

Załącznik do uchwały Nr XIV/92/19
Rady Gminy Sulmierzyce
z dnia 28 sierpnia 2019 r.



**„Gminny program profilaktyki próchnicy dla dzieci”
na lata 2020 – 2024**

*opracowany na podstawie art. 48 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki
zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1373, poz. 1394.)*

Sulmierzyce, 2019 r.

I. Opis choroby lub problemu zdrowotnego i uzasadnienie wprowadzenia programu polityki zdrowotnej

I.1. Opis problemu zdrowotnego

Podstawowym schorzeniem jamy ustnej jest próchnica zębów, polegająca na progresywnym procesie demineralizacji i rozpadu tkanek twardych zęba prowadzącym do tworzenia się ubytku. Czynnikiem wywołującym próchnicę jest płytka nazębna, bakteryjna, przylegająca do zęba i znajdująca się w niej określone drobnoustroje. Na podatność na próchnicę wpływają z jednej strony czynniki natury ogólnej, jak predyspozycja osobnicza, niektóre choroby, nieprawidłowe odżywianie (niedobór wapnia, fosforu; witamin i niektórych mikroelementów), a z drugiej - czynniki miejscowe (nieodpowiednie higieny jamy ustnej, spożywanie węglowodanów prostych, unikanie jedzenia twardych pokarmów, oczyszczających zęby, ilość i skład śliny). Próchnica rozwija się znacznie szybciej w zębach mlecznych niż w zębach stałych. Wpływają na to różnice morfologiczne, chemiczne i słabsza mineralizacja zębów mlecznych w porównaniu z zębami stałymi. Na podstawie przeprowadzonych badań stwierdzono, że proces próchnicowy jest najintensywniejszy u dzieci pomiędzy 7 a 12 rokiem życia. Powszechność występowania próchnicy oraz cierpienie spowodowane jej powikłaniami, a także wynikające z tego straty ekonomiczne spowodowały, że próchnicę zaliczono do chorób cywilizacyjnych.

I.2. Dane epidemiologiczne

Zgodnie z informacjami opublikowanymi na stronach internetowych Ministerstwa Zdrowia www.mz.gov.pl wynika, że w Polsce tylko 14,4 % dzieci w wieku 6 lat jest wolnych od próchnicy. Intensywność choroby próchnicowej zależy m.in. od wieku, płci, świadomości i zachowań prozdrowotnych, zaawansowania promocji zdrowia i działań profilaktycznych, dostępności i solidności opieki stomatologicznej. Próchnica nieleczona powoduje nie tylko dolegliwości bólowe, powoduje również nieodwracalne choroby miazgi, choroby tkanek około wierzchołkowych, utratę zębów, czego konsekwencją są np. wady zgryzu. Wszystko to wymaga długotrwałego i kosztownego leczenia zachowawczego, chirurgicznego, protetycznego i ortodontycznego. Nieleczona próchnica jest punktem wyjścia dla powstania groźnych dla życia chorób od ogniskowych, między innymi: serca, stawów i nerek, co pociąga za sobą konieczność hospitalizacji, absencję w pracy. Na podstawie analizy doświadczeń WHO uznała, że najkorzystniejszym środowiskiem promocji zdrowia jest szkoła, gdzie realizacja programów edukacji zapewni szeroki krąg zainteresowania. Zapobieganie próchnicy powinno mieć charakter działań kompleksowych, tzn. powinno obejmować edukację rodziców, edukację dzieci i naukę współodpowiedzialności za stan swojego zdrowia. Wiedza ta powinna dotyczyć zasad racjonalnego odżywiania, przestrzegania higieny jamy ustnej, obowiązkowych badań kontrolnych stomatologicznych.

I.3. Opis obecnego postępowania

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO), Polskie Towarzystwo Stomatologiczne (PTS), Światowa Organizacja Stomatologiczna (FDI) oraz Międzynarodowe Towarzystwo Stomatologii Dziecięcej (IAPD) określiły cele zdrowotne w zakresie jamy ustnej do roku 2020. Celem nadrzędnym jest promocja zdrowia i zmniejszenie wpływu chorób jamy ustnej na ogólny stan zdrowia i rozwój dziecka. Jego osiągnięcie możliwe będzie poprzez wdrożenie wczesnej diagnostyki, prewencję i efektywne leczenie chorób zębów u dzieci i młodzieży. W Narodowym Programie Zdrowia na lata 2007-2015 założono „intensyfikację zapobiegania próchnicy u dzieci i młodzieży”. Program opracowany dla gminy Sulmierzyce jest tym samym zgodny z zaleceniami światowych i krajowych organizacji. Jest on kontynuacją programu realizowanego na terenie gminy Sulmierzyce w latach 2015 – 2019 pn. „Gminny program profilaktyki próchnicy dla dzieci”.

II. Cele programu polityki zdrowotnej i mierniki efektywności jego realizacji

II.1. Cel główny

Obniżenie wartości wskaźników intensywności próchnicy u dzieci w wieku przedszkolnym oraz dzieci w wieku szkolnym, które na terenie gminy Sulmierzyce, zamieszkują lub uczęszczają do szkół bądź przedszkoli.

II.2. Cele szczegółowe

- 1) poprawa dostępu do świadczeń stomatologicznych dla dzieci z terenu gminy Sulmierzyce;
- 2) zmniejszenie zachorowalności na chorobę próchnicową;
- 3) zmniejszenie kosztów związanych z leczeniem;
- 4) zwiększenie liczby dzieci ze zdrowym uzębieniem.

Oczekiwanym efektem jest podniesienie świadomości wśród dzieci oraz opiekunów z zakresu zdrowia jamy ustnej, zgłaszanie się pacjentów na wizyty kontrolne, wykrycie choroby próchnicowej we wczesnym stadium oraz leczenie ubytków próchnicowych.

II.3. Mierniki efektywności realizacji programu polityki zdrowotnej

- 1) liczba dzieci uczestniczących w programie;
- 2) odsetek dzieci uczestniczących w programie;
- 3) zmiana w poziomie świadomości rodziców i opiekunów przed i po realizacji programu;
- 4) określenia odsetka dzieci ze zdrowym/chorym uzębieniem przed i po realizacji programu w całej populacji dzieci, która kwalifikuje się do programu.

III. Charakterystyka populacji docelowej oraz charakterystyka interwencji, jakie są planowane w ramach polityki zdrowotnej

III.1. Populacja docelowa

Adresatami programu są dzieci w wieku od 5 do 13 lat, które zamieszkują lub uczęszczają do szkół i przedszkoli na terenie gminy Sulmierzyce.

Zestawienie liczby dzieci w wieku od 5 do 13 lat w poszczególnych latach obowiązywania programu przedstawia poniższa tabela.

	5 lat	6 lat	7 lat	8 lat	9 lat	10 lat	11 lat	12 lat	13 lat	Razem
2020r	50	40	50	47	47	50	49	41	37	411
2021r.	39	50	40	50	47	47	50	49	41	413
2022r.	44	39	50	40	50	47	47	50	49	416
2023r.	44	44	39	50	40	50	47	47	50	411
2024r.	25	44	44	39	50	40	50	47	47	386

Opracowano na podstawie danych z ewidencji ludności Urzędu Gminy w Sulmierzycach. Powyższe dane uwzględniają dzieci zamieszkujące na terenie gminy Sulmierzyce na dzień 19.08.2019 r.

III.2. Kryteria kwalifikacji do udziału w programie polityki zdrowotnej oraz kryteria wyłączenia z programu polityki zdrowotnej

Do udziału w programie mogą przystąpić dzieci w wieku od 5 do 13 lat, które zamieszkują lub uczęszczają do szkół i przedszkoli na terenie gminy Sulmierzyce, za zgodą rodziców. Zaproszenie do programu zostanie przeprowadzone poprzez informacje zamieszczone: na stronie internetowej gminy, tablicach ogłoszeń w szkołach, sołectwach, Samodzielnym Publicznym Gminnym Ośrodku Zdrowia w Sulmierzycach, tablicach ogłoszeń w budynkach użyteczności publicznej na terenie gminy.

Kampania informacyjna zostanie przeprowadzona również na terenie szkół, z udziałem nauczycieli w celu poinformowania rodziców/opiekunów prawnych o programie.

III.3. Planowane interwencje

- 1) spotkania edukacyjne dla dzieci, przeprowadzone w szkołach i przedszkolach, obejmujące informacje dotyczące wpływu choroby próchnicowej na ogólny stan zdrowia oraz możliwe powikłania z nią związane;
- 2) badanie stomatologiczne obejmujące diagnostykę próchnicy oraz wczesne wykrycie wad zgryzu;
- 3) przekazanie informacji dla rodziców bądź opiekunów o stanie uzębienia z zaleceniem dalszego postępowania;
- 4) instruktaż higieny jamy ustnej;
- 5) pokrywanie lakierem fluorkowym wszystkich zębów stałych;
- 6) lakowanie wszystkich zębów stałych.

III.4. Sposób udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach programu polityki zdrowotnej

- 1) uzyskanie zgody rodzica/opiekuna prawnego na udział dziecka w programie. Wzór zgody rodziców/opiekunów na udział dziecka w programie zostanie opracowany przez realizatora programu;
- 2) akcja edukacyjna przeprowadzona w szkołach oraz przedszkolach na terenie gminy Sulmierzyce;
- 3) wizyty dzieci w gabinetach stomatologicznych w ramach profilaktyki stomatologicznej.

III.5. Sposób zakończenia udziału w programie

Leczenie stomatologiczne stanowi jeden z zakresów świadczeń gwarantowanych przysługujących pacjentom na mocy ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Zgodnie z art. 31 ust. 3 ww. ustawy dzieci i młodzież do ukończenia 18. roku życia mają prawo do dodatkowych świadczeń zdrowotnych lekarza dentysty oraz materiałów stomatologicznych stosowanych przy udzielaniu tych świadczeń, w porównaniu do pozostałych pacjentów.

IV. Organizacja programu polityki zdrowotnej

IV.1. Etapy programu polityki zdrowotnej i działania podejmowane w ramach programu

- 1) uzyskanie zgody rodzica/opiekuna prawnego na udział dziecka w programie. Wzór zgody rodziców/opiekunów na udział dziecka w programie zostanie opracowany przez realizatora programu;
- 2) badanie stomatologiczne, ocena stanu uzębienia (obecność ubytków próchnicowych, wad

- zgryzu), przygotowanie informacji pisemnej dla rodziców;
- 3) nauka szczotkowania zębów, informacja na temat odpowiedniej diety, usunięcie bakteryjnej płytki nazębnej i pokrywanie lakierem fluorowym zębów stałych;
 - 4) kontrolne badanie stomatologiczne, lakowanie zębów stałych.

IV.2. Warunki realizacji programu polityki zdrowotnej dotyczące personelu, wyposażenia i warunków lokalowych

Profilaktyczno – lecznicze działania stomatologiczne będą realizowane przez podmiot wybrany w drodze konkursu, który zobowiązany jest zapewnić fachowy personel medyczny dla potrzeb programu obejmującego ocenę stanu higieny jamy ustnej, stanu uzębienia oraz warunków zgryzowych z orzeczeniem lekarza stomatologa, usunięcie osadów na płytce nazębnej, lakierowanie zębów stałych, a także instruktaż mycia zębów oraz przekazanie informacji na temat prawidłowej higieny jamy ustnej i racjonalnego odżywiania. Minimalna liczba oraz kwalifikacje zawodowe osób, które będą realizowały świadczenia zdrowotne w ramach programu to lekarz stomatolog. Niezbędne jest posiadanie gabinetu lekarskiego spełniającego pod względem warunków i wyposażenia wymogi określone w obowiązujących przepisach prawa

V. Sposób monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej

V.1. Monitorowanie

- 1) określenie liczby dzieci w wieku od 5 do 13 lat, zamieszkałych lub uczęszczających do szkół i przedszkoli na terenie gminy Sulmierzyce, uczestniczących w programie;
- 2) zestawienie liczby dzieci w wieku od 5 do 13 lat uczestniczących w programie, z łączną liczbą dzieci zamieszkałych lub uczęszczających do szkół i przedszkoli na terenie gminy;
- 3) ocena zmian wskaźników intensywności próchnicy w trakcie trwania programu;
- 4) ocena świadomości rodziców/opiekunów prawnych przed i po realizacji programu na podstawie ankiet.

V.2. Ewaluacja

Ewaluacja polegać będzie na opracowaniu raportów przez realizatora programu z analizą spełnienia mierników, w szczególności ocenie zmian wskaźników intensywności próchnicy w trakcie trwania programu oraz ocenie świadomości rodziców/opiekunów prawnych przed i po realizacji programu na podstawie ankiet.

VI. Budżet programu polityki zdrowotnej

VI.1. Koszty jednostkowe

Koszt jednostkowy będzie uzależniony od liczby uczestników w poszczególnych latach realizacji programu.

VI.2. Koszty całkowite

Łącznie, na realizację programu w latach 2020 – 2024, planuje się przeznaczyć kwotę 400 000,00 zł. Na każdy rok będzie to kwota 80.000,00 zł.

VI.3. Źródła finansowania

Program polityki zdrowotnej zostanie w całości sfinansowany ze środków pochodzących z budżetu gminy Sulmierzyce.

VII. Bibliografia

- 1) „Gminny program profilaktyki próchnicy dla dzieci” na lata 2015 - 2019 przyjęty uchwałą Nr IX/45/2015 Rady Gminy w Sulmierzycach z dnia 27 maja 2015 roku w sprawie przyjęcia programu zdrowotnego na lata 2015 – 2019 pn. „Gminny program profilaktyki próchnicy dla dzieci”;
- 2) Opinia Prezesa AOTMiT nr 62/2015 z dnia 30 marca 2015 r. o projekcie programu „Gminny program profilaktyki próchnicy dla dzieci”;
- 3) Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego (Dz. U. z 2013 r. poz. 1462; zm: z 2015 r. poz. 1262);
- 4) Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 2190, poz. 1629 i poz. 2219 oraz z 2019 r. poz. 492, poz. 730 i poz. 959);
- 5) Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1373, poz. 1394).