



Opinia
Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych
nr 21/2012 z dnia 12 marca 2012
o projekcie programu zdrowotnego
„Program profilaktyki zapobieganie próchnicy zębów u dzieci”
realizowanym przez gminę Police

Po zapoznaniu się z opinią Rady Przejrzystości wydaję negatywną opinię o projekcie programu zdrowotnego „Program profilaktyki zapobieganie próchnicy zębów u dzieci” realizowanym przez gminę Police, ponieważ program ten powiela istniejące świadczenia gwarantowane.

Przedmiot opinii

Niniejsza opinia dotyczy „Programu profilaktyki zapobiegania próchnicy zębów u dzieci” realizowanego przez gminę Police, którego głównym celem jest pomoc dzieciom w kształtowaniu i utrwalaniu korzystnych nawyków higienicznych. Fluoryzacja przeprowadzana wśród dzieci w 6 roku życia pozwala zapobiegać próchnicy i zmniejsza jej powstawanie w późniejszych latach. Populację programu stanowią 6-latki (dzieci urodzone w 2005 r.), zamieszkałe na terenie gminy Police. Działania będą realizowane od września do grudnia 2011 roku przez jednostkę, która zostanie wyłoniona w drodze konkursu. Planowane koszty całkowite działań wynoszą 3 000 zł.

Problem zdrowotny

Ze względu na częstość występowania, poważne i kosztowne następstwa spowodowane niepodjęciem leczenia i powikłaniami oraz zależność od stylu życia, próchnica zębów u dzieci i młodzieży, jest problemem o znaczeniu społecznym i stanowi istotny element zdrowia publicznego. Problem jest na tyle istotny, że znalazł się wśród celów operacyjnych Narodowego Programu Zdrowia na lata 2007–2015. Mimo poprawy sytuacji w ostatnich latach, Polska nadal należy do państw europejskich o najgorszych wynikach w dziedzinie zapobiegania próchnicy, duże są też różnice pomiędzy poszczególnymi rejonami kraju.

Według Światowej Organizacji Zdrowia, a także wytycznych klinicznych (np. amerykańskich), szkoła jest najkorzystniejszym środowiskiem dla promocji zdrowia jamy ustnej oraz działań profilaktycznych; realizacja programów profilaktyki próchnicy w szkole przynosi najlepsze efekty i zapewnia najszerszy krąg oddziaływania, zapewniając również dotarcie do środowisk o niskim statusie socjoekonomicznym o zwiększonym ryzyku zaniedbań, ma poza tym duże szanse być kosztowo-efektywna.

Alternatywne świadczenia

Nie dotyczy

Wnioski z oceny przeprowadzonej przez Agencję



Program jest skierowany na konkretny problem zdrowotny – próchnicę zębów w dzieci w wieku 6 lat. Program jest skierowany do wszystkich 6-letnich dzieci zamieszkałych na terenie gminy. W projekcie określono także liczebność populacji docelowej. Program ma być realizowany w okresie września do grudnia 2011 roku.

Główne interwencje zaproponowane w programie obejmują: ukształtowanie prawidłowych nawyków higienicznych, edukację w zakresie prawidłowego odżywiania wśród dzieci, przeprowadzanie fluoryzacji, pokazy prawidłowego czyszczenia zębów oraz edukację zdrowotną rodziców. W projekcie brakuje informacji na temat formy oraz treści przekazywanych informacji edukacyjnych. Badanie lekarskie stomatologiczne z instruktą higieny jamy ustnej oraz profilaktyka profesjonalna próchnicy, w tym profilaktyka fluorkowa przy braku przeciwwskazań, są świadczeniami gwarantowanymi przysługującymi dzieciom. Zgodnie z opiniami Rady, programy samorządowe powinny uzupełniać świadczenia gwarantowane, a nie je powielać. Zgodnie z zaleceniami Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego oraz organizacji międzynarodowych, znaczące zmniejszenie częstości występowania choroby przynosi konsekwentna kontrola następujących czynników etiologicznych próchnicy: dokładność oczyszczania zębów i jamy ustnej, odpowiedni stan higieny jamy ustnej (kontrola czynnika bakteryjnego wywołującego chorobę), ograniczenie częstości spożycia pokarmów, bądź płynów zawierających cukier do nie więcej, niż 4 posiłków dziennie. Działania powyższe są podstawą programów zdrowotnych we wszystkich krajach rozwiniętych. W tym zakresie zaproponowane w programie są zgodne z zaleceniami. Przedmiotowy program nie uwzględnia natomiast oceny efektów, nie zaproponowano także sposobu monitorowania skutków programu. Wydaje się, że warto byłoby rozważyć uwzględnienie dodatkowych parametrów, jak np. odsetek dzieci szczotkujących zęby pastą z fluorem 2 razy dziennie.

Przed przystąpieniem dziecka do programu, rodzice będą musieli wyrazić zgodę na jego udział w programie.

Realizator programu zostanie wyłoniony w drodze otwartego konkursu ofert, co pozostaje w zgodzie z zapisami ustawowymi w tym zakresie. Przedmiotowy program będzie finansowany z budżetu gminy Police. Przedstawiono jednostkowe wykonania fluoryzacji oraz koszt promocji. Nie przedstawiono kosztów planowanej w ramach projektu edukacji.

Podstawowe zalecenia dotyczące profilaktyki próchnicy wynikające z odnalezionych wytycznych opartych na systematycznych przeglądach dowodów naukowych (również wskazówki Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego oraz pytanym o opinię specjalistów, stanowiące zalecenia na poziomie stanowiska eksperckiego) są zgodne z poniższymi stwierdzeniami:

- Praktyczną, skuteczną i powszechną metodą ograniczania próchnicy jest fluorowanie wody pitnej. Skutecznym działaniem w pierwotnej profilaktyce próchnicy jest codzienna ekspozycja na fluor przyjmowany z wodą oraz monitorowane stosowanie past fluorkowych;
- Istotnym elementem promocji zdrowia jamy ustnej są regularne, okresowe wizyty kontrolne. Zalecany odstęp między kolejnymi badaniami kontrolnymi powinien być dostosowany do potrzeb pacjenta i określony na podstawie oceny ryzyka próchnicy oraz zaawansowania/aktywności choroby;
- Istotnym elementem procesu decyzyjnego powinna być ocena ryzyka próchnicy u każdego pacjenta, okresowo weryfikowana;

- W profilaktyce próchnicy można stosować cztery proste metody o udowodnionej skuteczności: szczotkowanie zębów pastą z fluorem, porada dietetyczna (m.in. dotycząca ograniczenia spożycia cukrów), preparaty fluorowe do stosowania miejscowego (np. pasty do zębów, żele, płyny do płukania ust, lakiery) oraz laki szczelinowe (uszczelniacze) do zabezpieczania bruzd zębów trzonowych;
- Niezbędnym elementem profilaktyki próchnicy jest zdrowa dieta w zakresie spożywania cukrów: w celu zaspokojenia pragnienia dziecko powinno pić przede wszystkim 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;
- Podstawową metodą zapobiegania próchnicy powinno być dwukrotne w ciągu dnia szczotkowanie zębów pastą o zawartości fluoru min. 1000 ppm (dla małych dzieci wskazane są pasty z jego obniżoną zawartością);
- W grupie podwyższonego ryzyka próchnicy powinna być stosowana profesjonalna profilaktyka fluorkowa w odstępach 6-miesięcznych, a w grupie wysokiego ryzyka – w odstępach 3 miesięcy. Profesjonalna zapobiegawcza terapia fluorkowa nie jest wskazana u osób z niskim ryzykiem próchnicy;
- W przypadku stwierdzenia podwyższonego ryzyka rozwoju próchnicy (u pacjenta lub w odniesieniu do konkretnego zęba), należy wykonać uszczelnienie bruzd stałych zębów trzonowychlakiem, a następnie sprawdzać i w razie potrzeby uzupełnić lak podczas regularnych wizyt kontrolnych.

Biorąc pod uwagę powyższe argumenty, wydaję opinię jak na wstępie.

Tryb wydania opinii

Opinię wydano na podstawie art. 48 ust. 2a ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, z uwzględnieniem raportu „Program profilaktyki zapobieganie próchnicy zębów u dzieci” realizowanym przez gminę Police, nr: AOTM-OT-441-91/2011, Warszawa, marzec 2012 i aneksu „Programy profilaktyki próchnicy i poprawy stanu zdrowia jamy ustnej u dzieci przedszkolnych i szkolnych – wspólne podstawy oceny”, Aneks do raportów nr: AOTM-OT-441-86/2011, AOTM-OT-441-91/2011, AOTM-OT-441-112/2011, AOTM-OT-441-146/2011, AOTM-OT-441-169/2011 Warszawa, luty 2012