



**Opinia**  
**Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych**  
**nr 61/2012 z dnia 23 kwietnia 2012**  
**o projekcie programu zdrowotnego „Program edukacyjny: promocja**  
**zdrowia psychicznego wśród młodzieży”**  
**realizowanym przez gminę Gliwice**

Po zapoznaniu się z opinią Rady Przejrzystości wydaję negatywną opinię o projekcie programu zdrowotnego „Program edukacyjny: promocja zdrowia psychicznego wśród młodzieży”, realizowanym przez gminę Gliwice.

**Uzasadnienie**

Doceniam wagę społeczno- zdrowotną programu, który wychodzi naprzeciw Narodowemu Programowi Ochrony Zdrowia Psychicznego (NPOZP). Program zawiera jednak wiele braków, które uniemożliwiają ich realizację, jako programu zdrowotnego finansowanego ze środków samorządowych. W programie nie oszacowano populacji, która będzie objęta programem. Wskazano tylko, że będzie to młodzież gimnazjalna. Nie opisano standardowego postępowania. W programie skupiono się tylko na edukacji, jednak nie przedstawiono harmonogramu i dokładnej tematyki zajęć edukacyjnych. Wskazano tylko metody, jakie mogą być zastosowane. W programie nie przedstawiono, czy istnieje możliwość kontynuacji otrzymywania świadczeń zdrowotnych przez uczestników, jeśli zaistnieje taka konieczność. W projekcie nie wskazano szczegółowo, jakie kwalifikacje, wiedzę i doświadczenie powinien, posiadać realizator programu.

**Przedmiot opinii**

Przedmiotem opinii jest projekt programu zdrowotnego, dotyczącego promocji zdrowia psychicznego wśród młodzieży w gminie Gliwice, realizowanym w II połowie 2011 r. Do jego głównych celów zaliczono:

- poprawę kondycji psychicznej młodzieży,
- rozwijanie umiejętności życiowych oraz radzenia sobie w sytuacjach trudnych,
- zmniejszenie częstości występowania zaburzeń psychicznych u młodzieży,
- zmniejszenie liczby młodych osób z objawami lękowymi, depresyjnymi, reakcjami kryzysowymi, myślami samobójczymi.

Program skierowany jest do młodzieży szkół gimnazjalnych gminy Gliwice i prowadzony będzie w formie warsztatów, które odbywać się będą w małych grupach, co powinno umożliwić dostosowanie form szkolenia do potrzeb uczestników. Do współpracy w realizacji programu mają zostać zaproszone podmioty posiadające doświadczenie w zakresie realizacji zadań związanych ze zdrowiem psychicznym, nauczyciele i pedagodzy szkolni.

Na realizację programu w 2011 r. przeznaczono środki finansowe w wysokości 5.000 zł. Kwota uwzględnia koszt pracy trenera oraz koszty środków dydaktycznych niezbędnych do realizacji zadania. Czas szkolenia dla każdej grupy 4-5 godzin dydaktycznych. Finansowanie



programu w latach następnych ma być każdorazowo określone w uchwale budżetowej. Koszty na realizację programu każdorazowo pochodzą z budżetu miasta Gliwice.

### **Problem zdrowotny**

„Polska staje się integralną częścią światowego systemu społeczno-ekonomicznego, szczególnie od chwili uzyskania członkostwa w Unii Europejskiej, w maju 2004 r. Te zmiany niosą z sobą niezwykle szanse rozwojowe, ale niestety także wiele znanych i nowych zagrożeń ekonomicznych, ekologicznych, społecznych i zdrowotnych, w tym zagrożeń dla zdrowia psychicznego, które wynikają z szybkiego i słabo kontrolowanego przebiegu procesów społecznych. Nakładają się one na inne, stałe zagrożenia związane z czynnikami jednostkowymi (biologicznymi i psychicznymi) oraz społecznymi. Światowa Organizacja Zdrowia w definicji określiła zdrowie jako „stan pełnego, dobrego samopoczucia fizycznego, psychicznego i społecznego, a nie tylko jako brak choroby lub zniechęcenia”. W tym aspekcie zdrowiem psychicznym jest nie tylko brak zaburzeń psychicznych, ale również stan, w którym osoba zdaje sobie sprawę ze swego potencjału, może sobie radzić ze stresem, pracować efektywnie oraz jest w stanie funkcjonować w społeczeństwie. W ostatnich latach systematycznie zwiększyła się liczba osób zgłaszających się po pomoc psychologiczno-psychiatryczną oraz do lekarzy ogólnych z powodu zaburzeń nerwicowych i emocjonalnych. Z perspektywy socjologicznej lista potencjalnych i realnych zagrożeń dla zdrowia psychicznego jest więc znaczna i obejmuje takie problemy, jak bezrobocie, warunki pracy i życia w połączeniu z biedą, rosnąca gwałtownie emigracja zarobkowa, zaburzenia więzi społecznych, w tym deficyt wsparcia psychospołecznego i solidarności, zjawisko wykluczenia społecznego w połączeniu z rosnącymi różnicowaniami społeczno-ekonomicznymi, proces starzenia się społeczeństwa polskiego z jednoczesnym niżem demograficznym, znaczne rozmiary przestępczości, w tym zorganizowanej, nasilenie zjawisk korupcyjnych, katastrofy ekologiczne, naturalne i komunikacyjne, poczucie zagrożenia nieuleczalnymi chorobami i zagrożenie międzynarodowym terroryzmem. We współczesnej strategii działań na rzecz zdrowia i rozwoju dzieci i młodzieży głównymi kierunkami działań powinny być: zmniejszenie nierówności w zdrowiu, rozwijanie zasobów dla zdrowia, eliminowanie czynników ryzyka dla zdrowia.”

### **Alternatywne świadczenia**

Jednym z celów głównych dla samorządów gmin i powiatów, jaki zawarty jest w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2011-2015, jest promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym. Natomiast jednym z zadań jest opracowanie lokalnych programów promocji zdrowia psychicznego. Wydaje się, że opiniowany program wpisuje się w ten cel.

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

Projekt programu zdrowotnego nie został przygotowany zgodnie z szablonem zaproponowanym przez Agencję. Nie podano autora projektu. Bardzo dużą część projektu poświęcono podstawom prawnym dla wdrożenia programu.

Nie opisano oczekiwanych efektów i mierników efektywności dla zaproponowanych celów programu.

Autorzy projektu nie odnieśli się do adresatów programu. Nie oszacowano populacji, której włączenie do programu jest możliwe, a także nie określono trybu zapraszania do programu. Z treści projektu wynika, że program skierowany jest do uczniów szkół gimnazjalnych z terenu gminy Gliwice. Wg danych GUS potencjalnych beneficjentów na terenie Gliwic w 2011 roku było zatem 5 278 osób.

Autorzy projektu nie wnioskujej o konkretne i szczególowe interwencje. Z treści programu wynika, że będą to działania edukacyjne – jednak autorzy nie przedstawili harmonogramu i dokładnej tematyki zajęć edukacyjnych. Podano jedynie metody, jakie być może zostaną zastosowane podczas wspomnianych działań edukacyjnych. Nie przedstawiono sposobu zakończenia udziału w programie i możliwości kontynuacji otrzymywania świadczeń zdrowotnych przez uczestników programu, jeżeli zaistnieją takie wskazania.

Z treści programu wynika, że podejmowane działania dotyczyć będą ochrony zdrowia psychicznego. Mają to być działania edukacyjne. Zdrowie psychiczne jest bardzo rozbudowanym pojęciem i profilaktyczne działania powinny być dokładnie opisane i sprecyzowane. Autorzy projektu nie podali informacji, w kierunku jakich problemów zdrowotnych w obrębie zdrowia psychicznego będą podejmowane interwencje. W projekcie odnaleźć można informacje, że dokładną tematykę i sposób prowadzenia zajęć określi realizator wybrany zgodnie z obowiązującymi przepisami, w sposób zapewniający wysoką jakość wykonania zadania poprzez ocenę aspektu finansowego i merytorycznego, w tym spełnienie niezbędnych wymagań tj: posiadanie kwalifikacji, wiedzy i doświadczenia oraz dysponowanie potencjałem potrzebnym do wykonania zadania (nie sprecyzowano jednak tych pojęć).

Autorzy projektu zawarli informację, że podsumowanie programu nastąpi w formie audycji radiowej, emisja której nastąpi podczas Światowego Dnia Zdrowia Psychicznego przypadającego na 10 października. Tej pozycji nie uwzględnia przedstawiony kosztorys.

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

I. Projekt nie odnosi się do dobrze zdefiniowanego problemu zdrowotnego. Informacje zawarte w projekcie wskazują, że problematyka, jaka zostanie poruszona dotyczyć będzie zdrowia psychicznego – dziedziny bardzo obszernej. Autorzy nie skupili się na konkretnym problemie, a poruszają wiele aspektów dotyczących szerokokorozumianego zdrowia psychicznego.

II. Dostępność działań programu dla beneficjentów – program realizowany będzie na terenie szkół po wcześniejszym uzgodnieniu terminów. Biorąc pod uwagę populację docelową wydaje się to być trafnym rozwiązaniem.

III. Skuteczność działań – w projekcie nie odniesiono się do kwestii skuteczności proponowanych działań.

IV. W projekcie oszacowano budżet całkowity programu, który uwzględnia koszt pracy trenera, a także środki dydaktyczne niezbędne do realizacji programu.

V. W projekcie nie przedstawiono sposobu monitorowania. Podjęto próbę ewaluacji w postaci ankiety badającej wiedzę przed i po przeprowadzeniu edukacji.

Biorąc pod uwagę powyższe argumenty, wydaję opinię 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 „Program edukacyjny: promocja zdrowia psychicznego wśród młodzieży” realizowanym przez gminę Gliwice, nr: AOTM-OT-441-44/2011, Warszawa, kwiecień 2012 i aneksu „Programy zdrowotne z zakresu ochrony zdrowia psychicznego – wspólne podstawy oceny”, Aneks do raportów, Warszawa, kwiecień 2012.