



Opinia
Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych
nr 177/2014 z dnia 4 sierpnia 2014 r.
o projekcie programu „Program aktywności ruchowej 60+” miasta
Sieradz

Po zapoznaniu się z opinią Rady Przejrzystości wydaję pozytywną opinię o projekcie programu „Program aktywności ruchowej 60+” miasta Sieradz.

Uzasadnienie

Program odnosi się do ważnego problemu zdrowotnego opierającego się na poprawie jakości życia i zdrowia osób powyżej 60+ poprzez prowadzenie zajęć ruchowych oraz edukacji zdrowotnej.

Dostępność działań programu dla beneficjentów została zapewniona, poprzez zaplanowanie szerokiej kampanii informacyjnej. Poza tym program wykorzystuje interwencje o udowodnionej skuteczności i zalecane w wytycznych (aktywność fizyczna oraz edukacja zdrowotna są interwencjami o udowodnionym bezpieczeństwie i skuteczności, możliwymi do realizacji przy rozsądnym nakładzie finansowym). Autorzy projektu przedstawili ponadto planowany budżet całkowity oraz jednostkowy.

W projekcie zaplanowano przeprowadzenie monitorowania oraz ewaluacji. Autorzy odnieśli się do oceny zgłaszalności, jakości oraz efektywności świadczeń oferowanych w programie – przedstawiając wzory materiałów potrzebnych do wykonania tego zadania.

Przedmiot opinii

Przedmiotem opinii jest program zdrowotny miasta Sieradz, z zakresu aktywności ruchowej i edukacji zdrowotnej osób powyżej 60 r.ż. Do udziału w programie zaproszonych zostanie 120 osób, zamieszkałych na terenie miasta. Program realizowany będzie w 2014 r. a na jego działania przeznaczono łączną kwotę 30 000 zł.

Problem zdrowotny

Starzenie się człowieka jest procesem złożonym i nieuchronnym, przebiegającym na wielu wzajemnie na siebie oddziałujących płaszczyznach. W uzyskaniu całościowego obrazu tego procesu, oprócz badań eksperymentalnych w zakresie nauk biomedycznych próbujących wyjaśnić jego mechanizm, nie mniej ważne są rozważania na płaszczyźnie społecznej czy psychologicznej. Starzenie się organizmu i następująca po nim starość to ciągle najslabiej poznany etap osobni-czego rozwoju człowieka. W ostatnich latach wzrasta zainteresowanie tym okresem życia, co bez wątplenia ściśle wiąże się ze stale rosnącą populacją osób w podeszłym wieku. Postępujące zmiany społeczno-ekonomiczne, wzrost stopy życiowej,



rozwój i osiągnięcia medycyny przyczyniają się do wydłużenia życia ludzkiego, a w konsekwencji — do wzrostu liczby osób starszych.

Aktywny styl życia to jeden z czynników istotnie wpływających na zdrowie osób starszych. Wiadomo, że niedobór ruchu może prowadzić do przyspieszenia procesów starzenia się oraz niedożywienia, a nawet w niektórych przypadkach — do inwalidztwa fizycznego. Regularne ćwiczenia fizyczne są nie tylko potencjalnym czynnikiem zapobiegającym starzeniu się, ale także pozytywnie wpływają na sprawność umysłową osób w podeszłym wieku.

Alternatywne świadczenia

Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 30 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej, świadczenia gwarantowane z tego zakresu obejmują m. in. rehabilitację ogólną w podstawowym zakresie, prowadzoną w celu zmniejszenia skutków upośledzenia ruchowego oraz usprawnienia ruchowego, świadczenia psychologa, terapię zajęciową oraz edukację zdrowotną polegającą na przygotowaniu świadczeniobiorcy i jego rodziny lub opiekuna do samo opieki i samo pielęgnacji w warunkach domowych. Świadczenia gwarantowane realizowane w warunkach stacjonarnych, są udzielane świadczeniobiorcy wymagającemu całodobowych świadczeń pielęgnacyjnych, który w ocenie skalą poziomu zapotrzebowania na opiekę osób trzecich, zwaną dalej „skalą opartą na skali Barthel” otrzymał 40 punktów lub mniej. Do zakładu opiekuńczego nie przyjmuje się świadczeniobiorcy, który w ocenie skalą opartą na skali Barthel, otrzymał 40 punktów lub mniej, jeżeli podstawowym wskazaniem do objęcia go opieką jest zaawansowana choroba nowotworowa, choroba psychiczna lub uzależnienie.

Ponadto, aktualnie osobom niepełnosprawnym przysługują świadczenia z zakresu opieki zdrowotnej (w tym rehabilitacja lecznicza) - finansowane z budżetu Narodowego Funduszu Zdrowia, świadczenia opieki społecznej (w tym rehabilitacja społeczna i zawodowa) finansowane ze środków wydzielonych z PFRON.

Wnioski z oceny przeprowadzonej przez Agencję

Wnioski z oceny problemu zdrowotnego:

Silne dowody wskazują, że w porównaniu do mniej aktywnych kobiet i mężczyzn, starsze osoby które wykazują większą aktywność fizyczną posiadają:

- niższą zachorowalność na chorobę wieńcową, nadciśnienie, udar, cukrzycę, raka piersi oraz okrężnicy, oraz wyższy poziom sprawności krążeniowo-oddechowej i mięśniowej,
- korzystniejszą masę ciała, odpowiedni skład kości,
- wyższe poziomy funkcjonalne zdrowia, mniejsze ryzyko upadku i lepsze zdolności percepcyjne.

Osoby starsze powinny wykonywać co najmniej 150 minut ćwiczeń aerobowych o umiarkowanej intensywności w ciągu tygodnia lub przynajmniej 75 minut intensywnych ćwiczeń aerobowych w ciągu tygodnia lub w równoważnej ilości połączenie ćwiczeń o umiarkowanej intensywności oraz intensywnych. Ćwiczenia aerobowe powinny być wykonywane w seriach co najmniej 10-cio minutowych.

Aby uzyskać dodatkowe korzyści dla zdrowia, osoby starsze powinny zwiększyć ilość ćwiczeń aerobowych o umiar-kowanej intensywności do 300 minut tygodniowo lub angażować się w 150 minut intensywnych ćwiczeń aerobowych w tygodniu lub połączyć równoważne ilości ćwiczeń o umiarkowanej intensywności oraz intensywnych.

Osoby starsze o ograniczonej mobilności, powinny wykonywać ćwiczenia fizyczne mające na celu poprawę równowagi oraz zapobieganie upadkom w ilości trzech lub więcej dni w tygodniu.

Ćwiczenia wzmacniające mięśnie, angażujące główne grupy mięśni, należy wykonywać 2 lub więcej dni w tygodniu.

Gdy osoby starsze ze względu na stan zdrowia nie mogą wykonywać ćwiczeń fizycznych w zalecanej ilości, powinny być na tyle aktywne fizycznie na ile pozwala im na to kondycja.

Osoby nieaktywne zawodowo powinny rozpocząć od małych ilości aktywności fizycznej i stopniowo zwiększać czasu trwania, częstotliwość i intensywność ćwiczeń. Osoby nieaktywne oraz z ograniczeniami spowodowanymi przez choroby osiągną dodatkowe korzyści zdrowotne, gdy staną się bardziej aktywne.

Lekarze POZ powinni w ramach swojej praktyki prowadzić poradnictwo dotyczące aktywności fizycznej.

Wnioski z oceny projektu programu zdrowotnego miasta Sieradz:

Konsekwencją wyraźnego procesu starzenia się społeczeństwa polskiego, widocznego już od wielu lat, jest duża liczebność (5,7 mln) grupy osób w wieku poprodukcyjnym (≥ 65 lat). Jednocześnie wydłuża się średnia długość życia mężczyzn i kobiet. Wydaje się więc, że najważniejszym zadaniem polityki społecznej powinna być nie tylko troska o dalsze wydłużanie życia, ale również podejmowanie takich działań, które będą sprzyjać pomyślnemu starzeniu się. Starzenie się społeczeństwa uzasadnia zatem potrzebę rozwoju ich aktywności fizycznej oraz społecznej. Aktywny styl życia to jeden z czynników istotnie wpływających na zdrowie osób starszych. Wiadomo, że niedobór ruchu może prowadzić do przyspieszenia procesów starzenia się oraz niedożywienia, a nawet w niektórych przypadkach – do inwalidztwa fizycznego. Regularne ćwiczenia fizyczne są nie tylko potencjalnym czynnikiem zapobiegającym starzeniu się, ale także pozytywnie wpływają na sprawność umysłową osób w podeszłym wieku.

Celem głównym programu jest poprawa stanu zdrowia wybranych mieszkańców miasta Sieradz poprzez prowadzenie zajęć ruchowych oraz edukacji zdrowotnej. Autorzy programu planują zaprosić do uczestnictwa w programie 120 osób powyżej 60 r.ż.

Sieradz jest gminą miejską położoną w województwie łódzkim, w powiecie sieradzkim. Zgodnie z ostatnim raportem PZH, dotyczącym stanu zdrowia ludności w Polsce, stwierdza się, że już od wielu lat najkrócej żyją w Polsce mieszkańcy województwa łódzkiego - w 2010 r. mężczyźni o 3,6 lata a kobiety o 2,5 lata krócej, niż osoby mieszkające w najlepszych pod względem długości życia województwach tzn. małopolskim i podkarpackim w przypadku mężczyzn, oraz podlaskim w przypadku kobiet.. Zgodnie z informacjami podanymi przez autorów programu, na terenie Sieradza mieszka 9 516 osób powyżej 60 roku życia. Wynika z tego, że autorzy planują zaprosić do uczestnictwa w programie zaledwie 1,3% możliwej do włączenia populacji.

W projekcie programu autorzy planują przeprowadzić wśród zakwalifikowanych uczestników serię zajęć ruchowych oraz edukację zdrowotną. Do programu uczestnicy będą kwalifikowani

na podstawie zaświadczeń od lekarza podstawowej opieki zdrowotnej o braku przeciwwskazań do wykonywania aktywności fizycznej. O udziale w programie decydować będzie kolejność zgłoszeń uczestników. Zajęcia ruchowe będą prowadzone dwa razy w tygodniu, przez 30 minut. Jedna osoba maksymalnie będzie mogła wziąć udział w 30 spotkaniach. Dodatkowo, autorzy zaplanowali przeprowadzenie trzygodzinnych zajęć edukacyjnych z zakresu roli aktywnego trybu życia oraz prawidłowej diety w utrzymaniu zdrowia i profilaktyce chorób.

Promowanie oraz umożliwianie uczestnictwa w zajęciach ruchowych dla osób starszych jest zalecaną interwencją o udowodnionej skuteczności. Zgodnie z informacjami przedstawionymi w Aneksie, silne dowody naukowe wskazują, że w porównaniu do mniej aktywnych kobiet i mężczyzn, starsze osoby które wykazują większą aktywność fizyczną posiadają: niższą zachorowalność na chorobę wieńcową, nadciśnienie, udar, cukrzycę, raka piersi oraz okrężnicy, oraz wyższy poziom sprawności krążeniowo-oddechowej i mięśniowej, korzystniejszą masę ciała, odpowiedni skład kości, wyższe poziomy funkcjonalne zdrowia, mniejsze ryzyko upadku i lepsze zdolności percepcyjne. Ponadto, warto zaznaczyć, iż edukacja zdrowotna stanowi ważny element polityki zdrowia publicznego i jedno z zadań samorządów lokalnych możliwe do realizacji przy niewielkim nakładzie finansowym.

Realizator programu zostanie wybrany na podstawie przeprowadzonego przez miasto konkursu ofert, który gwarantuje wykonanie zadania w sposób efektywny i oszczędny. Autorzy programu zaplanowali również przeprowadzenie kampanii informacyjnej o realizowanym programie przez Urząd Miasta w Sieradzu.

Autorzy programu przewidzieli ocenę zgłaszalności do programu, ocenę jakości świadczeń w programie oraz efektywności prowadzonych działań. Wybrany realizator programu będzie zobowiązany do określenia m.in. liczby osób biorącej udział w programie oraz liczby przeprowadzanych zajęć. Osoby biorące udział w programie zostaną zobowiązane do wypełnienia Międzynarodowego Kwestionariusza Aktywności Fizycznej IPAQ.

Materiały potrzebne do przeprowadzenia ww. zadań nie zostały w projekcie programu przedstawione, w związku z czym weryfikacji ich treści nie był możliwa.

Planowany koszt całkowity realizacji programu to 30 000 zł. Autorzy określili cenę jednostkową planowanych do przeprowadzenia interwencji.

Odnosząc projekt opiniowanego programu do ogólnych kryteriów dobrze zaprojektowanego programu zdrowotnego (sformułowanych przez American Public Health Association) można stwierdzić, że:

- I. Program odnosi się do ważnego problemu zdrowotnego opierającego się na poprawie jakości życia i zdrowia osób powyżej 60 roku życia poprzez prowadzenie zajęć ruchowych oraz edukacji zdrowotnej.
- II. Dostępność działań programu dla beneficjentów została zapewniona, poprzez zaplanowanie przeprowadzenia kampanii informacyjnej przez Urząd Miasta w Sieradzu.
- III. Program wykorzystuje interwencje o udowodnionej skuteczności i zalecane w wytycznych. Aktywność fizyczna oraz edukacja zdrowotna są interwencjami o udowodnionym bezpieczeństwie i skuteczności, możliwe do realizacji przy niewielkim nakładzie finansowym.

- IV. W projekcie programu podjęto próbę oszacowania kosztów realizacji programu. Planowany koszt całkowity realizacji programu oszacowano na 30 000 zł. Koszt jednostkowy zaplanowanych działań wynosi 250 zł.
- V. W projekcie programu zaplanowano przeprowadzenie monitorowania oraz ewaluacji. Odniesiono się do oceny zgłaszalności, jakości oraz efektywności świadczeń oferowanych w programie. Wzory materiałów potrzebne do wykonania tego zadania zostały dołączone do projektu programu.

Biorąc pod uwagę powyższe argumenty, opiniuję, jak na wstępie.

Tryb wydania opinii

Opinię wydano na podstawie art. 48 ust. 2a ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, z uwzględnieniem raportu nr: AOTM-OT-441-79/2014 „Program aktywności ruchowej 60+” realizowany przez miasto Sieradz, Warszawa, lipiec 2014 oraz aneksu do raportów szczegółowych pn. „Programy z zakresu poprawy opieki nad osobami starszymi – wspólne podstawy oceny” Warszawa listopad, 2012 r.

Inne wykorzystane źródła danych, oprócz wskazanych w ww. raporcie:

Nie dotyczy