Stanowisko Rady Konsultacyjnej nr 88/2011 z dnia 26 września 2011 r. w sprawie usunięcia świadczenia gwarantowanego „Usunięcie złogów nazębnych nie częściej niż 1 raz na 6 miesięcy w obrębie całego uzębienia (Kod ICD-9CM:23.1601b)" z załącznika nr 3 „Wykaz świadczeń ogólnostomatologicznych udzielanych w znieczuleniu ogólnym"; świadczenie dotyczy kobiet w ciąży i w okresie połogu, który trwa 42 dni od dnia porodu

Rada Konsultacyjna uważa za niezasadne usunięcie świadczenia gwarantowanego „Usunięcie złogów nazębnych nie częściej niż 1 w okresie 6 miesięcy w obrębie całego uzębienia" (KOD ICD-10-CM: 23.1601b), z wykazu świadczeń gwarantowanych umieszczonych w załączniku nr 3 „Wykaz świadczeń ogólnostomatologicznych udzielanych w znieczuleniu ogólnym".

Uzasadnienie

Według wnioskodawcy zasadniczym argumentem za przyjęciem proponowanego we wniosku usunięcia procedury z załącznika 3 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego wydaje się podnoszona przez ekspertów i wnioskodawcę poprawa bezpieczeństwa. Wielkość tego efektu trudno ocenić, gdyż nie ma danych, ile procedur wykonano w znieczuleniu ogólnym „niepotrzebnie" ani o częstości występowania powikłań związanych z wykonywaniem tych świadczeń w Polsce. Sposób finansowania tych świadczeń nie zachęca do ich mnożenia przez świadczeniodawców, gdyż znieczulenie jest zawarte w wartości punktu, a więc wykonanie tylko jednej z tych procedur pozwala uzyskać kilkadziesiąt złotych, co na pewno nie pokrywa kosztów wynoszących w placówkach wykonujących je za pełną odpłatnością od 250-500 zł. Wniosek nie wskazuje, na jakiej zasadzie pacjenci wymagający jednak wykonania tej procedury w znieczuleniu ogólnym mogliby uzyskać do niej dostęp finansowany ze środków publicznych. W odniesieniu do omawianego świadczenia, które ma być wykonywane tylko w określonym czasie, można w niektórych przypadkach przesunąć wykonanie go na później, ale biorąc pod uwagę bardzo rzadkie wykonywanie, zasadne wydaje się pozostawienie go w załączniku nr 3.

Tryb przygotowania stanowiska

Niniejsze stanowisko opracowane zostało przez Radę Konsultacyjną na podstawie opracowania „Usunięcie złogów nazębnych nie częściej niż 1 raz na 6 miesięcy w obrębie całego uzębienia.", nr AOTM-DS-431-28(21)/ŁB/2011.[1] Zlecenie dotyczy usunięcia z załącznika nr 3 „Wykaz świadczeń ogólnostomatologicznych udzielanych w znieczuleniu ogólnym" świadczenia dotyczącego kobiet

w ciąży i w okresie połogu. Zgodnie z treścią zlecenia Ministra Zdrowia, rozpatrywany problem decyzyjny nie wymaga wykonania raportu.[2]

Problem zdrowotny[1,3,4]

Usuwanie złogów nazębnych oraz innych przebarwień odbywa się etapami. Etap pierwszy polega na usuwaniu płytki kamiennej (złogów kamienia) za pomocą różnych metod. Może odbywać się to ręcznie, chemicznie, ultradźwiękowo, dźwiękowo, laserowo.

Usuwanie ręczne i mechaniczne wykonywane są rzadko.

Usuwanie ultradźwiękami polega na usuwaniu złogów poprzez wibrację ultradźwiękowej końcówki oraz zjawisko kawitacji wody wzbudzonej energią ultradźwiękową.

Natomiast przy usuwaniu złogów nazębnych dźwiękami wykorzystuje się fale, w tym przypadku fale mają zastosowanie w szczoteczkach oraz irygatorach ustnych. Fale dźwiękowe wprawiają w drgania włosie szczotki, rozchodzą się również w płynie gromadzącym się w jamie ustnej (wodzie, ślinie, płynie w kieszonkach dziąsłowych) i wywołują w nim powstanie chmury bąbelków, które oczyszczają mechanicznie miejsca niedostępne dla włókna zwykłej szczotki.

Przy usuwaniu kamienia laserowo, wykorzystuje się laser jagowo-erbowy, który stał się przełomowym narzędziem stosowanym do usuwania kamienia nazębnego. Laser pracuje w sposób impulsowy z częstotliwością w zakresie od 1 do 10 impulsów na sekundę. Wystarczy 5 impulsów na sekundę, aby usunąć warstwę kamienia grubości od 0,2 do 0,3 mm.

Etap drugi świadczenia rozpoczyna etap piaskowania, które wspomaga usuwanie złogów oraz skutecznie usuwa drobiny kamienia i osadu nazębnego, które znajdują się na powierzchni zębów. Wykonywany jest za pomocą urządzenia zwanego piaskarką. Urządzenie to zaopatrzone jest w specjalną dyszę i proszek (wodorotlenek sodu), który wraz ze strumieniem wody pod odpowiednim ciśnieniem uderza w powierzchnie zębów oraz przestrzenie międzyzębowe, powodując usuwanie kamienia.

Przedostatni etap polega na czyszczeniu i polerowaniu oczyszczonych powierzchni zębów za pomocą różnych końcówek, mogą to być paski ścierne, specjalne gumki, tarcze, szczotki i pasty polerujące.

Etap czwarty (końcowy) polega na zabezpieczeniu zębów specjalnym lakierem zawierającym chlorheksydynę i związki fluoru.

Wskazania do znieczulenia ogólnego w chirurgii stomatologicznej są ściśle określone i powinny ograniczać się do sytuacji braku możliwości wykonania znieczulenia miejscowego; dotyczy to następujących grup pacjentów:

- osób psychicznie chorych, upośledzonych umysłowo,
- dzieci szczególnie pobudliwych lub tzw. specjalnej troski,
- osób ze stwierdzoną alergią na środki znieczulenia miejscowego,
- osób z rozlanymi stanami zapalnymi okolicy szczękowo-twarzowej,
- osób zakwalifikowanych do ekstrakcji mnogich w różnych sektorach jamy ustnej,
- gdy znieczulenie wykonuje się na życzenie pacjenta; należy go uprzednio poinformować o możliwości powikłań znieczulenia ogólnego.

Przeciwwskazania do wykonania znieczulenia ogólnego podczas zabiegów stomatologicznych – bezwzględne przeciwwskazania ogólnomedyczne:

- choroby układu krążenia,
- niewydolność nerek,
- ostra lub przewlekła niewydolność układu oddechowego,
- infekcje dróg oddechowych,
- nieuregulowana cukrzyca,

- wszelkie nieprawidłowości w budowie anatomicznej mogące utrudniać intubację i wentylację,
- choroby przyzębia brzeżnego o przebiegu ostrym,
- zapalenie opryszczkowe.

Znieczulenie ogólne w zależności od techniki i drogi podawania leków można podzielić na:

- znieczulenie wziewne dotchawicze i przez maskę,
- znieczulenie całkowicie dożylne,
- znieczulenie, tzw. złożone: dożylne i wziewne,
- dożylne farmakologiczne uspokojenie i postępowanie przeciwbólowe, tzw. sedacja i analgezja.

Wybór metody znieczulenia należy do anestezjologa i podyktowany jest typem i rozległością zabiegu, a także stanem i wiekiem pacjenta.

Każde znieczulenie i każdy zabieg chirurgiczny niosą ryzyko powikłań. Powikłania dotyczące znieczulenia ogólnego w chirurgii stomatologicznej można podzielić na tzw. małe i duże. Do tych pierwszych zaliczamy nudności i wymioty pooperacyjne, ból gardła i krtani po rurce intubacyjnej, uszkodzenie śluzówki jamy ustnej laryngoskopem. Duże powikłania stwarzają bezpośrednie zagrożenia życia pacjenta. Należą do nich niewydolność oddechowa spowodowana przedawkowaniem anestetyków i analgetyków u pacjenta niezaintubowanego, niedrożność dróg oddechowych spowodowana aspiracją ciała obcego (ząb lub jego fragment, tampon) albo obrzękiem tkanek miękkich, zaburzenia rytmu serca związane z użyciem wziewnych anestetyków, a także hipotensja ortostatyczna, spowodowana pozycją siedzącą pacjenta. Krytycznym powikłaniem jest zatrzymanie akcji serca, wymagające natychmiastowego postępowania reanimacyjnego.

Odnalezione dane na temat częstości zgonów podczas znieczulenia ogólnego w czasie zabiegów stomatologicznych w warunkach ambulatoryjnych, w latach 1966-2003, wskazują częstości 1/300-460 tys. w latach 60.-70. XX w., malejące do 1/700-850 tys., a nawet 1/1 600 tys. począwszy od lat 90. XX w. i w opinii Konsultanta Krajowego w dziedzinie anestezjologii częstość zgonów jest w tym zastosowaniu znieczulenia ogólnego krytycznie niska.

Obecna standardowa terapia

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego (Dz. U. Nr 140, poz. 1144 i Nr 211, poz. 1638 z późn. zm.)[5] zawiera 11 załączników, w których wymienione są świadczenia gwarantowane. Świadczenia pogrupowano z uwagi na różne kryteria, np. wiek świadczeniobiorców (do ukończenia 18 r.ż.), możliwość istnienia u świadczeniobiorców chorób zakaźnych lub z uwagi na różne dziedziny stomatologii, w których świadczenie jest udzielane. Wykaz załączników do rozporządzenia:

Zał. 1. Wykaz świadczeń ogólnostomatologicznych oraz warunki ich realizacji.

Zał. 2. Wykaz świadczeń ogólnostomatologicznych dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 r.ż. oraz warunki ich realizacji.

Zał. 3. Wykaz świadczeń ogólnostomatologicznych udzielanych w znieczuleniu ogólnym oraz warunki ich realizacji.

Zał. 4. Wykaz świadczeń stomatologicznych dla świadczeniobiorców z grupy wysokiego ryzyka chorób zakaźnych, w tym chorych na AIDS, oraz warunki ich realizacji.

Zał. 5. Wykaz świadczeń chirurgii stomatologicznej i periodontologii oraz warunki ich realizacji.

Zał. 6. Wykaz świadczeń ortodoncji dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 r.ż. oraz warunki ich realizacji.

Zał. 7. Wykaz świadczeń protetyki stomatologicznej oraz warunki ich realizacji.

Zał. 8. Wykaz świadczeń protetyki stomatologicznej dla świadczeniobiorców po chirurgicznym leczeniu nowotworów w obrębie twarzoczaszki oraz warunki ich realizacji.

Zał. 9. Wykaz świadczeń stomatologicznej pomocy doraźnej oraz warunki ich realizacji.

Zał. 10. Wykaz profilaktycznych świadczeń stomatologicznych dla dzieci do ukończenia 6 r.ż.

Zał. 11. Wykaz profilaktycznych świadczeń stomatologicznych dla dzieci i młodzieży do ukończenia 19 r.ż.

Dane świadczenie może występować w więcej niż jednym załączniku do tego rozporządzenia. Często jedyną cechą różnicującą to samo świadczenie, występujące w różnych załącznikach, jest zmiana warunków jego wykonywania. Oceniane świadczenie występuje w załącznikach 1,2,4,5 oraz w załączniku nr 3, z którego ma zostać usunięte według zlecenia Ministra Zdrowia (w załączniku nr 2 świadczenie należne jest również dzieciom i młodzieży do 18. roku życia). Warunki realizacji świadczeń z zał. nr 3 nie są tożsame z warunkami wymienionymi w pozostałych załącznikach gdyż odnoszą się do procedur wykonywanych w znieczuleniu ogólnym (zał. nr 3 jest jedynym takim załącznikiem w Rozporządzeniu). Usunięcie świadczenia z zał. nr 3 może spowodować ograniczenie w dostępie do świadczeń dla pacjentek z obniżonym progiem odporności na ból, pacjentek niepełnosprawnych bądź z zaburzeniami psychicznymi.[1]

Opis świadczenia

Świadczenie należy do świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki stomatologicznej; zlecenie dotyczy usunięcia możliwości stosowania znieczulenia ogólnego dla wykonywania świadczenia usuniecie złogów nazębnych jako samodzielnej procedury. Świadczenie dotyczy kobiet w ciąży i w okresie połogu, który trwa 42 dni od dnia porodu (zał. Nr 3, poz. 63 Rozporządzenia Ministra Zdrowia[5]). Według wnioskodawcy wprowadzona zmiana ma na celu doprowadzenie do sytuacji, w której po zastosowaniu znieczulenia ogólnego u pacjentów stosuje się metody pozwalające na pełne przeprowadzenie leczenia podczas jednego znieczulenia. Wyklucza się w ten sposób podejmowanie działań cząstkowych. Ma to na celu ograniczenie sytuacji, w których nadużywa się stosowania znieczulenia ogólnego u pacjenta.[1,2]

Uzasadnienie Ministra Zdrowia wskazujące wpływ świadczenia na poprawę zdrowia obywateli stwierdza, że: „Zmiana gwarancji w tym zakresie zmniejsza ryzyko powstawania powikłań w wyniku zbyt częstego stosowania znieczulenia ogólnego. W celu niedopuszczenia do niepotrzebnego znieczulania ogólnego pacjenta wykreślono z załącznika określającego wykaz świadczeń ogólnostomatologicznych udzielanych w znieczuleniu ogólnym świadczeń będących etapami pośrednimi w leczeniu, które mogą być wykonane w trakcie jednego znieczulenia ogólnego''.[2]

Efektywność kliniczna

Przedmiot zlecenia nie obejmuje oceny efektywności procedury. [1,2]

Bezpieczeństwo stosowania

Przedmiot zlecenia nie obejmuje oceny bezpieczeństwa procedury.[1,2]

Koszty świadczenia i jego wpływ na budżet płatnika[1]

W latach 2008–2010 wykonano łącznie 22 świadczenia usunięcia złogów nazębnych nie częściej niż 1 raz na 6 miesięcy w obrębie całego uzębienia w znieczuleniu ogólnym (koszt całkowity 3 280 zł).

Na podstawie danych z 2009 oraz 2010 roku można przyjąć dwa założenia na rok 2011. W przypadku założenia spadku wykonanych świadczeń o 50%, czyli wykonań usunięcia złogów nazębnych nie częściej niż 1 raz na 6 miesięcy w obrębie całego uzębienia w znieczuleniu ogólnym na poziomie 5, ich wartość wyniesie 780 zł. Jeśli przyjmie się, że liczba wykonań wyżej wymienionego świadczenia spadnie o około 20% (odsetek spadku w porównaniu z rokiem 2009), czyli do poziomu 8 świadczeń w skali roku, to budżet zostanie obciążony na kwotę 1 249 zł. Stanowi to odpowiednio 0,00004% oraz 0,00007% w odniesieniu do całości budżetu NFZ przeznaczanego na świadczenia stomatologiczne (budżet NFZ na świadczenia z zakresu leczenie stomatologiczne w 2011 r. to 1 793 tys. zł).

Według opinii NFZ ,,wykreślenie któregokolwiek ze świadczeń z listy świadczeń gwarantowanych w znieczuleniu ogólnym skutkuje brakiem możliwości ich rozliczenia w ramach umowy zawartej na

przedmiotowy zakres z Narodowym Funduszem Zdrowia. Świadczenie nie wymienione w załączniku nr 3 do rozporządzenia, jeżeli jest udzielane pacjentowi w znieczuleniu ogólnym, jest w 100 % płatne przez pacjenta".

Koszt znieczulenia ogólnego podczas zabiegów stomatologicznych na rynku usług stomatologicznych waha się w granicach 250-500 zł, podczas gdy ogólna wartość analizowanej procedury (razem ze znieczuleniem ogólnym) wynosi w 2011 roku 156 zł.

Biorąc pod uwagę powyższe argumenty, Rada Konsultacyjna przyjęła stanowisko jak na wstępie.

Prof. dr hab. n. med. Tomasz Pasierski
Przewodniczący Rady Konsultacyjnej

Piśmiennictwo:

1. Opracowanie „Usunięcie złogów nazębnych nie częściej niż 1 raz na 6 miesięcy w obrębie całego uzębienia", nr AOTM-DS-431-27(21)/ŁB/2011. Agencja Oceny Technologii Medycznych, 19.09.2011 r.
2. Zlecenie Ministra Zdrowia z dnia 23.11.2010 r. w sprawie przygotowania rekomendacji w związku z pracami nad nowelizacją rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego (Dz. U. Nr 140, poz. 1144 i Nr 211, poz. 1638 z późn. zm.).
3. Jańczuk Z. Stomatologia zachowawcza. Zarys kliniczny. Wyd. PZWL: Warszawa 2008.
4. Kryst L, Mayzner-Zawadzka E. Znieczulenie w praktyce klinicznej, PZWL 2001
5. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego (Dz. U. Nr 140, poz. 1144 i Nr 211, poz. 1638 z późn. zm.).