

**UCHWAŁA NR XLVII/376/17  
RADY MIASTA KOŚCIERZYNA**

z dnia 31 maja 2017 r.

**w sprawie przyjęcia "Programu profilaktyki próchnicy zębów dla dzieci w wieku 5 lat z terenu Miasta  
Kościerzyna na lata 2017 – 2019"**

Na podstawie art. 18 ust. 1 w związku z art. 7 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (tekst jedn. Dz. U. z 2016 r, poz. 446 z późn. zm.), oraz art. 7 ust. 1 pkt 1 i art. 48 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jedn. Dz. U. z 2016 r., poz. 1793 z późn. zm.)

**Rada Miasta Kościerzyna na wniosek Burmistrza Miasta Kościerzyna uchwala, co następuje:**

§ 1. Przyjmuje się "Program profilaktyki próchnicy zębów dla dzieci w wieku 5 lat z terenu Miasta Kościerzyna na lata 2017-2019" stanowiący załącznik nr 1 do uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady Miasta  
Kościerzyna

**Teresa Preis**



**Program profilaktyki  
próchnicy zębów dla dzieci w wieku  
5 lat z terenu Miasta Kościerzyna  
na lata 2017-2019**

**Program profilaktyki próchnicy zębów dla dzieci w wieku 5 lat z terenu Miasta Kościerzyna na lata 2017-2019**

<b>SPIS TREŚCI.....</b>	<b>1</b>
<b>1. OPIS PROBLEMU ZDROWOTNEGO - PRZESŁANKI DO REALIZACJI PROGRAMU .....</b>	<b>2</b>
1.1. PROBLEM ZDROWOTNY ORAZ EPIDEMIOLOGIA .....	2
1.2. POPULACJA PODLEGĄCA JEDNOSTCE SAMORZĄDU TERYTORIALNEGO I POPULACJA KWALIFIKUJĄCA SIĘ DO WŁĄCZENIA DO PROGRAMU .....	4
1.3. INTERWENCJE Z UWZGLĘDNIENIEM GWARANTOWANYCH ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ FINANSOWANYCH ZE ŚRODKÓW PUBLICZNYCH.....	5
1.4. UZASADNIENIE POTRZEBY WDROŻENIA PROGRAMU .....	6
<b>2. CELE PROGRAMU .....</b>	<b>7</b>
<b>3. ADRESACI PROGRAMU .....</b>	<b>8</b>
3.1. OSZACOWANIE POPULACJI, KTÓREJ WŁĄCZENIE DO PROGRAMU JEST MOŻLIWE .....	8
3.2. TRYB ZAPRASZANIA DO PROGRAMU .....	8
<b>4. ORGANIZACJA PROGRAMU .....</b>	<b>9</b>
<b>5. KOSZTY REALIZACJI PROGRAMU.....</b>	<b>11</b>
<b>6. MONITOROWANIE I EWALUACJA .....</b>	<b>12</b>
<b>7. OKRES REALIZACJI PROGRAMU .....</b>	<b>13</b>
<b>8. ZAŁĄCZNIKI .....</b>	<b>13</b>
ZAŁĄCZNIK NR 1 - ZGODA NA UDZIAŁ DZIECKA W PROGRAMIE.....	14
ZAŁĄCZNIK NR 2 - ANKIETA SATYSFAKCJI PACJENTA .....	15

## **1. Opis problemu zdrowotnego – przesłanki do realizacji Programu**

### **1.1. Problem zdrowotny oraz epidemiologia**

Próchnica zębów jest bakteryjną chorobą zakaźną, która polega na demineralizacji oraz proteolitycznym rozpadzie twardych tkanek zęba. Do jej powstania i rozwoju przyczyniają się bakterie, nieodpowiednia higiena jamy ustnej, niewłaściwe odżywianie, a także uwarunkowania genetyczne. Nieleczona próchnica jest istotnym źródłem infekcji dla całego organizmu – skutkuje uszkodzeniem naczyń krwionośnych i zębów co w konsekwencji prowadzi do śmierci zęba.

Próchnica zębów jest jednym z najbardziej rozpowszechnionych schorzeń cywilizacyjnych. Według Światowej Organizacji Zdrowia szacuje się, że dotyczy ona może 60-90% populacji dzieci i młodzieży w wieku szkolnym. Próchnica jest chorobą pojawiającą się już w zębach mlecznych w pierwszym roku życia dziecka. Między 2 a 3 rokiem życia występuje u 35-50% dzieci, między 3 a 4 rokiem życia próchnica występuje u 56-60% dzieci, a wieku 6-7 lat już u prawie 100% dzieci. Nie podejmowanie leczenia próchnicy ma wpływ na stan całego narządu żucia, a przede wszystkim na ogólny stan zdrowia dziecka. 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.

Jak wynika z badań epidemiologicznych, które zostały przeprowadzone w Polsce w ramach ministerialnego Programu pn. „Monitoring zdrowia jamy ustnej” w 2012 r. u ok. 80% 6-latków stwierdzono próchnicę zębów natomiast w grupie wiekowej 12-18 lat problem ten dotyczył już 80-95% nastolatków. Niemal wszyscy dorośli Polacy w przedziale wiekowym 35-44 lat dotknięci są próchnicą (99,9%), która obejmuje 16,9% zębów.

Prowadzenie badań przez Zakład Stomatologii Zachowawczej Instytutu Stomatologii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego oraz Katedrę Higieny i Epidemiologii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi w ramach Programu „Monitoring Zdrowia Jamy Ustnej” (2010-2012) wykazało, iż:

A. Biorąc pod uwagę częstość występowania ubytków w zębach mlecznych wynosi ona:

- u dzieci w wieku 3 lat – 57,2% i średnio 2,7 zębów z ubytkami,
- u dzieci w wieku 5 lat – 79,9% i 5,07 zębów z ubytkami.

B. Analizując częstość występowania ubytków w zębach stałych wynosi ona:

- w wieku 12 lat – 79,6% i 3,5 średnio zębów z ubytkami,

- w wieku 15 lat - 91,8% i 6,12 zębów,
- w wieku 18 lat 96,1% i 7,95 zębów,
- w przedziale wiekowym 35-44 lata – 99,9% i 16,91 zębów
- w przedziale wiekowym 65-74 lata - 43,9% osób jest bezzębnych.

C. Zaspokojenie potrzeb leczenia zachowawczego w odniesieniu do istniejących w jamie ustnej ubytków próchnicowych (wskaźnik leczenia) jest wysoce zróżnicowane wiekowo i wynosi w zakresie:

- zębów mlecznych w wieku: 3 lat – 2%, 5 lat – 11% oraz 7 lat – 15%;
- zębów stałych w wieku: 12 lat – 60%, 15 lat – 55%, 18 lat – 41% oraz 35-44 lata – 76%.

Występuje kilka przyczyn, które prowadzą do powstania próchnicy zębów, należą do nich m. in. cukry obecne w jamie ustnej, wrażliwość zęba na obecność szkodliwych substancji i bakterii, bakterie płytki nazębnej oraz przedłużające się w czasie oddziaływanie tychże czynników. Próchnica zębów jest zaliczana do chorób społecznych ponieważ nieleczona może doprowadzić do rozwoju wielu wewnętrznych chorób zębów oraz chorób ogólnoustrojowych. Choroba próchnicowa jest źródłem infekcji i wpływa niekorzystnie na funkcjonowanie całego organizmu. Proces powstawania próchnicy rozpoczyna się od pojawienia się początkowo białej następnie ciemniejącej plamki na zębie. Następnie przez kwasy i bakterie powstaje uszkodzenie co prowadzi do ubytku. Jeżeli nie nastąpi leczenie to bakterie zaczynają atakować miazgę zęba, a w konsekwencji powodują to jej martwicę. Martwica jest doskonałą pożywką dla bakterii, które dzięki temu są w stanie dalej atakować organizm ludzki, co może doprowadzić nawet do chorób w tak odległych narządach jak żyły, kości czy serce. Nieleczona próchnica może być również przyczyną m. in. zaburzenia mowy i zaburzeń ze strony układu pokarmowego spowodowanych złym rozdrobieniem pokarmu i w konsekwencji połykaniem zbyt dużych kawałków pokarmu; powstania zmian ropnych w jamie ustnej, nieprzyjemnego zapachu z ust a nawet uszkodzenia związków zębów stałych. Widoczna próchnica może również powodować brak akceptacji ze strony rówieśników i niską samoocenę dzieci i młodzieży.

Ubytki próchnicowe tworzą się zarówno w zębach mlecznych, jak i stałych. Mogą one obejmować pojedyncze lub kilka zębów. Próchnica najczęściej umiejscawia się w rowkach i zagłębieniach na powierzchniach żujących zębów trzonowych, na powierzchniach stycznych zębów przedtrzonowych i trzonowych oraz na powierzchniach przyszyjkowych wszystkich zębów. Jak wynika z badań wpływ na szybsze szerzenie się próchnicy w zębach mlecznych niż stałych mają różnice chemiczne i morfologiczne oraz słabsza mineralizacja zębów

mlecznych w porównaniu z zębami stałymi. Duża podatność na proces próchnicowy charakteryzuje również zęby stałe, które zostały świeżo wyrżnięte, z nieukończoną jeszcze mineralizacją. Szczególnie zagrożonym zębem stałym, który pierwszy ukazuje się w jamie ustnej i w którym szczególnie często stwierdza się ubytki próchnicowe jest pierwszy ząb trzonowy.

U ludzi młodych cały przebieg i szerzenie się procesu próchnicowego następuje bardzo szybko – dominuje postać i występują postać tzw. próchnicy ostrej i wilgotnej. Natomiast u osób dorosłych częstsza jest postać tzw. próchnicy przewlekłej, suchej.

Światowa Organizacja Zdrowia wraz z Polskim Towarzystwem Stomatologicznym oraz Światową Organizacją Stomatologiczną określiła strategiczne cele zdrowotne w zakresie jamy ustnej do 2020 roku. Intensyfikacja zapobiegania próchnicy zębów u dzieci oraz młodzieży była również jednym z celów operacyjnych Narodowego Programu Zdrowia na lata 2007-2015.

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 poprzez regularne czyszczenie zębów pastą z fluorem, odpowiednie dbanie o higienę jamy ustnej, regularne wizyty kontrolne u stomatologa, a także poprzez objęcie jak największej liczby dzieci profesjonalną opieką stomatologiczną z zastosowaniem zabiegów profilaktycznych jakimi jest lakierowanie zębów.

Lakierowanie zębów to zabieg, który związany jest z pokryciem zęba specjalnym materiałem kompozytowym tzw. lakiem. Na zęby nakładana jest bardzo cienka warstwa tego preparatu, który wypełnia bruzdy i szczeliny zęba, uniemożliwiając tworzenie się w nich płytki nazębnej. Ponadto lak uwalnia jony fluoru, co dodatkowo chroni przed próchnicą. Zabieg stomatologiczny lakowania trwa jedynie kilka minut dla jednego zęba. Skuteczność lakowania zależy od momentu wykonania zabiegu (nie może być wykonany zbyt późno ze względu na możliwą demineralizację), jego dokładności, stopnia osuszenia zęba. Dużą rolę w zabiegu odgrywa rodzaj zgryzu oraz budowa samego zęba.

## **1.2. Populacja podlegająca jednostce samorządu terytorialnego i populacja kwalifikująca się do włączenia do Programu**

Program profilaktyki próchnicy dla dzieci w wieku 5 lat z terenu Miasta Kościerzyna na lata 2017-2019 będzie dotyczył całej populacji pięciolatków (biorąc pod uwagę ich rok urodzenia) i będzie realizowany przez 3 lata, z możliwością jego kontynuacji w przyszłości.

Szacunkowa liczba uczestników z roczników, które zostaną objęte Programem (razem w ciągu trzech lat) to 802 osoby. Ponadto, mając na celu ugruntowanie wśród dzieci właściwych zachowań prozdrowotnych w zakresie profilaktyki stomatologicznej Program będzie wielopłaszczyznowy i będzie obejmował także osoby na co dzień przebywające z dziećmi, czyli grupę 50 nauczycieli przedszkolnych oraz rodziców lub opiekunów prawnych dzieci w ilości co najmniej 600 osób.

Opracowany dla Miasta Kościerzyna Program zdrowotny jest zgodny ze stanowiskiem i zaleceniami określonymi przez organizacje krajowe i światowe zajmujące się zdrowiem.

### **1.3. Interwencje z uwzględnieniem gwarantowanych świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych**

Badania stomatologiczne dla dzieci znajdują się w wykazie świadczeń gwarantowanych z zakresu stomatologii. Zgodnie z Rozporządzeniem MZ z dnia 06.11.2013 r. świadczenia zdrowotne lekarza dentystry ujęte w wykazie przysługujących dziecku działań profilaktycznych w zakresie zdrowia jamy ustnej to: wizyta adaptacyjna, kontrola higieny jamy ustnej (badanie kontrolne z instruktażem higieny jamy ustnej i oceną stanu uzębienia za pomocą wskaźnika intensywności próchnicy dla zębów mlecznych), ocena stanu morfologicznego i funkcji żucia oraz wyrzynania zębów, zastosowanie działań zapobiegających wadom zgryzu, profilaktykę profesjonalną próchnicy (w tym profilaktykę fluorkową przy braku przeciwwskazań). Należy podkreślić, iż na terenie Miasta Kościerzyna występuję ograniczona liczba świadczeniodawców z zakresu stomatologii - 11 podmiotów leczniczych świadczących usługi ogólnostomatologiczne oraz 3 podmioty świadczące usługę stomatologiczną dla dzieci).

Program profilaktyki próchnicy zębów dla dzieci stanowi uzupełnienie dostępnych świadczeń w w/w zakresie. Celem uniknięcia podwójnego finansowania danych świadczeń wprowadzone zostanie kryterium kwalifikacji polegające na wykluczeniu z udziału dzieci, które miały w danym roku kalendarzowym przeprowadzone badanie stomatologiczne lub lakierowanie zębów.

Jak zauważyła Najwyższa Izba Kontroli w swojej publikacji „Informacja o wynikach kontroli: Dostępność i finansowanie opieki stomatologicznej ze środków publicznych”, rynek opieki stomatologicznej w Polsce zdominowany jest przez przedmioty prywatne. W 2011 r. blisko 80% ubezpieczonych nie skorzystało ani razu z usług dentystry w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia. Świadczenia udzielane w przychodniach na podstawie umów z NFZ mają

ograniczony zakres, część zabiegów nie podlega refundacji, a pacjenci często nawet nie wiedzą, gdzie znajduje się najbliższy gabinet stomatologiczny zakontraktowany przez NFZ. NIK zauważa również, że najgorszy dostęp do publicznych świadczeń stomatologicznych jest w małych miasteczkach i wsiach – gdzie w większość dzieci została całkowicie pozbawiona profesjonalnej profilaktyki oraz leczenia stomatologicznego.

#### **1.4. Uzasadnienie potrzeby wdrożenia Programu**

Na terenie Miasta Kościerzyna funkcjonują 2 podmioty lecznicze, które mają podpisaną umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia i świadczą usługi stomatologiczne dla mieszkańców całego powiatu kościerskiego.

W związku z tym, że problem próchnicy wśród dzieci jest bardzo duży a ich dostęp do świadczeń stomatologicznych finansowanych przez NFZ jest znacznie utrudniony oraz fakt, że dzieci trafiają do gabinetu stomatologicznego najczęściej już z zaawansowaną próchnicą kwalifikującą się do leczenia, koniecznym jest wdrożenie Programu, który pozwoli wyrobić u nich nawyk dbania o swoje zęby.

Adresatami Programu profilaktyki próchnicy zębów będą dzieci pięcioletnie, ich rodzice lub opiekunowie prawni, którzy są tak naprawdę pierwszymi nauczycielami kształtującymi prawidłowe nawyki higieniczne oraz żywieniowe. W dużej mierze od rodziców zależy czy ich dziecko w przyszłości, już jako osoba dorosła, będzie systematycznie odwiedzało gabinet stomatologiczny.

Program swoim zasięgiem obejmie również rodziców/opiekunów prawnych oraz nauczycieli przedszkolnych, dla których zostanie zorganizowane specjalne szkolenie, które będzie prowadzone przez lekarza stomatologa. W każdym roku realizacji Programu rodzice/opiekuni prawni będą mieli do wyboru cztery terminy 1-godzinne szkolenia. Maksymalna ilość osób w grupie uczestniczącej w szkoleniu w danym terminie to 50 osób. W każdym roku realizacji Programu zostanie zorganizowane jedno szkolenie dla nauczycieli przedszkolnych, podczas, których omówiona zostanie szeroko pojmowana profilaktyka próchnicy zębów. Zakres edukacji będzie obejmować zarówno zagadnienia z odpowiednią higieną jamy ustnej, jak również czynniki występowania próchnicy i sposoby jej leczenia. Należy podkreślić, że edukacja zdrowotna stanowi wartość dodaną do Projektu programu i odpowiednio przeprowadzona, może przyczynić się do zmniejszenia problemu próchnicy w Kościerzynie. Organizatorem szkolenia będzie realizator Programu. Po szkoleniach nauczycieli przedszkolnych powinni oni włączyć się w działania edukacyjne wśród swoich



uczniów. Powinni oni zaznajomić młodych uczestników programu z podstawowymi metodami dbania o higienę jamy ustnej, zaleceniami dotyczącymi profilaktyki próchnicy, chorobami jamy ustnej i przyzębia, informować o właściwym sposobie odżywiania, w tym o spożywaniu owoców i warzyw, unikaniu słodczy. Przeprowadzenie działań skierowanych i ukierunkowanych na eliminowanie próchnicy umożliwią uzyskanie efektów zdrowotnych.

Niewątpliwie realizacja Programu zdrowotnego dla Miasta Kościerzyna w zakresie profilaktyki próchnicy zębów pozwoli na znaczne ograniczenie rozwoju próchnicy u dzieci, również w późniejszym okresie w populacji osób dorosłych, co w konsekwencji będzie prowadziło do dużych oszczędności budżetowych w następnych latach poprzez brak konieczności bardziej zaawansowanego leczenia, a także poprzez ograniczenie negatywnych skutków społecznych.

Świadczenia dostępne w ramach Programu stanowią zwiększenie dostępu do świadczeń, obecnie finansowanych ze środków publicznych oraz stanowią uzupełnienie edukacji zdrowotnej, które obecnie nie są finansowane przez Narodowy fundusz Zdrowia.

## **2. Cele Programu**

**Cel główny:** zmniejszenie częstotliwości występowania próchnicy zębów u 802 Osób populacji dzieci z terenu miasta Kościerzyna poprzez promocję zachowań prozdrowotnych oraz zwiększenie dostępności usług stomatologicznych.

### **Cele szczegółowe:**

- redukcja występowania próchnicy oraz utraty zębów u dzieci,
- wzrost odsetka dzieci objętych edukacją prozdrowotną i profilaktyką próchnicy na terenie przedszkoli i szkół,
- wzrost odsetka osób dorosłych posiadających wiedzę na temat zdrowia jamy ustnej poprzez kształtowanie postaw prozdrowotnych i podniesienie wśród dzieci i ich rodziców/opiekunów prawnych świadomości w zakresie prawidłowych nawyków higienicznych i żywieniowych,
- dążenie do zmiany zachowań prozdrowotnych, co w konsekwencji pozwoli na obniżenie kosztów leczenia stomatologicznego w późniejszych latach,
- zwiększenie odsetka dzieci objętych przeglądami stomatologicznymi.

### **Oczekiwane efekty:**

- poprawa świadomości nauczycieli przedszkolnych, rodziców i opiekunów prawnych oraz dzieci z profilaktyki stomatologicznej, zwiększenie zaangażowania rodziców w profilaktykę stomatologiczną swojego dziecka oraz poprawa uzębienia dzieci.
- zmniejszenie częstotliwości występowania próchnicy u dzieci biorących udział w Programie,
- obniżenie kosztów leczenia stomatologicznego w późniejszych latach.

### **Mierniki efektywności odpowiadające celom Programu:**

- liczba dzieci uczestniczących w Programie,
- odsetek dzieci uczestniczących w Programie,
- przyrost częstości wizyt kontrolnych i profilaktycznych dzieci,
- liczba dzieci u których poprawione zostało uzębienie – zalecane wizyty kontrolnej po roku od zakończenia Programu, celem sprawdzenia stanu uzębienia pod kątem progresji próchnicy u dzieci objętych Programem,
- wzrost świadomości zdrowotnej i wiedzy rodziców/opiekunów prawnych dzieci na tematy związane z profilaktyką choroby próchnicowej – badanie ankietowe.

## **3. Adresaci Programu**

### **3.1. Oszacowanie populacji, której włączenie do Programu jest możliwe**

Program jest adresowany do grupy dzieci w wieku 5 lat zamieszkałych na terenie Miasta Kościerzyna (grupa 802 dzieci). Program skierowany jest do całej populacji pięcioletków, którzy w przeciągu trwania Programu (3 lat) uzyskają taki wiek (biorąc pod uwagę ich rok urodzenia). Program zdrowotny będzie wielopłaszczyznowy i obejmował będzie swoim zasięgiem również osoby na co dzień przebywające z dziećmi, czyli grupę 50 nauczycieli przedszkolnych oraz rodziców lub opiekunów prawnych dzieci w ilości co najmniej 600 osób. Doprowadzi to do ugruntowania wśród dzieci właściwych zachowań prozdrowotnych w zakresie profilaktyki stomatologicznej.

W poszczególnych latach w Programie może wziąć udział:

- w 2017 r. – 266 dzieci (z rocznika 2012)
- w 2018 r. – 269 dzieci (z rocznika 2013) plus dzieci, które z różnych względów nie wzięły udziału w Programie w 2017 r.

- w 2019 r. – 267 dzieci (z rocznika 2014) plus dzieci, które z różnych względów nie wzięły udziału w Programie w 2018 r.

(populacja docelowa oszacowana na podstawie danych Głównego Urzędu Statystycznego).

Zakłada się, że w Programie weźmie udział 100% dzieci wskazanej grupy wiekowej z terenu Miasta Kościerzyna.

### **3.2. Tryb zapraszania do Programu**

Organizator oraz realizator Programu w celu zapewnienia wysokiej frekwencji w Programie przeprowadzi kampanię informacyjno – edukacyjną zachęcającą do aktywnego udziału w badaniach w ramach Programu profilaktyki. Realizacja Programu będzie również przebiegała we współpracy z przedszkolami znajdującymi się na terenie Kościerzyny. O możliwości udziału w Programie rodzice zostaną poinformowani przez dyrektorów oraz nauczycieli przedszkolnych.

Organizator Programu, którym jest Gmina Miejska Kościerzyna zamieści informacje o Programie na stronie internetowej oraz na tablicy ogłoszeń Urzędu Miasta. Ponadto skierowane zostaną zaproszenia do rodziców lub opiekunów prawnych dzieci z informacją o bezpłatnym badaniu. Organizator opracuje wizualizacje plaktów i ulotek promujących badania.

Realizator Programu, który zostanie wyłoniony w drodze otwartego konkursu ofert zamieści informacje o badaniach na swojej stronie internetowej oraz na tablicach ogłoszeń w siedzibie i w poczekalniach znajdujących się przy gabinetach. Ponadto umieści w swoich placówkach służby zdrowia oraz przedszkolach plakaty i ulotki promujące badania.

## **4. Organizacja Programu**

Pierwszym działaniem będzie opracowanie projektu Programu polityki zdrowotnej, który zostanie przekazany do Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOTMiT) w celu zaopiniowania. Po otrzymaniu pozytywnej opinii od AOTMiT-u i uwzględnieniu uwag Agencji, Rada Miasta Kościerzyna podejmie uchwałę o przyjęciu i wdrożeniu do realizacji Programu. Kolejnym etapem będzie wyłonienie w drodze otwartego konkursu ofert realizatora Programu, który powinien posiadać odpowiednie uprawnienia, wiedzę i doświadczenie (kwalifikacje zawodowe: lekarz dentysta) oraz standardowo wyposażony gabinet stomatologiczny (zgodnie z warunkami określonymi w Rozporządzeniu

Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakimi powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą, Dz. U. z 2012 r. poz. 739) znajdujący się na terenie Miasta Kościerzyna. 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 2013 r. poz. 217), świadczące usługi w zakresie stomatologii. Świadczenia w ramach Programu będą udzielane w funkcjonującym gabinecie stomatologicznym na terenie Miasta Kościerzyna w wyznaczonych dniach i godzinach.

Kwalifikacje zawodowe osób, które będą realizowały świadczenia w ramach Programu oraz miejsce wykonywania działań profilaktyczno-leczniczych:

1. Badanie stomatologiczne dzieci przeprowadzać będzie lekarz stomatolog,
2. Standardowe wyposażenie gabinetu stomatologicznego powinno spełniać standardowe warunki określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakimi powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą, Dz. U. z 2012 r. poz. 739),
3. Dopuszcza się, aby działania edukacyjne były prowadzone przez higienistki stomatologiczne.

W ramach wyboru realizatora Programu:

- zostanie przygotowana procedura konkursowa;
- zostanie ogłoszony otwarty konkurs ofert na realizację Programu;
- rozstrzygnięcie konkursu ofert i wybór realizatora przez powołaną przez Burmistrza Miasta Kościerzyna komisję konkursową;
- ogłoszenie wyników oraz podpisanie umowy z realizatorem.

Kolejnym etapem będzie rozpowszechnianie informacji o Programie za pośrednictwem przedszkoli oraz stron internetowych organizatora oraz realizatora. Ponadto rozdystrybuowane zostaną ulotki i plakaty.

W ramach realizacji trzyletniego Programu zorganizowane zostaną szkolenia dla ok. 50 nauczycieli przedszkolnych oraz 600 rodziców i opiekunów prawnych nt. szeroko pojętej profilaktyki próchnicy zębów i właściwej higieny jamy ustnej.

Po szkoleniach realizator wspólnie z organizatorem wyśle pisemne zaproszenia do rodziców lub opiekunów prawnych informujące o możliwości zgłaszania dzieci do udziału

w Programie – rejestrując dziecko osobiście lub telefonicznie w gabinecie stomatologicznym realizatora Programu.

W trakcie indywidualnej wizyty w gabinecie stomatologicznym realizatora Programu rodzice i opiekuni prawni prześlą pisemną zgodę na udział swojego dziecka w Programie (załącznik nr 1). Wzór zgody będzie zamieszczony na stronach internetowych oraz możliwy do pobrania w przedszkolach oraz gabinetach stomatologicznych.

Planowane interwencje lekarza stomatologa:

- badanie diagnostyczne – przegląd jamy ustnej wraz z profilaktyką wad zgryzu oraz przeprowadzenie instruktażu prawidłowej higieny jamy ustnej (instruktaż mycia zębów oraz przekazanie informacji na temat prawidłowej higieny jamy ustnej i racjonalnego odżywiania),
- usunięcie osadów na płycie nazębnej,
- lakierowanie.

Po realizacji świadczenia rodzic lub opiekun prawny otrzyma od realizatora do wypełnienia ankietę satysfakcji pacjenta (załącznik nr 2), którą po wypełnieniu złoży w miejscu wyznaczonym przez realizatora Programu. Po udzieleniu powyższych świadczeń następuje zakończenie udziału dziecka w Programie. Po zakończeniu realizacji Programu w danym roku, w następnym obowiązywać będzie ta sama procedura.

## **5. Koszty realizacji Programu**

Profilaktyka próchnicy zębów i podniesienie poziomu świadomości dbania o higienę jamy ustnej w Kościerzynie będzie realizowana ze środków budżetu Gminy Miejskiej Kościerzyna. Samorząd zabezpieczy uchwałą Rady Miasta w budżecie kwotę w wysokości 51.610,00 zł złotych z przeznaczeniem na działania informacyjno – edukacyjne oraz badania stomatologiczne.

Szacunkowy koszt przeprowadzenia działań informacyjno-edukacyjne:

- druk plakatów, ulotek i materiałów informacyjno – edukacyjnych – 3.000, 00 zł.
- edukacja nauczycieli i spotkania z rodzicami lub opiekunami prawnymi – 4.500,00 zł

Szacunkowy koszt jednostkowy (tj. przypadający na 1 dziecko) wizyty u lekarza stomatologa (przeгляд jamy ustnej, usunięcie osadów na płycie, lakierowanie) wynosić będzie ok. 55 zł.

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

Liczba i rodzaj poszczególnych zabiegów stomatologicznych wykonanych u jednego uczestnika Programu będzie uzależniony od przeprowadzonej diagnozy podczas profilaktycznego badania stomatologicznego.

Miasto Kościerzyna w poszczególnych latach przeznaczy na realizację Programu:

- w 2017 r. – 18.130,00 zł,
- w 2018 r. – 16.795,00 zł,
- w 2019 r. – 16.685,00 zł.

## **6. Monitorowanie i ewaluacja**

Za monitorowanie i ewaluację Programu odpowiedzialny jest główny organizator – Gmina Miejska Kościerzyna. Informacje zebrane posłużą do udokumentowania efektów Programu oraz jego udoskonalenia i modyfikacji.

Ocena zgłaszalności do Programu: ocena zgłaszalności do Programu odbywać się będzie na podstawie stosunku liczby osób, które przystąpią do Programu do liczby osób, które są uprawnione do udziału w Programie. Przy ocenie zgłaszalności ujęty będzie również wskaźnik dotyczący liczby rezygnacji z Programu na poszczególnych jego etapach.

Informacja o Programie będzie zamieszczona na stronie BIP oraz na stronie internetowej Miasta Kościerzyna oraz realizatora zostaną również skierowane zaproszenia pisemne do rodziców lub opiekunów prawnych dzieci. Pozwoli to na oszacowanie liczby osób, które mimo dostępnej informacji o Programie nie skorzystały z zaproszenia.

Ocena efektywności Programu zostanie przeprowadzona na podstawie następujących kryteriów:

- Procentowy udział liczby dzieci zgłoszonych do Programu w stosunku do ogólnej liczby dzieci uprawnionych do wzięcia udziału w Programie
- Liczba dzieci, u których wykonano profilaktyczne badanie stomatologiczne wraz z instruktażem prawidłowej higieny jamy ustnej,
- Liczby dzieci skierowanych na dalsze leczenie stomatologiczne,
- Liczba dzieci, u których przeprowadzono profilaktyczne lakierowanie zębów,
- Informacje uzyskane po analizie ankiety satysfakcji pacjenta,
- Pogadanka z dziećmi nt. higieny jamy ustnej mająca na celu sprawdzenie czy dzieci stosują się do zaleceń lekarza stomatologa,
- Obniżenie wartości wskaźników próchnicy puw/PUW (średnia liczba zębów odpowiednio mlecznych bądź stałych z ubytkami próchnicowymi wypełnionych lub

usuniętych z powodu próchnicy) i SIC (średnia liczba zębów z ubytkami próchnicowymi wypełnionych Kub usuniętych z powodu próchnicy) u dzieci.

Ocena jakości świadczeń w Programie: organizator Programu wyznaczy osobę odpowiedzialną za stały monitoring jakości świadczeń w Programie. Ponadto każdy uczestnik Programu tj. rodzic/opiekun prawny dziecka będzie poinformowany o możliwości zgłaszania uwag pisemnych do organizatora Programu w zakresie jakości uzyskanych świadczeń poprzez wypełnienie ankiety nt. satysfakcji pacjenta (załącznik nr 2).

## **7. Okres realizacji Programu**

Program będzie realizowany w latach 2016-2018. W przypadku potwierdzenia skuteczności planowanych działań, zakłada się możliwość kontynuacji i rozszerzenia Programu w latach kolejnych.

## **8. Załączniki**

Załącznik nr 1 - Zgoda na udział dziecka w Programie

Załącznik nr 2 - Ankieta satysfakcji pacjenta

.....  
(nazwisko i imię rodzica/opiekuna prawnego)

.....

.....

(adres zamieszkania)

### **Zgoda na udział dziecka w Programie**

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka.....

(imię i nazwisko dziecka)

PESEL ..... w „**Programie profilaktyki próchnicy zębów dla dzieci w wieku 5-lat z terenu Miasta Kościerzyna na lata 2017-2019**”.

.....

(miejscowość, data)

.....

(czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)



## Ankieta satysfakcji pacjenta

Zapraszamy do wypełnienia anonimowej ankiety poprzez zaznaczenie odpowiedzi, zgodnie z Państwa odczuciami. Prosimy również o dopisanie uwag w miejscu pozostawionym specjalnie do tego celu.

### 1. Jak ocenia Pan/i:

	<i>Bardzo dobrze</i>	<i>Dobrze</i>	<i>Przeciętnie</i>	<i>Źle</i>	<i>Bardzo źle</i>
szybkość załatwienia formalności podczas rejestracji?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
jakość otrzymanych informacji?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
dotrzymanie terminu przyjęcia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
uprzejmość, życzliwość zrozumienie i zainteresowanie przez lekarza?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
rozumiałość przekazywanych przez lekarza informacji dotyczących stanu uzębienia i ewentualnych wskazań do leczenia?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
rozumiałość przekazywanych przez lekarza informacji dotyczących prawidłowej higieny jamy ustnej?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Proszę podać uwagi:

### 2. Czy zetknęła się Pani/zetknął się Pan z nieuprzejmym traktowaniem przez personel gabinetu stomatologicznego?

Nie  Tak

Proszę podać uwagi:

### WŁASNE OPINIE

*Jeżeli w trakcie pobytu zetknęła się Pani / zetknął się Pan z zagadnieniami, sytuacjami pozytywnymi lub negatywnymi nie ujętymi w ankiecie bardzo prosimy o pisemną informację w tym miejscu:*

**Dziękujemy za poświęcony czas i wypełnienia ankiety.**

## UZASADNIENIE

Zaspokajanie zbiorowych potrzeb mieszkańców Kościerzyny w zakresie ochrony zdrowia jest jednym z najważniejszych zadań samorządu, które wynikają z ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym. Do zadań własnych Gminy Miejskiej Kościerzyny w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej należy w szczególności opracowanie i realizacja oraz ocena efektów programów zdrowotnych wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców.

Próchnica zębów jest jednym z najbardziej rozpowszechnionych schorzeń cywilizacyjnych. Według Światowej Organizacji Zdrowia szacuje się, że dotyczy ona może 60-90% populacji dzieci i młodzieży w wieku szkolnym. Nieleczona próchnica jest istotnym źródłem infekcji dla całego organizmu – skutkuje uszkodzeniem naczyń krwionośnych i zębów co w konsekwencji prowadzi do śmierci zęba. Jak wynika z badań epidemiologicznych, które zostały przeprowadzone w Polsce w ramach ministerialnego programu pn. „Monitoring zdrowia jamy ustnej” w 2012 r. u blisko 90% dzieci 12-letnich w Polsce wykryto próchnicę. U ludzi młodych cały przebieg i szerzenie się procesu próchnicowego jest bardzo szybki, dominuje w nim postać próchnicy ostrej i wilgotnej. 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 poprzez regularne czyszczenie zębów pastą z fluorem, odpowiednie dbanie o higienę jamy ustnej, regularne wizyty kontrolne u stomatologa, a także poprzez objęcie jak największej liczby dzieci profesjonalną opieką stomatologiczną z zastosowaniem zabiegów profilaktycznych jakimi jest lakowanie zębów.

„Program profilaktyki próchnicy dla dzieci w wieku 5 lat z terenu Miasta Kościerzyna na lata 2017-2019” uzyskał pozytywną opinię Rady Przejrzystości oraz Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych. W związku z powyższym proponuje się przyjęcie powyższej uchwały.