

Gdańsk, 6 lipca 2010

Konferencja Samorządowa

Realizacja programów zdrowotnych przez jednostki samorządu terytorialnego po wejściu w życie „Ustawy Koszykowej”

Temat

Rola i znaczenie wytycznych AOTM w procesie przygotowywania programów profilaktycznych

Prelegent

Anna Zawada

Strona

1 z 5

www.ceestahc.org

Propozycja Schematu Programu Zdrowotnego w kontekście wymogów oceny AOTM



Anna Zawada
Agencja Oceny Technologii Medycznych

Konferencja samorządowa CEESTAHC 06.07.2010 r.

Plan prezentacji



- Wstęp
- Proces opracowania projektu programu zdrowotnego
- Podstawy oceny programu zdrowotnego
- Proces wydawania opinii przez Agencję
- Propozycja schematu Programu Zdrowotnego w kontekście elementów uwzględnianych przy ocenie przez AOTM

Gdańsk, 06.07.2010

2

Opracowanie programu zdrowotnego



Przed rozpoczęciem jakichkolwiek działań w sferze profilaktyki i promocji zdrowia konieczne jest przekonanie i udokumentowanie, że są one odpowiedzią na potrzeby społeczności, dla której dana JST pracuje. Potrzebna jest diagnoza stanu wyjściowego, w której zostanie ustalone:

- Kto ma problemy?
- Jakie to są problemy?
- Jakie czynniki wpływają na te problemy?
- Czy są to czynniki zależne od ludzi?
- Czy możliwa jest modyfikacja tych czynników? Czy mamy na nie wpływ?

Gdańsk, 06.07.2010

3

Konferencja Samorządowa

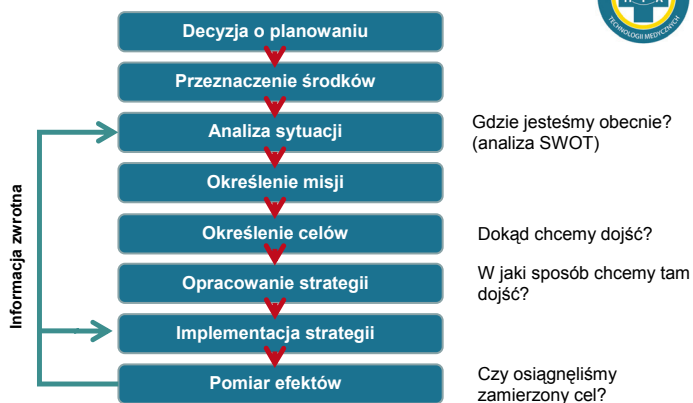
Realizacja programów zdrowotnych przez jednostki samorządu terytorialnego po wejściu w życie „Ustawy Koszykowej”

Rola i znaczenie wytycznych AOTM w procesie przygotowywania programów profilaktycznych

Anna Zawada

2 z 5

Planowanie programu zdrowotnego



Gdańsk, 06.07.2010

4

Uznane cechy dobrze zaprojektowanego programu zdrowotnego

- I. Program powinien być skierowany na jeden wybrany problem zdrowotny, dokładnie określony, możliwy do zmierzenia (oszacowania), któremu można zapobiegać lub go modyfikować u członków wybranej grupy docelowej
- II. Program powinien uwzględniać szczególną charakterystykę, potrzeby i preferencje grupy docelowej
- III. W ramach programu powinny być podejmowane działania o udowodnionej skuteczności w zakresie danego problemu zdrowotnego w warunkach danej społeczności
- IV. Projekt programu powinien uwzględniać optymalne wykorzystanie dostępnych zasobów
- V. Program zdrowotny należy od samego początku planować, organizować i wdrażać w takiej postaci, żeby można było ocenić jego efektywność

za American Public Health Association, na podstawie Wurzbach ME (ed.), *Community Health Education and Promotion—A Guide to Program Design and Evaluation*. Aspen Publishers, Inc., Gaithersburg, Maryland, 2002

Gdańsk, 06.07.2010

5

Podstawa oceny projektu wg Ustawy

Art. 48 ust. 2b Ustawy: Agencja sporządza opinię w oparciu o kryteria, o których mowa w art. 31a ust. 1:

- 1) wpływ na poprawę zdrowia obywateli przy uwzględnieniu:
 - a) priorytetów zdrowotnych określonych w przepisach wydanych na podst. ust. 2,
 - b) wskaźników zapadalności, chorobowości lub śmiertelności określonych na podstawie aktualnej wiedzy medycznej;
- 2) skutki następstw choroby lub stanu zdrowia, w szczególności prowadzących do: przedwczesnego zgonu, niezdolności do samodzielnej egzystencji (...), niezdolności do pracy, przewlekłego cierpienia lub przewlekłej choroby, obniżenia jakości życia;
- 3) znaczenie dla zdrowia obywateli, przy uwzględnieniu konieczności: ratowania życia i uzyskania pełnego wyzdrowienia, ratowania życia i uzyskania poprawy stanu zdrowia, zapobiegania przedwczesnemu zgonowi, poprawiania jakości życia bez istotnego wpływu na jego długość;
- 4) skuteczność kliniczną i bezpieczeństwo;
- 5) stosunek uzyskiwanych korzyści zdrowotnych do ryzyka zdrowotnego;
- 6) stosunek kosztów do uzyskiwanych efektów zdrowotnych;
- 7) skutki finansowe dla systemu ochrony zdrowia, w tym dla podmiotów zobowiązanych do finansowania świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych.

Gdańsk, 06.07.2010

6

Gdańsk, 6 lipca 2010

Konferencja Samorządowa

Realizacja programów zdrowotnych przez jednostki samorządu terytorialnego po wejściu w życie „Ustawy Koszykowej”

Temat

Rola i znaczenie wytycznych AOTM w procesie przygotowywania programów profilaktycznych

Prelegent

Anna Zawada

Strona

3 z 5

www.ceestahc.org

Proces wydawania opinii przez Agencję



Ocena analityczna

1. Zespół analityków przygotowuje dane stanowiące podstawę wydania opinii. Podstawową zasadą oceny technologii medycznych jest zebranie wszystkich dostępnych informacji. Tworzony jest Raport.
2. W celu zebrania danych przeszukiwane są strony internetowe specjalistycznych medycznych towarzystw naukowych, pism medycznych, bazy publikacji medycznych, światowych instytucji zajmujących się oceną technologii medycznych, instytucji finansujących świadczenia medyczne ze środków publicznych, zasięgane są opinie polskich ekspertów.

Ocena wartościująca

3. Raport przedstawiany jest na posiedzeniu Rady Konsultacyjnej; Rada zapoznaje się także z opiniami wezwanych ekspertów. Rada formułuje swoją opinię.
4. W oparciu o opinię Rady Prezes wydaje opinię Agencji i przekazuje ją Samorządowi.

Gdańsk, 06.07.2010

7

Schemat Samorządowego Programu Zdrowotnego



- Dostępny na www.aotm.gov.pl w zakładce Samorządowe Programy Zdrowotne
- „Schemat Programu Zdrowotnego” przedstawia podstawowe informacje przydatne przy projektowaniu programu zdrowotnego – należy wykorzystać jego punkty główne, natomiast rozwinięcie w podpunkty jest wskazane, adekwatnie do potrzeb programu
- We „Wskazówkach dla użytkowników” wyjaśniono, co powinien zawierać projekt programu zdrowotnego
- Zapraszamy do przesyłania opinii nt. Schematu pod adres samorzady@aotm.gov.pl

Gdańsk, 06.07.2010

8

Elementy proponowanego schematu programu zdrowotnego



Zdefiniowanie problemu

- Problem zdrowotny
 - Krótkie przedstawienie problemu zdrowotnego
 - Epidemiologia (zgodnie z art. 31a ust. 1 pkt. 1-3 ustawy[1] i Rozp. MZ z 21.08.09 r)
- Populacja podlegająca jednostce samorządu terytorialnego i populacja kwalifikująca się do włączenia do programu
- Dostępne, finansowane ze środków publicznych świadczenia opieki zdrowotnej w zakresie problemu zdrowotnego objętego programem
- **Uzasadnienie** wdrożenia programu – argumenty, że planowane przez nas działania mogą wpłynąć na poprawę sytuacji, powinny być finansowane

Gdańsk, 06.07.2010

9

Gdańsk, 6 lipca 2010

Konferencja Samorządowa

Realizacja programów zdrowotnych przez jednostki samorządu terytorialnego po wejściu w życie „Ustawy Koszykowej”

Temat

Rola i znaczenie wytycznych AOTM w procesie przygotowywania programów profilaktycznych

Prelegent

Anna Zawada

Strona

4 z 5

www.ceestahc.org

Elementy proponowanego schematu programu zdrowotnego



Cele programu

- Cel główny
- Cele szczegółowe
- Oczekiwane efekty
- Mierniki efektywności odpowiadające celom programu

Adresaci programu (populacja programu)

- Oszacowanie populacji, której włączenie do programu jest możliwe
- Tryb zapraszania do programu

Gdańsk, 06.07.2010

10

Elementy proponowanego schematu programu zdrowotnego



Organizacja programu

- Komponenty programu, etapy programu, działania organizacyjne
- Planowane interwencje
- Kryteria i sposób kwalifikacji uczestników do programu/poszczególnych jego etapów
- Zasady realizacji świadczeń w ramach programu
- Sposób powiązania działań programu z innymi świadczeniami zdrowotnymi finansowanymi ze środków publicznych
- Kwestie bezpieczeństwa związane z programem
- Kompetencje/ warunki niezbędne do realizacji programu
- Dowody skuteczności planowanych działań (zgodnie z art. 31a ust. 1 pkt. 4, 5 i 6) Ustawy
 - Opinie ekspertów klinicznych w zakresie wybranego problemu zdrowotnego
 - Zalecenia kliniczne w zakresie wybranego problemu zdrowotnego
 - Dowody skuteczności (efektywności klinicznej) lub efektywności kosztowej w zakresie wybranego problemu zdrowotnego (opcjonalnie)
 - Informacje nt. podobnych programów zdrowotnych wykonywanych w innych jednostkach samorządu terytorialnego (opcjonalnie)

Gdańsk, 06.07.2010

11

Elementy proponowanego schematu programu zdrowotnego



Koszty

- Koszty jednostkowe
- Planowane koszty całkowite (zgodnie z art. 31a ust. 1 pkt. 7) ustawy
- Źródła finansowania, partnerstwo
- Argumenty przemawiające za tym, że wykorzystanie dostępnych zasobów jest optymalne

Monitorowanie i ewaluacja

- Ocena zgłaszalności do programu
- Ocena jakości świadczeń w programie
- Ocena efektywności programu

Okres realizacji programu

Gdańsk, 06.07.2010

12

Gdańsk, 6 lipca 2010

Konferencja Samorządowa

Realizacja programów zdrowotnych przez jednostki samorządu terytorialnego po wejściu w życie „Ustawy Koszykowej”

Temat

Rola i znaczenie wytycznych AOTM w procesie przygotowywania programów profilaktycznych

Prelegent

Anna Zawada

Strona

5 z 5

www.ceestahc.org

Podsumowanie



- Poprawnie zaprojektowany program zdrowotny powinien być skierowany na wybrany, dokładnie określony problem zdrowotny, uwzględniać charakterystykę, potrzeby i preferencje grupy docelowej, podejmować działania o udowodnionej skuteczności, uwzględniać optymalne wykorzystanie dostępnych zasobów; powinien też zawierać działania umożliwiające ocenę jego efektywności.
- Agencja ocenia program w oparciu o art. 31a ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, wykorzystując odnalezione informacje nt. skuteczności klinicznej i ekonomicznej jego działań, porównując go z wytycznymi praktyki klinicznej i działaniami podejmowanymi w innych krajach; zasięga też opinii ekspertów klinicznych w odpowiedniej dziedzinie.
- Agencja postrzega swoje nowe zadanie – opiniowanie programów zdrowotnych jst – jako proces współpracy z jednostkami samorządowymi, który pozwoli poprawić skuteczność działań z zakresu opieki zdrowotnej podejmowanych przez samorządy.

Gdańsk, 06.07.2010

13

Dziękuję za uwagę



Anna Zawada

www.aotm.gov.pl

zakładka „Samorządowe programy zdrowotne”

W prezentacji wykorzystano slajdy z prezentacji Pani Jadwigi Czeczot „Program zdrowotny - Propozycja schematu Programu w kontekście elementów uwzględnianych przy ocenie przez AOTM”, Toruń, 22.06.2010

Gdańsk, 06.07.2010

14