



Rada Przejrzystości

działająca przy

Prezese Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji

Stanowisko Rady Przejrzystości
nr 34/2016 z dnia 4 kwietnia 2016 roku
w sprawie zasadności kwalifikacji świadczenia opieki zdrowotnej
„Leczenie endodontyczne zęba stałego z niezakończonym rozwojem
korzenia z zastosowaniem materiału typu MTA” jako świadczenia
gwarantowanego

Rada Przejrzystości uznaje za niezasadne zakwalifikowanie świadczenia opieki zdrowotnej „Leczenie endodontyczne zęba stałego z niezakończonym rozwojem korzenia z zastosowaniem materiału typu MTA” jako świadczenia gwarantowanego.

Uzasadnienie

Wniosek dotyczy leczenia endodontycznego zęba stałego z niezakończonym rozwojem korzenia z zastosowaniem materiału typu MTA jako świadczenia ogólnostomatologicznego dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 roku życia. Świadczenie opisano jako udzielane przez lekarza dentystę, specjalistę w dziedzinie stomatologii dziecięcej. Sprzęt i wyposażenie: endometr, aparat rtg do zdjęć zębowych lub radiowizjografia, narzędzia endodontyczne, materiały i leki. Należy podkreślić fakt, że co do zasady świadczenie ogólnostomatologiczne może być wykonane przez każdego lekarza dentystę. Problematiczne jest również oszacowanie populacji docelowej. Największa niepewność jest prawdopodobnie związana z odsetkiem pacjentów kwalifikujących się do leczenia materiałem typu MTA – konserwatywnie przyjęto 3,2% populacji ogólnej dzieci w wieku 7-15 lat tj. 300 tys. Analiza wpływu na budżet z perspektywy NFZ wskazuje na wzrost wydatków o 57,02 mln PLN (min 35,19 mln PLN; max 83,87 mln PLN).

Zdaniem ekspertów klinicznych wprowadzenie MTA do leczenia endodontycznego spowoduje znaczne zwiększenie skuteczności leczenia i ograniczenie ryzyka powikłań. Jest także bardziej komfortowe i mniej uciążliwe dla pacjenta. Leczenie endodontyczne zęba stałego z niezakończonym rozwojem korzenia, z zastosowaniem materiału typu MTA, jest obecnie najbardziej rekomendowaną techniką leczenia w tego typu przypadkach.



W wyniku wyszukiwania rekomendacji klinicznych odnaleziono 2 dokumenty opisujące leczenie endodontyczne z wykorzystaniem materiału typu MTA: wytyczne AAPD z 2014 i wytyczne UK National Clinical Guidelines in Paediatric Dentistry z 2010 r. Nie odnaleziono rekomendacji finansowania dla omawianej interwencji.

Zgodnie z opinią Prezesa NFZ w zakresie skutków finansowych dla systemu ochrony zdrowia, ze względu na brak wyceny tego świadczenia niemożliwe jest oszacowanie skutków finansowych dla NFZ. Dodatkowo, brak jest możliwości odniesienia się do wskazanej liczby 300 tys. osób w wieku 7-15 lat wymagających leczenia metodą apeksyfikacji z zastosowaniem materiału typu MTA, w szczególności ze względu na fakt, że świadczenie możliwe jest do uzyskania wyłącznie komercyjnie.

.....
Wiceprzewodniczący Rady Przejrzystości
prof. Michał Myśliwiec

Tryb wydania stanowiska

Stanowisko wydano na podstawie art. 31c ust. 6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 581), z uwzględnieniem Raportu w sprawie oceny świadczenia opieki zdrowotnej nr AOTMiT-OT-430-16/2015 „Leczenie endodontyczne zęba stałego z niezakończonym rozwojem korzenia z zastosowaniem materiału typu MTA”. Data ukończenia: 31 marzec 2016 r.

Inne wykorzystane źródła danych:

1. Opinia ekspercka przedstawiona w trakcie posiedzenia Rady Przejrzystości.
2. Opinia przedstawiciela Ministerstwa Zdrowia przedstawiona w trakcie posiedzenia Rady Przejrzystości.