

**Opinia**  
**Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych**  
**nr 102/2012 z dnia 18 czerwca 2012 r.**  
**o projekcie programu zdrowotnego „Zdrowe Kielce – profilaktyka**  
**zachorowań na choroby cywilizacyjne”**  
**realizowanego przez miasto Kielce**

Po zapoznaniu się z opinią Rady wydaję pozytywną opinię o projekcie programu zdrowotnego „Zdrowe Kielce – profilaktyka zachorowań na choroby cywilizacyjne”, realizowanego przez miasto Kielce.

**Uzasadnienie**

Program odnosi się do ważnych problemów zdrowotnych takich jak: nadwaga i otyłość, nadciśnienie tętnicze, cukrzyca, brak aktywności fizycznej, uzależnienie od tytoniu oraz depresja – ponadto realizuje priorytety Narodowego Programu Zdrowia na lata 2007-2015. W projekcie określono populację oraz oszacowano całkowity koszt realizacji programu.

Projekt określa system monitorowania realizacji oraz oczekiwanych efektów programu. Przyjęte wskaźniki monitorowania są adekwatne do zakładanych celów.

**Przedmiot opinii**

Przedmiotem opinii jest projekt programu zdrowotnego, mający na celu obniżenie zachorowalności i umieralności z powodu tzw. chorób cywilizacyjnych, poprzez:

- prowadzenie badania ankietowego, badań medycznych i pomiarów antropometrycznych (pomiar ciśnienia tętniczego, spirometria, EKG, pomiar CO w wydychanym powietrzu, oznaczenie poziomu glukozy we krwi, lipidogram, analiza składu ciała: masa ciała, kości, tkanki tłuszczowej, tkanki beztłuszczowej, masa mięśni, całkowita masa wody, pomiar wzrostu, obwodu pasa i bioder);
- edukację.

Jest to program zdrowotny z zakresu profilaktyki drugorzędowej, którego dodatkową wartość stanowi część oparta o edukację i modyfikację stylu życia. Program ma być realizowany w okresie od 1 czerwca 2012 do 30 września 2013 r. Adresowany jest do mieszkańców miasta Kielce, którzy w latach 2010-2011 uczestniczyli w badaniu PONS i znaleźli się w grupie podwyższonego ryzyka – około 7 700 osób. Program w całości finansowany jest ze środków budżetu miasta Kielce. Całkowity koszt realizacji programu oszacowano na 1 300 000 zł.

**Problem zdrowotny**

Projekt dotyczy profilaktyki zachorowań na choroby cywilizacyjne, w szczególności następujących problemów zdrowotnych: nadwagi i otyłości, nadciśnienia tętniczego, cukrzycy, braku aktywności fizycznej, uzależnienia od tytoniu, depresji.

Nadwaga definiowana jest przez Światową Organizację Zdrowia WHO jako nieprawidłowa lub nadmierna akumulacja tłuszczu, która stanowi zagrożenie dla zdrowia ludzkiego. Jest to przewlekła choroba metaboliczna, wynikająca z zaburzeń homeostazy energii. Otyłość jest jedną z najpoważniejszych przewlekłych chorób niezakaźnych, która przybrała charakter epidemii.

Choroby sercowo-naczyniowe, obejmujące m.in. nadciśnienie tętnicze, są jednym z zasadniczych problemów zdrowotnych współczesnego społeczeństwa, najczęstszą przyczyną zgonów, zarówno wśród mężczyzn jak i kobiet, stanowią główną przyczynę hospitalizacji, prowadzą do inwalidztwa.

Cukrzyca to grupa chorób metabolicznych, których wspólną charakterystyczną cechą kliniczną jest podwyższone stężenie glukozy we krwi. Do najważniejszych czynników ryzyka rozwoju tego schorzenia należą: starszy wiek, otyłość, mała aktywność fizyczna.

Palenie tytoniu jest obecnie jednym z najpoważniejszych problemów zdrowotnych. Jak dotąd zidentyfikowano ok. 4 tys. substancji w dymie tytoniowym, m.in. polon, aceton, chlorek winylu, cyjanowodór, arsen, formaldehyd, tlenek węgla. 40 z nich ma działanie kancerogenne. Palenie tytoniu u osób dorosłych zwiększa ryzyko raka płuca, zawału serca, przewlekłej obturacyjnej choroby płuc (POCHP), a wymuszone bierne palenie uważane jest za najważniejszy czynnik ryzyka zdrowotnego u małych dzieci (0-4 lat).

Osoby cierpiące na depresję są bardziej podatne na rozwinięcie się u nich chorób serca, w tym choroby niedokrwiennej serca z jej najostrzejszą manifestacją pod postacią zawału mięśnia sercowego.

### **Alternatywne świadczenia**

Świadczenia gwarantowane w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) ukierunkowane są na promocję zdrowia, profilaktykę, diagnostykę schorzeń, leczenie, zapobieganie lub ograniczanie niepełnosprawności oraz usprawnianie i pielęgnację świadczeniobiorcy w chorobie.

Oznaczenie glukozy, jak również test obciążenia glukozą, pomiar poziomu cholesterolu całkowitego, a także z podziałem na poszczególne frakcje, znajdują się wśród świadczeń medycznej diagnostyki laboratoryjnej lub diagnostyki obrazowej i nieobrazowej, finansowanych ze środków publicznych, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej.

W ramach POZ prowadzony jest także Program Profilaktyki Chorób Układu Krążenia. Program ten adresowany jest w szczególności do osób obciążonych czynnikami ryzyka, w danym roku będących w wieku 35, 40, 45, 50 oraz 55 lat, u których nie została dotychczas rozpoznana choroba układu krążenia i które w okresie ostatnich 5 lat nie korzystały ze świadczeń udzielanych w ramach programu. Dostępne w ramach Programu świadczenia obejmują: badania biochemiczne krwi (stężenie we krwi cholesterolu całkowitego, LDL-cholesterolu, HDL-cholesterolu, triglicerydów i stężenia glukozy), dokonanie pomiaru ciśnienia tętniczego krwi, określenie współczynnika masy ciała, kwalifikacja świadczeniobiorcy do odpowiedniej grupy ryzyka oraz ocena globalnego ryzyka wystąpienia incydentu sercowo-naczyniowego w przyszłości według klasyfikacji SCORE i zapisanie uzyskanego wyniku w karcie badania profilaktycznego, jak również przekazanie osobie, u której rozpoznano chorobę układu krążenia, przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej informacji o wynikach badania oraz zaleceń dotyczących konieczności zmiany trybu życia lub skierowanie świadczeniobiorcy na dalszą diagnostykę lub leczenie.

Z załącznika nr 2 część 9 do Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej z dnia 31 sierpnia 2009 r. wynika, iż badanie spirometryczne oraz badanie stężenia tlenu węgla w wydychanym powietrzu są w Polsce finansowane ze środków publicznych.

### **Wnioski z oceny przeprowadzonej przez Agencję**

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 kilku ważnych problemów zdrowotnych, ponadto realizuje priorytety Narodowego Programu Zdrowia na lata 2007-2015.

II. Dostępność działań programu dla beneficjentów: na podstawie informacji zawartych w projekcie można stwierdzić, że działania w ramach programu będą łatwo dostępne ponieważ ośrodki realizujące projekt mają być zlokalizowane w kilku punktach miasta, dodatkowo czynne będą również w godzinach popołudniowych.

III. Skuteczność działań: nie odnaleziono przekonujących dowodów bezpośrednio wskazujących, że wczesna kontrola cukrzycy wykrytej w wyniku skringingu przynosi inkrementalne korzyści w odniesieniu do mikronaczyniowych klinicznych punktów końcowych, w porównaniu do rozpoczęcia leczenia po rozpoznaniu klinicznym w ramach standardowej opieki. Mimo tego, w większości wytycznych zaleca się prowadzenie skringingu oportunistycznego w warunkach podstawowej opieki zdrowotnej u osób, u których na podstawie przeprowadzonej oceny stwierdza się podwyższone ryzyko wystąpienia cukrzycy. Ponadto większość interwencji planowanych w projekcie jest rekomendowana przez ekspertów klinicznych oraz w wytycznych. Podstawowe działania profilaktyczne podkreślane zgodnie we wszystkich odnalezionych wytycznych obejmują: modyfikację stylu życia, podejmowanie aktywności fizycznej 4–5 razy w tygodniu przez 30 min, utrzymanie ciśnienia tętniczego krwi na poziomie 120/80 mmHg, ograniczenie spożycia soli, zaprzestanie palenia tytoniu, zapobieganie i leczenie dyslipidemii, utrzymanie cholesterolu LDL na poziomie poniżej 100 mg/dl oraz HDL powyżej 35 mg/dl, zapobieganie i leczenie hiperhomocysteinemii (wartość prawidłowa 9–10  $\mu\text{mol/l}$ ). Badanie spirometryczne nie jest rekomendowane jako masowe badanie przesiewowe w kierunku POChP u osób dorosłych, jest natomiast zalecane dla osób, u których występują pewne objawy lub czynniki ryzyka. Jednym z czynników ryzyka jest palenie tytoniu (w tym narażenie na dym tytoniowy) – liczba paczko lat w poszczególnych rekomendacjach różni się, natomiast nigdy nie jest niższa niż 10. Skringing w kierunku depresji powinien być prowadzony w grupie osób dorosłych cierpiących na przewlekłe choroby somatyczne (m. in. nadciśnienie tętnicze), a także u osób z zaburzeniami psychicznymi w historii choroby.

IV. W projekcie podjęto próbę oszacowania kosztów realizacji programu, jednak trudno stwierdzić, czy wykorzystanie środków będzie efektywne.

V. W projekcie opisano system monitorowania oczekiwanych efektów i realizacji programu. Wydaje się, że przyjęte wskaźniki monitorowania są adekwatne do zakładanych celów. Program zdrowotny nie uwzględnia jednak monitorowania beneficjentów programów w długim okresie. Z opinii eksperckich wynika, że optymalnym czasem po jakim powinno się przeprowadzić ocenę wyników programu jest okres 3 do 5, a nawet 10 do 15 lat.

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: „Zdrowe Kielce – profilaktyka zachorowań na choroby

cywilizacyjne” realizowany przez miasto Kielce”, nr: AOTM-OT-441-142/2012 z czerwca 2012 r. oraz aneksów do raportu:

- „Programy zdrowotne z zakresu profilaktyki i wczesnego wykrywania cukrzycy – wspólne podstawy oceny” z kwietnia 2012 r.
- „Programy z zakresu profilaktyki chorób sercowo-naczyniowych – wspólne podstawy oceny” z czerwca 2012 r.
- „Edukacja w zakresie zdrowego odżywiania oraz profilaktyka i leczenie nadwagi i otyłości – wspólne podstawy oceny” z kwietnia 2012 r.
- „Programy profilaktyki i wczesnego wykrywania przewlekłej obturacyjnej choroby płuc – wspólne podstawy oceny” z czerwca 2012 r.
- „Programy zdrowotne z zakresu ochrony zdrowia psychicznego – wspólne podstawy oceny” z czerwca 2012 r.