

Program Profilaktyki  
Próchnicy dla dzieci w wieku  
przedszkolnym z Gminy Kwidzyn  
na lata 2017-2019”

Autor programu:  
Urząd Gminy Kwidzyn

maj 2017r.

## SPIS TREŚCI

1. Opis problemu zdrowotnego.
2. Cele programu.
3. Adresaci programu.
4. Organizacja programu.
5. Koszty.
6. Monitorowanie i ewaluacja.
7. Okres realizacji programu.
8. Odnosniki literaturowe.
9. Załączniki.
10. Autor programu.

## I. Opis problemu zdrowotnego.

Próchnica zębów jest najszerzej rozpowszechnioną chorobą narządu zucia. Jako patologia infekcyjna przyjęła charakter nie tylko społeczny, ale również cywilizacyjny, stając się poważnym problemem zdrowotnym wielu wysoko rozwiniętych i rozwijających się państw. Rozwój próchnicy uwarunkowany jest współlistnieniem czterech podstawowych czynników etiologicznych:

- obecnością w jamie ustnej drobnoustrojów kwasotwórczych mających zdolność fermentacji węglowodanów;
- obecnością w jamie ustnej węglowodanów;
- podatnością tkanek zęba na odwapnienie;
- czasem i częstością oddziaływania czynników patogennych.

W wyniku złożonych powiązań między biologicznymi, behawioralnymi i środowiskowymi aspektami procesu próchnicznego intensywność tej choroby zależna jest w różnym stopniu od wpływu szerzej ujętych czynników ryzyka, takich jak:

- aktywność procesu próchnicznego;
- wiek;
- płeć;
- świadomość, przekonania i zachowania prozdrowotne (w tym również kulturowe);
- zaawansowanie promocji zdrowia i działań zapobiegawczych;
- dostępność, osiągalność, akceptacja i solidność opieki stomatologicznej;
- czynniki socjoekonomiczne, takie jak: wysokość stopy życiowej, dochody, zatrudnienia, wykształcenie, warunki bytowania, poziom urbanizacji.

Zgodnie z Raportem Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) z 2003 roku posterypcyjne oddziaływanie spożywania cukru jest głównym czynnikiem etiologicznym próchnicy zębów. Szczególnie niekorzystny efekt zaznacza się w wyniku:

- spożywania cukru rafinowanego oraz pokarmów przetworzonych;
- spożywania słodkich napojów;
- podawania dzieciom przed snem butelki z osłodzonym napojem.

Zapobieganie próchnicy w krajach wysoko rozwiniętych opiera się głównie na stosowaniu miejscowo aplikowanych preparatów fluorkowych, a zwłaszcza na rozpowszechnianiu past do zębów zawierających fluor. Prawidłowe wykonanie zabiegów oczyszczania uzębienia poparte wykształceniem postaw i zachowań prozdrowotnych skutecznie redukuje intensywność próchnicy.

W krajach rozwijających się, a zwłaszcza w państwach byłego bloku wschodniego przechodzących przekształcenia gospodarcze i rynkowe, w tym również w Polsce, próchnica uzębienia wciąż stanowi istotny problem zdrowotny. Wraz z rozwojem urbanizacji, zmianami w stylu życia oraz przejmowaniem zachodnich wzorców żywieniowych opartych między innymi na spożywaniu rafinowanych produktów cukrowych nie następuje



odpowiednio szybki wzrost świadomości zdrowotnej społeczeństwa, czego wynikiem są nieodpowiednie zachowania higieniczne oraz dietetyczne.

## II. Uzasadnienie potrzeby realizacji programu.

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO), również Polskie Towarzystwo Stomatologiczne (PTS), Światowa Organizacja Stomatologiczna (FDI), Międzynarodowe Stowarzyszenie 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. Jego osiągnięcie winno nastąpić poprzez wczesną diagnostykę, prewencję i efektywne leczenie chorób zębów-przed wszystkim próchnicy - u dzieci i młodzieży. Jedenasty cel operacyjny krajowego Narodowego Programu Zdrowia na lata 2007- 2015 zakładał również „intensyfikację zapobiegania próchnicy u dzieci i młodzieży”. Opracowany program dotyczący profilaktyki próchnicy u dzieci wybranych grup wiekowych jest zgodny ze stanowiskiem i zaleceniami określonymi przez przywołane wyżej organizacje krajowe i światowe oraz wpisuje się w nurt działań profilaktycznych organizowanych, realizowanych i finansowanych przez lokalne samorzady terytorialne.

Czynniki ryzyka wystąpienia choroby próchnicowej takie jak: niski status społeczno- ekonomiczny społeczeństwa, złe nawyki higieniczno-żywnościowe, niska świadomość prozdrowotna matek małych dzieci, śladowy poziom fluoru w wodzie pitnej, sprawiają, że próchnica pojawia się u dzieci już w drugim roku życia i częstość oraz intensywność jej występowania wzrasta wraz z wiekiem. Dziecko 6-letnie ma już średnio cztery zęby mleczne z próchnicą i pojawia się ona w wyrzynających się w tym wieku pierwszych zębach trzonowych stałych. W kolejnych latach życia dzieci, wobec braku należytej troski o uzębienie, nieprzestrzeganie systematycznych wizyt kontrolnych i profilaktycznych, ulegają próchnicy kolejne zęby stałe, co sprawia, że statystyczny 18-latek ma ponad 8 zębów z próchnicą.

## III) Cele programu.

1. **Cel główny:** obniżenie wartości wskaźników intensywności próchnicy u dzieci przedszkolnych i zwiększenie odsetka dzieci ze zdrowym uzębieniem i przyzębieniem, co w konsekwencji powinno obniżyć nakłady ponoszone na leczenie choroby próchnicowej i jej skutków.
2. **Cele szczegółowe:** podniesienie wśród dzieci i ich opiekunów świadomości w zakresie zdrowia jamy ustnej w odniesieniu do stosowania właściwej diety przeciwpróchnicowej i wykształcenia prawidłowych nawyków higienizacyjnych w jamie ustnej oraz nawyków do systematycznych przeglądów kontrolnych jamy ustnej u stomatologa.
3. **Oczekiwane efekty:** obniżenie kosztów związanych z leczeniem choroby próchnicowej i jej powikłań miejscowych i ogólnoustrojowych.



1. Zdobyć wiedzę na temat zasad zdrowego odżywiania, dbania o higienę jamy ustnej.
2. Nabycie umiejętności z zakresu prawidłowego szczotkowania zębów.
3. Ukształtowanie postaw do systematycznych kontroli przeglądów jamy ustnej u stomatologa.

**Mierniki efektywności odpowiadające celom programu:**

- określenie liczby i odsetka dzieci 4-letnich, 5-letnich, 6-letnich – ze stanami zapalnymi dziąseł i przyzębia;
- określenie liczby i odsetka dzieci 4-letnich, 5-letnich, 6-letnich – z wadami zgryzu;
- określenie liczby i odsetka dzieci 4-letnich, 5-letnich, 6-letnich – z dobrą i złą higieną jamy ustnej;
- określenie odsetka dzieci spożywających słodkie częściej niż jeden raz dziennie;
- określenie liczby i odsetka dzieci 4-letnich, 5-letnich, 6-letnich szczotkujących zęby min. 2 razy dziennie z pastą z fluorem;
- określenie liczby i odsetka dzieci objętych edukacją zdrowotną w zakresie właściwych nawyków żywieniowych- diety przeciwpróchnicowej oraz zasad higienizacyjnych w jamie ustnej.

**Mierniki efektywności**

1. Liczba osób biorących udział w programie,
2. Liczba przedszkolaków, którym została przekazana wiedza z zakresu dbania o higienę jamy ustnej,
3. Zmiana postaw wśród przedszkolaków poprzez wyrobienie odpowiedzialności za własne zdrowie.

**IV. Adresaci programu.**

**Profilaktyka pierwotna:** działania edukacyjne dotyczące problematyki próchnicy t.j. broszurki, ulotki skierowane do wychowawców grup, rodziców oraz dzieci z grup przedszkolnych w wieku 4 lat, 5 lat, 6 lat oraz warsztaty dla dzieci prowadzone przez stomatologa w przedszkolu.

- W 2017 r. zakłada się kupno broszur, ulotek - dla wszystkich rodziców dzieci uczęszczających do przedszkoli w danym roku przedszkolnym - około 200 sztuk,
- dla wychowawców grup – 10 sztuk,
- warsztaty dla dzieci – zakłada się przeprowadzenie dwóch warsztatów w każdym przedszkolu i oddziale przedszkolnym.

W 2018r. zakłada się kupno broszur, ulotek - dla wszystkich rodziców dzieci uczęszczających do przedszkoli w danym roku przedszkolnym - około 200 sztuk,

- dla wychowawców grup – 10 sztuk,

- dla przedszkolaków zakup szczoteczek do zębów i past do zębów- około 200 sztuk.

W 2019r. zakłada się kupno broszur, ulotek - dla wszystkich rodziców dzieci uczęszczających do przedszkoli w danym roku przedszkolnym - około 200 sztuk,

- dla wychowawców grup – 10 sztuk,

- warsztaty dla dzieci – zakłada się przeprowadzenie dwóch warsztatów w każdym przedszkolu i oddziale przedszkolnym.

**Profilaktyka wtórna:** stomatologiczne badanie profilaktyczne, a w tym pisemna informacja dla rodziców o stanie uzębienia dziecka.

Uprawnionymi do udziału w programie będą w latach 2017 r. około 200 osób, 2018 r. około 200 osób, 2019 r. około 200 osób t.j. dzieci w wieku 4 lat, 5 lat i 6 lat uczęszczających do trzech przedszkoli i trzech oddziałów przedszkolnych w szkołach, znajdujących się na terenie Gminy Kwidzyn.

Przedszkole w Korzeniewie – 55 dzieci

Niepubliczne Przedszkole w Marezie „Słoneczko” – 50 dzieci

Niepubliczne Przedszkole w Rakowcu „Gama” – 47 dzieci

Oddział przedszkolny przy Szkole Podstawowej w Tychnowach – 38 dzieci

Oddział przedszkolny przy Szkole Podstawowej w Janowie – 21 dzieci

Należy nadmienić, iż podane wyżej liczby są adekwatne do liczby dzieci faktycznie uczęszczających do przedszkoli i oddziałów przedszkolnych. Wiele dzieci zameldowanych na terenie Gminy Kwidzyn uczęszcza do przedszkoli znajdujących się na terenie miasta Kwidzyna albo przebywa wraz z rodzicami za granicą.

#### **Tryb zaproszenia do programu.**

- opracowanie przez urząd ulotki informującej o celu i założeniach programu profilaktycznego skierowanej do rodziców i opiekunów dzieci;

- rozpropagowanie i nagłośnienie programu profilaktycznego na zebraniach z rodzicami (opiekunami) w przedszkolach, oddziałach przedszkolnych na terenie Gminy Kwidzyn;

- przekazanie rodzicom broszurek i ulotek dotyczących problematyki próchnicy oraz innych problemów jamy ustnej podczas festynów zorganizowanych w miejscowościach Gminy Kwidzyn w czerwcu z okazji „Dnia Dziecka”.

#### **V. Organizacja programu.**

##### **Części składowe, etapy i działania organizacyjne:**

**Profilaktyka pierwotna:** broszurki i ulotki edukacyjne na temat choroby próchnicowej, jej powikłań i wpływu 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 lepkiej konsystencji. Nauka zasad utrzymania prawidłowej higieny jamy ustnej oraz stosowania profilaktyki fluorkowej (adresaci- podani wyżej).

### **Profilaktyka wtórna:**

#### **Dzieci 4-letnie:**

- badanie przeglądowe jamy ustnej – oznaczenie wskaźnika intensywności próchnicy PUW(Z) i PUW(P), ocena poziomu higieny ustnej, ocena stanu przyzębia, ocena zgryzu;
- indywidualny instruktaż w zakresie higieny jamy ustnej i zasad prawidłowego odżywiania;
- przekazanie na piśmie informacji dla rodziców o stanie uzębienia z zaleceniem dalszego postępowania;

#### **Dzieci 5-letnie:**

- badanie przeglądowe jamy ustnej – oznaczenie wskaźnika intensywności próchnicy PUW(Z) i PUW(P), ocena poziomu higieny ustnej, ocena stanu przyzębia, ocena zgryzu;
- indywidualny instruktaż w zakresie higieny jamy ustnej i zasad prawidłowego odżywiania;
- przekazanie na piśmie informacji dla rodziców o stanie uzębienia z zaleceniem dalszego postępowania;

#### **Dzieci 6-letnie:**

- badanie przeglądowe jamy ustnej – oznaczenie wskaźnika intensywności próchnicy PUW(Z) i PUW(P), ocena poziomu higieny ustnej, ocena stanu przyzębia, ocena zgryzu;
- indywidualny instruktaż w zakresie higieny jamy ustnej i zasad prawidłowego odżywiania;
- przekazanie na piśmie informacji dla rodziców o stanie uzębienia z zaleceniem dalszego postępowania;

Badanie stomatologiczne przeprowadzane będzie w miejscu udzielania świadczeń- gabinecie stomatologicznym określonym w umowie zawartej między Wójtem Gminy Kwidzyn i realizatorem.

Wyjazd do stomatologa i badanie stomatologiczne odbędzie się po uzyskaniu zgody rodzica (opiekuna) stanowiącej załącznik do umowy.

Wynik badania stomatologicznego będzie rejestrowany w Karcie Badania Stomatologicznego (odrębnej dla dzieci 4letnich, 5letnich i 6letnich) stanowiącej załącznik do umowy.

Lekarz dentysta obowiązany jest przedstawić pisemną informację dla rodzica (opiekuna) o stanie zdrowia jamy ustnej dziecka oraz o zaleceniach



dotyczących konieczności leczenia zachowawczego, chirurgicznego i (lub) ortodontycznego. Fakt przekazania pisemnej informacji dla rodzica (opiekuna) musi być odnotowany w Karcie Badania Stomatologicznego.

Badanie profilaktyczne będzie prowadził lekarz dentysta we współpracy z asystentką stomatologiczną.

Program będzie realizowany przez świadczeniodawcę wyłonionego w drodze otwartego konkursu ofert, spełniającego wymagania określone przez Urząd Gminy Kwidzyn.

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

## **VI. Koszty.**

Program profilaktyki próchnicy zębów dla dzieci 4-letnich składa się z następujących etapów:

badanie przeglądowe jamy ustnej- oznaczenie wskaźnika PUW, ocena stanu jamy ustnej, ocena zgryzu- 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.

Program profilaktyki próchnicy zębów dla dzieci 5-letnich składa się z następujących etapów:

badanie przeglądowe jamy ustnej- oznaczenie wskaźnika PUW, ocena stanu jamy ustnej, ocena zgryzu- 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.

Program profilaktyki próchnicy zębów dla dzieci 6-letnich składa się z następujących etapów:

badanie przeglądowe jamy ustnej- oznaczenie wskaźnika PUW, ocena stanu jamy ustnej, ocena zgryzu- 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.

Planując wysokość środków finansowych na realizację programu, założono, że nie wszystkie dzieci wezmą udziału w programie z następujących powodów:

- brak wymaganej zgody rodziców/opiekunów na objęcie dziecka programem;
- choroby u dzieci.

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

Rok realizacji programu	Liczba populacji dzieci	Koszt programu dla 4-latków, 5-latków, 6-latków	Zakup broszurek, ulotek dla każdego rodzica dziecka uczęszczającego do przedszkola	Dowóz dzieci wraz z wychowawcami grup przedszkolnych do gabinetu stomatologicznego znajdującego się w mieście Kwidzyn	Zakup szczoteczek do zębów i pasty do zębów	Warsztaty edukacyjne z lekarzem stomatologiem	Koszt końcowy
2017	około 200	około 11zł za każde dziecko. Ogółem 2.200 zł	około 500 zł	około 1.200 zł	-	2 warsztaty w 5 przedszkolach. Koszt 1 warsztatu 150zł. Ogółem 1.500zł.	5.400 zł
2018	około 200	około 11zł za każde dziecko. Ogółem 2.200 zł	około 500 zł	około 1.200 zł	2.500 zł	-	6.400 zł
2019	około 200	około 11zł za każde dziecko. Ogółem 2.200 zł	około 500 zł	około 1.200 zł	-	2 warsztaty w 5 przedszkolach. Koszt 1 warsztatu 150zł. Ogółem 1.500zł.	5.400 zł

Koszty realizacji programu będą planowane w okresie rocznym przy uwzględnieniu liczebności populacji oraz ewentualnych zmian cen jednostkowych, cen dotyczących przewozu dzieci, cen przeprowadzenia warsztatów edukacyjnych i cen zakupu broszurek, ulotek oraz cen zakupu szczoteczek do zębów i pasty do zębów. W związku z tym poszczególne koszty realizacji programu mogą w kolejnych latach ulec zwiększeniu lub zmniejszeniu.

Program profilaktyki próchnicy zębów zostanie w całości sfinansowany przez Urząd Gminy Kwidzyn.

## VII. Monitorowanie i ewaluacja.

### **Ocena zgłaszalności do programu**

W każdym roku trwania programu w okresie sprawozdawczym określony będzie odsetek i liczba dzieci 4 letnich, 5 letnich i 6 letnich, które przystąpiły do programu, w odniesieniu do ogólnej liczby 4-latków, 5-latków, 6-latków przedszkoli z terenu Gminy Kwidzyn.

### **Ocena jakości świadczeń w programie**

- Realizatorzy programu zobowiązani będą do składania corocznego sprawozdania z badań stanu zdrowia jamy ustnej i wykonywanych zabiegów profilaktycznych (wzór sprawozdania załącznik).



- Planuje się wizytację w gabinecie stomatologicznym realizującym program i kontrolę jakości udzielanych świadczeń profilaktycznych.
- W trakcie realizacji programu dokonana będzie analiza zmian wartości wskaźników intensywności próchnicy PUW(Z) i PUW(P) oraz jego składowych, t.j. liczby zębów z aktywną próchnicą (P), /usuniętych z powodu próchnicy (U) i wypełnionych (W)/. Liczba dzieci z zębami stałymi do leczenia, liczba dzieci z próchnicą zębów mlecznych, liczba dzieci z wadą zgryzu.

### **Ocena efektywności programu**

Po roku od czasu zakończenia realizacji programu planuje się dokonanie całościowej analizy danych uzyskanych z badań wszystkich dzieci uczestniczących w programie. Analizie poddane będą: poziom higieny jamy ustnej, intensywność próchnicy wyrażana wskaźnikami PUW(Z) i PUW(P) oraz jego składowe, liczba dzieci z wadą zgryzu i ocena stanu uzębienia.

### **VIII. Okres realizacji programu**

Program będzie realizowany w systemie ciągłym w latach 2017- 2019. W miarę możliwości finansowych obejmie całą populację zaplanowanych dzieci z przedszkoli i oddziałów przedszkolnych Gminy Kwidzyn.

### **IX. Bibliografia**

1. Dariusz Borczyk „Próchnica zębów diagnostyki i planowanie leczenia. Przewodnik kliniczny. Wyd. Dentonet 2008r.
2. Dorota Olczak- Kowalczyk, Leopold Wagner „Zapobieganie i leczenie choroby próchnicowej u dzieci”, wyd. Borgis Warszawa 2013r.
3. E. Jodkowska „Publiczny program zapobiegania próchnicy w Polsce u dzieci i młodzieży”, wyd. Dental Medical Problems 2010r.
4. J. M. Powers, J. C. Wateha wyd. polskie red. U. Kaczmarek wyd. w 2013 r. „Materiały stomatologiczne”.
5. Ole Fejerskov, Edwina Kidd wyd. Urban&Partner 2012r. „Próchnica zębów. Choroba próchnicowa i postępowanie kliniczne”.
6. M. Tanasiewicz „Próchnica zębów. Wybrane problemy diagnostyki, leczenia i zapobiegania”, wyd. Elamem 2009r.
7. pod redakcją D. Heidemann „Kariologia. Próchnica zębów”, wyd. medyczne Urban&Partner 2001r.

### **X. Autor programu.**

Dorota Madej pracownik Urzędu Gminy Kwidzyn  
 stanowisko: pełnomocnik Wójta ds. rozwiązywania  
 problemów społecznych  
 tel. (55) 261 41 56



**ZGODA PRZEDSTAWICIELA USTAWOWEGO MAŁOLETNIEGO**

Wyrażam zgodę na przeprowadzenie badania lekarskiego stomatologicznego, które obejmuje również instruktaż higieny jamy ustnej lub badania lekarskiego kontrolnego, pozostającego pod moją opieką dziecka; w ramach Programu profilaktyki Próchnicy dla dzieci Gminy Kwidzyn na lata ....., sfinansowanego przez Urząd Gminy Kwidzyn w ramach zawartej umowy.

Imię i Nazwisko dziecka pozostającego pod opieką przedstawiciela ustawowego:

.....

Data urodzenia.....

PESEL.....

Nazwa przedszkola.....

Wyrażam zgodę na przekazanie w formie pisemnej wyniku badań pozostającego pod moją opieką dziecka na ręce wychowawcy grupy.

Wyrażam zgodę na dowóz dziecka autobusem do gabinetu stomatologicznego i wyrażam zgodę na to, aby pozostające pod moją opieką dziecko uczestniczące w programie profilaktyki Próchnicy dla dzieci Gminy Kwidzyn na lata ..... )” podczas drogi do gabinetu stomatologicznego i z powrotem znajdowało się pod opieką wychowawcy grupy lub innej osoby wskazanej przez dyrektora.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych dziecka pozostającego pod moją opieką dla potrzeb niezbędnych do realizacji Programu, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (tj. Dz. U. z 2014. poz. 1182 z późn zm.).

.....  
Miejscowość i data

.....  
Czytelny podpis rodzica/opiekuna

**Sprawozdanie z realizacji programu profilaktyki próchnicy dla dzieci w wieku przedszkolnym z Gminy Kwidzyn na lata**

.....  
Pieczęć lekarza stomatologa

.....  
Nr umowy

.....  
Adres miejsca realizacji świadczeń

**1. Liczba dzieci objętych programem z poszczególnych przedszkoli:**

1. Przedszkole w Korzeniewie – grupa 4- latków..... , grupa 5- latków..... , grupa 6- latków.....
2. Niepubliczne Przedszkole „Słoneczko” w Marezie - grupa 4- latków..... , grupa 5- latków..... , grupa 6- latków.....
3. Niepubliczne Przedszkole „Gama” w Rakowcu- grupa 4- latków..... , grupa 5- latków..... , grupa 6- latków.....
4. Oddział grupy przedszkolnej przy Szkole Podstawowej w Janowie - grupa 4- latków..... , grupa 5- latków..... , grupa 6- latków.....
5. Oddział grupy przedszkolnej przy Szkole Podstawowej w Tychnowach - grupa 4- latków..... , grupa 5- latków..... , grupa 6- latków.....

**2. Liczba wydanych pisemnych informacji dla rodzica (opiekuna) o stanie zdrowia jamy ustnej dziecka oraz o zaleśiach dotyczących konieczności leczenia:**

1. Przedszkole w Korzeniewie – .....
2. Niepubliczne Przedszkole „Słoneczko” - .....
3. Niepubliczne Przedszkole „Gama” w Rakowcu- .....
4. Oddział grupy przedszkolnej przy Szkole Podstawowej w Janowie - .....
5. Oddział grupy przedszkolnej przy Szkole Podstawowej w Tychnowach - .....

**3. Liczba dzieci, u których stwierdzono:**

1. Przedszkole w Korzeniewie –

- dzieci z próchnicą zębów mlecznych.....
- dzieci z wadą zgryzu.....
- dzieci z zębami stałymi do leczenia.....
- dzieci bez próchnicy.....

- dzieci bez wad zgryzu.....
- dzieci bez próchnicy i bez wad zgryzu.....

2. Niepubliczne Przedszkole „Słoneczko” w Marezie-

- dzieci z próchnicą zębów mlecznych.....
- dzieci z wadą zgryzu.....
- dzieci z zębami stałymi do leczenia.....
- dzieci bez próchnicy.....
- dzieci bez wad zgryzu.....
- dzieci bez próchnicy i bez wad zgryzu.....

3. Niepubliczne Przedszkole „Gama” w Rakowcu-

- dzieci z próchnicą zębów mlecznych.....
- dzieci z wadą zgryzu.....
- dzieci z zębami stałymi do leczenia.....
- dzieci bez próchnicy.....
- dzieci bez wad zgryzu.....
- dzieci bez próchnicy i bez wad zgryzu.....

4. Oddział grupy przedszkolnej przy Szkole Podstawowej w Janowie –

- dzieci z próchnicą zębów mlecznych.....
- dzieci z wadą zgryzu.....
- dzieci z zębami stałymi do leczenia.....
- dzieci bez próchnicy.....
- dzieci bez wad zgryzu.....
- dzieci bez próchnicy i bez wad zgryzu.....

5. Oddział grupy przedszkolnej przy Szkole Podstawowej w Tychnowach -

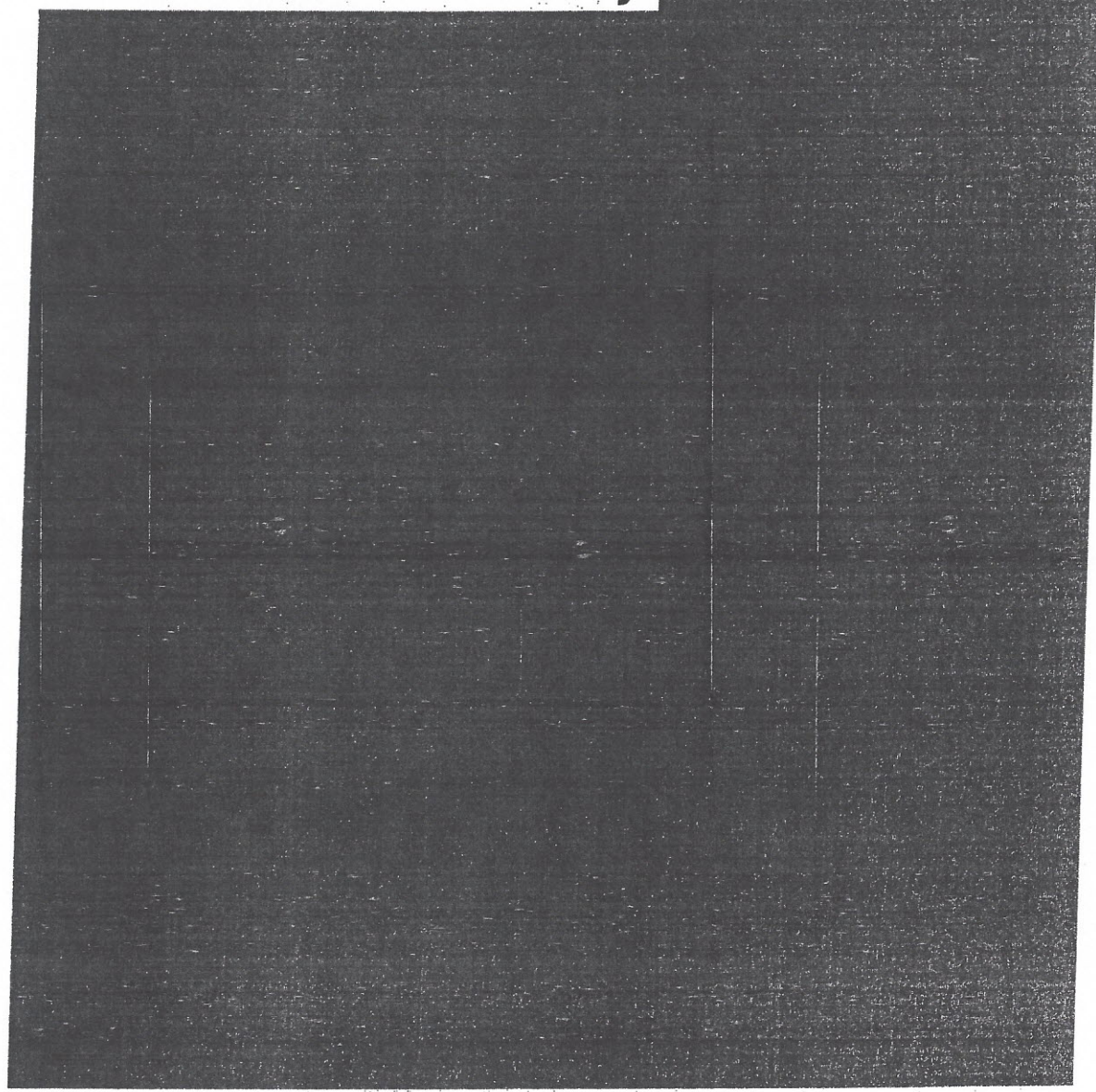
- dzieci z próchnicą zębów mlecznych.....
- dzieci z wadą zgryzu.....
- dzieci z zębami stałymi do leczenia.....
- dzieci bez próchnicy.....
- dzieci bez wad zgryzu.....
- dzieci bez próchnicy i bez wad zgryzu.....

.....  
Data złożenia sprawozdania,  
pieczętka i podpis



**KARTA OPIEKI**

**STOMATOLOGICZNEJ**





DANE:

IMIĘ: [REDACTED]

NAZWISKO: [REDACTED]

DATA URODZENIA: [REDACTED]

PESEL: [REDACTED]

IMIONA RODZICÓW: [REDACTED]

ADRES ZAMIESZKANIA: [REDACTED]

[REDACTED]

TELEFON: [REDACTED]

**PROFILAKTYCZNE BADANIE STOMATOLOGICZNE  
4 LATA**

Stan zębów mlecznych	DATA BADANIA					
	Liczba wyrżniętych zębów:					
Liczba zębów/powierzchni z próchnicą:						
Liczba zębów/powierzchni usuniętych:						
Liczba zębów/powierzchni wypełnionych:						
	puw/z=	puw/p=	puw/z=	puw/p=	puw/z=	puw/p=
<b>Oczyszczanie zębów</b>	DATA BADANIA			DATA BADANIA		
				<b>Zgryz</b>		
	Dobre (brak płytki)			Prawidłowy		
	Zadawalające (niewielka ilość płytki)			Zaburzony do leczenia		
Niezadawalające (znaczna ilość płytki)			Zaburzony do obserwacji			
<b>Stan dziąseł</b>	DATA BADANIA					
Zdrowe						
Krwawienie (zapalenie) niewielkie						
Krwawienie (zapalenie) średnie						
Krwawienie (zapalenie) ciężkie						
<b>ZALECENIA</b>	DATA BADANIA					
	Leczenie próchnicy w ilu zębach					
	Poprawa oczyszczania zębów					
	Okresowe stosowanie preparatów z fluoru w gabinecie stomatologicznym					
	Zalecenia dietetyczne (zmiana nawyków żywieniowych)					
Inne						

pieczęć i podpis lekarza

pieczęć i podpis lekarza

pieczęć i podpis lekarza

Właściwie zaznaczyć: X



NOTATKI

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for handwritten notes. The box is oriented vertically and occupies most of the page's width and height.

## **Próchnicy zębów u dzieci można zapobiegać przestrzegając zaleceń dietetycznych i higienicznych**

### **Zalecenia dietetyczne**

- Ograniczać dziecku liczbę spożywanych słodkich przekąsek.
- Słodkie napoje zastąpić wodą mineralną.
- Nie przesładzać pożywienia.
- Zniechęcać do ssania twardych cukierków i lizaków oraz spożywania kleistych pokarmów np. krówki, toffi, płatki kukurydziane, chipsy. Produkty te przyklejają się do powierzchni zębów powodując niekorzystne dla nich działanie cukru.
- Na przekąski wybierać produkty spożywcze niepróchnicotwórcze np. warzywa, twarde ser, żółty ser, owoce.
- Zdrowsze dla zębów jest zjedzenie porcji słodczy jednorazowo niż ciągle „podjadanie”, dlatego zaleca się wprowadzić w tygodniu jeden „dzień słodki” np. sobotę.

### **Zalecenia higieniczne**

- Zęby szczotkować przynajmniej dwa razy dziennie- po śniadaniu i po kolacji.
- Dziecko podczas oczyszczania zewnętrznych i wewnętrznych powierzchni zębów powinno wykonywać ruchy „wymiatania” natomiast powierzchni żujących „szorowania”.
- Po zakończeniu szczotkowania zębów należy do jamy ustnej nabrać łyk wody i przetrzymać przez 30 sekund powstałą mieszaninę pasty, śliny i wody, a następnie wypluć. Zwiększa to korzystne działanie fluoru zawartego w paście do zębów.
- Należy również oczyszczać język specjalną skrobaczką lub odpowiednią powierzchnią szczoteczki do zębów, ponieważ na jego powierzchni znajdują się duże ilości bakterii.
- Szczoteczkę do zębów należy wymieniać na nową wówczas, gdy występuje zniekształcenie włosia.



**KARTA OPIEKI**

**STOMATOLOGICZNEJ**

The table area is almost entirely obscured by a large black redaction. Only faint vertical lines are visible, suggesting a grid structure with multiple columns and rows. The content within this area is illegible.



DANE:

IMIĘ: [REDACTED]

NAZWISKO: [REDACTED]

DATA URODZENIA: [REDACTED]

PESEL: [REDACTED]

IMIONA RODZICÓW: [REDACTED]

ADRES ZAMIESZKANIA: [REDACTED]

[REDACTED]

TELEFON: [REDACTED]



**PROFILAKTYCZNE BADANIE STOMATOLOGICZNE  
5 LAT**

Stan uzębienia	Zęby mleczne				Zęby stałe				
	DATA BADANIA				DATA BADANIA				
Liczba wyrżniętych zębów:									
Liczba zębów/powierzchni z próchnicą do leczenia nieinwazyjnego (remineralizacja)									
Liczba zębów/powierzchni z próchnicą do leczenia inwazyjnego									
Liczba zębów/powierzchni usunętych:									
Liczba zębów/powierzchni wypełnionych:									
puw/z - puw/p									
Oczyszczenie zębów	DATA BADANIA				Zgryz	DATA BADANIA			
Dobre (brak płytki)					Prawidłowy				
Zadawalające (niewielka ilość płytki)					Zaburzony do leczenia				
Niezadawalające (znaczna ilość płytki)					Zaburzony do obserwacji				
Stan dziąseł	DATA BADANIA								
Zdrowe									
Krwawienie (zapalenie) niewielkie									
Krwawienie (zapalenie) średnie									
Krwawienie (zapalenie) ciężkie									
ZALECENIA	DATA BADANIA								
Leczenie próchnicy w ilu zębach									
Poprawa oczyszczania zębów									
Okresowe stosowanie preparatów z fluoru w gabinecie stomatologicznym									
Zalecenia dietetyczne (zmiana nawyków żywieniowych)									
Inne									

Właściwe zaznaczyć: X

pieczęć i podpis lekarza

pieczęć i podpis lekarza

pieczęć i podpis lekarza

NOTATKI

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for taking notes. The box is oriented vertically and occupies most of the page's width and a significant portion of its height.



## **Próchnicy zębów u dzieci można zapobiegać przestrzegając zaleceń dietetycznych i higienicznych**

### **Zalecenia dietetyczne**

- Ograniczać dziecku liczbę spożywanych słodkich przekąsek.
- Słodkie napoje zastąpić wodą mineralną.
- Nie przesładzać pożywienia.
- Zniechęcać do ssania twardych cukierków i lizaków oraz spożywania kleistych pokarmów np. krówki, toffi, płatki kukurydziane, chipsy. Produkty te przyklejają się do powierzchni zębów powodując niekorzystne dla nich działanie cukru.
- Na przekąski wybierać produkty spożywcze niepróchnicotwórcze np. warzywa, twarde ser, żółty ser, owoce.
- Zdrowsze dla zębów jest zjedzenie porcji słodyczy jednorazowo niż ciągłe „podjadanie”, dlatego zaleca się wprowadzić w tygodniu jeden „dzień słodki” np. sobotę.

### **Zalecenia higieniczne**

- Zęby szczotkować przynajmniej dwa razy dziennie- po śniadaniu i po kolacji.
- Dziecko podczas oczyszczania zewnętrznych i wewnętrznych powierzchni zębów powinno wykonywać ruchy „wymiatania” natomiast powierzchni żujących „szorowania”.
- Po zakończeniu szczotkowania zębów należy do jamy ustnej nabrać łyk wody i przetrzymać przez 30 sekund powstałą mieszaninę pasty, śliny i wody, a następnie wypłuć. Zwiększa to korzystne działanie fluoru zawartego w paście do zębów.
- Należy również oczyszczać język specjalną skrobaczką lub odpowiednią powierzchnią szczoteczki do zębów, ponieważ na jego powierzchni znajdują się duże ilości bakterii.
- Szczoteczkę do zębów należy wymieniać na nową wówczas, gdy występuje zniekształcenie włosia.

**KARTA OPIEKI**

**STOMATOLOGICZNEJ**



DANE:

IMIĘ:

NAZWISKO:

DATA URODZENIA:

PÉSEL:

IMIONA RODZICÓW:

ADRES ZAMIESZKANIA:

TELEFON:

**PROFILAKTYCZNE BADANIE STOMATOLOGICZNE  
6 LAT**

Stan uzębienia	Zęby mleczne				Zęby stałe				
	DATA BADANIA				DATA BADANIA				
Liczba wyrżniętych zębów:									
Liczba zębów/powierzchni z próchnicą do leczenia nieinwazyjnego (remineralizacja)									
Liczba zębów/powierzchni z próchnicą do leczenia inwazyjnego									
Liczba zębów/powierzchni usuniętych:									
Liczba zębów/powierzchni wypełnionych:									
puw/z - puw/p									
Oczyszczenie zębów	DATA BADANIA				Zgryz	DATA BADANIA			
Dobre (brak płytki)					Prawidłowy				
Zadawalające (niewielka ilość płytki)					Zaburzony do leczenia				
Niezadawalające (znaczna ilość płytki)					Zaburzony do obserwacji				
Stan dziąseł	DATA BADANIA								
Zdrowe									
Krwawienie (zapalenie) niewielkie									
Krwawienie (zapalenie) średnie									
Krwawienie (zapalenie) ciężkie									
ZALECENIA	DATA BADANIA								
Leczenie próchnicy w ilu zębach									
Poprawa oczyszczania zębów									
Okresowe stosowanie preparatów z fluoru w gabinecie stomatologicznym									
Zalecenia dietetyczne (zmiana nawyków żywieniowych)									
Inne									

pieczęć i podpis lekarza

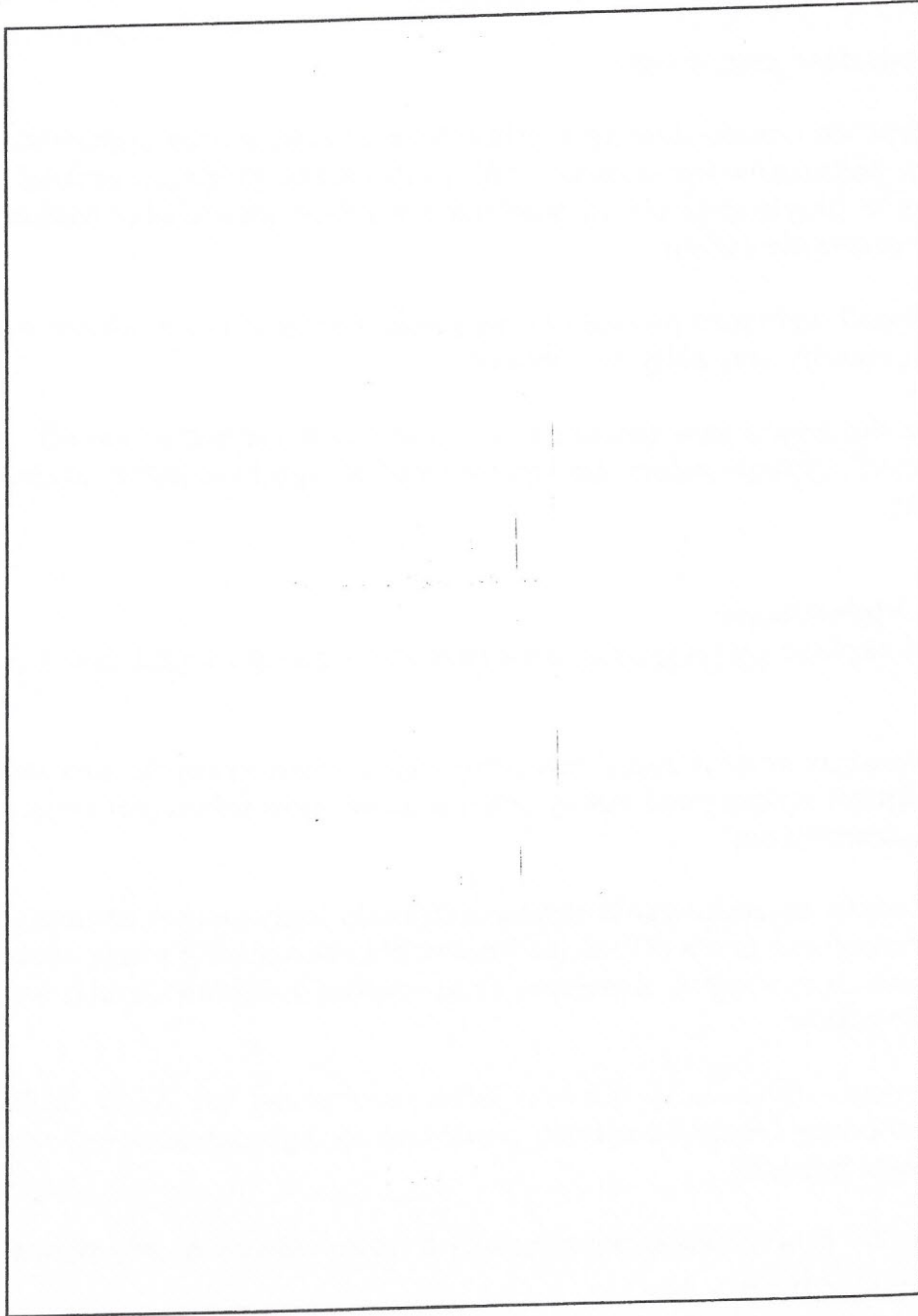
pieczęć i podpis lekarza

pieczęć i podpis lekarza

Właściwe zaznaczyć: X



NOTATKI



6

6



## **Próchnicy zębów u dzieci można zapobiegać przestrzegając zaleceń dietetycznych i higienicznych**

### **Zalecenia dietetyczne**

- Ograniczać dziecku liczbę spożywanych słodkich przekąsek.
- Słodkie napoje zastąpić wodą mineralną.
- Nie przesładzać pożywienia.
- Zniechęcać do ssania twardych cukierków i lizaków oraz spożywania kleistych pokarmów np. krówki, toffi, płatki kukurydziane, chipsy. Produkty te przyklejają się do powierzchni zębów powodując niekorzystne dla nich działanie cukru.
- Na przekąski wybierać produkty spożywcze niepróchnicotwórcze np. warzywa, twarde ser, żółty ser, owoce.
- Zdrowsze dla zębów jest zjedzenie porcji słodyczy jednorazowo niż ciągłe „podjadanie”, dlatego zaleca się wprowadzić w tygodniu jeden „dzień słodki” np. sobotę.

### **Zalecenia higieniczne**

- Zęby szczotkować przynajmniej dwa razy dziennie- po śniadaniu i po kolacji.
- Dziecko podczas oczyszczania zewnętrznych i wewnętrznych powierzchni zębów powinno wykonywać ruchy „wymiatania” natomiast powierzchni żujących „szorowania”.
- Po zakończeniu szczotkowania zębów należy do jamy ustnej nabrać łyk wody i przetrzymać przez 30 sekund powstałą mieszaninę pasty, śliny i wody, a następnie wypluć. Zwiększa to korzystne działanie fluoru zawartego w paście do zębów.
- Należy również oczyszczać język specjalną skrobaczką lub odpowiednią powierzchnią szczoteczki do zębów, ponieważ na jego powierzchni znajdują się duże ilości bakterii.
- Szczoteczkę do zębów należy wymieniać na nową wówczas, gdy występuje zniekształcenie włosia.



**HARMONOGRAM BADAŃ STOMATOLOGICZNYCH**

<b>l.p.</b>	<b>Wydarzenie</b>	<b>Data</b>	<b>Podpis</b>
1.	Profilaktyczne badanie stomatologiczne grupy w wieku 4 lat		
2.	Profilaktyczne badanie stomatologiczne grupy w wieku 5 lat		
3.	Profilaktyczne badanie stomatologiczne grupy w wieku 6 lat		



# Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji

www.aotm.gov.pl

BP.421.160.2017.KW

Urząd Gminy Kwidzyn  
2017-07-25, 5929/2017



46931

*J. Nowogrodzka*  
Warszawa, 21.07.2017 r.

Sz. P.

Ewa Nowogrodzka

Urząd Gminy

ul. Grudziądzka 30

82-500 Kwidzyn

*Szanowna Pani*

**Dotyczy: Przekazania Opinii Prezesa AOTMiT**

W odpowiedzi na pismo nr PS.8010.3.2017r. przekazuję:

*Opinię Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji nr 160/2017 z dnia 21 lipca 2017 r. o projekcie programu polityki zdrowotnej pn. „Program polityki zdrowotnej „Program profilaktyki próchnicy dla dzieci w wieku przedszkolnym z Gminy Kwidzyn na lata 2017-2019”*

Jednocześnie chciałbym zwrócić uwagę na fakt, że Agencji zależy na przygotowywaniu opinii, które będą samorządom jak najlepiej służyły w prowadzeniu programów polityki zdrowotnej.

Realizowana w ostatnim czasie praktyka jednostek samorządu terytorialnego, polegająca na przekazywaniu informacji zwrotnej wskazującej które z zaproponowanych przez nas rozwiązań były dla samorządu użyteczne i są wykorzystywane w dalszej realizacji programu, jest dla nas niezwykle ważna.

Ze względu na powyższe, zwracam się do Państwa z uprzejmą prośbą o przesłanie informacji zwrotnej dotyczącej użyteczności i wykorzystania informacji zawartych w załączonej opinii na adres: [k.wodzinska@aotmit.gov.pl](mailto:k.wodzinska@aotmit.gov.pl)

*Wojciech J. Matuszewicz*  
PREZES  
*Wojciech J. Matuszewicz*  
dr n. med. Wojciech J. Matuszewicz







**Opinia Prezesa  
Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji  
nr 160/2017 z dnia 21 lipca 2017 r.  
o projekcie programu polityki zdrowotnej pn. „Program polityki  
zdrowotnej „Program profilaktyki próchnicy dla dzieci w wieku  
przedszkolnym z Gminy Kwidzyn na lata 2017-2019”**

Po zapoznaniu się z opinią Rady Przejrzystości pozytywnie opiniuję projekt programu polityki zdrowotnej „Program polityki zdrowotnej „Program profilaktyki próchnicy dla dzieci w wieku przedszkolnym z Gminy Kwidzyn na lata 2017-2019” pod warunkiem uwzględnienia poniższych uwag.

**Uzasadnienie**

Dzięki przedstawionym założeniom program może stanowić uzupełnienie obecnie dostępnych świadczeń gwarantowanych w zakresie zapobiegania występowania próchnicy w populacji dzieci. Jednak w celu zapewnienia realizacji programu o możliwie najwyższej jakości proszę rozważyć uwzględnienie poniższych uwag.

W projekcie wskazano cele programowe. Należy jednak zwrócić uwagę na konstrukcję celów, która powinna być zgodna z regułą SMART.

Populacja określona w projekcie jest wskazana poprawnie.

Zaplanowane interwencje są zgodne z wytycznymi. Warto jednak doprecyzować kwestię zaproponowanych działań edukacyjnych, szczególnie w kontekście uwzględnienia w nich także rodziców/opiekunów prawnych dzieci uczestniczących w programie.

Projekt wymaga uzupełnienia w zakresie monitorowania i ewaluacji w odniesieniu do oceny zgłaszalności i jakości świadczeń udzielanych w ramach programu.

Przedstawiony budżet nie budzi większych zastrzeżeń, jednak należy zweryfikować, czy wszystkie koszty jednostkowe zostały oszacowane w sposób poprawny.

**Przedmiot opinii**

Przedmiotem opinii jest program polityki zdrowotnej dotyczący zapobiegania występowaniu próchnicy u dzieci. Planowany koszt całkowity realizacji programu to 17 000 zł, zaś okres realizacji obejmuje lata 2017-2019.

Opinia Prezesa Agencji została przygotowana w oparciu o ocenę technologii medycznej proponowanej w ramach programu polityki zdrowotnej zgodnie z kryteriami zawartymi w art. 31a ust. 1 i art. 48 ust. 4 ustawy o świadczeniach wraz z oceną założeń projektu programu polityki zdrowotnej, które wspierają efektywność kliniczną i kosztową technologii medycznej planowanej w programie.

**Ocena projektu programu polityki zdrowotnej**



### Znaczenie problemu zdrowotnego

Opis problemu zdrowotnego został przedstawiony w sposób poprawny. W projekcie nie przedstawiono krajowych ani regionalnych danych epidemiologicznych.

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. Jest chorobą pojawiającą się już w zębach mlecznych w pierwszym roku życia dziecka. Między 2. a 3. r.ż. występuje u 35–50% dzieci, między 3. a 4. r.ż. próchnica występuje u 56-60% dzieci, a w wieku 6–7 lat u prawie 100% dzieci.

Analizując starsze grupy wiekowe można stwierdzić, że blisko 90% dzieci 12-letnich w Polsce ma próchnicę. Jest to skutek zaniechań prowadzonych w najmłodszych grupach wiekowych. Odsetek uczniów szkół podstawowych w wieku 12 lat z co najmniej 1 zębem stałym usuniętym z powodu próchnicy sięga 1,72%, a u młodzieży w wieku 18 lat – 8,835%. Stan zdrowia jamy ustnej uczniów 12-letnich, choć lepszy niż w przypadku innych grup wiekowych, nadal daleki jest od oczekiwanego.

Dodatkowo w oparciu o wyniki badań epidemiologicznych przeprowadzonych w ramach programu Ministra Zdrowia „Monitorowanie stanu zdrowia jamy ustnej populacji polskiej” (2012), w którym badaniem objęto 73 dzieci w wieku 5 lat w województwie pomorskim, można wskazać, że odsetek dzieci 5-letnich wolnych od próchnicy w województwie pomorskim wyniósł 19,2%.

### Cele i efekty programu

Celem głównym programu jest obniżenie wartości wskaźników intensywności próchnicy u dzieci przedszkolnych i zwiększenie odsetka dzieci ze zdrowym uzębieniem i przyzębieniem, co w konsekwencji powinno obniżyć nakłady ponoszone na leczenie choroby próchnicowej i jej skutków. W ramach celu głównego warto byłoby także określić odsetek o jaki przewiduje się zmniejszyć występowanie choroby próchnicowej oraz horyzont czasowy w jakim zamierza się osiągnąć ww. cel. Dodatkowo wskazano 1 cel szczegółowy. Ważnym jest, aby cel szczegółowy nie przedstawiał działań możliwych do podjęcia, a ich rezultaty. Przy definiowaniu celów programowych warto oprzeć się o regułę SMART, według której cel powinien być konkretny, mierzalny, osiągalny, realny i określony w czasie.

Zaproponowane w projekcie oczekiwane efekty są zbieżne z postawionymi celami.

Mierniki efektywności w większości zostały sformułowane w sposób prawidłowy. Jednak w przypadku miernika efektywności odnoszącego się do określenia liczby i odsetka dzieci 4-letnich, 5-letnich, 6-letnich - z dobrą i złą higieną jamy ustnej nie jest jasne jak zostanie zdefiniowane pojęcie „złej i dobrej” higieny, co należy uszczegółwić. Warto pamiętać, że wskaźniki powinny być określane przed i po realizacji działań programowych. Zestawienie poszczególnych mierników pozwoli na zaobserwowanie zmian związanych z efektywnością programu.

### Populacja docelowa

Populację docelową stanowią dzieci w wieku 4-6 lat uczęszczające do przedszkoli i oddziałów przedszkolnych na terenie gminy Kwidzyn. Określono, że rocznie będzie kwalifikowanych do badania ok. 200 dzieci. Dane demograficzne zostały przedstawione w sposób poprawny.

Kryterium kwalifikacji do wzięcia udziału w programie będzie: odpowiedni wiek dziecka (4-6 lat), uzyskanie pisemnej zgody rodzica/opiekuna prawnego (do projektu dołączono wzór zgody) oraz uczęszczanie dziecka do jednej z placówek przedszkolnych na terenie gminy Kwidzyn.

### Interwencja

W ramach programu zaplanowano przeprowadzenie edukacji wśród dzieci na temat szeroko pojętej profilaktyki próchnicy zębów i właściwej higieny jamy ustnej oraz badania stomatologicznego, w ramach którego ma zostać wykonany przegląd jamy ustnej wraz z profilaktyką wad zgryzu oraz przekazanie informacji na temat prawidłowej higieny jamy ustnej i racjonalnego odżywiania. Zaproponowane interwencje są zgodne z wytycznymi i rekomendacjami.



Należy zaznaczyć, że w projekcie brak jest zaplanowanych działań edukacyjnych, w ramach których rodzice/opiekunowie prawni mieliby możliwość rozszerzenia swojej wiedzy w zakresie higieny jamy ustnej czy też stosowania odpowiedniej diety u dziecka. Dodatkowo zasadne wydaje się zaproponowanie objęcia działaniami edukacyjnymi również nauczycieli. Prowadzenie działań edukacyjnych jest zgodne z zaleceniami i wytycznymi. Należy podkreślić, że edukacja zdrowotna stanowi wartość dodaną do projektu programu i odpowiednio przeprowadzona, może przyczynić się do zmniejszenia problemu próchnicy w rejonie. Zakres edukacji powinien obejmować zarówno zagadnienia związane z odpowiednią higieną jamy ustnej, jak również czynniki występowania próchnicy i sposoby jej leczenia. Sugeruje się zatem rozważenie uwzględnienia działań edukacyjnych w programie.

Warto zaznaczyć, iż obecnie na terenie gminy Kwidzyn nie ma świadczeniodawcy, który miałby podpisany kontrakt na świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 r. ż. Biorąc powyższe pod uwagę można wskazać, że zaplanowane świadczenia mogą stanowić zwiększenie dostępu do świadczeń obecnie finansowanych ze środków publicznych (badanie stomatologiczne) lub też uzupełnienie o świadczenia, które obecnie nie są finansowane przez NFZ (działania edukacyjne).

#### Monitorowanie i ewaluacja

Projekt programu zakłada jego monitorowanie i ewaluację. Zaplanowano przeprowadzenie oceny zgłaszalności, jakości świadczeń oraz ewaluację programu, jednak działania te wymagają uzupełnienia.

W ramach oceny zgłaszalności warto również określić wskaźnik dotyczący liczby rezygnacji z programu na poszczególnych jego etapach.

Ocena jakości świadczeń w programie odbywać się będzie na podstawie analizy „zmian wartości wskaźników intensywności próchnicy PUW(Z) i PUW(P) oraz jego składowych, tj. liczby zębów z aktywną próchnicą (P), /usuniętych z powodu próchnicy (U) i wypełnionych (W)/. Dodatkowo ma zostać określona liczba dzieci z zębami stałymi do leczenia, liczba dzieci z próchnicą zębów mlecznych, liczba dzieci z wadą zgryzu. Wydaje się, że powyższe wskaźniki powinny znaleźć się w punkcie dotyczącym ewaluacji. Wskaźnikiem wykorzystywanym w ramach oceny jakości byłaby ankieta satysfakcji określająca stopień zadowolenia z uczestnictwa w programie.

Ewaluacja programu wymaga zatem doprecyzowania. Warto pamiętać, że ewaluacja powinna w sposób kompleksowy określić wpływ programu na zdrowie populacji w długiej perspektywie czasowej.

#### Warunki realizacji

W treści projektu przedstawiono części składowe, etapy oraz działania organizacyjne zaplanowane w ramach programu. Warto także wskazać harmonogram poszczególnych zadań.

Realizator programu zostanie wybrany w drodze konkursu ofert, co pozostaje w zgodzie z zapisami ustawowymi. Nie określono jednak kompetencji niezbędnych do realizacji programu, co należy uzupełnić.

Ponadto nie jest jasne, czy rezygnacja z uczestnictwa w programie będzie możliwa na każdym jego etapie. Warto wskazać osoby odpowiedzialne za poszczególne działania, w tym np. czy edukacja zostanie przeprowadzona przez higienistkę stomatologiczną. Nie określono również sposobu powiązania działań programu ze świadczeniami zdrowotnymi finansowanymi ze środków publicznych. Powyższe kwestie wymagają uzupełnienia.

W projekcie koszt całkowity realizacji programu na 17 tys. zł. Przedstawiono koszt jednostkowy uwzględniający koszty poszczególnych działań, który w 2017 i 2019 będzie wynosił 27 zł, zaś w 2018 r. 32 zł. Nie jest jasne dlaczego jedynie w 2018 r. zaplanowano prowadzenie działań, które mogą zmierzać do prowadzenia instruktażu jamy ustnej (zakup szczoteczek i past do zębów dla dzieci). Wydaje się, że świadczenie to powinno być dostępne również w 2017 i 2019 r. Dodatkowo mając na



uwadze ceny komercyjnie świadczonych usług w zakresie stomatologii należy zweryfikować, czy koszty jednostkowe nie są niedoszacowane, szczególnie w odniesieniu do kosztu badania lekarskiego (konsultacji). Istotne wydaje się także przeprowadzanie kontroli finansowych po zakończeniu poszczególnych etapów programu, które umożliwią bieżącą kontrolę wydatkowanych środków.

## **Wnioski z oceny technologii medycznej przeprowadzonej przez Agencję**

### Problem zdrowotny

Zgodnie z definicją Światowej Organizacji Zdrowia próchnica to umiejscowiony proces patologiczny, pochodzenia zewnątrz ustrojowego, który prowadzi do odwapnienia i proteolitycznego rozpadu twardych tkanek zęba. Głównym czynnikiem odpowiedzialnym za jej rozwój są bakterie wytwarzające kwasy niszczące szkliwo, w procesie rozkładu cukrów obecnych w produktach żywnościowych. Ze względu na kształt anatomiczny zębów, miejscem predysponowanym do powstawania ognisk choroby próchnicowej jest powierzchnia żująca zębów bocznych.

Próchnica zębów jest najbardziej rozpowszechnioną chorobą w populacji dzieci i młodzieży, Szacuje się, że 60-90% dzieci w wieku szkolnym ma ubytki w zębach. Zarówno w Polsce jak i na świecie próchnica uważana jest za chorobę społeczną.

### Alternatywne świadczenia

Wykazy oraz warunki realizacji świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego określa Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego (Dz.U. 2013 poz. 1462 z późn. zm.) .

Wykaz świadczeń ogólnostomatologicznych dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18. r. ż. (załącznik 2 w/w Rozporządzenia) obejmuje m.in.:

- badanie lekarskie stomatologiczne z instruktażem higieny jamy ustnej 1 raz w okresie 12 miesięcy
- badanie lekarskie kontrolne 3 razy w okresie 12 miesięcy
- badanie lekarza specjalisty z krótką pisemną oceną i wskazaniem diagnostyczno-terapeutycznymi dla lekarza prowadzącego, bez powiązania z innymi świadczeniami gwarantowanymi
- zabezpieczenie bruzd zębów szóstych lakiem szczelinowym – 1 raz do ukończenia 7. roku życia
- lakierowanie wszystkich zębów stałych nie częściej niż 1 raz na kwartał – za każdą 1/4 łuku zębowego
- usunięcie złogów nazębnych nie częściej niż 1 raz na 6 miesięcy w obrębie całego uzębienia.

### Ocena technologii medycznej

Przedstawiona w projekcie programu zdrowotnego interwencja ma duże znaczenie w zapobieganiu próchnicy wśród dzieci w wieku szkolnym i spowolnienie próchnicy w wieku późniejszym. Próchnica ze względu na częstość występowania oraz poważne i kosztowne następstwa jest problemem o znaczeniu społecznym i stanowi istotny element zdrowia publicznego.

Odnalezione wytyczne kliniczne (*European Academy of Paediatric Dentistry (EAPD) 2009, American Dental Association Council on Scientific Affairs (ADA) 2002-2009, New Zealand Guidelines Group (NZGG) 2009, SIGN 2000-2005, British Society of Paediatric Dentistry 1997* oraz wskazówki Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego) oparte na systematycznych przeglądach dowodów naukowych pozwoliły wskazać najważniejsze zalecenia dotyczące profilaktyki próchnicy i zachowania odpowiedniej higieny jamy ustnej wśród dzieci i młodzieży.

Zgodnie z wytycznymi, podstawową metodą zapobiegania próchnicy powinno być dwukrotne w ciągu dnia szczotkowanie zębów pastą z fluorem.



Inną powszechną i skuteczną metodą ograniczenia próchnicy jest fluorowanie wody pitnej oraz codzienna ekspozycja na fluor przyjmowany z wodą.

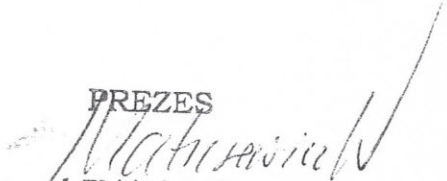
Bardzo istotne w zapobieganiu próchnicy są okresowe i regularne kontrolne wizyty stomatologiczne, których odstęp czasowy powinien być dostosowywany indywidualnie do pacjenta.

Ponadto, niezbędnym elementem profilaktyki jest zdrowa dieta w zakresie spożywania cukrów: w przypadku pragnienia dziecko powinno pić wodę, posiłki zawierające cukry powinny być spożywane przez dzieci zagrożone próchnicą nie częściej niż 3–4 razy w ciągu dnia, wskazane jest prowadzenie w szkole zajęć edukacyjnych w zakresie higieny jamy ustnej, w tym związku między spożywaniem cukrów i rozwojem próchnicy.

Nie należy zapominać również o działaniach edukacyjnych mających na celu podnoszenie świadomości wśród dzieci na temat znaczenia zachowania odpowiedniej higieny jamy ustnej. Działania te powinny być skierowane do dzieci i rodziców (lub opiekunów prawnych). Uświadomienie znaczenia problemu oraz kształtowanie odpowiednich postaw i nawyków ma kluczowe znaczenie w codziennych działaniach, które mają na celu wyeliminowanie próchnicy.

Odnalezione dowody naukowe są zgodne co do skuteczności wdrażania przedszkolnych i szkolnych programów prewencji próchnicy. Powinny one być skonstruowane w taki sposób, aby stanowiły uzupełnienie istniejących już świadczeń finansowanych ze środków publicznych. Wdrożenie programu powinno być poprzedzone oceną lokalnej sytuacji w zakresie skuteczności profilaktyki i stanu lokalnych zasobów i potrzeb. Program powinien być projektowany w porozumieniu ze specjalistami – stomatologami, doświadczonymi w prewencji próchnicy, którzy pomogą właściwie wybrać poprawne działania.

**Biorąc pod uwagę powyższe argumenty, opiniuję, jak na wstępie.**

PREZES  
  
dr n. med. Wojciech J. Matuszewicz

#### Tryb wydania opinii

Opinię wydano na podstawie art. 48a ust. 1 i 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r., poz. 581), z uwzględnieniem raportu: OT.441.135.2017 „Program profilaktyki próchnicy dla dzieci w wieku przedszkolnym z Gminy Kwidzyn na lata 2017-2019” realizowany przez: gminę Kwidzyń, Warszawa, lipiec 2017 oraz Aneksu „Programy profilaktyki próchnicy i poprawy stanu zdrowia jamy ustnej u dzieci przedszkolnych i szkolnych – wspólne podstawy oceny” z lipca 2012 r. oraz Opinii Rady Przejrzystości nr 187/2017 z dnia 17 lipca 2017 roku o projekcie programu „Program profilaktyki próchnicy dla dzieci w wieku przedszkolnym z Gminy Kwidzyn na lata 2017-2019”