Programy polityki zdrowotnej (cz.5)

Kategoria: Polityka Zdrowotna
Opublikowano: piątek, 25, marzec 2016 23:00
Bernadeta Skóbel
Odsłony: 1739

W imieniu Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji opinie o projektach programów polityki zdrowotnej wydaje Prezes po zasięgnięciu opinii Rady Przejrzystości, która pełni funkcję opiniodawczo-doradczą Prezesa Agencji.

Zgodnie z ustawą o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych wszystkie opinie publikowane są w Biuletynie Informacji Publicznej Agencji. Opinie można podzielić na negatywne i pozytywne. W praktyce Agencji wydawane są również opinie pozytywne warunkowe tzn. wydawane pod warunkiem wprowadzenia niezbędnych modyfikacji do projektu programu przed jego przyjęciem przez jednostkę samorządu terytorialnego.

Tendencję wzrostu, stabilizacji oraz zmiany trendu w odniesieniu do liczby opiniowanych przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji programów przedstawia poniżej zamieszczony wykres.

W początkowych trzech latach wraz z liczbą przedkładanych AOTMiT projektów programów wzrastał niestety odsetek tych zaopiniowanych negatywnie. Osiągając w roku 2012 niepokojącą, bo aż 41 proc.(!) wartość. Niemniej jednak w kolejnych latach zauważamy odwrót od tego negatywnego trendu – wynika to zapewne z faktu, iż samorządy z czasem nauczyły się pisać dobre programy.

Obraz ww. tendencji można zobaczyć na poniżej zamieszczonym wykresie.

W 2014 roku do Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji wpłynęło 281 propozycji samorządowych programów zdrowotnych, z czego:

- 201 programów uzyskało ocenę pozytywną lub pozytywną uwarunkowaną wprowadzeniem korekt wymaganych przez Agencję (72 proc.),
- 80 ocenę negatywną (28 proc.)

Co interesujące, pomimo znaczącego zmniejszenia się liczby propozycji samorządowych programów zdrowotnych skierowanych do Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w roku 2015 – było ich jedynie 191, odsetek programów zaopiniowanych pozytywnie i negatywnie utrzymał się dokładnie na tym samym poziomie. Szczegółowo przedstawiając w roku 2015 ro AOTMiT wpłynęło:

- 143 programów, które w konsekwencji uzyskały ocenę pozytywną lub pozytywną uwarunkowaną wprowadzeniem korekt wymaganych przez Agencję (72 proc.),
- 55 uzyskujących ocenę negatywną (28 proc.)

Sytuację tą prezentuje poniżej przedstawiony wykres.

Analiza opinii negatywnych z 2015 r. wskazuje, że z reguły opinie negatywne wydawana są przy kumulacji wielu różnych uchybień. Często popełniane przez samorządy błędy to:

- niewystarczające zdefiniowanie problemu zdrowotnego oraz interwencji;
- niezdefiniowanie grupy docelowej, co uniemożliwiało zaplanowanie liczby badań i budżetu;
- niedoprecyzowanie sposobu udzielania świadczeń;

Phoca PDF

- niezastosowanie się do wytycznych Agencji przy konstruowaniu projektu programu;
- brak informacji oczekiwanych efektach oraz miernikach efektywności;
- brak budżetu lub taka konstrukcja budżetu, która uniemożliwia jego weryfikację;
- niewykazanie wszystkich kosztów;
- brak uzasadnienia dla wyboru rodzaju interwencji (brak powszechnej rekomendacji dla wybranej interwencji);
- brak towarzyszących działań edukacyjnych, które ze względu na przedmiot programu byłyby uzasadnione;
- brak wskazania kompetencji realizatora;
- wskazanie interwencji dostępnej jako świadczenie gwarantowane;
- przyjęcie kryterium udziału w oparciu o kolejność zgłoszeń;
- zredagowane celu na znacznym poziomie ogólności i nie do osiągnięcia w przyjętej perspektywie realizacji programu.

O błędach popełnianych przez samorządy będziemy pisać szerzej w kolejnych częściach przy omawianiu poszczególnych kryteriów oceny projektu programu polityki zdrowotnej.

Phoca PDF