

**Opinia**  
**Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych**  
**nr 118/2011 z dnia [REDACTED]**  
**o projekcie programu zdrowotnego**  
**„Program ochrony narządu żucia u dzieci do 6 roku**  
**życia uczęszczających do żłobków i przedszkoli**  
**na terenie Miasta [REDACTED]” realizowanym przez**  
**Miasto [REDACTED]**

Po zapoznaniu się z opinią Rady Konsultacyjnej wyrażam pozytywną opinię o projekcie programu zdrowotnego „Program ochrony narządu żucia u dzieci do 6 roku życia, uczęszczających do żłobków i przedszkoli na terenie miasta [REDACTED]”.

Głównym celem opiniowanego programu jest zapobieganie rozwojowi próchnicy zębów u dzieci. Choroba ta, mimo że nie stanowi bezpośredniego zagrożenia dla życia, powoduje poważne następstwa, które mogą zaburzać i utrudniać rozwój młodego człowieka. W 2007 roku na terenie Miasta [REDACTED] próchnicę stwierdzono u 33,66% trzylatków oraz 49,13% pięcioletków.

Wśród działań zaproponowanych w planowanym programie znajduje się przeprowadzenie fluorowania uzębienia dzieci w wieku do 6 lat i przeprowadzenie działań edukacyjnych skierowanych do dzieci i ich dorosłych opiekunów. Przekazanie mieszkańcom wiedzy z zakresu prawidłowej higieny jamy ustnej i metod zapobiegania próchnicy powinno, zdaniem autorów, w dłuższym okresie czasu pozwolić na ograniczenie liczby chorych.

Projekt realizowany będzie we wszystkich placówkach przedszkolnych (publicznych i niepublicznych) oraz żłobkach na terenie miasta [REDACTED], w zależności od złożenia pisemnej deklaracji rodziców lub opiekunów dziecka, wyrażającej zgodę na udział dziecka w programie profilaktycznym. Na terenie miasta [REDACTED] funkcjonują 34 przedszkola, w tym 28 przedszkoli publicznych i 6 przedszkoli niepublicznych oraz 6 żłobków publicznych. Łączna liczba dzieci, które docelowo mogą zostać objęte działaniami programu, może wahać się w granicach 3 200-3 800. Akcja ma trwać od 2011 do 2014 roku. Proponowany budżet programu zapobiegania próchnicy na wszystkie lata wynosi [REDACTED] zł, co powinno pozwolić na zapewnienie dostępu do działań profilaktycznych oraz szkoleń dla wszystkich zainteresowanych.

Odbiorcy programu mają możliwość uzyskania pełnej informacji o sposobie realizacji programu i jego zasięgu profilaktycznym bezpośrednio u autora programu. Działania edukacyjne dla rodziców będą prowadzone głównie przy okazji różnych uroczystości przedszkolnych oraz w inne wybrane dni tygodnia w czasie dostępnym dla większości rodziców. Wybór realizatora programu będzie odbywał się w drodze konkursu ofert, w trybie art. 48 ust. 4 z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2008 r. Nr 164 poz. 1027 z późn. zm.). Na terenie miasta [REDACTED] funkcjonuje 27 świadczeniodawców udzielających świadczenia stomatologiczne w ramach umowy z NFZ, w tym 3 świadczeniodawców publicznych, oraz liczne praktyki grupowe i indywidualne, co daje możliwość lepszego wyboru wykonawcy. Program będzie realizowany w ramach Miejskiego Programu Promocji Zdrowia i profilaktyki Chorób Społecznych na

lata 2011-2014, jako jeden z programów wchodzących w skład przygotowanej strategii. Środki na realizację programu będą całkowicie pochodziły z budżetu gminy Miasta Tamowa i zostaną przeleane na konto wykonawcy programu dopiero po jego realizacji i złożeniu odpowiedniego sprawozdania merytoryczno - finansowego.

Wnioskodawca zaplanował monitorowanie wykonania programu. Powstaną sprawozdania oceniające skuteczność oraz zasięg poszczególnych elementów programu. Program jest kontynuacją działań podejmowanych w latach 2004-2010.

Zły stan zdrowotny jamy ustnej obniża wyniki osiągnięte przez dziecko w szkole i późniejszym życiu. U dzieci cierpiących na choroby jamy ustnej, ryzyko ograniczenia codziennej aktywności, w tym nieobecności w szkole, jest 12 razy większe niż u zdrowych. Z powodu chorób jamy ustnej traci się rocznie ponad 50 milionów godzin zajęć szkolnych. Próchnica i zapalne choroby dziąseł należą do najczęstszych i najpowszechniejszych chorób populacyjnych, istotne znaczenie mają także: urazy zębów i szczęki, ubytki zębowe, defekty szkliwa, rak jamy ustnej. Przedwczesna utrata zębów mlecznych może skutkować wadami zgryzu w wieku późniejszym, pogarszającymi ogólny wygląd osoby. Co ważniejsze, utrata zębów może pogarszać stan odżywienia dzieci, wpływając na wzrost i rozwój fizyczny. Zdrowie jamy ustnej związane jest ze zdrowiem ogólnym. Na przykład choroby dziąseł mogą być przyczyną chorób serca lub cukrzycy. Osoby w gorszym stanie ogólnym są bardziej zagrożone chorobami jamy ustnej. Niektóre choroby jamy ustnej mogą być pierwszymi objawami ciężkich chorób ogólnych, takich jak HIV/AIDS.

Według Światowej Organizacji Zdrowia, a także wytycznych klinicznych (np. amerykańskich) szkoła jest najkorzystniejszym środowiskiem do wykorzystania w celu promocji zdrowia jamy ustnej oraz działań profilaktycznych; realizacja programów profilaktyki próchnicy w szkole przynosi najlepsze efekty i zapewnia najszerszy krąg oddziaływania, zwłaszcza zapewniając dotarcie do środowisk o niskim statusie socjoekonomicznym zwiększającym ryzyko zaniedbań; ma poza tym duże szanse być kosztowo-efektywna. Podstawowe zalecenia dotyczące profilaktyki próchnicy wynikające z odnalezionych wytycznych opartych na systematycznych przeglądach dowodów naukowych (również wskazówki Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego oraz pytanym o opinię specjalistów, stanowiące zalecenia na poziomie stanowiska eksperckiego, są zgodne z poniższymi stwierdzeniami):

- Praktyczną, skuteczną i powszechną metodą ograniczania próchnicy jest fluorowanie wody pitnej. Skutecznym działaniem w pierwotnej profilaktyce próchnicy jest codzienna ekspozycja na fluor przyjmowany z wodą oraz monitorowane stosowanie past fluorkowych;
- Istotnym elementem promocji zdrowia jamy ustnej są regularne, okresowe wizyty kontrolne. Zalecany odstęp między kolejnymi badaniami kontrolnymi powinien być dostosowany do potrzeb pacjenta i określony na podstawie oceny ryzyka próchnicy oraz zaawansowania/aktywności choroby;
- Istotnym elementem procesu decyzyjnego powinna być ocena ryzyka próchnicy u każdego pacjenta, okresowo weryfikowana;
- W profilaktyce próchnicy można stosować cztery proste metody o udowodnionej skuteczności: szczotkowanie zębów pastą z fluorem, porada dietetyczna (m.in. dotycząca ograniczenia spożycia cukrów), preparaty fluorowe do stosowania miejscowego (np. pasty do zębów, żele, płyny do płukania ust, lakiery) oraz laki szczelinowe (uszczelniacze) do zabezpieczania bruzd zębów trzonowych;
- Niezbędnym elementem profilaktyki próchnicy 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;

- Podstawową metodą zapobiegania próchnicy powinno być dwukrotne w ciągu dnia szczotkowanie zębów pastą z fluorem o zawartości fluoru min 1000 ppm (dla małych dzieci wskazane są pasty z obniżoną zawartością fluoru);
- W grupie podwyższonego ryzyka próchnicy powinna być stosowana profesjonalna profilaktyka fluorkowa w odstępach 6-miesięcznych, a w grupie wysokiego ryzyka – w odstępach 3 miesięcy. Profesjonalna zapobiegawcza terapia fluorkowa nie jest wskazana u osób z niskim ryzykiem próchnicy;
- W przypadku stwierdzenia podwyższonego ryzyka rozwoju próchnicy (u pacjenta lub w odniesieniu do konkretnego zęba) należy wykonać uszczelnienie bruzd stałych zębów trzonowych lakiem, a następnie sprawdzać i w razie potrzeby uzupełnić lak podczas regularnych wizyt kontrolnych;

Dodatkowo w odniesieniu do lakowania szczelin i bruzd zębów trzonowych stałych u dzieci i młodzieży, według zaleceń American Dental Association, na wczesne ogniska próchnicowe można stosować laki szczelinowe w celu zmniejszenia odsetka postępujących zmian. Na podstawie odnalezionych dowodów naukowych, należy rekomendować przedszkolne i szkolne programy prewencji próchnicy. Powinny być one tak zaprojektowane, aby uzupełniać, nie dublować świadczenia gwarantowane finansowane przez NFZ i inne programy organizowane na szczeblu ogólnokrajowym. W Narodowym Programie Zdrowia na lata 2007-2015 administracji samorządowej przypisano istotną rolę wśród realizatorów planowanych zadań. Wdrożenie samorządowego programu zdrowotnego dotyczącego profilaktyki próchnicy powinno być poprzedzone oceną lokalnej sytuacji w zakresie skuteczności profilaktyki i określeniem stanu lokalnych zasobów i potrzeb. Program powinien być projektowany w porozumieniu ze specjalistami-stomatologami doświadczonymi w dziedzinie prewencji próchnicy, którzy pomogą właściwie wybrać poprawne działania. Osiągnięcie efektywności programu wymaga koordynacji działań na poszczególnych szczeblach samorządowych (np. w powiecie i jego gminach).