



PASVALIO RAJONO SAVIVALDYBĖS MERAS

POTVARKIS

DĖL VAIKŲ DANTŲ PROFILAKTIKOS 2024–2028 METŲ PROGRAMOS PATVIRTINIMO

2024 m. balandžio 26 d. Nr. MV-157
Pasvalys

Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos vietos savivaldos įstatymo 25 straipsnio 5 dalimi, įgyvendindamas Pasvalio rajono savivaldybės visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos rengimo ir įgyvendinimo tvarkos aprašo, patvirtinto Pasvalio rajono savivaldybės tarybos 2016 m. gruodžio 21 d. sprendimu Nr. T1-243 „Dėl Pasvalio rajono savivaldybės visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos rengimo ir įgyvendinimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (su visais aktualiais pakeitimais), 7.2, 7.4 papunkčius, Pasvalio rajono savivaldybės 2024 metų visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos sąmatos, patvirtintos Pasvalio rajono savivaldybės tarybos 2024 m. kovo 20 d. sprendimu Nr. T1-83 „Dėl Pasvalio rajono savivaldybės 2024 metų visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos ir jos sąmatos patvirtinimo“, 2.5 papunktį:

1. Patvirtinu Vaikų dantų profilaktikos 2024–2028 m. programą (pridedama).
2. Nustatau, kad šis potvarkis skelbiamas Pasvalio rajono savivaldybės interneto svetainėje www.pasvalys.lt.

Potvarkis gali būti skundžiamas Pasvalio rajono savivaldybės merui (Vytauto Didžiojo a. 1, 39143 Pasvalys) Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymo nustatyta tvarka arba Lietuvos administracinių ginčų komisijos Panevėžio apygardos skyriui (Respublikos g. 62, 35158 Panevėžys) Lietuvos Respublikos ikiteisminio administracinių ginčų nagrinėjimo tvarkos įstatymo nustatyta tvarka arba Regionų apygardos administraciniam teismui, skundą (prašymą, pareiškimą) paduodant Regionų apygardos administracinio teismo Kauno (A. Mickevičiaus g. 8A, 44312 Kaunas), Klaipėdos (Galinio Pylimo g. 9, 91230 Klaipėda), Panevėžio (Respublikos g. 62, 35158 Panevėžys) arba Šiaulių (Dvaro g. 80, 76298 Šiauliai) rūmuose, Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo nustatyta tvarka per vieną mėnesį nuo jo paskelbimo arba įteikimo suinteresuotai šaliai dienos.

Savivaldybės meras

Gintautas Gegužinskas

Vaikų dantų profilaktikos 2024–2028 metų programa

I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Vaikų dantų profilaktikos 2024–2028 metų programa (toliau – Programa), numatančia priemones, užtikrinančias burnos sveikatą, vaikų dantų ligų kontrolės stiprinimo įgyvendinimą bei tarpinstitucinį bendradarbiavimą burnos sveikatos priežiūros srityje, siekiama sumažinti Pasvalio rajono vaikų dantų ligų paplitimą ir intensyvumą. Programa parengta vadovaujantis Pasvalio rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitos siūloma rekomendacija – siekti didinti vaikų, turinčių sveikus dantis, skaičių.

2. Programoje vartojamos sąvokos:

2.1. **Asmens burnos higiena** – kasdieninė burnos priežiūra, atliekama paties asmens, naudojantis asmeninėmis higienos priemonėmis.

2.2. **Burnos sveikata** – patogi gerai funkcionuojančių burnos organų būklė, leidžianti asmeniui gerai jaustis visuomenėje.

2.3. **Burnos sveikatą stiprinančios elgsenos mokymas** – edukacinė veikla, kuria asmenims ir (ar) asmenų grupėms suteikiamos žinios, keičiančios jų požiūrį į burnos sveikatą ir formuojančios asmens burnos higienos įgūdžius, padedančius palaikyti ir pagerinti burnos sveikatą.

2.4. **Burnos sveikatą lemiantys veiksniai** – ekonominės ir aplinkos sąlygos, socialinė, šeimos ir bendruomenės įtaka, taip pat asmens burnos higienos įgūdžių visuma bei individualūs veiksniai, tokie kaip lytis, amžius, paveldimumas ir kt.

2.5. **Burnos sveikatos stiprinimas** – įvairių priemonių, kuriomis užtikrinama burnos sveikata, visuma.

2.6. **Individuali burnos ligų profilaktika (toliau – individuali profilaktika)** – burnos sveikatos stiprinimo veikla, vykdoma individualiai.

2.7. **Tikslinių grupių burnos ligų profilaktika (toliau – tikslinių grupių profilaktika)** – burnos sveikatos stiprinimo veikla, vykdoma populiacijos grupėse.

2.8. **Dantų éduonies intensyvumo rodiklis (toliau – KPI)** – dantų éduonies intensyvumo rodiklis, išreiškiamas éduonies pažeistų (kariozinių, plombuotų ir išrautų) dantų skaičiumi, tenkančiu vienam asmeniui.

2.9. Kitos Programoje vartojamos sąvokos atitinka Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatyme ir kituose teisės aktuose vartojamas sąvokas.

3. Programos įgyvendinimo laikotarpis – 2024–2028 metai.

II SKYRIUS ESAMOS SITUACIJOS ANALIZĖ

4. Asmens burnos higiena, burnos ligų profilaktika yra ekonomiškai efektyviausia intervencija į burnos sveikatą. Nors daugelio burnos sveikatos problemų galima išvengti, ypač dantų éduonies, burnos sveikatos problemos yra paplitusios ir vis dar plinta, ypač tarp vaikų.

5. Gyventojų burnos sveikata yra pagrindinis odontologinės sveikatos priežiūros uždavinys. Epizodiniai epidemiologiniai odontologinę sveikatą atspindintys rodikliai (KPI, dantų éduonies paplitimas) Lietuvoje liudija apie itin prastą gyventojų burnos sveikatos būklę. Vertinant pagal šiuos

burnos sveikatą atspindinčius rodiklius, šalies gyventojai atsilieka nuo kitų Europos Sąjungos šalių gyventojų. Dantų ėduonis yra labiausiai paplitusi vaikų ir paauglių burnos liga. Pasaulio sveikatos organizacijos (toliau – PSO) duomenimis, globaliniu mastu dantų ėduonies paplitimas tarp mokyklinio amžiaus vaikų ir paauglių siekia nuo 60 proc. iki 90 proc. Dantų ėduonies intensyvumas ir paplitimas įvairiose pasaulio šalyse skiriasi, tačiau ištirta, kad šios ligos paplitimas tarp 17-mečių siekia 85 proc., o tarp 7 metų amžiaus vaikų – 40 proc. Lietuvoje atliktų epidermiologinių tyrimų duomenimis, tarp 12–15 metų amžiaus paauglių dantų ėduonies paplitimas ir intensyvumas jau keletą dešimtmečių yra labai didelis ir siekia iki 96 proc. Tai rodo didelį profilaktinių vaikų burnos sveikatos gerinimo programų poreikį.

6. Žmogaus burnos sveikata yra neatsiejama nuo individualių asmens burnos higienos įgūdžių. Asmens lankymosi pas odontologą ar burnos higienistą įpročiai lemia jo burnos sveikatą. 4–6 metų amžiaus vaikų tėvų apklausos rezultatai parodė, kad Lietuvoje 30,4 proc. vaikų nėra buvę pas odontologą, 55,6 proc. tėvų veda vaikus pas odontologą tik suskaudus dantis ir tik 2,5 proc. tėvų su vaikais apsilankė pas odontologą išdygus pirmiesiems dantukams.

7. Sveikatos priežiūros specialistai atlieka svarbų vaidmenį formuojant visuomenės požiūrį į burnos sveikatos priežiūrą, todėl jie turi gerai suprasti burnos ligų profilaktikos svarbą ir būti pasiruošę motyvuoti savo pacientus burnos sveikatą stiprinančiai elgsenai. Mokant burnos sveikatą stiprinančios elgsenos, pagrindinis vaidmuo tenka ne gydytojams odontologams, o visuomenės sveikatos priežiūros specialistams bei burnos priežiūros specialistams.

8. PSO, be fizinio, emocinio ir seksualinio smurto, įvardijo ketvirtą smurto prieš vaikus formą – vaikų nepriežiūrą. Dėl dantų negydyimo gali sutrikti normali vaiko raida, pvz., gali atsirasti kramtymo funkcijos sutrikimų, ortodontinių anomalijų arba atsirasti tam tikrų psichologinių, socialinio bendravimo problemų (dėl dantų skausmo, pablogėjusio dantų estetinio vaizdo ir pan.).

9. Tik keičiant burnos sveikatos politiką, t. y. orientuojantis į profilaktiką ir burnos sveikatos stiprinimą, ypač vaikų, pačių žmonių sąmoningumo didinimą, ilgai galima būtų užtikrinti gerą žmonių burnos sveikatą, pagerinti žmonių gyvenimo kokybę, sumažinti gyventojų išlaidas įsisenėjusioms ligų komplikacijoms gydyti.

10. 2021–2022 mokslo metais Mokinio sveikatos pažymėjimuose buvo pateiktas mokinių dantų ir žandikaulių būklės įvertinimas. Pasvalio rajone pažymėjimus pateikė 68,8 proc. vaikų nuo 0–6 m. ir 71 proc. vaikų nuo 7–17 m. Palyginus pažymėjimų pokytį nuo praeitų mokslo metų, stebimas 4,3 proc. padidėjimas.

11. Gydytojas odontologas, atlikdamas kasmetinį sveikatos patikrinimą, įvertina mokinio dantų, žandikaulių būklę ir rezultatus įrašo į Mokinio sveikatos pažymėjimo antrą dalį „Dantų ir žandikaulių būklės įvertinimas“. Ėduonies pažeistų (k), plombuotų (p) ir išrautų dantų (i) skaičius pažymėjime įrašomas ties kiekviena raide. Mažosios raidės (kpi) reiškia pieninių dantų įvertinimą, didžiosios raidės (KPI) – nuolatinių dantų įvertinimą. Susumavus rezultatus apskaičiuojamas dantų ėduonies intensyvumo rodiklis. Kai kpi, KPI reikšmė mažesnė nei 1,2 – ėduonies intensyvumas apibūdinamas kaip labai žemas; nuo 1,2 iki 2,6 – žemas, nuo 2,7 iki 4,4 – vidutinis; nuo 4,5 iki 6,5 – aukštas, o kai rodiklis didesnis nei 6,5 – labai aukštas. Kuo reikšmė mažesnė, dantų būklė geresnė. 2021–2022 m. m. 0–17 m. amžiaus Pasvalio rajono mokinių kpi indeksas buvo 1,95. KPI indekso reikšmė lygi 2,15, bendras kpi, KPI indeksas – 4,1 (vidutinis). Vertinant dantų ėduonies intensyvumo rodiklį pagal amžiaus grupes nustatyta, kad sveikiausi dantys 0–6 m. amžiaus mokinių, bendras kpi, KPI indeksas – 2,55 (žemas). 7–17 m. amžiaus mokinių bendras kpi, KPI indeksas – 4,56 (aukštas). Jeigu profilaktinio sveikatos patikrinimo metu gydytojas odontologas neranda ėduonies pažeistų, plombuotų ir dėl ėduonies išrautų dantų, Mokinio sveikatos pažymėjime ties raidėmis k, p, i ir K, P, I įrašomi nuliai. Tai reiškia mokinio dantys sveiki (kpi+KPI lygus 0). 2021–2022 m. m. 0–17 m. amžiaus mokiniai, kurių dantys sveiki, sudarė 25,6 proc., palyginus su 2020–2021 m. m., tokių mokinių dalis išaugo 1,6 proc. Didžiausia dalis turinčiųjų sveikus dantis nustatyta 0–6 m. amžiaus grupėje (52,7 proc.), tokių mokinių dalis išaugo 1,2 proc.,

palyginus su 2020–2021 m. m., 7–17 m. amžiaus grupėje mokinių, turinčių sveikus dantis, dalis sudarė 15,3 proc., palyginus su 2020–2021 m. m., išaugo 2,4 proc. Profilaktinio sveikatos patikrinimo metu gydytojas odontologas įvertina mokinio skandžio būklę. Dauguma 0–17 m. amžiaus Pasvalio rajono mokinių 2021–2022 m. m. neturėjo sąkandžio patologijos (43,1 proc.). Palyginus su ankstesniais mokslo metais, tokių mokinių dalis padidėjo 0,2 proc. Pavienių dantų patologija nustatyta 16,4 proc. mokinių. Palyginus su ankstesniais mokslo metais, 0–17 m. amžiaus mokinių dalis išaugo 0,2 proc. O žandikaulių patologija nustatyta 40,5 proc. mokinių. Palyginus su ankstesniais mokslo metais, sumažėjo 0,4 proc. Vertinant 0–6 m. amžiaus grupėje, 79,7 proc. amžiaus vaikų neturėjo sąkandžio patologijos. Pavienių dantų patologija nustatyta 3,8 proc. minėto amžiaus vaikų. Žandikaulių patologija nustatyta 16,5 vaikų nuo 0–6 m. amžiaus.

III SKYRIUS PROGRAMOS TIKSLAS IR UŽDAVINIAI

12. Programos tikslas – sumažinti Pasvalio rajono gyventojų burnos ligų paplitimą ir intensyvumą taikant individualios, tikslinių grupių ir visuomeninės profilaktikos priemones.

13. Programos uždaviniai:

13.1. vykdyti vaikų burnos sveikatos būklės stebėseną, siekiant įvertinti dantų ligų dinamiką;

13.2. plėtoti burnos sveikatos stiprinimo paslaugų teikimą;

13.3. gerinti odontologinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą;

13.4. orientuotis į profilaktiką ir burnos sveikatos stiprinimą, žmonių sąmoningumo didinimą.

IV SKYRIUS PROGRAMOS VERTINIMO KRITERIJAI IR LAUKIAMAI REZULTATAI

14. Programos tikslo ir uždavinių įgyvendinimas bus vertinamas pagal šiuos vertinimo kriterijus ir laukiamus rezultatus:

14.1. 10 proc. sumažėjęs Pasvalio rajono gyventojų burnos ligų paplitimas ir intensyvumas (pagal mokinių tyrimų duomenis);

14.2. atliktas vaikų sveikatos stebėsenos informacinės sistemos vaikų sveikatos pažymėjimų analizės burnos ligų paplitimo ir jų intensyvumo tyrimas 1–17 metų amžiaus vaikų bei mokinių gyvenamosios tyrimas 5, 7, 9 klasių mokinių;

14.3. renginių, mokymų apie asmens burnos higieną skaičius – ne mažiau kaip 200 renginių ir (ar) mokymų per programos vykdymo laikotarpį (pagal Sveikatos ugdymo ir mokymo ataskaitos Nr. 41-1-Sveikata, patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. vasario 11 d. įsakymu Nr. V-111 „Dėl sveikatos ugdymo ir mokymo statistinės ataskaitos formos ir jos pildymo taisyklių patvirtinimo“ (Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. liepos 7 d. įsakymo Nr. V-670 redakcija), duomenis);

14.4. mokymuose dalyvavusių specialistų skaičius – ne mažiau kaip 10;

14.5. mokymuose dalyvavusių vaikų ir jų tėvų skaičius – ne mažiau kaip 400 (pagal Sveikatos ugdymo ir mokymo ataskaitų Nr. 41-1-Sveikata duomenis);

14.6. mokyklinio amžiaus vaikų (6–13 metų), kuriems įgyvendinant Programą suteiktos silantavimo paslaugos – ne mažiau kaip 150 per mokslo metus;

14.7. parengtų ir išplatintų lankstinukų, knygelių ar kitų priemonių skatinančių burnos sveikatos priežiūrą bei formuojančių tinkamą burnos sveikatos priežiūros elgseną skaičius – 2;

V SKYRIUS PROGRAMOS ĮGYVENDINIMAS, ATSKAITOMYBĖS IR FINANSAVIMAS

15. Programa įgyvendinama 2024–2028 metais.

16. Programos įgyvendinimą koordinuoja Pasvalio rajono savivaldybės (toliau – Savivaldybė) administracijos Socialinės paramos skyrius, Savivaldybės gydytojas, Savivaldybės Visuomenės sveikatos biuras.

17. Programa finansuojama Savivaldybės biudžeto lėšomis ir kitomis lėšomis.

18. Įgyvendinant Programą, dalyvauja šios institucijos:

18.1. Savivaldybės administracija;

18.2. Savivaldybės Visuomenės sveikatos biuras;

18.3. VšĮ Pasvalio pirminės asmens sveikatos priežiūros centras;

18.4. Savivaldybės švietimo įstaigos;

18.5. nevyriausybinių organizacijų.

19. Šios Programos veiklos planas ir preliminarus lėšų poreikis joms įgyvendinti nurodyti Programos kasmet tvirtinamame priemonių plane (toliau – Priemonių planas).

20. Priemonių plane numatytoms priemonėms įgyvendinti nurodytas lėšų sumas leidžiama keisti Savivaldybės mero potvarkiu.
