

**Uchwała Nr LXV/364/2024  
Rady Miejskiej w Ciepiewie  
z dnia 19 stycznia 2024 roku**

**w sprawie: przyjęcia gminnego programu profilaktyki zdrowotnej pn.: „Program profilaktyki zdrowotnej w zakresie ginekologii mieszkanek Miasta i Gminy Ciepiew na rok 2024**

Na podstawie art. 7 ust. 1 pkt. 5, art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2023r. poz. 40z późn. zm.) oraz art. 7 ust. 1 pkt 1 i art. 48 ust. 1, ust. 3 pkt 2 i 3 oraz ust. 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych /t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 2561 ze zm./ Rada Miejska w Ciepiewie uchwala co następuje:

**§ 1.**

Przyjmuje się gminny program profilaktyki zdrowotnej pn.: „Program profilaktyki zdrowotnej w zakresie ginekologii mieszkanek Miasta i Gminy Ciepiew na rok 2024”

**§ 2**

1. Wykonanie uchwały powierza Burmistrzowi Miasta i Gminy .
2. Uchwała wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2024 roku.

*Przewodniczący Rady Miejskiej*

*Waldemar Czapl*

## UZASADNIENIE

Program profilaktyki zdrowotnej w zakresie ginekologii został zaprojektowany w odpowiedzi na istotną potrzebę poprawy stanu zdrowia kobiet w Mieście i Gminie Ciepiałów. Analizy i statystyki zdrowotne wykazują zwiększoną częstość występowania chorób ginekologicznych, co uzasadnia potrzebę skoncentrowania na tym obszarze działań profilaktycznych. Program jest innowacyjnym przedsięwzięciem, nie stanowiącym kontynuacji wcześniejszych programów. Został on opracowany, aby skutecznie odpowiadać na aktualne wyzwania zdrowotne i luki w opiece zdrowotnej nad kobietami w naszej gminie. Kluczowym elementem programu jest nacisk na profilaktykę i edukację zdrowotną. Program ma na celu nie tylko leczenie, ale przede wszystkim zapobieganie chorobom ginekologicznym, co ma przyczynić się do zmniejszenia obciążenia systemu opieki zdrowotnej i poprawy jakości życia mieszkank.

Zgodnie z art. 5 ustawy o ogłaszaniu aktów normatywnych, możliwe jest nadanie aktowi normatywnemu wstecznej mocy obowiązującej, jeśli nie stoi to w sprzeczności z zasadami demokratycznego państwa prawnego. Wprowadzenie programu z datą wsteczną od 1 stycznia 2024 r. odpowiada na pilne potrzeby zdrowotne mieszkank i jest zgodne z wyżej wymienioną zasadą. Decyzja o wprowadzeniu programu z datą wsteczną wynika z pilnej potrzeby podjęcia działań profilaktycznych i zapobiegawczych. Opóźnienie wdrażania programu mogłoby prowadzić do dalszego pogarszania się stanu zdrowia kobiet i wzrostu kosztów opieki zdrowotnej w przyszłości. Środki na realizację programu zostały zabezpieczone w budżecie uchwalonym w 2023 roku na rok 2024. Wprowadzenie programu z datą wsteczną umożliwi natychmiastowe wykorzystanie tych środków, zwiększając efektywność administracyjną i finansową.

Podsumowując, wprowadzenie „Programu profilaktyki zdrowotnej w zakresie ginekologii mieszkank Miasta i Gminy Ciepiałów na rok 2024” jest odpowiedzią na konkretne i pilne potrzeby zdrowotne mieszkank. Decyzja o jego wprowadzeniu z datą wsteczną jest zgodna z art. 5 ustawy o ogłaszaniu aktów normatywnych oraz podyktowana chęcią szybkiego reagowania na te potrzeby i efektywnego wykorzystania dostępnych zasobów.

**PRZEWODNICZĄCY**  
Rady Miejskiej

*Waldemar Czapla*

**Program profilaktyki zdrowotnej w zakresie ginekologii  
mieszkanek Miasta i Gminy Ciepiałów  
na rok 2024**

## **1. Nazwa programu**

Program profilaktyki zdrowotnej w zakresie ginekologii mieszkanek Miasta i Gminy Ciepiałów na rok 2024

**2. Okres realizacji programu** styczeń-kwiecień 2024

**3. Autorzy programu:** dr n. med. Agnieszka Podgórska-Zdyb, Burmistrz Miasta i Gminy mgr Artur Szewczyk

## **4. Kontynuacja/trwałość programu:**

Opisywany program profilaktyki zdrowotnej nie stanowi kontynuacji programu realizowanego w poprzednich latach.

## **5. Dane kontaktowe:**

Urząd Miasta i Gminy w Ciepiałowie  
ul. Czachowskiego 1  
27-310 Ciepiałów

We współpracy z:

Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej w Ciepiałowie  
ul. Batalionów Chłopskich 6  
27-310 Ciepiałów

**6. Data opracowania programu:** IV kwartał 2023

**7. Podstawa prawna:** Art. 48 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych [tekst jedn. Dz.U. 2022 poz. 2561 z późn zm.]

## Spis treści

### I. Opis choroby problemu zdrowotnego

#### 1. Wiadomości podstawowe

##### 1.1 Ginekologia

##### 1.2 Ginekolog

##### 1.3 Poradnia ginekologiczno-położnicza

#### 2. Wizyty w poradni ginekologiczno-położniczej

##### 2.1 Pierwsza wizyta

##### 2.2 Porady specjalistyczne

##### 2.2.1 Porady w okresie ciąży

##### 2.2.2 Porady w niepłodności

##### 2.3 Okres menopauzalny

#### 3. Profilaktyka

##### 3.1 *Badania profilaktyczne*

##### 3.1.1 *Badania profilaktyczne młodych kobiet*

##### 3.1.2 *Badania profilaktyczne kobiet powyżej 30. roku życia*

##### 3.1.3 *Badania profilaktyczne kobiet powyżej 40. roku życia*

##### 3.1.4 *Badania profilaktyczne kobiet w okresie pomenopauzalnym*

#### 4. Nowotwory u kobiet

##### 4.1 Epidemiologia

##### 4.2 Najczęstsze nowotwory wśród kobiet

##### 4.2.1 Nowotwór piersi

##### 4.2.2 Nowotwór płuca

##### 4.2.3 Nowotwór trzonu macicy

##### 4.2.4 Nowotwór jelita grubego

##### 4.2.5 Nowotwór jajnika

### II. Cele Programu profilaktyki zdrowotnej

#### 1. Cel główny

#### 2. Cele szczegółowe

#### 3. Uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu

### III. Charakterystyka populacji docelowej

#### 1. Populacja docelowa

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

#### 3. Planowane interwencje

#### 4. Koszt Programu

#### 5. Monitorowanie Programu

## **I. Opis problemu zdrowotnego**

### **1. Wiadomości podstawowe**

#### **1.1 Ginekologia**

Ginekologia jest obszerną dziedziną medycyny zajmującą się zdrowiem kobiety niemal w każdym okresie Jej życia: od okresu dojrzewania do starości. Szczególną rolę odgrywa ginekologia w okresie ciąży i porodu. W kręgu zainteresowań ginekologii znajdują się takie zagadnienia jak: prowadzenie ciąży, poradnictwo antykoncepcyjne, zaburzenia miesiączkowania, badanie USG narządu rodnoego oraz płodu, poród, niepłodność kobiet, nieprawidłowe krwawienia z dróg rodnych, endometrioza, mięśniaki, nowotwory macicy, guzy i torbiele jajników, nietrzymanie moczu, ginekologia onkologiczna, diagnostyka chorób piersi.

#### **1.2 Ginekolog**

Ginekolog nie tylko zajmuje się diagnozowaniem i leczeniem chorób, ale także wspiera pacjentki w profilaktyce i edukuje je na temat zdrowego trybu życia. Regularne badania kontrolne, takie jak cytologia czy USG, pomagają w wykrywaniu problemów we wczesnym stadium, co znacznie zwiększa szanse na skuteczne leczenie. Ponadto, ginekolog może udzielać porad i informacji na temat antykoncepcji, planowania rodziny czy menopauzy. Ginekolog jest lekarzem specjalistą, którego głównym działaniem jest profilaktyka, wykrywanie i leczenie chorób narządów płciowych u kobiet oraz prowadzenie ciąży i porodu. Jeśli pacjentka regularnie poddaje się badaniom kontrolnym, możliwe jest rozpoznanie schorzeń we wczesnej fazie, a ich leczenie jest ułatwione. Lekarz o takiej specjalizacji zajmuje się również chorobami piersi.

#### **1.3. Poradnia ginekologiczno-położnicza**

Poradnia w której kobieta zaopiekowana jest holistycznie. Otrzymuje fachową poradę i wsparcie dotyczące jej problemów zdrowotnych w zakresie układu rodnoego, układu hormonalnego również wsparcie w okresach szczególnych, takich jak ciąża, poród czy menopauza - pomoc w radzeniu sobie z jej fizjologicznymi zmianami i skutkami.

## **2. Wizyty w poradni ginekologiczno-położniczej**

### **2.1. Pierwsza wizyta**

Na pierwszą wizytę do ginekologa należy się zgłosić już w okresie dojrzewania. Ginekolog pomoże młodym kobietom rozwiązać wątpliwości i pomóc odpowiedzieć na szereg pytań związanych z powstawaniem (miesiączkowaniem, zmianami hormonalnymi) a także odpowie na pytania związane z



seksualnością i profilaktyką zdrowotną. Niezastąpioną pomocą specjalista będzie również służyć kobietom w wyborze odpowiedniej dla niej formy antykoncepcji, zaczynając od naturalnych metod planowania rodziny poprzez wkładki domaciczne czy pigułki antykoncepcyjne. Może również służyć pomocą w przypadku zaburzeń miesiączkowania oraz w przypadku problemów z zajściem w ciążę. Konieczne wizyty u ginekologa należy przeprowadzić w trakcie planowania rodziny i w ciąży. Lekarz powinien monitorować jej przebieg, przeprowadzać odpowiednie badania prenatalne takie jak: USG, a w niektórych przypadkach specjalistyczne testy z krwi matki czy amniopunkcja lub biopsja kosmówki. Ginekolog, który zna Pacjentkę od młodzieńczych lat, może ocenić ogólny stan zdrowia i zidentyfikować ewentualne problemy zdrowotne, które mogą wymagać interwencji lub leczenia. Ważne jest, aby zdrowie reprodukcyjne było pod opieką specjalisty, który może udzielić odpowiednich porad i wsparcia

## **2.2 Porady specjalistyczne**

Porada ginekologiczna konieczna jest w przypadku nieprawidłowych krwawień z dróg rodnych w każdym wieku. Objawy takie mogą świadczyć o groźnych chorobach takich jak nowotwory macicy czy jajników, wymagających pilnej i szczegółowej diagnostyki. W chwili stwierdzenia obfitych lub zbyt skąpych miesiączek czy nieregularnego krwawienia miesięcznego, kobieta powinna niezwłocznie udać się po pomoc do specjalisty. Niezbędna jest edukacja kobiet w każdym wieku o regularnym samobadaniu i systematycznych wizytach u specjalisty z monitorowaniem stanu zdrowia.

### **2.2.1 Porady w okresie ciąży**

Ciąża i jej prowadzenie jest jednym z najczęstszych powodów wizyt u lekarza ze specjalizacją ginekologii a tym samym w poradni ginekologiczno-położniczej. Dla każdej matki prawidłowy rozwój płodu i zdrowie dzieci jest wartością nadrzędną. Dzięki badaniu pacjentki przy pomocy aparatu USG, KTG oraz kontrolnych badaniach laboratoryjnych sprawowany jest nadzór nad całym okresem ciąży. Wizyty przyszłej mamy w poradni ginekologiczno-położniczej okazują się niezbędne w celu wyjaśnienia, odpowiedzi na pytania związanych z dietą, suplementacją witamin, aktywnością fizyczną czy codziennym funkcjonowaniem zarówno w okresie trwania ciąży, jak i w trakcie jej planowania.

### **2.2.2 Porady w niepłodności**

Coraz częściej pomocy u specjalisty ginekologa szukają kobiety bezskutecznie starające się o dziecko. Niepłodność stała się chorobą cywilizacyjną krajów rozwiniętych. Szereg zaburzeń hormonalnych, nieprawidłowości związane z budową narządów rodnych czy niektóre choroby mogą istotnie zaburzyć płodność.

### **2.3 Okres menopauzalny**

I choć menopauza to naturalny proces, w którym kobieta przechodzi przez okres zakończenia miesiączkowania i zmniejszenia aktywności hormonalnej, to jednak wiąże się z różnymi zmianami fizycznymi i emocjonalnymi. Dlatego wsparcie medycznego specjalisty, jakim jest ginekolog, może przynieść wiele korzyści. Dobre zrozumienie tego etapu życia pomaga kobietom lepiej radzić sobie z jego wyzwaniami. Ginekolog może zaoferować różne opcje leczenia i łagodzenia objawów menopauzy, takich jak uderzenia gorąca, suchość pochwy, zaburzenia snu czy nastroju. Mogą to być hormony zastępcze, leki lub terapie wspomagające.

### **3. Profilaktyka**

Każda kobieta powinna regularnie odwiedzać gabinet ginekologiczno-położniczy. Systematyczne wizyty, okresowe badania laboratoryjne czy wykonywanie rutynowego badania ginekologicznego może uchronić wiele pacjentek przed rozwojem groźnych chorób. Kobiety muszą pamiętać o wykonywaniu badań przesiewowych celem diagnostyki raka szyjki macicy co 3 lata u kobiet w wieku 25-59 lat oraz raka piersi co roku u pacjentek między 50 a 60 rokiem życia. Dzięki tym działaniom skutecznie można zapobiegać chorobom nowotworowym i skutecznie leczyć pacjentki.



**3.1 Badania profilaktyczne** *Badania profilaktyczne są bardzo ważne dla zdrowia kobiet i pozwalają wykryć choroby w początkowych stadiach. A wtedy są one najłatwiejsze do leczenia. W zależności od wieku kobiety powinny regularnie poddawać się różnym testom, aby zapewnić sobie najlepsze szanse na utrzymanie dobrego zdrowia i uniknięcie poważnych chorób.*

*Testy profilaktyczne są ważne dla utrzymania dobrego zdrowia i powinno się je wykonywać już od młodego wieku.*

### **3.1.1 Badania profilaktyczne młodych kobiet**

Dla młodych kobiet (nastoletnich i dwudziestolatków) najważniejszym testem profilaktycznym jest badanie ginekologiczne, w tym cytologia w kierunku wykrycia zmian w szyjce macicy, badania krwi w kierunku anemii oraz test HPV, który wykrywa raka szyjki macicy. Powinno się je wykonywać co najmniej raz w roku. Pozwala ono na wczesne wykrycie chorób narządów rozrodczych, takich jak zapalenie jajników, torbieli czy stan zapalny szyjki macicy. Podczas wizyty u ginekologa zaleca się również wykonanie cytologii, która pozwala na wykrycie zmian nowotworowych w szyjce macicy. Dodatkowo w wieku 18-21 lat, kobiety powinny wykonać pierwszą mammografię, która pozwala na wczesne wykrycie raka piersi. W wieku 20-30 lat, kobiety powinny również wykonywać badania krwi, w tym badanie poziomu żelaza i ferrytyny, a także badanie w kierunku anemii. Lekarz powinien zlecić szczepienie przeciw ludzkiemu wirusowi brodawczaka (HPV), odpowiedzialnego za zdecydowaną większość przypadków raka szyjki macicy. Należy pamiętać, że to szczepienie jest najskuteczniejsze jeszcze przed inicjacją seksualną, a w społeczeństwach o wysokim poziomie wyszczepialności udało się zmniejszyć zachorowalność na nowotwory szyjki macicy niemal do zera.

### **3.1.2 Badania profilaktyczne kobiet powyżej 30. roku życia**

Dla kobiet powyżej 30. roku życia najważniejszymi testami profilaktycznymi są mammografia w celu wykrycia raka piersi. Badanie to powinno się wykonywać co najmniej raz na dwa lata. Co najmniej raz w roku kobiety powinny mieć wykonane badania ginekologiczne w tym cytologię i badania poziomu hormonów i przeciwciał tarczycy w celu wykrycia chorób tarczycy- Badanie poziomu hormonów tarczycy i przeciwciał antytyreoidalnych pozwala na wczesne wykrycie chorób tarczycy, takich jak choroba Gravesa-Basedowa czy choroba Hashimoto, oraz kontrola poziomu cholesterolu w celu wykrycia potencjalnych problemów z układem sercowo-naczyniowym (miażdżycy czy zawał serca). Regularne sprawdzanie pozwoli na wczesne wykrycie ewentualnych problemów i podjęcie

odpowiedniego leczenia. Powoli można także wykonywać testy pod kątem gęstości kości oraz w kierunku chorób układu moczowo-płciowego.

### ***3.1.3 Badania profilaktyczne kobiet powyżej 40. roku życia***

Po przekroczeniu 40. roku życia panie powinny zwracać już szczególną uwagę na swoje zdrowie i regularnie wykonywać określone testy profilaktyczne. Wciąż jednym z najważniejszych badań pozostaje mammografia (co najmniej raz na dwa lata). Mammografia pozwala na wczesne wykrycie raka piersi, który w przypadku kobiet po 40. roku życia staje się coraz bardziej powszechny. Innym ważnym badaniem profilaktycznym dla kobiet w tym wieku jest cytologia, czyli tzw. Pap test, który pomaga w wykryciu raka szyjki macicy. Zaleca się, aby wykonywać go co najmniej raz na trzy lata. Dodatkowo, kobiety po czterdziestym roku życia powinny regularnie wykonywać badania krwi, w tym badanie poziomu cholesterolu, glukozy oraz elektrolitów. Panie w tym wieku powinny również skonsultować się z lekarzem w celu wykonania badania densytometrycznego. Pozwala ono bowiem na ocenę gęstości kości i wykrycie osteoporozy. Osteoporoza jest chorobą, która osłabia kości i zwiększa ryzyko złamań. Znając swoją gęstość kości, kobiety mogą podjąć odpowiednie działania mające na celu zapobieganie chorobie. Warto wykonać także elektrokardiogram.

### ***3.1.4 Badania profilaktyczne kobiet w okresie pomenopauzalnym***

Kobiety w wieku pomenopauzalnym powinny szczególnie dbać o swoje zdrowie. I regularnie wykonywać testy profilaktyczne, które pozwolą na wczesne wykrycie ewentualnych problemów zdrowotnych. W tym okresie życia kobiety są narażone na szereg przypadłości, związanych z obniżeniem poziomu hormonów płciowych, takich jak choroby serca, osteoporoza czy nowotwory.

Jednym z najważniejszych badań profilaktycznych dla kobiet w wieku pomenopauzalnym jest badanie densytometryczne, czyli pomiar gęstości kości. W wyniku obniżenia poziomu hormonów płciowych w okresie menopauzy kobiety są szczególnie narażone na osteoporozę, dlatego ważne jest wczesne wykrycie tej choroby. Kolejnym ważnym badaniem profilaktycznym dla pań w tym wieku jest badanie poziomu cholesterolu i triglicerydów. W tym okresie życia kobiety są bardziej narażone na choroby układu sercowo-naczyniowego, dlatego ważne jest kontrolowanie poziomu lipidów we krwi i podjęcie odpowiednich działań profilaktycznych, takich jak zmiana stylu życia czy stosowanie leków

hipolipemizujących. Dodatkowo, kobiety w wieku pomenopauzalnym powinny wykonywać badania ginekologiczne co najmniej raz na rok. W tym badanie cytologiczne oraz ultrasonograficzne w kierunku zmian w macicy czy jajnikach.

Przeprowadzone badania naukowe wykazały, że kobiety o częstszych i nasilonych objawach menopauzalnych charakteryzują się niższą jakością życia, niższym poziomem samooceny oraz wyższą skłonnością do wystąpienia depresji. Wiek korelował dodatnio ze skalą MRS II, stan cywilny oraz sytuacja materialna korelowały dodatnio ze skalą WHOQOL-BREF, natomiast ujemnie ze skalą BDI. Prawidłowe BMI i aktywność fizyczna wpływały na wyższą jakość życia, wyższą samoocenę oraz niższe ryzyko wystąpienia depresji. Kobiety chorujące przewlekłe wykazywały więcej objawów menopauzalnych, niższą jakość życia oraz wyższe ryzyko wystąpienia depresji. Wykonywanie cytologii korelowało ujemnie ze skalą MRS II, natomiast piersi wykazywało korelację ujemną ze skalą MRS II, SES oraz BDI, dodatnią ze skalą WHOQOL-BREF.

Wnioski z badań są następujące: Kobiety w wieku okołomenopauzalnym są szczególnie narażone na obniżenie jakości życia, w tym obniżenie poziomu samooceny oraz pojawienie się objawów depresyjnych. Styl życia znacząco wpływa na ocenę jakości życia kobiet. Kobiety w wieku okołomenopauzalnym wykazują potrzebę edukacji na temat fizjologicznych zmian w okresie przekwitania, dolegliwości oraz metod radzenia sobie z nimi. Aktywność fizyczna pozytywnie koreluje z jakością życia kobiet po menopauzie.

#### **4. Nowotwory u kobiet**

##### **4.1 Epidemiologia**

Nowotwory złośliwe to jedno z najpoważniejszych wyzwań XXI wieku, które dotyka ludzi na całym świecie. Nie inaczej jest w Polsce. To nie tylko wielki test dla ochrony zdrowia, lecz także dla całej gospodarki i społeczeństwa. Z ostatniego raportu opublikowanego przez Krajowy Rejestr Nowotworów i Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej Curie w 2022 roku („Nowotwory Złośliwe w Polsce w 2020 roku”) wynika, że w 2020 roku w Polsce zachorowało na różne typy nowotworów ponad 141 tysięcy osób. Trzeba mieć na uwadze, że ten obraz może nie być pełny w związku z pandemią COVID-19, bowiem obostrzenia pandemiczne powodowały często odsunięcie diagnozy w czasie. Zgodnie z danymi przytoczonego powyżej raportu najwięcej nowotworów złośliwych występuje w grupie wiekowej 50-74 lat – podczas gdy wśród mężczyzn jest to 55-79 lat.

Najwięcej zachorowań dotyczy raka piersi, stanowiąc aż 23,8% „kobięcych” nowotworów. Na drugim



miejscu są przypadki raka płuc i stanowią 9,9% wszystkich zachorowań. Uświadomienie czynników ryzyka – na przykład ograniczenie palenia papierosów – mogłoby odwrócić tę tendencję. Dlatego potrzebna są pilne działania w ramach zmiany świadomości i nawyków wśród Polek.

Według Światowej Organizacji Zdrowia przynajmniej 1/3 wszystkich nowotworów można zapobiec. Znaczna część zachorowań jest powiązana ze stylem życia i czynnikami środowiskowymi.

Wprowadzenie i konsekwentne stosowanie zdrowych nawyków – zrównoważonej diety, regularnej aktywności fizycznej i ograniczenia używek – może znacząco zmniejszyć ryzyko wystąpienia wielu nowotworów. Równie ważnym elementem są również regularne badania profilaktyczne i samoobserwacja.

Połączenie zdrowego stylu życia, diety, aktywności fizycznej i regularnych badań może znacząco poprawić zarówno wykrywalność nowotworów, jak i szanse kobiet na długie i spokojne życie.

## **4.2 Najczęstsze nowotwory wśród kobiet**

**4.2.1 Nowotwór piersi** (23,8% wszystkich zachorowań w 2020 roku) – to najczęstszy nowotwór złośliwy występujący wśród mieszkanki krajów wysoko cywilizowanych. Chorują przede wszystkim kobiety w wieku 55-65 lat. Przyczyny nie są do końca jasne, ale ryzyko wystąpienia jest powiązane z czynnikami genetycznymi oraz hormonalnymi. Ryzyko zachorowania zwiększa się również przez niezdrowy styl życia, a wysoka umieralność – także pośród młodszych kobiet – jest niewątpliwie spowodowana niską zgłaszalnością na badania profilaktyczne. Dlatego tak ważna jest profilaktyka. Wiek stanowi bardzo istotny czynnik ryzyka w przypadku nowotworów piersi. Ok. 80% przypadków występuje po 50. roku życia. W początkowym stadium nowotwór nie daje żadnych objawów. W tym kontekście tak ważne są regularne badania. Chodzi o to, aby wykryć chorobę jak najszybciej, gdy rak nie zdąży się rozwinąć. W ramach wczesnego wykrywania kobiety powinny wykonywać badania USG piersi oraz mammografię. To drugie badanie w Polsce można wykonać bezpłatnie i jest ono przeznaczone dla kobiet pomiędzy 50 a 69 rokiem życia. Nie do przecenienia jest także samobadanie piersi – szczególnie w sytuacji młodych kobiet, które nie są jeszcze w grupie ryzyka. Dlatego samobadanie warto rozpocząć już od 20. roku życia.

W ramach profilaktyki, należy podkreślić także znaczenie zdrowego stylu życia – unikanie nadmiernej ilości cukru i tłuszczów, kontrolowanie wagi ciała, a także ograniczenie spożycia alkoholu. Ważna jest także regularna aktywność fizyczna oraz odpowiednia ilość snu.

**4.2.2 Nowotwór płuca** (9,9% wszystkich zachorowań w 2020 roku). Przyczyną zachorowań, niemal w 90 procentach jest palenie tytoniu. Dodatkowym zagrożeniem stały się również

e-papierosy, które wydają się „atrakcyjną” alternatywą tradycyjnych wyrobów tytoniowych, ale badania potwierdzają ich negatywny wpływ na układ krążenia i płuca. Oprócz palenia tytoniu, innymi czynnikami zwiększającymi ryzyko może być przewlekła obturacyjna choroba płuc (POChP – przewlekła obturacyjna choroba płuc – charakteryzuje się przewlekłym kaszlem i dusznością podczas wysiłku i wiąże się zmniejszeniem przepływu powietrza przez drogi oddechowe), ekspozycja na azbest, radon czy zanieczyszczone powietrze.

**4.2.3 Nowotwór trzonu macicy** (7,4% wszystkich zachorowań w 2020 roku) – to najczęstszy nowotwór ginekologiczny w Polsce i w Unii Europejskiej. Dotychczas dzięki wczesnemu wykrywaniu i dużej skuteczności leczenia znajdował się dosyć daleko wśród przyczyn umieralności. Niestety, w ostatnim czasie statystyki w Polsce pogorszyły się. Nowotwór dotyczy głównie kobiet po menopauzie, ale z powodu rosnącej tendencji do otyłości może dotyczyć także młodszych Polek. Wystąpienie nowotworu wiąże się z nadmiernym poziomem estrogenów w organizmie. Chorobami, które sprzyjają nowotworowi endometrium (błona śluzowa wyściełająca wnętrze trzonu macicy) są: insulinooporność, cukrzyca i nadciśnienie tętnicze, a także tzw. Zespół Lyncha, czyli dziedziczne predyspozycje do raka jelita grubego.

Profilaktyka nowotworu trzonu macicy: Najważniejszym elementem w profilaktyce nowotworu trzonu macicy jest zmiana naszych nawyków. Ponieważ nowotwór endometrium powiązany jest z nadwagą i otyłością, duże znaczenie ma utrzymanie prawidłowej masy ciała. Należy więc stosować zbilansowaną dietę i podejmować regularną aktywność fizyczną. Jednak wielu osobom trudno jest utrzymać prawidłową masę ciała. Wówczas sposobem obniżenia ryzyka wystąpienia nowotworu może być stosowanie terapii hormonalnej, której celem będzie przywrócenie równowagi w organizmie.

Tak jak w przypadku wszystkich nowotworów, ważne jest wczesne rozpoznanie choroby, dlatego w razie występowania czynników ryzyka, warto raz w roku wykonać badanie ultrasonograficzne przezpochwowe w gabinecie ginekologicznym.

**Ryzyko wystąpienia nowotworu trzonu macicy wzrasta z wiekiem, a jedynie 5 proc. przypadków jest rozpoznawanych u kobiet poniżej 40 roku życia**



**4.2.4 Nowotwór jelita grubego** (5,9% zachorowań) Pierwszy z nich w dużej mierze również związany jest ze stylem życia. Nadmiar czerwonego mięsa w diecie, niedobór błonnika, palenie tytoniu, spożywanie alkoholu i niewielka ilość ruchu mogą zwiększyć ryzyko wystąpienia raka okrężnicy. Sposobem uniknięcia tego zagrożenia jest zmiana codziennych nawyków – spożywanie więcej owoców i warzyw, ograniczenie używek i regularny ruch.

**4.2.5 Nowotwór jajnika** (4,1% zachorowań). Z kolei na raka jajnika narażone są bardziej kobiety, których bliscy chorowali na nowotwory jajnika, piersi, macicy czy jelita grubego. Wśród głównych czynników ryzyka znajdują się dodatkowo: ukończenie 50, roku życia, przebycie menopauzy, mutacje w genach BRCA1 i BRCA2, niepłodność i bezdzietność, endometrioza i nadmierna masa ciała. Dlatego w profilaktyce oprócz zmianami stylu życia najważniejsze są regularne badania (w tym USG przezpochowowe).

## **II. Cele programu polityki zdrowotnej i mierniki efektywności jego realizacji**

### **1. Cel główny**

Objęcie opieką ginekologiczno-położniczą kobiet zamieszkałych na terenie gminy Ciepiałów, pacjentek Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Ciepiałowie.

### **2. Cele szczegółowe**

1. Zwiększenie wiedzy w zakresie profilaktyki chorób układu rozrodczego.
2. Uzyskanie porady specjalistycznej ginekologicznej.
3. Zmniejszenie liczby zachorowań na poprzez przeprowadzenie edukacji zdrowotnej.
4. Zmniejszenie liczby zachorowań na poprzez wykonanie badań diagnostycznych (USG, cytologii).
5. Kształtowanie właściwych nawyków higienicznych układu rozrodczego.
6. Nauka samobadania piersi.

### **3. Uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu**

Wszystkie wymienione w poprzednich punktach problemy zdrowotne w sposób istotny wpływają na jakość życia kobiet. Choroby układu rodowego, choroby nowotworowe, tempo życia wpływają niekorzystnie na kobiety.

W dalszym ciągu brak dostępności do badań cytologicznych, badań ginekologicznych i badania USG wpływają na rozwój chorób i brak możliwości wczesnej interwencji. Działania zaproponowane w programie stanowią istotny element profilaktyki zdrowotnej. Realizację programu profilaktyki zdrowotnej w zakresie ginekologii mieszkanki Miasta i Gminy Ciepiałów

zaplanowano w odpowiedzi na niewystarczającą na terenie powiatu dostępność do świadczeń zdrowotnych w rodzaju ginekologii finansowanych ze środków publicznych. Jednym z najważniejszych zadań gminy wynikających z ustawy z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz.U. z 2023 r. poz. 40) jest zaspakajanie zbiorowych potrzeb mieszkańców w zakresie ochrony zdrowia. Do zadań własnych gminy w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej należy między innymi opracowanie i realizacja programów zdrowotnych wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców –art. 7 ust. 1 pkt 1 i art. 48 ust 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U. z 2022 r. poz. 2561 ze zm.).

Realizacja odpowiedniej polityki zdrowotnej tj. stosowanie odpowiedniej profilaktyki oraz podejmowanie wszelkich działań i środków w celu zapobiegania chorobom cywilizacyjnym są warunkiem poprawy i utrzymania zdrowia społeczeństwa.

Ponadto należy podkreślić, iż zaplanowany program wpisuje się w krajowe i lokalne dokumenty strategiczne w zakresie ochrony zdrowia - jego zakres jest zgodny z:

- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 lutego 2018 r. w sprawie priorytetów zdrowotnych [Dz.U. 2018 poz. 469]
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2025 [Dz.U. 2021 poz. 642]
- Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 27 sierpnia 2021 r. w sprawie mapy potrzeb zdrowotnych [Dz. U. Min. Zdr. 2021.69]
- Zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 marca 2023 r.w sprawie powołania Zespołu do spraw opracowania propozycji rozwiązań w zakresie diagnostyki i leczenia endometriozy
- Rekomendacjami Zespołu Ekspertów Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego dotyczące szczepienia przeciwko zakażeniom HPV –PTG.

### **III. Charakterystyka populacji docelowej**

#### **1. Populacja docelowa**

Program będzie skierowany do mieszanek Miasta i Gminy Ciepiałów posiadających aktywną deklarację w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Ciepiałowie. Programem będzie objętych 40 kobiet.

#### **2. Kryteria kwalifikacji do udziału w programie polityki zdrowotnej**

Za kwalifikację do programu odpowiedzialny będzie Realizator.

Kryteria włączenia

- zameldowanie na terenie Gminy Ciepiałów
- płeć-kobieta
- pacjentka Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Ciepiałowie

#### **3. Planowane interwencje**

Dla każdej uczestniczki programu profilaktycznego zaplanowano następujący bezpłatny indywidualny plan:

- konsultację ginekologiczną
- badanie USG narządu rodnego lub badanie USG piersi
- pobranie cytologii
- badanie cytologiczne
- edukację zdrowotną położniczą
- naukę samobadania piersi

#### **4. Koszt Programu**

Program profilaktyki będzie realizowany ze środków Gminy Ciepiałów oraz przy udziale środków SPZOZ Ciepiałów w wysokości 20 % wartości programu.

Koszt całkowity programu to około 37 500 zł.

#### **5. Monitorowanie Programu.**

Realizacja Programu będzie monitorowana i oceniana co do jego zasadności wg następujących wskaźników:

➤ przebieg akcji edukacyjno-informacyjnej, w tym rzetelnego informowania i uświadamiania beneficjentów,

➤ liczba kobiet uczestniczących w Programie.

Informacja o realizacji Programu przedłożona zostanie Radzie Miejskiej w Ciepiewie po jego zakończeniu.

Ocena skuteczności zrealizowanego Programu możliwa obecnie będzie na założeniach hipotetycznych, że stan zdrowia kobiet na terenie Gminy ulegnie poprawie. Na zakończenie Programu uzyskamy informacje ile z uczestniczek Programu wymagało dalszej pogłębionej diagnostyki lub skierowania na zabiegi ginekologiczne.

Źródła:

1. Nowotwory złośliwe w Polsce w 2020 roku. U.Wojciechowska, K.Barańska, I.Michałek, P.Ołasek, M.Miklewska, J. Didkowska, Warszawa 2022
2. Nowotwory złośliwe w Polsce. Krajowy Rejestr 2022
3. The hormone therapy position statement of the North American Menopause Society Meno-pause, 2022