



Rada Przejrzystości

działająca przy

Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji

Opinia Rady Przejrzystości
nr 130/2018 z dnia 11 czerwca 2018 roku
o projekcie programu Ministra Zdrowia „Poprawa dostępności
do świadczeń stomatologicznych dla dzieci i młodzieży
w szkołach w 2018 r.”

Rada Przejrzystości opiniuje pozytywnie projekt programu polityki zdrowotnej Ministra Zdrowia „Poprawa dostępności do świadczeń stomatologicznych dla dzieci i młodzieży w szkołach w 2018 r.”, pod warunkiem uwzględnienia uwag zawartych w raporcie AOTMiT.

Uzasadnienie

Prowadzenie zintegrowanej, skojarzonej profilaktyki próchnicy zębów, w tym organizacja bezpłatnej opieki stomatologicznej (profilaktycznej i leczenia) dla dzieci i młodzieży, stanowi czwarty cel operacyjny krajowego Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020.

Jest zgodny z priorytetem: „tworzenie warunków sprzyjających utrzymaniu i poprawie zdrowia w środowisku nauki, pracy i zamieszkania”, wymienionym w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dn. 27 lutego 2018 r. (Dz.U. z 2018 r., poz. 469).

Prowadzone są też prace legislacyjne nad Ustawą o opiece zdrowotnej nad uczniami.

W uzasadnieniu do Ustawy wskazano, że organ prowadzący „będzie miał możliwość utworzenia i wyposażeniu gabinetu stomatologicznego”. W projekcie Rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zaproponowano m. in. zmiany w zakresie świadczeń ogólnostomatologicznych dla dzieci i młodzieży, takie jak podwyższenie punktacji za lokalizację gabinetu stomatologicznego w szkole lub szkole specjalnej.

Efekty Programu będą mierzone przez monitorowanie stanu zdrowia jamy ustnej populacji dzieci i młodzieży w ramach „Programu monitorowania stanu zdrowia jamy ustnej populacji polskiej na lata 2016-2020”, zgodnie z przyjętymi przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) zasadami monitorowania stanu zdrowia jamy ustnej.



Program skierowany jest do organów prowadzących szkoły publiczne, którymi są jednostki samorządu terytorialnego na szczeblu gminy, powiatu i województwa oraz właściwi ministrowie.

Populacją docelową objętą Programem są dzieci i młodzież w wieku szkolnym od 7. do 19. roku życia. Ze świadczeń stomatologicznych finansowanych ze środków publicznych, udzielanych w szkolnym gabinecie dentystycznym w szkole będą mogły również korzystać dzieci w wieku przedszkolnym (od 3. do 7. roku życia).

Beneficjentami Programu są również lekarze dentyści, którzy uzyskają możliwość udzielania świadczeń dzieciom i młodzieży w specjalnie dla tego celu tworzonych i wyposażonych gabinetach dentystycznych w szkołach.

W ramach projektu programu zaplanowano przeprowadzenie następujących interwencji:

- wyposażenie w sprzęt stomatologiczny gabinetów dentystycznych w szkołach (na ten cel przeznaczono 96% środków finansowych),
- realizacja projektu edukacyjnego w zakresie zdrowia jamy ustnej (pozostałe 4% środków).

Interwencja w postaci zakupu sprzętu medycznego nie podlega ocenie zgodnej z metodologią HTA.

Projekt edukacyjny będzie realizowany w formie zajęć grupowych, z zastosowaniem metod nauczania teoretycznego (wykład, pogadanka, dyskusja, opis, opowiadanie, wyjaśnienie) oraz praktycznego (pokaz, ćwiczenie, instruktaż, inscenizacja). Minimalny wymiar edukacji grupowej wynosi 6 godzin lekcyjnych w okresie roku szkolnego.

Wytyczne (EAPD 2016, NICE 2015, NICE 2014) oraz opinia konsultanta krajowego w dziedzinie pediatrii z 2017 r. wskazują na konieczność dostosowania informacji do wieku dzieci.

Wskazano zakres tematyczny działań edukacyjnych: zasady i sposoby higieny jamy ustnej - stosowanie odpowiednich przyborów i środków higieny oraz opanowanie właściwej techniki czyszczenia zębów, znaczenie racjonalnego żywienia dla zdrowia jamy ustnej, znaczenie systematycznych wizyt u lekarza dentystry dla zdrowia jamy ustnej.

Zgodnie z odnalezionym przeglądem systematycznym Silva 2016, działalność edukacyjna (OHE - Oral Health Education) w połączeniu z nadzorowanym szczotkowaniem zębów pastą z fluorem mogą zmniejszać występowanie próchnicy u dzieci.

Budżet programu określono na kwotę 5 000 000 zł.

Maksymalna kwota, o jaką będzie mógł się ubiegać podmiot, który będzie chciał wyposażyć gabinet szkolny to 120 000 zł. Wartość zakupionego sprzętu nie

może przekroczyć 115 000 złotych; 5 000 zł przeznaczone będzie na opracowanie i realizację projektu edukacyjnego dla uczniów.

Analitycy określili liczbę utworzonych gabinetów na ok. 42.

Tryb wydania opinii

Opinię wydano na podstawie art. 48a ustawy z 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2017 r., poz. 1938 z późn. zm.), z uwzględnieniem raportu nr: OT.440.4.2018 „Poprawa dostępności do świadczeń stomatologicznych dla dzieci i młodzieży w szkołach w 2018 r.” realizowany przez: Ministra Zdrowia, data rozpoczęcia prac: 04.06.2018 r., data ukończenia prac: 07.06.2018 r. oraz Aneksu „Programy profilaktyki próchnicy u dzieci i młodzieży – wspólne podstawy oceny” z listopada 2017 r.