



**Stanowisko Rady Konsultacyjnej  
nr 63/2011 z dnia 18 lipca 2011r.  
w sprawie zakwalifikowania jako świadczenia gwarantowanego  
świadczenia opieki zdrowotnej „Rentgenodiagnostyka – zdjęcie  
pantomograficzne z opisem (KOD ICD-9-CM: 23.0304)”**

*Rada uważa za zasadne zakwalifikowanie świadczenia opieki zdrowotnej „Rentgenodiagnostyka – zdjęcie pantomograficzne z opisem” (KOD ICD-9-CM: 23.0304), jako świadczenia gwarantowanego przysługującego 1 raz na 3 lata, realizowanego w ramach załącznika nr 5 „wykaz świadczeń chirurgii stomatologicznej i periodontologii” do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 sierpnia 2009 r. ws. świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego.*

**Uzasadnienie**

W opinii Rady Konsultacyjnej wykonywanie zdjęcia pantomograficznego u dorosłych jest uzasadnione w licznych sytuacjach klinicznych, także należących do grupy świadczeń ujętych w załączniku nr 5 i świadczenie to powinno być finansowane ze środków publicznych.

**Tryb przygotowania stanowiska**

Niniejsze stanowisko opracowane zostało przez Radę Konsultacyjną na podstawie zlecenia Ministra Zdrowia<sup>2</sup> i raportu<sup>1</sup> „Zakwalifikowanie jako świadczenia gwarantowanego świadczenia o nazwie RENTGENODIAGNOSTYKA-ZDJĘCIE PANTOMOGRAFICZNE Z OPISEM (KOD ICD – 9 – CM: 23.0304)”, nr AOTM-DS-430-4(14)/JB/2011.

Minister Zdrowia stwierdził, że „wskazane w piśmie świadczenie znajduje się już w „Wykazie świadczeń ortodontcji dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 roku życia” pod nazwą „zdjęcie pantomograficzne wraz z opisem – 1 raz w trakcie całego leczenia ortodontycznego” i uznał, że w powyższej formie uzyskało rekomendację Agencji Oceny Technologii Medycznych Nr 54/16/2009 r. w sprawie wykazów świadczeń opieki zdrowotnej gwarantowanych do finansowania ze środków publicznych. W związku z tym w celu wydania rekomendacji dla rozszerzenia zakresu wykonywania przedmiotowego świadczenia nie ma potrzeby wykonywania pełnej analizy.”<sup>3</sup>

**Problem zdrowotny**

Wykorzystywanie radiografii rentgenowskiej, zarówno wewnątrz-, jak i zewnątrzustnej, stanowi uznane uzupełnienie badania lekarskiego w trakcie przygotowywania strategii diagnostycznej i terapeutycznej chorych ze schorzeniami w obrębie jamy ustnej. Dotyczy to chorych z dolegliwościami z zakresu periodontologii, jak i przygotowywanych do zbiegów chirurgii stomatologicznej. Rentgenodiagnostyka może dostarczyć istotnych informacji mających wpływ na proces terapeutyczny, których nie da się uzyskać w trakcie badania klinicznego, jak długość korzenia zębowego oraz wielkość podtrzymującej go tkanki kostnej.<sup>1</sup>

Wykonywanie zdjęć wiąże się z ekspozycją pacjenta na promieniowanie jonizujące. Zgodnie z ustawą z dnia 29 listopada 2000 r. Prawo atomowe każde zastosowanie promieniowania jonizującego w celach medycznych wymaga uzasadnienia. Zwraca się uwagę na konieczność minimalizacji ekspozycji,



co można osiągnąć m.in. poprzez fizyczne zmniejszenie dawki (stosowanie odpowiedniego sprzętu radiograficznego oraz odpowiednich filmów) oraz prawidłowy dobór chorych do badania, zgodny z kryteriami włączania (np. wytyczne Komisji Europejskiej<sup>5</sup>).

Wskazania do wykonania zdjęcia pantomograficznego:<sup>1</sup>

- Gdy rozmiar ubytku kostnego lub niewyrzniętego zęba jest bardzo duży lub jego pozycja uniemożliwia całkowite objęcie zdjęciem wewnątrzustnym.
- W sytuacji rażących zaniedbań w jamie ustnej z dużą ilością objawowych ognisk próchnicy z współistniejącymi patologiami przyzębia (poza prostymi zapaleniami dziąsła) lub gdy dochodzi do odkładania złogów w kieszonkach przyzębia głębszych niż 6 mm.
- Przed planowanym chirurgicznym usunięciem zęba mądrości, jednakże rutynowe obrazowanie niewyrzniętego zęba mądrości jest niezalecane.
- Jako część badania ortodontycznego, gdy istnieją kliniczne przesłanki do oceny stanu uzębienia, w celu wykluczenia/potwierdzenia obecności zębów.
- Zdjęcie pantomograficzne powinno być wykonywane tylko, jeśli istnieją wskazania kliniczne ku temu. Żadne dane medyczne nie usprawiedliwiają wykonywania zdjęć pantomograficznych rutynowo, w ściśle określonych przedziałach czasu, bez współistnienia objawów klinicznych.

### **Obecna standardowa terapia**

Rozporządzenie Ministra Zdrowia<sup>4</sup> w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego 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:

Załącznik 1. Wykaz świadczeń ogólnostomatologicznych oraz warunki ich realizacji.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Załącznik 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. Bardzo często jedyną cechą różnicującą to samo świadczenie, występujące w różnych załącznikach, jest zmiana warunków jego wykonywania. Świadczenie „Zdjęcie pantomograficzne wraz z opisem – 1 raz w trakcie całego leczenia ortodontycznego” występuje w załączniku 6 do rozporządzenia<sup>4</sup>, dotyczącym świadczeń ortodontycji udzielanych dzieciom i młodzieży do ukończenia 18 r.ż., zlecenie dotyczy więc rozszerzenia dostępności świadczenia na dorosłych.

## Opis świadczenia

W załączniku 6 do rozporządzenia<sup>4</sup>, dotyczącym świadczeń ortodoncji udzielanych dzieciom i młodzieży do ukończenia 18 r.ż., znajduje się świadczenie „Zdjęcie pantomograficzne wraz z opisem – 1 raz w trakcie całego leczenia ortodontycznego”. Dla dorosłych zdjęcie pantomograficzne finansowane ze środków publicznych nie jest obecnie dostępne.

Niniejsze stanowisko dotyczy propozycji finansowania ze środków publicznych zdjęcia pantomograficznego z wpisem opisu do dokumentacji, wykonywanego w powiązaniu ze świadczeniami chirurgii stomatologicznej i periodontologii u dorosłych raz na 3 lata, czyli wprowadzenia takiego świadczenia do załącznika 5 do rozporządzenia<sup>4</sup>.

## Efektywność kliniczna

Przedmiot zlecenia nie obejmował oceny efektywności procedury.<sup>2,3</sup>

## Bezpieczeństwo stosowania

W przedstawionych materiałach analitycznych zwrócono uwagę na konieczność minimalizacji ekspozycji na promieniowanie, co można osiągnąć za pomocą zmniejszenia dawki promieniowania (stosowanie odpowiedniego sprzętu radiograficznego oraz odpowiednich filmów) oraz prawidłowego doboru chorych do badania zgodnie z zaleceniami. Podkreślono rolę lekarza, który bierze na siebie odpowiedzialność za częstość kierowania chorego na zdjęcia RTG. Lekarz powinien zapoznać się z dotychczasowymi zdjęciami RTG pacjenta, co często pozwala określić przyczynę aktualnych dolegliwości. Dopiero brak takiej dokumentacji lub jej aktualna nieużyteczność upoważnia do skierowania chorego na kolejne zdjęcie.<sup>1</sup>

Wyniki małego badania przekrojowego (cross-sectional)<sup>6</sup> porównującego dawki promieniowania otrzymywane przy wykorzystaniu zdjęcia pantomograficznego i zdjęć koniuszkowych w procesie terapeutycznym wskazują, że zdjęcie pantomograficzne wiąże się z 7-krotnie większą dawką promieniowania (0,007 mSv; siwert (Sv) to jednostka oznaczająca dawkę pochłoniętą w ciele człowieka z uwzględnieniem jej skuteczności biologicznej<sup>7</sup>) niż zdjęcie koniuszkowe (0,001 mSv) i wymaga dodatkowego wykonania średnio 6,03-8,8 zdjęć koniuszkowych. Należy przy tym wskazać, że średnie tło promieniowania naturalnego na Ziemi wynosi 2,4 mSv/rok<sup>7</sup> – a więc ekspozycja związana z wykonaniem zdjęcia pantomograficznego jest bardzo mała.

## Koszty świadczenia i jego wpływ na budżet płatnika

Przedmiot zlecenia nie obejmował oceny kosztowej efektywności procedury.<sup>2,3</sup>

Wykonano analizę wpływu na budżet płatnika publicznego. Zakładając, że zdjęcie pantomograficzne u dorosłych będzie wykonywane podobnie często jak u dzieci w latach 2008-2010, czyli raz na 52 świadczenia i uwzględniając liczbę świadczeń z załącznika 5 wykonanych w latach 2008-2010, dodatkowe koszty NFZ oszacowano na ██████████ zł w roku 2011 oraz ██████████ zł w roku 2012. Uwzględniając jedynie świadczenia z załącznika 5 wskazane przez ekspertów jako wymagające wykonania zdjęcia pantomograficznego, dodatkowe koszty NFZ oszacowano na ok. ██████████ zł w roku 2011.<sup>1</sup>

Biorąc pod uwagę powyższe argumenty, Rada Konsultacyjna podjęła decyzję jak na wstępie.

Prof. dr hab. n. med. Tomasz Pasierski

Przewodniczący Rady Konsultacyjnej

## Piśmiennictwo

1. Opracowanie „Zakwalifikowanie jako świadczenia gwarantowanego świadczenia o nazwie RENTGENODIAGNOSTYKA-ZDJĘCIE PANTOMOGRAFICZNE Z OPISEM (KOD ICD – 9 – CM: 23.0304)”, nr AOTM-DS-430-4(14)/JB/2011.
2. Pismo zlecające Minister Zdrowia z dnia 23.11. 2010 roku, znak pisma: MZ-MD-401-999-14/EHM/10
3. Pismo wyjaśniające Minister Zdrowia z dnia 10.06. 2011 roku, znak pisma: MZ-MD-401-999-24/EHM/11
4. 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. European Union European Commission. Radiation Protection 136. European guidelines on radiation protection in dental radiology. Office for Official Publications of the EC, Luxembourg; 2004 [http://ec.europa.eu/energy/nuclear/radioprotection/publication/doc/136\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/energy/nuclear/radioprotection/publication/doc/136_en.pdf)
6. Jenkins WMM et al. A comparison of two radiographic assessment protocols for patients with periodontal disease. British Dental Journal 2005;198:565–569
7. Hrynkiewicz A (red). Człowiek i promieniowanie jonizujące. PWN, Warszawa 2001 za: Strupczewski A. Oddziaływanie małych dawek promieniowania na zdrowie człowieka (artykuł zamieszczony pierwotnie w Biuletynie Miesięcznym PSE, czerwiec-lipiec 2005, s. 12-27, Cykl: Energetyka atomowa) <http://www.atom.edu.pl/index.php/bezpieczenstwo/male-dawki-promieniowania.html>