



Agencja Oceny Technologii Medycznych

[REDACTED]

[REDACTED]

Usunięcie świadczenia gwarantowanego z zakresu świadczeń stomatologicznej pomocy doraźnej

Ekstirpacja zdewitalizowanej miazgi zęba z nieuformowanym korzeniem- za 1 kanał

AOTM- [REDACTED]-431-38(9)/[REDACTED]/2011

AOTM, 13.06.2011 r.

W przygotowaniu dokumentu wzięli udział: [REDACTED]

Osoby uczestniczące w pracach nad dokumentem nie zadeklarowały żadnych konfliktów interesów.

W analizie wykorzystano opinie uzyskane od następujących innych ekspertów klinicznych:

1. prof. dr hab. [REDACTED], Konsultant Krajowy z dziedziny [REDACTED] (brak konfliktu interesów)

Zastosowane skróty:

Ustawa – ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.)

Rozporządzenie – 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.)

KK – Konsultant Krajowy

NFZ – Narodowy Fundusz Zdrowia

OW NFZ – Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia

MZ – Ministerstwo Zdrowia

Spis treści

1. Podstawowe informacje o zleceniu.....	4
2. Problem decyzyjny:	6
2.1. Informacje o korespondencji.....	6
2.2. Opis świadczenia wnioskowanego.....	6
2.3. Opis świadczenia „badanie lekarskie kontrolne 3 razy w okresie 12 miesięcy” – dane literaturowe	7
3. Analiza prawna zlecenia	10
4. Aspekt kliniczny	12
5. Aspekt finansowy:	13
6. Wpływ zmiany na budżet	14
7. Aspekt społeczny:	17
8. Zestawienie informacji uzyskanych w toku prac analitycznych.....	18
9. Podsumowanie	20
Załączniki	22

1. Podstawowe informacje o zleceniu

Data wpłynięcia zlecenia do AOTM (DD-MM-RR) i znak pisma zlecającego

1) 22.09.2010 r. – błędy (odesłane do poprawy)
2) 8.11.2010 r. – błędy (odesłane do poprawy)
23-11-2010 r. – poprawne (zaakceptowane do realizacji)
/znak pisma: MZ-MD-401-999-14/EHM/10

Termin wydania rekomendacji na zlecenie Ministra Zdrowia (DD-MM-RR)

Brak

Pełna nazwa świadczenia opieki zdrowotnej (z pisma zlecającego)

Ekstirpacja zdewitalizowanej miazgi zęba z nieuformowanym korzeniem- za 1 kanał (Kod ICD-9CM:23.1208) – rekomendacja dotyczy usunięcia świadczenia z wykazu świadczeń pomocy doraźnej – załącznik nr 9 „Wykaz świadczeń stomatologicznej pomocy doraźnej świadczenie dotyczy dzieci i młodzieży do ukończenia 18 roku życia”.

Zlecenie nie wymaga raportu: „W stosunku do tej części zlecenia, która jest zawarta w załączniku nr 2 uprzejmie informuję, że nie ma potrzeby wykonywania raportu[...].Świadczenia wymienione w załączniku nadal pozostają świadczeniami gwarantowanymi zawartymi w pozostałych pakietach i będą dostępne ogółowi pacjentów”¹.

Typ zlecenia:

- o usunięcie danego świadczenia opieki zdrowotnej z wykazu świadczeń gwarantowanych – na podstawie art. 31e ust. 1 Ustawy
- o zmianę poziomu lub sposobu finansowania, lub warunków realizacji świadczenia gwarantowanego – na podstawie art. 31e ust. 3 pkt 3b Ustawy

Zlecenie dotyczy świadczenia gwarantowanego z zakresu (art. 15 ust. 2)

- podstawowej opieki zdrowotnej
- ambulatoryjnej opieki specjalistycznej
- leczenia szpitalnego
- opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień
- rehabilitacji leczniczej
- świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej
- leczenia stomatologicznego

¹ Zlecenie Ministra Zdrowia z dnia 22.09.2010 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 z późn. zm.)

- lecznictwa uzdrowiskowego*
 - zaopatrzenia w wyroby medyczne będące przedmiotami ortopedycznymi*
 - oraz środki pomocnicze*
 - ratownictwa medycznego*
 - opieki paliatywnej i hospicyjnej*
 - świadczeń wysokospecjalistycznych*
 - programów zdrowotnych*
 - w tym: terapeutycznych programów zdrowotnych NFZ*
 - zlecenie Ministra Zdrowia złożone z urzędu*
 - zlecenie Ministra Zdrowia na wniosek konsultanta krajowego z dziedziny medycyny odpowiedniej dla danego świadczenia opieki zdrowotnej*
 - zlecenie Ministra Zdrowia na wniosek stowarzyszenia będącego zgodnie z postanowieniami statutu towarzystwem naukowym o zasięgu krajowym – za pośrednictwem konsultanta krajowego z dziedziny medycyny odpowiedniej dla danego świadczenia opieki zdrowotnej*
 - zlecenie Ministra Zdrowia na wniosek Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia*
 - zlecenie Ministra Zdrowia na wniosek stowarzyszenia lub fundacji, których celem statutowym jest ochrona praw pacjenta – za pośrednictwem konsultanta krajowego z dziedziny medycyny odpowiedniej dla danego świadczenia opieki zdrowotnej*
-

2. Problem decyzyjny:

USUNIĘCIE Z ZAŁĄCZNIKA NR 9 ROZPORZĄDZENIA MINISTRA ZDROWIA ŚWIADCZENIA
GWARANTOWANEGO O NAZWIE: „**EKSTRYPACJA ZDEWITALIZOWANEJ MIAZGI
ZĘBA Z NIEUFORMOWANYM KORZENIEM- ZA 1 KANAŁ (KOD ICD-9CM:23.1208)**”

Opis świadczenia opieki zdrowotnej z informacją czego dotyczy proponowana zmiana: „Świadczenie stanowi kontynuację rozpoczętego leczenia endodontycznego i nie powinno być realizowane jako świadczenie doraźne.”².

Uzasadnienie Ministra Zdrowia wskazujące wpływ świadczenia na poprawę zdrowia obywateli: „Świadczenia zdrowotne, wymienione w zestawieniu są elementami długotrwałego procesu leczniczego w związku, z tym nie ma uzasadnienia dla stosowania ich w leczeniu doraźnym. Ograniczenie wykonywania tych świadczeń z katalogu świadczeń doraźnych spowoduje lepszą dostępność do opieki doraźnej w sytuacjach nagłych”³.

2.1. Informacje o korespondencji

Historia dokumentacji

- Wystąpiono o opinię do KK z dziedziny [REDAKTOWANE] r.
- Wystąpiono z pismem do Prezesa NFZ – data wysłania – 23.12.2010 r.
- Wystąpiono z pismem do Prezesa NFZ – data wysłania – 10.02.2011 r.
- Wystąpiono z pismem do Prezesa NFZ – data wysłania – 25.03.2011 r.

Dokumenty, które uzyskano w trakcie trwania prac analitycznych nad zleceniem:

- Uzyskano opinie KK z dziedziny [REDAKTOWANE] – [REDAKTOWANE] r. + Deklaracja konfliktu interesów
- Uzyskano odpowiedź NFZ na pismo AOTM z dnia 23.12.2010 r./znak pisma: NFZ/CF /DSOZ /2011 /076 /112 /W / 02366 /KM – data pisma – 14.02.2011 r. oraz uzyskano odpowiedź NFZ na pismo AOTM z dnia 10.02.2011 r. – znak pisma – NFZ/CF /DSOZ /2011 /076 /0215 /W / 05536/KM – data pisma – 3.03.2011 r.

2.2. Opis świadczenia wnioskowanego

² Zlecenie Ministra Zdrowia z dnia 22.09.2010 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 z późn. zm.)

³ j.w.

Świadczenie gwarantowane z zakresu świadczeń stomatologicznej pomocy doraźnej (zał. Nr 9, poz. 31 Rozporządzenia).

Według definicji przedstawionej w zleceniu Ministra Zdrowia badanie lekarskie kontrolne 3 razy w okresie 12 miesięcy „stanowi kontynuację rozpoczętego leczenia endodontycznego i nie powinno być realizowane jako świadczenie doraźne.”⁴. Wykonuję się je przy stanach zapalnych miazgi zęba.

Wprowadzona zmiana ma na celu doprowadzenie do sytuacji, w której „ograniczenie wykonywania tych świadczeń z katalogu świadczeń doraźnych spowoduje lepszą dostępność do opieki doraźnej w sytuacjach nagłych”⁵.

2.3. Opis świadczenia „Ekstirpacja zdewitalizowanej miazgi zęba z neuformowanym korzeniem – za 1 kanał ” – dane literaturowe

Ząb „niedojrzały” z martwicą lub ze zgorzelinowym rozpadem miazgi można leczyć jedynie w razie całkowitej pewności co do dobrego stanu ogólnego pacjenta. Luźna budowa tkanki gąbczastej kości szczęk u dzieci, słabsze jej zmineralizowanie oraz obfite u naczynienie sprzyjają szerzeniu się infekcji. Dlatego wszelkie zabiegi w kanale korzeniowym należy wykonywać z dużą ostrożnością, aby nie doszło do rozprzestrzenienia zakażenia poza otwór wierzchołkowy. W zębach z niezakończonym rozwojem korzenia trudno jest ustalić długość kanału. Długość robocza kanału powinna być o 1-2 mm krótsza niż długość radiologiczna, aby nie spowodować podrażnienia tkanki miazgowo-ozębnowej i pochewki Hertwiga. Niedokładne określenie długości kanału korzeniowego może spowodować komplikacje w leczeniu i gojeniu się tkanek okołowierzchołkowych oraz może zaburzyć formowanie się wierzchołka korzenia. Metody stosowane w zębach dojrzałych, takie jak pomiary przy użyciu aparatów elektronicznych, nie mają zastosowania u młodocianych pacjentów z powodu dużego błędu pomiaru, szczególnie w zębach znajdujących się w stadium rozwoju korzenia.

Przyczyny martwicy oraz zgorzelinowego rozpadu miazgi zębów stałych niedojrzałych są takie same, jak w zębach dojrzałych, częściej jednak u pacjenta w wieku rozwojowym są związane bezpośrednio lub pośrednio z ostrymi urazami mechanicznymi.

Ze względu na niezakończony proces rozwoju kanały zębów z neuformowanymi korzeniami wypełnia się dwuetapowo: w pierwszym etapie ze względu na trudności w dokładnym osuszeniu kanału i możliwość dalszego wzrostu korzenia

⁴ j.w.

⁵ Zlecenie Ministra Zdrowia z dnia 22.09.2010 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 z późn. zm.)

(apeksyfikacja) wypełnia się go miękką i niedrażniącą pastą, w drugim etapie leczenia wypełnia się kanał jednym z materiałów stosowanych w zębach dojrzałych.

Szeroki kanał korzeniowy, często lejkowato rozszerzony w okolicy wierzchołkowej, utrudnia usunięcie mas martwiczych miazgi. Należy dokładnie otworzyć komorę i całkowicie usunąć miazgę. Niecałkowite usunięcie miazgi może być przyczyną późniejszego przebarwienia korony zęba.

Z kanału miazgę należy usunąć etapami, W pierwszej kolejności opracowuje się $\frac{2}{3}$ długości kanału, a następnie, stosując miazgociągi i sączki luźno nawinięte na igłę Millera. Mimo dużej szerokości anatomicznej kanału należy opracować go mechanicznie, aby usunąć najbardziej zakażone powierzchniowe warstwy zębiny. Do mechanicznego opracowania stosuje się głównie instrumenty typu Kerra, „szczurze ogony”, pilniczki Hedstroma. W celu wyjąłwienia nie stosuje się silnie działających środków chemicznych, gdyż mogą one działać toksycznie na tkanki okołokorzeniowc. Do wyjąłwienia i przemycia kanałów stosuje się 0,9-1% roztwór fizjologiczny NaCl, sterylną wodę, wodę utlenioną, 0,5-1 % podchloryn sodu, 0,03% roztwór chlorheksydyny, 0,3% Cctrimidc, 1% Biosepl. Kanał suszy się papierowymi sączkami lub sączkami z waty na igłę Millera. Do kanału do czasu następnej wizyty zakłada się suchy sączek lub sączek zwilżony 10% preparatem Chloromycetin, 2% roztworem płynu Lugola, wodorotlenkiem wapnia. W długo trwających wysiękach zapalnych można założyć do kanału sączek z jodoformem lub pastą jodoformową na 2-3 tygodnie w celu wysuszenia kanału. Przypadki niecofania się objawów, a nawet wystąpienia obfitszego wysięku, mogą być spowodowane uczuleniem pacjenta na jodoform. Dobre wyniki w likwidowaniu wysięku uzyskuje się stosując preparat Scptomyxin.

Kanały zębów z nieuformowanymi korzeniami w pierwszym etapie leczenia wypełnia się pastą, która powinna mieć działanie wysuszające, bakteriobójcze, nic wywierać ucisku na okolicę okołowierzchołkową, indukować dalszy wzrost korzenia oraz stymulować zamknięcie otworu wierzchołkowego (apeksyfikacja). Pastę tę powinno się łatwo wprowadzać do kanału (igłą Millera, Lentulo lub mikrostryż-kawką), a potem usunąć po uformowaniu korzenia.

W drugim etapie leczenia, w czasie usuwania pasty położonej na początku leczenia, niejednokrotnie obserwuje się, że wierzchołkowa część kanału wypełniona jest miękką tkanką, reagującą bólem i krwawieniem w czasie próby jej usunięcia. Dlatego w wielu przypadkach konieczne jest wykonanie znieczulenia umożliwiającego całkowite opróżnienie kanału. Po przemyciu i osuszeniu kanału wypełnia się go na stale, stosując materiały przyjęte w leczeniu kanałowym zębów dojrzałych.⁶

⁶ M.Szpinger-Nowak, M. Wochna-Sobańska, Stomatologia wieku rozwojowego, Warszawa 2006 r., Wyd. PZWL

3. Analiza prawna zlecenia

Tabela 1. Wykaz świadczeń stomatologicznej pomocy doraźnej – opis świadczenia zgodnie z Rozporządzeniem

Kolejna pozycja świadczenia w rozporządzeniu	Nazwa świadczenia gwarantowanego	Kod świadczenia
31.	Ekstirpacja zdewitalizowanej miazgi zęba z nieuformowanym korzeniem – za 1 kanał	23.1208**

** świadczenie jest udzielane dzieciom i młodzieży do ukończenia 18. roku życia

Źródło: opracowanie własne na podstawie 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.)

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.) składa się z 11 załączników, w których wymienione są świadczenia gwarantowane.

Świadczenia pogrupowano z uwagi na różne kryteria np. wiek świadczeniobiorców (do ukończenia 18 roku życia), możliwość wypasienia u świadczeniobiorców chorób zakaźnych lub z uwagi na różne dziedziny stomatologii, w których świadczenie jest udzielane. Poniżej przedstawiono wykaz wszystkich załączników do rozporządzenia.

Załącznik Nr 1 Wykaz świadczeń ogólnostomatologicznych oraz warunki ich realizacji

Załącznik Nr 2 Wykaz świadczeń ogólnostomatologicznych dla dzieci i młodzieży **do ukończenia 18.** roku życia oraz warunki ich realizacji

Załącznik Nr 3 Wykaz świadczeń ogólnostomatologicznych **udzielanych w znieczuleniu ogólnym oraz warunki ich realizacji**

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

Załącznik Nr 5 Wykaz świadczeń **chirurgii stomatologicznej i periodontologii** oraz warunki ich realizacji

Załącznik Nr 6 Wykaz świadczeń ortodontcji **dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18. roku życia** oraz warunki ich realizacji

Załącznik Nr 7 Wykaz świadczeń protetyki stomatologicznej oraz warunki ich realizacji

Załącznik Nr 8 Wykaz świadczeń protetyki stomatologicznej dla świadczeniobiorców po **chirurgicznym leczeniu nowotworów** w obrębie twarzoczaszki oraz warunki ich realizacji

Załącznik Nr 9 Wykaz świadczeń stomatologicznej pomocy doraźnej oraz warunki ich realizacji

Załącznik Nr 10 Wykaz profilaktycznych świadczeń stomatologicznych **dla dzieci do ukończenia 6. roku życia**

Załącznik Nr 11 Wykaz profilaktycznych świadczeń stomatologicznych **dla dzieci i młodzieży do ukończenia 19. roku życia**

Biorąc pod uwagę powyższe, stwierdzić można, że dane świadczenie może występować w więcej niż jednym załączniku do tego rozporządzenia. Bardzo często jedyną cechą różnicującą to samo świadczenie występujące w różnych załącznikach jest zmiana warunków jego wykonywania. Świadczenie, o którym mowa w zleceniu występuje w załącznikach 2,3,4 oraz w załączniku nr 9, z którego ma zostać usunięte według zlecenia Ministra Zdrowia.

Warunki realizacji świadczeń z zał. Nr 9 są tożsame z warunkami wymienionymi w pozostałych załącznikach poza wykazem z zał. nr 3.

Należy zauważyć, iż świadczenie o nazwie: „Ekstirpacja zdewitalizowanej miazgi zęba z neuformowanym korzeniem – za 1 kanał” **nie występuje pod taką nazwą w rozporządzeniu**. W każdym w/w załączniku występuje nazwa ekstirpacji. Według międzynarodowej klasyfikacji kodów ICD – 9 CM i wersji ICD – 9 PL wersja 5.10 (obowiązkowa dla świadczeniodawców) **jedyną prawidłową formą jest ekstirpacja**. Potwierdzają to również podręczniki akademickie oraz forma wymieniona w zleceniu. Można domniemywać błędy językowe w rozporządzeniu.

Usunięcie świadczenia z zał. nr 9 może spowodować ograniczenie w dostępie do świadczeń dla pacjentów z silnym bólem oraz z trudnościami w spożywaniu bądź mówieniu.

Informacja o warunkach wykonywania świadczenia zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia.

Tabela 2. Warunki realizacji świadczeń stomatologicznej pomocy doraźnej

1.	Personel
1.1.	Lekarz dentysta
2.	Sprzęt i wyposażenie
2.1.	Stanowisko stomatologiczne (fotel, przystawka turbinowa, mikrosilnik, lampa bezcieniowa) lub unit stomatologiczny – w miejscu udzielania świadczeń

Źródło: wykaz warunków realizacji świadczeń stomatologicznej pomocy doraźnej znajdujący się w rozporządzeniu

4. Aspekt kliniczny

Charakterystyki świadczenia dokonano w rozdziale 2.3. w związku z tym poniżej przedstawione zostaną opinie KK.

Opinia Konsultanta Krajowego z dziedziny [REDACTED] [REDACTED]:

” [REDACTED]

„⁷ [REDACTED]

⁷ Opinia Konsultanta Krajowego z [REDACTED]

5. Aspekt finansowy:

Według uzasadnienia zlecenia Ministra Zdrowia „ograniczenie wykonywania tych z katalogu świadczeń doraźnych spowoduje lepszą dostępność do opieki doraźnej w sytuacjach nagłych”⁸.

- **Komentarz analityków:** Brak dodatkowego uzasadnienia MZ w kwestii skutków finansowych po usunięciu świadczenia.

Opinia Konsultanta Krajowego z dziedziny [REDAKTOWANE]

[REDAKTOWANE]

[REDAKTOWANE]

[REDAKTOWANE]

[REDAKTOWANE]

[REDAKTOWANE]

[REDAKTOWANE]

[REDAKTOWANE]

[REDAKTOWANE]

[REDAKTOWANE]

[REDAKTOWANE]

⁸ Zlecenie Ministra Zdrowia z dnia 22.09.2010 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 z późn. zm.)

⁹ Opinia Konsultanta Krajowego z dziedziny [REDAKTOWANE]

6. Wpływ zmiany na budżet

Informacje otrzymane od Narodowego Funduszu Zdrowia:

W toku spotkań z przedstawicielami NFZ uzyskano informację odnośnie sytuacji związanej ze stomatologiczną pomocą doraźną z podziałem na województwa za lata 2010 oraz 2011.

Tabela nr 3 Dane NFZ za rok 2010 odnośnie stomatologicznej pomocy doraźnej

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych NFZ

Tabela nr 4 Dane NFZ za rok 2011 odnośnie stomatologicznej pomocy doraźnej

Tabela nr 6 Udział świadczeń pomocy doraźnej w całkowitej kwocie budżetu NFZ przeznaczanej na świadczenia stomatologiczne

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych NFZ

Komentarz analityków:

[Redacted text block]

7. Aspekt społeczny:

7.1. Opinia Konsultanta Krajowego z dziedziny

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

¹⁰ Opinia Konsultanta Krajowego z dziedziny [REDACTED]

8. Zestawienie informacji uzyskanych w toku prac analitycznych

1) Czy świadczenie będzie nadal dostępne ogółowi pacjentów w przypadku pomocy doraźnej?

- **według MZ:** „Świadczenia zdrowotne, wymienione w zestawieniu są elementami długotrwałego procesu leczniczego w związku, z tym nie ma uzasadnienia dla stosowania ich w leczeniu doraźnym.”¹¹
- według KK z dziedziny [REDAKTOWANE] „¹²
- **Komentarz analityków:** Warunki realizacji świadczeń z zał. nr 9 są tożsame z warunkami wymienionymi w pozostałych załącznikach poza wykazem z zał. nr 3. Usunięcie świadczenia z zał. nr 9 może spowodować ograniczenie w dostępie dla pacjentów z bólem oraz trudnościami w jedzeniu bądź mówieniu szczególnie w wypadku osób z obniżonym progiem bólu, osób niepełnosprawnych itp.

2) Czy proponowane przez Ministra Zdrowia usunięcie ekstirpacji zdewitalizowanej miazgi zęba z nieuformowanym korzeniem – za 1 kanał będzie mieć istotny wpływ na budżet NFZ?

- **Według MZ:** „Świadczenia zdrowotne powinny być wykonywane jedynie jako świadczenia planowe, na warunkach określonych w rozporządzeniu.”¹³
- według KK z dziedziny [REDAKTOWANE]
[REDAKTOWANE]
[REDAKTOWANE]
[REDAKTOWANE]
[REDAKTOWANE]
[REDAKTOWANE]
[REDAKTOWANE]
[REDAKTOWANE]
[REDAKTOWANE] „¹⁴

¹¹ Zlecenie Ministra Zdrowia z dnia 22.09.2010 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 z późn. zm.)

¹² Opinia Konsultanta Krajowego z dziedziny [REDAKTOWANE]

¹³ Zlecenie Ministra Zdrowia z dnia 22.09.2010 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 z późn. zm.)

¹⁴ Opinia Konsultanta Krajowego z dziedziny [REDAKTOWANE]

- **Komentarz analityków:** Sposób rozliczania płatnika ze świadczeniodawcą (na zasadach ryczałtowej odpłatności za wykonane świadczenia) powoduje brak możliwości przeprowadzenia pełnej analizy wpływu na budżet.
- Środki finansowe przeznaczane przez NFZ na stomatologiczną pomoc doraźną w roku 2010 wyniosły [REDACTED] zł, natomiast w roku 2011 obserwuje się [REDACTED] zł co stanowi odpowiednio [REDACTED] oraz [REDACTED] udziału w całkowitej kwocie przeznaczanej na świadczenia stomatologiczne w Polsce.

9. Podsumowanie

Tabela 7 Podsumowanie – Pozostawienie bądź usunięcie świadczenia

Autor opinii	Treść opinii
Pozostawienie bądź usunięcie świadczenia	
Ministerstwo Zdrowia	Usunięcie świadczenia
Konsultant Krajowy z [REDACTED]	[REDACTED]
NFZ	[REDACTED]

Tabela 8 Podsumowanie - Wpływ na budżet państwa

Autor opinii	Treść opinii
Wpływ na budżet państwa	
Ministerstwo Zdrowia	„Świadczenia zdrowotne powinny być wykonywane jedynie jako świadczenia planowe, na warunkach określonych w rozporządzeniu.” ¹⁶
Konsultant Krajowy z [REDACTED]	[REDACTED]
NFZ	[REDACTED]

¹⁵ Opinia Konsultanta Krajowego z dziedziny [REDACTED]

¹⁶ Zlecenie Ministra Zdrowia z dnia 22.09.2010 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 z późn. zm.)

¹⁷ Opinia Konsultanta Krajowego z dziedziny [REDACTED]

Tabela 9 Podsumowanie - Korzyści zdrowotne

Autor opinii	Treść opinii
Korzyści zdrowotne	
Ministerstwo Zdrowia	„Wyłączenie tych świadczeń z katalogu świadczeń doraźnych spowoduje lepszą dostępność do opieki doraźnej w sytuacjach nagłych” ¹⁸
Konsultant Krajowy z [REDACTED]	[REDACTED]

¹⁸ Zlecenie Ministra Zdrowia z dnia 22.09.2010 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 z późn. zm.)

¹⁹ Opinia Konsultanta Krajowego z dziedziny [REDACTED]

Załączniki

- Skan zlecenia MZ z dnia 23.11.2010 r. dotyczącego usunięcia świadczenia z zał. nr 9 rozporządzenia
- Skan opinii KK Krajowy z dziedziny [REDACTED]
- Skan pisma NFZ z danymi dotyczącymi świadczeń stomatologicznej pomocy doraźnej