



**Opinia**  
**Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych**  
**nr 20/2012 z dnia 12 marca 2012**  
**o projekcie programu zdrowotnego**  
**„Profilaktyka antynikotynowa oraz zapobieganie próchnicy uczniów**  
**klas III szkół gimnazjalnych na terenie Mysłowic” realizowanym**  
**przez miasto Mysłowice**

Po zapoznaniu się z opinią Rady Przejrzystości wydaję pozytywną opinię o projekcie programu zdrowotnego „Profilaktyka antynikotynowa oraz zapobieganie próchnicy uczniów klas III szkół gimnazjalnych na terenie Mysłowic” realizowanym przez miasto Mysłowice, pod warunkiem określenia wymogu uzyskania zgody rodziców na udział dzieci w programie.

**Przedmiot opinii**

Niniejsza opinia dotyczy programu „Profilaktyka antynikotynowa oraz zapobieganie próchnicy uczniów klas III szkół gimnazjalnych na terenie Mysłowic” realizowanego przez miasto Mysłowice. Głównym celem programu jest poprawa jakości i skuteczności leczenia próchnicy, a także profilaktyka antynikotynowa. Populację programu stanowić będą uczniowie klas III szkół gimnazjalnych – 716 uczniów (100% uprawnionych). Będzie on realizowany w okresie 01.08.2011–31.12.2011, przez jednostkę, która zostanie wyłoniona w drodze konkursu. Planowane koszty całkowite realizacji programu to 25 000 zł.

**Problem zdrowotny**

Próchnica zębów u dzieci i młodzieży, ze względu na częstość występowania, poważne i kosztowne następstwa spowodowane niepodjęciem leczenia i powikłaniami oraz zależność od stylu życia, jest problemem o znaczeniu społecznym i stanowi istotny element zdrowia publicznego. Problem próchnicy jest na tyle poważny, że znalazł się wśród celów operacyjnych Narodowego Programu Zdrowia na lata 2007–2015. Mimo poprawy sytuacji w ostatnich latach, Polska nadal należy do państw europejskich o najgorszych wynikach w dziedzinie zapobiegania próchnicy, duże są też różnice pomiędzy poszczególnymi rejonami kraju.

Według Światowej Organizacji Zdrowia, a także wytycznych klinicznych (np. amerykańskich), szkoła jest najkorzystniejszym środowiskiem dla promocji zdrowia jamy ustnej oraz działań profilaktycznych; realizacja szkolnych programów profilaktyki próchnicy przynosi najlepsze efekty i zapewnia najszerzy krąg oddziaływania, zapewniając także dotarcie do środowisk o niskim statusie socjoekonomicznym ze zwiększonym ryzykiem zaniedbań, ma poza tym duże szanse być kosztowo-efektywna.

**Alternatywne świadczenia**

*Nie dotyczy*

**Wnioski z oceny przeprowadzonej przez Agencję**



Program jest skierowany na konkretny problem zdrowotny – próchnicę zębów w populacji młodzieży w wieku 15 lat. Program skierowano do wszystkich dzieci urodzonych w 1996 roku w Mysłowicach i określono liczebność populacji docelowej.

Program ma być realizowany w okresie od 1 sierpnia 2011 do 31 grudnia 2011 roku. Interwencje zaproponowane w programie obejmują: przeprowadzenie fluoryzacji zębów oraz instruktażu higieny jamy ustnej, konsultację specjalistyczną mającą na celu skierowanie do dalszego badania i/lub leczenia, przekazanie zestawu do higieny jamy ustnej dla każdego ucznia (szczoteczka i pasta), przekazanie ulotki informacyjnej z zakresu szkodliwości palenia tytoniu. W projekcie brakuje informacji o tym, jakie treści miałyby być zawarte w ulotce. Istnieje obawa, że sposób przeprowadzenia profilaktyki antynikotynowej poprzez przekazanie ulotki informacyjnej może nie osiągnąć zamierzonego celu, ponieważ ta forma przekazu może okazać się mało atrakcyjna dla młodzieży w tym wieku. Zgodnie z zaleceniami Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego oraz organizacji międzynarodowych, znaczące zmniejszenie częstości występowania choroby przynieść może konsekwentna kontrola następujących czynników etiologicznych próchnicy: : dokładność oczyszczania zębów i jamy ustnej, odpowiedni stan higieny jamy ustnej (kontrola czynnika bakteryjnego wywołującego chorobę), ograniczenie częstości spożycia pokarmów bądź płynów zawierających cukier do nie więcej niż 4 posiłków dziennie, co jest podstawą programów zdrowotnych we wszystkich krajach rozwiniętych. Wydaje się zatem zasadne, aby w ramach programu, młodzieży przekazywać informacje nie tylko o szkodliwości palenia tytoniu, ale także o znaczeniu diety w profilaktyce próchnicy, jako o prostej metodzie o udowodnionej skuteczności w tym zakresie. Z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego wynika, że profilaktyka fluorkowa (będąca przedmiotem programu) jest świadczeniem gwarantowanym dla dzieci w wieku 7, 10, 12, 13 i 16 lat, czyli nie obejmuje populacji programu tj. dzieci 15 letnich. W tym zakresie przedmiotowy program stanowi uzupełnienie świadczeń gwarantowanych. Jeżeli chodzi o instruktaż higieny jamy ustnej (będący przedmiotem programu), wraz z badaniem lekarskim stomatologicznym, stanowi świadczenie gwarantowane z częstością 1 raz w okresie 12 miesięcy.

W projekcie programu brakuje informacji o tym, czy rodzice będą musieli wyrazić zgodę na udział dziecka w programie. Przedmiotowy program będzie finansowany z budżetu miasta Mysłowice. Przedstawiono budżety jednostkowe przeprowadzenia kompletu badań i konsultacji oraz budżet całkowity. Nie jest jasne, czy koszt jednostkowy kompletu badań i konsultacji zawiera koszty zestawu do higieny jamy ustnej dla każdego ucznia oraz koszty wydrukowania ulotek informacyjnych na temat szkodliwości palenia tytoniu.

Przedmiotowy program nie uwzględnia oceny efektów, nie zaproponowano w nim także sposobu monitorowania skutków programu. Wydaje się, że warto byłoby rozważyć uwzględnienie dodatkowych parametrów, jak np. odsetek dzieci szczotkujących zęby pastą z fluorem 2 razy dziennie.

Podstawowe zalecenia dotyczące profilaktyki próchnicy, wynikające z odnalezionych wytycznych opartych na systematycznych przeglądach dowodów naukowych (również wskazówki Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego oraz pytanym o opinię specjalistów, stanowiące zalecenia na poziomie stanowiska eksperckiego), są zgodne z poniższymi stwierdzeniami:

- Praktyczną, skuteczną i powszechną metodą ograniczania próchnicy jest fluorowanie wody pitnej. Skutecznym działaniem w pierwotnej profilaktyce próchnicy jest codzienna ekspozycja na fluor przyjmowany z wodą oraz monitorowane stosowania past fluorkowych;

- Istotnym elementem promocji zdrowia jamy ustnej są regularne, okresowe wizyty kontrolne. Zalecany odstęp między kolejnymi badaniami kontrolnymi powinien być dostosowany do potrzeb pacjenta i określony na podstawie oceny ryzyka próchnicy oraz zaawansowania/aktywności choroby;
- Istotnym elementem procesu decyzyjnego powinna być ocena ryzyka próchnicy u każdego pacjenta, okresowo weryfikowana;
- W profilaktyce próchnicy można stosować cztery proste metody o udowodnionej skuteczności: szczotkowanie zębów pastą z fluorem, porada dietetyczna (m.in. dotycząca ograniczenia spożycia cukrów), preparaty fluorowe do stosowania miejscowego (np. pasty do zębów, żele, płyny do płukania ust, lakiery) oraz laki szczelinowe (uszczelniacze) do zabezpieczania bruzd zębów trzonowych;
- Niezbędnym elementem profilaktyki próchnicy jest zdrowa dieta w zakresie spożywania cukrów: w celu zaspokojenia pragnienia dziecko powinno pić przede wszystkim wodę; posiłki zawierające cukry powinny być spożywane przez dzieci zagrożone próchnicą nie częściej niż 3–4 razy w ciągu dnia; wskazane jest prowadzenie w szkole zajęć edukacyjnych w zakresie higieny jamy ustnej, w tym związku między spożywaniem cukrów i rozwojem próchnicy;
- Podstawową metodą zapobiegania próchnicy powinno być dwukrotne w ciągu dnia szczotkowanie zębów pastą o zawartości fluoru min. 1000 ppm (dla małych dzieci wskazane są pasty z jego obniżoną zawartością);
- W grupie podwyższonego ryzyka próchnicy powinna być stosowana profesjonalna profilaktyka fluorkowa w odstępach 6-miesięcznych, a w grupie wysokiego ryzyka – w odstępach 3 miesięcy. Profesjonalna zapobiegawcza terapia fluorkowa nie jest wskazana u osób z niskim ryzykiem próchnicy;
- W przypadku stwierdzenia podwyższonego ryzyka rozwoju próchnicy (u pacjenta lub w odniesieniu do konkretnego zęba) należy wykonać uszczelnienie bruzd stałych zębów trzonowych lakiem, a następnie sprawdzać i w razie potrzeby uzupełnić lak podczas regularnych wizyt kontrolnych.

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 „Profilaktyka antynikotynowa oraz zapobieganie próchnicy uczniów klas III szkół gimnazjalnych na terenie Mysłowic” realizowanym przez miasto Mysłowice, nr: AOTM-OT-441-86/2011, Warszawa, marzec 2012 i aneksu „Programy profilaktyki próchnicy i poprawy stanu zdrowia jamy ustnej u dzieci przedszkolnych i szkolnych – wspólne podstawy oceny”, Aneks do raportów nr: AOTM-OT-441-86/2011, AOTM-OT-441-91/2011, AOTM-OT-441-112/2011, AOTM-OT-441-146/2011, AOTM-OT-441-169/2011 Warszawa, luty 2012