



Opinia
Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych
nr 61/2014 z dnia 22 kwietnia 2014 r.
o projekcie programu „Krzewienie idei krwiodawstwa
na terenie miasta Legionowo w ramach
Miejskiego Programu Promocji Zdrowia na rok 2014”

Po zapoznaniu się z opinią Rady Przejrzystości wydaję negatywną opinię na temat projektu programu zdrowotnego „Krzewienie idei krwiodawstwa na terenie miasta Legionowo w ramach Miejskiego Programu Promocji Zdrowia na rok 2014”.

Uzasadnienie

Oceniany projekt programu nie został przygotowany zgodnie ze schematem projektu programu zdrowotnego zaproponowanym przez Agencję. Cele programu nie zostały określone prawidłowo, brak jest też oczekiwanych efektów, które odpowiadałyby celom programu. Autorzy programu nie uzasadnili potrzeby wdrożenia programu. Należy nadmienić, że jest to kolejna edycja programu zdrowotnego miasta Legionowo z zakresu krzewienia idei krwiodawstwa. Pomimo tego, że w Opinii Prezesa nr 177/2013 z dnia 8 lipca 2013 r. o projekcie programu „Krzewienie idei krwiodawstwa na terenie Miasta Legionowo” w ramach „Miejskiego Programu Promocji Zdrowia na rok 2013” wskazano braki przekazanego wówczas projektu programu, autorzy nie uzupełnili ich podczas przygotowania niniejszej wersji. W obecnym projekcie również nieprecyzyjnie określono populację. Zaplanowano przeprowadzenie akcji informacyjnej o programie w postaci plakatów umieszczanych w siedzibach podmiotów leczniczych, organizacji pozarządowych, w mediach oraz na stronie internetowej Urzędu Miasta Legionowo jednak planowane koszty całkowite realizacji programu nie obejmują kosztu przeprowadzenia akcji informacyjnej. W projekcie nie odniesiono się do skuteczności planowanych działań oraz bardzo ogólnie opisano system monitorowania i ewaluacji.

Przedmiot opinii

Przedmiotem opinii jest projekt programu zdrowotnego miasta Legionowo w zakresie krzewienia idei krwiodawstwa na terenie miasta. Program ma być realizowany od marca do października 2014 r. Jako cel główny niniejszego programu można wskazać szerzenie idei honorowego krwiodawstwa i zdrowego stylu życia wśród członków Polskiego Czerwonego Krzyża i krwiodawców z terenu miasta Legionowo. Adresatami programu mają być dawcy krwi zgrupowani w Polskim Czerwonym Krzyżu. W projekcie przedstawiono budżet na realizację programu w wysokości 22 000 zł.

Problem zdrowotny

Podczas, gdy zapotrzebowanie na krew jest niezmiennie, istnieje znaczna różnica pomiędzy krajami rozwiniętymi i rozwijającymi się w poziomie dostępu do bezpiecznej krwi. Według oszacowań WHO, krwiodawstwo na poziomie 1% populacji (10 na 1000 osób) jest wartością minimalną, która musi być spełniona, aby zapewnić podstawowy dostęp do krwi. Wymagania są większe dla krajów z wysoce rozwiniętym systemem ochrony zdrowia.



Istnieją trzy typy krwiodawstwa: dobrowolne niepłatne krwiodawstwo - wśród tych krwiodawców jest najmniejsze rozpowszechnienie wirusa HIV, wirusów zapalenia wątroby oraz innych infekcji; rodzinne/zastępcze krwiodawstwo; płatne krwiodawstwo.

Z krwi można otrzymać wiele preparatów przygotowywanych w Polsce przez Regionalne Centra Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa, m.in.: koncentrat krwinek czerwonych (KKCz); koncentrat krwinek czerwonych z roztworem wzbogacającym (KKCz/RW); koncentrat krwinek czerwonych w roztworze wzbogacającym bez kożuszka leukocytarno-płytkowego (KKCz/RW-bez koz.l-pł); ubogoleukocytarny koncentrat krwinek czerwonych (UKKCz); koncentrat krwinek czerwonych do użytku neonatologicznego; napromieniowany koncentrat krwinek czerwonych (NKKCz); przemywany koncentrat krwinek czerwonych (PKKCz); krew pełna rekonstruowana (KPR); koncentrat krwinek płytkowych otrzymany metodą aferezy (automatyczną) (KKP-Af.); koncentrat krwinek płytkowych zlewany z kożuszków leukocytarno-płytkowych (Zl.KKP); mrożony koncentrat krwinek płytkowych (RKKP); napromieniowany koncentrat krwinek płytkowych (NKKP); przemywany koncentrat krwinek płytkowych (PKKP); osocze świeżo mrożone (FFP); krioprecypitat.

Krew i jej składniki podawane są głównie osobom, które utraciły własną krew w wyniku wypadku albo zabiegu operacyjnego, osobom z zaburzeniami krzepnięcia, po oparzeniach i urazach, a także pacjentom z chorobami rozrostowymi i nowotworami w trakcie i po chemioterapii. Niedobory krwi i jej składników występują okresowo w ciągu całego roku, a najdłużej utrzymują się w okresie wakacyjnym.

Z użytecznego punktu widzenia, najbardziej wartościowa jest krew grupy „0” mająca ujemne Rh, ponieważ w nagłych wypadkach i przy braku krwi właściwej grupy może być przetoczona każdemu bez ryzyka odrzucenia przez biorcę. Posiada ją zaledwie ok. 6% Polaków. Statystyka jest podobna na całym świecie (odsetek ten waha się pomiędzy 4-9% w różnych społeczeństwach).

Od czasu pierwszego Światowego Dnia Krwiodawcy pod patronatem WHO w 2004 roku, 111 krajów raportowało wzrost ilości dobrowolnych krwiodawców.

WHO rekomenduje, aby każda krew pobrana od dawcy była przebadana co najmniej w kierunku HIV, WZW typu B lub C oraz kiły. Wiele krajów nie prowadzi systemu testowania z powodu braków kadrowych, braku podstawowych usług laboratoryjnych, słabej jakości zestawów do testów oraz nieregularnego zaopatrzenia w testy.

Dane na temat zużycia krwi są ograniczone, jednakże badania wskazują, że transfuzje są często wykonywane niepotrzebnie w sytuacjach, gdy prostsze, mniej kosztowne procedury mogą prowadzić do większych korzyści. Skutkiem tego jest nie tylko marnowanie ograniczonych zasobów krwi, ale także narażanie pacjenta na ryzyko poważnych reakcji w wyniku transfuzji.

Alternatywne świadczenia

W latach 2009–2014 realizowany jest program zdrowotny ministerstwa zdrowia „Zapewnienie samowystarczalności Rzeczypospolitej Polskiej w zakresie krwi, jej składników i produktów krwiopochodnych”. Podstawę prawną programu stanowi ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Celami szczegółowymi programu są: propagowanie honorowego krwiodawstwa, rozwój systemu pobierania krwi i jej składników w oparciu o mobilne punkty poboru, poprawa bezpieczeństwa krwi i składników w oparciu o mobile punkty poboru i optymalizacja wykorzystania krwi i jej składników w leczeniu.

Efektom realizacji programu ma być zapewnienie bezpieczeństwa zdrowotnego obywateli. Jednym z planowanych sposobów realizacji programu jest propagowanie honorowego krwiodawstwa. Konieczna jest zmiana metod propagowania honorowego krwiodawstwa i zwiększenia środków przeznaczanych na ten cel. W latach 2011-2014 planowane jest przygotowanie i przeprowadzenie akcji ogólnopolskiej oraz zsynchronizowanie akcji

regionalnych, propagujących honorowe krwiodawstwo, zakup 4 mobilnych punktów poboru krwi oraz trzeci etap szkolenia personelu medycznego odpowiedzialnego za gospodarkę krwią i jej składnikami.

Wskaźnikami monitorowania oczekiwanych efektów będą: liczba donacji, liczba dawców w rozbiciu na pierwszorazowych i wielokrotnych, liczba zakażeń przeniesionych drogą transfuzji krwi lub jej składnika, ilość osocza zgromadzonego do frakcjonowania, liczba powikłań potransfuzyjnych.

Realizatorzy programu to: jednostki publicznej służby krwi nadzorowane przez Ministra Zdrowia, samodzielnie lub we współpracy z organizacjami pozarządowymi, organizacje mające doświadczenie w zakresie promocji zdrowia, uczelnie medyczne, jednostki badawczo-rozwojowe. Koordynacja realizacji programu w imieniu Ministra Zdrowia – Narodowe Centrum Krwi we współpracy z konsultantem krajowym w dziedzinie transfuzjologii klinicznej.

Wnioski z oceny przeprowadzonej przez Agencję

Wnioski z oceny problemu zdrowotnego:

Krew i jej składniki podawane są głównie osobom, które utraciły swoją własną krew w wyniku wypadku albo zabiegu operacyjnego, osobom z zaburzeniami krzepnięcia, po oparzeniach i urazach, a także pacjentom z chorobami rozrostowymi i nowotworami w trakcie i po chemioterapii. Niedobory krwi i jej składników występują okresowo w ciągu całego roku, a najdłużej utrzymują się w okresie wakacyjnym.

Podsumowanie opinii ekspertów oraz odnalezionych wytycznych klinicznych:

- Wśród realizatorów Programów powinny znaleźć się Centra Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa oraz Ośrodki Dawców Szpiku.
- Populacją Programu powinny być osoby z grupy wiekowej kwalifikującej się do oddawania krwi oraz szpiku.
- Przy realizacji tego typu programów należy opierać się na przepisach prawnych regulujących zasady pobierania krwi i pobierania szpiku.
- Tego typu Programy powinny zawierać szczegółowe omówienie współdziałania z ustawowymi jednostkami. Nie mogą to być samodzielne, prowadzone przez władze samorządowe akcje.
- W celu rekrutacji wolontariuszy należy prowadzić efektywną edukację, motywację dawców w grupy zmniejszonego ryzyka.
- Należy wypracować współpracę z organizacjami pozarządowymi, takimi jak Czerwony Krzyż, innymi organizacjami pozarządowymi oraz mediami.
- Należy przeprowadzać kampanie medialne i edukacyjne w miejscach pracy, społecznościach oraz instytucjach edukacyjnych.
- Należy monitorować i ewaluować programy skierowane do potencjalnych dawców krwi.
- Aby zapewnić odpowiedni poziom bezpieczeństwa krwi i jej preparatów pozyskiwanych od dawców należy m.in. zapewnić odpowiednią, dokładną edukację dawców, przeprowadzać badania przesiewowe i selekcję dawców.
- Wzrost w liczbie donacji krwi może być osiągnięty przez relatywnie mały wzrost w ponownym zgłaszaniu się dawców krwi do donacji. Należy budować silne poczucie motywacji dawcy, zapewniać dobrze wyszkoloną kadrę ośrodków krwiodawstwa, wprowadzić procedury minimalizujące ryzyko niepokoju i zdarzeń niepożądanych oraz sprawiać, że dawcy będą usatysfakcjonowani swoimi doświadczeniami donacji krwi.

Wnioski z oceny programu miasta Legionowo:

Oceniany projekt programu nie został przygotowany zgodnie ze schematem projektu programu zdrowotnego zaproponowanym przez Agencję. Cele programu nie zostały określone prawidłowo, brak jest też oczekiwanych efektów, które odpowiadałyby celom programu. Autorzy programu nie uzasadnili potrzeby wdrożenia programu.

Należy nadmienić, że jest to kolejna edycja programu zdrowotnego miasta Legionowo z zakresu krzewienia idei krwiodawstwa. Pomimo tego, że w Opinii Prezesa nr 177/2013 z dnia 8 lipca 2013 r. o projekcie programu „Krzewienie idei krwiodawstwa na terenie Miasta Legionowo” w ramach „Miejskiego Programu Promocji Zdrowia na rok 2013” wskazano braki przekazanego wówczas projektu programu, autorzy nie uzupełnili ich podczas przygotowania niniejszej wersji. Braki, na które zwrócono uwagę w ww. Opinii Prezesa, a których nie uzupełniono:

- Cenną inicjatywą wydaje się być stała współpraca z Polskim Czerwonym Krzyżem oraz Regionalnym Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa jednak Autorzy programu nie omówili zasad współpracy z wymienionymi przez nich jednostkami.
- W projekcie programu ponownie nieprecyzyjnie określono populację. Adresatami programu mają być dawcy krwi zgrupowani w Polskim Czerwonym Krzyżu, a zatem prawdopodobnie spełniający wymagane kryteria. W innym miejscu mówi się o osobach chętnych w wieku 18–65 lat, w dobrym stanie zdrowia. Autorzy podali w opisie problemu zdrowotnego, że corocznie Gmina Legionowo pozyskuje w ramach otwartych akcji krwiodawstwa ponad 130 000 ml. krwi. Podczas jednej akcji honorowo oddaje krew około 40–50 osób, a zadeklarowanych w Rejonowym Oddziale PCK jest ponad 200 honorowych krwiodawców. Nie określono natomiast sposobu kwalifikowania do udziału w programie. Powiat Legionowski zamieszkuje około 110 000 osób (stan na 01.01.2013 rok). W Polsce krew oddaje przeciętnie 31 osób na 1 tys. mieszkańców, czyli około 3100/100 000 osób.

Z informacji prasowych można się dowiedzieć, że Starostwo Powiatowe w Legionowie i Oddział Rejonowy PCK w Legionowie w ramach kampanii promującej honorowe krwiodawstwo w powiecie legionowskim przeprowadzili w 2013 roku łącznie 36 akcji. Na stronie internetowej Powiatu Legionowskiego¹ zamieszczono informację, że w 2013 roku na terenie powiatu legionowskiego, podczas otwartych akcji krwiodawstwa organizowanych przez Polski Czerwony Krzyż, udało się zebrać prawie 770 litrów krwi. Oddało ją 1 394 krwiodawców.

W programie bardzo ogólnie opisano system monitorowania i ewaluacji. Ma on polegać na wizytacjach i badaniach ankietowych podczas realizacji programu prowadzonych przez Wydział Zdrowia Publicznego i Spraw Społecznych Urzędu Miasta Legionowo.

Pobór krwi będzie się odbywał w mobilnym ambulansie, który będzie obsługiwany przez personel medyczny z Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa oraz pracowników Oddziału Rejonowego PCK w Legionowie, natomiast otwarte akcje honorowego krwiodawstwa oraz edukacja zdrowotna i propagująca ideę krwiodawstwa wykonywane będą na terenie miasta Legionowo w miejscu wskazanym przez realizatora wyłonionego w ramach otwartego konkursu ofert. Kryterium wyboru podmiotu realizującego program stanowi wysokość stawki (tj. wybór oferenta proponującego najniższą stawkę) za przeprowadzenie 1 akcji krwiodawstwa oraz poprowadzenia zadania, jakim jest edukacja zdrowotna i propagująca ideę krwiodawstwa, przy uwzględnieniu proponowanych przez oferenta podobnych jakościowo zasobów kadrowych, rzeczowych oraz lokalowych niezbędnych do realizacji zadania.

W projekcie podano termin realizacji programu – od marca do października 2014 r. Aby efektywnie pozyskiwać nowych dawców krwi programy tego rodzaju powinny być prowadzone w sposób systematyczny przez wiele lat, zwłaszcza w formie dobrze zorganizowanej akcji edukacyjnej.

Zaplanowano przeprowadzenie akcji informacyjnej o programie w postaci plakatów umieszczanych w siedzibach podmiotów leczniczych, organizacji pozarządowych, w mediach oraz na stronie internetowej Urzędu Miasta Legionowo.

Podano koszty jednostkowe (koszt przeprowadzenia jednej akcji krwiodawstwa - 560 zł, koszt za cztery tygodnie obsługi zadania mającego na celu propagowanie idei krwiodawstwa i zdrowego stylu życia - 1 580 zł) oraz planowane koszty całkowite realizacji programu – 22 000 zł. W budżecie nie uwzględniono kosztu akcji informacyjnej.

Autorzy planują przeprowadzenie około 10 akcji, w związku z tym ich koszt wyniesie 5 600 zł. Program ma być realizowany przez 11 miesięcy, zatem 1 580 zł x 11 (11 miesięcy x koszt za cztery tygodnie obsługi zadania mającego na celu propagowanie idei krwiodawstwa i zdrowego stylu życia) = 17 160 zł.

$17\ 160 + 5\ 600\ \text{zł} = 22\ 760\ \text{zł}$.

Zatem podane planowane koszty całkowite realizacji programu nie obejmują kosztu przeprowadzenia akcji informacyjnej.

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 ważnego problemu zdrowotnego, przy czym w projekcie został on zdefiniowany zbyt ogólnikowo.
- II. Dostępność działań Programu dla beneficjentów - zaplanowano przeprowadzenie akcji informacyjnej o programie w postaci plakatów umieszczanych w siedzibach podmiotów leczniczych, organizacji pozarządowych, w mediach oraz na stronie internetowej Urzędu Miasta Legionowo.
- III. Skuteczność działań – w projekcie nie odniesiono się do skuteczności planowanych działań.
- IV. Podano koszty jednostkowe (koszt przeprowadzenia jednej akcji krwiodawstwa - 560 zł, koszt za cztery tygodnie obsługi zadania mającego na celu propagowanie idei krwiodawstwa i zdrowego stylu życia - 1 580 zł) oraz planowane koszty całkowite realizacji programu – 22 000 zł. W budżecie nie uwzględniono kosztu akcji informacyjnej.
- V. W programie bardzo ogólnie opisano system monitorowania i ewaluacji. Ma on polegać na wizytacjach i badaniach ankietowych podczas realizacji programu prowadzonych przez Wydział Zdrowia Publicznego i Spraw Społecznych Urzędu Miasta Legionowo.

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 (Dz. U. 2011 r., Nr 122, poz. 696 z późn. zm.), z uwzględnieniem raportu nr AOTM-OT-441-200/2013 „Krzewienie idei krwiodawstwa na terenie miasta Legionowo w ramach Miejskiego Programu Promocji Zdrowia” realizowany przez miasto Legionowo, Warszawa, kwiecień 2014 i aneksu: „Edukacja i promocja działań w zakresie krwiodawstwa i dawstwa komórek krwiotwórczych oraz oddawania narządów w razie śmierci – wspólne podstawy oceny”, Aneks do raportów szczegółowych, Warszawa, czerwiec 2013.