



Opinia
Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych
nr 181/2013 z dnia 8 lipca 2013 r.
o projekcie programu „Program profilaktyki chorób narządu głosu
spowodowanych nadmiernym wysiłkiem głosowym na lata
2013-2016” realizowany przez Województwo Lubelskie

Po zapoznaniu się z opinią Rady Przejrzystości wydaję negatywną opinię o projekcie programu zdrowotnego „Program profilaktyki chorób narządu głosu spowodowanych nadmiernym wysiłkiem głosowym na lata 2013-2016”.

Uzasadnienie

W opiniowanym projekcie programu nie wskazano danych naukowych dotyczących skuteczności części proponowanych interwencji, ponadto, budżet oszacowany na realizację programu w kolejnych e latach (2014-2016) wydaje się być niewystarczający. .

Przedmiot wniosku

Przedmiotem opinii jest projekt programu zdrowotnego województwa lubelskiego z zakresu profilaktyki chorób narządu głosu. Celem głównym programu jest ochrona narządu głosu u osób narażonych na choroby związane z nadmiernym wysiłkiem głosowym z terenu województwa lubelskiego. W roku 2013 (etap pilotażowy) do programu zostaną zakwalifikowane osoby, które po rozpowszechnieniu informacji i zawiadomieniu o realizacji programu zadeklarują chęć wzięcia w nim udziału (około 500 osób). W kolejnych latach realizacji programu (2014-2016) jego autorzy zakładają objęcie programem około 15 250 osób rocznie. Zaplanowano przeprowadzenie badania foniatrycznego z wideostroboskopią, diagnostykę logopedyczną, warsztaty emisji głosu (część teoretyczna i praktyczna) oraz spotkanie z psychologiem dotyczące metod redukcji stresu. Program ma być realizowany w latach 2013-2016. Koszt jednostkowy przypadający na jednego uczestnika programu określono na 600 zł, planowane koszty całkowite realizacji programu oszacowano na 300 000 zł w 2013 roku (etap pilotażowy).

Problem zdrowotny

Prawidłowe brzmienie i wydolność głosu wyrażają się zarówno subiektywnymi odsluchowymi cechami głosu, jak i obiektywnymi parametrami mierzalnymi, do których należą: częstotliwość, zakres i natężenie głosu, czas fonacji i pole głosowe. Uwarunkowane one są zarówno prawidłową budową, jak i funkcją narządu głosu. Zaburzenia głosu zawsze mają przyczynę w odstępstwie od modelowego obrazu dynamicznego krtani, przy czym odchylenia w czynności rozwijają się jednocześnie ze zmianami morfologicznymi narządu głosu. W krajach europejskich przyjęto podział zaburzeń głosu na organiczne i czynnościowe. Dysfonia organiczna jest zaburzeniem czynności głosu na skutek pierwotnej zmiany organicznej narządu głosu, podczas gdy w dysfonii czynnościowej pierwotną przyczyną są zaburzenia czynności bez uchwytnych zmian organicznych. Każdej dysfonii towarzyszą różne



subiektywne dolegliwości ze strony gardła i krtani, które u niektórych chorych nabierają pierwszorzędowego znaczenia.

Alternatywne świadczenia

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 sierpnia 2009 roku w sprawie priorytetów zdrowotnych wskazuje ograniczenie skutków zdrowotnych spowodowanych czynnikami szkodliwymi w środowisku pracy i zamieszkania jako jeden z priorytetów zdrowotnych.

Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, badanie wideostroboskopowe i badanie stroboskopowe znajdują się w wykazie świadczeń gwarantowanych.

Wnioski z oceny przeprowadzonej przez Agencję

Zasady profilaktyki zawodowych zaburzeń narządu głosu i mowy powinny dotyczyć podnoszenia świadomości pacjentów na temat zaburzeń głosowych i istotnych czynników zdrowotnych wpływających na te zaburzenia. Profilaktyka zaburzeń głosu ma na celu naukę minimalizowania nadmiernych napięć mięśniowych, aby można było wykorzystać normalny głos w trudnych warunkach, takich jak jego używanie przez dłuższy czas, często w hałasie; odpowiednie dostosowanie obciążeń głosowych, uwzględnianie charakterystyki i specyfiki pracy, zmniejszenie ilości czasu, kiedy niezbędne jest używanie głosu; poprawę warunków nauczania poprzez zmniejszenie liczebności klas, zapewnienie właściwej akustyki i minimum klimatyzacji w pomieszczeniach dydaktycznych, szersze wprowadzenie nowych technik audiowizualnych; stwarzanie właściwej atmosfery sprzyjającej pracy bezkonfliktowej, eliminującej zawiści i zbędne urazy psychiczne, zapewniającej komfort psychosocjalny przy wykonywaniu zawodu związanego z czynnością narządu głosu. Ważną rolę w profilaktyce zaburzeń głosowych, nie tylko u osób profesjonalnie posługujących się głosem, odgrywa higiena głosowa, do elementów której należą zdrowa dieta i styl życia, rozgrzewka głosowa przed używaniem głosu, szkolenie głosowe dotyczące stosowania właściwych technik i uwzględniania wymogów głosowych, ćwiczenia głosowe poprawiające wytrzymałość i siłę głosu, prawidłowe wydobywanie głosu i unikanie jego nadużywania.

Nawilżanie narządu głosu – odpowiednia podaż wody w ciągu dnia, świadomość niekorzystnego wpływu klimatyzacji, częste otwieranie okien, inhalacje w trakcie przerw w pracy.

Redukcja wpływu czynników sprzyjających rozwojowi zaburzeń głosu – rzucenie palenia, leczenie choroby refluksowej, ograniczenie nadużywania głosu w życiu społecznym, zapewnienie odpowiedniego odpoczynku i ciszy. Doświadczenia foniatryczne pokazują, że dla zachowania dobrego głosu wskazane byłoby połączenie programu higieny głosowej z poradnictwem, dotyczącym praktycznej realizacji poprawnej emisji głosu. Zalecana jest systematyczna kontrola jakości głosu u lekarza foniatry, który powinien się znaleźć w zespole realizującym program profilaktyki narządu głosu u osób zawodowo narażonych na wysiłek głosowy.

Koniecznością staje się wprowadzenie do programu studiów pedagogicznych i wokalistycznych zajęć z zakresu higieny pracy głosem i właściwej techniki emisji głosu. W przyszłości zajęcia z emisji głosu powinny być obowiązkowe na wszystkich kierunkach studiów pedagogicznych i poprzedzone zaświadczeniem o stanie zdrowia kandydata na studia, wykluczające osoby z wadami w obrębie narządu głosu i mowy. Niezbędnym elementem programów profilaktycznych powinno być badanie stroboskopowe. Dokumentacje laryngologiczne w niewielkim stopniu informują o istotnych dla narządu głosu

odchyleniach. Profilaktyka powinna obligatoryjnie obejmować leczenie sanatoryjne nauczycieli, np. co 2-3 lata.

Brak jest odległych wyników prowadzenia programu profilaktyki narządu głosu, co nie pozwala na definitywne stwierdzenie jego efektów w przyszłości. Odnalezione dowody naukowe nie wykazały przewagi interwencji w postaci szkolenia głosu nad brakiem interwencji w profilaktyce zaburzeń głosu u osób zawodowo posługujących się głosem lub wykazały jedynie niewielką przewagę. Autorzy 3-ech odnalezionych przeglądów systematycznych są zgodni co do tego, że dostępne dowody naukowe są słabej jakości, dlatego też istnieje potrzeba realizacji większej ilości badań randomizowanych (RCT) z odpowiednio dużą grupą badanych. W jednym z przeglądów zwrócono uwagę na coraz korzystniejsze wyniki najpóźniej opublikowanych badań RCT. Choroby narządu głosu były trzecią co do częstości występowania chorobą zawodową w Polsce w roku 2009. Jednakże, dane epidemiologiczne opracowywane rokrocznie przez Instytut Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera w Łodzi pokazują, że liczba zaburzeń głosowych u osób pracujących głosem maleje z każdym rokiem.

Wnioski z oceny programu województwa lubelskiego

Przedmiotowy program zdrowotny został szczegółowo opracowany, a jego autorzy podali źródła wszystkich informacji zawartych w projekcie.

Celem głównym programu jest ochrona narządu głosu u osób narażonych na choroby związane z nadmiernym wysiłkiem głosowym. Program jest skierowany do osób pracujących głosem z terenu województwa lubelskiego. Autorzy zakładają przeprowadzenie badania foniatrycznego z wideostroboskopią, diagnostykę logopedyczną, warsztaty emisji głosu (część teoretyczna i praktyczna) oraz spotkanie z psychologiem dot. metod redukcji stresu. Wszystkie działania zostały szczegółowo opisane w projekcie programu. .

Autorzy założyli udział lekarza foniatry w zespole realizującym program.

W opiniowanym projekcie założono także przeprowadzenie akcji informacyjnej o programie co stanowi jeden z wyznaczników właściwego poziomu dostępności świadczeń przewidzianych w programie.

Zakłada monitorowanie i ewaluację programu.

Koszty jednostkowe oszacowano na 600 zł na jednego uczestnika programu; podano także wielkość zaplanowanych kosztów całkowitych – 300 000 zł w roku 2013 (etap pilotażowy) i przedstawiono szczegółowy kosztorys.

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 i dobrze zdefiniowanego w literaturze problemu zdrowotnego.
- II. Dostępność działań programu dla beneficjentów - projekt zakłada przeprowadzenie akcji informacyjnej o programie co stanowi jeden z wyznaczników właściwego poziomu dostępności świadczeń przewidzianych w programie.
- III. Skuteczność działań- autorzy odnieśli się do skuteczności planowanych działań.
- IV. Podano koszty jednostkowe – 600 zł na jednego uczestnika programu oraz planowane koszty całkowite – 300 000 zł w roku 2013 (etap pilotażowy). Przedstawiono szczegółowy kosztorys. W ocenie Agencji, budżet oszacowany na realizację programu jest niewystarczający.

V. Projekt zakłada monitorowanie i ewaluację 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 „Program profilaktyki chorób narządu głosu spowodowanych nadmiernym wysiłkiem głosowym na lata 2013-2016” realizowany przez Województwo Lubelskie, AOTM-OT-441-31/2013, Warszawa, lipiec 2013 i aneksu: Programy profilaktyki zaburzeń narządu głosu u osób pracujących głosem - wspólne podstawy oceny”, czerwiec 2011.

Inne wykorzystane źródła danych, oprócz wskazanych w ww. raporcie:

1. Nie dotyczy