionek. Lekarz podejmuje decyzję o ewentualnym równoczesnym szczepieniu, kierując się aktualną wiedzą medyczną i indywidualną sytuacją pacjenta.

*Kto nie powinien być szczepiony?:*

Nie należy podawać szczepionki przeciwko HPV, gdy występują ogólne przeciwwskazania do szczepienia, np.: gorączka, nadwrażliwość na substancje czynne lub na którąkolwiek substancję pomocniczą zawartą w szczepionce przeciwko HPV.

Osoby, u których po podaniu pierwszej dawki szczepionki wystąpiły objawy wskazujące na nadwrażliwość, nie powinny otrzymywać kolejnych dawek.

Obecność niewielkiego zakażenia, takiego jak łagodne zakażenie górnych dróg oddechowych, nie jest przeciwwskazaniem do szczepienia.

2) epidemiologia:

W Polsce nadal jednym z istotnych problemów zdrowia publicznego jest duża zachorowalność i umieralność na nowotwór złośliwy szyjki macicy.

Prawie połowa kobiet, które zachorowały na ten rodzaj nowotworu, umiera.

Udowodniony jest ścisły związek zakażeń ludzkim wirusem brodawczaka HPV z rozwojem nowotworów złośliwych szyjki macicy.

Około 70% zachorowań wiąże się z zakażeniami HPV typu 16 i 18.

Rozwój nowotworu szyjki macicy od momentu zakażenia nabłonka przez HPV trwa około 14 lat.

Model powstawania nowotworu (Medycyna Praktyczna Szczepienia: Aleksandra Saniewska-Kilim, Joanna Kujawa z 2014 roku), jest następujący:

- zakażenie wirusem po kontakcie płciowym,
- około 80% przypadków przebiega bezobjawowo i ulega samowyleczeniu,
- u 20% kobiet infekcja przechodzi w fazę przewlekłą i w ciągu 2 - 4 lat występują zmiany typu śródnamionkowej neoplazji małego stopnia (CIN 1),
- u 15% kobiet dochodzi do samowyleczenia zakażenia wirusowego i regresji zmian CIN,
- u 3-5% kobiet rozwija się nowotwór złośliwy szyjki macicy.

3) populacja podlegająca Miastu Oleśnicy:

Programem objęte zostaną dziewczynki w wieku 13 lat, zamieszkałe na terenie Miasta Oleśnicy z oleśnickich szkół.

W Oleśnicy mieszka: 36.763 osób, w tym populacja kwalifikująca się do włączenia do programu: **149** dziewczynek,

4) obecne postępowanie w zakresie szczepienia przeciwko ludzkiemu wirusowi brodawczaka, ze szczególnym uwzględnieniem gwarantowanych świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych:

Gmina Miasto Oleśnica, niniejszy programu polityki zdrowotnej realizowało w 2015 i 2016 roku.

Świadczenia te są zalecane, ale nie gwarantowane przez Ministra Zdrowia i NFZ.

Aktualnie w Polsce realizowany jest Populacyjny Program wczesnego wykrywania raka piersi dla kobiet w wieku od 50 - 69 lat i program profilaktyki raka szyjki macicy dla kobiet w wieku 25 - 59 lat.

Programy te realizuje m. in. Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej w pracowni mammograficznej i poradni ginekologiczno - położniczej oraz przez położne środowiskowe i jest finansowany przez NFZ.

5) uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu:

Rak szyjki macicy jak wspomniano wyżej nie daje charakterystycznych objawów w pierwszej fazie choroby.

Objawy występują dopiero w stadium zaawansowanym, ale wtedy leczenie jest trudne i często nieskuteczne.

Niekorzystne warunki epidemiologiczne oraz mało powszechne świadczenia zdrowotne w zakresie szczepień przeciw HPV i brak finansowania ze strony Ministra Zdrowia, czy też NFZ uzasadniają potrzebę finansowania tego rodzaju szczepień przez samorządy terytorialne, co staje coraz powszechniejsze w Polsce.

## 2. Cele programu:

### 1) cel główny:

Celem głównym programu jest zmniejszenie zachorowalności na raka szyjki macicy u kobiet poprzez wykonywanie szczepień ochronnych przeciwko brodawczakowi ludzkiemu, w populacji 13 letnich dziewczynek

### 2) cele szczegółowe:

Edukacja w zakresie promowania zachowań prozdrowotnych wśród rodziców i młodzieży szkolnej w wieku 13 lat.

Zapoznanie rodziców z działaniem szczepionki przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego oraz uzyskanie zgody na wykonanie całego cyklu szczepień ( podanie 3 dawek szczepionki).

Zainteresowanie matek dziewczynek objętych niniejszym programem szczepień przeciwko HPV, w badaniach profilaktycznych cytologicznych.

### 3) oczekiwane efekty:

- a) istotne zmniejszenie liczby zachorowań na raka szyjki macicy w perspektywie wieloletniej wśród kobiet w Oleśnicy,
- b) zwiększenie wiedzy w tym zakresie wśród lokalnej społeczności,
- c) zwiększenie wykrywalności chorób nowotworowych we wczesnym stadium.

### 4) mierniki efektywności odpowiadające celom programu:

- a) liczba dziewcząt spełniających kryterium uczestnictwa w programie,
- b) liczba dziewcząt zaszczepionych w ramach programu,
- c) liczba odbiorców edukacji zdrowotnej: dziewcząt, chłopców i rodziców.

## 3. Adresaci programu (populacji programu):

### 1) oszacowanie populacji, której włączenie do programu jest możliwe:

Programem objęte zostaną dziewczynki w wieku 13 lat z oleśnickich szkół. Według danych Zespołu Oświaty Samorządowej w Oleśnicy do szkół uczęszcza 149 dziewczynek. Uwzględniając średnią zgłaszalność na poziomie 85 %, udział w programie może wziąć udział około 127 dziewczynek.

### 2) tryb zapraszania do programu:



Informacja o realizacji programu szczepień przeciw HPV, podana będzie do publicznej wiadomości z wyprzedzeniem co najmniej miesięcznym na konferencji prasowej oraz:

- na stronie internetowej Miasta Oleśnicy: [www.olesnica.pl](http://www.olesnica.pl),
  - na stronie internetowej realizatora programu,
  - w lokalnych mediach,
- z podaniem realizatora niniejszego programu.

## 10. Organizacja programu:

### 1) części składowe, etapy i działania organizacyjne:

- a) organizatorem i realizatorem programu będzie podmiot leczniczy wyłoniony w drodze konkursu ofert,
- b) kampania promocyjna przeprowadzona będzie przez realizatora programu,
- c) edukacja zdrowotna w zakresie raka szyjki macicy młodzieży z danego rocznika oraz ich matek,
- d) działaniami edukacyjnymi objęci będą także 13 letni chłopcy (potencjalni przyszli nosiciele HIV),
- e) uzyskanie pisemnej zgody rodziców (opiekunów prawnych) na szczepienie,
- a) przeprowadzenie szczepień poprzez podanie 3 dawek, wg zaleceń producenta.

### 2) kryteria i sposób kwalifikacji uczestników:

- a) wiek dziewcząt 13 lat (rok urodzenia dziewcząt - jeden rocznik w danym roku realizacji programu),
- b) brak przeciwwskazań lekarskich do zaszczepienia,
- c) pisemna zgoda rodziców (opiekunów prawnych) dziecka na szczepienie.

### 3) zasady udzielania świadczeń w ramach programu:

Świadczenie zdrowotne w postaci szczepienia przeciwko zakażeniom wirusem HPV otrzyma każda dziewczynka spełniająca kryteria programu i która zostanie zakwalifikowana do programu.

Zaproszenia do udziału w spotkaniach edukacyjnych będą skierowane do młodzieży szkolnej oraz rodziców lub opiekunów prawnych.

### 4) sposób powiązania działań programu ze świadczeniami zdrowotnymi finansowanymi ze środków publicznych:

Szczepienia przeciwko wirusowi HPV nie są finansowane z budżetu Ministra Zdrowia, ani też ze środków publicznych będących w dyspozycji NFZ.

Zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych na 2017 rok, stanowiącym załącznik do komunikatu Głównego Inspektora Sanitarnego (Dz. Urz. Z dnia 5 stycznia 2017 roku, poz. 1), szczepienia przeciwko HPV znajdują się w wykazie szczepień zalecanych i niefinansowanych ze środków Ministra Zdrowia.

- 5) sposób zakończenia udziału w programie i możliwości kontynuacji otrzymywania świadczeń zdrowotnych przez uczestników programu, jeżeli istnieją wskazania:

Zakończenie programu odbędzie się w dniu 31 grudnia 2019 roku lub wcześniej w przypadku, gdy nie będzie już chętnych do zapisu na listę oczekujących.

Zakończenie udziału w programie jest możliwe na każdym etapie realizacji programu na życzenie rodzica lub opiekuna prawnego dziecka.

Po realizacji programu polityki zdrowotnej opracowane będzie sprawozdanie końcowe (zał. nr 1 i nr 2),

- 6) kompetencje/warunki niezbędne do realizacji programu:

Szczepienia realizowane będą przez podmiot leczniczy wyłoniony w drodze konkursu ofert.

Szczepienia będą przeprowadzane przez personel medyczny - uprawnione pielęgniarki pod nadzorem lekarskim (lekarz koordynator realizacji programu ze strony realizatora, wymieniony będzie w umowie podpisanej pomiędzy Gminą Miasto Oleśnicy, a realizatorem),

- 7) dowody skuteczności planowanych działań:

Zalecenia grupy ekspertów dotyczące pierwotnej profilaktyki raka szyjki macicy u dziewcząt i młodych kobiet zostały opublikowane w *Pediatric Polish Journal* nr 4 z 2010 roku.

- 8) zalecenia, wytyczne i standardy dotyczące postępowania w szczepieniu przeciw HPV:

Stosowanie szczepień ochronnych zalecają instytucje międzynarodowe, w tym WHO oraz Główny Inspektor Sanitarny, a także polskie towarzystwa takie jak: Polskie Towarzystwo Ginekologiczne, Polskie Towarzystwo Pediatryczne, Polskie Towarzystwo Medycyny Rodzinnej itd.

## 11. Koszty:

- 1) koszty jednostkowe: od 400,00 zł do 500,00 zł - dla wymaganych 3 dawek:

- szczepienie (szczepionką Silgard): około 500,00 zł brutto,

W programie stosować się będzie szczepionkę Silgard.

Dokładny koszt zakupu szczepionki będzie ustalony w przetargu nieograniczonym zrealizowanym przez realizatora programu, po podpisaniu umowy.

2) planowane koszty całkowite:

- szacowany koszt zakupu szczepionki: 127 x 360,00 zł = 45.720,00 zł,

- koszty badań i materiałów edukacyjnych: 13.000,00 zł

Razem: 58.720,00 zł brutto.

(słownie: pięćdziesiąt osiem tysięcy siedemset dwadzieścia złotych).

3) źródła finansowania: Budżet Gminy Miasto Oleśnica,

4) argumenty przemawiające za tym, że wykorzystanie dostępnych środków jest optymalne:

Poprzez szczepienia ochronne przeciwko HPV, można w wieloletniej perspektywie wpłynąć na zmniejszenie przedwczesnych zgonów kobiet. Eksperti zalecają szczepienia profilaktyczne przeciwko wirusowi ludzkiego brodawczaka, jeszcze przed ekspozycją na zakażenie.

## 12. Monitorowanie i ewaluacja:

1) ocena zgłaszalności do programu:

Ocenę zgłaszalności do programu dokona się w trakcie trwania programu oraz po jego zakończeniu na podstawie list uczestnictwa na każdym etapie. W ramach monitorowania i ewaluacji zostaną określone następujące wskaźniki:

- populacja dziewcząt kwalifikujących się do programu,
- liczba dziewczynek które otrzymały I; II i III dawkę szczepionki,
- liczba dziewczynek, które nie zostały zaszczepione z powodu przeciwwskazań lekarskich,
- liczba dziewczynek, których rodzice (opiekunowie prawni) nie wyrazili zgody na szczepienie na piśmie,
- liczba spotkań edukacyjnych,
- liczba odbiorców edukacji zdrowotnej (młodzieży i rodziców),
- liczba wydrukowanych materiałów edukacyjnych,

2) ocena jakości świadczeń w programie:

Realizator programu w ofercie poda nazwisko i imię oraz posiadane kwalifikacje, lekarza odpowiedzialnego za koordynację i realizację programu. Ponadto każdy uczestnik programu (rodzic, opiekun prawny) będzie mógł zgłosić pisemne uwagi do realizatora programu w sprawie jakości realizowanych świadczeń zdrowotnych.

Podpisy osób przygotowujących program:

.....

.....

### Załączniki:

Program zaktualizowano na podstawie:

- 1) rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 roku w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020 (Dz. U. z 2016 roku, poz. 1492);
- 2) ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia
- 3) komunikatu Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 4 stycznia 2017 roku, poz. 1 w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2017 (Dz. Urz. Ministra Zdrowia z dnia 5 stycznia 2017 roku, poz. 1).