

I. WSTĘP

1. Nazwa programu:

PROGRAM PROFILAKTYKI PRÓCHNICY ZĘBÓW DLA DZIECI W WIEKU 11-13 LAT NA LATA 2018 – 2020

2. Okres realizacji programu: lata 2018 – 2020

3. Autor i podmiot wdrażający program: Urząd Miejski w Zbąszynku, 66-210 Zbąszynek, woj. Lubuskie

4. Kontynuacja/trwałość programu: Przewiduje się kontynuację programu na lata 2021-2023

II. OPIS PROBLEMU ZDROWOTNEGO

1. Problem zdrowotny

Próchnica jest bakteryjną chorobą zakaźną zębów spowodowaną głównie działaniem kwasów, wytwarzanych przez bakterie obecne w płytce bakteryjnej.

Wpływ na rozwój choroby ma podatność tkanek zęba uwarunkowana niedostateczną jego mineralizacją, rodzaj spożywanych pokarmów oraz nawyki higieniczne. Do czynników ryzyka zalicza się również uwarunkowania genetyczne i schorzenia drobnoustrojowe.

Ponadto stan zdrowia jamy ustnej, a szczególnie próchnica zębów zależy nie tylko w dużej mierze od zachowań zdrowotnych jednostki, ale także od działań naprawczych lekarzy dentyków i szeroko rozumianych czynników systemowych przyczyniających się do funkcjonowania stomatologicznych programów profilaktycznych.

Próchnica zębów obok choroby niedokrwiennej serca, nowotworów, cukrzycy typu 2 czy alergii, jako współczesna poważna choroba cywilizacyjna, jest silnie warunkowana stylem życia, czynnikami systemowymi i środowiskowymi.

Nieleczona próchnica może być przyczyną: zaburzeń mowy, zaburzeń ze strony układu pokarmowego spowodowanych złym rozdrobnieniem pokarmu i polykaniem dużych kawałków pokarmu, powstania zmian ropnych w jamie ustnej, nieprzyjemnego zapachu z ust, uszkodzenia zawiązków zębów stałych, chorób miążgi, ozębnej oraz kości czaszki. W skrajnych przypadkach próchnica może doprowadzić do zakażenia całego organizmu.

Widoczna próchnica może również powodować brak akceptacji ze strony rówieśników i niską samoocenę dzieci i młodzieży.

Według badań Ministerstwa Zdrowia statystyczne polskie 6 - letnie dziecko posiada ponad 5 zębów zaatakowanych próchnicą (z czego tylko jeden jest wyleczony), co wskazuje na niską skuteczność systemów opieki zdrowotnej w Polsce¹.

Ponadto powyższe badania wykazały, że próchnica dotyka:

- 57,2 % dzieci w wieku 3 lat,
- 90,1 % dzieci w wieku 7 lat,
- 96,1 % młodzieży w wieku 18 lat,
- 99,9 % dorosłych w wieku 35-44 lat

2. Epidemiologia

Próchnica stanowi poważny problem społeczny. Czynniki wpływające na ryzyko występowania choroby próchnicowej to m.in. niski status społeczno- ekonomiczny rodziny, złe nawyki higieniczno – żywieniowe czy niska świadomość prozdrowotna matek małych dzieci. Do czynników ryzyka zalicza się również uwarunkowania genetyczne i schorzenia drobnoustrojowe. W Polsce, jako jednym z nielicznych krajów Europy, nie udało się obniżyć zapadalności na próchnicę wśród dzieci. Zachorowalność dzieci na próchnicę zębów utrzymuje się w Polsce na bardzo wysokim poziomie. 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. Odsetek uczniów szkół podstawowych w wieku 12 lat z co najmniej jednym zębem stałym usuniętym z powodu próchnicy sięga 1,72%, a stan zdrowia jamy ustnej, choć lepszy niż w przypadku innych grup wiekowych, nadal daleki jest od oczekiwanego.

¹ Monitorowanie stanu zdrowia jamy ustnej populacji polskiej w latach 2013-2015, Program na lata 2013-2015, Minister Zdrowia, s.9

W 1995 r. częstość występowania próchnicy u 6 – latków wynosiła 87,4 proc., a w 2012 r. było to 85,6 proc. Wskazano, że jeżeli chodzi o 12-latki, w 1987 r. częstość występowania próchnicy wynosiła 89,9 proc., w 2012 r. – 79,6 proc., z czego łatwo wyliczyć, że zmniejszyła się ona o zaledwie 10 proc. Z kolei intensywność próchnicy w 1987 r. wynosiła 4,4 PUW, w 2007 r. – 3,07, a w roku 2012 wzrosła do 3,53.

Analizując stan uzębienia dzieci 12 - letnich w różnych województwach można także zauważyć duże zróżnicowanie, Województwo lubuskie ze wskaźnikiem PUW = 3,4 zajmuje 5 miejsce.

Zgodnie z wynikami badań epidemiologicznych, prowadzonych w ramach programu „Monitoring Zdrowia Jamy Ustnej” w 2012 roku, w naszym kraju²:

- u około 80% 6 –latków stwierdza się próchnicę zębów,
- w grupie wiekowej 12-18 lat problem ten dotyczy aż około 80-95 % nastolatków,
- 99,9% Polaków w wieku 35-44 lat ma próchnicę,
- jedynie 5,4% osób w tej grupie wiekowej może się pochwalić pełnym uzębieniem.

Przyczyny występowania wyżej wymienionych problemów zdrowotnych należy upatrywać w niskiej świadomości zdrowotnej społeczeństwa (szczególnie wśród rodziców/opiekunów dzieci i młodzieży), co prowadzi do wniosku o konieczności realizowania programów edukacyjnych i profilaktycznych o wysokiej skuteczności.

Wyniki dotychczasowych badań klinicznych stanu zdrowia jamy ustnej wskazują na bardzo zły stan uzębienia w populacji zarówno dzieci przedszkolnych jak i szkolnych, co nie jest efektem ograniczonych zasobów kadrowych, z uwagi na fakt iż Polska posiada jeden z wyższych w skali europejskiej, wskaźnik nasycenia lekarzami dentykami (ponad 4,5/10 000 ludności). Próchnica zębów jako klasyczna choroba cywilizacyjna, zależy od zachowań zdrowotnych jednostki i szeroko rozumianych czynników systemowych przyczyniających się do funkcjonowania stomatologicznych programów zdrowotnych.

Próchnica zębów u dzieci i młodzieży, ze względu na częstość występowania, poważne i kosztowne następstwa spowodowane nie podjęciem leczenia i powikłaniami oraz zależnością od stylu życia, jest problemem o znaczeniu społecznym i stanowi istotny element zdrowia publicznego.

3. Populacja podlegająca jednostce samorządu terytorialnego i populacja kwalifikująca się do włączenia do programu

W związku z bardzo niekorzystną sytuacją epidemiologiczną dotyczącą występowania choroby próchnicowej w populacji dzieci i młodzieży, podjęto decyzję, iż programem profilaktycznym zostaną objęte dzieci w przedziale w wieku 11-13 lat. U dzieci biorących udział w programie profilaktycznym lakowane będą zęby stałe - „siódemki”

Analizując dane z „Monitoringu stanu zdrowia jamy ustnej populacji polskiej” gminny program profilaktyki próchnicy zębów u dzieci zaplanowany jest jako działanie wieloletnie.

Gmina Zbąszynek jest organem założycielskim następujących placówek oświatowych w ramach szkół podstawowych: Szkoła Podstawowa w Zbąszynku, Szkoła Podstawowa w Kosieczynie, Szkoła Podstawowa w Dąbrówce Wlkp. Według szacunkowych danych Referatu Spraw Obywatelskich, Obronnych i USC Urzędu Miejskiego w Zbąszynku na dzień 12 czerwca 2017 r. w latach 2018-2020 z rocz. 2006, 2007 i 2008 tj. uczniów 11 -13 letnich w wyżej wymienionych szkołach będzie się uczyło 264 dzieci, które zostaną objęte Programem. Programem zostaną objęte dzieci zamieszkałe i uczące się w szkołach podstawowych na terenie Gminy Zbąszynek. Liczba mieszkańców Gminy Zbąszynek na dzień 31.03.2017 wynosiła 8 245osób.

4. Obecne postępowanie w omawianym problemie zdrowotnym ze szczególnym uwzględnieniem gwarantowanych świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

Zmiany w polskim systemie ochrony zdrowia odbiły się niekorzystnie na opiece stomatologicznej. Ograniczono liczbę usług stomatologicznych świadczonych ze środków publicznych w ramach ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, zlikwidowano gabinety stomatologiczne w większości placówek oświatowych a samorządy prowadzące te jednostki nie posiadają środków na ich unowocześnienie. Powyższe czynniki doprowadziły do znacznego ograniczenia dostępności do zabiegów profilaktyczno-leczniczych dzieci z populacji określonych w ramach programu.

² Musimy poważnie zająć się próchnicą – niepokojące wyniki najnowszego raportu, Powiedz STOP próchnicy już DZIŚ – dla zdrowych zębów w przyszłości Central and Eastern European Chapter, <http://www.AllianceForCavityFreeFuture.org>

Choroba próchnicowa dotykająca pierwsze stałe zęby trzonowe jest obserwowana już nawet po pół roku od wyrżnięcia się zęba, a jej niezwykle dynamiczny przebieg w ciągu 2-3 lat może doprowadzić do pełnego zniszczenia korony. Predysponującymi miejscami dla rozwoju próchnicy są powierzchnie żujące zębów trzonowych. Obliczono, że zajmują 12,5% wszystkich powierzchni zębów, a ubytki próchnicowe znajdujące się na nich mogą stanowić ok. 90% wszystkich ubytków występujących u dzieci do 12. roku życia. Budowa anatomiczna bruzd sprzyja odkładaniu płytki bakteryjnej w zagłębieniach, co tym samym utrudnia oczyszczanie ich podczas zabiegów higienicznych oraz ogranicza możliwości przeciwpróchnicowego działania śliny i związków fluoru. Poprawa świadomości prozdrowotnej i stosowanie różnych metod profilaktyki fluorkowej, przyczyniły się do ograniczenia rozwoju próchnicy powierzchni gładkich w większym stopniu niż na powierzchniach zgryzowych zębów bocznych. Konieczne zatem jest odrębne postępowanie profilaktyczne, mające na celu zapobieganie próchnicy bruzd i szczelin. Celem lakowania bruzd jest izolacja miejsc retencyjnych dla płytki bakteryjnej, czyli trudnych lub niedostępnych do oczyszczenia, oraz uzyskanie gładkiej powierzchni żującej, łatwiejszej do kontroli i skuteczniejszego przeprowadzania zabiegów higienicznych.³

Jak zauważyła Najwyższa Izba Kontroli ministerialne programy na rzecz popularyzacji zdrowia i higieny jamy ustnej jak i opieka stomatologiczna w ramach NFZ są mało skuteczne.

W 2011r. blisko 80% ubezpieczonych nie skorzystało ani razu z usług dentysty w ramach NFZ. Świadczenia wykonywane w przychodniach na podstawie umów z NFZ mają ograniczony zakres, część zabiegów nie podlega refundacji, a pacjenci zwykle nawet nie wiedzą, gdzie znajduje się najbliższy gabinet stomatologiczny zakontraktowany przez NFZ. Prowadzi to w efekcie do tego, że 92% polskich nastolatków cierpi z powodu próchnicy, blisko 10% polskich siedmiolatków nigdy nie było u dentysty, a aż 92% piętnastolatków ma próchnicę. Zdaniem NIK za taki stan rzeczy odpowiadają nie tylko rodzice, ale również system ochrony zdrowia.

W krajach bardziej rozwiniętych zarówno edukacja jak i profilaktyka w zakresie higieny jamy ustnej to zadania należące do szkół i przedszkoli. Polskie placówki edukacyjne podejmują je tylko w minimalnym stopniu. Sytuację dodatkowo pogorszyła likwidacja szkolnych gabinetów dentystycznych. Nieskuteczne okazały się działania podejmowane przez Ministra Zdrowia na rzecz walki z próchnicą u dzieci i młodzieży. Narodowy Program Zdrowia na lata 2007-2015 zakładał znaczące zwiększenie odsetka dzieci i młodzieży objętych edukacją prozdrowotną, ograniczenie u nich próchnicy oraz poprawę dostępu do świadczeń stomatologicznych. Kluczowe zadania Programu niestety nie zostały wykonane. Program „Monitorowanie stanu zdrowia jamy ustnej populacji polskiej” też w większości nie przyniósł oczekiwanych efektów.⁴

5. Uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu

Według Światowej Organizacji Zdrowia nasilenie oraz frekwencję choroby próchnicowej można efektywnie ograniczać, nawet w okresie kilkuletnim. Światowa Organizacja Zdrowia, również Polskie Towarzystwo Stomatologiczne (PTS), Światowa Organizacja Stomatologiczna (FDI), Międzynarodowe Towarzystwo Stomatologii Dziecięcej (IAPD) określiły strategiczne cele zdrowotne w zakresie jamy ustnej do roku 2020. Głównym celem jest promocja zdrowia i zmniejszenie wpływu chorób jamy ustnej na ogólny stan zdrowia i rozwój dziecka.

W Polsce ponad 90% dzieci w wieku 7 lat ma zdiagnozowaną próchnicę, która prowadzi do powstawania nieodwracalnych ubytków i w konsekwencji utraty zębów. Nieleczone choroby jamy ustnej mogą prowadzić do nieodwracalnych uszkodzeń, bólu, zniekształceń, poważniejszych problemów zdrowotnych ogólnoustrojowych, absencji w szkole niskiej samooceny, niskiej jakości życia, a w skrajnym przypadku nawet do śmierci.

Zwleknięcie z leczeniem nie tylko skutkuje pogorszeniem stanu zdrowia ale w sposób istotny zwiększa koszty zarówno w aspekcie finansowym, społecznym jak i indywidualnym. W zależności od zaawansowania choroby może ona wymagać leczenia bardziej kompleksowego, droższego i bardziej traumatycznego, takiego jak zabiegi chirurgiczne, leczenie kanałowe, ekstrakcja w znieczuleniu ogólnym czy hospitalizacja. Ponadto zły stan jamy ustnej w dzieciństwie często utrzymuje się w życiu dorosłym, wpływając na produktywność oraz jakość życia.

Zapobieganie próchnicy powinno mieć charakter kompleksowy, tzn. powinno obejmować edukację rodziców, edukację dzieci i naukę współodpowiedzialności za stan swojego zdrowia. Edukacja powinna dotyczyć zasad racjonalnego odżywiania, zasad higieny jamy ustnej, obowiązkowych badań kontrolnych, a także regularnej

³ <http://www.czytelniamedyczna.pl/4758,ocena-skuteczności-uszczelniania-powierzchni-zgryzowych-pierwszych-stalych-zebow.html>

⁴ Najwyższa Izba kontroli, NIK o opiece stomatologicznej w Polsce, 2013.09.03, <http://www.nik.gov.pl/aktualności/nik-o-opiece-stomatologicznej-w-polsce.html>

profilaktyki z wykorzystaniem preparatów fluorowych. Istotnym elementem promocji zdrowia jamy ustnej są regularne wizyty kontrolne u stomatologa.

W okresie dzieciństwa kształtują się trwałe postawy i przekonania. Wytworzenie zdrowego środowiska, promowanie zdrowej żywności, jak również edukacja dotycząca zdrowia jamy ustnej i wprowadzenie grupowych metod profilaktyki skutkuje zwiększeniem świadomości uczniów, chroni ich przed niekorzystnymi wpływami oraz wytwarza namiastkę zdrowego życia w sytuacji, gdy dom rodzinny nie jest w stanie tego zapewnić.⁵ Umożliwia także poprzez szeroki krąg oddziaływania dotarcie do środowisk o niskim statusie socjoekonomicznym o zwiększonym ryzyku zaniedbań, ma poza tym duże szanse być kosztowo-efektywna. Stwierdzono bowiem, że inwestowanie w prewencję chorób jamy ustnej oraz promocję zdrowia obniża koszty ponoszone w ramach wydatków na opiekę zdrowotną i w dłuższej perspektywie jest bardziej opłacalne.

Osiągnięcie właściwego stanu uzębienia u dzieci i młodzieży jest możliwe poprzez promocję zdrowia i zmniejszenie wpływu chorób jamy ustnej na ogólny stan zdrowia i rozwój dziecka oraz objęcie jak największej liczby dzieci profesjonalną opieką stomatologiczną z zastosowaniem zabiegów profilaktycznych jakim są np. lakowanie zębów (uszczelnianie bruzd).

Zabieg lakowania bruzd dotyczy zębów trzonowych, gdyż budowa anatomiczna powierzchni zgryzowych tych zębów ze względu na obecność głębokich szczelin i bruzd sprzyja zaleganiu bakterii, które kolonizują bruzdę już w momencie wyrzynania się zęba. Podczas zabiegu zęby pokrywane są odpowiednim materiałem, który chroni przed powstawaniem płytki nazębnej.

Wyniki badań świadczących o niewątpliwiej efektywności zabiegu uszczelniania bruzd (lakowania) w zębach trzonowych potwierdzają obniżenie wskaźnika próchnicy PUW(Z) o ponad 1 jednostkę (1 ząb) u dzieci, u których zalakowano bruzdy w zębach bocznych w porównaniu z dziećmi niepoddanymi zabiegowi lakowania.

Globalne cele zdrowia jamy ustnej na 2020 rok opracowane przez Światową Organizację Zdrowia, Światową Federację Stomatologiczną oraz Międzynarodowe Stowarzyszenie Stomatologii Dziecięcej (*IAPD – International Association of Paediatric Dentistry*) i Międzynarodowe Stowarzyszenie Badań Naukowych w Dziedzinie Stomatologii (*IADR – International Association of Dental Research*) różnią się znacznie od celów sformułowanych na 2000 rok. Odnośnie do choroby próchnicowej do 2020 r. europejskiego celu zdrowia jamy ustnej przynajmniej 80% dzieci 6–letnich powinno być wolnych od próchnicy, a dzieci 12–letnie nie powinny mieć średnio więcej niż 1,5 zęba zaatakowanego próchnicą.

W związku z powyższym opracowany dla Gminy Zbąszynek program zdrowotny dotyczący profilaktyki próchnicy zębów u dzieci wybranych grup wiekowych jest zgodny ze stanowiskiem i zaleceniami określonymi przez przywołane wyżej organizacje krajowe i światowe oraz wpisuje się w jeden z obszarów strategicznych Ochrony Zdrowia zawartych w Strategii Gminy Zbąszynek na lata 2010 – 2020 i przebieg działań profilaktycznych organizowanych, realizowanych i finansowanych przez lokalne samorzady terytorialne.

III. CELE PROGRAMU

Cel główny:

W okresie trzech lat obniżenie występowania próchnicy zębów wśród dzieci 11-13 letnich z terenu Gminy Zbąszynek poprzez promocję zachowań prozdrowotnych oraz zwiększenie o 100 % dostępności do zabiegu lakowania zębów stałych („siódemek”), co w konsekwencji powinno obniżyć nakłady ponoszone na leczenie choroby próchnicowej i jej skutków.

Cele szczegółowe:

- zwiększenie liczby dzieci, u których zastosowano zabieg profilaktyczny - lakowanie bruzd zębowych,
- podniesienie świadomości zdrowotnej w zakresie profilaktyki próchnicy u dzieci oraz rodziców (opiekunów prawnych) dzieci uczestniczących w Programie,
- kształtowanie prawidłowych nawyków higienicznych wśród dzieci objętych Programem,
- zmniejszenie kosztów leczenia stomatologicznego w latach późniejszych.

⁵ Stodolak A., Fuglewicz A., „Zapobieganie próchnicy u dzieci i młodzieży oraz promocja zdrowia jamy ustnej – rola pracowników służby zdrowia”, *Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu*, 2014, Tom 20, Nr 1, s. 76-81, <http://www.monz.pl>

Oczekiwane efekty do 2020 r.:

- zmniejszenie częstotliwości występowania próchnicy u dzieci biorących udział w Programie,
- wzrost świadomości dzieci i ich rodziców (opiekunów prawnych) jak ważna jest prawidłowa higiena jamy ustnej i regularne wizyty kontrolne u lekarza dentysty,
- obniżenie kosztów leczenia stomatologicznego w późniejszych latach.

Mierniki efektywności:

- liczba dzieci biorących udział w Programie,
- liczba wykonanych zabiegów lakowania zębów,
- liczba rodziców objętych programem edukacyjnym
- określenie odsetka dzieci spożywających słodczyce częściej niż jeden raz dziennie;
- określenie liczby i odsetka dzieci szczotkujących zęby min. 2 razy dziennie pastą z fluorem;
- wzrost świadomości dzieci na temat higieny jamy ustnej (badania ankietowe).

IV. ADRESACI PROGRAMU

1. Oszacowanie populacji, która będzie uczestniczyła w programie

W programie będą mogły wziąć udział dzieci w wieku 11-13 lat z terenu Gminy Zbąszynek (biorąc pod uwagę rok ich urodzenia - informacje z Ewidencji Ludności Urzędu Gminy w Zbąszynku).

Program będzie głównie propagowany poprzez informację przekazaną do szkół z terenu Gminy Zbąszynek, stroną BIP oraz stroną internetową Urzędu Gminy Zbąszynek. Działania obejmą profilaktykę pierwotną i wtórną.

Profilaktyka pierwotna: wykłady edukacyjne skierowane do nauczycieli prowadzących zajęcia z edukacji prozdrowotnej, pielęgniarek szkolnych, rodziców oraz uczniów klas V-VII szkoły podstawowej.

Profilaktyka wtórna: stomatologiczne badania profilaktyczne połączone z zabiegiem lakowania drugich zębów trzonowych (siódemek) u dzieci 11-13 letnich (uczniów V-VII klasy).

Zabiegami lakowania mogą zostać objęte wszystkie chętne dzieci z wybranej grupy wiekowej, które mają już wyrznięty, co najmniej jeden ząb „siódmy”, a nie miały jeszcze wykonanego zabiegu lakowania, jeżeli istnieją wskazania do jego wykonania (wskazania do lakowania zębów lekarz dentysta ocenia indywidualnie).

Uprawnionymi do udziału w Programie w latach 2018-2020 będzie ok. 264 dzieci 11-13 letnich mieszkających i uczęszczających do szkół podstawowych w Gminie Zbąszynek. W poszczególnych latach w Programie może wziąć udział:

- w 2018 r. – 92 dzieci (z rocznika 2006);
- w 2019 r. – 72 dzieci (z rocznika 2007) + dzieci, które w 2018 r. nie wzięły udziału w Programie, lub biorąc udział w Programie nie miały jeszcze wyrzniętych wszystkich zębów „siódmych”;
- 2020 r. - 100 dzieci (z rocznika 2008) + dzieci, które w 2019 r. nie wzięły udziału w Programie, lub biorąc udział w Programie nie miały jeszcze wyrzniętych wszystkich zębów „siódmych”.

(Dane liczbowe ustalone na podstawie informacji z bazy danych ewid. ludności Urzędu Miejskiego w Zbąszynku).

Realizacja Programu będzie przebiegała we współpracy ze szkołami podstawowymi, dla których organem prowadzącym jest Gmina Zbąszynek. O możliwości udziału w Programie rodzice zostaną powiadomieni przez dyrektorów szkół i kadre pedagogiczną.

Informacja o realizacji Programu zostanie zamieszczona także na stronie internetowej Gminy Zbąszynek. Udział dziecka w Programie nastąpi po wyrażeniu pisemnej zgody przez rodziców/opiekunów prawnych (zał. nr 1).

Na każdym etapie realizacji Programu dziecko może zrezygnować z udziału w nim, poprzez złożenie pisemnej rezygnacji przez rodziców/opiekunów prawnych dziecka.

Zakłada się, że problem zdrowotny dotyczy całej populacji objętej Programem.

2. Tryb zapraszania do programu

Udział w programie jest dobrowolny i bezpłatny. Rozpropagowanie i nagłośnienie programu profilaktycznego odbędzie się na zebraniach z rodzicami (opiekunami) w szkołach podstawowych na terenie Gminy Zbąszynek. W tym celu wydrukowane zostaną plakaty i ulotki skierowane do rodziców i opiekunów dzieci informujące o celu i założeniach programu profilaktyki zdrowotnej. Informacje o Programie zostaną zamieszczone w Zbąszyńskim Kwartalniku i na stronie internetowej Gminy Zbąszynek.

Przed przystąpieniem do programu rodzice/opiekunowie będą poproszeni o wyrażenie zgody na udział w Programie - załącznik Nr 1, oraz wypełnienie ankiety wstępnej (wywiad medyczny) - załącznik Nr 2.

Zgłaszanie się dzieci wraz z rodzicami/opiekunami prawnymi na badania stomatologiczne następować będzie bez skierowania, po osobistym lub telefonicznym umówieniu na wyznaczony termin.

V. ORGANIZACJA PROGRAMU

1. Części składowe, etapy i działania organizacyjne

Profilaktyka pierwotna: wykłady edukacyjne skierowane do nauczycieli prowadzących zajęcia z edukacji prozdrowotnej, pielęgniarek szkolnych, rodziców oraz uczniów klas V szkół podstawowych.

Tematyka wykładów: choroba próchnicowa, powikłania i wpływ na stan zdrowia ogólnego. Propagowanie prawidłowych nawyków żywieniowych: ograniczenia spożywania słodczy, wysoko słodzonych napojów ze szczególnym zwróceniem uwagi na tzw. *soft drinki* i napoje energetyzujące, pokarmy wysoce przetworzone, o lepszej konsystencji. Nauka zasad utrzymania prawidłowej higieny jamy ustnej oraz stosowania profilaktyki fluorkowej (adresaci – podani wyżej). Rozpropagowanie informacji na temat profilaktycznych świadczeń stomatologicznych przysługujących dzieciom w ramach świadczeń NFZ.

Profilaktyka wtórna: stomatologiczne badania profilaktyczne połączone z zabiegiem lakowania drugich zębów trzonowych (siódemek) u dzieci 11-13 letnich (uczniów V –VII klasy).

Działania:

1. Wyłonienie w drodze otwartego konkursu ofert Realizatora Programu. Realizator Programu powinien posiadać odpowiednie uprawnienia, wiedzę i doświadczenie (kwalifikacje zawodowe: lekarz dentysta lub lekarz dentysta w trakcie specjalizacji lub ze specjalizacją w dziedzinie stomatologii dziecięcej) oraz standardowo wyposażony gabinet stomatologiczny znajdujący się na terenie Gminy Zbąszynek.
2. Rozpropagowanie i nagłośnienie programu – zapoznanie rodziców/ opiekunów prawnych, dzieci oraz nauczycieli z założeniami i celami Programu.
3. Przekazanie ulotek informacyjnych skierowanych do dzieci oraz ich rodziców/opiekunów prawnych zawierających informacje związane z profilaktyką próchnicy zębów.
4. Objęcie działaniami edukacyjnymi związanymi z profilaktyką próchnicy zębów rodziców/ opiekunów prawnych dzieci uczestniczących w Programie – wszyscy rodzice klas V – jedno spotkanie ze stomatologiem oraz stała edukacja na wszystkich planowanych w danym roku szkolnym spotkaniach z wychowawcą.
5. Prowadzenie systematycznej akcji informacyjnej w szkołach dotyczącej profilaktyki próchnicy zębów przez nauczycieli, wychowawców oraz pielęgniarkę szkolną.; na lekcjach wychowawczych raz na miesiąc,
6. Uzyskanie zgody do rodzica/opiekuna prawnego na uczestnictwo dziecka w programie – zał. Nr 1 oraz wypełnienie przez niego ankiety (wywiadu medycznego) - zał. Nr 2;
7. Przeprowadzenie wśród uczniów w wieku 11-13 lat badań ankietowych, mających na celu sprawdzenie wiedzy dzieci o właściwej higienie jamy ustnej oraz ich nastawienie do wizyt u lekarza dentysty – zał. Nr 2a.
8. Wykonanie profilaktycznego badania stomatologicznego z ustaleniem zaleceń.
9. Wykonywanie świadczeń profilaktyczno - leczniczych, w tym:
 - 1) Badania stomatologiczne z określeniem stanu jamy ustnej i potrzeb leczniczych,
 - 2) Przeprowadzenie rozmowy motywującej dziecko i rodziców/opiekunów prawnych do przestrzegania zaleceń higienicznych i dietetycznych, odbiór wypełnionych ankiet,
 - 3) Pokrycie bruzd zębów „siódemek” lakiem szczelinowym,

- 4) Badanie efektywności programu wraz z podsumowaniem wyników po 1 roku oraz po 2 i 3 roku realizacji programu. Analiza porównawcza uzyskanych wyników po zakończeniu realizacji całego programu.

W ramach Programu nie będą prowadzone świadczenia z zakresu leczenia zachowawczego.

Dokumentacja:

- Standardowa dokumentacja medyczna zgodna z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2014 r., poz. 177),
- Zgoda rodzica /opiekuna prawnego dziecka na udział w Programie - **załącznik Nr 1**,
- Ankieta (wywiad medyczny) dotycząca oceny czynników ryzyka próchnicy - **załącznik nr 2**,
- Badanie ankietowe dla uczniów uczestniczących w Programie - według wzoru stanowiącego **załącznik nr 2a** + dodatkowo pytanie: „Czy brałeś udział w Programie profilaktyki próchnicy zębów dla dzieci w wieku 11-13 lat z terenu Gminy Zbąszynek na lata 2018 -2020?”)
- Karta badania stomatologicznego, zakładana dla każdej osoby zgłaszającej się na badanie profilaktyczne, zawierająca informację na temat zaleceń lekarskich, której wzór stanowi **załącznik nr 3**. Karta wypełniana jest w 2 egzemplarzach: jeden przekazywany jest rodzicom /opiekunom prawnym dziecka, drugi pozostaje w dokumentacji świadczeniodawcy,
- informację dla rodzica (opiekuna prawnego) o stanie zębów i ewentualnych wskazaniach do leczenia (według wzoru stanowiącego załącznik nr **3a**),
- Wypełnienia po realizacji świadczenia ankiety przez rodzica/opiekuna satysfakcji pacjenta - według wzoru stanowiącego załącznik nr **3b**),
- Sprawozdanie roczne z realizacji programu zawierające opis działań podjętych w ramach programu zdrowotnego, informację o liczbie i rodzaju udzielanych świadczeń oraz wnioski z realizacji programu, którego wzór stanowi **Załącznik nr 4**,
- Sprawozdanie końcowe z realizacji 3 - letniego programu zawierające opis działań podjętych w ramach programu zdrowotnego, informację o liczbie i rodzaju udzielanych świadczeń oraz wnioski z całościowej realizacji programu, którego wzór stanowi **Załącznik nr 5**.

Fakt przekazania pisemnej informacji dla rodzica (opiekuna) musi być odnotowany w Karcie Badania Stomatologicznego.

Po zakończonym kolejnym roku realizacji Programu dokonywana będzie analiza wykonania jego założeń. Ponadto w trzecim roku realizacji dokonane będzie całościowe badanie efektywności Programu na terenie Gminy Zbąszynek i analiza uzyskanych wyników.

2. Planowane interwencje

- spotkanie edukacyjno-informacyjne z rodzicami/opiekunami dzieci, nauczycielami, pielęgniarką; tematyka m.in.: Nauczyciele i pracownicy szkoły- *zachęcanie dzieci do dbania o zęby i kształtowanie nawyków higienicznych zapobiegającym chorobom zębów poprzez organizowanie różnego rodzaju zabaw, imprez zdrowotnych, zajęć i konkursów. Rodzice: kształtowanie prawidłowego stosunku do lekarza i właściwe, dbanie o higienę jamy ustnej, zachęcanie dzieci do właściwego mycia zębów, wspólne wybieranie pasty z fluorem, wspólne wizyty dzieckiem w gabinecie stomatologicznym, wpływ na wybór potraw i produktów zdrowych dla zębów, motywacyjne podejścia dorosłego do wizyt u stomatologa. Kształtowanie nawyków higienicznych zapobiegającym chorobom zębów. Wspólne z dziećmi i szkołą imprezy i projekty zdrowotne.*
- spotkanie edukacyjne z dziećmi, uczestnikami Programu; tematyka m.in.: *Kształtowanie nawyków higienicznych zapobiegającym chorobom zębów, chcę być zdrowy, wiem wszystko o zębach, odżywiam się zdrowo, lubię moją panią stomatolog, zdrowe zęby– ładny uśmiech, Zachęcam inne dzieci do walki z próchnicą.*
- ankiety wśród rodziców/opiekunów, dzieci
- użycie jednorazowego zestawu diagnostycznego,

- badanie lekarskie stomatologiczne z wypełnieniem karty medycznej: ocena stanu jamy ustnej, zgryzu, oznaczenie wskaźnika puw i PUW, udzielanie porad odnośnie higieny jamy ustnej, przekazanie pisemnych informacji dla rodziców/opiekunów o stanie uzębienia oraz zaleceniach dotyczących dalszego postępowania w postaci obowiązkowej indywidualnej karty uczestnika programu,
- grupie wiekowej 11-13 lat lakowanie zębów „siódemek”.

Planowane w programie interwencje stomatologiczne są w pełni bezpieczne dla uczestników.

3. Kryteria i sposób kwalifikacji uczestników

Beneficjentami programu będą dzieci 11-13 lat z klas V-VII uczące się w szkołach podstawowych zamieszkałe w Gminie Zbąszynek. Kryterium kwalifikacji do wzięcia udziału w Programie będzie data urodzenia dziecka.

4. Zasady udzielania świadczeń w ramach Programu

Zgłaszanie się dzieci wraz z rodzicami/opiekunami prawnymi na badania stomatologiczne następuje bez skierowania, po osobistym lub telefonicznym umówieniu na wyznaczony termin do Gabinetu Stomatologicznego realizującego Program.

W odniesieniu do przekazanej rodzicom/opiekunom prawnym dziecka ulotki informacyjnej dotyczącej profilaktyki próchnicowej uwzględniającej: instruktaż mycia zębów, pomoc w poznaniu właściwych technik higieny jamy ustnej oraz informacje na temat prawidłowych nawyków higienicznych a także potrzeby regularnych kontroli zdrowia jamy ustnej dziecka rodzice/ opiekunowie prawni dzieci zostaną poproszeni o wypełnienie ankiety (wywiadu medycznego) w zakresie wiedzy obejmującej szeroką tematykę zdrowia jamy ustnej (Załącznik Nr 2).

Następnie dziecko zostanie zbadane stomatologicznie, zostaną określone jego potrzeby lecznicze (Załącznik Nr 3) oraz jeżeli dziecko spełnia kryteria, lekarz stomatolog może przeprowadzić lakowanie zębów w trakcie tej samej wizyty, bez ustalenia następnego terminu. Wówczas zostanie wykonany zabieg lakowania zębów stałych. Wskazania do lakowania zębów lekarz stomatolog ocenia indywidualnie u każdego dziecka, biorąc pod uwagę stopień ryzyka próchnicy.

****Wskazania do lakowania:**

Lakowanie należy wykonywać w bruzdach zębów siódmych wolnych od próchnicy. Wskazania do lakowania zębów lekarz dentysta ocenia indywidualnie u każdego dziecka, biorąc pod uwagę stopień ryzyka próchnicy, zwyczaję żywieniowe oraz nawyki higieniczne.

Na wizycie rodzic/opiekun prawny otrzyma 1 egzemplarz Karty badania stomatologicznego uczestnika zawierającej informację na temat zaleceń lekarskich (Załącznik nr 3 i 3a).

Badanie efektywności Programu wraz z podsumowaniem wyników po 1 roku oraz po 2 i 3 roku realizacji Programu zakończone będzie sprawozdaniem rocznym (Załącznik nr 4).

Analiza porównawcza uzyskanych wyników po zakończeniu realizacji całego Programu zakończona będzie sprawozdaniem końcowym (Załącznik nr 5).

5. Sposób powiązania działań programu ze świadczeniami zdrowotnymi finansowanymi ze środków publicznych.

Szczegółowe zasady określające świadczenia gwarantowane z zakresu leczenia stomatologicznego oraz warunki ich realizacji określa Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego (Dz.U. z 2013r., poz. 1462 ze zm.). Zadanie realizowane w ramach programu są objęte zakresem finansowanym przez Narodowy Fundusz Zdrowia i stanowią jego uzupełnienie. Ponadto program kładzie nacisk na edukację i podniesienie świadomości rodziców i dzieci.

Projektowany Program profilaktyki próchnicy zębów u dzieci w wymienianych wyżej grupach wiekowych pozwoli na uzupełnienie luki w działaniach finansowanych ze środków publicznych. Program pozwoli również rodzicom/opiekunom prawnym dzieci ukierunkować wiedzę na co powinni zwracać uwagę aby zapobiegać rozwojowi próchnicy. Udział w Programie pozwoli skorzystać z dodatkowych wizyt profilaktycznych dla dziecka. Zaplanowane działania Programu mają na celu poszerzenie opieki profilaktycznej dla wybranej grupy dzieci na terenie Gminy Zbąszynek.

6. Sposób zakończenia udziału w Programie i możliwości kontynuacji otrzymywania świadczeń zdrowotnych przez uczestników Programu, jeżeli istnieją wskazania

Każdy rodzic/opiekun prawny dziecka biorącego udział w Programie otrzyma pisemną informację dotyczącą potrzeb leczniczych i profilaktycznych jego dziecka, zalecony będzie sposób dalszego postępowania (leczenie zachowawcze próchnicy, leczenie chirurgiczne - usunięcie zębów, konsultacja ortodontyczna, inne zalecenia lekarza stomatologa). Rodzic indywidualnie podejmie decyzję, czy i w jaki sposób będzie kontynuował zalecane leczenie uzębienia dziecka.

7. Bezpieczeństwo planowanych interwencji

Badanie jamy ustnej dziecka oraz lakowanie zębów stałych będzie prowadzone przez lekarza stomatologa w gabinecie stomatologicznym.

Lekarz stomatolog zabezpieczy odpowiedni, spełniający wymogi określone przepisami, sprzęt medyczny niezbędny do wykonania tego rodzaju świadczenia.

8. Kompetencje/warunki niezbędne do realizacji Programu

Świadczenia w ramach Programu będą udzielane w funkcjonującym gabinecie stomatologicznym na terenie Gminy Zbąszynek w wyznaczonych dniach i godzinach.

Do konkursu ofert mogą przystąpić samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej oraz podmioty wymienione w art. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (tj. Dz.U. z 2016 r. poz. 1638), świadczące usługi w zakresie stomatologii.

Standardowe wyposażenie gabinetu stomatologicznego powinno spełniać standardowe warunki określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 r. poz. 739).

9. Dowody skuteczności planowanych działań

Aktualnie prowadzona na całym świecie (Stany Zjednoczone, Australia, kraje Europy Zachodniej) analiza badawcza realizowanych programów prozdrowotnych wskazuje, że na redukcję próchnicy zębów w populacji ludzkiej ma wpływ redukcja próchnicy już u małych dzieci.

Inną istotną przyczyną znacznego spadku częstości i intensywności występowania choroby próchnicowej w krajach rozwiniętych w ostatnich 40 latach uważa stosowanie past do zębów zawierających fluorki. Dostępne badania wykazały redukcję próchnicy nawet o 70 % dzięki programom profilaktycznym opartym na egzogennym działaniu związków fluoru w połączeniu z prawidłową higieną i poradami dietetycznymi.

Z powyższych danych jednoznacznie wynika, że działania w zakresie profilaktyki jamy ustnej powinny być prowadzone u dzieci od najmłodszych lat i systematycznie kontynuowane, aby w przyszłości doprowadzić do redukcji występowania próchnicy u dzieci. Prowadzone w trakcie Programu uświadamianie rodziców/opiekunów prawnych, nakierowane będzie na potrzebę systematycznej higieny jamy ustnej dziecka przy użyciu pasty do zębów z odpowiednią do wieku zawartością fluorków co pozwoli poprzez zabiegi codziennej domowej higieny jamy ustnej zmniejszyć ryzyko występowania próchnicy.

W Gminie Zbąszynek podjęta została decyzja o realizacji Programu, mając na uwadze fakt, że profilaktyka próchnicy – lakowanie zębów w formie zakupu świadczeń zdrowotnych nie była jeszcze realizowana na terenie Gminy Zbąszynek.

Rozpropagowując informacje o możliwość skorzystania z bezpłatnego Programu profilaktyki przez szkoły znajdujące się na terenie gminy (informacja dla dyrektorów szkół) to przekazanie swego sygnału do tych szkół, że należy w tej dziedzinie być aktywnym.

Edukacja zdrowotna w tym zakresie to jedno z podstawowych zadań szkoły. Przekazując dzieciom wiedzę o zdrowiu, kształtując odpowiednie umiejętności, przekonania i postawy – ułatwia się im zdrowy styl życia i poprawę stanu zdrowia. I chociaż jest to proces długotrwały to jednak procentuje on w późniejszym życiu. Szczególnie ważny jest pierwszy etap edukacji bowiem wyrabia on u dzieci właściwe nawyki higieniczne.

Według Światowej Organizacji Zdrowia, a także wytycznych klinicznych, przedszkole, szkoła są najkorzystniejszymi środowiskami do wykorzystania w celu promocji zdrowia jamy ustnej oraz działań profilaktycznych; realizacja programów profilaktyki próchnicy w przedszkolu, szkole - przynosi najlepsze efekty

i zapewnia najszerszy krąg oddziaływania, zwłaszcza zapewnia dotarcie do środowisk o niskim statusie socjoekonomicznym zwiększającym ryzyko zaniedbań.

Leczenie choroby próchnicowej wiąże się z dużymi kosztami nie tylko bezpośrednio materialnymi, ale również społecznymi a w ramach świadomie realizowanych regularnych wizyt kontrolnych lekarz dentyista będzie miał możliwość leczenia choroby próchnicowej na jej wczesnym etapie rozwoju bez potrzeby leczenia ciężkich powikłań, co będzie również podstawą ograniczenia kosztów finansowych związanych z leczeniem choroby próchnicowej.

Należy również podkreślić, że Rada Miejska w Zbąszynku zaakceptowała propozycję programu polityki zdrowotnej przyjęcia do realizacji „Program profilaktyki próchnicy zębów dla dzieci w wieku 11-13 lat na lata 2018 – 2020 ”. Realizując w/w program jesteśmy przekonani, że problem próchnicy u dzieci ulegnie zmniejszeniu w naszym środowisku lokalnym.

VI. KOSZTY

W trzyletnim programie profilaktyki próchnicy na lata 2018-2020 przewidziano finansowanie świadczeń na zasadzie stawki kapitacyjnej na dziecko objęte Programem. Stawka kapitacyjna jest wynikiem ilorazu środków finansowych przeznaczonych na realizację programu i liczby dzieci objętych profilaktyczną opieką zdrowotną. Przewiduje się zawarcie kilkuletnich umów z Realizatorem Programu.

1. Planowane koszty całkowite

Szacunkowy koszt jednostkowy za poszczególne świadczenia zdrowotne:

Etap I: cykl 2 wykładów - dla rodziców i dzieci oraz nauczycieli – koszt 600,00 zł

Etap II

- a) badanie przeglądowe jamy ustnej - zgodnie z kartą badania stomatologicznego, przeprowadzenie indywidualnego instruktażu higieny jamy ustnej i zasad prawidłowego odżywiania, przekazanie na piśmie informacji dla rodziców o stanie uzębienia z zaleceniem dalszego postępowania – koszt ok. 15,00 zł/os.
- b) lakowanie bruzd na powierzchniach żujących zębów "7" – koszt ok. 30,00 zł za wykonanie zabiegu lakowania jednego zęba.

Planujemy, że 90% dzieci zakwalifikuje się do II etapu, u jednego dziecka zalakowane zostaną 2 zęby, Powyższe wynika z faktu, że część dzieci nie weźmie udziału w programie z następujących powodów:
- brak wymaganej zgody rodziców na objęcie dziecka programem polityki zdrowotnej;
- zęby siódme objęte próchnicą (średnią lub głęboką – ubytki wymagają opracowania i wypełnienia);

Planowany koszt całkowity realizacji programu w latach 2018-2020 wynosił będzie 22 200,00 zł. Koszt jednostkowy(tj. przypadający na 1 dziecko) szacuje się średnio na 84,09 zł.

W związku z powyższym w poniższej tabeli przedstawiono koszt realizacji programu:

- w 2018 r. – 92 dzieci x 45,00 zł = 6 900,00 zł + 600,00 zł = 7 500,00 zł
- w 2019 r. – 72 dzieci x 75,00 zł = 6 000,00 zł + 600,00 zł = 6 600,00 zł
- w 2020 r. – 100 dzieci x 75,00 zł = 7 500,00,00 zł + 600,00 zł = 8 100,00 zł

Koszt rzeczywisty wykonania poszczególnych świadczeń zdrowotnych zostanie ustalony po rozstrzygnięciu konkursu ofert i dokonaniu wyboru Realizatora Programu.

Liczba zabiegów lakowania wykonanych u jednego uczestnika będzie uzależniona od przeprowadzonej diagnozy podczas profilaktycznego badania stomatologicznego.

Zadanie będzie realizowane, do wyczerpania środków finansowych, przeznaczonych na dany rok. Program finansowany będzie ze środków budżetu Gminy Zbąszynek.

Koszty realizacji programu będą planowane w okresie rocznym przy uwzględnieniu liczebności populacji oraz ew. zmian cen jednostkowych.

2. Źródła finansowania, partnerstwo

Program będzie finansowany do wysokości środków finansowych zaplanowanych w budżecie Gminy Zbąszynek na realizację “ Programu profilaktyki próchnicy zębów dla dzieci w wieku 11-13 lat na lata 2018 – 2020 ”

3. Argumenty przemawiające za tym, że wykorzystanie dostępnych zasobów jest optymalne

Wytworzenie zdrowego środowiska, promowanie zdrowej żywności, jak również edukacja dotycząca zdrowia jamy ustnej i wprowadzenie grupowych metod profilaktyki skutkuje zwiększeniem świadomości uczniów, chroni ich przed niekorzystnymi wpływami oraz wytwarza namiastkę zdrowego życia w sytuacji, gdy dom rodzinny nie jest w stanie tego zapewnić.⁶

Tylko dzięki regularnie przeprowadzanym zabiegom profilaktycznym, edukacji prozdrowotnej dzieci i rodziców stan zdrowia jamy ustnej może się poprawić.⁷

Burmistrz Zbąszynka raz w roku przedstawia Radzie Miejskiej informację z obszaru funkcjonowania ochrony zdrowia w Gminie Zbąszynek. W 2014 r. pozyskaliśmy informację jednego gabinetu stomatologicznego dotyczące stanu uzębienia dzieci i młodzieży. Dane roczne dotyczyły liczby dzieci korzystających z porady stomatologicznej. Wyniki były smutne.

rocznik	2008- kl. 0	2009- kl.0/1	2002- kl.6	1999 – Gim.
osoby	12	7	8	12
porady	24	12	21	36

Tylko 39 dzieci skorzystało z porady stomatologicznej. I była to porada związana z usunięciem stanu chorobowego zęba. Oznacza to iż ok. 20% dzieci skorzystało z porady stomatologicznej. Tak więc informacja od stomatologów i pielęgniarek szkolnych potwierdza potrzebę opracowania programu wieloletniego, dot. zapobieganiu choroby próchnicznej uzębienia.

VII. MONITOROWANIE I EWALUACJA PROGRAMU

1. Ocena zgłaszalności do Programu

Zgłaszalność do Programu będzie oceniana na podstawie danych zebranych z gabinetu biorącego udział w Programie. Podstawą oceny będzie liczba ankiet wypełnionych przez rodziców/opiekunów prawnych oraz karta badania stomatologicznego dzieci biorących udział w Programie. Informacja o Programie będzie zamieszczona na stronie BIP oraz na stronie internetowej Urzędu Gminy pozwoli to na oszacowanie liczby osób, które mimo dostępnej informacji o Programie nie skorzystały z zaproszenia (dzieci zamieszkujące na terenie gminy a uczęszczające do innych szkół).

2. Ocena jakości świadczeń w Programie

Ewaluacja Programu będzie prowadzona na bieżąco. Będą jej podlegały stosowane przez Realizatora Programu metody pracy, użyteczność Programu w codziennym życiu dziecka oraz jego skuteczność.

Ocena jakości świadczeń w Programie będzie monitorowana na bieżąco na podstawie:

- rozmów z rodzicami/opiekunami,
- obserwacji realizacji Programu,
- sprawozdań rocznych przedkładanych przez Realizatora Programu.

3. Ocena efektywności Programu

Końcowa ocena efektywności Programu zostanie dokonana na podstawie następujących kryteriów:

- zgłaszalności dzieci do udziału w Programie,

⁶ Stodolak A., Fuglewicz A., „Zapobieganie próchnicy u dzieci i młodzieży oraz promocja zdrowia jamy ustnej – rola pracowników służby zdrowia”, Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu, 2014, Tom 20, Nr 1, s. 76-81, <http://www.monz.pl>

⁷ pod red. A. Oblacinskiej i W. Ostregi, „Standardy i metodyka pracy pielęgniarki i higienistki szkolnej”, Poradnik dla pielęgniarek i higienistek szkolnych pracujących w szkołach różnych typów, Instytut Matki i Dziecka Zakład Medycyny Szkolnej, Warszawa 2003, s. 16

- procentowy udział liczby dzieci zgłoszonych do Programu w stosunku do ogólnej liczby dzieci uprawnionych do wzięcia udziału w Programie,
- liczby dzieci, u których przeprowadzono badanie jamy ustnej,
- liczby dzieci, u których przeprowadzono zabieg lakowania zębów,
- wyników ankiety (wywiadu medycznego) dotyczącej poziomu wiedzy rodziców/opiekunów prawnych dzieci z zakresu zapobiegania chorobie próchnicowej zębów.
- Ankiety satysfakcji pacjenta wypełnianych przez uczestników Programu
- wyniki ankiety dotyczącej poziomu wiedzy dzieci o właściwej higienie jamy ustnej, przed i po przeprowadzeniu instruktażu higieny jamy ustnej.

Zakładamy jako efekt zadawalający 80 % udział dzieci w Programie.

4. Okres trwałości efektów Programu

Program będzie realizowany w okresie wieloletnim. W przypadku potwierdzenia skuteczności planowanych działań, zakłada się możliwość kontynuacji i rozszerzenia Programu w latach kolejnych.

Piśmiennictwo:

1. Monitorowanie stanu zdrowia jamy ustnej populacji polskiej w latach 2013-2015, Program na lata 2013-2015, Minister Zdrowia, s.9
2. Art. 4 i art. 114 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2013 r. poz. 217).
3. Art. 7 ust. 1 pkt 1 oraz art. 48 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U. z 2008 r. Nr 164 poz.1027 ze zmianami).
4. Art. 7 ust. 1 pkt 5 i art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (t.j. Dz.U. z 2013 roku, poz. 594 z późn. zm.).
5. Gazeta Lekarska Pismo Izb Lekarskich 05.2012 ISSN 0867-2146, str. 26.
6. „Monitorowanie stanu zdrowia jamy ustnej populacji polskiej w latach 2013-2015” Ministerstwo Zdrowia.
7. M. Hobdell, P.E. Petersen, J. Clarkson, N. Johnson: Global goals for oral health 2020. Int. Dent. J. 2003, 53, 285–288.
8. M. Wierzbicka, U. Kaczmarek „Trend choroby próchnicowej u 12–letnich dzieci na podstawie badań monitoringowych stanu zdrowia jamy ustnej. Czy polskie dzieci mają szansę na osiągnięcie narodowego i europejskiego celu zdrowia jamy ustnej?” Dent. Med. Probl. 2009, 46, 2, 149–156.
9. E. Jodkowska: „Publiczny program zapobiegania próchnicy w Polsce u dzieci i młodzieży”. Dental Medical Problems 2010, 47, 2: 137-143.

....., dnia

ZGODA NA UDZIAŁ OSOBY NIELETNIEJ

**w „ Programie profilaktyki próchnicy zębów dla dzieci w wieku 11-13 lata na lata 2018 – 2020„
wyrażona przez rodzica/opiekuna prawnego dziecka**

Ja,

(imię i nazwisko rodzica / opiekuna prawnego dziecka)

zam.

(adres zamieszkania)

Telefon kontaktowy rodzica/opiekuna prawnego dziecka.....

wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w „ **Programie profilaktyki próchnicy zębów dla dzieci w wieku 11-13 lat na lata 2018 – 2020**, obejmującego wykonanie u mojego dziecka badania stanu zdrowia jamy ustnej oraz profilaktycznego lakowania pierwszych zębów bocznych stałych siódmych wolnych od próchnicy przez lekarza stomatologa,

.....PESEL.....

(imię i nazwisko dziecka)

Moje dziecko uczęszcza do

(nazwa i adres szkoły)

Imię i nazwisko lekarza rodzinnego dziecka

.....

(czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego dziecka)

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przekazanie danych osobowych oraz ich przetwarzanie na potrzeby realizacji programu polityki zdrowotnej „Programie profilaktyki próchnicy zębów dla dzieci w wieku 11-13 lata na lata 2018 – 2020”, którego organem założycielskim jest Gmina Zbąszynek”.

Oświadczam, że poinformowano mnie o przysługujących mi prawach, w szczególności o dobrowolności podania danych, prawie dostępu do treści danych i ich poprawiania oraz możliwości odwołania niniejszej zgody w każdym czasie. Mam jednocześnie świadomość, że brak zgody na przetwarzanie danych lub jest równoznaczne z rezygnacją z udziału w przedmiotowym programie.

.....

(imię i nazwisko oraz podpis
rodzica/opiekuna prawnego uczestnika programu)

ANKIETA (WYWIAD MEDYCZNY)

Szanowni Państwo, uprzejmie prosimy o wypełnienie wstępnej ankiety związanej z realizacją programu profilaktycznego z zakresu zapobiegania próchnicy prowadzonego przez Gminę Zbąszynek, w którym uczestniczy Państwa dziecko. Uzyskane informacje posłużą do przygotowania dalszych działań związanych z promocją zdrowia jamy ustnej.

Program profilaktyki próchnicy zębów dla dzieci w wieku 11-13 lat na lata 2018 – 2020

Nazwisko i imię dziecka:

(Proszę zakreślić właściwą odpowiedź X)

1. Czy dziecko było kiedykolwiek badane przez lekarza dentystę?

- tak
- nie (przejdź do pytania nr 4)

2. Kiedy dziecko było ostatni raz u lekarza dentysty?

- w ciągu ostatnich 6 m-cy
- w ciągu ostatnich 12 m-c
- powyżej 12 m-cy

3. Jak często dziecko chodzi na wizyty do lekarza dentysty?

- częściej niż raz na pół roku
- raz na pół roku
- rzadziej niż raz na pół roku

4. Jak często dziecko myje zęby?

- 3 i więcej razy dziennie
- 1-2 razy dziennie
- rzadziej niż raz dziennie
- nie myje zębów

5. Czy dziecko stosuje pastę do zębów zawierającą fluor?

- tak
- nie

6. Czy przed przeczytaniem ulotki informacyjnej wiedział Pan/Pani jaka powinna być zawartość fluoru w paście do zębów stosowanej u dzieci:

tak nie

7. Czy stara się Pan/Pani wyjaśniać dziecku, że regularne mycie zębów pomaga utrzymać zdrowe zęby i dziąsła?

tak nie

8. Czy dziecko stosuje produkty do higieny jamy ustnej, takie jak:

- nić dentystyczna? - płukanki?

tak tak

nie nie

9. Czy dziecko podczas mycia zębów czyści język?

tak nie

10. Jak często dziecko spożywa słodkie przekąski i słodzone napoje (np. Coca Cola)?

nie spożywa kilka razy w tygodniu

rzadziej niż raz w tygodniu codziennie

Jak oceniają Państwo dostępność usług stomatologicznych?

.....

Ankieta wstępna dla Uczestnika Programu

Program profilaktyki próchnicy zębów dla dzieci w wieku 11-13 lat na lata 2018 – 2020
I rok - 2018 r. II rok – 2019, III rok - 2020

Proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź, wstawiając znak „X” w kratce obok odpowiedzi.

1. Jak często myjesz zęby w ciągu dnia?

- po każdym posiłku trzy razy dziennie dwa razy dziennie raz dziennie
 nie myję zębów (przejdź do pytania nr 7)

2. Jak długo myjesz zęby?

- poniżej 1 minuty 1-2 minuty 3 minuty lub dłużej

3. Czy czyścisz także język?

- tak, zawsze tak, czasem nie

4. Czy stosujesz produkty do higieny jamy ustnej, takie jak:

- nici dentystyczne

- tak, zawsze tak, czasem nie

- płyn do płukania

- tak, zawsze tak, czasem nie

5. Jak często wymieniasz szczoteczkę do zębów?

- co 3 miesiące lub częściej co pół roku raz w roku
 dopiero jak się zniszczy (włosie mocno się ugnie) nie wymieniam

6. Czy wymieniasz szczoteczkę po przebytej chorobie, np. grypie, przeziębieniu, infekcji jamy ustnej?

- tak nie

7. Jak często jesz słodkie i pijesz słodkie napoje?

- kilka razy dziennie raz dziennie kilka razy w tygodniu rzadziej

8. Jak często jesz owoce i warzywa?

- pięć razy dziennie, na każdy posiłek przynajmniej trzy razy dziennie raz w ciągu dnia
 raz na 2-3 dni rzadziej

9. Jak często chodzisz na wizyty do lekarza dentysty?

- częściej niż raz na pół roku raz na pół roku raz na rok
 rzadziej niż raz na rok nigdy nie byłem/am (przejdź do pytania nr 11)

10. Kiedy idziesz do lekarza dentysty?

- regularnie na kontrolę jeżeli zauważę dziurę w zębie gdy boli mnie ząb

11. Czy boisz się wizyty u lekarza dentysty?

- tak nie

12. Skąd wiesz jak prawidłowo dbać o higienę jamy ustnej?

- od rodziców od lekarza dentysty ze szkoły z internetu z telewizji
 inne źródła (jakie?)

.....
(miejsowość, data) (podpis i pieczęć lekarza)

.....
Pieczęć świadczeniodawcy

KARTA BADANIA STOMATOLOGICZNEGO UCZESTNIKA

Program profilaktyki próchnicy zębów dla dzieci w wieku 11-13 lata na lata 2018 – 2020

Nr

Nazwisko i imię dziecka:

Data urodzenia:.....

Stan higieny jamy ustnej:

dobry zły

Wada zgryzu

Nie ma jest krótki opis

Stan uzębienia i potrzeby lecznicze

				V	IV	III	II	I	I	II	III	IV	V			
Stan	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
Potrzeby																
Stan																
Potrzeby																
	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
				V	IV	III	II	I	I	II	III	IV	V			

Stan uzębienia mlecznego:	Stan uzębienia stałego:
A - zdrowy ząb mleczny	0 - zdrowy ząb stały
B - ubytek próchnicowy	1 - ubytek próchnicowy
C - wypełnienie	2 - próchnica wtórna
D - próchnica wtórna	3 - wypełnienie
E - ząb usunięty	4 - ząb usunięty
T - uraz	5 - uszczelnienie bruzd
	6 - uraz
	7 - ząb niewyrznięty

Potrzeby lecznicze :

0 - brak potrzeb leczniczych
1 - aplikacja lakieru fluorkowego
2 - uszczelnienie bruzd
3 - wypełnienie na 1 powierzchni
4 - wypełnienie na 2 lub więcej powierzchniach
5 - leczenie endodontyczne
6 - ekstrakcja
7 - inne

puw =

PUW =

INFORMACJA DLA RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO DZIECKA

Program profilaktyki próchnicy zębów dla dzieci w wieku 11-13 lata na lata 2018 – 2020

Zalecany sposób dalszego postępowania (leczenia)

1. Dbanie o higienę jamy ustnej oraz racjonalne odżywianie.
2. Wskazane jest leczenie następujących zębów:

mlecznych:.....

stałych:.....

3. Wskazane jest usunięcie następujących zębów:

mlecznych:.....

stałych:.....

4. Wskazana jest konsultacja ortodontyczna:

TAK

NIE

5. Wskazana jest intensywna profilaktyka fluorkowa:

2 x w roku 4 x w roku

6. Kolejna wizyta kontrolna powinna zostać zrealizowana:

.....

7. Inne zalecenia:

.....
.....
.....
.....

.....
(miejsowość, data) (podpis i pieczęć lekarza)

ANKIETA SATYSFAKcji PACJENTA

Program profilaktyki próchnicy zębów dla dzieci w wieku 11-13 lat na lata 2018 – 2020

I rok - 2018 r. II rok – 2019, III rok - 2020

Szanowni Państwo,

uprzejmie prosimy o wypełnienie ankiety ewaluacyjnej realizacji programu profilaktycznego z zakresu zapobiegania próchnicy prowadzonego przez Gminę Zbąszynek, w którym uczestniczyło Państwa dziecko. Uzyskane informacje posłużą do oceny efektywności Programu i weryfikacji jego celowości. Ankieta jest anonimowa, nie wymaga podawania imienia i nazwiska.

Proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź wstawiając znak „X” w kratce obok odpowiedzi.

LP.	Jak ocenia Pan/i:	Bardzo dobrze	Dobrze	Dostatecznie	Źle
1	Sprawność rejestracji pacjenta				
2	Dotrzymanie terminu przyjęcia				
3	Uprzejmość, okazywanie zrozumienia i zainteresowania przez lekarza				
4	Zrozumiałość przekazanych przez lekarza informacji dotyczących stanu uzębienia dziecka i ewentualnych wskazań do leczenia				
5	Zrozumiałość przekazanych przez lekarza informacji dotyczących prawidłowej higieny jamy ustnej				
6	Inne uwagi:				

1. Jak ocenia Pan/Pani swoją wiedzę w zakresie poniższych zagadnień (w skali ocen od 1 do 5, gdzie 5 to najwyższa ocena)?

1.1. Zapobiegania powstawania próchnicy i chorób dziąseł u dzieci?

1.2. Zachęcania dzieci do dbania o zęby poprzez ich codzienne mycie i wizyty u dentysty?

1.3. Czynników wpływających na rozwój próchnicy u dzieci?

1. Czy uważa Pan/Pani, że uczestnictwo w Programie było korzystne dla zdrowia Pana/Pani dziecka?

- TAK RACZEJ TAK
 NIE RACZEJ NIE
 NIE WIEM

2. Czy uczestnictwo w programie zwiększyło Pana/Pani wiedzę w zakresie profilaktyki stomatologicznej?

- TAK RACZEJ TAK
 NIE RACZEJ NIE
 NIE WIEM

3. Czy uzyskana przez Pana/Panią wiedza będzie wykorzystywana w dalszej opiece nad dzieckiem?

- NIEZBĘDNA PRZYDATNA
 MAŁO PRZYDATNA NIEPOTRZEBNA

4. Jak ocenia Pan/Pani zaangażowanie personelu medycznego realizującego program?

- DOBRZE RACZEJ DOBRZE
 ŹLE RACZEJ ŹLE
 NIE WIEM

.....
Pieczęć świadczeniodawcy (miejscowość, data)

FORMULARZ SPRAWOZDANIA ROCZNEGO ZA.....ROK

Program profilaktyki próchnicy zębów dla dzieci w wieku 11-13 lat na lata 2018 – 2020

I. Informacje ogólne

1. Czy świadczenia zdrowotne były udzielane zgodnie z umową zawartą pomiędzy Gminą Zbąszynek, a Realizatorem Programu?

TAK NIE

2. Świadczenia udzielane były przez osoby wskazane w ww. umowie?

TAK NIE

II. Informacje o programie

1. Okres realizacji świadczeń:

--

2. Zrealizowane działania informacyjne:

--

3. Wyniki realizacji programu:

1. Liczba dzieci w wieku 11-12 lat, u których przeprowadzono profilaktyczne badanie jamy ustnej	
3. Liczba dzieci, u których wykonano zabieg profilaktycznego lakowania zębów	
4. Liczba dzieci skierowanych na dalsze leczenie stomatologiczne/ortodontyczne	

4. Analiza wyników uzyskanych informacji zawartych w ankietach:*

--

5. Wnioski z przeprowadzonej ankiety:*

--

6. Wnioski z przeprowadzonego badania stomatologicznego dzieci, w tym określenie odsetka dzieci z próchnicą na początku realizacji Programu: *

--

7. Wnioski z rocznej realizacji Programu:

--

III. Roczne rozliczenie finansowe Programu:

Koszty realizacji Programu zgodnie z zawartą umową:	
Kwota wydatkowana na realizację Programu:	

IV. Załączniki (np. materiały informacyjno-edukacyjne wykorzystywane w Programie).

- 1.zaświadczenie ze spotkania informacyjno-edukacyjnego
2.
3.

.....
(podpis i pieczętka osoby upoważnionej do reprezentowania
Realizatora programu)

* pkt.4, pkt. 5 i pkt 6 należy wypełnić wyłącznie przy pierwszym sprawozdaniu rocznym

UWAGA: W przypadku braku miejsca w rubrykach można dołączyć do formularza oddzielne kartki.

.....
Pieczęć świadczeniodawcy (miejscowość, data)

FORMULARZ SPRAWOZDANIA KOŃCOWEGO

Program profilaktyki próchnicy zębów dla dzieci w wieku 11-13 lata na lata 2018 – 2020

I. Informacje ogólne

1. Czy świadczenia zdrowotne były udzielane zgodnie z umową zawartą pomiędzy Gminą Zbąszynek, a Realizatorem Programu?

TAK NIE

2. Świadczenia udzielane były przez osoby wskazane w ww. umowie?

TAK NIE

II. Informacje o programie

1. Okres realizacji świadczeń:

--

2. Liczba uczestników programu:

--

3. Zrealizowane działania informacyjne:

--

4. Wyniki realizacji 3 – letniego programu:

1. Liczba dzieci w wieku 11-12 lat, u których przeprowadzono profilaktyczne badanie jamy ustnej	
3. Liczba dzieci, u których wykonano zabieg profilaktycznego lakowania zębów	
4. Liczba dzieci skierowanych na dalsze leczenie stomatologiczne/ortodontyczne	

5. Wnioski z realizacji 3 – letniego programu, w tym określenie odsetka dzieci z próchnicą na końcu realizacji programu:

--

III. Końcowe rozliczenie finansowe programu:

Koszty realizacji programu zgodnie z zawartą umową:	
Kwota wydatkowana na realizację programu:	
Wysokość kwoty, która nie została wykorzystana w programie nie wykorzystano z powodu:	

IV. Dodatkowe informacje:

.....
.....

V. Załączniki (np. materiały informacyjno-edukacyjne wykorzystywane w programie).

1.
2.
3.

.....
(podpis i pieczęć osoby upoważnionej
do reprezentowania Realizatora Programu)

.....

(pieczęć szkoły)

ZAŚWIADCZENIE

Zaświadcza się, że Realizator Programu profilaktyki próchnicy zębów dla dzieci w wieku 11-13 lata na lata 2018 – 2020 w roku 2017/18 zrealizował na terenie szkoły spotkanie informacyjno-edukacyjne dla rodziców/opiekunów prawnych / nauczycieli/ uczniów * zgodnie z następującym harmonogramem:

Edukacja zdrowotna	Data przeprowadzenia edukacji zdrowotnej	Liczba uczestników edukacji zdrowotnej
Spotkanie informacyjno-edukacyjne dla		

.....

(pieczęć i podpis realizatora programu)

.....

(pieczęć i podpis dyrektora)

*Właściwe podkreślić

Zbąszynek, dnia

.....8010..... 2017.

Dyrektor
Szkoły Podstawowej
W

Burmistrz Zbąszynka informuje, że w latach 2018-2020 będzie realizowany program polityki zdrowotnej „Programu profilaktyki próchnicy zębów dla dzieci w wieku 11-13 lat na lata 2018 – 2020” w Gabinetie Stomatologicznym w Przychodni w Zbąszynku przy ul. Długiej 1.

W związku z powyższym prosi się o poinformowanie uczniów i rodziców/opiekunów prawnych uczniów, że w 2018 r. z Programu mogą skorzystać dzieci klas V / wiek 11 lat/.