



Opinia
Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych
nr 9/2014 z dnia 7 stycznia 2014 r.
o projekcie programu „Powiatowy program promocji zdrowia
na rok 2013 – Pomóż mi latać” powiatu legionowskiego

Po zapoznaniu się z opinią Rady Przejrzystości wydaję negatywną opinię o projekcie programu „Powiatowy program promocji zdrowia na rok 2013 – Pomóż mi latać” powiatu legionowskiego.

Uzasadnienie

Program odnosi się do rozległego problemu zdrowotnego, jakim jest wczesne wykrywanie zaburzeń rozwojowych u dzieci. Zawiera cel główny i cele szczegółowe. Autorzy planują objąć programem 100 z 9 042 kwalifikujących się do włączenia osób, co stanowi 1,11% populacji kwalifikującej się do objęcia programem. W projekcie programu występuje niespójność dotycząca oszacowania adresatów programu. Z jednej strony autorzy piszą, że program jest adresowany do dzieci w wieku 0-6 lat, których rozwój przebiega nieprawidłowo – jest opóźniony, nieharmonijny, występuje zagrożenie upośledzeniem umysłowym. Z drugiej zaś, wydaje się, że podana liczba dzieci kwalifikująca się do włączenia do programu (9 042 osoby) to liczba wszystkich dzieci (w większości zdrowych) zamieszkujących Powiat Legionowski. Nie podano szczegółowego opisu interwencji. Nie wiadomo zatem jakie badania autorzy zamierzają przeprowadzić w ramach programu w zakresie poszczególnych celów. Wskazano jedynie, że będą to badania psychologiczne i logopedyczne oceniające rozwój psychoruchowy i emocjonalny dzieci oraz rozwój ich mowy. W związku ze zbyt ogólnym opisem interwencji nie jest możliwa pełna ocena projektu zgodnie z metodologią. Nie podano szczegółowego budżetu programu. Planowane koszty całkowite realizacji programu wynoszą 14 000 zł. W przeliczeniu na jednego beneficjenta programu koszt jednostkowy wynosi 140 zł. W tą cenę powinny zostać także wliczone koszty akcji informacyjnej, których nie podano.

Przedmiot wniosku

Przedmiotem opinii jest program zdrowotny powiatu legionowskiego z zakresu wczesnego wykrywania zaburzeń rozwojowych u dzieci. Celem głównym przedmiotowego programu jest wczesne wykrycie zaburzeń rozwojowych u dzieci, poprzez umożliwienie mieszkańcom poszerzenia badań lekarskich dzieci o diagnozę psychologiczno-logopedyczną. Program jest skierowany do dzieci w wieku 0-6 lat, których rozwój przebiega nieprawidłowo – jest opóźniony, nieharmonijny, występuje zagrożenie upośledzeniem umysłowym. Program ma być realizowany w czerwcu 2013 roku. Planowane koszty całkowite realizacji programu wynoszą 14 000 zł.

Problem zdrowotny

Niepełnosprawność jest problemem ogólnoswiatowym, stanowiącym cel szczególnie promowanych działań WHO i Komisji Europejskiej. Mając na uwadze ulegający wydłużeniu



średni czas życia, problem ten staje się niezwykle istotny, gdyż dłuższe życie nieuchronnie wiąże się z pogorszeniem sprawności zarówno fizycznej, jak i psychicznej. Bez względu na przyczyny niepełnosprawności jest ona poważnym problem społecznym.

Alternatywne świadczenia

Osobom niepełnosprawnym przysługują świadczenia z zakresu opieki zdrowotnej (w tym rehabilitacja lecznicza) - finansowane z budżetu Narodowego Funduszu Zdrowia, świadczenia opieki społecznej (w tym rehabilitacja społeczna i zawodowa) finansowane ze środków wydzielonych z PFRON.

Świadczenia proponowane w ramach ocenianych programów z zakresu kompleksowej terapii i rehabilitacji niepełnosprawnych dzieci i młodzieży (uwzględniające terapię logopedyczną, psychologiczną, pedagogiczną stanowią uzupełnienie świadczeń gwarantowanych finansowanych dla tych grup beneficjentów przez Narodowy Fundusz Zdrowia, których wykaz określają następujące rozporządzenia Ministra Zdrowia:

- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (Dz.U. 2009 nr 140 poz. 1145),
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz.U. 2009 nr 140 poz. 1146 z późn. zm.),
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej (Dz.U. 2009 nr 140 poz. 1147 z późn. zm.),
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej (Dz.U.09.139.1138 z późn. zm.).

Wnioski z oceny przeprowadzonej przez Agencję

Działania podejmowane w programie wynikają z zadań jednostek samorządów terytorialnych określonych w ustawie o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. 2010 nr 214 poz. 1407 z późn. zm.) oraz ustawach odpowiednich dla danych jednostek terytorialnych.

Głównym celem podejmowanych działań jest umożliwienie osobom niepełnosprawnym pełnego uczestnictwa w życiu społecznym oraz tworzenia warunków do niezależnego, samodzielnego i aktywnego życia oraz do korzystania na zasadzie równości z praw ustanowionych dla ogółu obywateli. Programy te mają również pomóc osobom niepełnosprawnym w skutecznym i efektywnym korzystaniu z usług świadczonych na terenie tych jednostek samorządu terytorialnego.

Programy zdrowotne skierowane do osób niepełnosprawnych nie są programami o dobrze zdefiniowanym problemie zdrowotnym i ściśle określonej populacji. Niepełnosprawność jest pojęciem określającym, długotrwały stan, w którym występują pewne ograniczenia w prawidłowym funkcjonowaniu człowieka. Pojęcie to odnosi się do populacji zróżnicowanych pod kątem rodzaju (kategorii) niepełnosprawności, okresu życia, w którym ona wystąpiła, przyczyny, czy stopnia niepełnosprawności, a tym samym populacji o różnych wymaganiach np. terapeutycznych, edukacyjnych i społecznych.

Mając na uwadze, że potrzeby terapeutyczno-rehabilitacyjne niepełnosprawnych dzieci i młodzieży zależą od rodzaju i stopnia niepełnosprawności, podstawą ich leczenia powinna być wczesna, wielospecjalistyczna, zindywidualizowana interwencja, o wyraźnej strukturze

programu i jasno sformułowanych celach i priorytetach, charakteryzująca się systematycznością i ciągłością oddziaływań.

Zadania realizowane w zakresie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka obejmują:

- ustalenie wielospecjalistycznej diagnozy: lekarskiej, psychologicznej, logopedycznej oraz ocena sfery ruchowej dziecka (ocena stanu narządu ruchu i rozwoju ruchowego),
- opracowanie i wdrażanie szczegółowego, wielospecjalistycznego i kompleksowego programu postępowania w sferze psychicznej, ruchowej, społecznej i emocjonalnej rozwoju dziecka,
- śledzenie rozwoju dziecka poprzez ponawianie diagnozy oraz dostosowywanie programów rehabilitacyjnych i terapeutycznych do zmieniających się potrzeb rozwojowych i zdrowotnych dziecka,
- prowadzenie indywidualnych form terapii oraz edukacji dziecka,
- opracowanie i realizowanie psychologicznych programów wsparcia rodziny dziecka niepełnosprawnego,
- opracowanie i realizowanie programów terapeutyczno-edukacyjno-profilaktycznych dla rodzin, m.in. udzielanie rodzicom szczegółowych wskazówek oraz szkolenie w zakresie metod i technik pielęgnacji, opieki, stymulacji rozwoju i usprawniania dziecka w warunkach domowych, a także informacji o systemie usług i zasobach społecznych, które mogą być im przydatne i są dostępne,
- dostarczanie rodzicom informacji o uprawnieniach i możliwych formach pomocy, niezbędnych adresach itp., pomoc w skontaktowaniu się rodziców z innymi rodzicami będącymi w podobnej sytuacji i z ich organizacjami.

Wczesne rozpoznanie wad rozwojowych w wyniku prowadzonej obserwacji i badań przesiewowych może doprowadzić do odpowiednio wczesnej oceny, diagnozy i włączenia leczenia, w tym interwencji rozwojowej. Potencjalne ryzyko związane z badaniem przesiewowym w kierunku zaburzeń rozwoju, związane jest z fałszywie dodatnim wynikiem testu, który może wpłynąć na zwiększenie skierowań na dalsze badania oraz może wiązać się ze zwiększonym niepokojem rodziców dziecka oraz z fałszywie ujemnym wynikiem, prowadzącym do zaniżenia liczby skierowań oraz - przy braku ciągłego monitorowania – do utrwalenia niepożądanych zmian.

Jak wykazała Europejska Agencja Rozwoju Edukacji Uczniów ze Specjalnymi Potrzebami Edukacyjnymi, dostępność, bliskość, przystępność finansową, interdyscyplinarność oraz zróżnicowanie świadczeń to warunki konieczne, aby społeczny model Wczesnej Interwencji oraz Wczesnego Wsparcia Rozwoju Dziecka funkcjonował dobrze.

Wnioski z oceny programu powiatu legionowskiego

Celem głównym przedmiotowego programu jest wczesne wykrycie zaburzeń rozwojowych u dzieci, poprzez umożliwienie mieszkańcom poszerzenia badań lekarskich dzieci o diagnozę psychologiczno-logopedyczną.

Autorzy podają wyniki pilotażowego programu przeprowadzonego w 2009 roku – troje dzieci (z podejrzeniem autyzmu i niedosłuchu) skierowano do specjalistycznych placówek, a kolejnych troje uzyskało w poradni orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego. Należałoby jednak dodać, że wspomniane 6 dzieci stanowi 11%, ale z populacji 54. przebadanych. Gdyby odnieść wyniki pilotażowego programu do całej populacji kwalifikującej się do programu wynik nie wyniósłby 11% a zaledwie około 0,07%.

W projekcie programu występuje ponadto pewna niespójność dotycząca oszacowania adresatów programu. Z jednej strony autorzy piszą, że program jest adresowany do dzieci

w wieku 0-6 lat, których rozwój przebiega nieprawidłowo - jest opóźniony, nieharmonijny, występuje zagrożenie upośledzeniem umysłowym. Z drugiej zaś, wydaje się, że podana liczba dzieci kwalifikująca się do włączenia do programu (9 042 osoby) to liczba wszystkich dzieci (w większości zdrowych) zamieszkujących Powiat Legionowski.

Autorzy planują przeprowadzenie działań mających na celu wczesne wykrywanie nieprawidłowości takich jak: dysfunkcje ruchu, opóźnienia w rozwoju psychoruchowym, zaburzeń emocjonalnych, padaczki, dyzartrii, dysleksji, innych wad wymowy, ADHD, autyzmu. W ramach programu mają zostać zorganizowane badania psychologiczne i logopedyczne oceniające rozwój psychoruchowy i emocjonalny dzieci oraz rozwój ich mowy, doraźna pomoc psychologiczna i logopedyczna – porady, konsultacje, rozmowy wspierające.

Nie podano szczegółowego opisu interwencji. Nie wiadomo, zatem jakie badania autorzy zamierzają przeprowadzić w ramach programu w zakresie poszczególnych celów. Wskazano jedynie, że będą to badania psychologiczne i logopedyczne oceniające rozwój psychoruchowy i emocjonalny dzieci oraz rozwój ich mowy.

W związku ze zbyt ogólnym opisem interwencji nie jest możliwa pełna ocena projektu zgodnie z metodologią HTA.

W projekcie programu nie podano żadnych informacji na temat metod diagnostycznych, które planuje się wykorzystać w celu wczesnego wykrycia padaczki u dzieci.

W projekcie programu nie podano żadnych informacji na temat metod diagnostycznych, które planuje się wykorzystać w celu wczesnego wykrycia autyzmu i ADHD u dzieci.

Autorzy planują objąć programem 100 z 9042 kwalifikujących się do włączenia osób, co stanowi zaledwie 1,11% populacji kwalifikującej się do objęcia programem. Dodatkowo kryterium udziału w programie jest zasada, „kto pierwszy ten lepszy”, która zdecydowanie nie powinna mieć miejsca w tego typu programach, w szczególności gdy są one skierowane do dzieci, w tym niepełnosprawnych.

Przedmiotowy program ma być prowadzony przez jeden miesiąc, co wydaje się być zbyt krótkim okresem, aby móc spodziewać się pozytywnych efektów.

Program zakłada przeprowadzenie akcji informacyjnej (strona internetowa powiatu, miesięcznik Kurier, ulotki, plakaty), co stanowi jeden z wyznaczników właściwego poziomu dostępności do świadczeń.

Program zakłada monitorowanie i ewaluację.

Nie podano szczegółowego budżetu programu. Planowane koszty całkowite realizacji programu wynoszą 14 000 zł. W przeliczeniu na jednego beneficjenta programu koszt jednostkowy wynosi 140 zł. W tą cenę powinny zostać także wliczone koszty akcji informacyjnej, których nie podano.

Odnosząc projekt opiniowanego programu do ogólnych kryteriów dobrze zaprojektowanego programu zdrowotnego (sformułowanych przez American Public Health Association) można stwierdzić, że:

- I. Program odnosi się do rozległego problemu zdrowotnego, jakim jest wczesne wykrywanie zaburzeń rozwojowych u dzieci.
- II. Dostępność działań Programu dla beneficjentów - program zakłada przeprowadzenie akcji informacyjnej (strona internetowa powiatu, miesięcznik Kurier, ulotki, plakaty), co stanowi jeden z wyznaczników właściwego poziomu dostępności do świadczeń.
- III. Skuteczność działań – w projekcie nie odniesiono się do skuteczności planowanych działań.

IV. Nie podano szczegółowego budżetu programu. Planowane koszty całkowite realizacji programu wynoszą 14 000 zł. W przeliczeniu na jednego beneficjenta programu koszt jednostkowy wynosi 140 zł. W tą cenę powinny zostać także wliczone koszty akcji informacyjnej, których nie podano.

V. Program zakłada monitorowanie i ewaluację.

Biorąc pod uwagę powyższe argumenty, wydaję opinię jak na wstępie.

Tryb wydania opinii

Opinię wydano na podstawie art. 48 ust. 2a ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, z uwzględnieniem „Powiatowy program promocji zdrowia na rok 2013 – Pomóż mi latać” realizowany przez Powiat Legionowski, AOTM-OT-441-80/2013, Warszawa, grudzień 2013 i aneksu: „Programy z zakresu kompleksowej terapii i rehabilitacji niepełnosprawnych dzieci i młodzieży – wspólne podstawy oceny”, Aneks do raportów szczegółowych, Warszawa, grudzień 2013.

Inne wykorzystane źródła danych, oprócz wskazanych w ww. raporcie:

1. Nie dotyczy.