

Opis programu polityki zdrowotnej Gminy Miasta Szczecin na lata 2017-2020. pn. „Zapobieganie próchnicy wśród dzieci klas VI uczęszczających do szczecińskich szkół podstawowych”.

Problem zdrowotny

1.Opis problemu zdrowotnego

Próchnica zębów jest, wg definicji przyjętej przez Światową Organizację Zdrowia (WHO), procesem patologicznym o charakterze miejscowym, który prowadzi do odwapnienia oraz proteolitycznego rozpadu twardych tkanek zęba [1]. Choroba próchnicowa już od wielu lat jest ogromnym ogólnoswiatowym problemem społecznym. Na przełomie XIX i XX wieku zaobserwowano wyraźny wzrost frekwencji próchnicy, która dotyczyła 90% społeczeństwa [2]. Wiele polskich rodzin nie zdaje sobie sprawy z tego, że w XXI wieku nadal w naszym kraju borykamy się z wysoką frekwencją próchnicy społeczeństwa. Obok choroby niedokrwiennej serca, nowotworów, cukrzycy typu 2 i alergii uważana jest za współczesną chorobę cywilizacyjną.

I. Cele programu

Cel główny

Celem trzyletniego programu jest zapobieganie chorobie próchnicowej i chorobom przyzębia wśród dzieci klas VI uczęszczających do szczecińskich szkół podstawowych, poprzez działania informacyjno-edukacyjne w zakresie zdrowia jamy ustnej skierowane do uczestników, rodziców i nauczycieli oraz profilaktykę pierwotną i wtórną choroby próchnicowej, co w konsekwencji powinno obniżyć koszty ponoszone na leczenie choroby próchnicowej i jej następstw.

Cele szczegółowe

- a) Ocena stanu zdrowia jamy ustnej dzieci zgłoszonych do programu z wykorzystaniem wskaźników próchnicy i higieny oraz zakwalifikowanie do dalszych etapów programu w zależności od potrzeb.
- b) Zapewnienie dostępu do programu dzieciom uczęszczającym do VI klas szczecińskich szkół podstawowych.
- c) Podniesienie poziomu świadomości zdrowotnej dzieci uczestniczących w programie poprzez działania edukacyjne i informacyjne prowadzone w trakcie jego trwania.
- d) Podniesienie poziomu wiedzy prozdrowotnej w zakresie zdrowia jamy ustnej ze szczególnym uwzględnieniem czynników ryzyka choroby próchnicowej, przestrzegania właściwej diety i higieny jamy ustnej poprzez wdrożenie działań edukacyjnych i informacyjnych przeznaczonych dla dzieci uczestniczących w programie
- e) Wdrożenie działań, które adaptują dzieci do zabiegów stomatologicznych i eliminują lęk przed wizytą u lekarza dentystry oraz zachęcają do regularnych wizyt kontrolnych w gabinecie stomatologicznym.
- f) Wdrożenie zabiegów profilaktycznych zapobiegających chorobie próchnicowej.
- g) Wykształcenie właściwych nawyków i zachowań dietetycznych i higienicznych jamy ustnej u dzieci uczestniczących w programie.
- h) Podniesienie poziomu wiedzy prozdrowotnej w zakresie zdrowia jamy ustnej oraz podniesienie poziomu świadomości zdrowotnej rodziców/opiekunów prawnych uczestniczących w programie poprzez działania edukacyjne i informacyjne dla nich przeznaczone. Szczegółowe, pisemne informowanie rodziców/opiekunów prawnych dzieci o ich stanie zdrowia jamy ustnej i ich potrzebach profilaktyczno-leczniczych, które mogą zostać zrealizowane w zakresie samego programu lub leczenia finansowanego przez NFZ lub ze środków własnych.
- i) Informowanie społeczności lokalnej o prowadzonym programie podczas każdego etapu
- j) Monitorowanie jakości udzielanych świadczeń podczas trwania programu z wykorzystaniem ankiety oceniającej udział w programie.

I.1.Oczekiwane efekty

- a) Obniżenie kosztów związanych z leczeniem choroby próchnicowej i jej powikłań miejscowych i ogólnoustrojowych
- b) Objęcie programem wysokiego odsetka (60%) populacji docelowej.
- c) Zahamowanie lub zmniejszenie zapadalności choroby próchnicowej wśród młodzieży szkolnej.
- d) Wykształcenie i utrwalenie prawidłowych zachowań prozdrowotnych w zakresie zdrowia jamy ustnej poprzez zmianę nawyków żywieniowych i higienicznych.
- e) Podniesienie świadomości i wiedzy w zakresie profilaktyki chorób jamy ustnej wśród dzieci i ich rodziców/opiekunów.
- f) Regularne zgłaszanie się uczniów na wizyty kontrolne i instruktażowe
- g) Zmniejszenie lęku przed wizytą u lekarza stomatologa.

- h) Wykrycie choroby próchnicowej we wczesnym stadium oraz wskazanie możliwości profilaktycznych i leczniczych.
- i) Zmniejszenie absencji szkolnej z powodu stanów nagłych i ostrych powikłań choroby próchnicowej.

I.2. Mierniki efektywności odpowiadające celom programu

- a) Określenie liczby uczniów klas VI szczecińskich szkół podstawowych zakwalifikowanych do udziału w programie.
- b) Określenie liczby uczniów klas VI szczecińskich szkół podstawowych biorących udział w programie *.
- c) Określenie liczby rodziców/ opiekunów prawnych dzieci z klas VI szczecińskich szkół podstawowych uczestniczących w programie.
- d) Określenie wskaźnika PUW_z^1 i PUW_p^2 i jego składowych: P, U, W u dzieci biorących udział w programie.
- e) Określenie liczby i odsetka dzieci z dobrą i złą higieną jamy ustnej**.
- f) Określenie liczby i odsetka dzieci, u których przeprowadzono zabieg lakowania zębów drugich stałych trzonowych.
- g) Określenie średniej liczby zalakowanych zębów drugich stałych trzonowych u jednego szóstoklasisty.
- h) Określenie liczby i odsetka dzieci spożywających słodczyce częściej niż 1 raz dziennie.
- i) Określenie liczby i odsetka dzieci szczotkujący zęby minimum 2 razy dziennie pastą z fluorem.
- j) Określenie liczby i odsetka dzieci objętych edukacją zdrowotną w zakresie właściwych nawyków żywieniowych – diety przeciw/próchnicowej oraz zasad higieny jamy ustnej.
- k) Ocena jakości udzielanych świadczeń poprzez weryfikację ankiet wypełnionych przez rodziców/opiekunów prawnych dzieci uczestniczących w programie.
- l) Raporty końcowe opracowane przez realizatorów programu.

* Liczba rodziców/opiekunów jest ściśle związana z liczbą dzieci uczestniczących w programie i od niej zależna. Każdy rodzic/opiekun prawny wyrazi pisemną zgodę na udział w nim swojego dziecka i otrzyma pisemną informację o stanie zdrowia jamy ustnej swojego dziecka i o jego potrzebach profilaktyczno-leczniczych.

** „Określa liczbę i odsetek dzieci z dobrą i złą higieną jamy ustnej”

Ocena stanu higieny jamy ustnej dzieci będzie przeprowadzona podczas pierwszego badania i podczas wizyty kontrolnej po 6 miesiącach. Stan higieny określony zostanie za pomocą wskaźnika API - aproksymalnego wskaźnika płytki nazębnej wg Langego. Wartość API jest odsetkiem powierzchni stycznych zęba, na których stwierdzono obecność płytki nazębnej.

$$API = \frac{\text{suma powierzchni stycznych z płytką nazębną}}{\text{liczba wszystkich badanych powierzchni stycznych}} \times 100\%$$

- Poziom higieny jamy ustnej jest kategoryzowany jako:
- higiena niedostateczna, zła, gdy API = 100-70%
 - higiena dostateczna, gdy API = 69-40%
 - higiena dobra, gdy API = 39-25%
 - higiena optymalna, gdy API < 25%.
- Zestawienie początkowej oceny stanu higieny z kolejną pozwoli na stwierdzenie zmian w stanie higieny uczestnika i w jego zachowaniach higienicznych.

II. Adresaci programu

1. Oszacowanie populacji, której włączenie do programu jest możliwe

Program profilaktyki z zakresu zapobiegania próchnicy na terenie Gminy Miasta Szczecin kierowany jest do wszystkich uczniów klas VI uczęszczających do szczecińskich szkół podstawowych oraz do ich rodziców/opiekunów prawnych. Według danych z Wydziału Oświaty Urzędu Miasta Szczecin (z dn. 30.09.2016) średnia liczba uczniów kwalifikujących się do objęcia programem w kolejnych 3 latach planowanej realizacji programu wynosi 3801 osób w każdym roku trwania programu. W trakcie 3 lat trwania projektu mogłoby więc, zostać nim objętych około 11400 osób. Szacowany odsetek dzieci, które zgłoszą się do programu przyjęto na poziomie 60% populacji docelowej tzn.: populacja szóstoklasistów zamieszkujących Miasto Szczecin wynosi ok. 3800 dzieci w jednym roku realizacji programu.

Program skierowany jest do wszystkich dzieci, ale doświadczenia z innych miast realizujących podobne programy profilaktyki

¹ PUW_z – intensywność próchnicy – tj. liczba zębów z próchnicą (P), usuniętych z powodu próchnicy (U) i wypełnionych z powodu próchnicy (W) w stosunku do liczby osób badanych.

² PUW_p - intensywność próchnicy – tj. liczba powierzchni zębów z próchnicą (P), liczba powierzchni zębów usuniętych z powodu próchnicy (U) i liczba powierzchni zębów wypełnionych z powodu próchnicy (W) w stosunku do liczby osób badanych.

zdrowia jamy ustnej – m.in. Katowic wskazują, że rzeczywista zgłaszalność do programów wynosi około 60% populacji docelowej – dlatego w projekcie zaproponowano taki odsetek dzieci uczestniczących w programie.

2. Tryb zgłaszania do programu

Realizacja programu będzie przebiegała we współpracy z placówkami oświatowymi, dla których organem założycielskim jest Gmina Miasto Szczecin. Program będzie realizowany przedmiot wyłoniony w drodze konkursu ofert, a jego realizacja przebiegać będzie na podstawie zawartej stosownej umowy. Jednym z podstawowych założeń programu jest objęcie nim jak najliczniejszej grupy dzieci. Zapewni to wysoką frekwencję i pozwoli na osiągnięcie zamierzonych celów. Urząd Miasta wystosuje do dyrektorów szkół podstawowych pisma z prośbą o włączenie się do realizacji programu oraz podjęcie współpracy z realizatorem programu wyłonionym w drodze konkursowej. Kampania informacyjna zostanie skierowana do dyrektorów szkół i kadry pedagogicznej, aby informacje o programie dotarły do wszystkich zainteresowanych. Informacje o programie zamieszczone zostaną na stronie internetowej Urzędu Miasta Szczecin, w szczególności na Portalu edukacyjnym Urzędu Miasta Szczecin. Udział w programie nastąpi po wyrażeniu przez rodziców/opiekunów prawnych pisemnej zgody na udział ich dziecka w programie. Akcję informacyjną dotyczącą programu przeprowadzą realizatorzy programu. Szczegółowe informacje organizacyjne i edukacyjne dotyczące programu i możliwości uczestniczenia w nim będą na bieżąco zamieszczane i uaktualniane na stronie internetowej oraz w mediach społecznościowych stworzonych przez realizatora programu

III. Organizacja programu

1. Części składowe programu, etapy i działania organizacyjne

Pierwszym etapem programu będzie wyłonienie w drodze konkursu realizatora programu, który przeprowadzi akcję informacyjną. Akcja ta przeprowadzona zostanie w sposób opisany w punkcie dotyczącym trybu zgłaszania się do programu. W ramach tych działań dzieci z grupy docelowej oraz ich rodzice/opiekunowie prawni zostaną poinformowani m.in.: o zasadach organizacyjnych programu oraz wszelkich zagadnieniach związanych z chorobą próchnicową, ze szczególnym uwzględnieniem jej etiologii, mechanizmie powstawania i powikłaniach, a także o sposobach jej zapobiegania wśród dzieci i młodzieży. Po uzyskaniu pisemnej, świadomej zgody rodziców/opiekunów prawnych dziecka na jego udział w programie (Zał. 1) zostanie ono zakwalifikowane do programu.

W drugim etapie programu podjęte będą działania w zakresie promocji zdrowia (prelekcje i pogadanki z zakresu profilaktyki chorób jamy ustnej) w miejscu określonym przez realizatora programu. Uczniowie uczestniczący w programie będą zaznajamiani z podstawowymi zasadami utrzymywania higieny jamy ustnej, zaleceniami dotyczącymi profilaktyki próchnicy i chorób przyzębia, informowani o prawidłowej diecie korzystnie wpływającej na stan zdrowia jamy ustnej. Odpowiedzialni za ten element edukacji będą lekarze dentyści lub profesjonalni edukatorzy realizujący program profilaktyki zdrowotnej. Podczas działań edukacyjnych wykorzystane zostaną opracowania i materiały edukacyjne stworzone przez Polskie Towarzystwo Stomatologiczne, Polskie Towarzystwo Stomatologii Dziecięcej, Polską Akademię Stomatologii Dziecięcej oraz inne fundacje i organizacje działające na rzecz zdrowia jamy ustnej. W trakcie prelekcji położony będzie nacisk na dostosowanie formy przekazu do możliwości i potrzeb odbiorców. Następnie przeprowadzone zostanie badanie stomatologiczne jamy ustnej dziecka, na podstawie którego zostanie oszacowane ryzyko próchnicy i ustalony plan postępowania profilaktyczno – leczniczego. Każdy rodzic/opiekun prawny otrzyma pisemną informację o stanie zdrowia jamy ustnej swojego dziecka i o jego potrzebach profilaktyczno-leczniczych.

Podstawowe kryteria formalne udziału dziecka w programie to uczęszczanie do VI klasy szkoły podstawowej na terenie Gminy Miasto Szczecin oraz wyrażenie pisemnej zgody rodziców/opiekunów prawnych dziecka na udział w programie. Formularze świadomej zgody na udział dziecka w programie zostaną przekazane rodzicom/opiekunom prawnym przez nauczycieli podczas wywiadówek w szkole bądź bezpośrednio przez realizujących program. Wypełnione dokumenty będą gromadzone w siedzibie wykonawcy programu z uwzględnieniem przepisów o ochronie danych osobowych.

2. Planowane interwencje

Zaplanowane interwencje będą przeprowadzone na terenie Gminy Miasto Szczecin w gabinecie stomatologicznym wybranym w drodze konkursu. Gabinet winien być wyposażony w standardowy sprzęt niezbędny do przeprowadzenia interwencji zaplanowanych w ramach programu. Realizator programu będzie dysponował zasobami kadrowymi oraz rzeczowymi niezbędnymi do realizacji powierzonego mu zadania zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa. W ramach programu każdy uczeń VI klasy szczecińskiej szkoły podstawowej będzie mógł skorzystać z bezpłatnych świadczeń stomatologicznych.

Podczas wizyty stomatologicznej planowane jest:

- 1).Badanie stomatologiczne obejmujące: ocenę uzębienia (określenie wskaźnika P_{UW_z}, P_{UW_p}, wypełnienie karty badania), ocenę stanu higieny jamy ustnej i przyzębia, oszacowanie grupy ryzyka próchnicy i określenie indywidualnych potrzeb profilaktyczno leczniczych uczestnika badań;
- 2).Instruktaż higieny jamy ustnej ;
- 3).Sporządzenie pisemnego planu profilaktyczno-leczniczego;
- 4).Wdrożenie zabiegów profilaktycznych (profesjonalne oczyszczanie zębów szczęki i żuchwy, profesjonalna fluoryzacja egzogenna- lakierowanie);
- 5).Lakowanie drugich zębów trzonowych stałych u dzieci, u których istnieje wskazanie do przeprowadzenia tego zabiegu;
- 6).Wyznaczenie terminu wizyty kontrolnej po 6 miesiącach;
- 7).Sporządzenie pisemnej informacji dla rodziców/ opiekunów prawnych obejmującej zalecenia odnośnie higieny jamy ustnej, prawidłowej diety, systematycznych wizyt kontrolnych oraz o indywidualnych potrzebach profilaktyczno-leczniczych dziecka;
- 8).W razie stwierdzenia zmian próchnicowych lub/i chorób przyzębia i wad zgryzu skierowanie dziecka do podjęcia leczenia w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia lub ze środków własnych;
- 9).Podczas **wizyty kontrolnej** po 6 miesiącach przeprowadzone będą:

- badanie stomatologiczne z kontrolną oceną stanu uzębienia i higieny
- kontrola i ponowna ocena zachowań dietetyczno-higienicznych dzieci oraz ponowna edukacja dzieci i ich rodziców/ opiekunów prawnych na temat higieny jamy ustnej i prawidłowych zachowań zdrowotnych
- kontrola utrzymania laku szczelinowego w zębach drugich trzonowych stałych.

3. Kryteria i sposób kwalifikacji uczestników.

Badania stomatologiczne będą dotyczyły całej populacji dzieci uczęszczających do klas VI szczecińskich szkół podstawowych. W przypadku wystąpienia czasowych przeciwwskazań do przeprowadzenia interwencji zostanie wyznaczony kolejny termin wizyty. W tego typu sytuacjach, celem uzyskania najwyższej skuteczności zaplanowanych działań, kwestie organizacyjne ustali się indywidualnie. Dodatkowym kryterium formalnym udziału w programie będzie podpisanie przez rodzica/ opiekuna prawnego świadomej zgody na uczestnictwo w zaproponowanym programie profilaktycznym. Podpisane dokumenty zostaną dołączone do dokumentacji medycznej pacjenta.

4. Zasady udzielania świadczeń w ramach programu.

Świadczenia w ramach prowadzonego programu będą dostępne w gabinecie stomatologicznym wyłonionym w drodze konkursu. Zaplanowane świadczenia będą udzielane w trakcie trwania godzin lekcyjnych, za zgodą dyrektora szkoły bądź w indywidualnie ustalonym terminie. O dokładnych ramach czasowych udzielania interwencji i numerach kontaktowych powiadomi się uczestników projektu za pośrednictwem wcześniej podanych mediów. Rejestracja nastąpi na podstawie zgłoszenia telefonicznego lub osobistego

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

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 w sprawie świadczeń gwarantowanych, z zakresu leczenia stomatologicznego określa wykazy procedur oraz warunki ich realizacji (Dz.U. z 2017r., poz. 193).

Świadczenia stomatologiczne udzielane w ramach programu profilaktycznego dla uczniów klas VI szkół podstawowych będą stanowiły uzupełnienie gwarantowanych świadczeń stomatologicznych na terenie Gminy Miasto Szczecin. Ponadto program kładzie istotny nacisk na edukację i podniesienie świadomości dzieci i ich rodziców/opiekunów prawnych. Wszystkim uczniom klas VI szczecińskich szkół podstawowych zostanie zapewniony równy dostęp do interwencji zaplanowanych w programie.

6. Sposób zakończenia udziału w programie i możliwości kontynuacji otrzymania świadczeń zdrowotnych jeśli istnieją wskazania.

Zakończenie udziału w programie jest możliwe na każdym jego etapie, na prośbę uczestnika lub jego rodzica/ opiekuna prawnego. Informacja o zakończeniu uczestnictwa musi zostać przedstawiona w formie pisemnej i zostanie dołączona do dokumentacji uczestnika programu. W razie stwierdzenia przez realizatora programu zmian próchnicowych lub/i chorób przyzębia lub/i wad zgryzu, uczestnicy będą kierowani do placówek medycznych posiadających kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia, realizujących świadczenia gwarantowane z zakresu leczenia stomatologicznego lub do prywatnych gabinetów stomatologicznych.

7. Bezpieczeństwo planowanej interwencji.

Badania stomatologiczne i wszelkie zabiegi profilaktyczne oraz działania edukacyjno - informacyjne zostaną przeprowadzone z wykorzystaniem najbardziej aktualnej wiedzy fachowej oraz z zachowaniem najwyższych standardów dla poszczególnych procedur medycznych, wynikających z obowiązujących norm i przepisów prawa.

8. Kompetencje/ warunki niezbędne do realizacji programu.

Placówka wyłoniona w drodze konkursu będzie dysponować wymagana kadrą oraz sprzętem niezbędnym do przeprowadzenia zaplanowanych procedur medycznych. W programie stosowane będą produkty lecznicze zarejestrowane i dopuszczone do obrotu na terenie RP, rekomendowane i zalecane przez właściwe Instytucje Naukowe. Zgromadzona w związku z programem dokumentacja medyczna, będzie prowadzona i przechowywana w siedzibie realizatorów akcji zgodnie z obowiązującymi przepisami dotyczącymi dokumentacji medycznej oraz ochrony danych osobowych.

IV. Koszt realizacji programu

1. Źródła finansowania

Program finansowany będzie ze środków budżetu Gminy Miasto Szczecin, wysokość finansowania programu w latach 2017- 2020 będzie określony corocznie w budżecie Miasta Szczecin.

Maksymalna wysokość kosztów przeznaczonych ze strony Urzędu Miasta Szczecin na realizację całego zadania to kwota 450 000,00 zł brutto.

V. Monitorowanie i ewaluacja

1. Ocena zgłaszalności do programu.

Dane dotyczące liczby dzieci przystępujących do programu będą porównywane z wartościami liczbowymi wynikającymi z liczebności populacji uprawnionej do udziału w programie. Bieżąca ocena realizacji możliwa będzie na podstawie raportów okresowych, w tym określenia liczby dzieci, które przystąpiły do programu.

Na każdym etapie możliwa jest rezygnacja z dalszego udziału i dane te zawarte będą w sprawozdaniu merytoryczno-finansowym złożonym po zakończeniu realizacji programu przez Podmiot realizujący, który do złożenia takiego sprawozdania kończącego program jest zobowiązany.

2. Ocena jakości świadczeń w programie.

Jakość świadczeń w ramach programu, będzie na bieżąco monitorowana za pomocą ankiety (Załącznik nr 2) wypełnionej przez uczestników programu (dzieci i ich rodzice/opiekunowie prawni). Kwestionariusz będzie dostępny dla wszystkich uczestników programu. Ankieta będzie miała formę anonimową. Kwestionariusze będą okresowo zbierane i analizowane pod kątem zgłaszanych uwag i poziomu zadowolenia z uczestnictwa w programie.

3. Ocena efektywności programu.

Po zakończeniu Programu podmiot realizujący zobowiązany jest do złożenia sprawozdania merytoryczno-finansowego kończącego program. Efektywność programu zależy w znacznej mierze od uczestnictwa w programie. Efektywność organizacyjna będzie oceniona także na podstawie przeprowadzonych ankiet ewaluacyjnych. Im wyższa frekwencja uczestników programu, tym większe prawdopodobieństwo uzyskania zamierzonych celów.

4. Okres realizacji programu.

Program planowany jest na okres 3 lat (2017-2020) z uwzględnieniem okresów dydaktycznych w roku szkolnym. W poszczególnych latach do programu zapraszani będą uczniowie VI klas szczecińskich szkół podstawowych, kwalifikujący się do wzięcia udziału w tym przedsięwzięciu.

W załączeniu:

- 1) Załącznik nr 2 ANKIETA Ocena jakości świadczeń w programie.

ANKIETA

Ocena jakości świadczeń w programie

Proszę o ocenę programu zdrowotnego „Zapobieganie próchnicy wśród dzieci klas VI uczęszczających do szczecińskich szkół podstawowych”.

| OCENA | BARDZO DOBRZE | DOBRZE | DOSTATECZNIE | ŹLE | BARDZO ŹLE |
|--|---------------|--------|--------------|-----|------------|
| DOSTĘPNOŚĆ DO INFORMACJI O PROGRAMIE | | | | | |
| JAKOŚĆ PRZEPROWADZONYCH BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH | | | | | |
| JAKOŚĆ UDZIELONYCH INFORMACJI O STANIE ZDROWIA DZIECKA | | | | | |
| OGÓLNA OCENA PROGRAMU | | | | | |

Proszę zaznaczyć znakiem X odpowiednie pole w tabeli

DODATKOWE UWAGI:

Data

DZIĘKUJEMY!

