

**Uchwała nr XLI/...../2017 Rady Miejskiej Leszna
z dnia 26 października 2017r.**

w sprawie uchwalenia programu polityki zdrowotnej pn. „*Ząbki moje muszą o was dbać, by wszystkim piękny uśmiech dać*” obejmujący profilaktykę stomatologiczną wśród dzieci sześcioletnich zamieszkałych na terenie miasta Leszna

Na podstawie art.7 ust.1 pkt 5 ustawy z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym (Dz.U z 2017r. poz. 1875) art. 7 ust.1 pkt 1, art. 9a oraz art. 48b ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. 2016 poz. 1793 z późn. zm.) - Rada Miejska Leszna uchwała, co następuje:

§1

Uchwała się program polityki zdrowotnej pn. „*Ząbki moje muszą o was dbać, by wszystkim piękny uśmiech dać*” obejmujący profilaktykę stomatologiczną wśród dzieci sześcioletnich zamieszkałych na terenie miasta Leszna, stanowiący załącznik nr 1 do uchwały.

§2

1. Realizator programu zostanie wyłoniony w drodze konkursu ofert.
2. Program realizowany będzie od dnia 01 stycznia 2018r.

§3

Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Leszna.

§4

Uchwała wchodzi w życie po upływie 14 dni licząc od dnia ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Województwa Wielkopolskiego.

Przewodniczący Rady Miejskiej
Leszna

Sławomir Szczot

Załącznik nr 1
do Uchwały nr XLI/[...]/2017
Rady Miejskiej Leszna
z dnia 26 października 2017r.

Program polityki zdrowotnej pn.
„Ząbki moje muszą o was dbać, by wszystkim piękny uśmiech dać”
obejmujący profilaktykę stomatologiczną wśród dzieci
sześcioletnich, zamieszkałych na terenie miasta Leszna

Autor programu:
Urząd Miasta Leszna
ul. K. Karasia nr 15
64-100 Leszno

Na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym (Dz.U z 2017r. poz. 1875). art. 7 ust.1 pkt 1 i art. 9a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. 2016 poz. 1793 z późn. zm.) w oparciu o Narodowy Program Zdrowia na lata 2016-2020 – Cel operacyjny – prowadzenie zintegrowanej, skojarzonej profilaktyki próchnicy zębów, w tym organizacja bezpłatnej opieki stomatologicznej (profilaktycznej i leczenia) dla dzieci i młodzieży.

I. Opis problemu zdrowotnego i epidemiologia

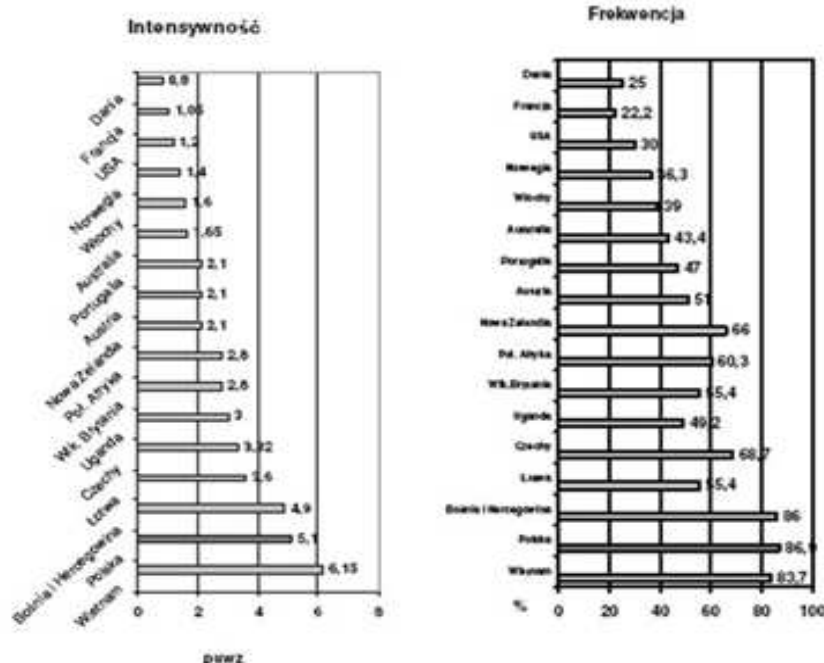
Podstawowym schorzeniem jamy ustnej jest próchnica zębów. Próchnica zębów (łac. *caries dentium*) to bakteryjna choroba zakaźna tkanek twardych zęba objawiająca się demineralizacją substancji nieorganicznych i następnie proteolizą substancji organicznych z powodu działania kwasów wytworzonych przez bakterie w płytce nazębnej w wyniku metabolizmu cukrów pochodzenia zewnątrz- i wewnątrzustrojowego. Na podatność występowania próchnicy wpływ mają z jednej strony czynniki natury ogólnej, jak predyspozycja osobnicza, niektóre choroby, nieprawidłowe odżywianie (niedobór wapnia, fosforu, witamin i innych mikroelementów), a z drugiej strony – czynniki miejscowe (niedostateczna higiena jamy ustnej; spożywanie węglowodanów prostych; unikanie jedzenia twardych pokarmów). Próchnica rozwija się znacznie szybciej w zębach mlecznych niż w zębach stałych. Wpływają na to różnice morfologiczne, chemiczne i słabsza mineralizacja zębów mlecznych.

Wyniki dotychczasowych badań, udostępniane w ramach programu „Monitorowanie stanu zdrowia jamy ustnej populacji polskiej w latach 2016-2020”, realizowany przez Ministerstwo Zdrowia, jednoznacznie wskazują na zły stan uzębienia w populacji dzieci przedszkolnych. Statystycznie polskie 6 letnie dziecko posiada ponad 5 zębów zaatakowanych próchnicą, a odsetek dzieci chorujących na próchnicę zębów wynosi ponad 80%.

Jako jedną z przyczyn występowania wyżej opisanego problemu wskazuje się, niską świadomość zdrowotną społeczeństwa. Wśród Polaków nadal niestety panuje przekonanie, że zęby mleczne nie wymagają leczenia, gdyż w niedalekiej przyszłości zostaną zastąpione zębami stałymi. Nic bardziej mylnego – zły stan zdrowia jamy ustnej w dzieciństwie utrzymuje się również w życiu dorosłym. Plamy próchnicowe, będące początkowym stadium rozwoju choroby, często są ignorowane przez rodziców i lekarzy. Tymczasem leczenie na tym etapie może przynieść wymierne rezultaty i ograniczyć dalszy rozwój choroby i koszty związane z leczeniem.

Należy zaakcentować, że nie podejmowanie leczenia próchnicy ma wpływ na stan całego narządu żucia, a także na ogólny stan zdrowia dziecka. Jama ustna jest integralną częścią organizmu i „bramą” otwierającą drogę do dalszych struktur organizmu. W konsekwencji wszystkie zmiany chorobowe, które występują w jamie ustnej przedostają się do wszystkich organów ciała i mogą prowadzić do tak poważnych schorzeń ogólnoustrojowych jak np. zapalenie mięśnia sercowego czy zatok. W wielu narządach może dojść do tzw. zakażenia ogniskowego, gdy pierwotnym ogniskiem zakażenia będą właśnie chore zęby bądź tkanki je otaczające.

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) zakwalifikowała próchnicę zębów, obok choroby niedokrwiennej serca, nowotworów, cukrzycy typu 2 czy alergii, jako współczesną, poważną chorobę cywilizacyjną, a to głównie ze względu na powszechność jej występowania oraz cierpienie spowodowane jej powikłaniami. Wyniki dotychczasowych badań wskazują na alarmująco zły stan zdrowotny uzębienia dzieci w wieku przedszkolnym w Polsce. Stan ten znacząco różni się od stanu obserwowanego nie tylko w krajach rozwiniętych ale także w krajach UE wzbudzonych gospodarczo (podlegających podobnie jak Polska transformacji systemowej).



Źródło: WHO - Global Oral Data Bank 2006-2008 oraz dane z Głównopolskiego Monitoringu Stanu Jamy Ustnej i Jego Uwarunkowań, 2008, Wierzbicka M i wsp.

Wiadomo również, że stan zdrowia jamy ustnej, zależy nie tyle od działań naprawczych lekarzy dentyków, a przede wszystkim od indywidualnych zachowań prozdrowotnych

jednostki i szeroko rozumianych rozwiązań systemowych przyczyniających się do wprowadzania i funkcjonowania programów profilaktyki stomatologicznej.

Poniższa rycina wskazuje na uwarunkowanie powstawania i przebiegu próchnicy (adaptacja „pól Lalonda”).



Źródło; Szatko F., *Spoleczne uwarunkowania stanu zdrowotnego jamy ustnej*, Akademia Medyczna w Łodzi, 2001

Wśród najskuteczniejszych metod zapobiegania występowania choroby próchnicy zębów jak i ograniczania rozwoju choroby, należy wymienić:

I. prawidłową higienę jamy ustnej, na którą składa się:

- odpowiednia technika czyszczenia zębów,
- odpowiedni dobór pasty oraz szczoteczki,
- stosowanie nitki dentystycznej,
- uzupełnienie codziennej higieny poprzez stosowanie płynów do płukania jamy ustnej.

II. rozpowszechnianie wiedzy na temat wpływu racjonalnego odżywiania na stan zdrowia jamy ustnej, tj.:

- dobór odpowiednio zbilansowanej diety (dieta pełnowartościowa, zapobiegająca niedoborom wapnia, fosforu i innych mikroelementów),
- ograniczanie spożywania produktów, które w swoim składzie zawierają „ukryty” cukier (takich jakich ketchup, musztarda, sosy sałatkowe),
- ograniczanie spożywania słodczy,
- ograniczanie spożywania przekąsek między posiłkami.

III. okresowe, kontrolne wizyty stomatologiczne, które pozwolą na:

- a) weryfikację skuteczności szczotkowania i nitkowania zębów,
- b) wczesne wykrycie zmian chorobowych i zapobieganie ich eskalacji, a dzięki temu mniej inwazyjne i mniej kosztowne leczenie.

Dopiero tak rozumiana, kompleksowa profilaktyka stomatologiczna może przynieść wymierne rezultaty. Poprawa stanu uzębienia i higieny jamy ustnej jest procesem długoletnim, żmudnym, wymagającej zaangażowania specjalistów z różnych dziedzin, a nade wszystko przekazywania prawidłowych nawyków higienicznych i żywieniowych w młodym wieku. Im wcześniej wdrożona zostanie profilaktyczna opieka stomatologiczna tym mniej problemów zdrowotnych pojawi się w przyszłości, a koszty leczenia będą niższe.

Dane zawarte w „Programie monitorowania stanu zdrowia jamy ustnej populacji polskiej w latach 2007-2009” a następnie „Monitorowanie stanu zdrowia jamy ustnej populacji polskiej w latach 2010-2012” wykazały, że systematycznie ceduje się całą odpowiedzialność za stan zdrowia jamy ustnej dziecka na rodziców, podczas gdy w krajach bardziej rozwiniętych przedszkole i szkoła są głównymi źródłami wiedzy i kreowania prozdrowotnych wzorców zachowań. Ponadto stwierdzone, sporadyczne wizyty małych dzieci w gabinecie stomatologicznym (co czwarta matka nigdy nie była ze swoim pięcioletnim dzieckiem u dentysty) i brak przedszkolnej opieki dentystycznej uzasadniają wprowadzenie programu polityki zdrowotnej dedykowanej profilaktyce stomatologicznej.

Raport Najwyższej Izby Kontroli z 2013r., pt. „Dostępność i finansowania opieki stomatologicznej ze środków publicznych” negatywnie ocenia niezapewnienie przez organy administracji publicznej równego dostępu do świadczeń stomatologicznych finansowanych ze środków publicznych w Polsce. Tymczasem zapewnienie równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej w tym świadczeń stomatologicznych należy do zadań władz publicznych. Samorządy terytorialne są zobowiązane do m.in. do rozpoznania potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców.

II. Uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu

Według danych udostępnionych na stronie kolejki.nfz.gov.pl na terenie miasta Leszna zlokalizowane są 23 podmioty lecznicze, świadczące usługi stomatologiczne w ramach zawartej umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia. W tej grupie tylko 3 podmioty są

poradniami stomatologicznymi dla dzieci (wszystkie zlokalizowane na terenie szkół podstawowych miasta Leszna - SP nr 7, SP nr 12 i SP nr 13).

Problem próchnicy wśród dzieci jest bardzo poważny; najmłodsze dzieci trafiają do gabinetów stomatologicznych najczęściej z powodu dolegliwości bólowych co świadczy o zaawansowanej próchnicy. Panuje społeczne przekonanie, że nie ma potrzeby dbania o zęby mleczne gdyż w niedalekiej przyszłości zostaną zastąpione zębami stałymi.

Podjęcie decyzji o przeznaczeniu środków finansowych na realizację „Programu polityki zdrowotnej pn. „Ząbki moje muszą o was dbać, by wszystkim piękny uśmiech dać” obejmujący profilaktykę stomatologiczną wśród dzieci sześciolletnich zamieszkałych na terenie miasta Leszna została poprzedzona badaniem dostępności świadczeń stomatologicznych refundowanych w ramach umowy lekarzy stomatologów z NFZ. Dla przykładu okres oczekiwania na przegląd jamy ustnej w Lesznie, refundowany przez NFZ wynosi około 2 miesięcy. Tym bardziej za zasadne należy uznać wdrożenie programu polityki zdrowotnej obejmującego profilaktykę stomatologiczną na terenie miasta Leszna.

Program, po konsultacjach z Wielkopolskim Konsultantem ds. Stomatologii Dziecięcej, adresowany będzie do dzieci sześciolletnich, ich rodziców bądź opiekunów prawnych. Poprzez program chcemy propagować wiedzę na temat wpływu stylu życia na stan zdrowia jamy ustnej. Wiedza ma być kierowana do dzieci i ich rodziców.

Rodzice są pierwszymi nauczycielami, którzy dają dzieciom przykład. Wyedukowani, świadomi rodzice przyczynią się do kształtowania prawidłowych nawyków higienicznych i żywieniowych oraz postaw prozdrowotnych u dzieci. To przykład dany przez rodziców, będzie miał wpływ na to jaki styl życia będzie prowadziło dziecko w wieku dorosłym i jak często będzie odwiedzało gabinet stomatologiczny.

Program obejmuje również wizytę dzieci w gabinecie stomatologicznym i w pełni wyczerpie katalog działań z zakresu profilaktyki opieki stomatologicznej. Celem programu jest również przełamanie strachu przed wizytą u stomatologa i zachęta do odbywania regularnych wizyt kontrolnych.

Ponadto, do tej pory na terenie miasta Lesznie nie były przeprowadzane żadne badania skryningowe (przesiewowe), które pozwoliłyby na zdobycie wiedzy na temat stanu zdrowia jamy ustnej młodych mieszkańców – sześciolletnich dzieci. Wywiad przeprowadzany z rodzicami/opiekunami prawnymi dzieci, dot. m.in. stosowanej w domu higieny czy wcześniejszych wizyt dziecka u stomatologa pozwoli na zdobycie wiedzy i dostosowanie programu do istniejących potrzeb. Zakłada się, że program polityki zdrowotnej obejmującej profilaktyką stomatologiczną ma stać się programem wieloletnim.

III. Cele programu

1. *Cel główny:*

Poprawa stanu zdrowia jamy ustnej dzieci sześciolletnich zamieszkałych na terenie miasta Leszna.

2. *Cele szczególne:*

- a) kształtowanie postaw prozdrowotnych oraz rozwijanie prawidłowych nawyków higienicznych wśród dzieci w wieku przedszkolnym,
- b) zwiększenie liczby dzieci, u których zastosowano profesjonalne metody leczenia stomatologicznego,
- c) przekazywanie i propagowanie wiedzy (dzieciom, rodzicom/opiekunom prawnym) na temat wpływu diety i nawyków żywieniowych na stan zdrowia jamy ustnej,
- d) zwiększenie liczby dzieci, u których zastosowano profesjonalne metody leczenia stomatologicznego,
- e) zwiększenie ilości dzieci ze zdrowym uzębieniem i przyzębiem oraz obniżenie stopnia uszkodzenia twardych tkanek zęba,

3. *Oczekiwane efekty:*

- a) wykrycie choroby próchnicowej zębów oraz wszelkich wad zgryzu we wczesnym stadium rozwoju, a tym samym obniżenie kosztów związanych z leczeniem,
- b) wypracowanie prawidłowych nawyków higienicznych oraz żywieniowych u dzieci,
- c) wzrost świadomości dzieci i rodziców o konieczności prawidłowej higieny jamy ustnej,
- d) zmniejszenie częstotliwości występowania oraz stanu zaawansowania próchnicy u dzieci objętych programem,
- e) wzrost świadomości wśród rodziców o potrzebie dbania o zęby mleczne,
- f) obniżenie ciężkości przebiegu choroby próchnicowej u dzieci,
- g) zmniejszenie zjawiska strachu przed wizytą w gabinecie,
- h) pozyskanie informacji na temat stanu zdrowia jamy ustnej dzieci sześciolletnich z terenu miasta Leszna – dostosowywanie programów polityki zdrowotnej z zakresu opieki stomatologicznej w kolejnych latach.

4. *Mierniki efektywności:*

- a) liczba dzieci biorąca udział w Programie,

- b) liczba spotkań z rodzicami, na których zostaną poruszone tematy z zakresu profilaktyki opieki stomatologicznej, takich jak prawidłowa higiena jamy ustnej oraz zbilansowana dieta,
- c) liczba rodziców biorąca udział ww. spotkaniach,
- d) liczba podjętych interwencji stomatologicznych / udzielonych świadczeń,
- e) liczba osób u których wzrosła świadomość dot. profilaktyki próchnicy,
- f) ocena skali problemu próchnicy u dzieci sześcioletnich na terenie miasta Leszna,
- g) liczba osób, u których wzrosła świadomość dot. profilaktyki stomatologicznej,
- h) odsetek dzieci z uzębieniem mlecznym bez próchnicy,
- i) odsetek dzieci, u których stwierdzono próchnicę w zębach mlecznych,
- j) wskaźnik PUW i ocena jego zmiany w perspektywie lat trwania programu.

IV. Adresaci programu

Adresatami programu będą:

1. rodzice/opiekunowie prawni dzieci sześcioletnich zamieszkałych na terenie miasta Leszna,
2. dzieci sześcioletnie, zamieszkałe na terenie miasta Leszna – około 650 dzieci.

V. Rekrutacja uczestników Programu:

Zaproszenia do przystąpienia do programu do rodziców/opiekunów prawnych dzieci sześcioletnich, z terenu miasta Leszna, będą wręczane za pośrednictwem placówek oświatowych (przedszkoli). Ponadto informacje na temat Programu będziemy udostępniać :

1. na stronie internetowej Urzędu Miasta Leszna,
2. na łamach lokalnej prasy,
3. na tablicach ogłoszeń w przedszkolach prowadzonych przez miasto Leszno.

VI. Podmiot realizujący Program

Realizatorem Programu będzie podmiot leczniczy świadczący usługi w zakresie stomatologii na terenie miasta Leszna, który wyłoniony zostanie na zasadzie konkursu ofert, zgodnie art. 48b ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. 2016 poz. 1793 z późn. zm.). W konkursie będą mogły brać udział Niepubliczne Zakłady Opieki Zdrowotnej lub Indywidualne Praktyki Lekarskie.

VII. Organizacja Programu

W skład programu będzie zarówno część edukacyjna jak i wizyta dziecka w gabinecie stomatologicznym.

Części składowe, etapy i działania organizacyjne :

1. Wyłonienie w drodze konkursu ofert realizatora Programu,
2. Przekazanie zaproszeń do rodziców/opiekunów prawnych dzieci sześciolletnich, z terenu miasta Leszna, do wzięcia udziału w programie.
3. Realizacja poszczególnych etapów:

I ETAP (edukacyjny): Spotkania rodziców/opiekunów prawnych z lekarzem stomatologiem bądź higienistką stomatologiczną.

- 1) *Zakres szkolenia* : profilaktyka próchnicy zębów, rozumiana jako przekazywanie wiedzy na temat prawidłowej higieny jamy ustnej oraz wpływu diety na stan zdrowia jamy ustnej.
- 2) *Cel*: wzrost świadomości wśród dzieci i rodziców/opiekunów prawnych z zakresu profilaktyki stomatologicznej i wpływu stylu życia (tj. nawyków higienicznych i diety) na stan zdrowia jamy ustnej
- 3) *Termin realizacji*: I półrocze 2018
- 4) *Miejsce realizacji*: placówki oświatowe prowadzone przez miasto Leszno,
- 5) *Rekrutacja*: spotkania rodziców/opiekunów prawnych z lekarzem stomatologiem będą odbywać się w ramach spotkań informacyjnych organizowanych przez Realizatora Programu. Harmonogram spotkań ustali Realizator Programu.

II ETAP wizyta dzieci sześciolletnich zamieszkujących na terenie miasta Leszna w gabinecie stomatologicznym

Świadczenia medyczne u dzieci podejmowane będą po wcześniejszym ustaleniu przez rodzica/opiekuna prawnego terminu w gabinecie stomatologicznym – realizatora Programu. Zapisy na świadczenie zdrowotne do Programu prowadzone będą według kolejności zgłoszeń. Zgłoszeń dokonywać należy na formularzu, którego wzór stanowi załącznik nr 1 do Programu.

Zakres świadczeń:

- a) Profilaktyczne badanie stomatologiczne:
 - ocena stanu jamy ustnej oraz zgryzu (profilaktyka wad zgryzu),
 - oznaczenie wskaźnika PUW,

- udzielanie porad odnośnie higieny jamy ustnej – instruktaż mycia,
- b) Profilaktyczne zabiegi stomatologiczne:
- usunięcie osadów na płytce nazębnej,
 - lakierowanie,
 - lakowanie (uszczelnianie bruzd),

Realizacja ww. świadczeń będzie dostosowana indywidualnie do potrzeb każdego dziecka na podstawie oceny lekarza stomatologa. Po wizycie rodzice/opiekunowie prawni otrzymają informację na temat stanu zdrowia jamy ustnej dziecka wraz wytycznymi do podjęcia odpowiednich działań, wykraczających poza zakres świadczeń przewidzianych programem. Ponadto Realizator programu zobowiązany zostanie do przedłożenia pisemnej informacji na temat stanu zdrowia jamy ustnej sześciolatków (odsetek dzieci zarażonych próchnicą, ilość podjętych czynności stomatologicznych z rozbiorem ilościowym, wskaźnik PUW).

4. Kompetencje/warunki niezbędne do realizacji Programu:

Badania i zabiegi stomatologiczne prowadzone będą w gabinecie wskazanym przez wyłonionego w drodze konkursu ofert Realizatora Programu, z którym zostanie zawarta umowa. W konkursie uczestniczyć mogą podmioty określone w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (tj. Dz.U. z 2016r., poz. 1638) posiadającą wykwalifikowaną kadrę – lekarz dentysta (specjalista stomatologii ogólnej) lub lekarz specjalista w dziedzinie dziecięcej lub stomatologii zachowawczej.

Pomieszczenia i wyposażenia będą odpowiadały standardom określonym w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012r., poz. 739). Wyroby medyczne będą odpowiadać wymaganiom ustawy z dnia 20 maja 2010r. o wyrobach medycznych (Dz.U. z 2017r., poz. 211.)

VIII. Koszty

Koszt jednostkowy

Szacunkowy koszt realizacji I etapu Programu w 2018 wynosić będzie – ok. 10.000,00 zł

Szacunkowy koszt realizacji II etapu Programu w 2018 wynosić będzie – ok. 90.000,00zł przy szacunkowym koszcie jednostkowym: ok. 140,00 zł

Rzeczywisty koszt jednostkowy zostanie określony po rozstrzygnięciu konkursu ofert na wybór realizatora programu

Zakres świadczenia w ramach II etapu programu dla pojedynczego pacjenta obejmuje:

- 1) badanie stomatologiczne, które określi stan jamy ustnej i ustali rodzaj świadczeń stomatologicznych, których wymaga pacjent

- 2) wykonanie świadczeń dostosowanych do indywidualnych potrzeb pacjenta,
- 3) sporządzanie dokumentacji medycznej z przeprowadzonych zabiegów – zgodnie z obowiązującymi przepisami,
- 4) prowadzenie rejestru świadczeń wykonywanych w ramach programu oraz sporządzenie sprawozdania z jego realizacji.

Planowane koszty całkowite.

Wysokość środków finansowych przeznaczonych na realizację programu w roku 2018 wyniesie 100.000,00 zł.

Lp.	Element programu	Koszty realizacji
1.	Działania informacyjno – edukacyjne	10.000,00 zł
2.	Zabiegi profilaktyczne i lecznicze	90.000,00 zł
3.	Razem	100.000,00 zł

Źródło finansowania.

Program w całości będzie finansowany z budżetu miasta Leszna.

IX. Monitorowanie i ewaluacja

Monitorowanie przebiegu programu prowadzone będzie poprzez zbieranie danych dostarczonych przez realizatora zadań w comiesięcznych zestawieniach liczbowych dotyczących:

1. liczby spotkań z rodzicami, na których poruszone zostaną zagadnienia dotyczące higieny jamy ustnej i prawidłowego żywienia,
2. liczby dzieci zgłoszonych przez rodzica/opiekuna prawnego do wzięcia udziału w programie,
3. liczby dzieci, którym udzielono poszczególnych świadczeń,
4. liczby poszczególnych świadczeń zdrowotnych udzielonych w ramach Programu.

Ponadto rodzice podczas wizyty dziecka w gabinecie stomatologicznym, zostaną poproszeni o anonimowe wypełnienie ankiety (załącznik nr 2 do Programu), w której udzielią informacji na temat dotychczasowej higieny jamy ustnej dziecka, wcześniejszych wizyt dziecka w gabinecie stomatologicznym. Poza tym rodzice zostaną poproszeni o wyrażanie opinii na temat jakości świadczonych usług oraz samego Programu.

Pozwoli to na doprecyzowanie założeń Programu w kolejnych latach i będzie odpowiadało lokalnym potrzebom Dzięki temu wszelkie potencjalne zagrożenia lub trudności

zostaną natychmiast eliminowane lub korygowane.

Ocena efektywności programu zostanie przeprowadzona na podstawie danych liczbowych dotyczący frekwencji uczestników, osób objętych leczeniem i osób skierowanych na dalsze leczenie (chirurgiczne bądź ortodontyczne).

X. Czas trwania programu

Program będzie realizowany od 01 stycznia 2018r. do 31 grudnia 2018r. . W założeniu ma się stać programem wieloletnim.

XI. Piśmiennictwo

1. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020,
2. Oceny programów zdrowotnych Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji – www.aotm.gov.pl ,
3. „Monitorowanie stanu zdrowia jamy ustnej populacji polskiej w latach 2016-2020”
4. Monitorowanie stanu zdrowia jamy ustnej populacji polskiej w latach 2010-2012,
5. Raport Najwyższej Izby Kontroli z 2013r. pt. „Dostępność i finansowanie opieki stomatologicznej ze środków publicznych”.

Formularz zgłoszeniowy

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w programie polityki zdrowotnej pn. „Ząbki moje muszą o was dbać, by wszystkim piękny uśmiech dać” obejmujący program profilaktyki stomatologicznej wśród dzieci sześcioletnich zamieszkałych na terenie miasta Leszna.

Imię i nazwisko dziecka.....

Nazwa i adres placówki oświatowej, do której uczęszcza dziecko.....

.....

PESEL dziecka.....

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego.....

Adres zamieszkania dziecka.....

Telefon kontaktowy do rodzica/opiekuna prawnego.....

.....
Data i czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego

Wyrażam zgodę na przetwarzanie wyżej wymienionych przeze mnie danych osobowych w celu realizacji ww. programu (zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 roku o ochronie danych osobowych – Dz.U. z 2015 r., poz. 2135 z późn. zm.)*

.....
Data i czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego

*pole wymagane

Ankieta /wywiad medyczny (proszę zaznaczyć X właściwą odpowiedź)

1. Jak często dziecko myje zęby ?

- 3 i więcej razy dziennie (po każdym posiłku),
- 2 razy dziennie
- 1 raz dziennie
- nie myje zębów

2. Czy znany jest Panu/Pani pojęcie profilaktyki?

- tak
- nie

3. Czy rozmawia Pan/Pani z dzieckiem o potrzebie mycia zębów?

- tak
- nie

4. Czy dziecko ma ograniczony dostęp do słodyczy?

- tak
- nie

5. Czy dziecko było badane kiedykolwiek przez lekarza dentystę ?

- tak
- nie

6. Jeśli odpowiedź na pytanie nr 5 brzmi „TAK”, z jakich zabiegów profilaktycznych dziecko korzystało ? (można zaznaczyć kilka odpowiedzi)

- przegląd jamy ustnej
- instruktaż higieny
- usuwanie kamienia nazębnego
- lakierowanie
- lakowanie

7. Czy u dziecka wystąpiły kiedykolwiek ubytki w zębach ?

tak

nie

8. Czy dziecku towarzyszy strach przed wizytą u lekarza dentysty ?

tak

nie

9. Kiedy dziecko ostatni raz było u dentysty ?

w ciągu ostatnich 6 m-cy

w ciągu ostatnich 12 m-cy

powyżej 12 m-cy

10. Czy wizyta dziecka w gabinecie stomatologicznym odbyła się w ramach świadczeń gwarantowanych (tzn. bezpłatne w ramach NFZ) ?

tak

nie

11. Czy jest Pan/Pani zadowolony ze standardu świadczonych usług w ramach miejskiego programu profilaktyki stomatologicznej?

jestem zadowolony/a

średnio zadowolony/a

niezadowolony/a

12. Jak ocenia Pan/Pani pomysł wprowadzenia miejskiego programu profilaktyki stomatologicznej dla sześciolatków ?

bardzo dobrze

dobrze

źle

Uzasadnienie

Podstawowym schorzeniem jamy ustnej jest próchnica zębów, polegająca na progresywnym procesie demineralizacji i rozpadu tkanek twardych zęba, prowadzącym do tworzenia się ubytku. Ze względu na powszechność występowania, Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) zakwalifikowała próchnicę zębów, obok choroby niedokrwiennej serca, nowotworów, cukrzycy typu 2 czy alergii, jako współczesną, poważną chorobę cywilizacyjną.

Próchnica rozwija się znacznie szybciej w zębach mlecznych niż w zębach stałych. Wpływają na to różnice morfologiczne, chemiczne i słabsza mineralizacja zębów mlecznych aniżeli stałych. Na rozwój próchnicy bezpośredni wpływ ma powszechnie niska świadomość zdrowotna społeczeństwa. Wśród rodziców/opiekunów prawnych panuje przekonanie, że o zęby mleczne nie trzeba dbać gdyż w niedalekiej przyszłości zostaną zastąpione zębami stałymi. Stwierdzenie to jest nieprawidłowe, gdyż próchnica, która dotknęła zęby mleczne przeniesie się na zęby stałe. Wiadomo również, że stan zdrowia jamy ustnej, zależy nie tyle od działań naprawczych lekarzy dentystów, a przede wszystkim od indywidualnych zachowań prozdrowotnych jednostki i szeroko rozumianych rozwiązań systemowych przyczyniających się do wprowadzania i funkcjonowania programów profilaktyki stomatologicznej.

Wśród najskuteczniejszych metod zapobiegania występowania choroby próchnicy zębów jak i ograniczania rozwoju choroby, należy wymienić: prawidłową higienę jamy ustnej, odpowiednio zbilansowaną dietę oraz eliminację z diety produktów, które w znaczny sposób przyczyniają się do rozwoju próchnicy. Im wcześniej wprowadzona zostanie profilaktyka stomatologiczna tym lepszych rezultatów można się spodziewać.

Zapoznanie się z piśmiennictwem na temat choroby próchnicy oraz konsultacja z Wielkopolskim Konsultantem ds. Stomatologii Dziecięcej, pozwoliły na wytypowanie adresatów programu – dzieci sześciolatków, zamieszkałych na terenie miasta Leszna. Dedykowanie programu tej grupie wiekowej, pozwoli na ukształtowanie prawidłowych nawyków higienicznych dzieci w młodym wieku oraz na podjęcie potencjalnych interwencji stomatologicznych zanim pojawią się zęby stałe. Ze uwagi na obowiązkowe roczne przygotowanie przedszkolne sześciolatków dotarcie do rodziców/opiekunów prawnych tej grupy wiekowej dzieci jak i samych dzieci jest łatwiejsze.

Zgodnie z art. 7 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. 2016 poz. 1793 z późn. zm.) *do zadań własnych gminy w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej należy w szczególności: opracowywanie i realizacja oraz ocena efektów programów polityki zdrowotnej wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych i stanu*

zdrowia mieszkańców gminy. Ponadto art. 9a wyżej wymienionej ustawy stanowi, że w celu zaspokajania potrzeb wspólnoty samorządowej w zakresie ochrony zdrowia, jednostka samorządu terytorialnego, uwzględniając w szczególności regionalną mapę potrzeb zdrowotnych, priorytety dla regionalnej polityki zdrowotnej oraz stan dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej na obszarze województwa, może finansować dla mieszkańców tej wspólnoty świadczenia gwarantowane. W trakcie prac nad przedmiotowym programem profilaktyki stomatologicznej zapoznano się z dostępnością usług stomatologicznych na terenie miasta Leszna, w ramach świadczeń gwarantowanych – należy stwierdzić, że jest ona niezadawalająca.

Należy również wspomnieć o ważnym walorze edukacyjnym programu. Pierwszy etap programu polegać będzie na przekazaniu rodzicom/opiekunom prawnym wiedzy na temat wpływu stylu życia dziecka (tj. nawyków higienicznych oraz zbilansowanej diety) na stan zdrowia ich pociech. Przedstawione dane mają stać się bodźcem do wyeliminowania nieprawidłowych zachowań, które prowadzą do powstania i rozwoju próchnicy. Uświadomimy rodzicom/opiekunom prawnym, że od ich postawy i modelu zachowań, zależy czy w przyszłości ich dziecko będzie dbało o zdrowie jamy ustnej.

Ponadto zaproszenie do gabinetu stomatologicznego ma pomóc dzieciom w przełamaniu strachu przed dentystą i zachęcić regularnych wizyt. Podczas wizyty stomatolog dokona przeglądu jamy ustnej, wykryje potencjalne wady zgryzu, udzieli instruktażu mycia zębów. Po zapoznaniu się ze stanem zdrowia jamy ustnej, zgodnie ze sztuką lekarską, podejmie decyzję o wdrożeniu odpowiednich zabiegów z zakresu profilaktyki (usunięcie osadu, lakierowanie, lakowanie).

Wdrożenie przedmiotowego programu, poza poprawą stanu zdrowia jamy ustnej sześciolatków, zamieszkałych na terenie miasta Leszna, ma jeszcze jedną bardzo ważną funkcję do spełnienia – pozyskać dane na temat zdrowia jamy ustnej dzieci w wieku przedszkolnym. Program polityki zdrowotnej pn. „*Ząbki moje muszą o was dbać, by wszystkim piękny uśmiech dać*” obejmujący profilaktykę stomatologiczną sześciolatków w założeniu ma się stać programem wieloletnim. Dane pozyskane w ramach programu, do których przekazania zobowiązany będzie Realizator, pozwoli na dostosowywanie programu do potencjalnie zmieniających się potrzeb np. rozszerzenie programu o kolejne świadczenia stomatologiczne. Zebrane dane pozwolą również na właściwe zaplanowanie nakładów finansowych w kolejnych latach.

Wprowadzenie programu polityki zdrowotnej z zakresu profilaktyki stomatologicznej sześciolatków zamieszkałych na terenie miasta Leszna, znacząco przyczyni się do poprawy stanu zdrowia jamy ustnej młodych mieszkańców. Kontynuacja programu w kolejnych latach

zmniejszy liczbę interwencji stomatologicznych, a tym samym przyniesie spore oszczędności– zarówno w budżecie miejskim jak i w budżecie domowym mieszkańca Leszna.