



Projekt

UCHWAŁA NR .....  
RADY MIASTA KĘDZIERZYN-KOŹLE

z dnia ..... 2019 r.

**zmieniająca uchwałę w sprawie przyjęcia Programu Ochrony Zdrowia na lata 2017-2019.**

Na podstawie art. 17 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2018 r. poz. 1508 z późn. zm.<sup>1)</sup>) i art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2019 r. poz. 506) oraz art. 48 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 1510 z późn. zm.<sup>2)</sup>) uchwała się, co następuje:

§ 1. W uchwale Nr XXXIX/344/16 Rady Miasta Kędzierzyn-Koźle z dnia 29 grudnia 2016 r. w sprawie przyjęcia Programu Ochrony Zdrowia na lata 2017-2019 załącznik Nr 2 do Programu Ochrony Zdrowia na lata 2017-2019 pn. „Program profilaktyki i wczesnego wykrywania raka szyjki macicy” otrzymuje brzmienie określone w załączniku do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Kędzierzyn-Koźle.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia i podlega ogłoszeniu na stronie podmiotowej Urzędu Miasta Kędzierzyn-Koźle w Biuletynie Informacji Publicznej.

*Handwritten signature*

Z up. PREZYDENTA MIASTA  
Kędzierzyn-Koźle

Artur Mariuszczak  
ZASTĘPCA PREZYDENTA  
ds. Gospodarki Przemysłowej  
i Inwestycyjno-Remontowej

<sup>1)</sup> Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2018 r. poz. 1693, 2192, 2354 i 2529 oraz z 2019 r. poz. 271, 730 i 752.

<sup>2)</sup> Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2018 r. poz. 1515, 1532, 1544, 1552, 1669, 1925, 2192 i 2429 oraz z 2019 r. poz. 60, 303, 399, 447, 730 i 752.

RADA PRAWNY

mgr Krzysztof Misiński

2019.06.12. 2019

*Handwritten signature*

PMS.0007.7.2019

**Uzasadnienie**  
**do projektu uchwały Rady Miasta Kędzierzyn-Koźle**  
**zmieniającej uchwałę w sprawie przyjęcia Programu Ochrony Zdrowia na lata 2017-2019.**

Zgodnie z art. 17 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2018 r. poz. 1508 z późn. zm.) do zadań własnych gminy o charakterze obowiązkowym należy opracowanie i realizacja gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka.

Na podstawie art. 48 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1510 z późn. zm.) jednostki samorządu terytorialnego mogą opracowywać, wdrażać, realizować i finansować programy polityki zdrowotnej.

W związku z brakiem zgłoszenia oferenta w dwukrotnie ogłoszonym otwartym konkursie ofert na realizację programu profilaktyki i wczesnego wykrywania raka szyjki macicy oraz analizą realizacji Programu Ochrony Zdrowia na lata 2017-2019 w roku 2019 i wynikającymi z niej wnioskami proponuje się wprowadzenie zmian do w/w Programu profilaktyki w zakresie utworzenia czterech rejonów na obszarze miasta, w celu ułatwienia realizacji powyższego programu zdrowotnego. Powyższa zmiana zwiększy również dostępność dla mieszkańców Gminy Kędzierzyn-Koźle.

Środki na realizację programu profilaktyki i wczesnego wykrywania raka szyjki macicy zostały zabezpieczone w budżecie miasta na rok 2019. Na realizację programu planuje się przeznaczyć kwotę 20.000,00 zł.

Z realizacji uchwały Wydział złoży sprawozdanie w trybie określonym w § 41 ust. 15 Regulaminu Organizacyjnego.

Z up. PREZYDENTA MIASTA  
Kędzierzyn-Koźle  
Artur Maruszczak  
ZASTĘPCA PREZYDENTA  
ds. Gospodarki Miejskiej  
i Inwestycyjno-Remontowej

Zastępca Kierownika Wydziału  
mgr Maja Mrozek-Dabber

Kierownik Wydziału  
mgr Iwona Szweđa

Załącznik nr 2  
do Programu Ochrony Zdrowia  
na lata 2017-2019

# **„Program profilaktyki i wczesnego wykrywania raka szyjki macicy”**

**2017 r. – 2019 r.**

**Wydział Polityki Mieszkaniowej, Spraw Socjalnych i Zdrowia  
Urzędu Miasta Kędzierzyn-Koźle**

*h*

*Ustak*  
*[Signature]*



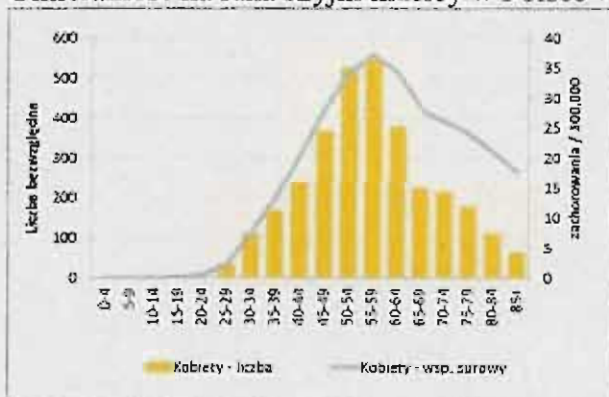
- stany zapalne narządów płciowych przenoszące się drogą płciową inne niż zakażenie HIV, m.in. rzesistki, Chlamydia, wirusy opryszczki.

### b. Epidemiologia:

Rak szyjki macicy w skali całego świata jest drugim, co do częstości rakiem, który dotyka kobiety i trzecią, co do częstotliwości przyczyną ich zgonów z powodu chorób nowotworowych. Światowa Organizacja Zdrowia, w kwietniu 2009 roku opublikowała oficjalnie stanowisko uznając raka szyjki macicy i inne choroby wywoływane przez wirusa brodawczaka ludzkiego HPV za problem zdrowia publicznego o zasięgu globalnym. Globalnie, co roku, notuje się około 500.000 nowych zachorowań, a około 300.000 kobiet umiera z powodu raka szyjki macicy. Szacuje się, że na świecie liczba kobiet chorych na raka szyjki macicy sięga 1.400.000. W Polsce na raka szyjki macicy zapada ok. 2909 kobiet rocznie. Nawet do 1669 z nich umiera. Wskaźnik umieralności na raka szyjki macicy w Polsce należy do najwyższych w Europie i wynosi: 4,63 na 100 tys. kobiet natomiast w województwie opolskim zgodnie z danymi Opolskiego Rejestru Nowotworów w 2013 roku wynosił 5,9 na 100 tys. kobiet.

Na szczególną uwagę zasługuje fakt, że w przeważającej liczbie przypadków ofiarami raka szyjki macicy innych wspomnianych wyżej nowotworów są kobiety poniżej 60. roku życia.

Umieralność na raka szyjki macicy w Polsce w latach 2008-2010 w zależności od wieku:



Wykres 1. Zachorowalność na raka szyjki macicy w Polsce w latach 2008-2010 w zależności od wieku, źródło: Opolski Rejestr Nowotworów

W Gminie Kędzierzyn-Koźle, pomimo wielu apeli, nieznaczna grupa kobiet w wieku od 25 do 59 lat skorzystała z bezpłatnych badań cytologicznych w ramach Narodowego Programu Profilaktyki Raka Szyjki Macicy finansowanego przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Na dzień 01.11.2013 r. z Programu skorzystało 28,83% kobiet.

Lata		2008	2009	2010	2011	2012	2013
Nowotwór złośliwy szyjki macicy (C53)	Zachorowania	93	87	70	84	79	73
	Zgony	60	43	53	43	54	56
Nowotwór złośliwy trzonu macicy (C54)	Zachorowania	145	168	122	139	196	199
	Zgony	26	29	20	23	35	37
Nowotwór złośliwy sromu (C51)	Zachorowania	8	12	15	9	11	10
	Zgony	5	4	9	6	7	9

#### **e. Uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu:**

Za potrzebą wdrożenia programu zdrowotnego przemawiają takie aspekty jak:

- zmniejszenie zachorowalności i przedwczesnej umieralności z powodu nowotworów złośliwych - jest to jeden z priorytetów zdrowotnych określonych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 21 sierpnia 2009 r. w sprawie priorytetów zdrowotnych – Dz. U. Nr 137 poz.1126);
- zwiększenie wśród kobiet wiedzy i świadomości na temat zagrożenia chorobami nowotworowymi oraz przekonanie do stosowania profilaktyki wtórnej poprzez badania cytologiczne.

Prowadzenie działań profilaktycznych umożliwia obniżenie nakładów na opiekę zdrowotną i jest podstawą rozwoju właściwych relacji na poziomie kraju, regionu i społeczności lokalnych między organizatorem opieki zdrowotnej i jej odbiorcami, a także jest warunkiem skutecznej i efektywnej poprawy jakości życia. Nieodłącznym elementem profilaktyki jest edukacja zdrowotna, która powinna uświadamiać społeczeństwo jak postępować, aby choroby unikać.

## **2. Cele programu**

### **a. Cel główny:**

- obniżenie zachorowalności i umieralności z powodu raka szyjki macicy.

### **b. Cele szczegółowe:**

- zwiększenie świadomości kobiet na temat występowania raka szyjki macicy,
- podnoszenie poziomu wiedzy na temat objawów i wczesnego wykrywania raka szyjki macicy,
- zwiększenie liczby wykrywanych przypadków nowotworów szyjki macicy we wczesnym stadium choroby, w którym włączenie leczenia może spowodować całkowite wyleczenie lub zahamować jego rozwój,
- zmniejszenie kosztów leczenia poprzez zmniejszenie liczby osób w zaawansowanym stadium choroby, wymagających specjalistycznego leczenia i hospitalizacji,
- wykrycie w trakcie badań i objęcie szczególną opieką kobiet z grup ryzyka,
- zwiększenie motywacji do udziału w Populacyjnym Programie Wczesnego Wykrywania Raka Szyjki Macicy, finansowanym jest ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia.

### **c. Oczekiwane efekty**

- nabycie wiedzy dotyczącej właściwych postaw prozdrowotnych oraz prawidłowych nawyków higienicznych,
- zmniejszenie wydatków na ochronę zdrowia związanych z leczeniem raka szyjki,
- zmniejszenie zachorowalności i umieralności na raka szyjki macicy,
- wydłużenie przeciętnego trwania życia.

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

- procentowa liczba osób biorących udział w Programie w stosunku do populacji kwalifikującej się do włączenia do Programu,
- liczba osób z prawidłowym wynikiem badania,
- liczba osób z wykrytymi zmianami chorobowymi.

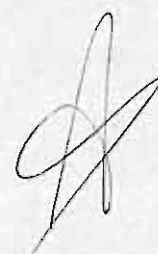
## **3. Adresaci programu (populacja programu)**

### **a. Oszacowanie populacji, której włączenie do programu jest możliwe**

Beneficjentami Programu będą kobiety zamieszkujące na terenie gminy Kędzierzyn-Koźle zameldowane na pobyt stały lub czasowy powyżej roku (na co najmniej 12 miesięcy przed wykonaniem badania) w wieku 18-24 oraz 60-69 roku życia.

UW

A





brush;

4. przeprowadzenie badania ginekologicznego kobiet w wieku 18-24 oraz 60-69 lat;
5. wysłanie materiału do pracowni diagnostycznej, z którą podmiot ma podpisaną umowę;
6. wręczenie pacjentce wyników badań wraz z decyzją co do dalszego postępowania w przypadku ewentualnego leczenia w ramach świadczeń gwarantowanych opłacanych ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia osobie, u której stwierdzono nieprawidłowy wynik badania.

**Realizatorzy programu zobowiązani będą do:**

- prowadzenia odrębnej rejestracji pacjentów objętych Programem;
- prowadzenia rejestru uczestników Programu oraz dokumentacji medycznej związanej z realizacją Programu.
- przeprowadzenia wśród osób kwalifikujących się do udziału w Programie ankiety dotyczącej zadowolenia z przeprowadzonej edukacji. Oceniona zostanie profilaktyka stosowana w kierunku wykrywalności raka szyjki macicy.

Program będzie miał również charakter edukacyjno -informacyjny. Edukacją zostaną objęte wszystkie kobiety zamieszkałe na terenie gminy. Edukacja prowadzona będzie przez wykwalifikowaną kadrę lekarzy ginekologów. Edukacja zostanie poszerzona o promocję bezpłatnych badań profilaktycznych realizowanych w ramach Populacyjnego Programu Wczesnego Wykrywania Raka Piersi.

**b. Planowane interwencje**

Przeprowadzenie badania ginekologicznego, pobranie materiału do badania, kampania informacyjno – edukacyjna.

**c. Kryteria i sposób kwalifikacji uczestników**

Badaniami zostaną objęte kobiety w wieku 18-24 oraz 60-69 lat zamieszkałe na terenie Gminy Kędzierzyn-Koźle zameldowane na pobyt stały lub czasowy powyżej roku (na co najmniej 12 miesięcy przed wykonaniem badania). Programem nie mogą być objęte kobiety, które już wcześniej leczyły się z powodu nowotworu szyjki macicy o charakterze złośliwym.

**d. Zasady udzielania świadczeń w ramach programu**

Świadczenia w ramach Programu udzielane będą dobrowolnie i bezpłatnie. Osoby objęte Programem będą zgłaszać się na badanie bez skierowania. Rejestracja pacjentów następować będzie osobiście lub telefonicznie w godzinach wyznaczonych przez realizatorów Programu.

Termin badania będzie dostosowany do pacjentki. Badania odbywać się będą w podmiotach leczniczych w godzinach rannych i popołudniowych.

**e. Sposób powiązania działań programu ze świadczeniami zdrowotnymi finansowanymi ze środków publicznych**

Gminny Program profilaktyki i wczesnego wykrywania raka szyjki macicy będzie wypełniał lukę w systemie opieki zdrowotnej, która nie jest finansowana ze środków publicznych. Zgodnie z obowiązującymi przepisami badania przesiewowe w kierunku wykrywania raka szyjki macicy skierowane są do kobiet w wieku 25 - 59 lat. Program będzie również uzupełnieniem gminnego „Programu profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego” polegającego na zaszczepieniu dziewcząt w wieku 12 i 13 lat szczepionką przeciwko wirusowi HPV. Głównym celem tego Programu jest również obniżenie zachorowalności i umieralności z powodu raka szyjki macicy oraz innych chorób zależnych od wirusa HPV.

**f. Bezpieczeństwo planowanych interwencji**

Cytologia ginekologiczna jest to badanie polegające na ocenie komórek nabłonka w rozmazie pobranym z tarczy i kanału szyjki macicy. Skrining cytologiczny, ze względu na niski koszt i wysoką skuteczność, jest najpopularniejszą metodą badań przesiewowych. W wyniku przeprowadzenia badania cytologicznego można wykryć zmiany przedrakowe i raka we wczesnym okresie. Badanie należy wykonać nie wcześniej niż w 4 dniu po miesiączce, lub nie później niż w 4 dniu przed kolejną miesiączką. Najlepszym czasem do wykonania badania jest okres między 10, a 18 dniem cyklu.



### **c. Źródła finansowania, partnerstwo**

Wczesne wykrywanie raka szyjki macicy wpisuje się w cele strategiczne Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016–2020, cele Narodowego Programu Zwalczenia Chorób Nowotworowych na lata 2016-2024 oraz priorytety zdrowotne w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 21 sierpnia 2009r. w sprawie priorytetów zdrowotnych (Dz. U. nr 137 poz. 1126).

Program finansowany ze środków budżetowych Gminy Kędzierzyn-Koźle, a także możliwość pozyskania środków finansowych na realizację programu z innych źródeł.

### **d. Argumenty przemawiające za tym, że wykorzystanie dostępnych zasobów jest optymalne.**

Rak szyjki macicy niesie za sobą poważne konsekwencje ekonomiczne i społeczne. Na ekonomiczne czynniki wpływają: wysokie koszty diagnostyki, profilaktyki i leczenia raka szyjki macicy oraz związane z tą chorobą, straty wynikające z przedwczesnej śmiertelności i niesprawności kobiet. Analizy medyczno-ekonomiczne zestawiające koszty skryningu z kosztami leczenia w Polsce wskazują, że przedłużenie o jeden rok życia kobiety, u której wykryto raka szyjki macicy w badaniu przesiewowym, to koszt 4.000 zł, natomiast przedłużenie życia o rok u kobiety, u której raka wykryto w wyniku rutynowej diagnostyki, kosztuje ponad 20.000 zł. Aby uświadomić sobie ogólnokrajową skalę kosztów wydatkowanych na leczenie, trzeba wziąć pod uwagę, że rocznie na raka szyjki macicy zapada ponad 3.200 kobiet, a ich leczenie najczęściej dotyczy II stopnia zaawansowania choroby.

Z powodu raka szyjki macicy umierają kobiety w okresie wysokiej aktywności społecznej i zawodowej, co z kolei ma niebagatelne konsekwencje zarówno na poziomie rodziny, jak i społeczeństwa. Zawieszono zostają różne sfery aktywności związane choćby z pracą zawodową, nauką czy udziałem w życiu społecznym. Straty związane z ograniczeniem aktywności zawodowej — mogą być wymierne w kategoriach ekonomicznych, podobnie jak koszty hospitalizacji, leków, stosowanych terapii czy zasiłków chorobowych i rent z tytułu niezdolności do pracy. Straty społeczne wynikłe nawet z czasowego zmniejszenia kapitału aktywności ludzkiej są niepoliczalne. Społeczeństwo ponosi ogromne straty, gdy z życia społecznego przedwcześnie odchodzą jednostki posiadające kompetencje zawodowe, rodzicielskie i społeczne.

W wyniku realizacji Programu profilaktyki i wczesnego wykrywania szyjki macicy połączonego z gminnym Programem profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego wydaje się w pełni możliwe obniżenie kosztów funkcjonowania systemu ochrony zdrowia. Przy zmniejszeniu liczby kobiet zagrożonych zachorowaniem na raka szyjki macicy oraz inne choroby zależne od HPV, koszty opieki zdrowotnej mogłyby również ulec znacznemu obniżeniu.

## **6. Monitorowanie i ewaluacja**

### **a. Ocena zgłaszalności do programu**

- ocena zgłaszalności poprzez ocenę wykorzystania środków – odsetek wykonanych badań w stosunku do liczby badań zaplanowanych w ramach przyznaných środków.

### **b. Ocena jakości świadczeń w programie**

W ramach oceny jakości świadczeń przez realizatora programu przeprowadzona zostanie ankieta pozyskująca wiedzę na temat satysfakcji beneficjentek programu i/lub lekarzy w ramach realizacji zadania.

Bieżący nadzór i okresowa kontrola realizacji Programu będzie prowadzona przez pracowników Wydziału Polityki Mieszkaniowej, Spraw Socjalnych i Zdrowia Urzędu Miasta Kędzierzyn-Koźle w zakresie spełnienia wymogów programu i sposobu jego realizacji, dostępności i informacji.

### **c. Ocena efektywności programu**

Efektywność Programu będzie oceniana według następujących kryteriów:

- zgłaszalności osób do udziału w Programie,