Programy polityki zdrowotnej (13)

Kategoria: Polityka Zdrowotna
Opublikowano: sobota, 28, maj 2016 15:09
Bernadeta Skóbel
Odsłony: 1164

Kolejnym kryterium które winno się brać pod uwagę przy ocenie zasadności realizacji programu polityki zdrowotnej jest stosunek uzyskiwanych korzyści zdrowotnych do ryzyka zdrowotnego. Wskazany wymóg należy jednak rozumieć nieco szerzej, niż to może wydawać na pierwszy rzut oka.

W ocenie technologii medycznych (HTA) analizę bezpieczeństwa wykonuje się w celu oceny ryzyka związanego ze stosowaniem danej technologii medycznej. Jednostki samorządu terytorialnego nie powinny ze swoich środków finansowych programów w których zastosowane zostaną technologie medyczne co do których nie są znane jest ryzyko jej zastosowania lub dostępne dane wskazują, że ryzyko zdrowotne przewyższa spodziewane pożądane skutki zdrowotne. Warto w tym miejscu zaznaczyć, że szereg towarzystw naukowych i lekarskich publikuje na swoich stronach internetowych zalecania i wytyczne dotyczące skutecznych i rekomendowanych metod rozpoznawania i leczenia różnych chorób.

Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji przy ocenie programów polityki zdrowotnej na problem ryzyka zdrowotnego. Przykładowo w odniesieniu do oznaczenie PSA oraz badanie per rectum w kierunku wykrywania raka prostaty Agencja wskazuje, że jest to standardowa metodą diagnostyczna w badaniach przesiewowych w kierunku wykrywania raka prostaty. Przeprowadzając w/w badania jako badania przesiewowe należy mieć na uwadze możliwość uzyskania wyników fałszywie dodatnich, a co za tym idzie - podejrzenia raka, tam, gdzie faktycznie on nie występuje. Może mieć to niekorzystny wpływ na zdrowie pacjenta, gdyż naraża go na wysoki, niepotrzebny stres i niekorzystne skutki stosowanych metod terapeutycznych. Dlatego należy pamiętać, aby przed przystąpieniem do badań przedstawić pacjentowi rzetelne informacje na temat korzyści oraz ryzyka, jakie są związane z zastosowaniem danych metod diagnostycznych (źródło: Opinia Prezesa Agencji nr 8/2016 z dnia 12 stycznia 2016 r., podobnie Opinia Prezesa Agencji nr 71/2016 z 26 kwietnia 2016 r.).

Agencja zwraca również uwagę, na potrzebę dalszego pokierowania uczestnikami programu polityki zdrowotnej w przypadku uzyskania niepokojących wyników badań. Przykładowo przy ocenie projektu programu profilaktyki chorób tarczycy dla jednej z gmin wskazano, że pozostawienie pacjenta samego sobie z wynikiem badania, jest postepowaniem niewłaściwym, które naraża uczestnika na dyskomfort i stres. Ponadto celem programów polityki zdrowotnej jest uzyskiwanie korzyści zdrowotnych, natomiast prowadzenie tylko diagnostyki, bez kierowania i monitorowania dalszych losów uczestników może nie pozwolić na spełnienie tych założeń (źródło: Opinia Prezesa Agencji nr 47/2016 z dnia 31 marca 2016 r.).

Phoca PDF