

OPIS ŚWIADCZEŃ
ORTODONTYCZNEJ OPIEKI NAD DZIEĆMI
Z WRODZONYMI WADAMI CZĘŚCI TWARZOWEJ CZASZKI

Celem realizacji świadczeń, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 30 sierpnia 2009 r. w sprawie wykazów świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych (Dz. U. Nr 140 poz. 1148, z późn. zm.), zwanym dalej „Rozporządzeniem”, jest objęcie specjalistycznym leczeniem ortodontycznym populacji osób z wrodzonymi wadami rozwojowymi typu rozszczepu podniebienia pierwotnego lub wtórnego oraz anomalii twarzy w zakresie zależnym od rozwoju I i II łuku skrzelowego i ograniczenie u nich zniekształceń morfologiczno-czynnościowych w tym zakresie.

Dotychczasowe Programy obejmujące leczeniem osoby w wadami wrodzonymi części twarzowej czaszki to:

- w latach 2000-2002 realizacja przez Ministerstwo Zdrowia – „Programu wielospecjalistycznej opieki nad dziećmi z całkowitym rozszczepem podniebienia pierwotnego i/lub wtórnego”.
- w 2004 roku realizacja przez Narodowy Fundusz Zdrowia „Programu ortodontycznej opieki nad dziećmi z całkowitym rozszczepem podniebienia pierwotnego i/lub wtórnego na rok 2004”,
- w 2005 roku realizacja przez Narodowy Fundusz Zdrowia „Programu ortodontycznej opieki nad dziećmi z wrodzonymi wadami części twarzowej czaszki na rok 2005”.
- od 2006 roku realizacja przez Narodowy Fundusz Zdrowia „Programu ortodontycznej opieki nad dziećmi z wrodzonymi wadami części twarzowej czaszki”.

Kryteria kwalifikacji oraz zasady postępowania w realizacji świadczeń zostały określone w kolumnie nr 4 „świadczeniobiorcy”, lp. 5, II części rozporządzenia p.t. „wykaz świadczeń gwarantowanych z zakresu profilaktycznych programów zdrowotnych oraz warunki ich realizacji”.

Świadczeniodawcy realizujący umowę w zakresie ortodontycznej opieki nad dziećmi z wrodzonymi wadami części twarzowej czaszki powinni spełniać kryteria określone w, kolumnie nr 5 „świadczeniodawcy”, lp. 5, II części rozporządzenia

p.t. „wykaz świadczeń gwarantowanych z zakresu profilaktycznych programów zdrowotnych oraz warunki ich realizacji”. Zgodnie z powyższym, w ośrodku realizującym świadczenia, musi być zatrudnionych minimum 2 lekarzy specjalistów z dziedziny ortodoncji, w tym jeden z co najmniej 5 letnim doświadczeniem w leczeniu wad rozwojowych, z umiejętnością leczenia aparatami stałymi.

Zasady postępowania w realizacji świadczeń, opisuje tabela poniżej:

Wiek pacjenta	Opis leczenia	Cel
1 - 3 r. ż.	Masaż wargi, kontrola stanu uzębienia i zgryzu, zachowanie wysokiego standardu higieny jamy ustnej, leczenie zgryzów krzyżowych w przypadku rozszczepów. W przypadku wad zgryzu towarzyszących innym wadom rozwojowym twarzy części czaszki: kontrola stanu uzębienia i zgryzu, mioterapia, korekta guzków zębów mlecznych.	Stworzenie korzystnych warunków rozwoju narządu żucia.
3 - 7 r. ż.	Korekta wad zgryzu: metafilaktyka (uproszczone metody: aparaty standardowe, takie jak płytka przedsionkowa i standardowy korektor zgryzu - trener), leczenie czynnymi aparatami zdejmowanymi. Zachowanie wysokiego standardu higieny jamy ustnej	Wyeliminowanie hamującego oddziaływania na rozwój szczęki i żuchwy.
8 - 10 r. ż.	Leczenie zaburzeń zębowo-zgryzowych aparatami zdejmowanymi, w tym aparatami standardowymi i czynnościowymi. W leczeniu tych zaburzeń mogą być stosowane aparaty stałe grubolukowe i/lub maska Delaire'a.	Odtwarzanie miejsca dla zębów w trakcie wymiany uzębienia i oddziaływanie na strzałkowe przemieszczenie szczęki.
11 - 18 r. ż. (bądź powyżej 18. r. ż. na podstawie oświadczenia - zał. nr 7 do Zarządzenia, w przypadku kontynuacji Programu z lat poprzednich)	Leczenie wad zgryzu zdejmowanymi i stałymi aparatami czynnymi i czynnościowymi. Rehabilitacja protetyczna (wrodzone braki zębów).	Przygotowywanie łuków zębowych do zabiegów przeszczepów kostnych, osteotomii szczęki i/lub żuchwy, retencja po leczeniu ortodontycznym - przez wyrównanie zaburzeń zgryzowo-zębowych, dopełnienie wyników leczenia i odtwarzanie funkcji narządu żucia.
Od urodzenia do dnia operacji rozszczepu wargi	Leczenie za pomocą płytki podniebiennej - u dzieci z szerokimi rozszczepami i trudnościami pobierania pokarmu.	Ułatwienie karmienia.

Czynności wykonywane przez lekarzy realizujących świadczenia w ramach ryczałtu miesięcznego płaconego za objęcie opieką każdego świadczeniobiorcy spełniającego wymogi kwalifikacyjne opisane w Programie¹, w zależności od wieku świadczeniobiorcy lub fazy leczenia to:

- 1) świadczeniobiorca rozpoczynający leczenie – prowadzenie dokumentacji według zasad określonych w zarządzeniu Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne oraz w przepisach odrębnych: w dokumentacji medycznej świadczeniobiorcy, do oceny zaburzeń zgryzu w przypadku rozszczepów całkowitych stosowany jest wskaźnik wg GOSLON.
- 2) świadczeniobiorca w wieku noworodkowym – przedoperacyjne kształtowanie szczęki: wykonanie i następnie korekta płytki podniebiennej w zależności od potrzeb;
- 3) świadczeniobiorca w wieku pełnego uzębienia mlecznego – wykonanie aparatu zdejmowanego i jego aktywacja;
- 4) świadczeniobiorca w okresie uzębienia mieszanego (cztery zęby sieczne i dwa pierwsze stałe trzonowe) – wykonanie stałego aparatu grubołukowego i jego aktywacja;
- 5) świadczeniobiorca w okresie uzębienia stałego – wykonanie pełnego cienkołukowego aparatu stałego aktywowanego i jego aktywacja – (w zależności od potrzeb wymiana łuków leczniczych, dodanie łuków segmentowych lub sprężynek, wyciągów zewnątrzustnych);
- 6) w przypadku wykonania zdejmowanej protezy – aktywacja i wykonanie protezy.

¹ Świadczeniodawca rozliczając Program ortodontycznej opieki nad dziećmi z wrodzonymi wadami części twarzowej czaszki wykazuje fakt objęcia tym Programem oraz świadczenia udzielone w ramach jego realizacji. Brak świadczenia udzielonego w danym miesiącu danemu świadczeniobiorcy objętemu tym Programem, jest równoznaczny z brakiem płatności za tego świadczeniobiorcę w przedmiotowym okresie.