



**Opinia**  
**Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych**  
**nr 26/2010 z dnia [REDACTED]**  
**o projekcie programu zdrowotnego**  
**„Zajęcia edukacyjne w Szkole Rodzenia”**

Po zapoznaniu się z opinią Rady Konsultacyjnej stwierdzam, że projekt programu zdrowotnego „Zajęcia edukacyjne w Szkole Rodzenia” realizowanego przez powiat [REDACTED] dotyczy istotnego społecznie problemu. Program wymaga zgodności z zaleceniami Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego i powinien trwać co najmniej rok.

Opiniowany program zdrowotny ukierunkowany jest na ograniczenie umieralności niemowląt (problem zdrowotny) oraz na uzyskanie poprawy sytuacji w zakresie czynników warunkujących zdrowie: dostępu do bezpłatnej opieki medycznej skierowanej do kobiet w okresie okołoporodowym (w postaci szkół rodzenia) oraz poziomu edukacji prozdrowotnej przyszłych rodziców w zakresie wiedzy o ciąży, porodzie, położu i opieki nad niemowlęciem.

Finansowanie szkół rodzenia (pod warunkiem ich skuteczności) przez jednostki samorządu terytorialnego wydaje się zbieżne z celem operacyjnym nr 7 Narodowego Programu Zdrowia na lata 2007-2015, sformułowanym jako „Poprawa opieki zdrowotnej nad matką, noworodkiem i małym dzieckiem”; ponadto administracja samorządowa, w myśl dokumentów programowych NPZ, ma być jednym z podmiotów odpowiedzialnych za realizację wspomnianego celu. „Poprawa jakości i skuteczności opieki zdrowotnej nad matką, noworodkiem i dzieckiem do lat 3” należy do priorytetów zdrowotnych określonych rozporządzeniem Ministra Zdrowia. Na istnienie społecznego zapotrzebowania na finansowanie i dofinansowywanie szkół rodzenia wskazują m.in. interwencje podejmowane przez Rzecznika Praw Obywatelskich, opinia fundacji Rodzić po Ludzku, jak i wystosowany do MZ apel ze strony środowiska pielęgniarek i położnych. Ponadto samorząd terytorialny poszczególnych szczebli zobowiązany jest do realizowania zadań dotyczących promocji i ochrony zdrowia oraz polityki prorodzinnej.

Lokalna sytuacja demograficzna i epidemiologiczna - ujemny przyrost naturalny i stosunkowo wysoki, w skali kraju, współczynnik umieralności okołoporodowej w woj. śląskim, jak również najwyższa pozycja woj. śląskiego pod względem umieralności niemowląt - uzasadnia podjęcie działań zmierzających do poprawy opieki nad matką i dzieckiem.

Z treści projektu wynika, że, w zakresie skuteczności proponowanej interwencji, oczekuje się wpływu edukacji w szkołach rodzenia na zmniejszenie liczby powikłań porodu oraz poprawę stanu przygotowania przyszłych rodziców do opieki i pielęgnacji noworodka. Wyniki przeprowadzonego przeglądu wytycznych praktyki klinicznej i przeglądów systematycznych wskazują, że wpływ uczestnictwa w zajęciach szkoły rodzenia na zmniejszenie ryzyka powikłań porodu nie został dotychczas naukowo udokumentowany. Istnieją dane sugerujące możliwość pozytywnego wpływu edukacji w szkole rodzenia na jeden z parametrów opieki



---

nad noworodkiem (podejmowanie zachowań opiekuńczych), pod warunkiem odpowiedniego rozszerzenia programu zajęć.

Przyjęte cele wydają się nieadekwatne do planowanej skali przedsięwzięcia, która jest ograniczona z uwagi na pilotażowy charakter programu. Realizacja przewidziana jest na jeden kwartał, a przewidziane środki umożliwiają objęcie edukacją niewielkiego odsetka populacji docelowej (ok. 10%). Z tego względu wydaje się, że właściwy cel programu stanowi ewaluacja ukierunkowana na opracowanie szerszej zakrojonego programu, który zostanie zaplanowany i wdrożony po ewaluacji pilotażu. Dopiero program „właściwy”, realizowany w dłuższym horyzoncie czasowym, może zostać w sposób zasadny ukierunkowany na uzyskanie efektów zdrowotnych w skali populacji.

Zakres merytoryczny programu opiniowanej szkoły rodzenia w dużym stopniu pokrywa się z kryteriami programowymi dla szkół rodzenia opracowanymi na podstawie standardów Instytutu Matki i Dziecka, pomija jednak zagadnienia problemów zdrowotnych w okresie noworodkowym oraz antykoncepcji w okresie laktacji i powrotu płodności po porodzie. Przewidziano możliwość zapoznania kobiet z salą porodową. Pozytywnymi cechami projektu w zakresie charakterystyki interwencji są: duży stopień precyzji opracowania zakresu programowego, przedstawienie metod pracy z uczestnikami programu, materiałów i narzędzi dydaktycznych oraz określenie liczebności grup.

Na realizację programu przeznaczono kwotę 16 450 zł, co wydaje się sumą adekwatną do liczebności populacji docelowej i czasu realizacji, pod warunkiem, że do programu będą kwalifikowane wyłącznie kobiety w optymalnym okresie ciąży (od 26 tygodnia).

Udział w programie ma być nieodpłatny, co ułatwi dostęp adresatów programu do proponowanej usługi. Utrudnieniem może być jednak brak skutecznej akcji informacyjnej (w projekcie nie zawarto jakichkolwiek zapisów odnoszących się do sposobu informowania o programie).

Wnioskodawca podjął starania w kierunku wykazania, że program stanowi optymalne wykorzystanie dostępnych zasobów – program edukacji przedporodowej wpisuje się w strategię rozwiązywania problemów społecznych, której sformułowanie zostało poprzedzone diagnozą potrzeb mieszkańców powiatu - oraz ogólną strategią rozwoju powiatu. Ponadto wdrożenie programu pilotażowego stwarza możliwość zwiększenia efektywności większych środków finansowych, które w przyszłości zostaną przeznaczone na realizację programu „właściwego”. Wydaje się więc, że samorząd w znacznym stopniu wykazał, że finansowanie opiniowanego programu stanowi optymalne wykorzystanie dostępnych zasobów.

W zakresie monitorowania i ewaluacji przewidziano przeprowadzenie badania ankietowego, parametry oceny pozostają jednak niejasne. Z pilotażowego charakteru przedstawionego programu można wnosić, że wyniki ewaluacji mają się przyczynić do optymalnego zaplanowania programu „właściwego”, o szerszym zasięgu. W projekcie nie podano bliższych informacji dotyczących parametrów planowanej ewaluacji, jednak sam fakt przyjęcia strategii polegającej na poprzedzeniu uruchomienia programu właściwego wstępną oceną wyników programu pilotażowego, należy ocenić pozytywnie.

Eksperti kliniczni, przy ogólnej aprobacie zaangażowania jest w organizację edukacji przedporodowej w szkołach rodzenia, zgłosili następujące propozycje modyfikacji projektu:

- skierowanie programu do kobiet od 26 tygodnia ciąży,
- wprowadzenie niewielkich modyfikacji w zakresie tematycznym zajęć, np. wpisanie nowych zagadnień uwzględniających m.in. zdrowy styl życia kobiety ciężarnej w III trymestrze ciąży,

- 
- zwiększenie liczby osób w grupie do 6 (3 pary),
  - określenie czasu trwania jednego cyklu zajęć w szkole rodzenia.