

Opinia
Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych
nr 79/2013 z dnia 25 marca 2013 r.
o projekcie programu „Program wczesnego wykrywania tętniaka
aorty brzusznej” powiatu olkuskiego

Po zapoznaniu się z opinią Rady Przejrzystości wydaję negatywną opinię o projekcie programu „Program wczesnego wykrywania tętniaka aorty brzusznej” powiatu olkuskiego.

Uzasadnienie

W projekcie opiniowanego programu nie przedstawiono informacji o budżecie oraz kosztach jednostkowych planowanych interwencji. Nie określono także okresu realizacji programu.

Przedmiot opinii

Przedmiotem niniejszej opinii jest projekt programu zdrowotnego powiatu olkuskiego, którego głównym celem jest wczesne rozpoznanie, w stadium bezobjawowym, tętniaka aorty brzusznej. Projekt programu obejmuje osoby w wieku 65-75 lat z terenu powiatu olkuskiego, które palą lub kiedykolwiek paliły (wypaliły co najmniej 100 papierosów w swoim życiu).

Planowane interwencje mają polegać na przeprowadzeniu wywiadu, badaniu USG, skierowaniu do lekarza na dalsze konsultacje w wypadku konieczności leczenia.

Projekt programu nie uwzględnia budżetu oraz kosztów jednostkowych planowanych interwencji, a jedynie źródła finansowania- Mechanizm Finansowy EOG, Norweski Mechanizm Finansowy 2009-2014 oraz środki z budżetu powiatu olkuskiego. Program jest częścią złożonego projektu „Najzdrowszy powiat Europy”.

Problem zdrowotny

Projekt programu odnosi się do dobrze zdefiniowanego problemu zdrowotnego jakim jest wczesne wykrywanie tętniaka aorty brzusznej. Tętniak aorty brzusznej (AAA) to odcinkowe uwypuklenie ściany aorty w obrębie jamy brzusznej, które powstaje na skutek zmniejszonej odporności ściany naczynia tętniczego. Palenie papierosów uważane jest za jeden z głównych czynników ryzyka powstania tętniaka aorty brzusznej, jak również zgonu z powodu jego pęknięcia. Stopniowo lub okresowo dochodzi do zwiększania się średnicy tętniaka. Ból jest najczęstszą dolegliwością u chorych z objawowym tętniakiem aorty brzusznej. Zazwyczaj umiejscawia się on w podbrzuszu lub dolnej części pleców, ma charakter ciągły i rozrywający, utrzymuje się przez kilka godzin lub dni. Pojawienie się lub nasilenie bólu może zwiastować rozszerzenie lub zagrożenie pęknięciem tętniaka. Mały tętniak może nie powodować żadnych dolegliwości. USG jamy brzusznej wykonuje się, jako wstępne badanie o niewielkiej cenie i dużej dostępności, które pozwala na początkowe określenie wielkości i umiejscowienia tętniaka. Pęknięciu tętniaka towarzyszy nagły ból pleców i brzucha oraz tkiwość uciskowa. Triada objawów tj. ból brzucha lub pleców, tętniący guz i hipotensja występuje u ok. 1/3 pacjentów.

Alternatywne świadczenia

Zakres świadczeń gwarantowanych w chorobach naczyń został określony Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 27 maja 2011 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Załącznik nr 1 określa zakres gwarantowanych świadczeń z zakresu porady specjalistycznej - leczenia chorób naczyń, załącznik nr 2 świadczenia gwarantowane z zakresu badań diagnostycznych.

Świadczenia zaproponowane przez autorów są świadczeniami gwarantowanymi ze środków publicznych.

Wnioski z oceny przeprowadzonej przez Agencję

Wnioski z oceny problemu zdrowotnego

Jak wskazuje jeden z ekspertów, programy profilaktyki powinny być prowadzone ze szczególnym zwróceniem uwagi na patologię tętnic, jednak prowadzenie ich na ograniczonym terenie nie ma dużego wpływu na zmianę sytuacji województwa. W opinii została podkreślona kwestia braku dostępności wystarczających danych epidemiologicznych co do miażdżycy tętnic obwodowych.

Zaproponowane interwencje są trafne i zgodne z aktualnie obowiązującymi procedurami, którymi są Polskie Zalecenia Leczenia Chorób Naczyń oraz finansowane w ramach NFZ.

W diagnostyce AAA rekomenduje się ultrasonografię, ponieważ jest bezpiecznym, nieinwazyjnym, wiarygodnym badaniem przesiewowym, stosowanym w wykrywaniu AAA, zaleca się jednorazowe badanie przesiewowe mężczyzn w wieku 65–75 lat, którzy kiedykolwiek palili papierosy. Badanie może być wykonane już w wieku 55 lat u mężczyzn z AAA w rodzinie.

Ultrasonografia stosowana jest w badaniach przesiewowych, ponieważ jest nieinwazyjna, tania i charakteryzuje się wysoką czułością i specyficznością w wykrywaniu AAA.

Palenie papierosów (kiedykolwiek) zwiększa ryzyko wystąpienia AAA 4–5-krotnie. Prowadzenie badań przesiewowych tylko w grupie palaczy może poprawić efektywność kosztową badań przesiewowych.

Rekomenduje się prowadzenie badań przesiewowych u mężczyzn w wieku 65 r.ż., u których w rodzinie wystąpił AAA. Wystąpienie w rodzinie AAA powoduje wzrost ryzyka AAA ok. 2-krotnie.

Wykonywanie badań przesiewowych w kierunku wykrywania AAA może być prowadzone w szpitalach lub poza nimi przy wykorzystaniu przenośnej aparatury USG. Model przeprowadzania badań powinien być dostosowany do lokalnej charakterystyki populacji (miejska lub wiejska).

Badania przesiewowe powinny być rozważone u młodszych mężczyzn, u których jest obecne ryzyko wystąpienia AAA. Powtórzenie badań powinno być rozważone tylko w przypadku tych mężczyzn, u których wykonano to badanie w młodszym wieku lub u tych, którzy należą do grupy ryzyka wystąpienia AAA.

Wnioski z oceny programu powiatu olkuskiego

Projekt programu odnosi się do dobrze zdefiniowanego problemu zdrowotnego, jakim jest tętniak aorty brzusznej. Jego wczesne wykrywanie zapobiega zgonowi spowodowanemu pęknięciem aorty brzusznej.

Populacja została prawidłowo zdefiniowana i jest zgodna z zaleceniami międzynarodowych towarzystw co do screeningu USG w wykrywaniu tętniaka aorty brzusznej. Autorzy programu jako grupę badaną uwzględnili mężczyzn z czynnikami ryzyka.

Projekt programu szczegółowo wskazuje planowane interwencje przewidując udział lekarza angiologia i chirurga naczyniowego oraz określając wymagania sprzętowe.

Projekt uwzględnia oczekiwane efekty, jednak nie przedstawia metod ich monitorowania i ewaluacji.

W programie nie określono czasu jego realizacji ani nie podano informacji o budżecie, wskazując jedynie źródła finansowania. Należy również zwrócić uwagę na fakt, iż główna planowana interwencja- USG jamy brzusznej jest świadczeniem gwarantowanym ze środków publicznych.

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 dobrze zdefiniowanego problemu zdrowotnego, opierającego się na wczesnym wykrywaniu tętniaka aorty brzusznej.
- II. Dostępność działań programu dla beneficjentów – zaplanowano przeprowadzenie wywiadu medycznego oraz badania USG. Populacja programu została sprecyzowana – będą to dorośli w wieku 65-75 lat z terenu powiatu olkuskiego.
- III. Skuteczność działań – stwierdzono skuteczność planowanych interwencji na podstawie badań na dużych grupach pacjentów.
- IV. W projekcie nie przedstawiono budżetu całkowitego i kosztów na 1 pacjenta.
- V. W projekcie nie przedstawiono metody monitorowania w zakresie realizacji programu.

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 raportu „Program wczesnego wykrywania tętniaka aorty brzusznej” realizowany przez powiat olkuski, nr: AOTM-OT-441-221/2012, Warszawa, styczeń 2013 i aneksu: „Wczesna diagnostyka chorób naczyń – wspólne podstawy oceny”, Aneks do raportów szczegółowych, Warszawa, marzec 2013.