



**Opinia Prezesa  
Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji  
nr 5/2016 z dnia 4 stycznia 2016r.  
o projekcie programu polityki zdrowotnej pn. „Zwiększenie  
dostępności do świadczeń higienistki/pielęgniarki szkolnej w  
placówkach na terenie Miasta Mysłowice”**

Po zapoznaniu się z opinią Rady Przejrzystości pozytywnie opiniuję projekt programu polityki zdrowotnej „Zwiększenie dostępności do świadczeń higienistki/pielęgniarki szkolnej w placówkach na terenie Miasta Mysłowice” pod warunkiem uwzględnienia poniższych uwag.

**Uzasadnienie**

Przedstawiony projekt programu polityki zdrowotnej skupia się na zwiększeniu dostępności do higienistki/pielęgniarki szkolnej w szkołach na terenie miasta Mysłowice. W projekcie w sposób ogólny opisano problem zdrowotny i wskazano aktualne dane dotyczące omawianego zagadnienia.

Zaplanowane cele, oczekiwane efekty i mierniki efektywności pozostają ze sobą spójne. Warto jednak uzupełnić mierniki efektywności o wskaźniki, które przedstawiają stopień realizacji celów.

W sposób prawidłowy określono populację docelową, którą stanowią wszyscy uczniowie miasta Mysłowice.

W projekcie brakuje jednak liczby pielęgniarek/higienistek, które mają zostać zatrudnione w ramach programu. Warto również wskazać osobę, która odpowiedzialna będzie za koordynowanie ich pracy.

Zaplanowane w projekcie interwencje nie zostały opisane w sposób szczegółowy, co warto uzupełnić, tak aby program tworzył spójną całość. Warto zauważyć, że program ma na celu zwiększanie dostępności do świadczeń już finansowanych. Pracę pielęgniarek/higienistek zaplanowano w godzinach dodatkowych, tak, aby nie powielać finansowania świadczeń.

W ramach programu planuje się także działania edukacyjne, które mają się skupiać na chorobach układu krążenia i nowotworach, co może przyczynić się do poprawy sytuacji zdrowotnej w regionie.

Monitorowanie programu warto uzupełnić o wskaźniki, które wskazywać będą na wpływ programu na sytuację zdrowotną w regionie.

Ze względu na brak przedstawienia liczby planowanych do zatrudnienia pielęgniarek utrudniona jest weryfikacja poprawności budżetu.

**Przedmiot opinii**

Przedmiotem opinii jest program polityki zdrowotnej miasta Mysłowice dotyczący dofinansowania pracy pielęgniarki/higienistki szkolnej. Program ma być realizowany w 2016 roku. Koszt realizacji programu w 2016 roku będzie wynosił ok. 160 000 zł.

Opinia Prezesa Agencji została przygotowana w oparciu o ocenę technologii medycznej proponowanej w ramach programu polityki zdrowotnej zgodnie z kryteriami zawartymi w art. 31a ust. 1 i art. 48 ust. 4 ustawy o świadczeniach wraz z oceną założeń projektu programu polityki



zdrowotnej, które wspierają efektywność kliniczną i kosztową technologii medycznej planowanej w programie.

### **Ocena projektu programu polityki zdrowotnej**

#### Znaczenie problemu zdrowotnego

Przedstawiony projekt programu polityki zdrowotnej dotyczy uzupełnienia świadczeń z zakresu medycyny szkolnej. W związku z powyższym problem zdrowotny ujęty jest w sposób bardzo ogólnikowy. W projekcie przedstawiono również dane dotyczące korzystania przez uczniów z porad pielęgniarki szkolnej na terenie miasta Mysłowice.

Jak wynika z przedstawionych danych gabinety pielęgniarki/ higienistki szkolnej w Mysłowicach w roku szkolnym 2014/2015 swoją opieką obejmowały 7590 uczniów. W roku szkolnym 2013/2014 zanotowano 5 744 zgłoszenia do gabinetów higieny, a z usług pielęgniarki skorzystało 5 156 uczniów.

Obecnie kontrakty zawarte z NFZ zapewniają obecność pielęgniarki lub higienistki w szkole jedynie raz w tygodniu. Istotne jest także wskazanie liczby sytuacji, w których uczniom niemożliwe było udzielenie porady pielęgniarskiej z powodu nieobecności w danej szkole odpowiedniego pracownika, co stanowić może uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu.

#### Cele i efekty programu

Celem głównym programu jest zwiększenie dostępności do profilaktycznej i doraźnej opieki zdrowotnej dla uczniów myśłowickich szkół. Dodatkowo wskazano 3 cele szczegółowe. Proszę zwrócić uwagę, że edukacja zdrowotna uczniów nie jest celem, a interwencją możliwą do podjęcia. Celem w tym wypadku może być zwiększenie wiedzy uczniów w danym zakresie.

Oczekiwane efekty zostały określone w sposób spójny z celami programu.

W projekcie określono jeden miernik efektywności, którym jest liczba świadczeń udzielonych w ramach dyżuru pielęgniarki szkolnej. Warto uzyskane dane odnieść do danych sprzed programu. Warto również przeprowadzić wywiad wśród uczniów/rodziców uczniów na temat poczucia bezpieczeństwa w momencie, gdy w szkole znajduje się pielęgniarka. Dodatkowo warto określić liczbę zajęć edukacyjnych poprowadzonych przez pielęgniarkę oraz sprawdzić stan wiedzy uczniów przed i po zajęciach.

#### Populacja docelowa

Populację docelową w projekcie stanowią uczniowie 22 myśłowickich szkół (szkół podstawowych, gimnazjów i szkół ponadgimnazjalnych). Oszacowano, że programem objętych zostanie 8 100 uczniów.

W projekcie nie zaplanowano akcji informacyjnej na temat programu, jednak oczywistym jest, że jego umiejscowienie (szkoła) pozytywnie wpłynie na zgłaszalność. Zaznaczyć należy, że taka konstrukcja programu zapewni równy dostęp do wszystkich potrzebujących opieki pielęgniarskiej uczniów.

W projekcie nie wskazano liczby pielęgniarek, którą planuje się zatrudnić w ramach programu, co powinno zostać uzupełnione. Dodatkowo warto szczegółowo określić liczbę godzin spędzanych przez daną pielęgniarkę/ higienistkę w placówce oświatowej. Proszę mieć także na uwadze zachowanie zasad bezpieczeństwa i higieny pracy pracownika.

Wydaje się, że warto wyodrębnić koordynatora programu, który nadzorowałby pracę pielęgniarek szkolnych we wszystkich placówkach – przynajmniej w aspekcie faktycznego funkcjonowania gabinetów pielęgniarki/ higienistki szkolnej.

#### Interwencja

Program dotyczy dofinansowania świadczeń gwarantowanych z zakresu medycyny szkolnej. W projekcie brakuje szczegółowego opisu planowanych interwencji. W projekcie wspomniano, że podjęte interwencje mają zapewnić bezpieczeństwo zdrowotne dzieci poprzez m.in. udzielanie pomocy przedlekarskiej w przypadkach nagłych zachorowań, urazów i zatruc, realizację zabiegów i procedur medycznych koniecznych do wykonania u ucznia w trakcie pobytu w szkole. Dodatkowo

w ramach programu planuje się przeprowadzenie zajęć edukacyjnych z zakresu chorób układu krążenia i nowotworów w wymiarze jednego 45-minutowego spotkania dla każdej klasy w ciągu semestru.

W związku ze zbyt ogólnym opisem interwencji nie jest możliwa ocena projektu zgodnie z metodologią HTA.

Zgodnie z obowiązującymi przepisami świadczenia pielęgniarki szkolnej zakładają szereg działań z zakresu promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej, profilaktyki chorób zakaźnych, świadczeń lekarskich obejmujących wykonywanie bilansów zdrowia, świadczeń diagnostycznych, orzecznictwa lekarskiego, sprawowania w warunkach szkolnych opieki lekarskiej w stosunku do uczniów z problemami zdrowotnymi, konsultacji dla uczniów z dodatnimi wynikami badań przesiewowych, świadczeń pielęgnacyjno-leczniczych. Z treści programu wynika, że głównym założeniem i zamierzeniem programu jest dofinansowanie pracy pielęgniarki szkolnej, która ma być dostępna dla uczniów w godzinach otwarcia szkoły. W związku z powyższym nie jest to typowy program zakładający konkretną interwencję w konkretnej populacji.

Większość opisanych w projekcie działań jest opisem świadczeń gwarantowanych pielęgniarki, higienistki szkolnej lub lekarza udzielanych w środowisku nauczania i wychowania zawartych w załącznikach 1 i 4 do Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 24.09.2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. 2013 poz. 1248).

Wydaje się zatem, że świadczenia zawarte w programie powielają świadczenia gwarantowane z puli Podstawowej Opieki Zdrowotnej finansowane przez NFZ. W projekcie zaznaczono jednak, że świadczenia zdrowotne będą udzielane w dniach i godzinach poza harmonogramem pracy pielęgniarki szkolnej, określonym w umowie ze Śląskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia.

#### Monitorowanie i ewaluacja

W projekcie zawarto monitorowanie i ewaluację, jednak nie zaproponowano odpowiednich wskaźników.

W ramach oceny zgłaszalności do programu należy określić odsetek udzielonych w szkole porad oraz liczbę uczniów zgłaszających się do gabinetu pielęgniarskiego i odnieść je do sytuacji sprzed realizacji programu.

Ocena jakości udzielonych świadczeń poza oceną dyrektora szkoły może zawierać także opinię uczniów/rodziców na temat porad udzielanych w ramach programu.

Ocena efektywności programu powinna skupiać się na wskazaniu efektu zdrowotnego, który jest wynikiem zaproponowanych interwencji. W tym przypadku warto określić liczbę i rodzaj udzielanych świadczeń, ocenić wiedzę uczniów po przeprowadzeniu działań edukacyjnych.

Warto także szczegółowo wykazać jakie świadczenia zostały zrealizowane w ramach kontraktu z NFZ, a jakie i w jakiej ilości w ramach środków finansowych miasta Mysłowice. Wtedy możliwa byłaby ocena faktycznego zapotrzebowania na wspomniane usługi pielęgniarki szkolnej.

#### Warunki realizacji

W projekcie nie wskazano sposobu wyboru realizatora programu. W programie wskazuje się natomiast jakie warunki powinien on spełniać w celu realizacji zaplanowanych interwencji.

Projekt zawiera budżet w wysokości 160 00 złotych. Zaznaczono także, że godzina pracy pielęgniarki kosztować będzie 19 zł. Brakuje konkretnych i precyzyjnych informacji ile pielęgniarek zostanie zatrudnionych w ramach programu, niemożliwa jest zatem dokładna weryfikacja budżetu.

Program realizowany będzie w okresie 1.03.2016 - 30.06.2016 r. oraz 1.09.2016 -31.12.2016 r. W projekcie nie wskazano uzasadnienia rozpoczęcia realizacji programu w marcu 2016r. Wydaje się natomiast zasadnym pominięcie miesięcy wakacyjnych, a także uzasadnione byłoby pominięcie okresu ferii zimowych, które w woj. śląskim będą trwały od 15 lutego - 28 lutego 2016 r.

#### **Wnioski z oceny technologii medycznej przeprowadzonej przez Agencję**

### Aspekt zdrowotny

Program dotyczy sprawowania profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami, której celem jest wspieranie rozwoju i edukacji dzieci i młodzieży w wieku szkolnym oraz współdziałanie na rzecz ochrony i promocji zdrowia uczniów. Profilaktyczna opieka zdrowotna sprawowana nad uczniami stanowi część profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą w Polsce, wchodzącą w skład podstawowej opieki zdrowotnej.

### Alternatywne świadczenia

Opis świadczeń gwarantowanych udzielanych w środowisku nauczania i wychowania przez pielęgniarki, higienistki szkolne lub lekarzy zawarto w załącznikach 1 i 4 do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24.09.2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. 2013 poz. 1248).

Dodatkowo Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą, określa sposób prowadzenia profilaktyki szkolnej. Należy też wspomnieć, że zgodnie z art. 67 Ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty do realizacji zadań statutowych szkoła publiczna powinna zapewnić uczniom możliwość korzystania z gabinetu profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej. W przypadku braku takiego gabinetu opiekę nad uczniem sprawuje lekarz POZ.

Zaproponowane w programie interwencje mają na celu zwiększenie dostępności do dostępnych obecnie świadczeń.

### Ocena technologii medycznej

Ocena technologii medycznej w zakresie technologii sugerowanych w opiniowanym programie zdrowotnym była utrudniona ze względu na specyfikę programu, który zakłada zwiększenie dostępności do świadczeń gwarantowanych o potwierdzonej skuteczności i bezpieczeństwie. Przedstawione w projekcie interwencje będą zwiększać dostępność do obecnie dostępnych świadczeń zdrowotnych.

Zasadniczo, dla części świadczeń z w/w zakresów, które są świadczeniami gwarantowanymi przeprowadzenie oceny technologii medycznych nie jest uzasadnione, gdyż nie kwestionuje się ich skuteczności i bezpieczeństwa oraz zasadności przeprowadzenia. Ocena technologii medycznych w takich przypadkach nie wniosła by nowych informacji do procesu decyzyjnego. Ten sam zakres informacji byłby dostępny przed i po przeprowadzeniu oceny.

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

### **Tryb wydania opinii**

Opinię wydano na podstawie art. 48a ust. 1 i 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r., poz. 581), z uwzględnieniem raportu: AOTMiT-OT-441-232/2015 „Zwiększenie dostępności do świadczeń higienistki/pielęgniarki szkolnej w placówkach na terenie Miasta Mysłowice” realizowany przez: Miasto Mysłowice, Warszawa, grudzień 2015.