



Stanowisko Rady Przejrzystości

nr 16 z dnia 2 kwietnia 2012 r.

w zakresie usunięcia z wykazu świadczeń gwarantowanych świadczenia „Kiretaż otwarty w obrębie ¼ uzębienia (KOD ICD-9-CM: 23.1608)”

Rada Przejrzystości uważa za niezasadne usunięcie z wykazu świadczeń gwarantowanych lub zmianę sposobu lub poziomu finansowania świadczenia opieki zdrowotnej „Kiretaż otwarty w obrębie ¼ uzębienia (nie obejmuje znieczulenia oraz zaopatrzenia rany) (KOD ICD-9-CM: 23.1608)”. Stanowisko dotyczy usunięcia wykonywania świadczenia jako samodzielnej procedury w znieczuleniu ogólnym - załącznik nr 3 „Wykaz świadczeń ogólnostomatologicznych udzielanych w znieczuleniu ogólnym”; świadczenie dotyczy dzieci i młodzieży do ukończenia 18 roku życia oraz kobiet w ciąży i w okresie połogu; znieczulenie występujące w nazwie świadczenia dotyczy znieczulenia miejscowego.

Uzasadnienie

Utrzymanie tego świadczenia zapewnia możliwość dobrego leczenia pacjentów, a jego usunięcie nie wiąże się z istotnymi oszczędnościami.

Przedmiot zlecenia

Wniosek dotyczy: „Usunięcia możliwości stosowania znieczulenia ogólnego dla wykonywania świadczenia „Kiretaż otwarty w obrębie ¼ uzębienia (KOD ICD-9-CM: 23.1608)” jako samodzielnej procedury. Według wnioskodawcy 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”.

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”.

Problem zdrowotny

Kiretaż otwarty ¼ uzębienia jest zabiegiem chirurgicznym stosowanym w leczeniu zapalen przyzębia. Polega na chirurgicznym odsłonięciu dziąseł i przeprowadzeniu dokładnego oczyszczenia korzeni



zębów, polegającego na usunięciu patologicznego nabłonka wewnętrznej ściany kieszonki trzęźbnej, resztek kamienia i zasiedlonego bakteriami oraz endotoksyną cementu korzeniowego i tkanki ziarninowej. Wskazany jest przy kieszonkach przyzębnych, których głębokość przekracza 6 mm. Podczas zabiegu w znieczuleniu wykonywane jest przecięcie i odciążenie tkanek dziąsła, aby uzyskać dostęp do korzenia zęba i otaczającej go kości. Następnie oczyszczany jest korzeń zęba w celu usunięcia całego zakumulowanego kamienia nazębnego oraz innych czynników, które utrudniają powierzchni korzenia zęba ponowne przyłączenie wiązadeł przyzębia. Ma ona na celu maksymalną redukcję szczepów bakteryjnych w jamie ustnej pacjenta, a także zwalczenie infekcji kieszonek po przez usunięcie ziarniny z ich dna. Po przepłukaniu miejsca zabiegu ramę zaszywa się w przestrzeniach między zębowych za pomocą prostego szwu pętlowego. Zabieg kiretażu otwartego pozwala na szybkie gojenie się rany pozabiegowej, przy minimalnym dyskomforcie, a także przy minimalnej resorpcji pozabiegowej, która pozwala na zachowanie optimum estetyki i minimalne obnażenie cementu.

Warunkiem powodzenia zabiegów chirurgicznych na przyzębiu jest osiągnięcie przez pacjenta przed zabiegiem wartości wskaźnika API wg Lindego poniżej 15%. U pacjentów wymagających leczenia w znieczuleniu ogólnym spełnienie tego kryterium jest trudne, a uzyskanie oczekiwanych po zabiegu efektów jest niemożliwe.

Opis ocenianego świadczenia

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 sierpnia 2009 r. 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:

- 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. Bardzo często jedyną cechą różnicującą to samo świadczenie występujące w różnych załącznikach jest zmiana warunków jego wykonywania. Oceniane świadczenie występuje w załącznikach 1, 2, 3, 4, 5 i 9. Jednak jedynie w oparciu o zał. nr 3 świadczenie może być wykonane jako oddzielne świadczenie w znieczuleniu ogólnym. W związku z tym, jeśli zapadnie decyzja o usunięciu świadczenia z załącznika nr 3, spowoduje to całkowite zlikwidowanie możliwości wykonywania założenia opatrunku

chirurgicznego w znieczuleniu ogólnym jako samodzielnej procedury w ramach świadczeń gwarantowanych finansowanych ze środków publicznych.

Alternatywne świadczenia

Ewentualna decyzja o usunięciu świadczenia z załącznika nr 3 do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z 30 sierpnia 2009 r. spowoduje całkowite zlikwidowanie możliwości wykonywania świadczenia „Kiretaż otwarty w obrębie ¼ uzębienia (KOD ICD-9-CM: 23.1608)” w znieczuleniu ogólnym jako samodzielnej procedury w ramach świadczeń gwarantowanych finansowanych ze środków publicznych.

Skuteczność kliniczna

Nie dotyczy.

Bezpieczeństwo stosowania

W uzasadnieniu zlecenia Minister Zdrowia 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”.

Stosunek kosztów do uzyskiwanych efektów zdrowotnych

Nie dotyczy.

Wpływ na budżet płatnika publicznego

W latach 2008–2010 wykonano łącznie [REDAKTOWANO] kiretażu otwartego w obrębie 1/4 uzębienia w znieczuleniu ogólnym, co skutkuje niedużym kosztem danego świadczenia oraz niedużym wpływem na budżet NFZ [REDAKTOWANO]. Za wykonanie omawianego świadczenia w 2010 roku świadczeniodawca otrzymywał maksymalnie [REDAKTOWANO] zł, w 2011 kwota ta była na poziomie [REDAKTOWANO] zł ([REDAKTOWANO]).

Wg oszacowań na podstawie danych z lat poprzednich w 2012 rok wykonane zostanie 1-3 świadczeń kiretażu otwartego w obrębie 1/4 uzębienia w znieczuleniu ogólnym o wartości ok. [REDAKTOWANO] zł.

Koszt znieczulenia ogólnego podczas zabiegów stomatologicznych na rynku usług stomatologicznych waha się w granicach 250-500 zł.

Rekomendacje innych instytucji dotyczące ocenianego świadczenia

Nie dotyczy.

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

.....
Przewodniczący Rady Przejrzystości

Prof. Tomasz Pasierski

Tryb wydania stanowiska

Stanowisko wydano na podstawie art. 31h ust. 2 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, z uwzględnieniem materiałów analitycznych „Usunięcie świadczenia gwarantowanego z zakresu świadczeń ogólnostomatologicznych udzielanych w znieczuleniu ogólnym: Kiretaż otwarty w obrębie ¼ uzębienia”, AOTM-DS-431-XXXXXXXXXX/2012, marzec 2012.