

WZÓR PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ

Elementy programu polityki zdrowotnej	Wskazówki
1. Strona tytułowa	
Nazwa programu polityki zdrowotnej	Tytuł korespondujący z treścią programu polityki zdrowotnej.
Okres realizacji programu polityki zdrowotnej	Dopasowany do zdefiniowanych celów oraz działań zaplanowanych w ramach programu.
Podmiot opracowujący program polityki zdrowotnej	Należy wymienić podmioty przygotowujące projekt programu polityki zdrowotnej wraz z danymi kontaktowymi.
2. Opis problemu zdrowotnego	
Choroba lub problem zdrowotny	Należy zdefiniować problem zdrowotny, w sposób krótki i zwięzły opisać poszczególne jednostki chorobowe, których dotyczy będzie program polityki zdrowotnej. Istotne jest opisanie sytuacji lokalnej i uzasadnienie dla podjęcia działań we wskazanym problemie zdrowotnym.
Epidemiologia	Dane epidemiologiczne wskazane w programie polityki zdrowotnej powinny być możliwie jak najbardziej aktualne i koncentrować się przede wszystkim na dostępnych danych lokalnych (dane wojewódzkie, powiatowe lub gminne). Dane epidemiologiczne powinny uzasadniać realizację programu polityki zdrowotnej.
Obecne postępowanie	Należy wskazać na podstawie obowiązujących aktów prawnych oraz wytycznych lub rekomendacji klinicznych w jaki sposób prowadzone są działania w obrębie zdefiniowanego problemu zdrowotnego w Rzeczypospolitej Polskiej.
3. Cele programu polityki zdrowotnej i mierniki efektywności	
Cel główny	Określenie jednego najważniejszego celu, do którego należy dążyć podczas trwania programu polityki zdrowotnej. Cel należy sformułować tak, żeby był to oczekiwany i docelowy stan po realizacji programu polityki zdrowotnej. Cel główny powinien być mierzalny i możliwy do osiągnięcia podczas trwania programu polityki zdrowotnej.
Cele szczegółowe	Należy wskazać cele szczegółowe, które mogą odnosić się do skutków zastosowania danych interwencji w określonej populacji. Cele szczegółowe mają stanowić uzupełnienie celu głównego. Cele szczegółowe powinny być mierzalne i możliwe do osiągnięcia podczas trwania programu polityki zdrowotnej. Ich osiągnięcie jest elementem warunkującym osiągnięcie celu nadrzędnego.
Mierniki efektywności odpowiadające celom programu	Należy określić wskaźniki, które umożliwiają obiektywną i precyzyjną ocenę stopnia realizacji celów. Wskaźniki powinny być istotnym odzwierciedleniem zdarzeń lub faktów występujących w danym programie polityki zdrowotnej wyrażone w odpowiednich jednostkach miary. Mierniki muszą dotyczyć rezultatów, nie zaś podjętych wysiłków. Wartości

	wskaźników powinny być określone przed i po realizacji programu.
4. Charakterystyka populacji docelowej oraz interwencji	
Populacja docelowa	Należy i określić wielkość populacji docelowej w danym rejonie oraz wskazać liczebność populacji, która zostanie włączona do programu polityki zdrowotnej przy zachowaniu równego dostępu do działań oferowanych w ramach programu polityki zdrowotnej dla wszystkich uczestników.
Kryteria kwalifikacji do programu polityki zdrowotnej oraz wykluczenia z programu polityki zdrowotnej	Wybór uczestników do programu polityki zdrowotnej musi opierać się o jasne i przejrzyste dla wszystkich (ustalone przed wdrożeniem programu polityki zdrowotnej) kryteria kwalifikacji. Powinny one stanowić opis poszczególnych cech charakterystycznych dla danej populacji. Należy także określić kryteria wykluczenia z programu polityki zdrowotnej, czyli czynniki decydujące o braku możliwości uczestnictwa danej osoby w programie polityki zdrowotnej (np. przeciwwskazania lekarskie do wykonania szczepienia lub wiek poniżej/powyżej określonego pułapu).
Planowane interwencje	Należy wskazać wszystkie interwencje (działania), jakie będą realizowane w ramach programu polityki zdrowotnej. Interwencją są zarówno świadczenia medyczne (diagnostyczne i terapeutyczne), jak również działania edukacyjne. Program polityki zdrowotnej może zawierać jedną lub więcej interwencji, które mogą wzajemnie się uzupełniać i łączyć, lub też być niezależne. Należy przedstawić jasny i szczegółowy opis poszczególnych interwencji. Muszą one być działaniami o udowodnionej skuteczności i bezpieczeństwie lub stanowić aktualną praktykę lekarską. Opis należy przygotować w oparciu o dowody naukowe i/lub rekomendacje, wytyczne. Piśmiennictwo powinno uzasadniać prowadzenie poszczególnych działań w określonej populacji. Należy wskazać, czy i w jaki sposób program polityki zdrowotnej jest spójny merytorycznie i organizacyjnie ze świadczeniami gwarantowanymi objętymi programami realizowanymi przez ministrów lub Narodowy Fundusz Zdrowia.
Sposób udzielania świadczeń	Określenie na jakich warunkach przewidziane interwencje w ramach programu polityki zdrowotnej będą dostępne dla uczestników. Należy określić (jeśli jest to możliwe) czas, miejsce oraz rodzaj udzielanych świadczeń w ramach programu polityki zdrowotnej. Należy dokładnie określić zakres wykonywanych usług, jeżeli są to usługi cykliczne to także ich częstość oraz czas trwania. W przypadku zaplanowania kilku interwencji istotne jest wykazanie zależności pomiędzy nimi. W tym punkcie należy również określić warunki przechodzenia uczestnika pomiędzy poszczególnymi etapami programu polityki zdrowotnej zawierającymi różne interwencje (np. określenie przedziałów referencyjnych badań, które warunkują wykonanie kolejnej interwencji). Uczestnicy programu polityki zdrowotnej muszą być świadomi zasad, którymi posługuje się realizator świadczeń.

Sposób zakończenia udziału w programie polityki zdrowotnej	Należy wskazać sposób zakończenia udziału w programie polityki zdrowotnej. Zasadne jest, aby zakończenie udziału wiązało się z przekazaniem uczestnikom zaleceń dalszego postępowania. Powinna być zachowana ciągłość prowadzenia diagnostyki wykrytych zmian lub podjęcia w specjalistycznych placówkach opieki zdrowotnej leczenia wykrytych schorzeń.
5. Organizacja programu polityki zdrowotnej	
Etapy programu polityki zdrowotnej i działania podejmowane w ramach etapów	Należy określić poszczególne części składowe programu polityki zdrowotnej począwszy od opisu sposobu wykonania programu polityki zdrowotnej, poprzez wybór realizatora, prowadzenie akcji promocyjno-informacyjnej, a kończąc na działaniach ewaluacyjnych. Należy również przedstawić podział na etapy, np. etap akcji edukacyjnej, czy też prowadzenia badania z określeniem czynności, jakie będą wykonywane w poszczególnych etapach i kogo będą dotyczyć.
Warunki realizacji programu polityki zdrowotnej dotyczące personelu, wyposażenia i warunków lokalowych	Należy określić, jakie kompetencje powinien posiadać realizator programu polityki zdrowotnej czyli podmiot, który zostanie wyłoniony w drodze otwartego konkursu ofert, warunki realizacji programu polityki zdrowotnej dotyczące personelu, wyposażenia i warunków lokalowych, doświadczenie w przeprowadzaniu akcji o podobnym charakterze.
6. Monitorowanie i ewaluacja	
Monitorowanie	Monitorowanie programu polityki zdrowotnej należy zakończyć wraz z końcem realizacji programu. Monitorowanie powinno być prowadzone na bieżąco, dlatego warto rozważyć tworzenie raportów okresowych. Monitorowanie powinno się składać z: - oceny zgłaszalności do programu polityki zdrowotnej: należy określić liczbę/odsetek uczestników programu, liczbę osób, która nie została objęta programem z powodów zdrowotnych lub z innych powodów, - oceny jakości świadczeń w programie polityki zdrowotnej - wskazane jest przygotowanie ankiety satysfakcji. Ocena jakości może być przeprowadzana np. przez zewnętrznego eksperta w danej dziedzinie.
Ewaluacja	Ewaluację należy rozpocząć po zakończeniu realizacji programu polityki zdrowotnej. Ewaluacja ma opierać się na porównaniu stanu przed wprowadzeniem działań w ramach programu polityki zdrowotnej, a stanem po jego zakończeniu z wykorzystaniem co najmniej zdefiniowanych wcześniej mierników efektywności odpowiadającym celom programu polityki zdrowotnej.
7. Koszty	
Planowane koszty całkowite	Należy wskazać całkowity koszt programu polityki zdrowotnej. W przypadku programów polityki zdrowotnej wieloletnich należy wskazać łączny koszt przeprowadzenia programu polityki zdrowotnej za cały okres jego realizacji (uwzględniając tym samym podział kosztów na poszczególne lata wdrażania programu polityki zdrowotnej). Budżet programu polityki zdrowotnej powinien uwzględniać wszystkie koszty poszczególnych składowych (tj. koszty interwencji,

	wynagrodzeń, wynajmu pomieszczeń, działań edukacyjnych, promocji i informacji itp.).
Koszty jednostkowe	Należy określić szacowane koszty jednostkowe w przeliczeniu na pojedynczego uczestnika programu polityki zdrowotnej, tam gdzie każdemu oferowany będzie dokładnie ten sam zakres interwencji (usług). W programach polityki zdrowotnej zakładających wieloetapowość interwencji należy rozbić koszty na poszczególne świadczenia oferowane w ramach programu polityki zdrowotnej.
Źródła finansowania, partnerstwo	Należy wskazać jednostkę, która będzie finansować program polityki zdrowotnej. W przypadku, kiedy finansowanie realizacji programu opierać się będzie o kilka źródeł finansowania należy określić, jaki udział będzie mieć finansowanie pochodzące z innego źródła niż budżet podmiotu, który opracował, wdrożył i realizuje program. W przypadku, gdyby do programu polityki zdrowotnej miała zostać włączona inna jednostka (np. badawcza lub naukowa) również należy określić zakres partnerstwa.