



ARISTOTLE
UNIVERSITY OF
THESSALONIKI



“Policies for Enhancing Access to Health Services in Deprived Areas: The Healthy Municipality”

co-funded by INTERREG V-A Cooperation Programme Greece - Bulgaria 2014 – 2020

Deliverable 5.2.1

Designing local health policy plans

Ελληνική έκδοση

Thessaloniki, May 2020



The project is co-funded by the European Regional Development Fund (85%)
and National Funds (15%)

Περιεχόμενα

Εισαγωγή	3
1. Γενικές απαιτήσεις και δομή τοπικού Σχεδίου Παρέμβασης Υγείας	4
2. Μεθοδολογικό πλαίσιο ανάπτυξης πρότυπου τοπικού Σχεδίου Παρέμβασης Υγείας.....	6
3. Παράρτημα I: Στοιχεία	11
4. Παράρτημα II: Λίστα Ελέγχου Αξιολόγησης Σχεδίου Παρέμβασης	13
5. Βιβλιογραφία.....	16

Εισαγωγή

Η παρούσα μεθοδολογία αποτελεί απλοποιημένη προσαρμογή της σχετικής μεθοδολογίας της Αμερικανικής Ένωσης Δημόσιας Υγείας, American Public Health Association (APHA, 02), 2019, για την ανάπτυξη προτάσεων σχετικά με σχέδια παρέμβασης σε σημαντικά θέματα υγείας από εξωτερικούς φορείς. Σκοπεύει στην παροχή βασικών οδηγιών για την υποβολή και αξιολόγηση προτεινόμενων σχεδίων παρεμβάσεων υγείας σε, τοπικό επίπεδο, είτε στο πλαίσιο του προγράμματος “The Healthy Municipality”, είτε πέραν αυτού.

Ο στόχος είναι να διατεθεί στις τοπικές αρχές ένα συγκεκριμένο εργαλείο για την ανάπτυξη και αξιολόγηση προτεινόμενων σχεδίων παρεμβάσεων υγείας που βρίσκονται στο πλαίσιο της δικαιοδοσίας τους, με έναν ενιαίο και τεκμηριωμένο τρόπο.

Η προτεινόμενη μεθοδολογία περιλαμβάνει ένα απλοποιημένο πρότυπο οδηγιών για τη συμπλήρωση νέων προτάσεων, καθώς και συγκεκριμένα και ενιαία κριτήρια αξιολόγησης. Δεδομένης της διοικητικής διάρθρωσης και στις δύο περιοχές παρέμβασης του έργου, με περιορισμένη αυτονομία της Τοπικής Αυτοδιοίκησης, βασικό προαπαιτούμενο εφαρμογής της παρούσας μεθοδολογίας είναι η εξασφάλιση συμβατότητας με τους κεντρικούς στόχους και πολιτικές του Συστήματος Υγείας και των Αρχών Δημόσιας Υγείας της κάθε χώρας.

1. Γενικές απαιτήσεις και δομή του τοπικού Σχεδίου Παρέμβασης Υγείας

Τα Σχέδια Παρέμβασης Υγείας πρέπει να είναι συμβατά με τους σκοπούς, στόχους και προτεραιότητες του Συστήματος Υγείας, σε εθνικό και τοπικό επίπεδο, να είναι σχετικά με τα τρέχοντα και μελλοντικά θέματα υγείας, ειδικά αυτών που εντοπίστηκαν στο πλαίσιο του προγράμματος "The Healthy Municipality", και να αποφεύγουν σύγκρουση συμφερόντων μεταξύ των οικονομικών ή άλλων προσωπικών συμφερόντων του υποβάλλοντα την αίτηση, με τους στόχους και τις πολιτικές του Εθνικού Συστήματος Υγείας ή των τοπικών Αρχών.

Κάθε προτεινόμενο σχέδιο παρέμβασης πρέπει να αντιστοιχεί σε ουσιαστικά νέο περιεχόμενο εξωτερικής προέλευσης, ή μία σημαντική τροποποίηση (αναθεώρηση ή επέκταση) ενός υφιστάμενου σχεδίου παρέμβασης. Αν η νέα πρόταση αναβαθμίζει ή υπερβαίνει ένα υφιστάμενο σχέδιο παρέμβασης, η πρέπει να διευκρινίζεται με σαφή τρόπο ότι το παλαιότερο υφιστάμενο σχέδιο παρέμβασης θα αποσυρθεί.

Τα Σχέδια Παρέμβασης Υγείας θα πρέπει να είναι εμπειριστατωμένα και να περιλαμβάνουν επισκόπηση των υφιστάμενων ήδη τεκμηριωμένων στρατηγικών για την αντιμετώπιση των προβλημάτων υγείας σε μακροσκοπικό επίπεδο (π.χ. προετοιμασία συστήματος δημόσιας υγείας για καταστροφές λόγω καιρικών φαινομένων), παρά να εστιάζουν σε μία συγκεκριμένη παρέμβαση ή πολιτική για ένα συγκεκριμένο και περιορισμένο ζήτημα (π.χ. σχέδια αντιμετώπισης καύσωνα). Ιδιαίτερη σημασία θα πρέπει να δίνεται σε σχέδια που στοχεύουν στην αντιμετώπιση των κύριων θεμάτων υγείας των συγκεκριμένων περιοχών που εντοπίστηκαν στο πλαίσιο του προγράμματος "The Healthy Municipality".

Παράλληλα, τα Σχέδια Παρέμβασης Υγείας θα πρέπει να περιγράφουν και να προτείνουν μία συγκεκριμένη κατεύθυνση δράσης, περιλαμβάνοντας, ενδεικτικά, προτεινόμενες δράσεις προς τους τοπικούς φορείς, αλλά και πρόταση υιοθέτησης πολιτικών και πρακτικών από μη κυβερνητικές οργανώσεις και ιδιωτικές επιχειρήσεις. Το Σχέδιο Παρέμβασης Υγείας μπορεί να περιλαμβάνει αναφορές σε υφιστάμενα σχέδια πεπερασμένης διάρκειας,

στρατηγικές, ομάδες δράσης, κλπ. αλλά αυτές δεν θα πρέπει να είναι ο πρωτεύων στόχος του Σχεδίου.

Τα προτεινόμενα Σχέδια Παρέμβασης Υγείας θα πρέπει να εντοπίζουν πρόβλήματα υγείας και να παρουσιάζουν μία αντικειμενική σύνοψή τους. Οι προτάσεις θα πρέπει να είναι σύντομες και να χρησιμοποιούν με ακρίβεια και αποτελεσματικότητα αναφορές στοιχείων, για να τεκμηριώσουν τη σκοπιμότητα της προτεινόμενης ανάληψης δράσης, από φορείς εκτός των τοπικών αρχών.

Η συνιστώμενη δομή για το προτεινόμενο Σχέδιο Παρέμβασης Υγείας είναι σχετικά απλή και θα πρέπει να περιλαμβάνει σαφή και περιεκτική έκφραση. Οι προτάσεις δεν θα πρέπει να ξεπερνούν τις 10 σελίδες (διάστιχο 1.5) σε συνεχές κείμενο, αλλά και να μην περιλαμβάνουν πάνω από 50 αναφορές.

2. Μεθοδολογικό πλαίσιο ανάπτυξης πρότυπου τοπικού Σχεδίου Παρέμβασης Υγείας

I. Τίτλος: Ο τίτλος πρέπει να περιγράφει με σαφήνεια και ακρίβεια το θέμα υγείας και το είδος στρατηγικής που προτείνει το σχέδιο παρέμβασης (Π.χ. «Υποστήριξη για την παρακολούθηση διατροφικού προφίλ σε τοπικό επίπεδο»). Ο τίτλος δεν θα πρέπει να αναφέρεται σε συγκεκριμένο έτος.

II. Παρουσίαση υποβάλλοντα (Αν υπάρχουν περισσότεροι υποβάλλοντες, να παρατίθεται πρώτα ο υπεύθυνος επικοινωνίας):

- α. Όνομα
- β. Φορέας
- γ. Διεύθυνση
- δ. Τηλέφωνο
- ε. Email

III. Χορηγία/υποστήριξη: Αναφέρετε τυχόν χορηγίες ή υποστήριξη.

IV. Συνεργάτες: Ο υποβάλλον/τες πρέπει να περιλαμβάνουν έναν κατάλογο άλλων ατόμων ή φορέων που συνεργάστηκαν στη συγγραφή της πρότασης του σχεδίου παρέμβασης είτε με την παροχή πληροφοριών είτε με την επίβλεψη ή καθοδήγηση της πρότασης. Στοιχεία επαφής των συνεργατών αυτών θα πρέπει επίσης να παρατίθενται. Αν δεν υπήρξε συνεργασία, αυτό θα πρέπει να δηλώνεται σαφώς στην πρόταση.

V. Σύσταση: Να αναφερθεί αν κάποιο μέλος του Εθνικού Συστήματος Υγείας έχει επισκοπήσει και υποστηρίζει την πρόταση (πριν την υποβολή)

VI. Περίληψη: Να συνοψιστεί η περιγραφή του προβλήματος και οι προτάσεις που περιλαμβάνονται στο προτεινόμενο σχέδιο παρέμβασης, έως 250 λέξεις (Σημείωση: Στην παράγραφο αυτήν ΔΕΝ περιλαμβάνονται αναφορές).

VII. Συνάφεια με υφιστάμενα σχέδια παρέμβασης του Εθνικού Συστήματος Υγείας ή των Τοπικών Αρχών: Στην παράγραφο αυτή να αναφερθούν με αρίθμηση όλα τα ενεργά σχέδια παρέμβασης του Εθνικού Συστήματος Υγείας ή των τοπικών Αρχών που σχετίζονται με το προτεινόμενο πρόβλημα υγείας.

Θα πρέπει να αναφέρεται με σαφήνεια αν δεν υπάρχουν σχέδια παρέμβασης του Εθνικού Συστήματος Υγείας ή των τοπικών Αρχών που σχετίζονται με το πρόβλημα υγείας στο οποίο στοχεύει το προτεινόμενο Σχέδιο Παρέμβασης.

VIII. Σκοπιμότητα. Θα πρέπει να αναφέρεται αν το προτεινόμενο σχέδιο παρέμβασης:

α. Αναβαθμίζει και αντικαθιστά ένα υφιστάμενο (ενεργό ή αρχειοθετημένο) σχέδιο παρέμβασης του Εθνικού Συστήματος Υγείας ή των τοπικών Αρχών. Θα πρέπει να δηλώνεται σαφώς αν το προτεινόμενο σχέδιο παρέμβασης στοχεύει στην αναβάθμιση και αντικατάσταση ενός υφιστάμενου σχεδίου παρέμβασης. Θα πρέπει να συνοψίζονται οι αλλαγές/προσθήκες και να αναφέρεται ο σκοπός της αναβάθμισης. Να διευκρινίζεται αν το αναβαθμιζόμενο σχέδιο παρέμβασης προγραμματίζεται να τεθεί στο αρχείο σε διάστημα έως δύο ετών.

β. Αφορά ένα κενό σχεδίου παρέμβασης που έχει αναγνωριστεί από προσωπικό του Εθνικού Συστήματος Υγείας ή των τοπικών Αρχών ή από το πρόγραμμα "The Healthy Municipality", για το τρέχον έτος. Θα πρέπει να περιγράφεται το κενό σχεδίου παρέμβασης για το τρέχον έτος και να εξηγείται πως το προτεινόμενο σχέδιο παρέμβασης αντιμετωπίζει το κενό σχεδίου παρέμβασης.

γ. Αφορά ένα θέμα υγείας που δεν έχει αναγνωριστεί από το Εθνικό Σύστημα Υγείας ή από τις τοπικές Αρχές ή από το πρόγραμμα "The Healthy Municipality", ως κενό σχεδίου παρέμβασης για το τρέχον έτος. Θα πρέπει να εξηγηθεί γιατί θα πρέπει να υιοθετηθεί το προτεινόμενο σχέδιο παρέμβασης από τις τοπικές Αρχές για αυτό το ζήτημα υγείας.

Το όριο των 10 σελίδων (Διάστιχο1.5) ορίζεται από περιγραφή του προβλήματος έως την αρχή της κατάστασης αναφορών.

IX. Περιγραφή προβλήματος: Στο σημείο αυτό θα πρέπει να περιγράφονται συνοπτικά το πρόβλημα ή τα προβλήματα υγείας. Στην περιγραφή αυτή θα πρέπει να περιλαμβάνονται τα παρακάτω επιστημονικά θέματα:

i. Περιγραφή της έκτασης του προβλήματος, συμπεριλαμβανομένης της επίπτωσης στην υγεία και στην τοπική οικονομία, με τη χρήση των καλύτερων διαθέσιμων επιστημονικών συμπερασμάτων και δεδομένων.

ii. Σαφής δήλωση του επιστημονικού θέματος με τη χρήση απλής γλώσσας και αποφυγή εξειδικευμένης ορολογίας.

iii. Τεκμηρίωση του θέματος ως πρόβλημα δημόσιας υγείας με τη χρήση ισορροπημένης προσέγγισης.

iv. Περιγραφή κάθε δυσανάλογης επίπτωσης σε μειονεκτούντες πληθυσμούς και θέματων ηθικής φύσεως, ισότητας, οικονομικά και πολιτικά, αν υπάρχουν.

v. Παράθεση στοιχείων που υποδεικνύουν ότι το πρόβλημα είναι συμβατό με την παρούσα εξέλιξη της επιστήμης (*state of science*).

vi. Περιγραφή γενικότερων θέματων ηθικής φύσεως, ισότητας, οικονομικά και πολιτικά, αν υπάρχουν.

X. Στρατηγικές βάσει στοιχείων για την αντιμετώπιση του προβλήματος:

Τεκμηρίωση παρεμβάσεων και στρατηγικών που προτείνονται για την αντιμετώπιση του προβλήματος υγείας. Οι προτεινόμενες παρεμβάσεις και στρατηγικές θα πρέπει να βασίζονται στην παρουσίαση του προβλήματος. Παραδείγματα στρατηγικών είναι:

1) εκπαίδευση του πληθυσμού-στόχου (π.χ. γενικός πληθυσμός),

2) συνηγορία σχετικά με ένα νομικό ή διοικητικό ζήτημα (π.χ. έκθεση σε παθητικό κάπνισμα στο χώρο εργασίας ή στο ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον),

3) επιπλέον επιστημονική έρευνα (π.χ. σχέση παιδικής έκθεσης σε μόλυβδο με εγκληματική συμπεριφορά),

4) επιπλέον κυβερνητική νομοθεσία (π.χ. φάρμακα ή τρόφιμα),

5) απάντηση σε υφιστάμενο πρόβλημα (π.χ. εμβόλια γρίπης συνιστώμενα ή απαιτούμενα για όλους τους εργαζόμενους στην Υγεία), και

6) αποκατάσταση (π.χ. σε περιβαλλοντική ρύπανση).

α. Ποια είναι τα επιστημονικά στοιχεία που υποστηρίζουν ότι η στρατηγική αυτή μπορεί να επιδράσει στη μείωση του προβλήματος ή ότι είναι επαρκής και αποτελεσματική (κόστος-όφελος ή κόστος-αποτελεσματικότητα);

β. Πόσο σημαντική επίδραση αναμένεται να έχει; Να παρατεθούν αναφορές σε επιστημονικά ή άλλα επίσημα στοιχεία για την αποτελεσματικότητα της στρατηγικής. Να συνεχίζεται η αρίθμηση των αναφορών που ξεκίνησε στην παρουσίαση του προβλήματος και να δίνεται η πλήρης παράθεση της αναφοράς στον κατάλογο αναφορών στο τέλος.

XI. Αντίθετα επιχειρήματα/στοιχεία: Εντοπισμός αντίθετων στοιχείων ή εναλλακτικών απόψεων για το προτεινόμενο σχέδιο παρέμβασης ή την ύπαρξη και την έκταση του προβλήματος, την εγκυρότητα των στοιχείων ή θέματα ηθικής φύσεως, ισότητας ή νομικής φύσεως, όπου υπάρχουν. Να αιτιολογείται σαφώς γιατί κάθε εντοπισμένο αντίθετο επιχείρημα ή στοιχείο δεν είναι έγκυρο (γενικά ή σε σχέση με την προτεινόμενη παρέμβαση) με αναφορά σε επιστημονικά ή άλλα επίσημα στοιχεία.

XII. Εναλλακτικές στρατηγικές (προαιρετικό): Ποιες εναλλακτικές στρατηγικές έχουν δοκιμαστεί ή προταθεί για την αντιμετώπιση του προβλήματος; Ποιος εφαρμόζει τις στρατηγικές και τι κάνουν αυτές; Να δοθεί τουλάχιστον μία αναφορά σε επιστημονικά ή άλλα επίσημα στοιχεία που υποστηρίζει ή τεκμηριώνει τις στρατηγικές αυτές και να παρατεθεί στον κατάλογο αναφορών. Να αιτιολογηθούν οι παρεμβάσεις/στρατηγικές που προτάθηκαν παραπάνω στην παράγραφο «IX. Στρατηγικές βάσει στοιχείων για την αντιμετώπιση του προβλήματος» σε σχέση με αυτές τις εναλλακτικές στρατηγικές (π.χ. πιο αποτελεσματική σε κόστος, μεγαλύτερη εμβέλεια, καταλληλότερη για την αντιμετώπιση ανισοτήτων, κλπ.) Να επισημανθεί αν δεν υπάρχουν γνωστά αντεπιχειρήματα.

XIII. Βήματα δράσης: Παράθεση βήματων δράσης για κάθε μία από τις συνιστώμενες στρατηγικές βάσει στοιχείων που παρουσιάζονται στην παραπάνω παράγραφο (X).

Για κάθε συνιστώμενη δράση να επισημαίνεται ποιος εξωτερικός φορέας (ΟΧΙ οι τοπικές αρχές) θα πρέπει να επιβλέψει αν οι στρατηγικές αυτές προωθούνται ή εφαρμόζονται. (Δεν πρέπει να υπάρχουν αναφορές στην παράγραφο αυτή. Τα στοιχεία ή η σκοπιμότητα για τις συνιστώμενες δράσεις της παραγράφου αυτής θα πρέπει να παρατίθενται σε άλλες παραγράφους της πρότασης). Τα βήματα δράσης θα πρέπει να επικεντρώνονται στην πολιτική/αρχή και όχι σε ειδική νομοθεσία/κανονισμό. Όλα τα βήματα θα πρέπει να ανατίθενται εξωτερικά σε άλλους φορείς πλην των τοπικών Αρχών (ήτοι η τοπική Αρχή αναθέτει στο φορέα X να υλοποιήσει τη δράση Y. Τα βήματα δράσης θα πρέπει να είναι κατάλληλα από άποψη σκοπιμότητας, ηθικών ζητημάτων και ισότητας. Θα πρέπει επίσης να είναι κατάλληλα από άποψη γλώσσας και κουλτούρας για τους πληθυσμούς όπου αναφέρονται. Θα πρέπει να έχουν διερευνηθεί πιθανές ανεπιθύμητες συνέπειες των βημάτων δράσης.

XIV. Αναφορές (μετά από επιστημονική κρίση, πρωτογενείς πηγές): Θα πρέπει να παρατίθενται κατάλληλες αναφορές σε επιστημονικά ή άλλα επίσημα στοιχεία σχετικά με το τη φύση και το μέγεθος του προβλήματος. Θα πρέπει να περιλαμβάνονται οι καλύτερες διαθέσιμες αναφορές για την υποστήριξη του κειμένου – σχετικές μελέτες μετά από επιστημονική κρίση ή βάσει στοιχείων ή επίσημα έγγραφα όπως Εθνικό Σχέδιο Πολιτικής Υγείας, κλπ.

α. Κάθε αναφορά θα πρέπει να αριθμείται ξεχωριστά με αύξοντα αριθμό με τη σειρά εμφάνισης στο κείμενο.

β. Να παρατίθεται εδώ η πλήρης αναφορά κάθε αριθμημένης αναφοράς στο κείμενο της πρότασης του σχεδίου παρέμβασης.

γ. Να παρατίθενται σύνδεσμοι προς το πλήρες κείμενο άρθρων που είναι διαθέσιμα στο internet (όπου είναι δυνατόν).

3. Παράρτημα I: Στοιχεία

Τα στοιχεία αποτελούν «το διαθέσιμο σύνολο γεγονότων ή πληροφοριών που υποδεικνύουν ότι μία πεποίθηση ή δήλωση είναι αληθής ή έγκυρη» (Jewel and Abate, 2001). Όμως, δεν αφορούν όλες οι πεποιθήσεις «γεγονότα», π.χ. οι ηθικές πεποιθήσεις αντανakλούν αξιακές κρίσεις, και οι δηλώσεις μπορεί να αναφέρονται σε αξίες και νόρμες, όπως και σε γεγονότα.

Τα στοιχεία δεν πρέπει να εκλαμβάνονται ως ισοδύναμα των αποδείξεων. Σύμφωνα με την προσέγγιση της APHA, τα στοιχεία ορίζονται ως κάθε παρατήρηση που αυξάνει την πιθανότητα ότι μία δεδομένη δήλωση είναι αληθής. Έτσι, τα στοιχεία εξετάζονται πάντα σε σχέση με μία δεδομένη έμπρακτη δήλωση, όπου η έμπρακτη δήλωση είναι ένας ισχυρισμός άποψης για «γεγονότα» (σε αντίθεση με τις αξίες ή νόρμες).

Τα παρακάτω είναι παραδείγματα τριών διαφορετικών τύπων έμπρακτων δηλώσεων σχετικά με μία δράση ή πολιτική υγείας:

- Προσεταιριστική: Ο παράγοντας A σχετίζεται με την έκβαση B
- Αιτιολογική: Ο παράγοντας A προκαλεί την έκβαση B
- Μεταβατική: Ο παράγοντας A (π.χ. δείκτης εκδήλωσης ελονοσίας) προσεγγίζει το B (επίπτωση ελονοσίας) όταν δεν είναι δυνατή η άμεση παρατήρηση του A.

Μία πρόταση δράσης ή πολιτικής υγείας θα πρέπει να λαμβάνει υπόψη τα καλύτερα διαθέσιμα στοιχεία για όλες τις σχετικές έμπρακτες δηλώσεις, συμπεριλαμβανομένων της ύπαρξης και της φύσης ενός δεδομένου προβλήματος υγείας και των πιθανών αποτελεσμάτων μιας προτεινόμενης πολιτικής ή παρέμβασης. Όμως, θα πρέπει να σημειωθεί ότι τα στοιχεία για την ύπαρξη ενός δεδομένου προβλήματος υγείας δεν ταυτίζονται με τα στοιχεία ότι η προτεινόμενη παρέμβαση θα διορθώσει το πρόβλημα.

Ο πίνακας 1. παραθέτει μία σύνοψη των τύπων στοιχείων που υιοθετούνται από διάφορες επιστημονικές περιοχές, χωρίς να ακολουθεί ιεραρχική σειρά σημαντικότητας.

Πίνακας 1. Είδη στοιχείων

Είδος στοιχείου	Χαρακτηριστικά
Εμπειρικά	Προκύπτουν από εμπειρία μέσω πειράματος και παρατήρησης (σε αντίθεση με τη θεωρία). Χρησιμοποιούνται πολύ συχνά στις θετικές επιστήμες, αλλά και στις κοινωνικές επιστήμες και στις κλασικές μελέτες.
Πειραματικά	Ένα πείραμα χρησιμοποιείται κατά κανόνα για να ελεγχθεί μία υπόθεση ή θεωρία. Η επανάληψη των αποτελεσμάτων είναι ο τυπικός έλεγχος της ισχύος. Ο πειραματισμός είναι μία μορφή εμπειρικών στοιχείων και κατέχει εξέχουσα θέση στις επιστήμες.
Αυθεντικά	Ένας συνήθης τρόπος υποστήριξης ενός ισχυρισμού είναι η παράθεση της άποψης ή εκτίμησης μιας αυθεντίας.
Στατιστικά	Ένα βασικό εργαλείο στις θετικές και κοινωνικές επιστήμες. Είναι σημαντικό να μην εκλαμβάνονται τα στατιστικά ως αυτόνομη ονομαστική αξία, αλλά να αξιολογείται κριτικά η καταλληλότητα του στατιστικού ελέγχου και η συνάφεια του ευρήματος.
Βιβλιογραφικά	Παρόλο που οι περισσότερες μορφές στοιχείων είναι σε κείμενο (λέξεις σε μία σελίδα, φωτογραφίες, αποσπάσματα video, κλπ.) εδώ γίνεται αναφορά σε περιπτώσεις όπου η ίδια η «γλώσσα» είναι θεμελιωδώς σημαντική, ήτοι τμήματα του κειμένου πρέπει να εξηγηθούν και να σχολιαστούν. Αυτό το είδος στοιχείων χρησιμοποιείται συχνά σε λογοτεχνικές μελέτες, αλλά και σε νομικές επιστήμες, μελέτες μέσω μαζικής ενημέρωσης, καθώς και σε άλλα πεδία.
Μέσα μαζικής ενημέρωσης	Εφημερίδες, τηλεόραση, ειδησεογραφικές ιστοσελίδες και αναρτήσεις από άτομα.

4. Παράρτημα II: Λίστα Ελέγχου Αξιολόγησης Σχεδίου Παρέμβασης

I. Μορφή: Είναι η πρόταση στη σωστή μορφή, όπως περιγράφεται στις οδηγίες μορφοποίησης; Περιλαμβάνονται όλα τα απαιτούμενα πεδία με τους τίτλους τους;

II. Τίτλος: Ο τίτλος αντανακλά με ακρίβεια την περιγραφή του προβλήματος, τις προτάσεις ή/και τα βήματα δράσης;

III. Συνάφεια με υφιστάμενα σχέδια παρέμβασης του Εθνικού Συστήματος Υγείας ή των τοπικών Αρχών:

α. Υπάρχει υφιστάμενο σχέδιο παρέμβασης του Εθνικού Συστήματος Υγείας ή των τοπικών Αρχών που να καλύπτει το ζήτημα αυτό;

β. Ποια είναι η σχέση με υφιστάμενα ολοκληρωμένα σχέδια παρέμβασης του Εθνικού Συστήματος Υγείας ή των τοπικών Αρχών;

γ. Η πρόταση αναβαθμίζει το επιστημονικό υπόβαθρο ενός παλαιότερου σχεδίου παρέμβασης;

IV. Σκοπιμότητα εξέτασης.

α. Περιγράφεται με επάρκεια η συνάφεια και αναγκαιότητα του προτεινόμενου σχεδίου παρέμβασης;

β. Το προτεινόμενο σχέδιο παρέμβασης αντιμετωπίζει ένα υφιστάμενο κενό σχεδίων παρέμβασης ή απαιτούμενη αναβάθμιση;

γ. Αν το προτεινόμενο σχέδιο παρέμβασης αναβαθμίζει ένα υφιστάμενο σχέδιο, η σκοπιμότητα της αναβάθμισης υποστηρίζεται επαρκώς;

V. Περιγραφή προβλήματος.

Η περιγραφή του προβλήματος περιγράφει με επάρκεια την έκταση του προβλήματος;

α. Η περιγραφή του προβλήματος περιλαμβάνει τα καλύτερα διαθέσιμα επιστημονικά στοιχεία;

β. Υπάρχουν σημαντικά στοιχεία που λείπουν;

γ. Η προτεινόμενη περιγραφή του προβλήματος περιγράφει κάποια δυσανάλογη επίδραση σε μειονεκτούντες πληθυσμούς;

δ. Η προτεινόμενη περιγραφή του προβλήματος περιγράφει σχετιζόμενα θέματα ηθικής φύσεως, ισότητας, οικονομικά ή πολιτικά;

VI. Στρατηγικές βάσει στοιχείων. Η πρόταση περιγράφει ποιες παρεμβάσεις και στρατηγικές προτείνονται για την αντιμετώπιση του προβλήματος υγείας;

α. Οι προτεινόμενες στρατηγικές είναι βάσει στοιχείων;

β. Η πρόταση παραθέτει αναφορά/ες ή επιστημονικά στοιχεία σχετικά με την αποτελεσματικότητα της κάθε στρατηγικής που αναφέρεται; Η πρόταση περιλαμβάνει επιστημονικά στοιχεία ότι οι προτεινόμενες στρατηγικές είναι πιθανόν να επιδρούν στην αντιμετώπιση του προβλήματος και περιγράφει την πιθανή επίδραση που μπορεί να έχουν οι στρατηγικές αυτές;

γ. Οι προτεινόμενες στρατηγικές είναι κατάλληλες από άποψης ηθικής, ισότητας και λογικής;

δ. Ποιες άλλες στρατηγικές θα έπρεπε να εξεταστούν;

VII. Αντίθετα επιχειρήματα/στοιχεία.

Η πρόταση περιλαμβάνει αντίθετες ή/και εναλλακτικές απόψεις προς την πρόταση;

α. Η πρόταση αντικρούει επαρκώς τις αντίθετες απόψεις;

β. Ποια είναι τα δυνατά και αδύνατα σημεία των στοιχείων που παρουσιάζονται; Υπάρχουν σημαντικά στοιχεία που λείπουν; (ήτοι, είναι οι καλύτερες διαθέσιμες αναφορές και βιβλιογραφία);

γ. Υπάρχουν αντίθετες απόψεις που δεν αναφέρονται;

VIII. Εναλλακτικές στρατηγικές (αν αναφέρονται):

Η πρόταση:

α. Τεκμηριώνει στοιχεία για το ποιες εναλλακτικές στρατηγικές έχουν δοκιμαστεί ή προταθεί για την αντιμετώπιση του προβλήματος υγείας;

β. Εξηγεί ποιος θα υλοποιήσει τις στρατηγικές και πώς;

γ. Δικαιολογεί τις παρεμβάσεις/στρατηγικές που προτείνονται παραπάνω («Χ. Στρατηγικές βάσει στοιχείων για την αντιμετώπιση του προβλήματος») σε σχέση

με αυτές τις εναλλακτικές στρατηγικές (π.χ. πιο αποτελεσματική σε κόστος, μεγαλύτερη εμβέλεια, καταλληλότερη για την αντιμετώπιση ανισοτήτων, κλπ.)

δ. Επισημαίνει ότι δεν υπάρχουν αντίθετες απόψεις κατά τη γνώση του υποβάλλοντα;

ΙΧ. Βήματα δράσης:

Τα βήματα δράσης είναι:

α. Εξωτερικά κατευθυνόμενα (ήτοι απευθύνεται σε έναν εξωτερικό φορέα, ΟΧΙ της τοπικές Αρχές να προωθήσουν ή να εφαρμόσουν μια ειδική στρατηγική);

β. Επικεντρωμένα σε πολιτική/αρχή και όχι σε ειδική νομοθεσία/κανονισμό;

γ. Υποστηριζόμενα από τα καλύτερα διαθέσιμα στοιχεία ή ησκοπιμότητα τους τεκμηριώνεται στην πρόταση;

δ. Βάσει στοιχείων, εφικτά, συμβατά με θέματα ηθικής και ισότητας και άμεσα συνδεδεμένα με τις στρατηγικές βάσει στοιχείων που αναφέρθηκαν πιο πάνω στην πολιτική;

ε. Ανταποκρίνεται από άποψη κουλτούρας σε υπο- εκπροσωπούμενους και μειονεκτούντες πληθυσμούς όπου απευθύνεται (αν υπάρχουν);

Χ. Αναφορές:

Η πρόταση:

α. Περιλαμβάνει αναφορές που συνδέονται με το κείμενο;

β. Περιλαμβάνει αναφορές από τις καλύτερες διαθέσιμες και ενημερωμένες πρωτογενείς πηγές, μετά από επιστημονική κρίση;

γ. Παραθέτει την πλήρη αναφορά για κάθε αριθμημένη αναφορά που υπάρχει στην πρόταση;

δ. Περιλαμβάνει αναφορές που έχουν αριθμηθεί ξεχωριστά;

5. Βιβλιογραφία

American Public Health Association (APHA), 2019. Proposed Policy Statement Submission Guidelines. Retrieved 6/4/2019. Available at: https://www.apha.org/-/media/files/pdf/policy/author_guidelines.ashx?la=en&hash=630F325DF031F1309D4E4AA79D9F970069AFBD88.

Jewell EJ, Abate F. (Eds.) (2001). *The New Oxford American Dictionary*. New York: Oxford Univ. Press