



Opinia
Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych
nr 47/2014 z dnia 7 kwietnia 2014 r.
o projekcie programu „Zwiększenie dostępności do świadczeń
kardiologicznych osobom powyżej 50 roku życia” miasto Józefów

Po zapoznaniu się z opinią Rady Przejrzystości wydaję pozytywną warunkową opinię dotyczącą programu zdrowotnego „Zwiększenie dostępności do świadczeń kardiologicznych osobom powyżej 50 roku życia realizowanego przez Miasto Józefów”, pod warunkiem wyłonienia realizatora programu w drodze konkursu ofert oraz niedublowania świadczeń finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ).

Uzasadnienie

Program odnosi się do ważnego społecznie problemu, jakim jest ograniczenie dostępności do świadczeń specjalistycznych, finansowanych ze środków publicznych. Projektodawcy przedstawili budżet całkowity jak i wycenę poszczególnych planowanych interwencji, w projekcie nie uwzględniono natomiast środków na pokrycie kosztów niezbędnych w związku z akcją informacyjną o programie oraz jego monitorowaniem. Z przedstawionych informacji wynika, że przeznaczone przez Miasto fundusze doprowadzą do podwojenia liczby konsultacji kardiologicznych w SP ZOZ Przychodnia Miejska, tymczasem dane dotyczące częściowo finansowanych nadwykonań wskazują na niedobory nie przekraczające 50% liczby konsultacji kardiologicznych. Istnieje zatem ryzyko podwójnego finansowania świadczeń. Wśród określonych przez wnioskodawców celów szczegółowych wymieniono na pierwszym miejscu szybki kontakt pacjenta z lekarzem, we wniosku nie przedstawiono jednak danych dotyczących aktualnego czasu oczekiwania na konsultację kardiologiczną oraz wielkości kontraktu, o jaki zwrócono się do NFZ. Uważa za właściwe uwzględnienie skrócenia czasu oczekiwania jako miernika efektywności wydatkowania środków publicznych i poprawy dostępności świadczeń. Przedstawione przez wnioskodawców dane sugerują ograniczoną dostępność do badań echokardiograficznych i holterowskich EKG (wykonanych u <10% chorych konsultowanych w roku 2012), brak jest jednak danych dotyczących średniego czasu oczekiwania na powyższe procedury, pozwalającego w sposób bardziej wiarygodny określić rzeczywiste potrzeby ośrodka. Zaplanowana w ramach programu liczba procedur diagnostycznych nie poprawi istotnie tej proporcji (nadal <10% wszystkich porad kardiologicznych w ośrodku). W programie nie zawarto uzasadnienia dla takiego podziału wydatków.

Przedmiot opinii

Przedmiotem opinii jest projekt programu zdrowotnego mającego na celu zwiększenie dostępu do świadczeń zdrowotnych w zakresie kardiologii, wśród populacji 6500 osób powyżej 50 r.ż., zamieszkałej na terenie miasta Józefowa. Program będzie realizowany od lutego do grudnia 2014 r. Na realizację programu przeznaczono 100 000 zł. Kwota ta została zabezpieczona w rocznym planie budżetowym gminy.



Problem zdrowotny

Konsekwencją wyraźnego procesu starzenia się społeczeństwa polskiego jest duża liczebność (5,7 mln) grupy osób w wieku poprodukcyjnym (≥ 65 lat). Jednocześnie wydłuża się średnia długość życia mężczyzn i kobiet. Wydaje się więc, że najważniejszym zadaniem polityki społecznej powinna być nie tylko troska o dalsze wydłużanie życia, ale również podejmowanie działań, które będą sprzyjały pomyślnemu starzeniu się. Pomyślne starzenie definiuje się jako osiągnięcie wieku starości z małym ryzykiem chorób i niedożywności, z wysoką sprawnością umysłową i fizyczną oraz utrzymaną aktywnością życiową. W ciągu ostatnich 13 lat przeciętna długość życia wzrosła o 4,6 roku w przypadku mężczyzn i o 4 lata w przypadku kobiet. Mimo to stan zdrowia Polaków jest gorszy niż mieszkańców pozostałych krajów Unii Europejskiej. Według szacunków WHO z 2002 r. Polacy żyją w zdrowiu przeciętnie 65,8 lat, a więc około 5 lat krócej niż przeciętnie mieszkańcy krajów UE. W związku z tym, jednym z najważniejszych zadań polityki społecznej wydaje się być podejmowanie działań, mających na celu sprzyjanie pomyślnemu starzeniu się. Na terenie Józefowa znajduje się przychodnia miejska, która posiada kontrakt na ambulatoryjną opiekę specjalistyczną. Zapotrzebowanie na ambulatoryjne świadczenia kardiologiczne jest tak duże, że przychodnia co roku rejestruje nadwykonania o wartości ok. 45 000 zł. W 2013 r. – na 1360 wizyt kardiologicznych ogółem, 1192 były to wizyty pacjentów po 50 roku życia.

Alternatywne świadczenia

Świadczenia gwarantowane z zakresu kardiologii, w tym: badanie echo serca, 24-godzinny Holter – EKG, regulowane są rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (Dz.U 2013, poz. 1413).

Wnioski z oceny przeprowadzonej przez Agencję

Podczas opracowywania raportu nie korzystano z opracowanych przez analityków AOTM Aneksów, gdyż przedmiotowa sprawa dotyczy zwiększenia dostępu do świadczeń już gwarantowanych. Świadczenia gwarantowane to wykaz świadczeń i procedur zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych wykonywanych przez świadczeniodawców na rzecz pacjentów ubezpieczonych w powszechnym systemie ubezpieczenia zdrowotnego. Świadczenia te uznano za bezpieczne, skuteczne oraz efektywne. Agencja Oceny Technologii Medycznych nie podważa zasadności realizowania świadczeń gwarantowanych, chyba że wskazane jest to wnioskiem Ministra Zdrowia.

Wnioski z oceny programu zdrowotnego miasta Józefowa:

Projekt programu zdrowotnego nadesłany przez miasto Józefów dotyczy zwiększenia dostępności do świadczeń zdrowotnych z zakresu kardiologii dla osób w wieku powyżej 50 lat. Obecnie miasto to jest zamieszkiwane przez niemal 9 000 osób w wieku powyżej 50 r.ż.

W ramach programu, mieszkańcy miasta we wskazanym wieku będą mogli skorzystać z bezpłatnych konsultacji kardiologicznych wraz z diagnostyką (badanie fizykalne, echo serca, 24-godzinny Holter EKG). Oferowane świadczenia mają stanowić uzupełnienie świadczeń gwarantowanych przez NFZ w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. W projekcie programu autorzy zaznaczyli, że zapotrzebowanie na omawiane świadczenia było dotychczas w Józefowie tak duże, że co roku miejscowa przychodnia (SPZOZ Przychodnia Miejska) rejestruje nadwykonania, które nie zawsze są refundowane przez NFZ. W roku 2013, koszty nadwykonań za świadczenia z zakresu kardiologii przekroczyły kwotę 45 tys. zł. Autorzy programu udokumentowali również, że znacząca większość pacjentów zgłaszających się po poradę kardiologiczną w Józefowie to osoby powyżej 50 r.ż. Niemniej jednak, kolejność przyznawania świadczeń dodatkowych nie została w projekcie programu przedstawiona. Co

więcej, wydaje się, że osiągnięcie celów, jakimi są m.in. poprawa stanu zdrowia i jakości życia w określonej populacji, nie będzie możliwe w tak krótkim horyzoncie czasowym, jaki zaplanowano w programie (zaplanowany czas to okres 10 miesięcy). Autorzy programu nie przewidzieli kontynuacji zadań w latach następnych.

Realizator programu został z góry określony. W wyborze realizatorów programu, zaleca się jednak zastosowanie procedury otwartego konkursu ofert, według której każdemu przysługuje prawo ubiegania się o realizację zadań finansowanych ze środków publicznych, a podmiot wnioskujący o ich przyznanie musi przedstawić ofertę zgodną z zasadami uczciwej konkurencji, gwarantuje wykonanie zadania w sposób efektywny i oszczędny.

Autorzy programu planują przekazać informację o projekcie za pośrednictwem informacji udzielanych w SPZOZ Przychodni Miejskiej w Józefowie, strony internetowej gminy, informacji umieszczonych na tablicach ogłoszeń, ogłoszeń parafialnych oraz informacji w lokalnej prasie. Przeprowadzenie akcji informacyjno-edukacyjnej stanowi jeden z wyznaczników właściwego poziomu dostępności świadczeń zdrowotnych przewidzianych w programie. Wzory ogłoszeń nie zostały jednak przez autorów przedstawione, w związku z czym weryfikacja ich treści nie była możliwa.

Monitorowanie programu będzie miało charakter comiesięcznych sprawozdań składanych przez realizatora programu. Dane, które będą w sprawozdaniu oceniane, nie zostały określone przez autorów programu. Ocena efektywności programu będzie natomiast prowadzona na podstawie danych dotyczących ilości osób zaproszonych do programu, liczby osób u których wykonano badania diagnostyczne (w tym echo serca i Holter EKG), a także liczby zapisów do lekarza kardiologa w ramach NFZ w roku 2013 i 2014.

Do oczekiwanych efektów programu będzie należało zwiększenie ilości świadczeń z zakresu kardiologii, poprzez ułatwiony dostęp do specjalistów oraz badań specjalistycznych. Jedynym przedstawionym w projekcie miernikiem efektywności będzie liczba osób, która wzięła udział w programie. Zaleca się aby badanie efektywności programu dotyczyło także podjętej kontynuacji leczenia w przypadku osób, u których stwierdzono zaburzenia kardiologiczne na podstawie przeprowadzonych dodatkowych badań specjalistycznych (w tym echo serca i/lub Holter EKG). Materiały potrzebne do przeprowadzenia ww. ocen również nie zostały w programie przedstawione.

Autorzy oszacowali budżet, który ma zostać przeznaczony na realizację projektu i stanowi 100 000 zł. Cenę jednostkową określono na kolejno 35, 30 i 60 zł dla konsultacji kardiologicznej, badania Holter EKG, echo serca. Rozkład kosztów, a więc zasugerowana liczba przeprowadzonych zabiegów i konsultacji nie została uargumentowana. Ponadto, autorzy nie uwzględnili oraz nie oszacowali kosztów związanych z przeprowadzeniem kampanii informacyjno-edukacyjnej.

Odnosząc projekt opiniowanego programu do ogólnych kryteriów dobrze zaprojektowanego programu zdrowotnego

(sformułowanych przez American Public Health Association³) można stwierdzić, że:

I. Program odnosi się do istotnego problemu zdrowotnego będącego jednym z priorytetów Narodowego Programu Zdrowia na lata 2007-2015.

II. Dostępność działań programu dla beneficjentów została zapewniona poprzez zaplanowanie kampanii promocyjno-informacyjnej, jednak kolejność uczestnictwa w programie nie została w projekcie opisana.

III. Skuteczność działań nie podlegała weryfikacji z tego względu, że wyznaczone badania diagnostyczne znajdują się w wykazie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, finansowanej ze środków publicznych.

IV. W projekcie programu podjęto próbę oszacowania kosztów realizacji programu. Koszty całkowite wynoszą 100 000 zł. Koszt jednostkowy oceniono na 35, 30 i 60 zł dla konsultacji

kardiologicznej, badania Holter EKG, echo serca. Taki rozkład kosztów nie został uargumentowany. W projekcie nie uwzględniono oraz nie oszacowano kosztów związanych z przeprowadzeniem kampanii informacyjno-edukacyjnej.

V. W projekcie programu uwzględniono przeprowadzenie monitorowania oraz ewaluacji przeprowadzonych interwencji. Wzory tych materiałów, a także elementy podlegające wszystkim etapom oceny, nie zostały przedstawione.

Biorąc powyższe argumenty pod uwagę, 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 raportu nr AOTM-OT-441-222/2013 „Program zdrowotny „Zwiększenie dostępności do świadczeń kardiologicznych osobom powyżej 50 roku życia” realizowany przez: Miasto Józefów, Warszawa, marzec 2014.