



Opinia
Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych
nr 25/2010 z dnia [REDACTED]
o projekcie programu zdrowotnego
„Program profilaktyki i edukacji przedporodowej
„Szkoła Rodzenia”

Po zapoznaniu się z opinią Rady Konsultacyjnej stwierdzam, że projekt programu zdrowotnego „Program profilaktyki i edukacji przedporodowej „Szkoła Rodzenia”, opracowany przez Urząd Miasta [REDACTED] dotyczy istotnego społecznie problemu. Program wymaga zgodności z zaleceniami Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego i powinien trwać co najmniej rok.

Opiniowany program ukierunkowany jest na „poprawę stanu zdrowia kobiet ciężarnych oraz noworodków”. Opiniowany program zdrowotny określono w nadesłanym projekcie jako „diagnostyczno-edukacyjny”, z treści projektu wynika jednak, że stosowane będą jedynie oddziaływania edukacyjne (bez interwencji diagnostycznych).

Finansowanie szkół rodzenia (pod warunkiem ich skuteczności) przez jednostki samorządu terytorialnego wydaje się zbieżne z celem operacyjnym nr 7 Narodowego Programu Zdrowia na lata 2007-2015, sformułowanym jako „Poprawa opieki zdrowotnej nad matką, noworodkiem i małym dzieckiem”; ponadto administracja samorządowa, w myśl dokumentów programowych NPZ, 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 MZ 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.

Lokalna sytuacja demograficzna i epidemiologiczna - ujemny przyrost naturalny i stosunkowo wysoki, w skali kraju, współczynnik umieralności okołoporodowej w woj. śląskim, jak również najwyższa pozycja woj. śląskiego pod względem umieralności niemowląt - uzasadnia podjęcie działań zmierzających do poprawy opieki nad matką i dzieckiem.

Z projektu można wnioskować, że wymiernym efektem zdrowotnym programu ma być zwiększenie liczby urodzeń oraz poprawa stanu zdrowia ciężarnych i noworodków. Wyniki przeprowadzonego przeglądu wytycznych praktyki klinicznej i przeglądów systematycznych wskazują, że wpływ uczestnictwa w zajęciach szkoły rodzenia na wyżej wymienione wskaźniki nie został dotychczas naukowo udokumentowany, istnieją pewne dane sugerujące wpływ uczestnictwa w szkole rodzenia na wyniki pośrednie (np. wzrost wiedzy dotyczącej ciąży, porodu i rodzicielstwa) o niejasnym związku z istotnymi klinicznie punktami końcowymi.



Zakres merytoryczny programu opiniowanej szkoły rodzenia w dużym stopniu pokrywa się z kryteriami programowymi dla szkół rodzenia opracowanymi na podstawie standardów Instytutu Matki i Dziecka. Pomija jednak ważne zagadnienia problemów psychologicznych w okresie połogu oraz antykoncepcji w okresie laktacji i powrotu płodności po porodzie. Nie przewidziano również możliwości zapoznania ciężarnej z salą, w której będzie odbywał się poród.

W projekcie nie określono budżetu programu. Wnioskodawca przeprowadził rozpoznanie lokalnych potrzeb w odniesieniu do sytuacji demograficznej, z której wynika, że prowadzenie programów zmierzających do ograniczenia umieralności okołoporodowej i zwiększenia liczby urodzeń na terenie miasta [REDAKTOWANE] jest zasadne. Nie przeprowadzono jednak rozpoznania skali zapotrzebowania na bezpłatną lub dofinansowywaną edukację w szkole rodzenia (potencjalnej liczby chętnych), co, przy braku zaplanowanego budżetu, może prowadzić do sytuacji, w której równość dostępu przy jednakowych potrzebach nie zostanie zapewniona.

Tym samym, należy stwierdzić, że samorząd nie wykazał, iż finansowanie opiniowanego programu stanowi optymalne wykorzystanie dostępnych zasobów – nie zbadano zapotrzebowania, nie przedstawiono budżetu projektu.

Pozytywnie należy ocenić planowaną akcję informacyjną, dzięki której informacja o uruchomieniu programu będzie mogła dotrzeć do jego adresatów.

W projekcie nie wykazano, że program stanowi optymalne wykorzystanie dostępnych zasobów – nie przedstawiono budżetu programu, nie zbadano lokalnego zapotrzebowania na proponowaną usługę, nie wiadomo jaka część populacji docelowej będzie miała szansę z niego skorzystać i na jakich warunkach (bezpłatnie? ze współpłaceniem?).

W zakresie monitorowania i ewaluacji przewidziano monitorowanie liczby kobiet, które ukończyły kurs.

Eksperti kliniczni, przy ogólnej aprobacie zaangażowania jest w organizację edukacji przedporodowej w szkołach rodzenia, zgłosili szereg uwag do zakresu merytorycznego, jak i sposobu realizacji opiniowanego programu. Zaproponowano wprowadzenie następujących modyfikacji:

- poszerzenie zakresu tematycznego,
- realizację zajęć dot. karmienia piersią również w formie warsztatowej (nie tylko teoretycznej),
- realizację większości tematów przez położną (zmniejszenie „rozdrobnienia” programu wynikającego z planowanego zaangażowania zbyt licznych, w stosunku do przewidzianej liczby godzin, specjalistów),
- poprawienie błędu polegającego na wskazaniu jako jednego z prowadzących „pielęgniarki ze specjalizacją z pielęgniarstwa położniczego” (brak takiej specjalizacji pielęgniarstwa),
- ponowne rozważenie wymogów dla placówek realizujących program (zwłaszcza w zakresie konieczności posiadania specjalistycznego sprzętu diagnostycznego),
- rozszerzenie monitoringu i ewaluacji o inne elementy (np. o ocenę przydatności nabytej wiedzy i umiejętności),
- doprecyzowanie liczby osób mających brać udział w procesie dydaktycznym,
- określenie środków finansowych przeznaczonych na realizację programu.