

# Programy zdrowotne samorządowe na świecie – przygotowanie i ocena



**Anna Zawada**

Dyrektor Biura Obsługi Rady Konsultacyjnej  
Agencja Oceny Technologii Medycznych

Seminarium dla samorządów pt.: „Projektowanie i ocena  
samorządowych programów zdrowotnych”  
Warszawa, 18.11.2011 r.

# Rola samorządów w różnych systemach opieki zdrowotnej



- Zcentralizowane systemy opieki zdrowotnej – jeden płatnik (np. Anglia+Walia, Polska)
- Systemy opieki zdrowotnej oparte na instytucjach ubezpieczeniowych (np. Niemcy)
- Systemy zdecentralizowane (np. Szkocja, Szwecja)
  - Rekomendacje ws. finansowania wydawane przez centralną instytucję
  - Podejmowanie decyzji o finansowaniu na szczeblu lokalnym (lokalny budżet)
  - Zasady działania:
    - Ustalony, powszechnie znany zbiór zasad, w tym zasad priorytetyzacji (wybierania działań do finansowania)
    - Przejrzystość działania/podejmowania decyzji, w tym publicznie dostępne sprawozdania

# Programy zdrowotne samorządowe

Działania prozdrowotne, w tym edukacyjne, nienależące do rutynowej opieki zdrowotnej (zwanej też opieką kliniczną, obejmującej podstawową opiekę zdrowotną i opiekę szpitalną), wdrażane w celu osiągnięcia założonych społecznych celów zdrowotnych (potrzeb zdrowotnych populacji, dla której są przeznaczone), a nie zaspokojenia indywidualnych potrzeb zdrowotnych wybranych członków populacji.

Samorządowe programy zdrowotne odpowiadają działaniom z zakresu zdrowia publicznego (a nie z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej lub specjalistycznej opieki zdrowotnej).

## Badanie poglądów społeczeństwa polskiego nt. zasad finansowania działań zdrowotnych

- Leczenie ratujące życie musi być finansowane zawsze niezależnie od kosztów systemowych (nie: 8%; tak: 92%)
- Finansowanie leczenia osób o jednakowych potrzebach musi być równe, dostępne bez dodatkowych opłat (nie 12%; tak 88%)
- Teorie utylitarne, zalecające działania maksymalizujące ogólny dobrostan społeczeństwa, nie są naturalnym sposobem myślenia Polaków; ankietowani gotowi są przeznaczyć duże środki na leczenie najciężej chorych, nawet jeśli nie poprawi to istotnie ich życia/przeżycia (nie: 23%; tak: 77%)
- Silny trend w kierunku finansowania leczenia ciężiej chorych, nawet jeśli nie zwiększa to ogólnej użyteczności społeczeństwa

*K. Kolasa, M. Lees, Assessment of the attitudes...,  
ISPOR 2011*

# Kto finansuje (i planuje) lokalne programy zdrowotne na świecie



- Jednostki (wydziały) władz krajowych i lokalnych odpowiedzialne za kwestie zdrowotne – w celu np. zapewnienia właściwego dostępu do prewencji zdrowotnej, t.j. szczepienia, wyrównywania nierówności w poziomie zdrowia między grupami społecznymi, podejmowania działań społecznych zapobiegających rozwojowi problemów zdrowotnych, np. promocja aktywności fizycznej
- Fundacje, agencje i organizacje, których cele statutowe obejmują działania w zakresie zdrowia publicznego
- Dysponenci międzynarodowych funduszy pomocowych
- Sponsorzy prywatni (biznes, osoby prywatne)

# Kto realizuje (i planuje) lokalne programy zdrowotne na świecie



- Lokalne stowarzyszenia i organizacje zajmujące się promocją zdrowia
- Grupy i organizacje zajmujące się pomocą środowiskom upośledzonym społecznie, np. imigrantom, bezrobotnym
- Grupy Czerwonego Krzyża, Czerwonego Półksiężyca
- Organizacje humanitarne, organizacje pożytku publicznego, organizacje pozarządowe (non-governmental organizations, NGO), organizacje non-profit
- Szkoły, zespoły szkół, grupy wychowawcze
- Organizacje lekarzy, pielęgniarek

## Sponsorzy/realizatorzy

- Sponsorzy, chcąc efektywnie spożytkować swoje pieniądze, mogą promować wykorzystanie ich na działania o udowodnionej skuteczności, uzależniając przyznanie grantu od spełnienia określonych kryteriów, albo [świadomie] przeznaczyć je na właściwie zaplanowane działania w dziedzinie, gdzie potrzebne jest zgromadzenie dodatkowych danych o skuteczności.
- Ubiegający się o granty, proponując działania o udowodnionej skuteczności [z powołaniem się na dowody], zwiększają wiarygodność swojego wniosku i gwarancję efektywnego wykorzystania przyznanych środków.

<http://thecommunityguide.org/uses/funding.html>

# Przykłady wsparcia dla planowania i realizacji działań prozdrowotnych



Międzynarodowe przykłady działań wspierających planowanie i realizację programów zdrowotnych:

- Anglia i Walia – National Institute for Clinical Excellence (NICE) – ocena efektywności postępowania w przypadku określonych problemów zdrowotnych
- Kanada – Canadian Best Practices Initiative (CBPI) – baza przykładowych programów, których skuteczność została zweryfikowana
- University of Kansas (USA) – Community Tool Box, poradnik i zestaw narzędzi
- Brytyjska platforma edukacyjna HealthKnowledge



# Anglia i Walia (NICE) (1 z 3)



- Opiniowanie działań w zakresie zdrowia publicznego w Anglii i Walii to zadanie National Institute for Clinical Excellence (NICE)
- NICE wydaje swoje opinie w postaci wytycznych dotyczących określonego problemu zdrowotnego
- Każdy może zgłosić problem zdrowotny wymagający wydania wytycznych; zgłoszenia pochodzą od klinicystów, specjalistów z zakresu zdrowia publicznego, producentów leków, pacjentów, opiekunów chorych, przeciętnych obywateli; można to zrobić wypełniając formularz elektroniczny, mailem, wysyłając formularz listownie
- Zgłoszenia są oceniane przez panel specjalistów i kwalifikowane do oceny na podstawie następujących kryteriów:
  - znaczenie choroby dla społeczeństwa (wielkość populacji chorych, śmiertelność, wpływ choroby na zdrowie jednostek)
  - wpływ choroby na koszty systemu opieki zdrowotnej i koszty społeczne
  - zgodność z przyjętymi przez rząd priorytetami zdrowotnymi
  - potrzeba ujednoczenia praktyki klinicznej w różnych regionach kraju
  - pilność wydania wytycznych w stosunku do innych ocenianych problemów zdrowotnych

# Anglia i Walia (NICE) (2 z 3)



- Proces wydawania wytycznych dla zakwalifikowanych tematów może trwać 2-3 lata
- Na różnych etapach prac (np. dokładne określanie zakresu oceny, sformułowanie wstępnej wersji wytycznych) dokument poddawany jest konsultacjom społecznym na stronie internetowej; w trakcie oceny NICE kieruje też pytania do podmiotów, które zgłosiły swoją chęć uczestniczenia w ocenie (interesariusze)
- Gotowe wytyczne są udostępniane na stronie internetowej NICE i w razie potrzeby modyfikowane co kilka lat
- [www.nice.org.uk](http://www.nice.org.uk)
- <http://guidance.nice.org.uk/Topic/PublicHealth>

# Anglia i Walia (NICE) (3 z 3)



- Przykładowe tematy obecnie dostępnych wytycznych:
  - Zapobieganie problemom alkoholowym
  - Wspieranie prozdrowotnych zmian stylu życia
  - Szybka interwencja w celu rzucenia palenia
  - Zwiększanie aktywności fizycznej
  - Rozpoznawanie ryzyka przedwczesnego zgonu
  - Zwiększanie poboru testów w kierunku zakażenia HIV
  - Zmniejszanie zagrożenia narkotykami wśród młodzieży
  - Prawidłowe odżywianie matki i dziecka
  - Zdrowie psychiczne osób starszych
  - Zapobieganie paleniu wśród dzieci i młodzieży
  - Zapobieganie cukrzycy typu 2
  - Zapobieganie urazom (w tym – wypadkom drogowym) u dzieci poniżej 15 r.ż.
  - Zapobieganie chorobom układu krążenia

# Canadian Best Practices Initiative (1 z 3)



- Canadian Best Practices Initiative to organizacja powstała z inicjatywy Public Health Agency of Canada w latach 2006-8 w celu wskazywania najlepszych praktyk w zakresie promocji zdrowia i prewencji chorób przewlekłych; promuje programy poprawne metodologicznie i efektywne
- Pierwotnie założono promocję programów pozytywnie ocenionych wg rygorystycznej metodologii oceny technologii medycznych, jednak przegląd dostępnych dowodów (evidence) spowodował zmodyfikowanie tego założenia i dopuszczenie dowodów pochodzących z poprawnych metodologicznie i odpowiadających problemowi zdrowotnemu badań nie tylko ilościowych, ale też jakościowych
- Wyszukiwanie godnych polecenia konkretnych programów z zakresu zdrowia publicznego w zaufanych portalach i innych źródłach (rządowych, prywatnych, non-profit); możliwość zgłaszania programów przez odwiedzających stronę

# Canadian Best Practices Initiative (2 z 3)



CBPI rekomenduje programy zdrowotne, które spełniają następujące kryteria:

- dotyczą choroby przewlekłej lub promocji zdrowia
- dotyczą prewencji pierwotnej lub wtórnej lub ograniczają czynniki ryzyka
- dotyczą kwestii wpływających na zdrowie społeczeństwa
- zostały ocenione w badaniach ilościowych lub jakościowych
- badania oceniające program zostały opublikowane w czasopiśmie naukowym typu peer-review; jeśli nie – muszą zostać pozytywnie zweryfikowane pod względem metodologicznym przez CBPI
- programy o udowodnionym potencjale osiągnięcia założonych wyników
- nadające się do praktycznego zastosowania
- przejrzyste opisane w sposób umożliwiający odtworzenie problemu zdrowotnego, populacji docelowej, zakładanych celów, strategii i działań, sposobu ewaluacji i planowanych efektów końcowych – aby możliwe było ich przełożenie na warunki, w których mają być ponownie wdrożone

# Canadian Best Practices Initiative (3 z 3)



<http://cbpp-pcpe.phac-aspc.gc.ca/resource/1/view-eng.html>

- Stan na 13.11.2011 – 417 rekomendowanych programów możliwych do odnalezienia za pomocą wyszukiwarki (zakładka Intervention Search Centre)
- Przykładowe programy, które zostały wdrożone i przebadane pod względem efektywności :
  - Zapobieganie cukrzycy – 31 programów
  - Zapobieganie chorobom układu krążenia 39 programów
  - Zapobieganie chorobom uzębienia 14 programów
- Dodatkowo baza przydatnych stron internetowych dotyczących interwencji z zakresu zdrowia publicznego o udowodnionej efektywności

# Community Tool Box (USA) (1 z 2)



- Strona <http://ctb.ku.edu/en/default.aspx> zawiera wytyczne prowadzenia działań z zakresu zdrowia publicznego w postaci wielopoziomowego poradnika metodologicznego
- Poprawa zdrowia społeczności wymaga współdziałania obywateli w celu wprowadzenia zmian i uzyskania wyników istotnych z ich punktu widzenia. Takie działania wymagają jednak zasobu umiejętności i kompetencji, które nie są powszechnie dostępne ani rutynowo nauczane. [...] Umiejętności te można obecnie zdobyć tanio i wygodnie, korzystając z internetowych zasobów i przewodników, do których należy Community Tool Box.
- Strona przeznaczona jest dla:
  - Osób prowadzących działania w celu poprawy warunków życia i zdrowia lokalnej społeczności (liderzy, aktywni obywatele)
  - Osób wspierających takie działania (organizacje, instytucje społeczne, ośrodki akademickie)
  - Osób finansujących takie działanie (instytucje rządowe, fundacje)

# Community Tool Box (USA) (2 z 2)



Podręcznik prowadzi zainteresowanych poprzez zagadnienia:

1. **Zrozumienia kontekstu społecznego** (ocena danej społeczności pod względem silnych punktów i potrzeb)
2. **Planowania zespołowego** (określanie wizji, misji, celów, strategii i działań)
3. **Wybierania przywódców i zapewnienia udziału społeczeństwa** (budowanie struktury, rekrutacja aktywnych uczestników)
4. **Prowadzenia działań prozdrowotnych** (dobór działań, uzyskiwanie poparcia dla proponowanych działań)
5. **Ewaluacji prowadzonych działań** (ocena programu, dokumentacja zmian zachodzących w społeczności pod wpływem prowadzonych działań)
6. **Promowania prowadzonych działań i podtrzymywania aktywności** (promowanie programu, zabieganie o finansowanie)

Pod adresem <http://ctb.ku.edu/en/promisingapproach/index.aspx> znaleźć można listę odnośników do stron internetowych promujących działania z zakresu zdrowia publicznego o udowodnionej skuteczności

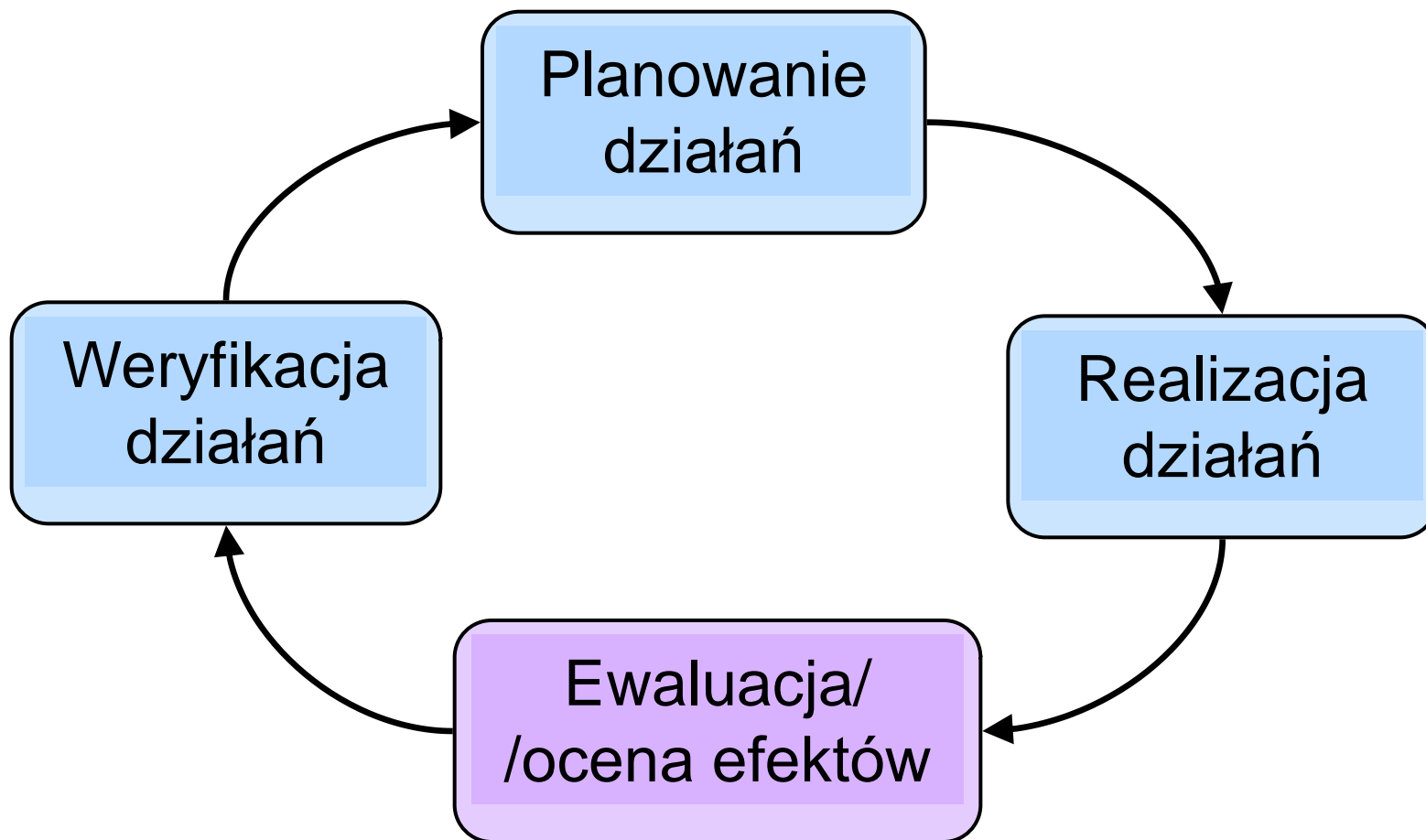


# Brytyjska platforma edukacyjna



- HealthKnowledge <http://www.healthknowledge.org.uk>
- Zbiór zasobów edukacyjnych dostępnych on-line, przeznaczonych dla wszystkich działających w dziedzinie zdrowia, opieki społecznej i zapewniania godziwej jakości życia (w Wielkiej Brytanii); dla przedstawicieli lokalnych samorządów, wolontariuszy i sektora prywatnego. Szeroki wachlarz materiałów edukacyjnych do użytku osobistego lub nauczania przygotowano w celu wsparcia wszystkich, którzy chcą poszerzyć swoją wiedzę na temat zdrowia publicznego
- Zawiera:
  - Bogaty podręcznik zdrowia publicznego
  - E-lekcje
  - Dane epidemiologiczne (brytyjskie)
  - Informacje o lokalnych i narodowych interesariuszach – czyli jednostkach, które warto pozyskiwać dla prowadzonych działań prozdrowotnych

# Program zdrowotny jako proces



# Ewaluacja/ocena programów zdrowotnych



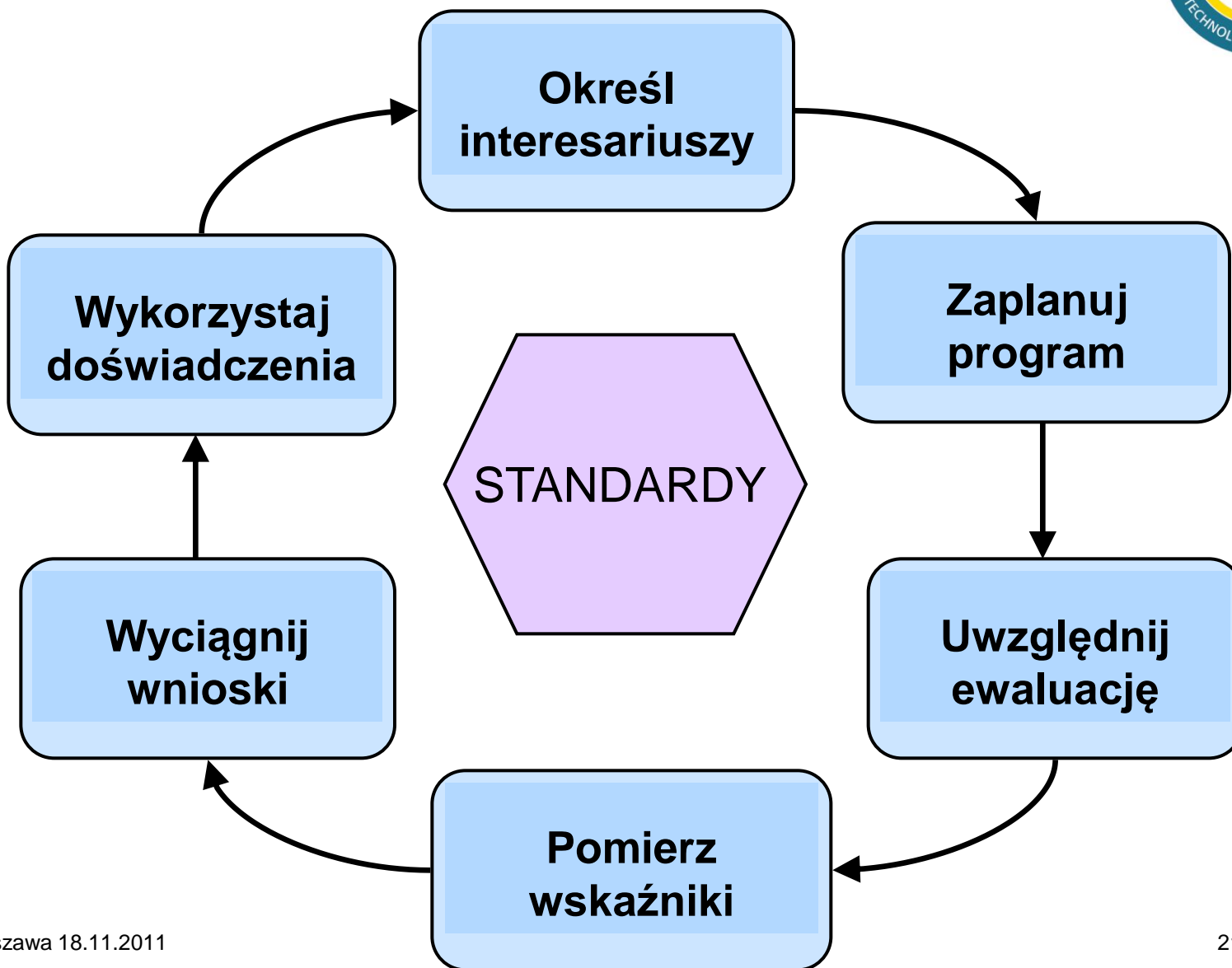
Ocena (ewaluacja) programów zdrowotnych jest przedmiotem licznych wytycznych i opracowań, np.:

- europejskich: Rootman I, Goodstadt M, Hyndman B, et al. (eds.) Evaluation in health promotion. Principles and perspectives. WHO Regional Publications, European Series, No. 92. WHO 2001
- amerykańskich: U.S. Dept. of Health and Human Services. CDC. Introduction to program evaluation for public health programs: A self-study guide. Atlanta, GA: CDC 2005

# Rola interesariuszy w ewaluacji programów zdrowotnych

- Wytyczne (WHO, CDC) zalecają ewaluację programów przy udziale interesariuszy, którymi mogą być:
  - Członkowie miejscowej społeczności
  - Liderzy miejscowej społeczności (w tym nauczyciele, księża)
  - Osoby, do których skierowany jest program oraz osoby/organizacje zainteresowane jego wynikami
  - Przedstawiciele miejscowej służby zdrowia
  - Towarzystwa lekarskie
  - Stowarzyszenia i organizacje społeczne
  - Przedstawiciele władz lokalnych i centralnych
- Interesariusze mogą pomóc w ewaluacji programu na etapie jego planowania, wykonywania i oceny wyników, zadając właściwe pytania i wskazując elementy istotne dla skuteczności programu
- Zaangażowanie interesariuszy zwiększa zainteresowanie społeczne programem, zrozumienie jego celów, uzyskanie poparcia dla jego działań, pozwala uniknąć nieadekwatnej krytyki, ignorowania lub sabotowania działań

# Ewaluacja programów wg CDC



# Wnioski – realizacja programów zdrowotnych



- Planując i realizując samorządowe programy zdrowotne skupiamy się na osiągnięciu założonych społecznych celów zdrowotnych, a nie zaspokojeniu indywidualnych potrzeb zdrowotnych
- Spośród możliwych działań zdrowotnych pożądane jest wybranie najszerzej akceptowanych przez lokalną społeczność, dla której są przeznaczone (priorytetyzacja działań; najlepiej przy wykorzystaniu dialogu publicznego)
- Przed wdrożeniem działań należy pozyskać informacje nt. ich potencjalnej skuteczności, ew. korygując projekt programu
- Realizacja programu powinna łączyć się z ewaluacją działań, prowadzoną zgodnie ze z góry ustalonym planem, polegającą na zbieraniu danych służących ocenie, a następnie niezbędnym modyfikacjom programu

## Wnioski – ocena programów zdrowotnych

- Ocena programów zdrowotnych na świecie polega na sprawdzeniu zgodności z wytycznymi i zaleceniami postępowania w danym problemie zdrowotnym
- Planowaniu efektywnych programów zdrowotnych sprzyja znajomość dobrych metodologicznie programów wykonywanych przez inne podmioty, zwłaszcza programów, podczas których zbierano dane na temat skuteczność
- Planujący efektywne programy zdrowotne na świecie (zwłaszcza w krajach anglojęzycznych) mogą posłużyć się gotowymi podręcznikami i narzędziami
- Do oceny jakości poszczególnych programów zdrowotnych służą narzędzia i techniki ewaluacyjne, których wykorzystanie w programie jest powszechnie uznawane za niezbędny element poprawnie realizowanego programu



# Dziękuję za uwagę

Anna Zawada  
[a.zawada@aotm.gov.pl](mailto:a.zawada@aotm.gov.pl)