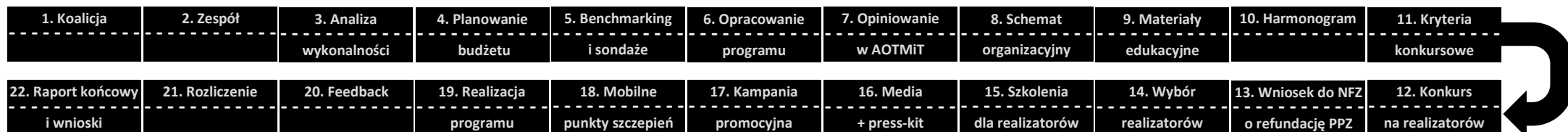


Mapa drogowa samorządowego programu polityki zdrowotnej – EDYCJA 2024



I. FAZA PRZYGOTOWAWCZA



1. Koalicja

Zawiązanie koalicji na rzecz realizacji programu polityki zdrowotnej (PPZ) w samorządzie.

- Zaangażuj podmioty, które mogą wesprzeć proces tworzenia i wdrażania Twojego programu (instytucje i osoby publiczne, prywatne, organizacje pozarządowe związane z systemem ochrony zdrowia i problematyką wybranego obszaru zdrowotnego a także ekspertów klinicznych).
- Twój potencjalni koalicjanci to kluczowi eksperci ze środowiska medycznego z Twojego regionu, inspekcja sanitarna, podmioty lecznicze (potencjalni realizatorzy), placówki oświatowe, organizacje pozarządowe, inne samorządy z danego terenu (np. w przypadku powiatów lub gmin – urząd marszałkowski) oddział wojewódzki NFZ, lokalne media i oczywiście Twój samorząd – komórki odpowiedzialne za zdrowie i profilaktykę oraz decydenci.
- Możesz sporządzić listę takich koalicjantów i opisać, na jakim etapie planujesz ich włączenie do tworzenia (np. ekspert kliniczny), konsultacji (np. podmiot leczniczy, inspekcja sanitarna), opiniowania (np. konsultant wojewódzki, towarzystwo naukowe) lub promocji programu (np. media lokalne, placówki podległe samorządowi).
- Zadbaj o komunikację wewnątrz samorządu. Niech to będzie Wasz projekt, a nie tylko „Twój”.



2. Zespół Projektowy

- Powołaj zespół projektowy, który będzie konsultował treść projektu programu polityki zdrowotnej.
- Wyznacz wewnątrz samorządu redaktora/osobę odpowiedzialną do koordynowania konsultacji i poprawek treści PPZ.
- Do zespołu zaprosz ekspertów klinicznych (konsultanci wojewódzcy lub inne uznane autorytety medyczne) – pomogą doprecyzować uzasadnienie realizacji programu, dobrać interwencje i opisać optymalną organizację realizacji PPZ.



3. Analiza wykonalności/ potrzeb zdrowotnych

Na tym etapie niezbędne jest dostarczenie aktualnych informacji o zasadności i możliwościach realizacji programu.

Programy polityki zdrowotnej (PPZ) mogą być opracowywane, wdrażane, realizowane i finansowane przez ministrów oraz jednostki samorządu terytorialnego (JST). Podstawą prawną realizacji ww. działań jest art. 48a ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2020 r., poz. 1398 z późn. zm.).

W celu przeprowadzenia analizy wykonalności programu, w zależności od problematyki PPZ, potrzebne będą dane, które pozyskasz m.in. z poniższych źródeł:

W PRZYPADKU PROGRAMÓW OBEJMUJĄCYCH PROFILAKTYKĘ CHOROÓB ZAKAŻNYCH →

- Meldunki o zachorowaniach na choroby zakaźne, zakażeniach i zatruciach w Polsce, liczba zachorowań w poszczególnych grupach wiekowych, liczba hospitalizacji, zgony związane z zachorowaniami na konkretne choroby zakaźne: https://wwwold.pzh.gov.pl/oldpage/epimeld/index_p.html
- Poziom zaszczerpienia w Polsce i inne kompleksowe dane oraz informacje dotyczące różnych szczepionek: <https://szczepienia.pzh.gov.pl/szczepionki/>
- Krajowy Ośrodek Referencyjny ds. Diagnostyki Bakteryjnych Zakażeń Ośrodkowego Układu Nerwowego (KOROUN): <https://koroun.nil.gov.pl/>

W PRZYPADKU PROGRAMÓW OBEJMUJĄCYCH INNE NIŻ CHOROBY ZAKAŻNE OBSZARY:

- Dane populacyjne: Główny Urząd Statystyczny: <http://stat.gov.pl/>
- Mapy Potrzeb Zdrowotnych, które zawierają dane nt. potrzeb zdrowotnych poszczególnych województw oraz całego kraju, sytuacji demograficznej i epidemiologicznej, a także zasobów kadrowych i sprzętowych placówek ochrony zdrowia na danym obszarze oraz realizowanych przez nie świadczeń: <https://mpz.mz.gov.pl/>
- Biblioteka Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji dotycząca samorządowych programów polityki zdrowotnej AOTMiT: <https://www.aotm.gov.pl/> zakładka <https://www.aotm.gov.pl/polityka-zdrowotna/>
- Opinie prezesa AOTMiT o programach polityki zdrowotnej: <https://bipold.aotm.gov.pl/index.php/repozytorium-ppz-2/opinie-o-projektach-programow-zdrowotnych-realizowanych-przez-jst>
- Zobacz zakładkę „FAQ” na stronie <https://www.aotm.gov.pl/polityka-zdrowotna/faq/> – stanowisko Agencji dotyczące najczęściej zadawanych pytań
- Dla PPZ dotyczących chorób onkologicznych – portal Krajowego Rejestru Nowotworów: <https://onkologia.org.pl/pl>
- Mierz siły na zamiary – oceń, co możesz zrobić uwzględniając posiadane zasoby finansowe i organizacyjne.
- Dla niektórych modelowych rozwiązań opracowanych przez Stowarzyszenie CEESTAHC przygotowaliśmy kalkulatory epidemiologiczne, które pomogą w szacowaniu populacji docelowej.

Po dokonaniu analizy wykonalności powinieneś uzyskać odpowiedzi na następujące pytania:

- Czy i jak planowany program polityki zdrowotnej wpisuje się w potrzeby zdrowotne w moim regionie?
- Jaka jest populacja, którą powinien obejmować program polityki zdrowotnej?
- Jak inne samorzady podeszły do podobnych problemów?
- Jakich błędów unikać przy opracowaniu PPZ?



4. Planowanie budżetu

Planując budżet PPZ pamiętaj o kwestiach merytorycznych i organizacyjnych:

- Zweryfikuj, populację, którą zamierzasz objąć programem polityki zdrowotnej.
- Zbadaj realne koszty planowanych interwencji (np. prosząc o podanie szacunkowej wyceny lokalnych świadczeniodawców, analizę podobnych PPZ lub dane z dostępnych cenników) i uwzględnij widełki cenowe jeśli program ma perspektywę kilkuletnią, aby realizatorzy PPZ mogli racjonalnie podjąć się prowadzenia interwencji ujętych w PPZ
- Możesz przeprowadzić krótkie ankiety wśród populacji docelowych PPZ, aby ocenić zainteresowanie poszczególnymi interwencjami w PPZ i ewentualnie zmodyfikować te interwencje (w szczególności w świetle preferencji dotyczących udziału pacjentów).
- Programy z zastosowaniem szczepień: uwzględnij koszt podania (również w przypadku realizacji programu z wariantem mobilnych zespołów szczepień lub mobilnych zespołów świadczących inne interwencje, jadących do punktu realizacji).
- UWAGA: JEŚLI PPZ OBEJMUJE SZCZEPIENIA → na podstawie charakterystyki produktów leczniczych dla szczepionek oraz wytycznych klinicznych i oceny populacji docelowej, określ czy konieczne będzie również zapewnienie jednej, dwóch czy też więcej dawek szczepionki dla pacjentów



5. Benchmarking i sondáže

- Możesz pozyskać dodatkowe argumenty przemawiające za realizacją programu, np. przeprowadzając badanie ankietowe dotyczące obszaru zdrowotnego lub sposobu realizacji programu. Uwzględnienie tych opinii może zwiększyć skuteczność programu polityki zdrowotnej.
- Poszukaj informacji o podobnych programach realizowanych w innych JST i skontaktuj się z samorządami, które je wdrażały. Włożyły w ich realizację dużo wysiłku i na pewno chętnie pochwalą się zastosowanymi rozwiązaniami oraz wnioskami.
- Pozyskaj teksty programów, które przeszły pozytywną weryfikację AOTMiT i użyj ich jako pomocy do właściwego opisanie Twojego programu.
- Oceń, jakie działania mogą zwiększyć efektywność i podnieść jakość interwencji w Twoim regionie (np. wykorzystanie mobilnych punktów realizacji niektórych interwencji). Instrukcje i schematy są po to, abyśmy wszyscy działali w ramach wspólnego standardu, ale to Ty najlepiej wiesz co się sprawdzi w Twoim regionie, a co nie – Twoja wiedza i doświadczenie mogą przesądzić o sukcesie programu.
- Przykładowe źródła modelowych programów:
 - strona www AOTMiT (rekomendacje AOTMiT): <https://bipold.aotm.gov.pl/index.php/repozytorium-ppz-2/rekomendacje-do-zalecanych-technologii-ppz>
 - strona www Stowarzyszenia CEESTAHC: https://www.ceestahc.org/dzialalnosc_programy_zdrowotne.html;
 - strona www ZdrowieCzłowiekProfilaktyka.pl: <https://www.zdrowieczlowiekprofilaktyka.pl/>



6. Opracowanie treści programu polityki zdrowotnej*

Kiedy zgromadzisz już wszystkie niezbędne informacje, możesz przystąpić do opracowania treści PPZ, zgodnego ze wzorem.

Wzór programu polityki zdrowotnej określa rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2017 r. w sprawie wzoru programu polityki zdrowotnej, wzoru raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej oraz sposobu sporządzenia projektu programu polityki zdrowotnej i raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej (Dz.U. 2017 poz. 2476).

- Instrukcja: https://www.aotm.gov.pl/media/2020/06/Instrukcja_PPZ.pdf
- Schemat programu polityki zdrowotnej: https://www.aotm.gov.pl/media/2020/07/Schemat_PPZ_wz%C3%B3r.docx
- Program polityki zdrowotnej można też stworzyć w kreatorze online: <http://kreator.power.aotm.gov.pl/>
- Programy polityki zdrowotnej dla wybranych obszarów możesz opracować korzystając z modelowych opracowań dostępnych na stronie www.ceestahc.org https://www.ceestahc.org/dzialalnosc,programy_zdrowotne.html?i3s4 .
- Pamiętaj o aktualizacji danych (np. epidemiologicznych).
- W razie jakichkolwiek wątpliwości – PROSIMY O KONTAKT ZE STOWARZYSZENIEM
- Opracowując treść programu polityki zdrowotnej należy pamiętać o konieczności przeprowadzenia ewaluacji jego realizacji i o raporcie końcowym (o tym szerzej w p. 22).

Uwaga! ankiety oceniające satysfakcję z realizacji programu, a także porównujące poziom edukacji i świadomości beneficjentów programu (zarówno wśród personelu medycznego jak i wśród pozostałych beneficjentów) przed i po realizacji programu możesz zawrzeć w treści programu polityki zdrowotnej lub zlecić do przygotowania przez realizatora – do decyzji zespołu projektowego.



7. Opiniowanie w AOTMiT

Realizacja i finansowanie programu może nastąpić wyłącznie po uzyskaniu pozytywnej lub warunkowo pozytywnej opinii prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOTMiT). Ostatecznym zatwierdzeniem programu jest przyjęcie go uchwałą rady samorządu z jednoczesnym zagwarantowaniem środków w budżecie JST. Ścieżka procesu opiniowania programów polityki zdrowotnej przez AOTMiT:



Uzyskanie pozytywnej opinii Prezesa AOTMiT to dobry moment na przekazanie mieszkańcom informacji o sukcesie i planach rozpoczęcia realizacji programu za pośrednictwem lokalnych mediów.

Rada Przejrzystości pełni funkcję opiniodawczo-doradczą. Członków Rady Przejrzystości powołuje Minister Zdrowia na 6-letnią kadencję (<https://www.aotm.gov.pl/o-nas/rada-przejrzystosci/>)

Plan pracy Rady Przejrzystości (w tym planowane do opiniowania PPZ) znajduje się na stronie: <https://bip.aotm.gov.pl/index.php/rada-przejrzystosci/3527-plan-rp>

Opinia Rady Przejrzystości będzie dostępna na stronie BIP AOTMiT w zakładce: <https://bip.aotm.gov.pl/index.php/rada-przejrzystosci/3523-protokoly-rp>



8. Schemat organizacyjny

Jeśli program będzie realizowała większa liczba realizatorów, zastanów się, opracuj i opisz szczegółowy proces współpracy między nimi.

Przy wykorzystaniu schematu zbadaj obciążenia administracyjne Twojego samorządu i:

- Przy większej liczbie realizatorów rozważ włączenie do programu podmiotu wykonującego działalność leczniczą pełniącego funkcję ośrodka koordynującego;
- Przy dużej złożoności procedur, wymagających szkolenia pracowników, również rozważ włączenie do programu ośrodka koordynującego;
- Włączenie ośrodka koordynującego może wymagać przeprowadzenia odrębnego konkursu, albo uwzględnienia informacji o możliwości ubiegania się o tego typu funkcję w ramach konkursu podstawowego;
- Opcjonalnie - zaplanuj system elektronicznej ewidencji procedur wykonywanych w ramach programu, wyznacz osoby odpowiedzialne (m.in. kto i w jakim czasie będzie zbierał dane, kto będzie odpowiedzialny za ich wstępną analizę oraz analizę końcową).



9. Materiały edukacyjne dla beneficjentów oraz materiały prasowe

Bardzo ważne dla skuteczności programu jest również przygotowanie materiałów edukacyjnych/informacyjnych dla realizatorów (personelu medycznego, kierownictwa podmiotów), beneficjentów (personel medyczny, beneficjenci) oraz wszystkich środowisk zaangażowanych w program.

- Rozważ delegowanie zadania ośrodkowi koordynującemu (jeśli zdecydujesz się na wyznaczenie takiego ośrodka). Materiały edukacyjne może opracować samorząd, ekspert kliniczny lub ośrodek koordynujący albo wreszcie, jeśli będzie jeden podmiot realizujący – ten właśnie realizator. Jeśli zdecydujesz się na delegowanie tego zadania – uwzględnij opracowanie materiałów edukacyjnych w warunkach konkursu ofert;
- Wykorzystaj dostępne, wiarygodne opracowania materiałów edukacyjnych (np. ze stron instytucji publicznych systemu ochrony zdrowia).
- Warto stworzyć materiały na tyle uniwersalne, aby mogły być użyte również w kampanii społecznej. Obniż to koszty druku i/lub emisji w mediach.
- Wybieraj atrakcyjne treści w celu wykorzystania ich do stworzenia treści dla dziennikarzy – materiałów prasowych. Zweryfikuj treść materiałów prasowych po rozstrzygnięciu konkursu i uzupełnij je o informacje o realizatorach.



10. Harmonogram

Opracowanie terminów realizacji poszczególnych elementów programu.

- Zastosuj wykres Gantta – można go samemu przygotować w programie Excel lub pobrać szablon z internetu;
- Udostępniaj harmonogram zespołowi, żeby każdy wiedział, na jakim etapie jest realizacja programu.



11. Kryteria konkursowe

Realizacja programu wymaga dobrania podmiotów realizujących, którzy wyłonieni są w procedurze konkursowej. Realizatorami są podmioty wykonujące działalność leczniczą.

Podstawowymi kryteriami konkursowymi, które warto uwzględnić przy rozpisaniu konkursu są:

- doświadczenie w realizacji programów polityki zdrowotnej;
- kwalifikacje personelu;
- dostępność świadczeń objętych zakresem programu;
- wyposażenie (pod względem technicznym i sanitarnym spełnione wymagania określone w rozporządzeniu z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą: Dz.U. 2022 poz. 402);
<https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20220000402/O/D20220402.pdf>);
- zaplecze: sprzęt i lokale, dostępność telefonu itp.; możliwości organizacyjno-logistyczne

II. FAZA WDROŻENIOWA



12. Konkurs na realizatorów

- Przeprowadzenie konkursu ofert, według kryteriów opisanych w programie.
- Konkurs ofert jednostka samorządu terytorialnego ogłasza w swojej siedzibie i na swojej stronie internetowej co najmniej na 15 dni przed upływem wyznaczonego terminu składania ofert.



13. Wniosek do NFZ o refundację PPZ

- Dotyczy interwencji z koszyka świadczeń gwarantowanych.
- Samorząd może ubiegać się o dofinansowanie PPZ w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych przez Narodowy Fundusz Zdrowia w kwocie nieprzekraczającej:
 - 80% środków przewidzianych na realizację programu jednostki samorządu terytorialnego o liczbie mieszkańców nieprzekraczającej 5 tys.
 - 40% środków przewidzianych na realizację programu jednostki samorządu terytorialnego (dla JST o liczbie mieszkańców powyżej 5 tys.).
- W tym celu należy złożyć wniosek – do pobrania ze strony internetowej NFZ (https://www.nfz.gov.pl/download/gfx/nfz/pl/defaultstronaopisowa/528/11/1/wniosek_2021_dofinansowanie_jst.pdf) – w formie papierowej do właściwego miejscowo Oddziału Funduszu, przez organ wykonawczy jednostki samorządu terytorialnego.
- Pilnuj terminów i pamiętaj o obowiązkowych załącznikach (pozytywna opinia programu przez Prezesa AOTMiT oraz pozytywna opinia wojewody)
- Obecnie dofinansowane mogą być świadczenia ujęte w katalogu świadczeń gwarantowanych, jednak zakres może ulec rozszerzeniu przy następnej nowelizacji ustawy. Podstawa: art. 48d ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. 2020 poz. 1398 z późn. zm.)



14. Wybór realizatorów i podpisanie umów



15. Szkolenia dla realizatorów

- Przygotuj materiały informacyjne dotyczące realizacji programu dla lekarzy, pielęgniarek oraz wszystkich środowisk zaangażowanych w program;
- Przeprowadź spotkanie dla wyłonionych realizatorów;
- Możesz zaprosić media lokalne.



16. Media

Na tym etapie zastanów się, jak możesz zachęcić pacjentów do skorzystania z programu poprzez działania komunikacyjne w mediach.

- Przygotowanie dodatkowych materiałów mediowych dot. programu – strona internetowa i profil w mediach społecznościowych.
- Może to być osobny profil utworzony na potrzeby programu, albo profil Twojego samorządu. Może masz inne innowacyjne pomysły? Daj nam koniecznie znać!
- Wyznacz administratorów strony i profili, żeby sprawniej zarządzać nimi na potrzeby promocji programu.
- Przygotuj materiały prasowe – zestaw plików tekstowych, graficznych, video dostępnych na Twojej stronie internetowej dla dziennikarzy. Dzięki temu dziennikarzom będzie łatwiej napisać artykuły o programie i o objętym Twoim programem problemie zdrowotnym. Dziennikarze bardzo sobie cenią dobre jakościowo materiały.



17. Kampania promocyjna

Start kampanii informacyjnej o problemie zdrowotnym i równocześnie promującej program polityki zdrowotnej.

- Profesjonalna kampania promocyjna to właściwie odrębny projekt. Jeśli nie masz w tym doświadczenia, spróbuj nawiązać współpracę w organizacjami pozarządowymi, które mogą pomóc w tej aktywności (np. organizacje pacjenckie, organizacje zajmujące się profilaktyką chorób, etc.).
- Możesz też zawrzeć wymóg przeprowadzenia kampanii promocyjnej w kryteriach konkursowych na ośrodek koordynujący lub realizatora.



18. Opcjonalny element PPZ w chorobach zakaźnych z elementami szczepień: Mobilne punkty szczepień – ważne wskazówki

Jeśli w programie profilaktyki choroby zakaźnej z wykorzystaniem szczepień zdecydujesz o włączeniu w realizację Programu Mobilnych Punktów Szczepień, skoordynuj współpracę z kierownictwem placówek, które planujesz objąć zasięgiem szczepień. Wykorzystaj współpracę z innymi wydziałami w Twoim samorządzie ustal terminy szczepienia. Zorganizuj zapasowe stacjonarne punkty szczepień w pobliżu placówek, jeżeli szczepienie w mobilnym punkcie nie dojdzie do skutku to będziesz mógł zaoferować alternatywne rozwiązania.



19. Realizacja programu

- Przypomnij realizatorom o przeprowadzeniu ankiet oceniających poziom świadomości na temat problemu zdrowotnego, którego dotyczy program (na jego początku i końcu);
- Pamiętaj o konieczności zbierania przez realizatorów danych dotyczących monitorowania stanu realizacji programu;
- Informuj mieszkańców o przebiegu i postępach realizacji programu.



20. Feedback

- Zbierz dane o realizacji i efektywności programu (wraz ze wskaźnikami jego monitorowania).
- Pamiętaj o zebraniu ankiet satysfakcji i efektu edukacyjnego (testy wiedzy). Porównaj rezultaty.



21. Rozliczenie

Zgodnie z przyjętymi w Twoim samorządzie procedurami

III. FAZA ANALIZY I EWALUACJI PROGRAMU



22. Raport końcowy i wnioski/ewaluacja**

Każdy chce pochwalić się wspaniałymi rezultatami i gładkim przebiegiem programu, ale dla innych samorządów najważniejsze będzie Twoje doświadczenie. Opracowanie raportu końcowego to wręcz obowiązek ustawowy.

- Raport musi zawierać m.in. opis sposobu osiągnięcia celów programu polityki zdrowotnej; charakterystykę interwencji zrealizowanych w ramach programu polityki zdrowotnej; wyniki monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej; koszty realizacji programu polityki zdrowotnej; informacje o problemach, które wystąpiły w trakcie realizacji programu polityki zdrowotnej, oraz o podjętych w związku z nimi działaniach modyfikujących (art. 48a ust p.14 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych).
- Wzór raportu końcowego: https://www.aotm.gov.pl/media/2020/07/Raport_ko%C5%84cowy_PPZ_wz%C3%B3r.docx

Na swoje potrzeby, wraz z zespołem projektowym

- Napisz o problemach, jakie napotkałeś,
- Napisz o rozwiązaniach i działaniach naprawczych, które wdrożyłeś,
- Napisz swoje rekomendacje na przyszłość,
- Dodaj „swoje znaki” do mapy drogowej programów polityki zdrowotnej!

* UWAGA: w przypadku programu, dla którego jest opracowana rekomendacja AOTMiT (<https://bipold.aotm.gov.pl/index.php/repozytorium-ppz-2/rekomendacje-do-zalecanych-technologii-ppz>) nie musisz pisać programu – rekomendacje zwalniają z konieczności nadsyłania do zaopiniowania programu polityki zdrowotnej przygotowanego zgodnie z ich treścią:

„Podmiot, który opracował projekt programu polityki zdrowotnej uwzględniający rekomendację, o której mowa, przesyła do Agencji oświadczenie o zgodności projektu programu polityki zdrowotnej z tą rekomendacją.

Podstawa: art. 48aa ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. 2020 poz. 1398 z późn. zm.)

** Raport końcowy sporządza się w terminie trzech miesięcy od dnia zakończenia realizacji programu polityki zdrowotnej i niezwłocznie przekazuje do Agencji oraz udostępnia w Biuletynie Informacji Publicznej podmiotu.