

Opinia
Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych
nr 183/2011 z dnia [REDAKTOWANE]
w sprawie projektu programu zdrowotnego
„Profilaktyka chorób układu moczowego dla dzieci 4-letnich
zameldowanych w [REDAKTOWANE]”

Po zapoznaniu się z opinią Rady Konsultacyjnej wyrażam negatywną opinię o projekcie programu zdrowotnego „Profilaktyka chorób układu moczowego dla dzieci 4-letnich zameldowanych w [REDAKTOWANE]”.

Do chorób układu moczowo-płciowego u dzieci należą m.in: zakażenie układu moczowego, kamica układu moczowego, idiopatyczny zespół nerczycowy, pierwotne kłębuszkowe zapalenie nerek, nefropatie, glomerulopatie, tubulopatie, niewydolność nerek, zespół hemolityczno-mocznicowy, stulejka, wodniak jądra i powrózka nasiennego, spodziectwo, odpływ pęcherzowo – moczowodowy, wnetrostwo, wodonercze, żylaki powrózka nasiennego, moczenie nocne. Choroby układu moczowego mogą przebiegać w sposób skąpo-, a nawet bezobjawowy lub w postaci sugerującej choroby innych narządów lub układów.

Diagnostyka chorób układu moczowego obejmuje: wywiad, badania laboratoryjne (badanie moczu ogólne i posiew, morfologia leukocytoza, obraz odsetkowy krwi) i techniki obrazowania (rentgenodiagnostyka, tomografia komputerowa, diagnostyka radioizotopowa, ultrasonografia, rezonans magnetyczny). Wskazaniami do wykonania badania USG mogą być objawy wskazujące na możliwość wystąpienia choroby układu moczowego, m.in. ból w okolicy lędźwiowej, wyczuwalny guz w okolicy nerki, zmiany w moczu lub choroby, w przebiegu których dochodzi do zajęcia układu moczowego. ^{Błąd! Nie można odnaleźć źródła odwołania.} Dzieci, zwłaszcza poniżej piątego roku życia, powinny mieć wykonane badanie USG już po pierwszym zakażeniu układu moczowego.

Częstą przyczyną nawrotowych zakażeń układu moczowego są wady wrodzone układu moczowego. Występują one z częstością 1:650 urodzeń. Diagnostyka wad wrodzonych układu moczowego u dzieci napotyka na znaczne trudności.

W Polsce w wykazie świadczeń gwarantowanych lekarza podstawowej opieki zdrowotnej znajduje się tzw. bilans 4-latka, w którego zakres nie wchodzi żadna z interwencji proponowanych w programie.

Analitycy Agencji dokonali wyszukiwania doniesień naukowych w bazach bibliograficznych i na stronach towarzystw naukowych, w celu odnalezienia wytycznych, dotyczących wczesnego wykrywania chorób układu moczowo-płciowego u dzieci. Wystąpiono również w tym celu o opinie do ekspertów klinicznych.

Nie odnaleziono żadnych rekomendacji dotyczących prowadzenia badań przesiewowych u dzieci w zakresie chorób układu moczowo-płciowego. Jako profilaktykę zakażeń układu moczowego u dzieci zaleca się: higienę okolicy krocza i narządów płciowych, wyrobienie nawyku częstych mikcji, obfitą podaż płynów, zwalczanie zaparć, wykluczenie robaczycy i obserwację częstomoczu i objawów moczenia, leczenie moczenia nocnego/dziennego.

Opinie ekspertów klinicznych na temat opiniowanego programu są następujące:

- programy zwiększające wykrywalność chorób krwi powinny być prowadzone i finansowane przez samorządy;

- programy tego typu mogą przynieść wymierne korzyści (wcześniejsze rozpoznanie patologii układu moczowego oraz zmniejszenie ich powikłań);
- programy, w których przewidziano finansowanie działań wykonywanych w ramach kontraktów Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ) z lekarzami rodzinnymi nie powinny być finansowane;
- zasadne jest prowadzenie kampanii edukacyjnej dla rodziców, dotyczącej znaczenia chorób układu moczowego u dzieci, zasad ich wykrywania i zapobiegania;
- badanie wykrywania nieprawidłowości lokalizacji jąder powinno przeprowadzać się w wieku 12-14 miesięcy;
- w literaturze brak jest wiarygodnych doniesień naukowych o zasadności wykonywania badań przesiewowych USG brzucha u dzieci 4-letnich;
- obecną praktyką w tym wskazaniu w Polsce są badanie lekarskie oraz ewentualnie badanie ogólne moczu;
- w literaturze brak jest publikacji dotyczących efektywności badań przesiewowych służących wykrywaniu przewlekłych chorób układu moczowego u dzieci 4-letnich - można odnaleźć dane dotyczące badań przesiewowych u noworodków oraz u dzieci po przebytych zakażeniu układu moczowego.

Głównym celem programu jest poszerzenie diagnostyki dzieci poddanych bilansowi 4-latką, zwiększenie wiedzy rodziców na temat prawidłowej opieki zdrowotnej nad dzieckiem oraz oswojenie dzieci z działaniami ochrony zdrowia. Do celów szczegółowych zaliczono ułatwienie rodzicom małych dzieci dostępu do lekarzy specjalistów z dziedziny chorób układu moczowego, jak również uświadomienie rodzicom potrzeby prowadzenia regularnych badań profilaktycznych od najmłodszych lat życia ich dzieci. Oczekiwany efektem programu jest wykrycie wszelkich nieprawidłowości związanych z rozwojem dziecka, w tym zmian dotyczących funkcjonowania układu moczowego. Program przewiduje wykonanie badań USG jamy brzusznej (moszny u chłopców), morfologii krwi z rozmazem, badania moczu, konsultacji lekarskiej. Program ma być realizowany od września do grudnia 2011 r. i jest skierowany do wszystkich dzieci z rocznika 2007, zameldowanych na pobyt stały w [REDAKTOWANE] (ok. 690 dzieci). Program realizować mają specjaliści z dziedziny: pediatrii, urologii, radiologii, diagnostyki laboratoryjnej. Badania ma poprzedzać kampania informacyjna dla rodziców i ich dzieci, realizowana na zasadzie spotkań przedstawicieli Urzędu z rodzicami dzieci uczęszczających do przedszkoli. Na spotkaniach rozdawane mają być materiały informacyjne dotyczące programu, w tym m.in. deklaracja rodzica o przystąpieniu dziecka do programu. Do rodziców dzieci nieuczęszczających do przedszkoli będą wysyłane wszystkie materiały drogą pocztową. Na podstawie deklaracji przygotowywane będą przez Urząd, w porozumieniu z lekarzami, harmonogramy badań oraz zaproszenia z wyznaczonymi terminami. Koordynatorem programu będzie wyznaczona osoba z Urzędu. Program w trakcie realizacji będzie monitorowany – oceniona zostanie zgłaszalność do programu, ilość wykrytych nieprawidłowości oraz zadowolenie świadczeniobiorcy (na podstawie ankiet). Całkowity koszt realizacji programu oszacowano na [REDAKTOWANE] tys. zł, zakładając koszt jednostkowy badania [REDAKTOWANE] zł oraz koszt przygotowania materiałów promocyjnych [REDAKTOWANE] zł. Program ma być finansowany z budżetu miasta [REDAKTOWANE]. Podobny program na terenie miasta [REDAKTOWANE] był już realizowany w latach 2009-2010.

Analitycy Agencji wskazali następujące nieprawidłowości w opiniowanym projekcie programu:

- w tytule programu zawarto informacje o profilaktyce chorób układu moczowego u dzieci, jednakże planowane działania mają na celu wczesne wykrywanie chorób układu moczowego u dzieci;
- nie odniesiono się do sposobu wyboru realizatora oraz do kryteriów jakie powinien spełniać;
- w programie nie została zapewniona możliwość dalszego leczenia dzieci, u których wykryto nieprawidłowości;
- planowany zestaw badań nie jest rekomendowany w żadnych odnalezionych wytycznych naukowych jako badanie przesiewowe w populacji ogólnej. W literaturze medycznej nie ma wiarygodnych danych o zasadności wykonywania badań przesiewowych, takich jak USG brzucha i morfologia z rozmazem u dzieci 4-letnich.

Za wskazaniem Rady podkreślam, że opiniowany program powiela świadczenia gwarantowane Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ) w ramach praktyki lekarza rodzinnego, a wymienione badania przesiewowe nie są zalecane u dzieci w wieku 4 lat. Program powinien być ograniczony do edukacji rodziców i wykonywania badań tylko w grupie dzieci z upośledzeniem wzrostu, zaburzeniami ze strony układu moczowego lub krwiotwórczego albo w przypadku innych nieprawidłowości w badaniu lekarskim. Powyżej wymienione powody uniemożliwiają wydanie pozytywnej opinii o przedmiotowym programie.