



Opinia Prezesa
Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji
nr 178/2015 z dnia 22 października 2015 r.
o projekcie programu polityki zdrowotnej pn. „Kompleksowe
świadczenia z zakresu leczenia neurologicznego i psychiatrycznego
dla mieszkańców gminy Trawniki”

Po zapoznaniu się z opinią Rady Przejrzystości negatywnie opiniuję projekt programu polityki zdrowotnej „Kompleksowe świadczenia z zakresu leczenia neurologicznego i psychiatrycznego dla mieszkańców gminy Trawniki”.

Uzasadnienie

Wobec zastrzeżeń względem wszystkich części programu nie znajduje się przesłanek, które uzasadniałyby wydanie pozytywnej opinii dla przedmiotowego programu.

Przedstawiony projekt programu polityki zdrowotnej dotyczy istotnej kwestii, jaką są choroby neurologiczne i psychiczne. W projekcie odniesiono się do szeregu chorób uwzględniając ogólną epidemiologię chorób neurologicznych w regionie bez wskazania znaczenia choroby w kontekście ich wpływu na zdrowotność populacji w tym regionie.

Postawione w projekcie cele, oczekiwane efekty i mierniki efektywności nie tworzą spójnej całości. Warto określić cele, które przedstawiać będą stan, do którego dąży się dzięki zaplanowanym działaniom oraz zdefiniować efekty, które będą im odpowiadać. Proszę rozważyć, aby mierniki efektywności zdefiniować w sposób umożliwiający ocenę stopnia realizacji założonych celów.

Populacją docelową zdefiniowaną w projekcie są osoby, u których lekarz POZ postawił rozpoznanie choroby psychicznej lub neurologicznej. Proszę zwrócić uwagę na rozbieżności dotyczące liczebności populacji pojawiające się w założeniach programu i przewidzianym budżecie.

Zaplanowane interwencje to porady specjalistyczne i wykonywane w trakcie ich trwania badania oraz edukacja zdrowotna. Główną argumentem za planowanym prowadzeniem programu jest brak zakontraktowanych świadczeń z NFZ w zakresie neurologii i psychiatrii na terenie gminy. Proszę jednak zwrócić uwagę na szczegółowość przedstawienia zaplanowanych interwencji. Z projektu nie wynika jakie badania będą prowadzone w ramach porad oraz na jakich zasadach uczestnicy będą kierowani do psychologa lub neurologa. Niewiadome jest również jaki zakres tematyczny poruszany będzie w ramach edukacji



zdrowotnej. Uzupełnienie powyższych informacji pozwoli na całościową weryfikację zaplanowanych interwencji.

W ramach monitorowania programu odniesiono się do oceny efektywności i jakości udzielanych świadczeń. Warto uzupełnić je o ocenę zgłaszalności oraz w ramach oceny efektywności o mierniki efektywności, które ocenią wpływ programu na stan zdrowia populacji.

Przedstawiony w projekcie budżet nie zawiera kosztu kampanii informacyjnej, co warto uwzględnić. W kontekście wątpliwości względem liczebności populacji docelowej warto również jednoznacznie określić liczbę osób, dla których przewiduje się udzielenie i sfinansowanie świadczeń w ramach programu.

Przedmiot opinii

Przedmiotem opinii jest projekt programu polityki zdrowotnej dotyczący chorób neurologicznych i psychicznych. Budżet przeznaczony na realizację programu wynosi 39 200 zł rocznie, zaś okres jego realizacji to lata 2015-2018.

Ocena projektu programu polityki zdrowotnej

Znaczenie problemu zdrowotnego

Oceniany projekt programu odnosi się do istotnych problemów zdrowotnych, jakimi są choroby neurologiczne oraz choroby o podłożu psychicznym. Wskazany w projekcie problem zdrowotny odnosi się do różnorodnych chorób i zaburzeń neurologicznych i psychologicznych, które charakteryzują się różną etiologią.

W projekcie programu opisano w sposób ogólny jednostki chorobowe z uwzględnieniem kodów ICD-10. Odniesiono się także do epidemiologii chorób neurologicznych w regionie. Z przedstawionych danych wynika, że w roku 2014 u 417 osób zanotowano choroby układu nerwowego.

Programy profilaktyki zaburzeń psychicznych wchodzą w zakres Narodowego Programu Zdrowia na lata 2007-2015 (zapobieganie, leczenie i rehabilitacja zaburzeń psychicznych) oraz Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2011-2015 (promocja zdrowia psychicznego i profilaktyka zaburzeń psychicznych, zapewnienie chorym dostępu do kompleksowej i zintegrowanej opieki zdrowotnej oraz do innych form pomocy, unowocześnienie opieki według założeń modelu środowiskowego).

Cele i efekty programu

Celem głównym programu jest wzmocnienie stanu zdrowia, jakim przyszło dysponować mieszkańcom Gminy Trawniki poprzez specjalistyczne działania medyczne w zakresie neurologii i psychiatrii. Dodatkowo wskazano 10 celów szczegółowych. Proszę zauważyć, że większość celów szczegółowych (m.in. edukacja zdrowotna w zakresie higieny życia, szerzenie profilaktyki zdrowotnej, promowanie i wdrożenie zdrowego stylu życia, nauka umiejętności radzenia sobie z problemami i sytuacjami stresowymi) stanowią działania możliwe do podjęcia, nie zaś ich rezultaty. W związku z tym proszę rozważyć ich przeformułowanie.

Oczekiwany efekt wskazany w projekcie jest uzyskanie pełnego zainteresowania i zrozumienia celowości wdrożonych działań medycznych. Proszę zauważyć, że efekt ten nie jest spójny z celami programu. W przedmiotowym programie spodziewanymi efektami prowadzonych działań mogą być poprawa stanu zdrowia mieszkańców w zakresie chorób neurologicznych oraz poprawa świadomości w odniesieniu do zaburzeń neurologicznych i psychologicznych oraz sposobów radzenia sobie z nimi.

Mierniki efektywności zdefiniowane w projekcie przedstawiają raczej efekty działań, nie zaś wskaźniki, które będą określać stopień realizacji celów. Proszę mieć na uwadze, że rolą mierników efektywności jest zbadanie wielkości wpływu programu na zdrowie populacji docelowej. Aby móc zmierzyć wielkość efektu zdrowotnego warto zdefiniować czym jest poprawa stanu zdrowia (czy jest ona wyrażona kontrolą choroby, jakością życia, czy też innym miernikiem), a następnie zmierzyć tę wartość wśród uczestników programu

W tym celu, w omawianym zagadnieniu, można określić odsetek osób nowozdiagnozowanych, spośród uczestników programu, które będą pozostawać pod opieką lekarza neurologa/psychiatry

liczbą osób nowozdiagnozowanych w odniesieniu do danych epidemiologicznych z lat poprzednich, liczby osób korzystających z porad psychoterapeutycznych, jak wyznacznika edukacji zdrowotnej oraz określenie stosowania się do zaleceń lekarskich poprzez przeprowadzenie wywiadów z uczestnikami po zakończeniu programu.

Populacja docelowa

Populacja docelową w projekcie są mieszkańcy gminy Trawniki, u których lekarz POZ rozpoznał chorobę o podłożu neurologicznym i/ lub psychicznym. Do programu planuje się zaprosić 320 osób rocznie. Proszę zauważyć, że pomiędzy zaplanowaną liczebnością populacji a przedstawionym kosztorysem pojawia się rozbieżność. W budżecie wskazuje się, że porady neurologiczne będą udzielane 321 osobom rocznie, zaś porady psychologiczne 84 osobom rocznie. Warto wyjaśnić, z czego wynika ta niejasność.

Uczestników do programu kierować ma lekarz POZ bądź pielęgniarka szkolna, lub środowiskowa. Nie wskazano jednak jakimi kryteriami kwalifikacji posługiwać się będą ci specjaliści, co warto uzupełnić, aby zapewnić jednakowy standard kwalifikacji do świadczeń dla wszystkich.

Interwencja

Głównymi interwencjami w ocenianym projekcie są porady neurologa oraz porady psychologa. W programie podkreśla się, że lekarze specjaliści w ramach projektu będą zobowiązani do wykonania diagnostyki i edukacji zdrowotnej oraz ewentualnego skierowania pacjenta na rozszerzoną diagnostykę. Proszę zauważyć, że w projekcie nie wskazano jakie dokładnie badania będą wchodziły w zakres świadczeń oraz jakie zagadnienia planuje się poruszyć w zakresie edukacji. W celu całościowego przedstawienia interwencji, kwestię tą warto doprecyzować.

W projekcie podkreśla się, że porady będą realizowane w celu zwiększenia dostępu do świadczeń zdrowotnych, gdyż konsultacje finansowane w ramach kontraktu NFZ są zbyt wybiórcze i ukierunkowane na jeden problem. Warto w projekcie opisać problemy zdrowotne, które nie są zaspokojone dzięki świadczeniom finansowanym z środków NFZ.

Zarówno poradnictwo neurologiczne, jak i psychiatryczne należą do świadczeń gwarantowanych finansowanych ze środków publicznych. Warto podkreślić, że zgodnie z Informatorem o umowach NFZ, gmina Trawniki nie ma kontraktu na świadczenia z zakresu neurologii i psychiatrii. Posiada natomiast kontrakt na świadczenia z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, dzięki czemu lekarz POZ może wystawić skierowanie do lekarza neurologa bądź psychiatry.

Monitorowanie i ewaluacja

W projekcie nie zaplanowano w sposób precyzyjny oceny zgłaszalności do programu. W ocenie efektywności uwzględniono wskaźniki, które mogą być pomocne w określeniu

poziomu zgłaszalności, tj. liczba osób zgłaszających się po porady specjalistyczne, liczba wykonanych badań i porad. Dodatkowo warto określić liczbę osób, które nie zostały zakwalifikowane do programu oraz liczbę osób, które zrezygnowały z uczestnictwa w programie w trakcie jego trwania. Aby ocenić stopień realizacji programu, wszystkie te wartości warto odnieść do planowanej liczebności populacji docelowej.

Ocena jakości udzielonych świadczeń zostanie oparta o wyniki ankiety satysfakcji uczestnika. Dodatkowo uczestnicy będą mieli możliwość składania pisemnych uwag do realizatora programu.

Ocena efektywności programu będzie przeprowadzona z wykorzystaniem liczby rozpoznanych chorób z podziałem na kody ICD 10. Proszę w ocenie efektywności uwzględnić również mierniki efektywności wskazane w celach programu. Przeprowadzenie dokładnej oceny efektów programu pozwoli na określenie wpływu podjętych działań na sytuację zdrowotną w populacji docelowej, w ocenie zdrowotności całej lokalnej społeczności oraz będzie pomocne przy planowaniu kolejnych programów.

Warunki realizacji

W projekcie nie określono sposobu wyboru realizatora świadczeń. Wskazano jednak kompetencje, jakie spełniać musi realizator oraz warunki niezbędne do realizacji zaplanowanych świadczeń.

W projekcie zaplanowano kampanię informacyjną programu. Określono także sposób zakończenia udziału w programie.

Budżet przeznaczony na realizację programu wynosi 13 200 w 2015 r. oraz 39 600 r. w każdym kolejnym roku trwania programu. W projekcie wskazano koszt wizyt specjalistycznych, jednak nie wskazano kosztu prowadzenia działań informacyjnych.

Okres realizacji programu został zaplanowany na lata 2015-2018.

Wnioski z oceny technologii medycznej przeprowadzonej przez Agencję

Problem zdrowotny

Choroby ośrodkowego układu nerwowego (przede wszystkim udary niedokrwienne) należą obecnie, obok schorzeń układu krążenia i nowotworów, do najpoważniejszych problemów zdrowotnych społeczeństwa. Udar mózgu jest zespołem objawów neurologicznych, powstałych nagle w wyniku ogniskowych lub uogólnionych zaburzeń funkcji mózgu, spowodowanych zaburzeniami krążenia mózgowego, trwających dłużej niż 24 godz. I niemających innych niż naczyniowa przyczyn.

Zaburzenia psychiczne to utrudnienia funkcjonowania społecznego i/ lub psychicznego jednostki, noszące znamiona cierpienia, zlokalizowane wokół objawu osiowego. Posiadają określone dynamikę, etiologię, patogenezę, symptomatologię. W Polsce obowiązuje międzynarodowa klasyfikacja zaburzeń psychicznych, opracowana przez WHO (przyjęta na konferencji w 1975 roku). ICD-10 łączy zaburzenia psychiczne w dziesięć grup, podkreślając możliwość podobieństwa ich etiologii (kody od F00 do F99).

Zaburzenia psychiczne są przejawem choroby psychicznej. Jest to utrata umiejętności efektywnego reagowania przez organizm człowieka na bodźce ze środowiska zewnętrznego i wewnętrznego. Ma to wpływ na utratę równowagi wewnętrznej i adaptację do jednego bądź drugiego środowiska. Zaburzenia psychiczne to utracona – niekoniecznie bezpowrotnie – równowaga wewnętrzna i adaptacja społeczna.

Alternatywne świadczenia

Świadczenia z zakresu leczenia psychologicznego oraz neurologicznego są obecnie świadczeniami gwarantowanymi finansowanymi ze środków publicznych.

Ocena technologii medycznej

Zgodnie z wytycznymi (m.in. American Heart Association/American Stroke Association, 2006) główne założenia profilaktyki pierwotnej udaru mózgu opierają się na:

- skutecznym leczeniu nadciśnienia tętniczego (wartości graniczne: 140/90 mmHg, u chorych na cukrzycę: 130/80 mmHg, konieczna ścisła kontrola ciśnienia tętniczego),
- leczeniu zaburzeń gospodarki węglowodanowej (dieta cukrzycowa, zmniejszenie nadwagi),
- terapii hipolipemizującej, sugerowane inhibitory reduktazy HMG – CoA (statyny) (redukcja stężenia cholesterolu całkowitego <5 mmol/l (193 mg/dl)
- profilaktyce przeciwzakrzepowej u chorych z migotaniem przedsionków, z zaburzeniami układu krzepnięcia (trombofilia), z wadami serca – zakres INR 2-3 (zastawki mechaniczne INR 3-4),
- leczeniu chirurgicznym zwężenia tętnicy szyjnej (przy zwężeniu > 60% i przy braku przeciwwskazań),
- zmianie stylu życia: regularny wysiłek fizyczny, zaniechanie palenia tytoniu, unikanie nadmiernego spożycia alkoholu (możliwy korzystny wpływ umiarkowanych ilości alkoholu),
- zmniejszeniu wagi ciała BMI < 30 kg/m² pożądaną BMI < 27 kg/m²

Wytyczne Polskiego Towarzystwa Neurologicznego wskazują, że w przypadku udaru mózgu najlepszy efekt leczenia można osiągnąć w pierwszych godzinach od wystąpienia objawów, w związku z czym konieczne jest podjęcie właściwych działań. Należą do nich: właściwe rozpoznanie objawów sugerujących udar, zarówno przez samego chorego jak i osób w jego otoczeniu, wezwaniu pogotowia oraz ustalenie rodzaju udaru i jak najszybsze wdrożenie właściwego leczenia. W wytycznych podkreśla się, że w celu osiągnięcia powyższych założeń konieczna jest ustawiczna edukacja społeczeństwa dotycząca problematyki udarowej, a także odpowiednie kształcenie personelu medycznego. Wobec powyższego planowanie działań profilaktycznych i umożliwiających wczesną diagnostykę ma istotne znaczenie dla rokowania.

Według zaleceń Radboud University Nijmegen każdy kraj powinien opracować i zrealizować wszechstronny plan działania w zakresie promocji zdrowia psychicznego i zapobiegania zaburzeniom psychicznym. Plan taki byłby głównym mechanizmem promowania zdrowia psychicznego, redukcji olbrzymich kosztów zdrowotnych i ekonomicznych związanych z zaburzeniami psychicznymi, oraz wzmacniania więzi społecznych. W planach działania należy zwrócić uwagę na dziesięć obszarów działania (wspieranie rodzicielstwa i pierwszych lat życia, promowanie zdrowia psychicznego w szkołach, promocja zdrowia psychicznego w miejscu pracy, wspieranie zdrowego psychicznie starzenia się, zajmowanie się grupami zagrożonymi zaburzeniami psychicznymi, zapobieganie depresji i samobójstwom, zapobieganie przemocy i szkodliwemu używaniu substancji psychoaktywnych, zaangażowanie podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej, zmniejszenie upośledzenia społecznego i zapobieganie stygmatyzacji, nawiązanie współpracy z innymi sektorami) i pięć wspólnych zasad (pogłębianie wiedzy o zdrowiu psychicznym, wspieranie efektywnego wdrażania, rozwijanie kompetencji i szkolenie pracowników, włączanie do działania różnych podmiotów, ewaluacja wpływu polityki i programu).

Biorąc pod uwagę powyższe argumenty, opiniuję, jak na wstępie.

Tryb wydania opinii

Opinię wydano na podstawie art. 48a ust. 1 i 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r., poz. 581), z uwzględnieniem raportu: AOTMiT-OT-441-183/2015 „Kompleksowe świadczenia z zakresu leczenia neurologicznego i psychiatrycznego dla mieszkańców gminy Trawniki” realizowany przez: Gminę Trawniki, Warszawa, październik 2015 oraz Aneksu do raportów szczegółowych: „Programy zdrowotne z zakresu zdrowia psychicznego – wspólne podstawy oceny”, luty 2015.