



Opinia
Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych
nr 79/2012 z dnia 28 maja 2012 r.
o projekcie programu zdrowotnego „Program profilaktyki
chorób odtytoniowych”
realizowanego przez powiat krotoszyński.

Po zapoznaniu się z opinią Rady Przejrzystości wydaję pozytywną opinię o projekcie programu zdrowotnego „Program profilaktyki chorób odtytoniowych”, realizowanego przez powiat krotoszyński.

Uzasadnienie

Projekt dotyczy bardzo istotnego społecznie problemu zdrowotnego. Program profilaktyki chorób odtytoniowych, który ma być realizowany przez Centrum Profilaktyki Medycznej i Promocji Zdrowia w Krotoszynie ma na celu zaspokojenie potrzeb świadczeń niedostępnych dla młodzieży w zakresie profilaktyki chorób odtytoniowych. Zauważyć należy, iż program zdrowotny finansowany przez Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ) obejmuje osoby palące papierosy w wieku powyżej 18 roku życia. Ponadto, działania prozdrowotne realizowane przez Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną nie są skierowane do młodzieży szkół ponadgimnazjalnych. Tym samym zaznacza się brak realizacji w środowisku szkolnym programów edukacyjnych o tej tematyce i w konsekwencji brak działań zapobiegających rozpoczynaniu palenia tytoniu przez młodych ludzi.

Projekt programu zawiera oszacowanie budżetu jednostkowego oraz całkowitego na 2011 r. (11 tys. zł) oraz zakłada monitorowanie liczby szkół ponadgimnazjalnych uczestniczących w programie edukacyjnym, liczbę przeprowadzonych wykładów, warsztatów i konkursów z uwzględnieniem uwarunkowań i możliwości lokalnych, nakładu wydanych i rozdysponowanych materiałów oświatowo-zdrowotnych.

Przedmiot opinii

Przedmiotem opinii jest projekt programu zdrowotnego powiatu krotoszyńskiego w zakresie profilaktyki i zmniejszenia rozpowszechnienia palenia tytoniu wśród młodzieży. Program ma na celu podniesienie poziomu edukacji antynikotynowej wśród młodzieży i dorosłych poprzez przeprowadzenie wykładów i warsztatów, konkursu o tematyce antynikotynowej oraz przekazanie materiałów edukacyjnych. Program ma być realizowany w 2011 r. z możliwością przedłużenia na kolejne lata i jest skierowany do młodzieży szkół ponadgimnazjalnych, placówek szkolno-wychowawczych, szkoły specjalnej i młodzieżowego ośrodka wychowawczego, podlegających Starostwu Powiatowemu w Krotoszynie – 3 670 osób.

Problem zdrowotny

Palenie tytoniu jest obecnie jednym z najpoważniejszych problemów zdrowotnych. Jak dotąd zidentyfikowano ok. 4 tys. substancji w dymie tytoniowym, do których należą m.in. polon,



aceton, chlorek winylu, cyjanowodór, arsen, formaldehyd, tlenek węgla. 40 z nich ma działanie kancerogenne. Palenie tytoniu u osób dorosłych zwiększa ryzyko raka płuca, zawału serca, przewlekłej obturacyjnej choroby płuc, a wymuszone bierne palenie jest najważniejszym czynnikiem ryzyka zdrowotnego u małych dzieci (0-4 lat). Im wcześniej dziecko rozpocznie regularne palenie papierosów, tym większe jest ryzyko chorób zagrażających życiu, takich jak rak płuca lub choroby serca, szczególnie jeśli będzie kontynuowało palenie w okresie dorosłym. Młodzież rozpoczynająca palenie przed 16. rokiem życia jest dwukrotnie bardziej narażona na kontynuowanie palenia w dorosłym życiu w porównaniu do młodzieży rozpoczynającej palenie później. Palenie tytoniu stało się główną przyczyną przedwczesnej umieralności mężczyzn w Polsce i jedną z podstawowych przyczyn przedwczesnej umieralności kobiet.

Alternatywne świadczenia

W Polsce realizowany jest „Program ograniczania zdrowotnych następstw palenia tytoniu w Polsce. Cele i zadania na lata 2010-2013”. W realizację tego programu zostały włączone jednostki samorządu terytorialnego. Jego kierunki są zgodne z programem Światowej Organizacji Zdrowia (Program „WHO Tobacco Free Europe”) i polityką zdrowotną Unii Europejskiej (Program „Europe Against Cancer”), uwzględniają także zobowiązania zawarte w Ramowej Konwencji WHO o „Ograniczeniu Użycia Tytoniu” (ratyfikowanej przez Polskę we wrześniu 2006 r.).

Jednym z zadań tego programu jest zapobieganie paleniu tytoniu przez dzieci i młodzież oraz programy edukacyjne propagujące modę na niepalenie. Interwencje realizowane w ramach tego programu obejmują m.in.: prowadzenie programów edukacyjnych i profilaktycznych (zapobiegających inicjacji palenia tytoniu) dla dzieci i młodzieży ukazujących źródło i istotę zagrożenia toksycznymi i rakotwórczymi składnikami dymu tytoniowego, opracowanie i wdrożenie procedur postępowania wobec palących uczniów oraz promocja mody na niepalenie papierosów wśród młodzieży i nauczycieli oraz wychowawców ze szczególnym uwzględnieniem wymogów wynikających ze statusu i prestiżu zawodu nauczyciela jako wzoru osobowego, tworzenie w środowisku domowym atmosfery wsparcia dla procesu edukacji zdrowotnej dzieci i młodzieży, a także warunków ochrony dzieci przed wymuszonym wdychaniem dymu tytoniowego, przygotowanie nauczycieli, katechetów i wychowawców do rozpoznawania potrzeb edukacji zdrowotnej na terenie szkół, konstruowania programów interwencyjnych i edukacyjnych oraz skutecznej ich realizacji. Od 2007 r. koordynacją programu w województwach i powiatach, zajmują się odpowiednio Państwowi Wojewódzcy Inspektorzy Sanitarni i Państwowi Powiatowi Inspektorzy Sanitarni.

Wnioski z oceny przeprowadzonej przez Agencję

Poniżej przedstawiono podsumowanie z odnalezionych wytycznych, dowodów naukowych oraz opinii eksperta:

- profilaktyka szczególnie wśród młodych ludzi oraz zaprzestanie i wspieranie zaprzestania palenia są najważniejszymi strategiami redukcji palenia tytoniu,
- odnośnie dzieci programy powinny być realizowane od najmłodszych lat i kontynuowane w przyszłości,
- populacją programów powinny być dzieci i młodzież ze szczególnym uwzględnieniem grup ryzyka,
- programy nie powinny być przygotowywane ani realizowane we współpracy z przemysłem tytoniowym,
- w realizację programów profilaktyki powinni być włączani rodzice, członkowie rodziny oraz społeczności dzieci,

- dużą efektywnością charakteryzują się interwencje realizowane przez rówieśników,
- największą skutecznością charakteryzują się interwencje wielokomponentowe łączące interwencje szkolne, kampanie medialne oraz programy społecznościowe,
- kampanie medialne powinny ukazywać tytoń jako środek niebezpieczny i wywoływać negatywne emocje w związku z nim, jednocześnie powinny dostarczać wiadomości o możliwościach zaprzestania palenia,
- wszelakie działania powinny być wieloletnie,
- interwencje powinny polegać nie tylko na edukacji dzieci i młodzieży, ale także na zapewnieniu odpowiedniego środowiska poprzez egzekwowanie prawa antynikotynowego,
- aby program był skuteczny należy go szczegółowo i systematycznie zaplanować,
- skryning w kierunku używania wyrobów tytoniowych, wywiad motywacyjny polegający na ocenie chęci zmiany nawyków oraz skierowanie zmotywowanej młodzieży do udziału w programie zaprzestania palenia powinny być przeprowadzane podczas rutynowych konsultacji z lekarzem pierwszego kontaktu, pediatrą lub pielęgniarką szkolną,
- dostępność oraz zachowanie poufności prowadzonych interwencji jest kluczowym czynnikiem jakości oraz skuteczności prowadzonych świadczeń,
- w opracowywaniu dokładnego planu interwencji należy skorzystać z doświadczeń opisanych w dostępnych wytycznych,
- należy monitorować liczbę uczestników oraz poziom ich wiedzy przed i po szkoleniu,
- należy przeprowadzić także pomiar początkowy wskaźników epidemiologicznych (zwłaszcza rozpowszechnienia palenia tytoniu).

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

I. Program odnosi się do problemu zdrowotnego, opierającego się na profilaktyce i zmniejszeniu rozpowszechnienia palenia tytoniu wśród młodzieży.

II. Dostępność działań programu dla beneficjentów – program zakłada przeprowadzenie akcji informacyjnej. Określono populację docelową kwalifikującą się do udziału w programie – będzie to młodzież ze szkół ponadgimnazjalnych z terenu powiatu krotoszyńskiego – 3 670 osób.

III. Skuteczność działań – w projekcie programu nie odniesiono się skuteczności planowanych działań.

IV. W projekcie przedstawiono budżet jednostkowy oraz całkowity na 2011 r (11 tys. zł). Nie przedstawiono jednak wyceny kampanii promocyjnej. W budżecie na realizację programu zabezpieczono środki na 700 szt. materiałów edukacyjnych, co wydaje się kwotą niewystarczającą dla wszystkich beneficjentów programu.

V. Projekt zakłada monitorowanie liczby szkół ponadgimnazjalnych uczestniczących w programie edukacyjnym, liczbę przeprowadzonych wykładów, warsztatów i konkursów z uwzględnieniem uwarunkowań i możliwości lokalnych, nakładu wydanych i rozdysponowanych materiałów oświatowo-zdrowotnych.

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 profilaktyki chorób odytoniowych” realizowanym przez powiat krotoszyński, nr: AOTM-OT-441-93/2012, Warszawa, maj 2012 i aneksu do raportów nr: AOTM-

OT-441-67/2012 i AOTM-OT-441-93/2012 „Profilaktyka i zmniejszenie rozpowszechnienia palenia tytoniu wśród dzieci i młodzieży – wspólne podstawy oceny”, maj 2012.