



Opinia
Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych
nr 165/2011 z dnia [REDACTED]
o projekcie programu zdrowotnego
„Wczesne wykrywanie chorób krwi i układu krwiotwórczego”
Miasta [REDACTED]

Po zapoznaniu się z opinią Rady Konsultacyjnej wyrażam negatywną opinię o projekcie programu zdrowotnego „Wczesne wykrywanie chorób krwi i układu krwiotwórczego” ponieważ:

- nie przewidziano w nim możliwości realizacji wyznaczonych celów (poprawa stanu zdrowia i jakości życia mieszkańców [REDACTED]),
- program powiela świadczenia obecnie gwarantowane,
- nie ma dowodów skuteczności badań przesiewowych w kierunku wykrywania chorób krwi i układu krwiotwórczego u ludzi zdrowych, niezależnie od wieku,
- w programie nie przedstawiono kryteriów kwalifikacji do badań,
- brak informacji o koniecznej edukacji rodziców w zakresie odpowiedniej diety i niepokojących objawów,
- można przewidywać bardzo małą jego efektywność (kliniczną i kosztową).

Zapobieganie chorobom cywilizacyjnym możliwe jest poprzez stosowanie odpowiedniej profilaktyki, a także poprzez podejmowanie wszelkich działań i środków, zmierzających do wykrycia tych chorób we wczesnych fazach, dających szansę na szybkie wyleczenie. Warunkiem poprawy i utrzymania zdrowia społeczeństwa jest tworzenie i realizacja odpowiedniej polityki zdrowotnej.

W wielu chorobach, szczególnie o charakterze nowotworowym, wczesne rozpoznanie zwiększa szanse pacjenta na wyleczenie lub pozwala na wydłużenie życia. Niektóre choroby pojawiają się i postępują podstępnie i powoli. Rozwój choroby trwa kilka lat i jest początkowo niezauważalny dla pacjenta. Mało nasilone objawy bywają ignorowane lub wiązane z przeziębieniem, niestrawnością, przemęczeniem lub stresem. Choroby te często mają utajony przebieg, a objawy jeśli w ogóle występują, są na tyle niespecyficzne, że choroba często jest wykrywana zupełnie przypadkowo, przy okazji badań wykonywanych z zupełnie innych powodów. Przyczynia się to do znacznego opóźnienia rozpoznania. W tym czasie choroba powoli rozwija się i stopniowo przechodzi do bardziej zaawansowanych faz.

Choroby krwi i układu krwiotwórczego mogą być stosunkowo łagodne, jak również bardzo poważne, prowadząc nawet do śmierci. Należą do chorób stosunkowo często spotykanych. Wśród chorób hematologicznych można wyróżnić: nowotwory złośliwe tkanki limfatycznej, krwiotwórczej i tkanek pokrewnych, choroby krwi i narządów krwiotwórczych oraz niektóre choroby przebiegające z udziałem mechanizmów autoimmunologicznych. Nowotwory onkologiczne mogą prowadzić do wystąpienia bardzo niespecyficznych objawów, często występujących w praktyce lekarza pierwszego kontaktu.

Ogólne rekomendacje dotyczące nowotworów u dzieci i młodzieży.



Rekomendacje:

- Dzieci i młodzież zgłaszający się kilka razy z powodu tego samego problemu zdrowotnego, u których nie udało się postawić diagnozy, wymagają skierowania do specjalisty.
- Lekarz rozważając pilne skierowanie dziecka do specjalisty powinien wziąć pod uwagę obserwacje opiekunów, wygląd dziecka oraz własny poziom znajomości problemów zdrowotnych dziecka.
- Lekarz powinien wziąć pod uwagę skierowanie dziecka do specjalisty, jeśli opiekunowie przejawiają ciągły niepokój o stan dziecka, nawet jeśli podejrzewa, że przyczyna złego samopoczucia pacjenta jest łagodna.
- Lekarz powinien być świadomy istnienia związku pomiędzy pewnymi chorobami a nowotworami (np. pomiędzy zespołem Downa a białaczką) i uwrażliwiony na potencjalne powiązanie niewyjaśnionych objawów u dzieci i młodzieży (cierpiących na te choroby) z nowotworami.

Wytyczne dobrej praktyki:

- Dzieci z objawami przewlekłego bólu w obrębie pleców powinny być przebadane i mieć wykonane kompletne badanie krwi oraz rozmaz krwi. Lekarz powinien również rozważyć wykonanie zdjęcia RTG oraz skierowanie dziecka do specjalisty,
- U dzieci z objawami wskazującymi na chorobę nowotworową, lekarz podstawowej opieki zdrowotnej może rozpocząć diagnostykę, ale nie powinna ona opóźnić skierowania do specjalisty.

Zgodnie z przedstawionym projektem, głównym celem programu jest poprawa stanu zdrowia i jakości życia mieszkańców ██████████, poprzez wykonywanie regularnych badań profilaktycznych w zakresie wczesnego wykrywania chorób krwi i układu krwiotwórczego. Jak wynika z odnalezionych danych epidemiologicznych, oceniany problem zdrowotny jest obecny na terenie wnioskodawcy. Programem zostaną objęci mieszkańcy zameldowani na terenie miasta ██████████ w dwóch grupach wiekowych: grupa 1 - dzieci i młodzież do 15 roku życia (1000 osób), grupa 2 - młodzież powyżej 15 roku życia oraz dorośli (2000 osób). Okres realizacji programu to rok 2011. Wśród planowanych interwencji znajduje się morfologia (dla wszystkich) oraz badanie USG jamy brzusznej (dla osób skierowanych na podstawie morfologii z grupy 1 – 200 osób) i konsultacja hematologiczna (dla osób skierowanych na podstawie morfologii z obu grup – 300 osób). W projekcie programu zamieszczono dane dotyczące celu i terminu realizacji programu, planowanych działań, populacji docelowej, akcji informacyjno-promocyjnej, sposobu wyboru realizatora i wymagań, jakie powinien spełniać, monitorowania i ewaluacji realizacji programu oraz kosztów jego realizacji. Program ma być finansowany ze środków budżetu miasta ██████████. Na jego realizację przeznaczono kwotę ██████████ zł.

W ocenianym programie nie przedstawiono szczegółowych informacji na temat sposobu kwalifikowania uczestników do udziału w programie. Zaproponowany przez wnioskodawcę budżet nie wystarczy do przeprowadzenia zaplanowanych działań na proponowanej populacji – szacowany koszt wynosi ██████████ tys. zł. Wnioskodawca jako jeden z celów wyznaczył w programie szerzenie wiedzy na temat chorób krwi, jednak w projekcie nie zaplanowano żadnych działań edukacyjnych – a jedynie akcję informacyjną o samym programie. Nie ma żadnych dowodów na skuteczność zaproponowanych w programie badań przesiewowych w populacji osób zdrowych. Proponowane w programie badania powinny się wykonywać po badaniu lekarskim u ludzi z objawami choroby takimi jak: zmęczenie, pocenie nocne, utrata wagi, brak tchu, wybroczyny, krwawienia lub łatwe siniaczenie, nawracające infekcje, bóle kości, powiększenie węzłów chłonnych > 1 cm, utrzymujące się powyżej 6 tygodni.

Proponowane badania są ponadto obecnie świadczeniami gwarantowanymi przez Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ) i nie ma potrzeby ich finansowania z innych źródeł.