



**Opinia Prezesa
Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji
nr 99/2015 z dnia 25 maja 2015 r.
o projekcie programu „Program profilaktyki chorób odstresowych
na terenie województwa lubelskiego na lata 2015-2021”**

Po zapoznaniu się z opinią Rady Przejrzystości pozytywnie opiniuję projekt programu polityki zdrowotnej „Program profilaktyki chorób odstresowych na terenie województwa lubelskiego na lata 2015-2021”.

Uzasadnienie

Przedstawiony projekt programu polityki zdrowotnej ma dobrze zdefiniowany i szeroko opisany problem zdrowotny. Przy tworzeniu programu korzystano z wytycznych AOTMiT. Cele programu i planowane interwencje nie budzą zastrzeżeń. W opisie programu zabrakło określenia efektów programu, zatem trudno jednoznacznie stwierdzić, czy zostanie zachowana spójność między celami a efektami i ewaluacją. Monitorowanie programu zostało zaplanowane poprawnie. Również budżet określony na rok 2015 nie budzi zastrzeżeń.

W projekcie nie wskazano oczekiwanych efektów, co wymaga uzupełnienia. Program edukacyjny swoim działaniem powinien doprowadzić do zmian w zachowaniach prozdrowotnych w populacji. Uszczegółowienia wymaga również kwestia wyboru realizatora i określenie jego kwalifikacji. Dodatkowo należy uzupełnić sposób wyboru zakładów pracy do których będą wysyłane zaproszenia do uczestnictwa w programie.

Przedmiot opinii

Przedmiotem opinii jest projekt programu polityki zdrowotnej dotyczący zapobieganiu chorobom odstresowym na terenie województwa lubelskiego. Program został zaplanowany na lata 2015-2021, zaś całkowity budżet na rok 2015 został oszacowany na 60 000zł

Ocena projektu programu polityki zdrowotnej

Znaczenie problemu zdrowotnego

Projekt programu dotyczy istotnej kwestii, jaką jest zapobieganie chorobom odstresowym w miejscu pracy. W projekcie w sposób szeroki i dokładny opisano i zdefiniowano problem zdrowotny. Zakres programu jest zgodny z rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie priorytetów zdrowotnych oraz Narodowym Programem Ochrony Zdrowia na lata 2011–2015- cel strategiczny nr 4; zapobieganie zaburzeniom psychicznym oraz działanie prewencyjno-promocyjne.

Dodatkowo należy zaznaczyć, że przedstawiony projekt programu w dużej mierze jest opracowany i rekomendowany przez Zakład Psychologii Pracy IMP i został przedstawiony w publikacji dr Doroty Merez pt. „Jak zwiększyć swój potencjał by lepiej radzić sobie ze stresem”.

W przedstawionym projekcie programu polityki zdrowotnej szczegółowo wskazano dane epidemiologiczne zarówno światowe, jak i polskie. Zgodnie z danymi z Informatora Statystycznego Ochrony Zdrowia Województwa Lubelskiego z lat 2006-2012 stres i zaburzenia somatoformiczne były najczęściej diagnozowanymi rozpoznaniem dotyczącymi zaburzeń psychicznych

Badanie PENTOR dotyczące stresu wśród kobiet pokazało, że więcej niż 80% polskich kobiet cierpi z powodu stresu, a ponad połowa raz w tygodniu lub częściej. Więcej niż połowa z tej grupy obecnie cierpi bardziej z powodu stresu niż 2-3 lata wcześniej. Badania udowodniły, że stres w pracy jest związany z chorobami naczyniowo-sercowymi, chorobami mięśniowo-szkieletowymi, problemami immunologicznymi, oraz psychologicznymi, takimi jak niepokój czy depresja.

Cele i efekty programu

W projekcie programu wskazano cel główny, którym jest ochrona zdrowia osób pracujących z terenu województwa lubelskiego przed skutkami chorób odstresowych. Dodatkowo wskazano 9 celów szczegółowych, które stanowią uzupełnienie celu podstawowego. Warto zauważyć, że przedstawiony program będzie się skupiać głównie na działaniach edukacyjnych, co jest istotną kwestią w zapobieganiu chorobom i poprawie zdrowia społeczeństwa.

W przedstawionym projekcie nie wskazano oczekiwanych efektów, które są ważnym elementem w określaniu planowanych działań. Powinny być one spójne z postawionymi celami oraz możliwe do zmierzenia. We wskazanym projekcie możliwym oczekiwany efektem byłoby podniesienie świadomości na temat chorób odstresowych oraz nabycie nowych umiejętności radzenia sobie ze stresem.

W projekcie wskazano natomiast mierniki efektywności, które odnoszą się do analizy stanu wiedzy, subiektywnych odczuć uczestników dotyczących nabytych umiejętności, satysfakcji z udziału w programie oraz przydatności programu w walce ze stresem. Mierniki efektywności powinny być dopasowane do oczekiwanych efektów.

Populacji docelowa

Adresatami programu są osoby pracujące na terenie województwa lubelskiego. Na podstawie danych GUS z 2013r. oszacowano, że populacja osób pracujących wynosi 983 000 osób. Natomiast z opracowania statystycznego GUS z 2013r. „Wypadki zdrowotne i problemy związane z pracą” populacja osób narażonych w miejscu pracy na czynniki

psychologiczne, które mogą mieć niekorzystny wpływ na samopoczucie lub zdrowie fizyczne wynosiła 219 000 osób.

W roku 2015 przedstawiony program zdrowotny ma objąć swoim zakresem 150 osób. O uczestnictwie w programie decydować będzie kolejność zgłoszeń. Nie wskazano zasad, które decydować będą o wyborze zakładów pracy, do których wysyłane będą informacje o projekcie, co wymaga uzupełnienia.

Program przewiduje zgłoszenia osób, które wg własnego poczucia potrzebują wsparcia w zakresie doskonalenia warsztatu antystresowego, co powoduje trudności w dokładnym oszacowaniu populacji. Brakuje również informacji o liczebności populacji w latach kolejnych, co również powinno zostać uzupełnione.

Interwencja

W ramach programu polityki zdrowotnej planuje się przeprowadzenie grupowych zajęć edukacji zdrowotnej i zajęć warsztatowych w formie 8 modułów po 3h. Zajęcia będą prowadzone przez psychologa i dotyczyć będą m.in. pojęcia stresu i mechanizmów z nim związanych oraz metod technik antystresowych (poziom fizyczny, mentalny oraz poziom zachowań - asertywność). Należy podkreślić, że edukacja zdrowotna stanowi ważny element polityki zdrowia publicznego i jedno z zadań samorządów lokalnych, które jest możliwe do realizacji, przy niewielkim nakładzie finansowym.

W projekcie w sposób szczegółowy przedstawiono tematykę zaplanowanych zajęć. Tak zaplanowane warsztaty mogą zwiększyć wśród uczestników poziom wiedzy na temat stresu oraz wskażą strategię radzenia sobie ze stresem w środowisku pracy. Zgodnie z opiniami ekspertów z dziedziny medycyny pracy, warsztaty są właściwą formą interwencji, która aktywizuje uczestników i stanowi jedną z najskuteczniejszych metod edukacji. Również Centralny Instytut Ochrony Pracy zaleca, aby uczyć pracowników rozpoznawania obszarów potencjalnego i realnego stresu oraz jego skutków. Wiedza ta jest niezbędna do wyboru odpowiednich technik przeciwdziałania i zwalczania stresu.

W świetle odnalezionych doniesień naukowych można stwierdzić, że dobrane w projekcie metody edukacji są prawidłowe.

Na uwagę zasługuje również opinia eksperta dotycząca poprzedniej edycji programu z 2010r., który wskazał, że trudności w znalezieniu pracy oraz częste zwolnienia prowadzą do odczuwania leku, zagrożenia i niepewności u osób w wieku produkcyjnym. Wskazuje to na potrzebę prowadzenia szeroko zakrojonych działań edukacyjnych, które przyczynią się do wzrostu umiejętności radzenia sobie ze stresem i sytuacjami trudnymi.

Monitorowanie i ewaluacja

Ocena zgłaszalności do programu zostanie przeprowadzona na podstawie frekwencji na zajęciach. Ocena efektywności programu odbędzie się na podstawie autodiagnozy obecnego poziomu stresu, diagnozy poziomu asertywności. Dodatkowo wskazane byłoby sprawdzenie nieobecności w pracy przed i po prowadzeniu programu. Zaplanowano również ocenę jakości przeprowadzonych działań na podstawie anonimowych ankiet rozdysponowanych wśród uczestników. Dodatkowo w trakcie programu będzie prowadzona bieżąca analiza jego poszczególnych etapów oraz bieżąca ewaluacja. Warto również rozważyć prowadzenie ewaluacji po zakończeniu programu, która wskaże ogólny wpływ zaplanowanych działań na zdrowie w populacji.

Do projektu dołączono również informację o realizacji programu w 2014r. skierowanego do kadry kierowniczej. Przeprowadzone zajęcia warsztatowe wpłynęły pozytywnie na poziom wiedzy odnośnie stresu. Efekt edukacyjny potwierdzony jest również w przeglądzie Cochrane 2010, gdzie wykazano, że interwencje związane z zarządzaniem (zmiana sposobu zarządzania) okazały się efektywne w zwiększaniu satysfakcji z pracy, nie wpływały jednak na absencję w pracy.

Warunki realizacji

W projekcie przedstawiono etapy prowadzenia działań w ramach programu oraz określono kompetencje osób uczestniczących w poszczególnych etapach projektu. Zaplanowano również kryteria kwalifikacji do programu oraz sposób zakończenia uczestnictwa w programie. W projekcie zamieszczono również informacje na temat rozdysponowania informacji na temat programu. Do projektu załączono wzory dokumentów stworzonych na potrzeby programu.

W projekcie nie wskazano metody wyboru realizatora i jego kwalifikacji, co wymaga uzupełnienia. Zgodnie z zapisami ustawowymi realizator powinien zostać wybrany w otwartym konkursie ofert.

Budżet przeznaczony na realizację zaplanowanych działań na rok 2015 został oszacowany na 60 000 zł. Wskazano również koszt jednostkowy, który przy grupie 150 uczestników wynosi 400 zł. W ramach budżetu uwzględniono także koszty kampanii informacyjnej oraz inne koszty wynikające z realizacji programu.

Program będzie realizowany w latach 2015-2021.

Wnioski z oceny technologii medycznej przeprowadzonej przez Agencję

Problem zdrowotny

Stres jest odczuwany przez osoby, które dostrzegają brak równowagi pomiędzy oczekiwaniami kierowanymi pod ich adresem a cechami osobistymi, jakimi dysponują by tym oczekiwaniom sprostać. Typowymi czynnikami stresu związanego z pracą są: brak kontroli nad pracą, oczekiwania niedostosowane do możliwości pracowników oraz brak wsparcia ze strony kolegów i kierownictwa.

Stres wynikający z pracy zawodowej może objawiać się w różny sposób. Symptomy można podzielić na 4 grupy: reakcje emocjonalne (nerwowość, niepokój, problemy ze snem, depresja, poczucie wyobcowania, problemy w relacjach z rodziną), reakcje poznawcze (zaburzenia koncentracji, pamięci, zdolności do uczenia się nowych rzeczy, podejmowania decyzji), reakcje behawioralne (nadużywanie narkotyków, alkoholu i tytoniu; zachowania destrukcyjne) oraz reakcje fizjologiczne (ból pleców, osłabiona odporność, wrzody trawienne, choroby serca, nadciśnienie). Na poziomie organizacji zauważyć można również wysoką absencję, dużą rotację personelu, nieterminowość, problemy dyscyplinarne, przypadki molestowania, obniżoną wydajność, wypadki, błędy oraz zwiększone koszty odszkodowań lub opieki zdrowotnej.

Do typowych reakcji na stres zalicza się: uczucie duszności, zawężenie uwagi do konkretnego zadania, złość, nerwowość, lęk, stan silnego napięcia, prowadzący czasem do wybuchu lub agresywnego zachowania, pobudzenie, nadruchliwość, niecierpliwość, przymus działania, przygnębienie, zniechęcenie, apatię, podwyższone ciśnienie, przyspieszone bicie serca, potliwość dłoni i palpacje serca, problemy z mięśniami, ból lub napięcie, które prowadzą do nadciągnięcia mięśni, ból głowy, zawroty głowy i migreny, zimne dłonie i stopy, uczucie duszności, ból klatki piersiowej, problemy z żołądkiem i jelitami

Alternatywne świadczenia

Obecnie w Polsce nie są finansowane działania mające na celu zapobieganie występowaniu stresu w miejscu pracy.

Ocena technologii medycznej

Przedstawiony problem zdrowotny ma istotny wpływ na zdrowie populacji. Jak wynika z danych europejskich najwyższe poziomy stresu w populacji mieszkańców pomiędzy rokiem 2001 a 2005 były raportowane: w Słowenii (13%), na Malcie (12%), w Polsce (8%), na Litwie (7%), w Estonii oraz Łotwie (6%), Bułgarii (3%) i na Słowacji (2%).

Zgodnie z opiniami ekspertów z dziedziny medycyny pracy właściwą formą interwencji w przeciwdziałaniu stresowi w miejscu pracy są warsztaty grupowe. Również istotne jest prowadzenie działań prewencyjnych, które mogłyby być realizowane poprzez wprowadzenie modułu szkoleniowego dla kadry kierowniczej zakładów pracy. Szkolenie powinno obejmować zagadnienia zarządzania stresem na poziomie organizacji i charakterystykę działań, jakie może podejmować w imieniu pracodawcy kadra kierownicza, aby zredukować nadmierny poziom stresu zawodowego u pracowników.

Jak wynika z danych CIOP, działania, które przeciwdziałają stresowi powinny polegać na restrukturyzacji środowiska pracy oraz samego zadania zawodowego, ustanowieniu elastycznego czasu pracy, zapewnieniu partycypacji pracowników w zarządzaniu organizacją, dbałości o jasne definiowanie ról i wymagań zawodowych oraz dostarczaniu informacji zwrotnych i innych działaniach zależnie od specyfiki organizacji.

Według Światowej Organizacji Zdrowia, aby przeciwdziałać stresowi w miejscu pracy powinno się eliminować lub modyfikować źródła stresu, zmniejszyć wpływ stresu na pracowników oraz chronić pracowników poprzez zwiększanie ich świadomości.

Poziom finansowania programów prewencji stresu w miejscu pracy w Polsce i na świecie nie jest znany. W latach 2006-2009 prowadzono w UE kampanię „Move Europe”. Prowadzona przez Europejską Sieć Promocji Zdrowia w miejscu pracy, miała na celu zachęcanie pracodawców do podejmowania działań na rzecz wspierania zdrowia pracowników (w tym zapobiegania stresowi).

Większość badań pierwotnych dotyczących interwencji mających na celu walkę ze stresem w pracy jest słabej jakości. Odnalezione badania wtórne potwierdzają pozytywne skutki tych interwencji, jednak efekt ten nie utrzymuje się przez dłuższy czas po zakończeniu interwencji.

Na podstawie informacji Europejskiej Agencji Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy, skutki ekonomiczne stresu związanego z pracą zawodową i powodowanych przezeń schorzeń ocenia się w UE na 20 mld. euro rocznie, a 50%-60% nieprzepracowanych dni w krajach UE ma związek ze stresem. Z perspektywy dużego przedsiębiorstwa, ocenia się, że na każde 1 000 pracowników przedsiębiorstwo traci rocznie z powodu stresu ok. 1,6 mld funtów szterlingów

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

Tryb wydania opinii

Opinię wydano na podstawie art. 31s ust. 6 pkt 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.), z uwzględnieniem raportu: AOTMiT-OT-441-88/2015 „Program profilaktyki chorób odstresowych na terenie województwa lubelskiego na lata 2015-2021”, Warszawa, maj 2015 oraz Aneksu do raportów szczegółowych: „Programy profilaktyki chorób odstresowych”, Warszawa, styczeń 2011