



Opinia
Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych
nr 24/2010 z dnia [REDACTED]
o projekcie programu zdrowotnego
„Profilaktyka i edukacja przedporodowa – Szkoły Rodzenia”

Po zapoznaniu się z opinią Rady Konsultacyjnej stwierdzam, że projekt programu zdrowotnego „Profilaktyka i edukacja przedporodowa – Szkoły Rodzenia”, opracowany przez powiat [REDACTED], dotyczy istotnego społecznie problemu. Program wymaga zgodności z zaleceniami Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego i powinien trwać co najmniej rok.

Opiniowany program ukierunkowany jest na ogólnie rozumiane przygotowanie kobiety w ciąży (zwłaszcza w pierwszej) i jej partnera do porodu, położu i opieki nad niemowlęciem. Propozycje działań przedstawione przez wnioskodawcę mają stanowić uzupełnienie profilaktycznych świadczeń zdrowotnych, oferowanych w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego i finansowanych przez płatnika publicznego.

Finansowanie szkół rodzenia (pod warunkiem ich skuteczności) przez jednostki samorządu terytorialnego jest zbieżne z celem operacyjnym nr 7 Narodowego Programu Zdrowia (NPZ) na lata 2007-2015, sformułowanym jako „Poprawa opieki zdrowotnej nad matką, noworodkiem i małym dzieckiem”. Ponadto, w myśl dokumentów programowych NPZ, administracja samorządowa ma być jednym z podmiotów odpowiedzialnych za realizację wspomnianego celu. „Poprawa jakości i skuteczności opieki zdrowotnej nad matką, noworodkiem i dzieckiem do lat 3” należy do priorytetów zdrowotnych, określonych rozporządzeniem Ministra Zdrowia. Na istnienie społecznego zapotrzebowania na finansowanie i dofinansowywanie szkół rodzenia wskazują m.in.: interwencje podejmowane przez Rzecznika Praw Obywatelskich, opinia fundacji Rodzić po Ludzku, jak i wystosowany do Ministra Zdrowia apel ze strony środowiska pielęgniarek i położnych. Ponadto samorząd terytorialny poszczególnych szczebli zobowiązany jest do realizowania zadań dotyczących promocji i ochrony zdrowia oraz polityki prorodzinnej.

Nie określono celów ani dobrze zdefiniowanego problemu zdrowotnego na który program miałby być ukierunkowany. Nie rozpoznano potrzeb lokalnej społeczności. Współczynniki umieralności okołoporodowej i zgonów niemowląt w woj. małopolskim są niższe od przeciętnej krajowej.

Wśród oczekiwanych efektów zdrowotnych, wymienianych w treści projektu, jedynym jasno sprecyzowanym i wymiernym wynikiem jest liczba powikłań okołoporodowych – dostępne dowody naukowe nie wskazują jednak na możliwość uzyskania ograniczenia liczby powikłań okołoporodowych dzięki uczestnictwu w szkołach rodzenia, jako dodatkowej edukacji przedporodowej (tj. w porównaniu ze standardem, którym w Polsce jest edukacja prowadzona w ramach podstawowej opieki zdrowotnej przez lekarza prowadzącego ciążę i przez położną). Umiarkowane naukowe poparcie znajduje korzystny wpływ uczestnictwa w szkołach rodzenia na zakres wiedzy i niektóre parametry emocjonalnego przygotowania



do porodu (lęk przed porodem), czyli parametry ważne z punktu widzenia jakości życia pacjentek. Zawarte w projekcie informacje, dotyczące skuteczności szkół rodzenia, dotyczące zmniejszenia lęku przed porodem, lepszej współpracy z położną i lekarzem podczas porodu oraz skrócenia czasu porodu, znajdują wystarczające poparcie w dowodach naukowych, jednak materiałem źródłowym są badania o wątpliwej jakości i dyskusyjnym odniesieniu do praktyki klinicznej w warunkach polskich.

Jako element uzasadnienia wdrożenia programu, w projekcie powołano się szczególnie na przygotowanie psychofizyczne do porodu „osób młodocianych i w środowiskach o niższej wiedzy dotyczącej świadomego macierzyństwa”. Nie wydaje się jednak, aby proponowany program stanowił adekwatną odpowiedź na specyficzne potrzeby tej grupy osób (zarówno ze względu na współpłacenie, jak i brak uwzględnienia w projekcie specjalnych środków, których podjęcie wydaje się niezbędne dla skłonienia kobiet społecznie upośledzonych do uczestnictwa w zajęciach szkoły rodzenia).

Zakres merytoryczny programu planowanej szkoły rodzenia przedstawiono w sposób ogólnikowy. W programie przewidziano podjęcie takich zagadnień, jak: przygotowanie do porodu, pielęgnowanie noworodka, karmienie piersią oraz fizyczne przygotowanie do porodu. Z przedstawionego w projekcie zarysu programu nie wynika natomiast, czy program planowanej szkoły rodzenia będzie zawierał inne istotne elementy edukacji przedporodowej, np. odnoszące się do przebiegu ciąży i porodu, metod łagodzenia bólu porodowego czy też zapoznania się z salą, w której będzie odbywał się poród. Nie wiadomo również, czy program obejmuje lekarską kwalifikację ciężarnej do uczestnictwa w szkole rodzenia. Ocenę jakości zaproponowanego programu utrudnia ponadto brak informacji dotyczących warunków lokalowych czy też maksymalnej liczebności grup, w jakich miałyby być prowadzone zajęcia w szkole rodzenia.

Samorząd podjął próbę wykazania, że finansowanie opiniowanego programu stanowi optymalne wykorzystanie dostępnych zasobów, brakuje jednak nawiązania do potrzeb lokalnej populacji. Rocznie na realizację programu przeznaczono kwotę 25 000 zł – jest to koszt dofinansowania (przy współpłaceniu na poziomie 50%) uczestnictwa w szkole rodzenia 500 kobiet rocznie. Kryteria włączenia do programu nie zostały jednoznacznie określone, zwłaszcza w odniesieniu do warunków dofinansowywania. Nie jest jasne, czy dofinansowanie obejmować ma jedynie kobiety w pierwszej ciąży i czy dotyczy również ich partnerów.

Nie podano jakichkolwiek informacji dotyczących planowanych metod informowania członków populacji docelowej o możliwości udziału w programie.

Przewidziano ocenę przydatności programu przez jego uczestników. Nie jest jednak jasne, w którym momencie i w jaki sposób będzie dokonywana taka ocena. Przewidziano możliwość przekazania wyników przeprowadzonej oceny do wykonawcy programu.

W opinii Konsultanta Krajowego w dziedzinie Pielęgniarstwa Ginekologicznego i Położniczego przedstawiony projekt wymaga dopracowania (i ponownego przedstawienia do zaopiniowania) z uwagi na: niedostatecznie czytelne określenie problemu zdrowotnego lub czynnika ryzyka (opis zadań szkoły, zamiast istoty zagadnienia), brak sformułowania celów, brak opracowanego programu edukacji (przedstawiono założenia programowe, a nie program). Pominięto w programie istotnych treści programowych (dot. ciąży, rozwoju prenatalnego dziecka, porodu, przygotowania do rodzicielstwa, tworzenia więzi rodzice-dziecko, psychologicznych aspektów ciąży, porodu i porodu, itp.), niewłaściwie przewidziany czas rozpoczęcia uczestnictwa w szkole rodzenia (najbardziej właściwy okres: od 26 tyg., a nie od 20 tyg. ciąży), brak wskazania wykładowców i liczby godzin zajęć.