



Opinia
Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych
nr 226/2012 z dnia 19 listopada 2012 r.
o projekcie programu zdrowotnego powiatu Legionowo „Aktywność
w każdym wieku” w ramach „Powiatowego Programu Promocji
Zdrowia”

Po zapoznaniu się z opinią Rady Przejrzystości negatywnie opiniuję projekt programu zdrowotnego powiatu Legionowo zatytułowany „Aktywność w każdym wieku” przewidzianego do realizacji w ramach „Powiatowego Programu Promocji Zdrowia”.

Uzasadnienie

Program odnosi się do ważnego i dobrze zdefiniowanego problemu zdrowotnego, tj. poprawy opieki nad osobami starszymi. W projekcie Programu w sposób ogólnikowy wskazano planowane interwencje. Nie określono szczegółowo populacji docelowej, jej wielkości oraz kryteriów włączenia beneficjentów do Programu. Ponadto, w projekcie Programu nie opisano systemu jego monitorowania oraz nie określono planowanych kosztów jego realizacji, tj. budżetu.

Przedmiot opinii

Przedmiotem opinii jest projekt programu zdrowotnego powiatu Legionowo z zakresu programów poprawy opieki nad osobami starszymi. Populację programu stanowią osoby pełnoletnie, które prowadzą siedzący tryb życia, chorują na choroby przewlekłe i mają liczne wątpliwości co do bezpiecznego podjęcia wysiłku fizycznego. Jako cel główny uznano zmniejszenie rozpowszechnienia czynników ryzyka związanych z niezakaźnymi chorobami w populacji osób starszych. Celów szczegółowych nie wskazano.

Planowane działania obejmują: konsultację medyczną, badanie krwi, EKG, konsultacje dietetyczne oraz 7-tygodniowy program zajęć fizycznych. Program ma być zrealizowany w roku 2012. Program ma być finansowany z budżetu powiatu Legionowo.

Problem zdrowotny

Konsekwencją wyraźnego procesu starzenia się społeczeństwa polskiego, widocznego już od wielu lat, jest duża liczebność (5,7 mln) grupy osób w wieku poprodukcyjnym (≥ 65 lat). Jednocześnie wydłuża się średnia długość życia mężczyzn i kobiet. Wydaje się więc, że najważniejszym zadaniem polityki społecznej powinna być nie tylko troska o dalsze wydłużanie życia, ale również podejmowanie takich działań, które będą sprzyjać pomyślnemu starzeniu się. Gryglewska definiuje pomyślne starzenie się, jako osiągnięcie wieku starości z małym ryzykiem chorób i niepełności, z wysoką sprawnością umysłową i fizyczną oraz utrzymaną aktywnością życiową, natomiast Wizner dodatkowo zwraca uwagę na zachowanie aktywności w sferze kontaktów społecznych i towarzyskich. W procesie starzenia się istotne znaczenie ma sfera oddziaływań zewnętrznych, do których Bień zalicza styl życia, sposób odżywiania, środowisko życia i czynniki psychospołeczne.



Aktywny styl życia to jeden z czynników istotnie wpływających na zdrowie osób starszych. Wiadomo, że niedobór ruchu może prowadzić do przyspieszenia procesów starzenia się oraz niedożywienia, a nawet w niektórych przypadkach — do inwalidztwa fizycznego. Regularne ćwiczenia fizyczne są nie tylko potencjalnym czynnikiem zapobiegającym starzeniu się, ale także pozytywnie wpływają na sprawność umysłową osób w podeszłym wieku.

Alternatywne świadczenia

Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 30 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej, świadczenia gwarantowane z tego zakresu obejmują m. in. rehabilitację ogólną w podstawowym zakresie, prowadzoną w celu zmniejszenia skutków upośledzenia ruchowego oraz usprawnienia ruchowego, świadczenia psychologa, terapię zajęciową oraz edukację zdrowotną polegającą na przygotowaniu świadczeniobiorcy i jego rodziny lub opiekuna do samo opieki i samo pielęgnacji w warunkach domowych. Świadczenia gwarantowane realizowane w warunkach stacjonarnych, są udzielane świadczeniobiorcy wymagającemu całodobowych świadczeń pielęgnacyjnych, który w ocenie skalą poziomu zapotrzebowania na opiekę osób trzecich, zwaną dalej „skalą opartą na skali Barthel” otrzymał 40 punktów lub mniej.

Do zakładu opiekuńczego nie przyjmuje się świadczeniobiorcy, który w ocenie skalą opartą na skali Barthel, otrzymał 40 punktów lub mniej, jeżeli podstawowym wskazaniem do objęcia go opieką jest zaawansowana choroba nowotworowa, choroba psychiczna lub uzależnienie.

Wnioski z oceny przeprowadzonej przez Agencję

Wnioski z oceny problemu zdrowotnego

Kluczowe wnioski wynikające z wytycznych:

- Silne dowody wskazują, że w porównaniu do mniej aktywnych kobiet i mężczyzn, starsze osoby które wykazują większą aktywność fizyczną posiadają:
 - niższą zachorowalność na chorobę wieńcową, nadciśnienie, udar, cukrzycę, raka piersi oraz okrężnicy, oraz wyższy poziom sprawności krążeniowo-oddechowej i mięśniowej,
 - korzystniejszą masę ciała, odpowiedni skład kości,
 - wyższe poziomy funkcjonalne zdrowia, mniejsze ryzyko upadku i lepsze zdolności percepcyjne.
- Osoby starsze powinny wykonywać co najmniej 150 minut ćwiczeń aerobowych o umiarkowanej intensywności w ciągu tygodnia lub przynajmniej 75 minut intensywnych ćwiczeń aerobowych w ciągu tygodnia lub w równoważnej ilości połączenie ćwiczeń o umiarkowanej intensywności oraz intensywnych.
- Ćwiczenia aerobowe powinny być wykonywane w seriach co najmniej 10-minutowych.
- Aby uzyskać dodatkowe korzyści dla zdrowia, osoby starsze powinny zwiększyć ilość ćwiczeń aerobowych o umiarkowanej intensywności do 300 minut tygodniowo lub angażować się w 150 minut intensywnych ćwiczeń aerobowych w tygodniu lub połączyć równoważne ilości ćwiczeń o umiarkowanej intensywności oraz intensywnych.
- Osoby starsze o ograniczonej mobilności, powinny wykonywać ćwiczenia fizyczne mające na celu poprawę równowagi oraz zapobieganie upadkom w ilości trzech lub więcej dni w tygodniu.
- Ćwiczenia wzmacniające mięśnie, angażujące główne grupy mięśni, należy wykonywać 2 lub więcej dni w tygodniu.
- Gdy osoby starsze ze względu na stan zdrowia nie mogą wykonywać ćwiczeń fizycznych w zalecanej ilości, powinny być na tyle aktywne fizycznie na ile pozwala im na to kondycja.

- Osoby nieaktywne zawodowo powinny rozpocząć od małych ilości aktywności fizycznej i stopniowo zwiększać czasu trwania, częstotliwość i intensywność ćwiczeń. Osoby nieaktywne oraz z ograniczeniami spowodowanymi przez choroby osiągną dodatkowe korzyści zdrowotne, gdy staną się bardziej aktywne.
- Lekarze POZ powinni w ramach swojej praktyki prowadzić poradnictwo dotyczące aktywności fizycznej.

Wnioski z oceny programu powiatu Legionowo

- W projekcie Programu pokrótce i ogólnikowo opisano planowane interwencje.
- Nie określono szczegółowo populacji docelowej, jej wielkości oraz kryteriów włączenia beneficjentów do Programu.
- Oczekiwane efekty dotyczą ludzi starszych jednakże populacją są osoby pełnoletnie – nie zaznaczono, że będą to osoby starsze.
- Planowanymi interwencjami są badanie krwi, EKG, konsultacja dietetyczna, 7-tygodniowy program zajęć fizycznych.
- Realizator będzie wybrany w drodze konkursu.
- Niektóre działania planowane w Programie są dublowaniem świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń opiekuńczych i pielęgnacyjnych w ramach opieki długoterminowej.
- W projekcie Programu nie opisano sposobu monitorowania i ewaluacji planowanych działań.

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

I. Program odnosi się do ważnego i dobrze zdefiniowanego w literaturze problemu zdrowotnego – poprawy opieki nad osobami starszymi, ponadto realizuje priorytety Narodowego Programu Zdrowia na lata 2007-2015;

II. Dostępność działań programu dla beneficjentów – nie opisano, czy zostanie przeprowadzona akcja informacyjna, nie określono jakie będą zasady realizacji Programu;

III. Skuteczność działań – W Projekcie Programu nie odniesiono się do skuteczności planowanych działań. Z dowodów naukowych wynika jednak, że podejmowanie aktywności fizycznej przez osoby w wieku podeszłym, w wymiarze czasu 150-300 min w tygodniu, skutkuje poprawą stanu zdrowia;

IV. W Projekcie nie podjęto próby oszacowania kosztów realizacji Programu.

V. W Programie nie opisano systemu monitorowania oczekiwanych efektów i jego realizacji.

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 „Aktywność w każdym wieku” w ramach „Powiatowego Programu Promocji Zdrowia” realizowany przez powiat Legionowo, nr: AOTM-OT-441-441/2012, Warszawa, październik 2012 i aneksu „Programy w zakresie poprawy opieki nad osobami starszymi - wspólne podstawy oceny”, Aneks do raportów szczegółowych, Warszawa, listopad 2012 r.