



Opinia Prezesa
Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji
nr 49/2017 z dnia 9 marca 2017 r.
o projekcie programu polityki zdrowotnej pn. „Program profilaktyki próchnicy zębów”

Po zapoznaniu się z opinią Rady Przejrzystości pozytywnie opiniuję projekt programu polityki zdrowotnej „Program profilaktyki próchnicy zębów” pod warunkiem uwzględnienia poniższych uwag.

Uzasadnienie

Dzięki przedstawionym założeniom program może stanowić uzupełnienie obecnie dostępnych świadczeń gwarantowanych w zakresie zapobiegania występowania próchnicy w populacji dzieci. Jednak w celu zapewnienia realizacji programu o możliwie najwyższej jakości proszę rozważyć uwzględnienie poniższych uwag.

W projekcie wskazano najważniejsze cele programu. Proszę jednak zwrócić uwagę na konstrukcję celów, które powinny być zgodne z regułą SMART. Dodatkowo warto, pozostając w spójności z celami, odpowiednio zdefiniować mierniki efektywności.

Populacja określona w projekcie jest wskazana poprawnie. Działania swoim zasięgiem mają objąć populację dzieci w wieku szkolnym. Warto jednak doprecyzować czy do programu włączone będą również dzieci ze szkół ponadgimnazjalnych oraz jaka będzie liczebność grupy rodziców/opiekunów prawnych, do których skierowana będzie edukacja.

Zaplanowane interwencje są poprawne. Warto jednak odnieść się do dokładnego opisu działań edukacyjnych zaplanowanych w ramach programu w odniesieniu do nauczycieli i pielęgniarek.

Projekt w zakresie opisu ewaluacji wymaga skorygowania i uzupełnienia. Monitorowanie nie budzi zastrzeżeń.

Przedstawiony budżet zakłada koszt jednostkowy, który wydaje się być zbyt niski w stosunku do planowanych świadczeń. Ponadto warto zaplanować przewidywany budżet na cały okres trwania programu.

Przedmiot opinii

Przedmiotem opinii jest program polityki zdrowotnej dotyczący zapobiegania występowaniu próchnicy u dzieci. Okres realizacji obejmuje lata 2017-2019. Planowany koszt całkowity realizacji programu 140 000 PLN rocznie.

Opinia Prezesa Agencji została przygotowana w oparciu o ocenę technologii medycznej proponowanej w ramach programu polityki zdrowotnej zgodnie z kryteriami zawartymi w art. 31a ust. 1 i art. 48 ust. 4 ustawy o świadczeniach wraz z oceną założeń projektu programu polityki zdrowotnej, które wspierają efektywność kliniczną i kosztową technologii medycznej planowanej w programie.

Ocena projektu programu polityki zdrowotnej

Znaczenie problemu zdrowotnego



Opis problemu zdrowotnego został przedstawiony w sposób poprawny. W projekcie przedstawiono niektóre dane epidemiologiczne populacji polskiej. W treści projektu odniesiono się także do danych epidemiologicznych.

Próchnica zębów jest jednym z najbardziej rozpowszechnionych schorzeń cywilizacyjnych. Według Światowej Organizacji Zdrowia szacuje się, że dotyczyć ona może 60-90% populacji dzieci i młodzieży w wieku szkolnym. Jest chorobą pojawiającą się już w zębach mlecznych w pierwszym roku życia dziecka. Między 2. a 3. r.ż. występuje u 35–50% dzieci, między 3. a 4. r.ż. próchnica występuje u 56-60% dzieci, a w wieku 6–7 lat u prawie 100% dzieci. Na podstawie ostatnich przeprowadzonych badań epidemiologicznych stwierdza się, iż blisko 90% dzieci 12-letnich w Polsce ma próchnicę. Pomiędzy 5. a 12. rokiem życia, aż 89,3% dzieci miało przynajmniej jeden ząb szósty dotknięty próchnicą.

Na podstawie ostatnich przeprowadzonych badań epidemiologicznych stwierdza się, iż blisko 90% dzieci 12-letnich w Polsce ma próchnicę. Odsetek uczniów szkół podstawowych w wieku 12 lat z co najmniej 1 zębem stałym usuniętym z powodu próchnicy sięga 1,72%, a u młodzieży w wieku 18 lat – 8,835%. Stan zdrowia jamy ustnej uczniów 12-letnich, choć lepszy niż w przypadku innych grup wiekowych, nadal daleki jest od oczekiwanego.

Cele i efekty programu

Celem głównym programu jest „zmniejszenie występowania próchnicy zębów oraz poprawa stanu uzębienia u dzieci i młodzieży uczęszczającej do podstawowych i ponad podstawowych szkół w Sopocie.” Dodatkowo wskazano 6 celów szczegółowych. Przy definiowaniu celów warto oprzeć się o regułę SMART, wg której cel powinien być konkretny, mierzalny, osiągalny, realny i określony w czasie.

Zaproponowane w projekcie mierniki efektywności stanowią efekty, nie zaś wskaźniki, które umożliwią zbadanie czy dane całe zostały osiągnięte. W tym celu należy określić liczbę dzieci z próchnicą przed i po programie, zmianę w zakresie wiedzy uczestników i zamianę w zakresie nawyków zdrowotnych.

Populacja docelowa

Populację docelową stanowią dzieci uczęszczające do szkół podstawowych i gimnazjalnych zamieszkałe na terenie Miasta Sopot. Do programu zostaną włączeni wszyscy uczniowie z ww. szkół tj. 2 774 osoby.

Należy jednak zauważyć, że populacja włączona do programu została oszacowana w ujęciu jednorocznym. Program ma trwać w latach 2017-2019. Należy zatem uwzględnić populację osób włączanych do programu również w kolejnych latach.

Dodatkowo należy zwrócić uwagę, że w projekcie pojawia się zapis o włączaniu do programu dzieci ze szkół ponadgimnazjalnych, co nie jest zgodne z pozostałymi zapisami programu. Należy zatem ujednoclić zapisy związane z populacją, gdyż rzutuje to także na pozostałe aspekty realizowanego programu.

Interwencja

W ramach programu zaplanowano przeprowadzenie działań o charakterze promocyjno-informacyjnym, edukacyjnym oraz profilaktyczno-medycznym.

Działania edukacyjne prowadzone wśród uczniów szkół mają dotyczyć przekazywania wiedzy na temat higieny jamy ustnej. Warto określić precyzyjniej jaki zakres tematyczny zostanie poruszony podczas zajęć edukacyjnych. Nie określono również zakresu prowadzonej edukacji wśród rodziców/opiekunów prawnych. Również brakuje szczegółów dotyczących liczebności grup uczniów/rodziców czy też czasu trwania poszczególnych zajęć edukacyjnych. Nie jest też jasne kto będzie odpowiedzialny za przeprowadzenie działań edukacyjnych. Dodatkowo wydaje się zasadne zaproponowanie objęcia działaniami edukacyjnymi również nauczycieli. Część ta wymaga rozwinięcia.

Należy podkreślić, że edukacja zdrowotna stanowi wartość dodaną do projektu programu i odpowiednio przeprowadzona, może przyczynić się do zmniejszenia problemu próchnicy w rejonie. Zakres edukacji powinien obejmować zarówno zagadnienia związane z odpowiednią higieną jamy ustnej, jak również czynniki występowania próchnicy i sposoby jej leczenia.

W ramach badań profilaktyczno-medycznych przewidziano przeprowadzenie: przeglądów profilaktycznych u wszystkich dzieci oraz wyodrębnienie grupy dzieci z wysokim ryzykiem chorób przyzębia (określenie wskaźnika PUW), leczenia próchnicy, lakowania wszystkich zębów stałych trzonowych i w niektórych przypadkach przedtrzonowych bez ograniczeń wiekowych, lakierowania zębów stałych i mlecznych oraz impregnacji zębów mlecznych. Zaproponowane interwencje są zgodne z wytycznymi i rekomendacjami.

Podkreślić należy, iż obecnie na terenie Miasta Sopot funkcjonuje 1 świadczeniodawca z zakresu udzielania świadczeń ogólnostomatologicznych dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 r.ż.. Należy zatem stwierdzić, że świadczenia będą stanowić zwiększenie dostępu lub też uzupełnienie o świadczenia, które obecnie nie są finansowane ze środków publicznych.

Monitorowanie i ewaluacja

Projekt programu zakłada jego monitorowanie i ewaluację. W ramach wskazanych działań zaplanowano przeprowadzenie oceny zgłaszalności, jakości świadczeń oraz oceny efektywności programu.

Ocena zgłaszalności i jakości świadczeń udzielanych świadczeń została zaplanowana poprawnie.

Ocena efektywności programu została oparta o wskaźniki: liczba dzieci, u których doszło do wyleczenia bądź zatrzymania procesu próchnicowego oraz wyniki z organizowanych konkursów sprawdzających poziom wiedzy uczestników na temat higieny jamy ustnej. W tym punkcie należałoby przedstawić również inne wskaźniki ewaluacyjne, np. odsetek dzieci, u których wykryto próchnicę, wskaźnik PUW i jego składowe u dzieci, wskaźnik leczenia i intensywności próchnicy oraz zmianę zachowań zdrowotnych (m.in. regularne szczotkowanie zębów, profilaktyczne wizyty dentystyczne).

Warunki realizacji

W treści projektu programu przedstawiono jego części składowe, etapy oraz działania organizacyjne oraz odniesiono się do kompetencji/warunków niezbędnych do jego realizacji. Przedstawiono także kryteria kwalifikacji uczestników do programu, sposób udzielania świadczeń oraz sposób zakończenia udziału w programie. Realizator programu wybrany zostanie w drodze konkursu ofert, co jest zgodne z zapisami ustawowymi.

W projekcie programu przedstawiono koszty jednostkowe oraz planowany koszt całkowity realizacji programu, który oszacowano na 140 tys. zł rocznie. Należy wskazać, że określony koszt jednostkowy (50zł) wydaje się być niski w stosunku do szerokiego wachlarza świadczeń, który ma być skierowany do jednego uczestnika. Wskazane jest także zaplanowanie budżetu wystarczającego na objęcie działaniami wszystkich uczestników na przestrzeni całego okresu funkcjonowania programu.

Wnioski z oceny technologii medycznej przeprowadzonej przez Agencję

Problem zdrowotny

Zgodnie z definicją Światowej Organizacji Zdrowia próchnica to umiejscowiony proces patologiczny, pochodzenia zewnątrz ustrojowego, który prowadzi do odwapnienia i proteolitycznego rozpadu twardych tkanek zęba. Głównym czynnikiem odpowiedzialnym za jej rozwój są bakterie wytwarzające kwasy niszczące szkliwo, w procesie rozkładu cukrów obecnych w produktach żywnościowych. Ze względu na kształt anatomiczny zębów, miejscem predysponowanym do powstawania ognisk choroby próchnicowej jest powierzchnia żująca zębów bocznych.

Próchnica zębów jest najbardziej rozpowszechnioną chorobą w populacji dzieci i młodzieży, Szacuje się, że 60-90% dzieci w wieku szkolnym ma ubytki w zębach. Zarówno w Polsce jak i na świecie próchnica uważana jest za chorobę społeczną.

Alternatywne świadczenia

Wykazy oraz warunki realizacji świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego określa Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego (Dz.U. 2013 poz. 1462 z późn. zm.) .

Wykaz świadczeń ogólnostomatologicznych dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18. r. ż. (załącznik 2 w/w Rozporządzenia) obejmuje m.in.:

- badanie lekarskie stomatologiczne z instruktażem higieny jamy ustnej 1 raz w okresie 12 miesięcy
- badanie lekarskie kontrolne 3 razy w okresie 12 miesięcy
- badanie lekarza specjalisty z krótką pisemną oceną i wskazaniem diagnostyczno-terapeutycznymi dla lekarza prowadzącego, bez powiązania z innymi świadczeniami gwarantowanymi
- zabezpieczenie bruzd zębów szóstych lakiem szczelinowym – 1 raz do ukończenia 7. roku życia
- lakierowanie wszystkich zębów stałych nie częściej niż 1 raz na kwartał – za każdą 1/4 łuku zębowego
- usunięcie złogów nazębnych nie częściej niż 1 raz na 6 miesięcy w obrębie całego uzębienia.

Ocena technologii medycznej

Przedstawiona w projekcie programu zdrowotnego interwencja ma duże znaczenie w zapobieganiu próchnicy wśród dzieci w wieku szkolnym i spowolnienie próchnicy w wieku późniejszym. Próchnica ze względu na częstość występowania oraz poważne i kosztowne następstwa jest problemem o znaczeniu społecznym i stanowi istotny element zdrowia publicznego.

Odnalezione wytyczne kliniczne (*European Academy of Paediatric Dentistry (EAPD) 2009, American Dental Association Council on Scientific Affairs (ADA) 2002-2009, New Zealand Guidelines Group (NZGG) 2009, SIGN 2000-2005, British Society of Paediatric Dentistry 1997* oraz wskazówki Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego) oparte na systematycznych przeglądach dowodów naukowych pozwoliły wskazać najważniejsze zalecenia dotyczące profilaktyki próchnicy i zachowania odpowiedniej higieny jamy ustnej wśród dzieci i młodzieży.

Zgodnie z wytycznymi, podstawową metodą zapobiegania próchnicy powinno być dwukrotne w ciągu dnia szczotkowanie zębów pastą z fluorem.

Inną powszechną i skuteczną metodą ograniczenia próchnicy jest fluorowanie wody pitnej oraz codzienna ekspozycja na fluor przyjmowany z wodą.

Bardzo istotne w zapobieganiu próchnicy są okresowe i regularne kontrolne wizyty stomatologiczne, których odstęp czasowy powinien być dostosowywany indywidualnie do pacjenta.

Ponadto, niezbędnym elementem profilaktyki jest zdrowa dieta w zakresie spożywania cukrów: w przypadku pragnienia dziecko powinno pić 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.

Nie należy zapominać również o działaniach edukacyjnych mających na celu podnoszenie świadomości wśród dzieci na temat znaczenia zachowania odpowiedniej higieny jamy ustnej. Działania te powinny być skierowane do dzieci i rodziców (lub opiekunów prawnych). Uświadczenie znaczenia problemu oraz kształtowanie odpowiednich postaw i nawyków ma kluczowe znaczenie w codziennych działaniach, które mają na celu wyeliminowanie próchnicy.

Odnalezione dowody naukowe są zgodne co do skuteczności wdrażania przedszkolnych i szkolnych programów prewencji próchnicy. Powinny one być skonstruowane w taki sposób, aby stanowiły

uzupełnienie istniejących już świadczeń finansowanych ze środków publicznych. Wdrożenie programu powinno być poprzedzone oceną lokalnej sytuacji w zakresie skuteczności profilaktyki i stanu lokalnych zasobów i potrzeb. Program powinien być projektowany w porozumieniu ze specjalistami – stomatologami, doświadczonymi w prewencji próchnicy, którzy pomogą właściwie wybrać poprawne działania.

Biorąc pod uwagę powyższe argumenty, opiniuję, jak na wstępie.

Tryb wydania opinii

Opinię wydano na podstawie art. 48a ust. 1 i 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r., poz. 581), z uwzględnieniem raportu: OT.441.25.2017 „Program polityki zdrowotnej „Program profilaktyki próchnicy zębów” realizowany przez: Miasto Sopot, Warszawa, marzec 2017 oraz Aneksu do raportów szczegółowych: „Programy profilaktyki próchnicy i poprawy stanu zdrowia jamy ustnej u dzieci przedszkolnych i szkolnych – wspólne podstawy oceny”, lipiec 2012. oraz Opinii Rady Przejrzystości nr 56/2017 z dnia 6 marca 2017 roku o projekcie programu „Program polityki zdrowotnej „Program profilaktyki próchnicy zębów” m. Sopot