



## Rada Przejrzystości

działająca przy

Prezesie Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji

---

**Protokół nr 6/2016**  
**z posiedzenia Rady Przejrzystości**  
**w dniu 29 lutego 2016 roku**  
**w siedzibie Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOTMIT)**

Członkowie Rady Przejrzystości, wylosowanego Zespołu (Rada), obecni na posiedzeniu:

1. Marzanna Bieńkowska
2. Agata Maciejczyk
3. Aleksandra Michowicz
4. Michał Myśliwiec- prowadził posiedzenie
5. Tomasz Pasiński
6. Jakub Pawlikowski
7. Jerzy Stelmachów
8. Andrzej Śliwczyński
9. Marek Wroński

Członkowie Rady nieobecni na posiedzeniu:

1. Andrzej Kokoszka

Porządek obrad:

1. Otwarcie posiedzenia.
2. Omówienie i zatwierdzenie porządku obrad.
3. Omówienie konfliktów interesów członków Rady.
4. Przygotowanie opinii na temat projektu programu polityki zdrowotnej jednostki samorządu terytorialnego: „Aktywność fizyczna jako wczesna profilaktyka nowotworów” (miasto Grudziądz).
5. Przygotowanie opinii na temat projektu programu polityki zdrowotnej jednostki samorządu terytorialnego: „Wykorzystanie krioterapii w profilaktyce zdrowotnej i terapii mieszkańców Gminy Słupsk”.
6. Przygotowanie opinii na temat projektu programu polityki zdrowotnej jednostki samorządu terytorialnego: „Piękny uśmiech na lata - program zdrowotny dla gminy Rzgów w zakresie profilaktyki stomatologicznej dla dzieci uczęszczających do Publicznego Przedszkola w Rzgowie oraz dla dzieci klas I-III szkół podstawowych na terenie gminy Rzgów - I etap”.
7. Przygotowanie opinii na temat projektu programu polityki zdrowotnej jednostki samorządu terytorialnego: „Przeciwdziałanie nadwadze i otyłości wśród dzieci w wieku 8 lat uczęszczających do szczecińskich szkół podstawowych”.
8. Losowanie składu Zespołu na kolejne posiedzenia Rady.



9. Zamknięcie posiedzenia.

**Ad 1.** Posiedzenie o godzinie 10:28 otworzył Wiceprzewodniczący Rady Michał Myśliwiec.

**Ad 2.** Rada przyjęła jednogłośnie propozycję porządku obrad przedstawioną przez Michała Myśliwca.

**Ad 3.** Żaden z członków Rady nie zgłosił konfliktu interesów.

**Ad 4.** Analityk AOTMiT na podstawie prezentacji przedstawił najistotniejsze informacje z Raportu nr: AOTMiT-OT-441-267/2015 „Aktywność fizyczna jako wczesna profilaktyka nowotworów. Okres realizacji: 2016/2017” (gmina-miasto Grudziądz).

Następnie swoją opinię przedstawił Jerzy Stelmachów, członek Rady wyznaczony przez prowadzącego posiedzenie do przygotowania projektu opinii. Jerzy Stelmachów pozytywnie zaopiniował program wskazując, że szczegółowe uzasadnienie znajduje się w przedstawionym projekcie opinii.

Michał Myśliwiec stwierdził, iż wnioskodawca powinien przedłożyć Radzie sprawozdanie z realizacji poprzedniego programu, a następnie zarządził głosowanie w wyniku którego, Rada 9 głosami za projektem opinii, przy 0 głosów przeciw projektowi, przyjęła uchwałę, będącą jej opinią, która stanowi załącznik do protokołu.

**Ad 5.** Analityk AOTMiT na podstawie prezentacji przedstawił najistotniejsze informacje z Raportu nr: AOTMiT-OT-441-268/2015 „Wykorzystanie krioterapii w profilaktyce zdrowotnej i terapii mieszkańców Gminy Słupsk”.

Na wstępie, Marek Wroński, członek Rady wyznaczony przez prowadzącego posiedzenie do przygotowania projektu opinii, poinformował Radę, że na stronie internetowej Gminy Słupsk znalazł załącznik do uchwały Rady Gminy Słupsk nr XXXI/325/2013 z dnia 27.09.2013 roku w sprawie przyjęcia gminnego programu zdrowotnego pod nazwą „Wykorzystanie krioterapii w profilaktyce zdrowotnej i terapii mieszkańców Gminy Słupsk”, zaznaczył jednak, że projekt programu nie był zgłoszony do AOTMiT. Wskazał także, iż programy różnią się tylko tym, że w aktualnie ocenianym programie kwalifikowane do niego będą także osoby ze skierowaniem lekarskim. Następnie przedstawił swoją negatywną opinię wskazując, że szczegółowe uzasadnienie znajduje się w przedstawionym projekcie opinii.

W dalszej kolejności głos zabrał Tomasz Pasierski. Zaproponował włączenie do treści opinii Rady zdania o braku akceptowalnych dowodów naukowych na skuteczność krioterapii, aby w przyszłości ograniczyć napływ podobnych wniosków.

W trakcie ogólnej dyskusji ustalono treść zaproponowanego przez Tomasza Pasierskiego zdania, o braku dowodów naukowych na skuteczność krioterapii ogólnoustrojowej w profilaktyce zdrowotnej.

W wyniku zarządzonego przez prowadzącego posiedzenie głosowania, Rada 9 głosami za projektem opinii, przy 0 głosów przeciw projektowi, przyjęła uchwałę, będącą jej opinią, która stanowi załącznik do protokołu.

**Ad 6.** Analityk AOTMiT na podstawie prezentacji przedstawił najistotniejsze informacje z Raportu nr: OT.441.1.2016 „»Piękny uśmiech na lata« - program zdrowotny dla gminy Rzgów w zakresie profilaktyki stomatologicznej dla dzieci uczęszczających do Publicznego Przedszkola w Rzgowie oraz dla dzieci klas I-III szkół podstawowych na terenie gminy Rzgów -1 etap”.

Następnie swoją opinię przedstawiła Marzanna Bieńkowska, członek Rady wyznaczony przez prowadzącego posiedzenie do przygotowania projektu opinii. Marzanna Bieńkowska pozytywnie

zaopiniowała program wskazując, że szczegółowe uzasadnienie znajduje się w przedstawionym projekcie opinii.

W wyniku zarządzonego przez prowadzącego posiedzenie głosowania, Rada 9 głosami za projektem opinii, przy 0 głosów przeciw projektowi, przyjęła uchwałę, będącą jej opinią, która stanowi załącznik do protokołu.

**Ad 7.** Analityk AOTMiT na podstawie prezentacji przedstawił najistotniejsze informacje z Raportu nr: OT.441.3.2016 „Przeciwdziałanie nadwadze i otyłości wśród dzieci w wieku 8 lat uczęszczających do szczecińskich szkół podstawowych”.


Następnie swoją opinię przedstawiła Aleksandra Michowicz, członek Rady wyznaczony przez prowadzącego posiedzenie do przygotowania projektu opinii. Aleksandra Michowicz pozytywnie zaopiniowała program wskazując, że szczegółowe uzasadnienie znajduje się w przedstawionym projekcie opinii. Zaznaczyła ponadto, iż jest to bardzo wartościowy, realizowany na wielu płaszczyznach i oparty o międzynarodowe rekomendacje (National Institute for Health and Care Excellence, World Health Organisation) program. Zwróciła także uwagę Rady na szczegółowość programu, twarde punkty końcowe oraz przemyślane interwencje.

W wyniku zarządzonego przez prowadzącego posiedzenie głosowania, Rada 9 głosami za projektem opinii, przy 0 głosów przeciw projektowi, przyjęła uchwałę, będącą jej opinią, która stanowi załącznik do protokołu.

**Ad 8.** Przeprowadzono losowanie składów Zespołów na posiedzenia Rady w dniach 21 i 29 marca 2016 r.

**Ad 9.** Prowadzący posiedzenie Michał Myśliwiec zakończył posiedzenie Rady o godzinie 11:20.

Protokół sporządził Michał Myśliwiec  
Wiceprzewodniczący Rady Przejrzystości

07.03.2016   
(data i podpis)



## Rada Przejrzystości

działająca przy

Prezesie Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji

### Opinia Rady Przejrzystości

nr 67/2016 z dnia 29 lutego 2016 roku

o projekcie programu „Aktywność fizyczna jako wczesna profilaktyka nowotworów. Okres realizacji: 2016/2017” miasta Grudziądz

*Rada Przejrzystości opiniuje pozytywnie projekt programu „Aktywność fizyczna jako wczesna profilaktyka nowotworów” miasta Grudziądz, pod warunkiem uwzględnienia uwag Rady.*

#### Uzasadnienie

*Projekt odnosi się do ważnego i dobrze zdefiniowanego problemu zdrowotnego jakim jest zapobieganie chorobom nowotworowym. Planowane ogólnoustrojowe ćwiczenia fizyczne nie są finansowane ze środków publicznych, tak więc program stanowi cenne uzupełnienie prewencji nowotworów. Jednak projekt zawiera szereg niedociągnięć a wśród nich:*

- 1) zbyt ogólny tytuł (planowane działania dotyczą tylko dwóch nowotworów),*
- 2) należy uściślić kryteria włączenia do programu (liczba potencjalnych kandydatów, która może być zainteresowana uczestnictwem wielokrotnie przewyższa planowaną grupę 150 osób),*
- 3) brak jest informacji o ewentualnych dalszych edycjach programu. Celowym wydaje się stworzenie ankiety oceniającej program przez uczestników po zakończeniu edycji,*
- 4) w budżecie należy wyodrębnić koszty kampanii informacyjnej, jak również określić koszt poszczególnych zajęć.*

Wiceprzewodniczący Rady Przejrzystości  
prof. Michał Myśliwiec

#### Tryb wydania opinii

Opinię wydano na podstawie art.48 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 581), z uwzględnieniem raportu AOTMiT-OT-441-267/2015 „Aktywność fizyczna jako wczesna profilaktyka nowotworów. Okres realizacji: 2016/2017” realizowany przez: Gminę – Miasto Grudziądz, Warszawa luty 2016 oraz Aneksów do raportów szczegółowych: „Profilaktyka i wczesne wykrywanie nowotworów jelita grubego – wspólne podstawy oceny” maj 2015r., „Programy profilaktyki raka piersi – wspólne podstawy oceny” czerwiec 2015r.





## Rada Przejrzystości

działająca przy

Prezesie Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji

Opinia Rady Przejrzystości  
nr 68/2016 z dnia 29 lutego 2016 roku  
o projekcie programu „Wykorzystanie krioterapii w profilaktyce  
zdrowotnej i terapii mieszkańców Gminy Słupsk”

*Rada Przejrzystości opiniuje negatywnie projekt programu „Wykorzystanie krioterapii w profilaktyce zdrowotnej i terapii mieszkańców Gminy Słupsk”.*

### Uzasadnienie

*Brak jest akceptowalnych dowodów naukowych na skuteczność krioterapii ogólnoustrojowej w profilaktyce zdrowotnej. Program dotyczy słabo zdefiniowanego i mało konkretnego problemu zdrowotnego, który przez wnioskodawcę został opisany powierzchownie.*

*Wnioskodawca w „Uzasadnieniu celowości wdrożenia programu” sugeruje, że mieszkańcy gminy Słupsk borykają się z wieloma problemami zdrowotnymi, które można zredukować poprzez rozpowszechnienie zabiegów krioterapii. Wymienia, że do znaczących trudności zdrowotnych mieszkańców w gminie należą: nadwaga i otyłość, choroby układu ruchu, krążenia i oddechowego, choroby cywilizacyjne (depresja, alergia), niskie dochody mieszkańców, niedostateczna informacja w zakresie dostępnych metod terapeutycznych.*

*Remedium na te problemy, jest zdaniem wnioskodawcy, upowszechnienie zabiegów krioterapii ogólnoustrojowej (jako nowoczesnej formy nieinwazyjnej terapii), które w liczbie 10 Gmina Słupsk chce zafundować ok 150 osobom powyżej 40 roku życia oraz wszystkim innym bez względu na wiek, które będą dysponowały skierowaniem lekarskim na wykonanie zabiegu krioterapii ogólnoustrojowej. W Gminie Słupsk ta populacja liczy około 6,5 tys. osób.*

*Trzeba podkreślić, że populacja osób powyżej 40 r.ż. nie została właściwie określona. Pozostaje niewiadomym czy mają to być osoby zdrowe, cierpiące na konkretną jednostkę chorobową, osoby objawowe czy bezobjawowe. W związku z powyższym niemożliwa była właściwa ocena tego aspektu programu.*

*Warto zwrócić uwagę, że w dostępnej obecnie literaturze naukowej, mimo wielu prac dotyczących zastosowania krioterapii w rehabilitacji leczniczej, większość z nich dotyczy głównie osób młodych. Niewiele jest doniesień*



naukowych w zakresie stosowania krioterapii ogólnoustrojowej u osób starszych. Stosowanie tego zabiegu u osób starszych powinno odbywać się w sposób ostrożny, zwracając uwagę na indywidualny dobór do potrzeb oraz do zamierzonego efektu, jaki chcemy uzyskać. Zgodnie z publikacją Bauer i wsp. (2005), wiek powyżej 65 lat jest jednym z przeciwwskazań względnych do stosowania krioterapii. Wnioskodawca nie przedstawia górnej granicy wiekowej populacji kwalifikującej się do uczestnictwa w programie.

Projekt uwzględnia przeprowadzenie kampanii informacyjnej wśród mieszkańców gminy, jednak nie odwołano się do szczegółów jej wykonania. Należy podkreślić, że dobrze zorganizowana akcja informacyjno-promocyjna programu stanowi jeden z wyznaczników równego dostępu do świadczeń zdrowotnych.

W ramach planowanych interwencji Wnioskodawca przewiduje wykonanie zabiegu krioterapii ogólnoustrojowej w populacji docelowej programu.

W przypadku osób posiadających skierowanie od lekarza na zabieg krioterapii, przesłany projekt programu dotyczy zwiększania dostępu do świadczeń gwarantowanych. Niemniej jednak, cel przeprowadzenia zabiegu u osób powyżej 40 r.ż. o nieznannej sytuacji zdrowotnej, pozostaje niezrozumiały. Niejasny jest także cel przeprowadzenia u tej grupy osób badania lekarskiego (tj. czy badanie ma na celu wykluczenie przeciwwskazań zdrowotnych do przeprowadzenia krioterapii ogólnoustrojowej, czy może ma na celu określenie wystąpienia problemu zdrowotnego sugerującego na zasadność zastosowania krioterapii?). Nie wiadomo również, jaki będzie ostateczny schemat wykonywania krioterapii (tzn. ile zabiegów zostanie wykonanych u jednego uczestnika?). Ze wcześniejszej ulotki planu tego programu z 2013 r. znaleziono, że ok. 10 zabiegów.

Należy zwrócić uwagę, iż krioterapia ogólnoustrojowa obejmuje świadczenia opieki zdrowotnej finansowane ze środków publicznych. Zabieg ten polega na pobycie pacjenta w kriokomorze oraz uwzględnia kinezyterapię po wyjściu z komory trwającą nie krócej niż 30 minut. W projekcie programu uwzględnia się ćwiczenia fizyczne po wyjściu pacjenta z kriokomory. Należy podkreślić, że NFZ finansuje wykonanie maksymalnie 20 zabiegów u jednego pacjenta w jednym roku kalendarzowym. Przed pierwszym wejściem do kriokomory obowiązkowo powinno być wykonywane wstępne, kwalifikujące badanie lekarskie przeprowadzone przez lekarza, w tym pomiar tętna i ciśnienia tętniczego krwi, jak również indywidualny dobór dla każdego świadczeniobiorcy parametrów zabiegu (tj. prawidłowa temperatura i czas). Nad pacjentem powinien być utrzymywany stały nadzór lekarski podczas zabiegu, o czym nie wspomniano w projekcie programu.

Zgodnie z treścią Zarządzenia Nr 53/2010/DSOZ Prezesa NFZ z dn. 02.09.2010 r. na zabiegi krioterapii ogólnoustrojowej kieruje lekarz oddziału rehabilitacyjnego, reumatologicznego, urazowo-ortopedycznego, neurologicznego lub lekarz poradni: rehabilitacyjnej, reumatologicznej, urazowo-ortopedycznej neurologicznej. W projekcie programu nie odniesiono się do wymaganej specjalizacji lekarza uczestniczącego w zabiegach krioterapii ogólnoustrojowej.

Projekt programu uwzględnia jego działania organizacyjne, jednak są one opisane w sposób chaotyczny. Nie wiadomo jak będzie wyglądało zakończenie udziału w programie, brakuje informacji nt. możliwości ewentualnej rezygnacji z uczestnictwa w zaplanowanych interwencjach.

Realizator programu zostanie wybrany w drodze konkursu ofert, co też pozostaje w zgodzie z wymogami ustawowymi. Nie wskazano jednak kompetencji oraz niezbędnych warunków wymaganych do realizacji programu. W Gminie Słupsk niewielu jest realizatorów programu, którzy dysponują pełną komorą (o dużym stopniu bezpieczeństwa) do zabiegów ogólnoustrojowych.


Monitorowanie i ewaluacja programu nie zostały przez Wnioskodawcę uwzględnione. Sugeruje się odwołanie do oceny zgłaszalności do programu, oceny jakości świadczeń z perspektywy uczestnika (ankieta ewaluacyjna) oraz oceny efektywności działań w programie (np. liczba wykonanych zabiegów, frekwencja w programie, liczba osób, u których odnotowano znaczną poprawę w konkretnym schorzeniu).

Przy ocenie finansowania zabrakło koniecznej wyceny jednostkowej, ale na całkowite koszty programu przeznaczono 50 tys. zł, co mniej więcej pokrywa krioterapię ogólnoustrojową dla 150 osób.

Zdaniem specjalistów, programy dot. wykonania zabiegów krioterapii ogólnoustrojowej powinny mieć szczegółowo opisaną grupę docelową, powinien być uwzględniony czas i schemat wykonywania kinezyterapii jako tzw. integralnej części kriorehabilitacji, natomiast zabiegi należy wykonywać w kriokomorach o dużym stopniu bezpieczeństwa (a nie w „kriobeczach”). Istotnym jest również monitorowanie i ewaluacja efektów programu polityki zdrowotnej w postaci ankiety, wypełnianej przez osoby leczone.

Nie przedstawiono jak długo będą poddani pacjenci zabiegom kinezyterapii, która stanowi integralną część tzw. kriorehabilitacji. U chorych niepełnosprawnych również powinna być uwzględniona gimnastyka indywidualna, bo krioterapię stosuje się, aby lepiej przygotować do kinezyterapii.

*Ze względu na liczne zastrzeżenia co do programu, Rada przyjęła stanowisko jak wyżej.*

  
.....  
Wiceprzewodniczący Rady Przejrzystości  
prof. Michał Myśliwiec

**Tryb wydania opinii**

Opinię wydano na podstawie art.48 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 581), z uwzględnieniem raportu AOTMiT-OT-441-268/2015 „Wykorzystanie krioterapii w profilaktyce zdrowotnej i terapii mieszkańców Gminy Słupsk” realizowany przez: Gminę Słupsk, Warszawa luty 2016r.





## Rada Przejrzystości

działająca przy

Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji

### Opinia Rady Przejrzystości

nr 69/2016 z dnia 29 lutego 2016 roku

o projekcie programu „Piękny uśmiech na lata - program zdrowotny dla gminy Rzgów w zakresie profilaktyki stomatologicznej dla dzieci uczęszczających do Publicznego Przedszkola w Rzgowie oraz dla dzieci klas I-III szkół podstawowych na terenie gminy Rzgów - I etap”

*Rada Przejrzystości opiniuje pozytywnie projekt programu „Piękny uśmiech na lata - program zdrowotny dla gminy Rzgów w zakresie profilaktyki stomatologicznej dla dzieci uczęszczających do Publicznego Przedszkola w Rzgowie oraz dla dzieci klas I-III szkół podstawowych na terenie gminy Rzgów - I etap”, pod warunkiem uwzględnienia uwag Rady.*

#### Uzasadnienie

*Zgodnie z zapisami art. 48 ust. 1 ustawy o świadczeniach, od 1 stycznia 2015 r. program planowany przez jednostkę samorządu. Należy jednak zmienić tytuł programu, który powinien być realizowany jako program polityki zdrowotnej, gdyż tylko programy polityki zdrowotnej mogą być opracowywane, wdrażane, realizowane i finansowane przez jednostki samorządu terytorialne – dlatego też należałoby zmienić nazwę programu na: „Piękny uśmiech na lata” – program polityki zdrowotnej dla gminy Rzgów w zakresie profilaktyki stomatologicznej dla dzieci uczęszczających do Publicznego Przedszkola w Rzgowie oraz dla dzieci klas I-III szkół podstawowych na terenie gminy Rzgów -1 etap”.*

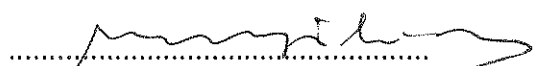
*Projekt programu zdrowotnego odnosi się do ważnego problemu zdrowotnego, jakim jest profilaktyka próchnicy zębów oraz poprawa stanu zdrowia jamy ustnej w populacji dzieci. Założenia związane z projektem programu pokrywają się również z założeniami Narodowego Programu Zdrowia na lata 2007-2015, gdzie jeden z celów operacyjnych dotyczy: intensyfikacji zapobiegania próchnicy zębów u dzieci i młodzieży. Wymienione w projekcie programu działania są zgodne z zaleceniami oraz rekomendacjami w zakresie profilaktyki stomatologicznej. Program obejmuje działania informacyjno-edukacyjne, profilaktykę stomatologiczną, stomatologię dziecięcą i zachowawczą, endodoncję oraz chirurgię stomatologiczną, w zależności od zaleconego planu leczenia. Populacja objęta programem to dzieci zamieszkujące teren Gminy w wieku 3-10 lat uczęszczające do uczęszczające do przedszkola oraz szkół*



podstawowych. Wszystkie wymienione w programie świadczenia stomatologiczne wchodzi w zakres świadczeń gwarantowanych zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego (Dz. U. 2013 poz. 1462 z późn. zm.). Należy jednak zauważyć, że zakres niektórych świadczeń oferowanych w ramach programu jest szerszy niż świadczeń gwarantowanych ze środków publicznych. Dodatkowo podczas trwania programu będą prowadzone działania edukacyjne w formie pogadarek. Priorytetem niniejszego programu jest dotarcie do wszystkich mieszkańców spełniających kryteria wiekowe włączenia do projektu. Narzędziem pozwalającym spełnić to założenie będzie kampania informacyjno-edukacyjna nakłaniająca do aktywnego uczestnictwa w programie zdrowotnym. Będzie ono polegało na podpisaniu przez rodzica (opiekuna prawnego) świadomej zgody na udział. Rezygnacja z udziału w programie jest możliwa na każdym jego etapie, na życzenie rodziców lub opiekunów prawnych dziecka. Placówka wybrana w drodze konkursu będzie dysponować wymaganą kadrą oraz sprzętem niezbędnym do wykonywania zaplanowanych w programie procedur stomatologicznych. Wysoką jakość świadczeń zaplanowanych w programie zostanie na bieżąco poddana monitorowaniu przez koordynatora programu (element realizowany za pomocą ankiety). Całkowity budżet programu został zaplanowany.

Uwagi :

1. Sugeruje się rozszerzyć mierniki efektywności również o takie, które wprost będą odnosić się do interwencji związanych z edukacją oraz poprawą świadomości wśród dzieci i rodziców/opiekunów prawnych.
2. Pomimo dobrze opracowanego podziału na etapy nie wskazano ile osób szacuje się objąć działaniami na poszczególnych etapach trwania programu. To dość istotne w celu oszacowania późniejszych kosztów całkowitych programu.
3. Wybór realizatora programu nastąpi podczas prowadzenia konkursu ofert. Powinno zawrzeć się informacje, że przystąpienie do wyboru realizatora programu powinno mieć charakter otwarty.
4. Należy doprecyzować podział budżetu na poszczególne grupy kosztów (organizacyjne, realizacji programu, koszty ogólne, koszty kampanii informacyjno-promocyjnej).

  
Wiceprzewodniczący Rady Przejrzystości  
prof. Michał Myśliwiec

**Tryb wydania opinii**

Opinię wydano na podstawie art.48 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 581), z uwzględnieniem raportu OT.441.1.2016 „Piękny uśmiech na lata” - program zdrowotny dla gminy Rzgów w zakresie profilaktyki stomatologicznej dla dzieci uczęszczających do Publicznego Przedszkola w Rzgowie oraz dla dzieci klas I-III szkół podstawowych na terenie gminy Rzgów - 1 etap” realizowany przez: Gminę Rzgów, Warszawa luty 2016 oraz Aneksu do raportów szczegółowych: „Programy profilaktyki próchnicy i poprawy stanu zdrowia jamy ustnej u dzieci przedszkolnych i szkolnych – wspólne podstawy oceny”, lipiec 2012.



## Rada Przejrzystości

działająca przy

Prezesie Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji

Opinia Rady Przejrzystości  
nr 70/2016 z dnia 29 lutego 2016 roku  
o projekcie programu „Przeciwdziałanie nadwadze i otyłości wśród  
dzieci w wieku 8 lat uczęszczających do szczecińskich szkół  
podstawowych”

*Rada Przejrzystości opiniuje pozytywnie projekt programu „Przeciwdziałanie nadwadze i otyłości wśród dzieci w wieku 8 lat uczęszczających do szczecińskich szkół podstawowych”, pod warunkiem uwzględnienia uwag Rady.*

### Uzasadnienie

*Program odnosi się do niezwykle istotnego problemu zdrowotnego, jakim jest otyłość oraz jej konsekwencje zdrowotne. Program jest wieloletni, obejmuje lata 2016-2018, liczebność populacji docelowej oszacowano na 4300-4500 8-letnich dzieci rocznie. Oszacowano także liczebność populacji rodziców, która ma być objęta edukacją – ok.9000 rodziców w ciągu 3 lat programu. Istotną zaletą tego programu jest zaplanowana kompleksowość działań poparta rekomendacjami, które mówią, że najlepszą formą profilaktyki otyłości są skoordynowane interwencje łączące zarówno problemy dietetyczne jak i aktywność fizyczną. Zgodnie z aktualnymi rekomendacjami U.S. Preventive Services Task Force, zaleca się wykonanie badania przesiewowego w kierunku otyłości u dzieci 6- letnich i starszych, oraz zaoferowanie lub skierowanie na kompleksowe, intensywne interwencje behawioralne wspierające redukcję wagi, które omawiany program zawiera.*

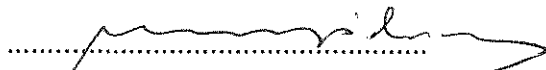
*Celem głównym programu jest poprawa stanu zdrowia dzieci z Gminy Miasta Szczecin poprzez przeprowadzenie kompleksowej interwencji edukacyjno-zdrowotnej u dzieci z wykrytymi wybranymi czynnikami chorób cywilizacyjnych oraz stworzenie w środowisku szkolnym warunków sprzyjających właściwym nawykom żywieniowym oraz aktywności fizycznej, jako elementów utrzymania i poprawy zdrowia. Program został podzielony na dwa etapy–przesiewowy skierowany do wszystkich 8 letnich uczniów oraz interwencyjny dla dzieci z wykrytymi zaburzeniami masy ciała. Schemat postępowania zdrowotnego, cele oraz metodologia poradnictwa w ramach programu interwencyjnego będą opracowane szczegółowo przez Radę Programu. W przypadku wykrycia*



*zaburzeń i chorób wymagających dalszego leczenia dzieci otrzymają dostęp do właściwych świadczeń medycznych.*

*Projekt programu został przygotowany zgodnie ze schematem programu rekomendowanego przez Agencję. Projekt programu zawiera szczegółowy budżet oraz koszty całkowite. Projekt zawiera szczegółowo opisane części składowe, etapy i działania organizacyjne. Oczekiwane efekty i mierniki efektywności są adekwatne do przedstawionych celów. Przedstawiono kryteria sposób kwalifikacji dzieci do programu oraz sposób zakończenia udziału w programie. Program będzie na bieżąco monitorowany przez Radę Programu, a ocena efektywności programu została m. innymi oparta na poprawie BMI co jest zgodne z zaleceniami NICE z roku 2013.*

*Jednak budżet wymaga korekty w zakresie liczby dzieci zakwalifikowanych do badań przesiewowych - 9000 vs 7800 zaplanowanych w budżecie. W projekcie nie odniesiono się także do kwestii bezpieczeństwa, ani skuteczności planowanych interwencji.*

  
.....  
Wiceprzewodniczący Rady Przejrzystości  
prof. Michał Myśliwiec

**Tryb wydania opinii**

Opinię wydano na podstawie art.48 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 581), z uwzględnieniem raportu OT.441.3.2016 „Przeciwdziałanie nadwadze i otyłości wśród dzieci w wieku 8 lat uczęszczających do szczecińskich szkół podstawowych” realizowany przez: Miasto Szczecin, Warszawa luty 2016 oraz Aneksu do raportów szczegółowych: „Edukacja w zakresie zdrowego odżywiania oraz profilaktyka i leczenie nadwagi i otyłości – wspólne podstawy oceny” lipiec 2012.