

Opinia
Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych
nr 64/2012 z dnia 23 kwietnia 2012
o projekcie programu zdrowotnego „Miejski Program Promocji
Zdrowia Psychicznego na lata 2011-2015”
realizowanym przez Miasto Ruda Śląska

Po zapoznaniu się z opinią Rady Przejrzystości wydaję negatywną opinię o projekcie programu zdrowotnego „Miejski Program Promocji Zdrowia Psychicznego na lata 2011-2015”, realizowanym przez miasto Ruda Śląska, z uwagi na brak szczegółowego opisu interwencji, populacji i brak budżetu

Przedmiot opinii

Przedmiotem opinii jest projekt programu zdrowotnego, dotyczącego ochrony zdrowia psychicznego w mieście Ruda Śląska w latach 2011-2015. Do głównych celów zaliczono:

- promocję zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym,
- zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym.

Problem zdrowotny

Problem zdrowotny opisano w sposób bardzo ogólny. Dużą część poświęcono opisowi sytuacji prawnej w Polsce i przytoczono wiele aktów prawnych mający związek z ochroną zdrowia psychicznego. Autorzy projektu nie skupili się na jednym problemie zdrowotnym w obrębie zdrowia psychicznego, ale potraktowali zdrowie psychiczne jako problem zdrowotny.

Alternatywne świadczenia

W Polsce zasadnicze regulacje prawne odnoszące się do zdrowia psychicznego zawiera ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. Nr 111, poz. 535 wraz z późniejszymi zmianami). Przepisy ustawy nakładają obowiązek wykonania zadań z zakresu ochrony zdrowia psychicznego na organy administracji rządowej i samorządowej oraz instytucje do tego powołane. Nie jest to jednak katalog zamknięty, ustawa dopuszcza bowiem uczestnictwo stowarzyszeń i innych organizacji społecznych, fundacji, samorządów zawodowych, grup samopomocowych pacjentów i ich rodzin oraz innych osób fizycznych i prawnych w podejmowanych działaniach na rzecz zdrowia psychicznego.

Ochrona zdrowia psychicznego w aspekcie ustawowych uregulowań prawnych realizowana jest poprzez wykonanie zadań dotyczących:

- promocji zdrowia psychicznego i zapobiegania zaburzeniom psychicznym,
- zapewnienia osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia

w środowisku społecznym, rodzinnym i zawodowym oraz kształtowania wobec osób z zaburzeniami psychicznymi właściwych postaw społecznych, a zwłaszcza zrozumienia i tolerancji, życzliwości, a także przeciwdziałania ich dyskryminacji.

Podjęmowane podczas realizacji zadań ustawowych działania zapobiegawcze z zakresu ochrony zdrowia psychicznego należy przede wszystkim skierować do grup zwiększonego ryzyka, tj. dzieci, młodzieży, osób starszych i osób znajdujących się w sytuacjach stwarzających zagrożenie dla ich zdrowia psychicznego. Ustawodawca określa również sposób wykonywania opieki zdrowotnej nad osobami z zaburzeniami psychicznymi, która jest realizowana w ramach podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej, zwłaszcza psychiatrycznej opieki zdrowotnej - w formie pomocy doraźnej, ambulatoryjnej, dziennej, szpitalnej i środowiskowej oraz w domach pomocy społecznej.

Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego (Dz. U. z 2011 r., Nr 24, poz. 128) stwarza podstawy prawne do budowania lokalnych strategii działań mających na celu ograniczenie występowania zagrożeń dla zdrowia psychicznego, poprawę jakości życia osób z zaburzeniami psychicznymi i ich bliskich oraz zapewnienie dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej. Rozporządzenie przyjmuje jako cele główne Programu, dwa pierwsze zadania z zakresu ochrony zdrowia psychicznego wskazane w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego, a mocą aktu wykonawczego ustanawia jako trzeci cel główny Programu - rozwój badań naukowych i systemu informacji z zakresu zdrowia psychicznego.

Wnioski z oceny przeprowadzonej przez Agencję

Projekt nie odnosi się do dobrze zdefiniowanego problemu zdrowotnego. Informacje zawarte w projekcie wskazują, że problematyka, jaka zostanie poruszona, ma dotyczyć zdrowia psychicznego – dziedziny bardzo obszernej. Autorzy nie skupili się na konkretnym problemie w obrębie tej dziedziny (np. depresja ciężarnych), a poruszają wiele aspektów dotyczących szerokokorozumianego zdrowia psychicznego.

Z treści projektu wynika, że przesłany dokument stanowi raczej ogólną strategię dotyczącą ochrony i promocji zdrowia psychicznego, mającą na celu ograniczenie występowania zagrożeń dla zdrowia psychicznego, poprawę jakości życia osób z zaburzeniami psychicznymi i ich bliskich oraz zapewnienie dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej. Strategia ta wyznacza ogólne działania z zakresu polityki zdrowotnej, ale także polityki społecznej. Wydaje się, że część z nich powinna stanowić po sprecyzowaniu odrębne programy zdrowotne, które w przyszłości mogłyby być poddane procesowi oceny w Agencji.

Projekt nie zawiera informacji dotyczących budżetu. Pojawia się jedynie informacja, że środki finansowe pochodzą będą z Budżetu Miasta Ruda Śląska, a także Narodowego Funduszu Zdrowia. Samorządowe programy zdrowotne powinny być uzupełnieniem świadczeń gwarantowanych, a nie ich dublowaniem i powielaniem. W świetle informacji zawartych w projekcie wydaje się, że autorzy proponują działania które są już świadczeniami gwarantowanymi.

Cele główne projektu są identyczne jak cele NPOZP dla jst, jednak należy zauważyć, że NPOZP nakłada na jst obowiązek ustalenia priorytetów promocji zdrowia psychicznego. Wydaje się, że przeprowadzenie lokalnej diagnozy jest konieczne, aby można było skupić się na wybranym i konkretnym problemie zdrowotnym z zakresu zdrowia psychicznego, który faktycznie występuje w lokalnej społeczności. Autorzy niniejszego projektu nie podają konkretnych i szczegółowych informacji, a jedynie ogólniki.

Na obecnym etapie nie jest możliwa ocena skuteczności planowanych działań, bez znajomości ich szczegółów. W projekcie nie ma precyzyjnych informacji odnośnie populacji,

a także konkretnych interwencji. W związku z powyższym wydaje się, że na podstawie przesłanych materiałów nie ma możliwości przeprowadzenia oceny metodami HTA.

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 (np. depresja ciężarnych), a poruszają wiele aspektów dotyczących szeroko rozumianego zdrowia psychicznego.

II. Dostępność działań programu dla beneficjentów – działania jakie mają zostać podjęte dotyczyć mają populacji Rudy Śląskiej. Nie wskazano konkretnej grupy docelowej. Nie wskazano trybu zapraszania do programu, ani o sposobie informowania na temat programu.

III. Skuteczność działań – w projekcie nie odniesiono się do kwestii skuteczności proponowanych działań. Nie zaproponowano także żadnych konkretnych działań.

IV. W projekcie nie oszacowano kosztów jednostkowych na osobę oraz nie przedstawiono budżetu całkowitego. Z treści projektu wynika jedynie, że ma on być finansowany z budżetu Miasta Ruda Śląska, a także ze środków finansowych Narodowego Funduszu Zdrowia.

V. W projekcie podjęto próbę sposobu monitorowania działań podjętych w projekcie. Będą to: liczba przygotowanych i zrealizowanych w ramach programu projektów, liczba osób którym udzielono świadczeń zdrowotnych, liczba nowych wykrytych zaburzeń, liczba osób korzystających z poszczególnych form pomocy.

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 „Miejski Program Promocji Zdrowia Psychicznego” realizowanym przez miasto Ruda Śląska, nr: AOTM-OT-441-148/2011, Warszawa, kwiecień 2012 i aneksu „Programy zdrowotne z zakresu ochrony zdrowia psychicznego – wspólne podstawy oceny”, Aneks do raportów, Warszawa, kwiecień 2012.