

Zdrowie w rękach władzy. Scenariusz wdrażania procedury Health Impact Assessment,

W. Cezary Włodarczyk
Warszawa, 6-7 kwietnia, 2017
Kraków, 24 czerwca, 2017

PL13 - Predefined Project: *"Reducing social inequalities in health"* co-financed by the Norwegian Financial Mechanism

Uczestnicy Zespołu HIA

- Bartosz Balcerzak, Katarzyna Badora, Alicja Domagała, Iwona Kowalska, Marta Malinowska, Anna Mokrzycka, Beata Piórecka, Maciej Rogala, Paweł Kawalec Anna Szetela, Michał Zabdyr-Jamróż,

Sensowna polityka publiczna/zdrowotna

- **Dążenie do optymalizowania efektu zdrowotnego różnych działań podejmowanych w ramach polityk publicznych:**
- **Minimalizowanie szkodliwych efektów zdrowotnych, maksymalizowanie efektów korzystnych, co najmniej nie pogłębiania różnic w stanie zdrowia różnych grup populacji, zmniejszanie różnic w stanie zdrowia tych grup, a może ich zmniejszanie**
- **W tym celu warto oceniać skutki zdrowotne –**

Szerszy kontekst

- **Warto wykorzystać wdrożoną i stosowaną od kilku lat formułę Oceny skutków regulacji (OSR), poprzez silniejsze zaakcentowanie w niej problemów zdrowia.**

Pragmatyczna idea nadrzędna

- **Wzmocnienie w procesie realizacji OSR zarówno prawnej, jak i politycznej pozycji Ministerstwa Zdrowia w stosunku do przedstawicieli innych resortów.**
- **Będzie to wymagało przededefiniowania relacji między poszczególnymi członkami władzy wewnątrz rządu (ministerstwami).**
- **Idea jest pragmatyczna, ale jest naturalną konsekwencją uznania zdrowia narodu za wartość.**

Narzędzie: procedura oceny skutków zdrowotnych **Health Impact Assessment – HIA**

Gothenburg consensus paper
December, 1999

Health Impact Assessment is a combination of procedures, methods and tools by which a policy, program or project may be judged as to its potential effects on the health of a population, and the distribution of those effects within the population.

Health Impact Assessment

Main concepts
and suggested approach

**European Policy
Health Impact Assessment**



Tłumaczenia

- - HIA to zbiór procedur, metod i narzędzi, za pomocą których treści polityki, programu lub projektu mogą być oceniane z punktu widzenia potencjalnych skutków zdrowotnych i ich rozkładu w populacji będącej adresatem działań
- - Zestaw procedur, metod i narzędzi, poprzez które polityki, programy lub projekty są oceniane, z punktu widzenia tego, jak mogą wpływać na zdrowie populacji a także dyseminować ich (wdrażanych interwencji) skutki
- - Połączenie procedur, metod i narzędzi, dzięki którym polityka, program lub projekt może być oceniony i osądzony pod względem swych potencjalnych skutków dla zdrowia populacji i dystrybucji tych skutków w obrębie populacji

HIA w procedurze OSR

- Jeśli ex ante – twierdząca odpowiedź na pytanie o negatywny skutek zdrowotny pozwala na modyfikację błędnej decyzji, a nawet na odstąpienie od pierwotnych zamiarów;
- Jeśli ex post – z reguły wprowadzone w życie regulacje (normy) nie są doskonałe i wymagają zmiany. Ustalenie czynników przyczyniających się do powstawania szkód zdrowotnych pozwala na taką nowelizację, którą ograniczy ich negatywne oddziaływanie, a może nawet wyeliminuje.



2013



Helsinki Statement

Framework for Country Action

Skutek zdrowotny może być następstwem praktycznie każdego przedsięwzięcia, (każdej polityki publicznej)

stąd idea

Zdrowia we wszystkich politykach

Założenia dotyczące procesu decyzyjnego

- Decydenci polityczni dążą do postępowania racjonalnego, to znaczy działając w warunkach ograniczonych zasobów starają się wybierać cele bardziej cenne, rezygnując – w miarę możliwości – z celów mniej cennych.
- Decydenci polityczni są otwarci na merytoryczne argumenty i dążą do pozyskania możliwie szerokiej bazy informacyjnej przed podjęciem decyzji.
- Decydenci polityczni działają w zakresach przyznanych im formalnie kompetencji, zwykle koncentrują uwagę na „swoich” sprawach (sektorowych politykach swoich resortów), z reguły traktując je jako bardziej ważne – a niekiedy – bardziej cenne, niż inne.

Miejsce zdrowia

- Skoncentrowani na swoich sprawach decydenci polityczni pracujący w resortach poza-zdrowotnych mogą nie dostrzegać zdrowotnych konsekwencji proponowanych polityk publicznych, albo na skutek braku wiedzy, albo na skutek pomniejszania ich znaczenia (zwłaszcza skutków szkodliwych dla zdrowia).
- Przywrócenie zdolności operowania długim horyzontem czasowym, w miejsce przewagi koncentracji na doraźnych zmianach – a więc perspektywy niezbędnej w politykach publicznych – jest jednym ze spodziewanych i pożądaných efektów proponowanych przedsięwzięć.

Założenia dotyczące stosowania HIA

- Sformalizowana i ustrukturyzowana procedura „Oceny skutków zdrowotnych” (HIA) pozwala na przewidywanie możliwych skutków dla zdrowia będących następstwem proponowanych polityk publicznych, które skądinąd, służą sensownie rozwiązaniu ważnych problemów.
- Skuteczność HIA będzie wyższa, a wdrożenie napotka mniej oporów i będzie łatwiejsze, jeśli zostaną wykorzystane obowiązujące już rozwiązania w zakresie OSR.
- W skrajnych sytuacjach procedura HIA pozwala na zablokowanie podjęcia decyzji o wdrożeniu takiej polityki publicznej, która byłaby szkodliwa dla zdrowia. Sytuacja taka może nastąpić na wszystkich szczeblach struktury decyzyjnej.

Mechanizm HIA

- Zgodnie z obowiązującymi przepisami, w ramach postępowania OSR, podmiot odpowiedzialny za zdrowie społeczeństwa – Minister Zdrowia – jest wyposażony w prawo zadawania pytań o zdrowotne konsekwencje wynikające z rozważanych do wdrożenia projektów polityk sektorowych, a adresami pytań są autorzy tych polityk, na których spoczywa obowiązek udzielenia odpowiedzi.

Problemy w stosowaniu HIA

- Czas potrzebny na zadanie pytania o skutki zdrowotne i czas potrzebny na udzielenie odpowiedzi.
- Zakres informacji branych pod uwagę w udzielaniu pytania o skutki zdrowotne.
- Nie bezpieczeństwo udzielania odpowiedzi zdawkowych.
- Szansa zadawania pytań uzupełniających.
- Egzekwowanie obowiązku udzielania pełnej odpowiedzi.
- Formalne podstawy uznania odpowiedzi za niewystarczającą.
- Doprecyzowanie i sformalizowanie postępowania, kiedy można przewidywać negatywne skutki zdrowotne.

Ważne rozstrzygnięcie

- Ustalenie i uregulowanie kryteriów podejmowania jednej z dwóch form przygotowywana raportów HIA – metody „szybkiego HIA” i metody „pogłębionego HIA”.
- „szybkie HIA” można realizować samodzielnie siłami Ministerstwa Zdrowia, korzystając z doraźnych konsultacji.
- „pogłębione HIA” wymaga korzystania z licznych informacji i specjalistycznej wiedzy i wtedy konieczne jest przekazanie przygotowanie Raportu HIA jednostce zewnętrznej.
- Spodziewać się można, że lista kooperantów będzie budowana stopniowo, dobierając najbardziej kompetentne instytucje badawcze.

Rada praktyczna 1

- Postuluje się w ramach Ministerstwa Zdrowia utworzenie co najmniej samodzielnego stanowiska pracy – możliwie pełnoetatowego.
- Korzyść: możliwości podejmowania technicznych, organizatorskich i koordynacyjnych czynności niezbędnych dla przygotowywania raportów HIA, także fundamentalne znaczenie psychologiczne, umożliwiające coraz szerszą akceptację tej metody postępowania.

Rada praktyczna 2

- Zabezpieczenie finansowe.
- Przygotowywanie raportów HIA w naturalny sposób będzie wymagało nakładów finansowych, niezależnie od tego, czy informacje i ewentualne badania będą wykonywane przez komórkę ministerstwa zdrowia, czy też będą zlecane na zewnątrz.

Wniosek zachęcający

- Nakłady poniesione na HIA mogą okazać się bardzo opłacalne...