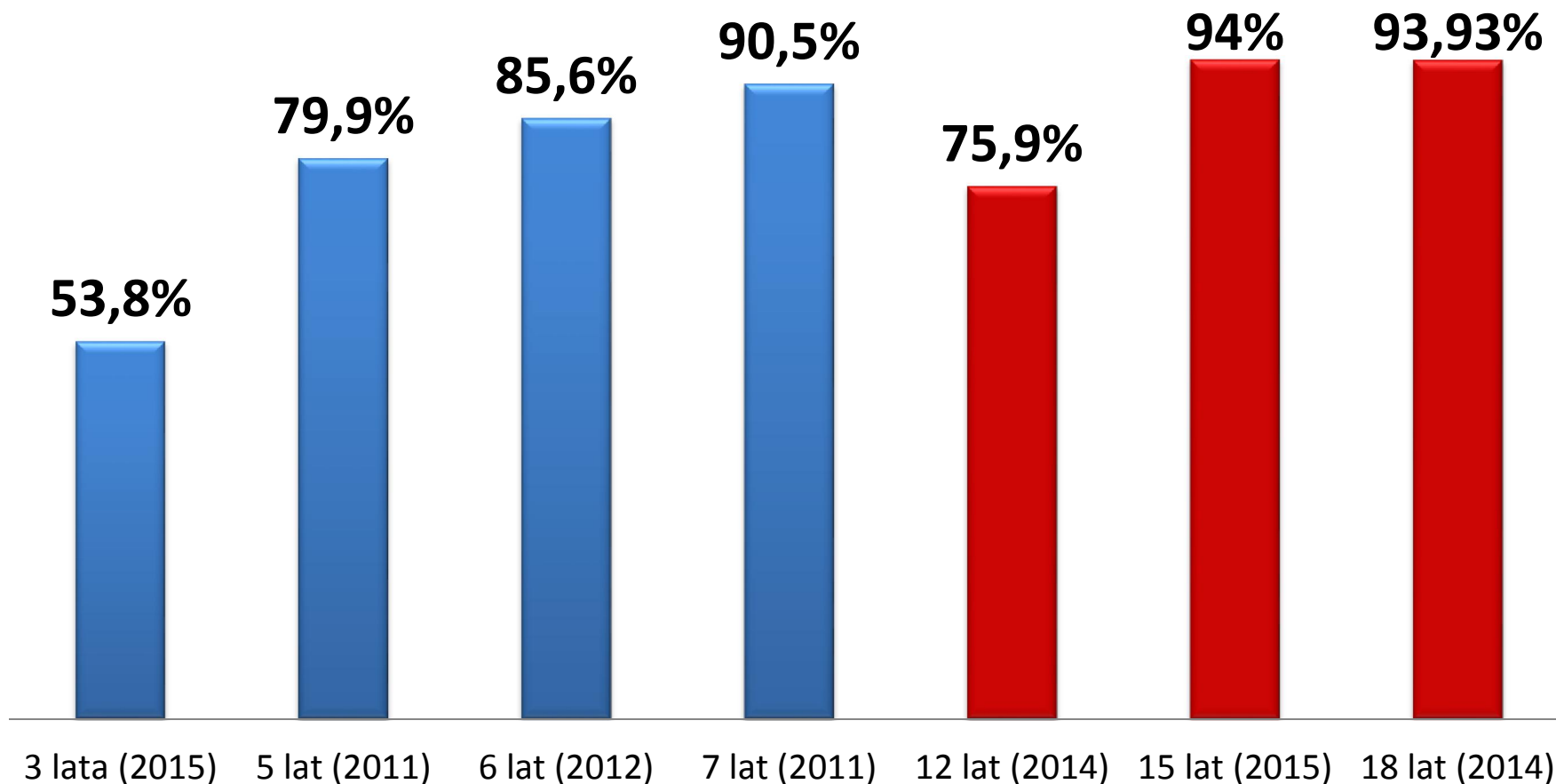


# **Stan zdrowia jamy ustnej i opieka stomatologiczna dla dzieci i młodzieży w Polsce**

prof. dr n. med. Dorota Olczak-Kowalczyk  
Konsultant krajowy w dziedzinie stomatologii dziecięcej  
Zakład Stomatologii Dziecięcej WUM

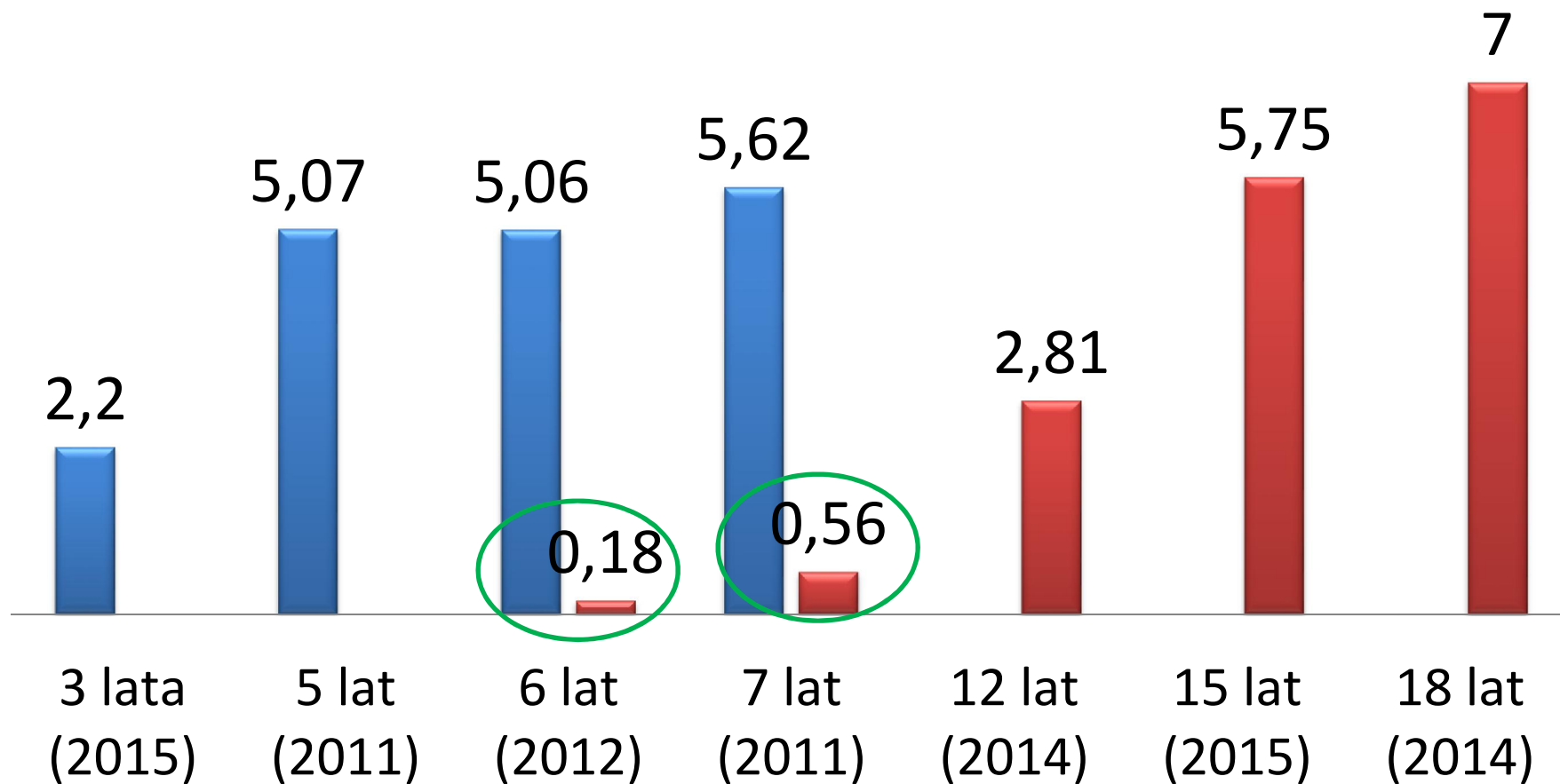
# Próchnica zębów u dzieci i młodzieży w Polsce 2011-2015



# Poziom próchnicy u dzieci i młodzieży w Polsce

■ zęby mleczne - puwz

■ zęby stałe - PUWZ

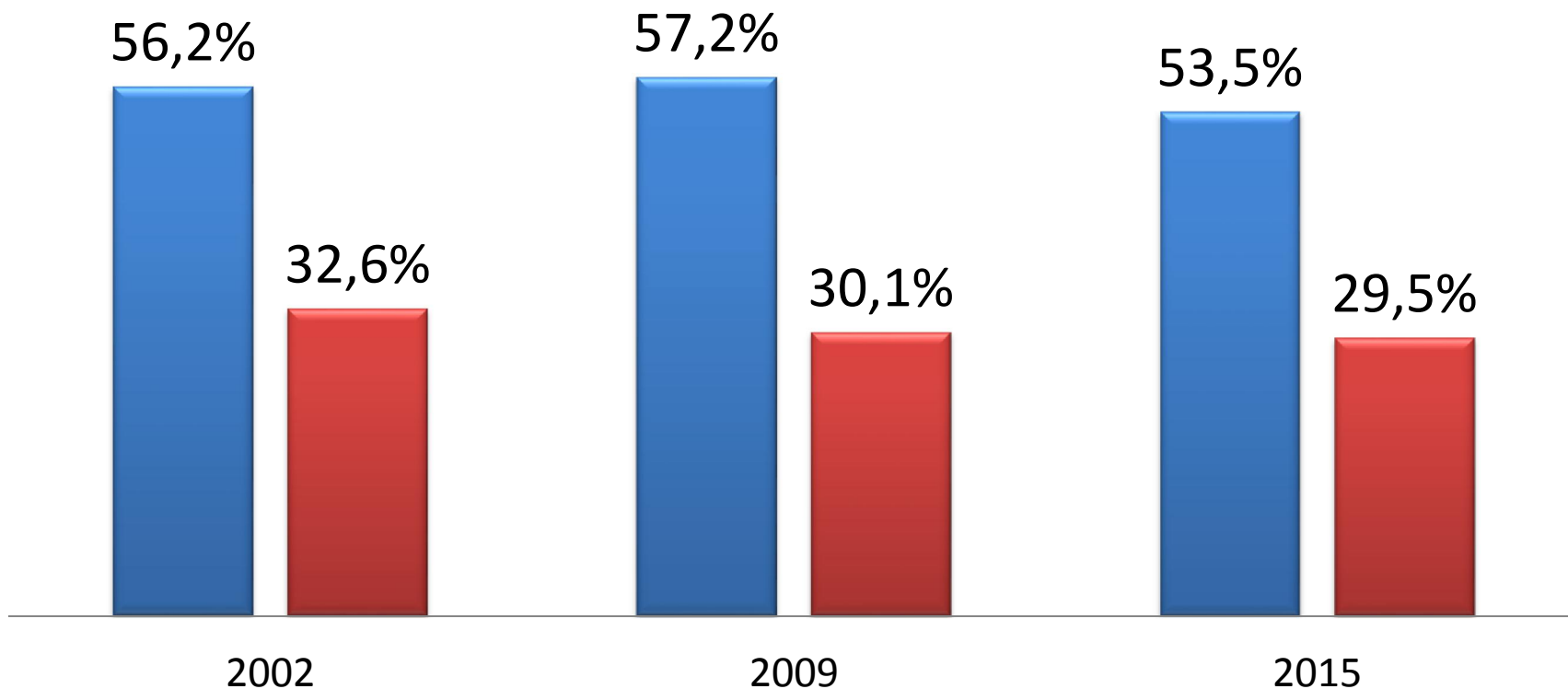


# Próchnica zębów mlecznych (ECC)

## > 50% dzieci wieku 3 lat

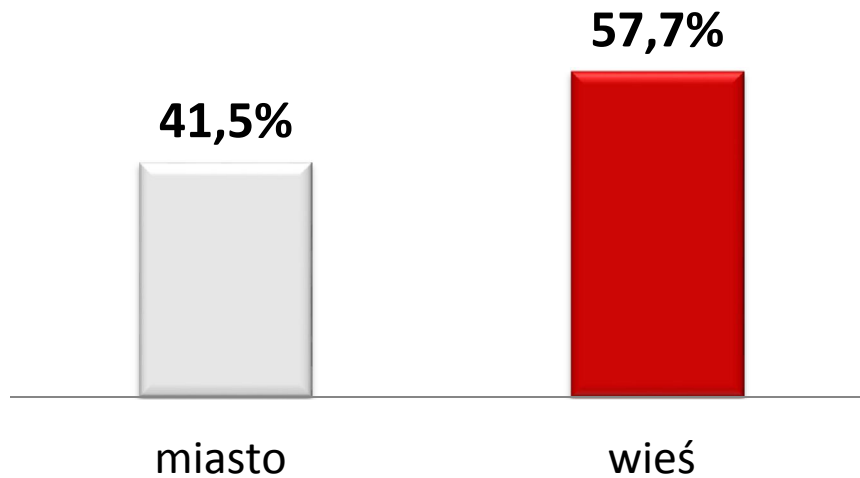
u 1/3 dzieci postać ciężka próchnicy (S-ECC)

■ ECC ■ S-ECC

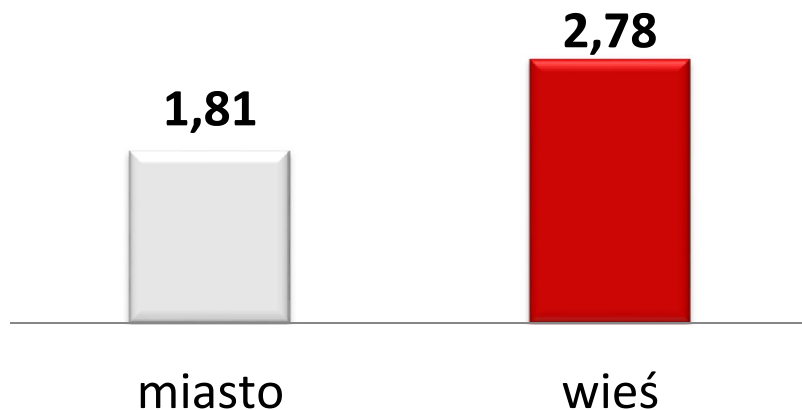


# Dzieci 3-letnie 2015

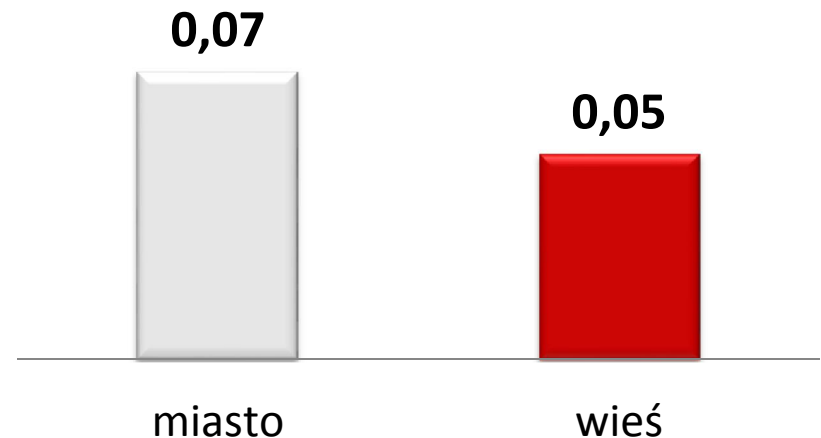
Frekwencja próchnicy



Poziom próchnicy (puwz)

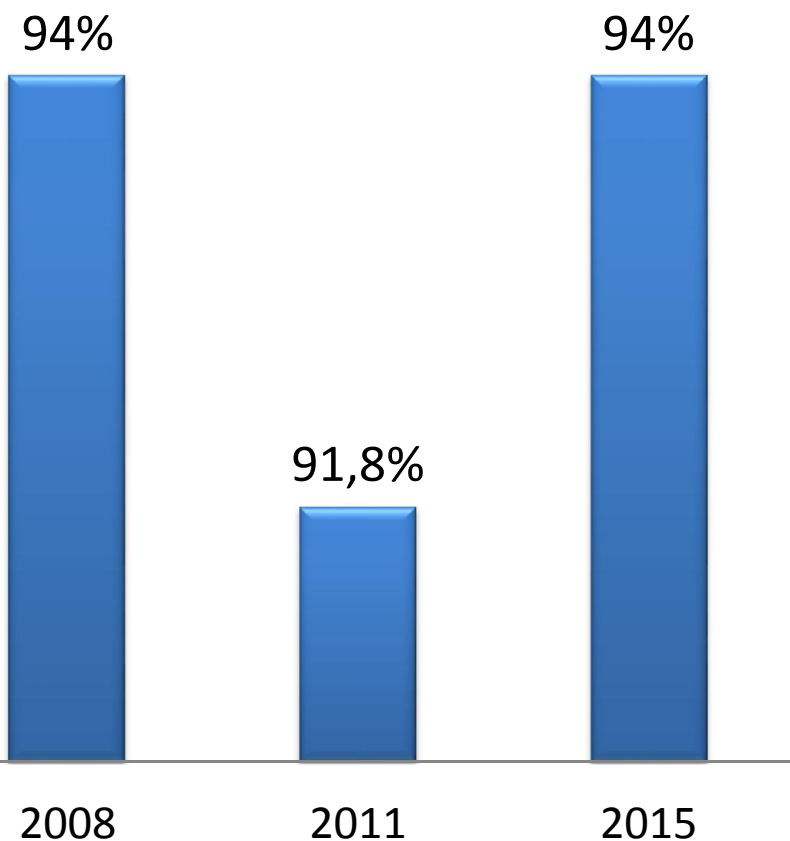


Wskaźnik leczenia zachowawczego próchnicy

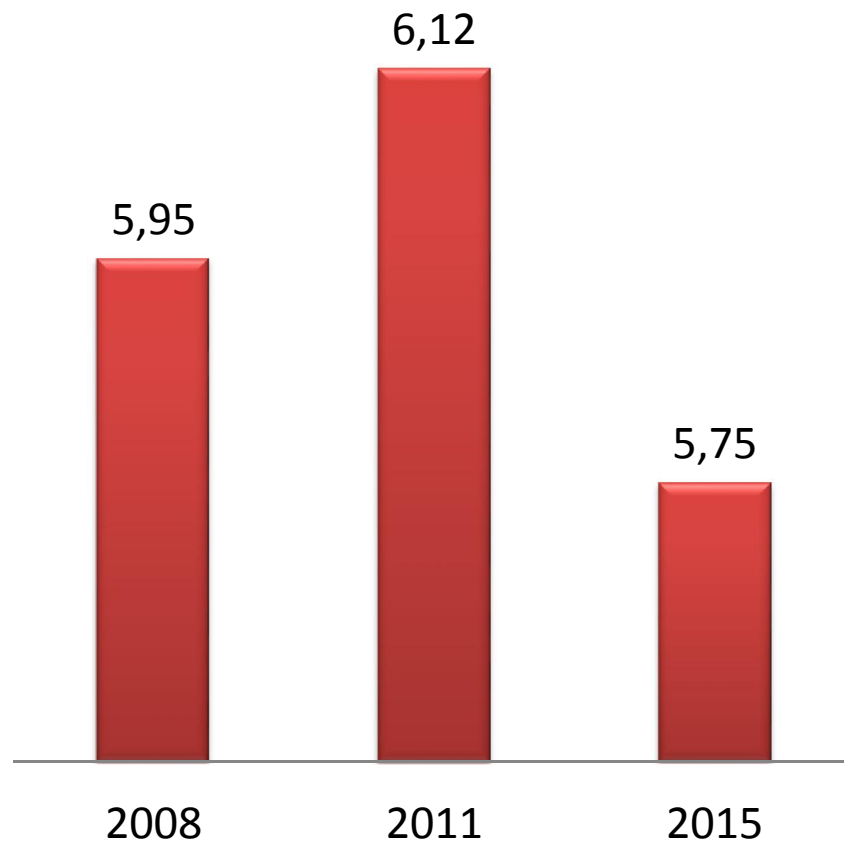


# Młodzież 15-letnia

Frekwencja próchnicy zębów

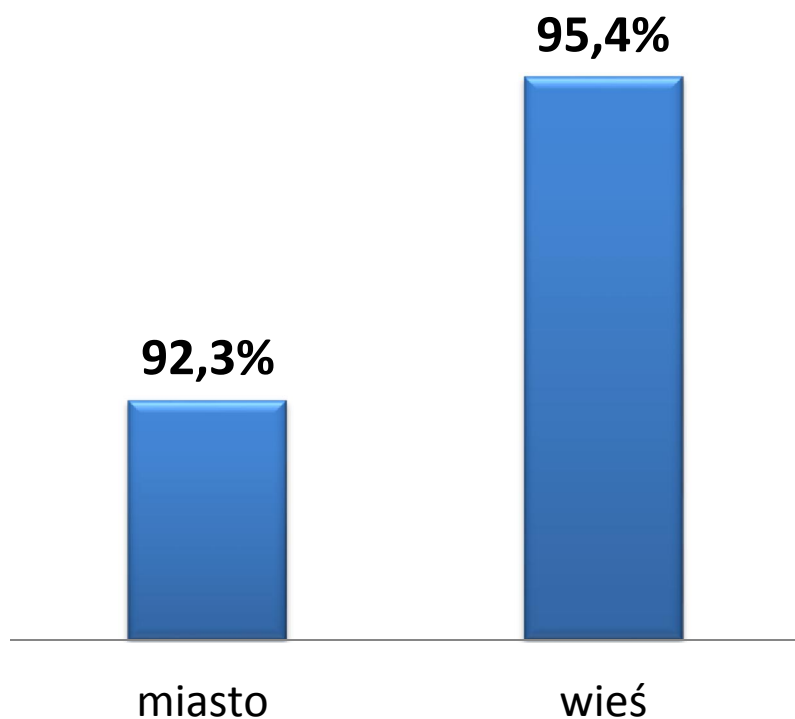


Poziom próchnicy zębów  
(PUWZ)

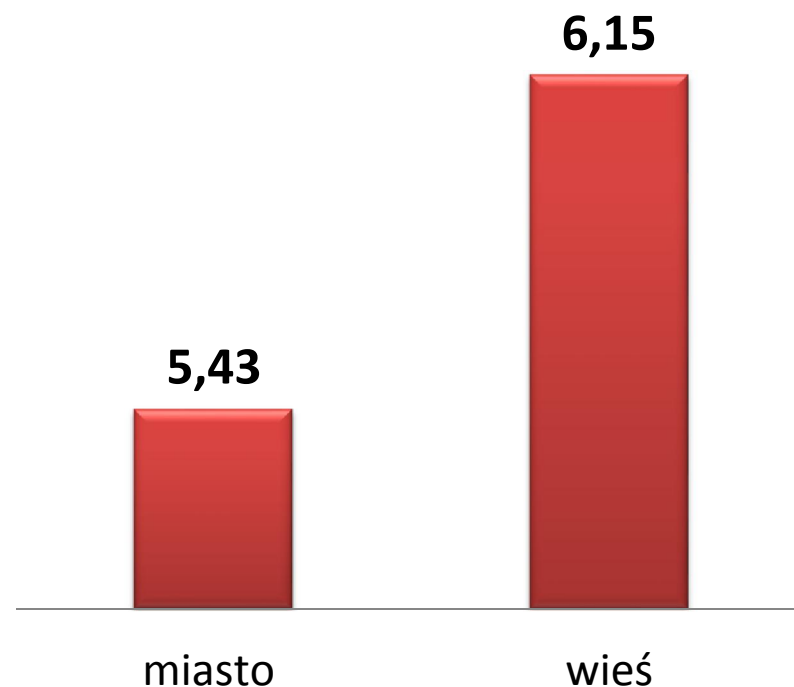


# Młodzież 15-letnia (2015)

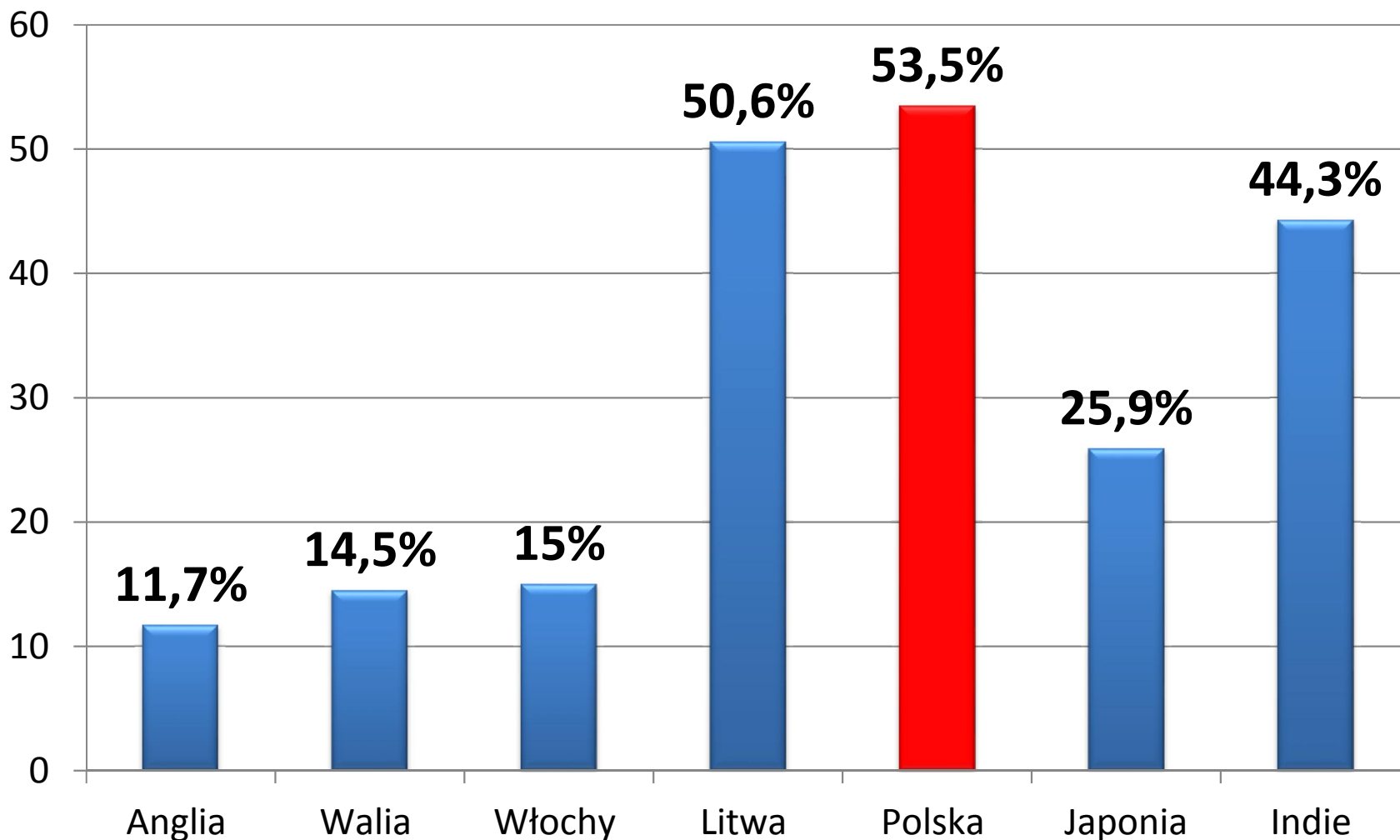
**Frekwencja próchnicy**



**PUWZ**



# Występowanie próchnicy zębów u dzieci 3-letnich

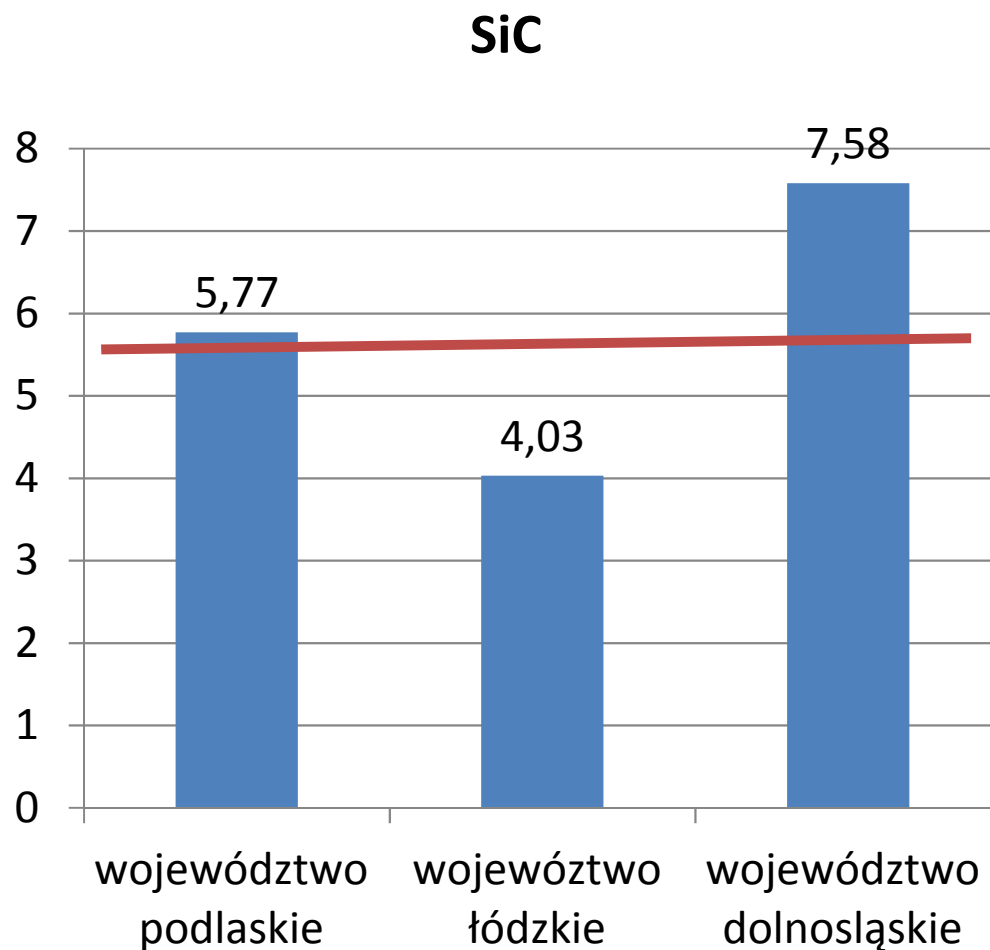
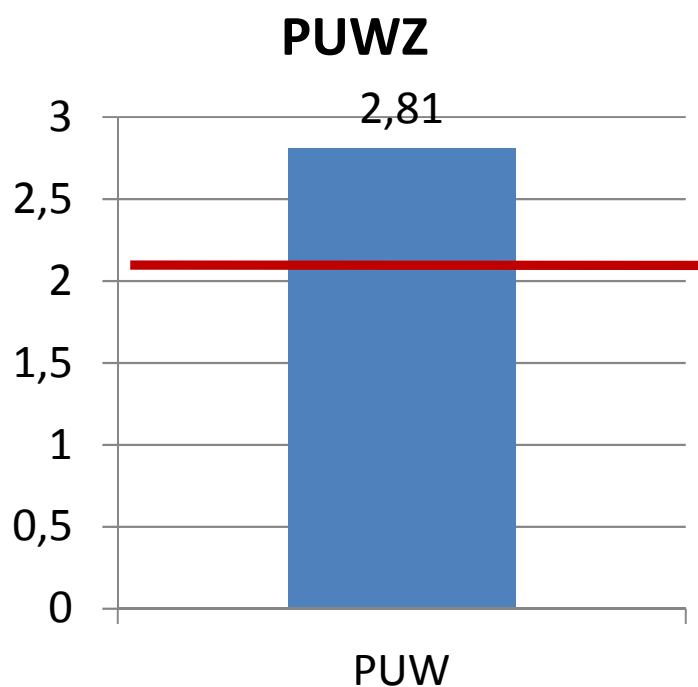


# Narodowy Program Zdrowia na lata 2007-2015

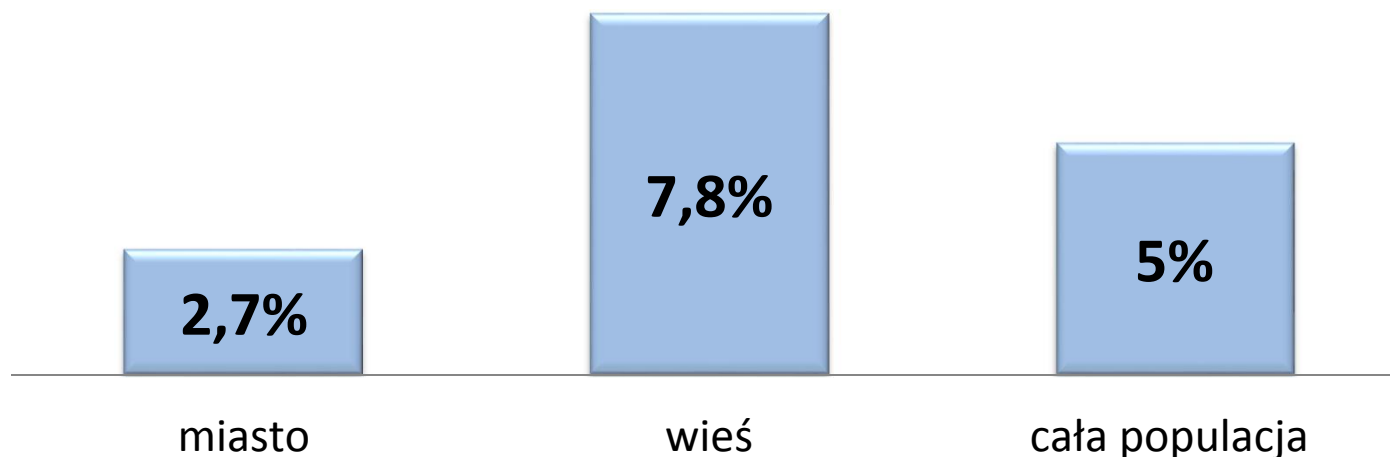
## oczekiwania korzyści zdrowotnych

- **obniżenia do 2 zębów średniej wartości wskaźnika intensywności próchnicy PUWZ u dzieci w wieku 12 lat, ....**
- **obniżenia do 4 wartości istotnego wskaźnika próchnicy tzw. SiC Index u dzieci w wieku 12 lat z wysoką intensywnością próchnicy**
- **zwiększenie odsetka młodzieży w wieku 18 lat z zachowanym pełnym uzębieniem**

# Żaden z celów w odniesieniu do dzieci w wieku 12 lat nie został osiągnięty

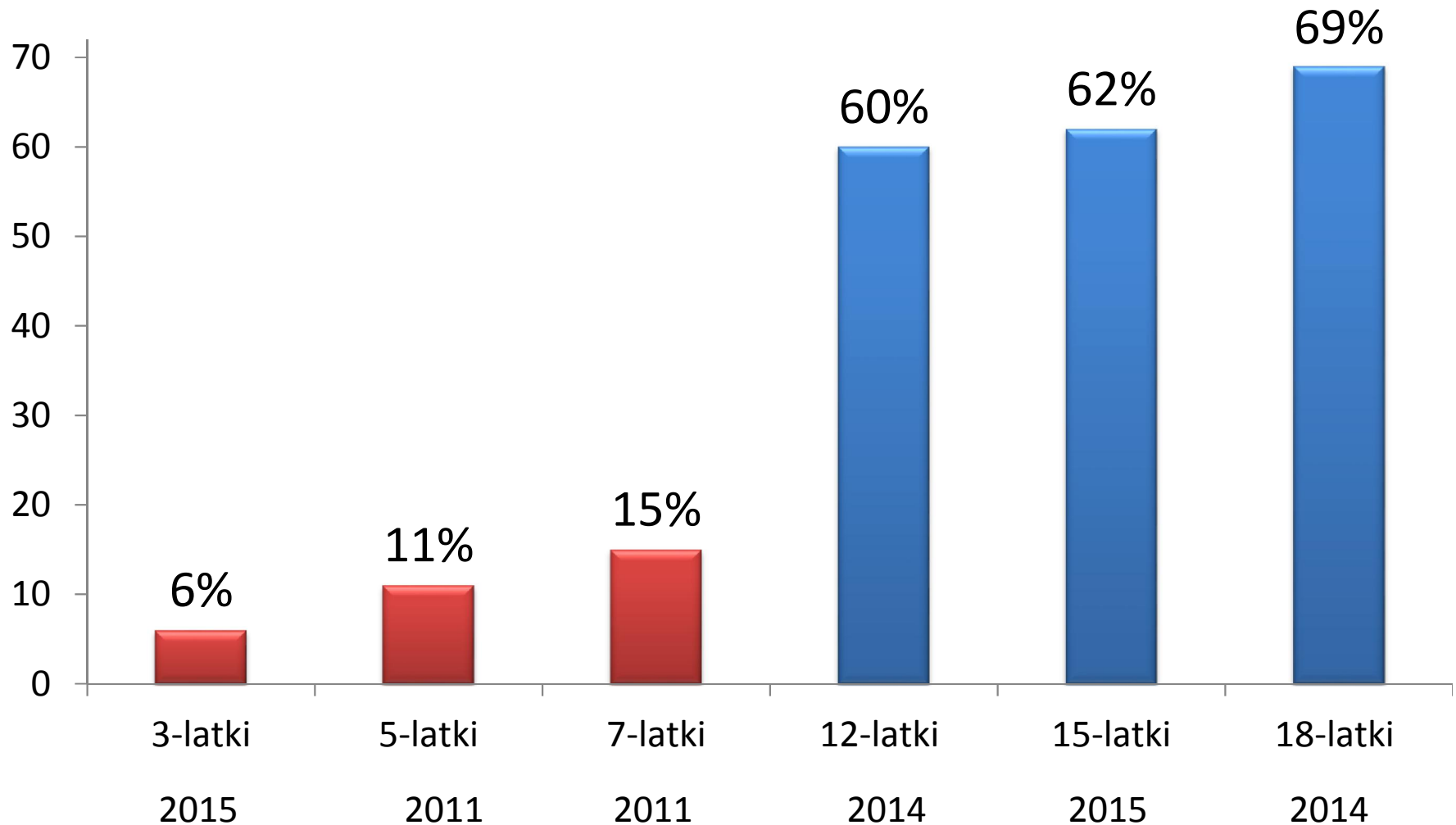


# 5 % osób 15-letnich z utraconym co najmniej 1 zębem stałym z powodu próchnicy (2015)



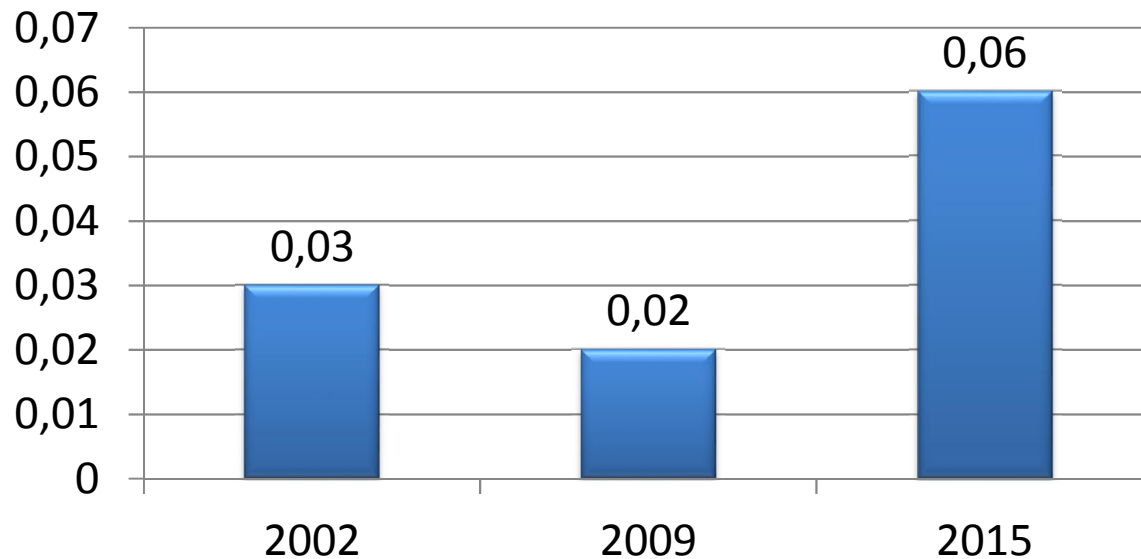
W wieku 18 lat utracony co najmniej 1 ząb z powodu  
próchnicy ma  
10,1% osób (2012)  
8,83% osób (2014)

# Zaspokojone potrzeby w zakresie leczenia próchnicy ?



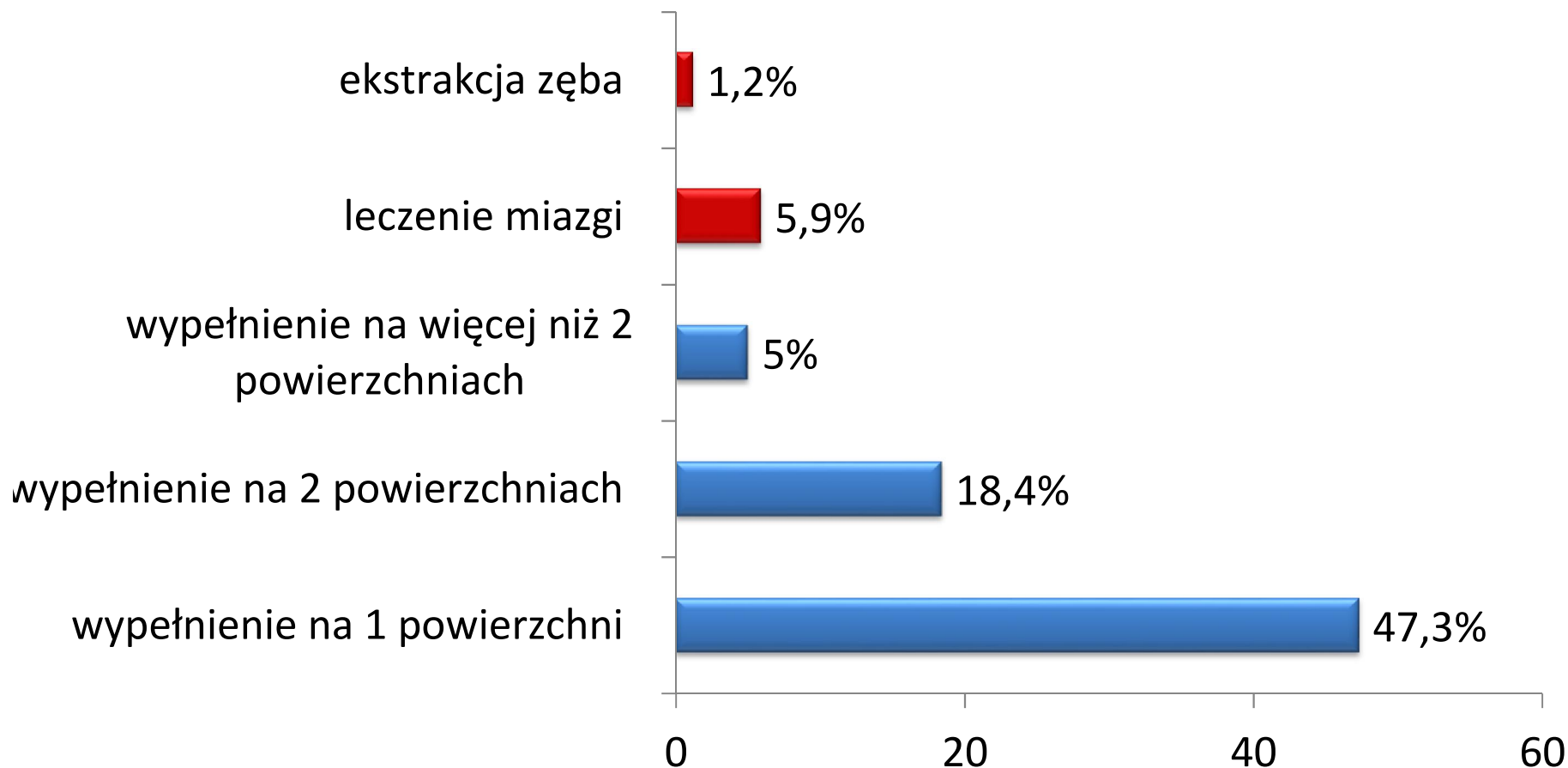
# Sukces?

**w okresie 13 lat dwukrotny wzrost wskaźnika  
leczenia zachowawczego zębów mlecznych  
u dzieci w wieku 3 lat**



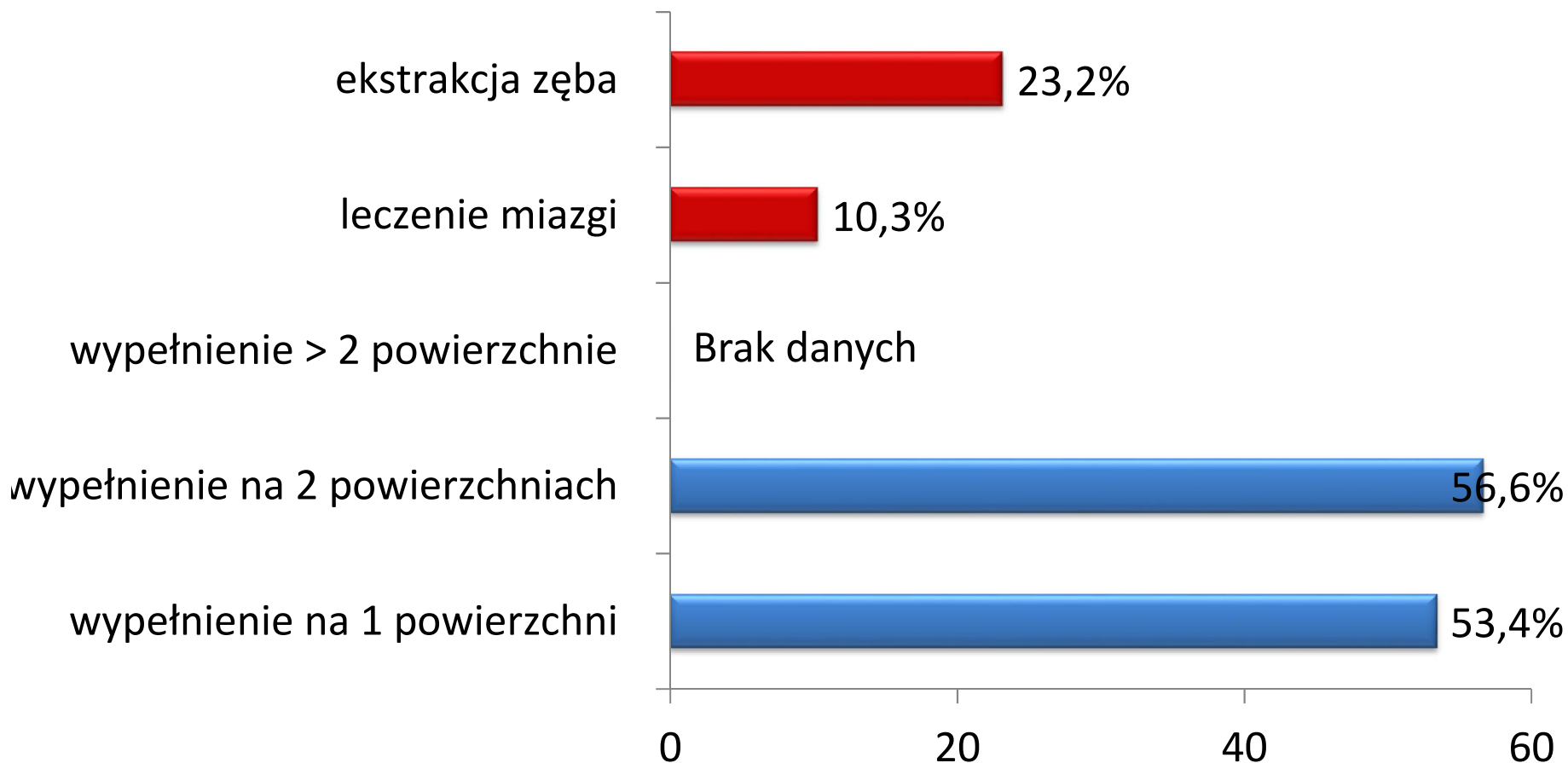
**Potrzeby w zakresie leczenia zachowawczego zębów  
mlecznych u dzieci 3-letnich są pokryte w 6%**

# Potrzeby lecznicze u dzieci w wieku 3 lat (2015)



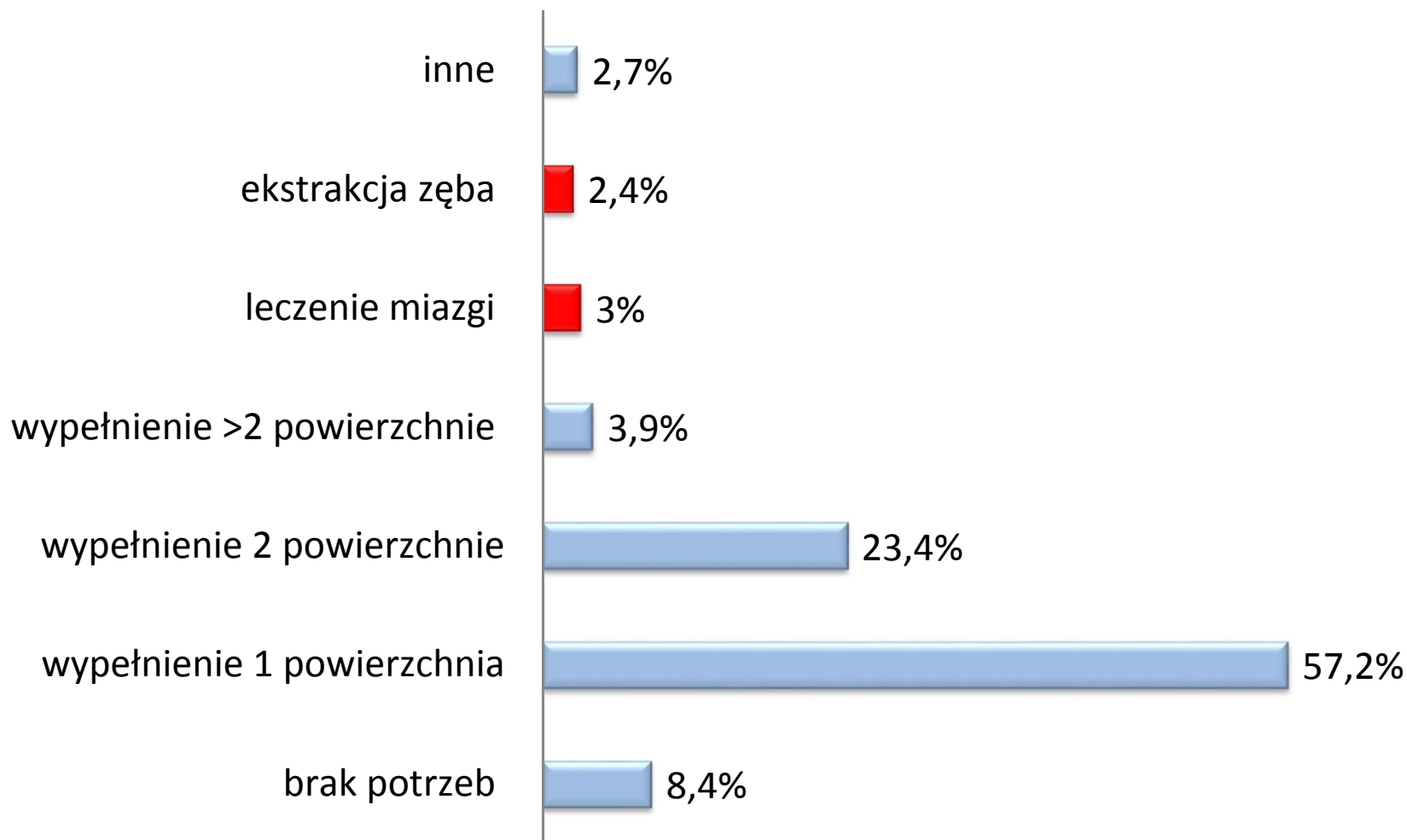
**Koszyk świadczeń nie różnicuje rozległości wypełnień !**

# Potrzeby lecznicze u dzieci w wieku 5 lat (2011)



**Koszyk świadczeń nie różnicuje rozległości wypełnień !**

# Odsetki osób w wieku 15 lat z potrzebami leczniczymi

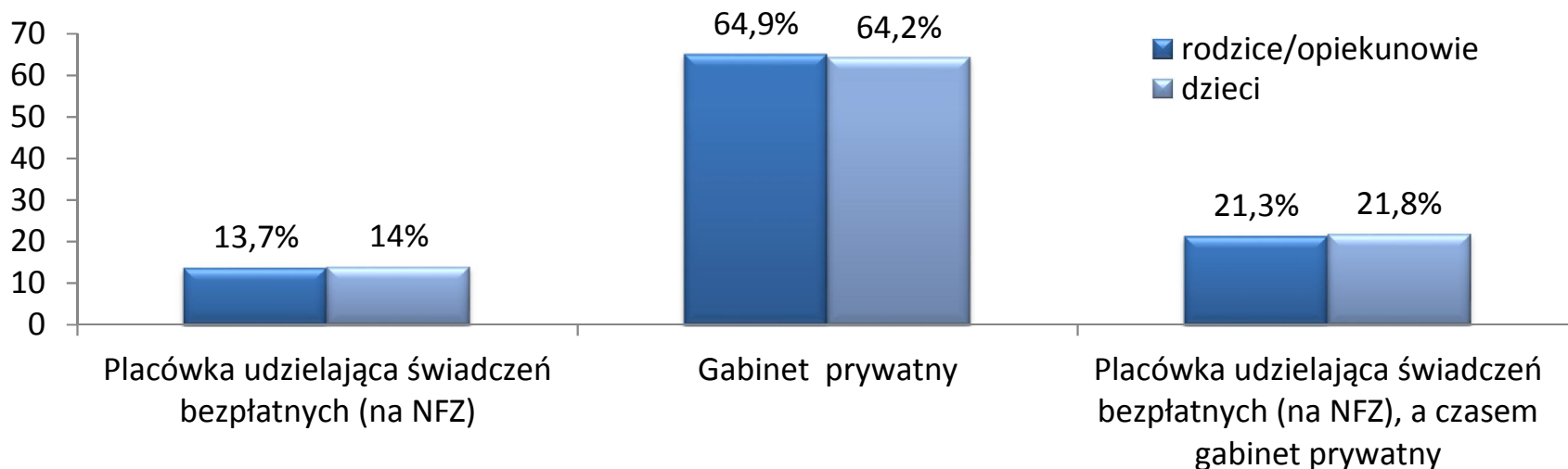


# Problemy

- Dostępność opieki stomatologicznej
- Procedury specjalistyczne
- Możliwość leczenia dziecka w czasie hospitalizacji (przy braku gabinetu w szpitalu)
- Świadomość konieczności zapobiegania i leczenia próchnicy zębów, w tym zębów mlecznych
- Programy edukacyjne i profilaktyczne

# Opieka stomatologiczna

- Świadczenia w placówkach prywatnych
- Świadczenia w ramach umowy z NFZ
  - ogólnostomatologiczne (dla wszystkich)
  - ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży



**Rodzaje placówek stomatologicznych, z których korzystają dzieci 3-letnie i ich rodzice/opiekunowie.**

# **Świadczeniodawcy realizujący świadczenia stomatologiczne dla dzieci w ramach umowy z NFZ**

Świadczenia ogólnostomatologiczne

**6860**

Świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży

**1732**

Świadczenia w znieczuleniu ogólnym

**64**

**bez umowy na  
świadczenia  
ogólnostomatologiczne  
dla dzieci i młodzieży**

**46 powiatów w 15 województwach  
(bez woj. Śląskiego)**



- Wartość świadczeń ogólnostomatologicznych udzielonych dzieciom w 2015 roku

**155 149 739 PLN**

- % wszystkich świadczeń ogólnostomatologicznych ?
- % realizowanych w ramach świadczeń dla dzieci i młodzieży?
- struktura realizacji u dzieci w ramach świadczeń ogólnostomatologicznych i ogólnostomatologicznych dla dzieci i młodzieży?

**Nie uzyskano danych z NFZ a tylko taka analiza umożliwi prawidłową diagnozę problemu**

# Wypis z raportu konsultanta wojewódzkiego

*„Wizyta dziecka w gabinecie stomatologicznym często jest sytuacją stresową dla wszystkich zainteresowanych, poczynając od małego pacjenta, poprzez jego rodziców lub opiekunów, na lekarzu dentyście i personelu gabinetu kończąc.*

***Niska wycena procedur stomatologicznych u dzieci nie zachęca lekarzy dentystów do leczenia dzieci, podobnie jak nie zachęca młodych lekarzy do rozpoczęcia specjalizacji w dziedzinie stomatologii dziecięcej”***

| Wypełnienia w zębach stałych                                           | Punkty | Wypełnienia w zębach mlecznych           | Punkty |
|------------------------------------------------------------------------|--------|------------------------------------------|--------|
| Całkowite opracowanie i odbudowa ubytku zęba na 1 powierzchni          | 38     | Wypełnienie ubytku korony zęba mlecznego | 30     |
| Całkowite opracowanie i odbudowa ubytku na 2 powierzchniach            | 43     |                                          |        |
| Całkowite opracowanie i odbudowa rozległego ubytku na 2 powierzchniach | 50     |                                          |        |
| Całkowite opracowanie i odbudowa rozległego ubytku na 3 powierzchniach | 61     |                                          |        |

**Wycena procedur stomatologicznych zbyt niska,  
zwłaszcza dla dzieci**

**100 wypełnień w zębach stałych ≈ 150 w zębach  
mlecznych w trudniejszych warunkach klinicznych.**

# Wypisy z raportów konsultantów wojewódzkich

*„Problemem, z którym często się spotykamy jest **odsyłanie pacjentów z rozpoczętym leczeniem endodontycznym stałych zębów trzonowych. Jest to obecnie zjawisko powszechne.**”*

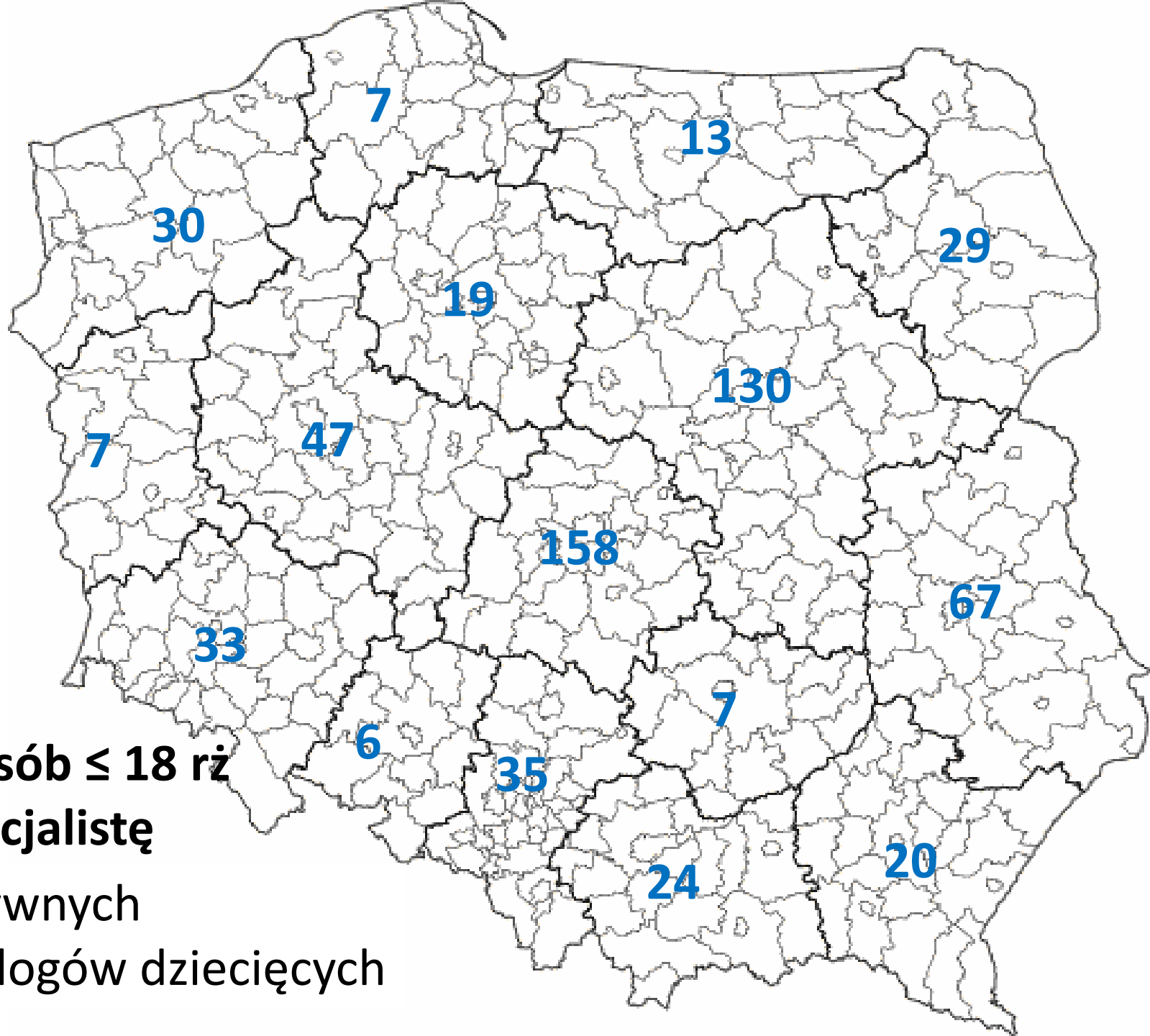
*" W wielu przypadkach, szczególnie dotyczących **dzieci trudnych i niewspółpracujących**, poziom świadczenia tych usług jest niezadowalający."*

*„Istnieje duży problem z procedurami endodontycznymi (lekarze odsyłają pacjentów) i w przypadku stanów pourazowych”*

## KONIECZNA OPIEKA SPECJALISTYCZNA

# Wypis z raportu konsultanta wojewódzkiego

*„Wojewódzka Przychodnia Stomatologiczna przy ul. Warzywnej to jedyne w województwie podkarpackim miejsce w którym udzielane są konsultacje pacjentom i lekarzom w zakresie tzw. „trudnych przypadków stomatologicznych” z terenu Podkarpacia. Spełnia rolę i funkcję ośrodka referencyjnego. Pacjenci z chorobami ogólnoustrojowymi .... nie mają możliwości otrzymania pomocy w żadnej innej przychodni na terenie województwa. **Z przykrością stwierdzam, że w/w jednostka została rozwiązana i w chwili obecnej nie ma przychodni specjalistycznej tego typu na terenie województwa podkarpackiego”***



**11178 osób  $\leq$  18 rż**  
**na 1 specjalistę**  
631 aktywnych  
stomatologów dziecięcych

# **Zespół ds. Organizacji Opieki Stomatologicznej nad Dziećmi**

## Podjęte działania

- „brakujące” procedury w Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji

## Konieczne

- **współczynnik korygujący** i poszerzenie koszyka świadczeń
- **wykaz właściwie wycenionych procedur podstawowych i specjalistycznych**

## CEL

**SYSTEM OBEJMUJĄCY STOMATOLOGICZNĄ OPIEKĘ  
PODSTAWOWĄ (PROFILAKTYCZNĄ I LECZNICZĄ)  
ORAZ SPECJALISTYCZNĄ DLA DZIECI I MŁODZIEŻY  
LECZNICTWO OTWARTE I ZAMKNIĘTE**

# Czynniki związane z ECC u dzieci 3-letnich w Polsce

- wieś
- niewystarczająca wiedza rodziców o próchnicy
- błędy higieniczne
  - nieoczyszczanie zębów dziecka
  - nieszczotkowanie zębów przez rodziców
- błędy dietetyczne:
  - cukier w pierwszych 2 latach życia
  - przed snem płyny z cukrem
  - zasypianie z piersią/butelką po ukończeniu 12 miesięcy
  - często herbata z cukrem, soki i napoje słodzone, chipsy, paluszki ....

81,8%

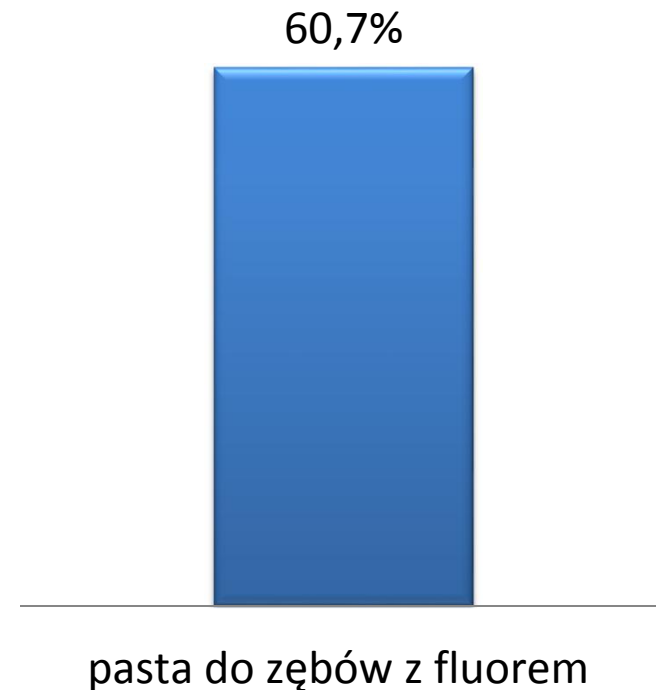


Dzieci, które spożywały  
produkty z cukrem w  
pierwszych 2 latach życia

**OR = 2.38;**  
**95% CI = 1.54-3.68**

# Czynniki związane z próchnicą zębów w wieku 15 lat

- niski poziom wykształcenia rodziców
- niski poziom wiedzy osób 15-letnich o zdrowiu jamy ustnej
- nie stać mnie na leczenie
- błędy higieniczne
  - nieszczotkowanie zębów 2 razy dziennie
  - niestosowanie pasty do zębów z fluorem
  - niestosowanie nitki dentystycznej
- błędy dietetyczne:
  - słodzone napoje gazowane i chipsy



**OR = 2.42;**  
**95% CI = 1.11-5.49**

# Programy edukacyjne i profilaktyczne

skierowane do:

przyszłych rodziców,

rodziców/opiekunów dzieci,

dzieci i młodzieży

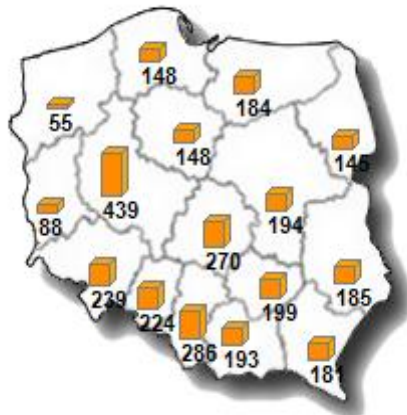
- prawidłowe **merytorycznie**
- **duże grupy** docelowe
- **długoczasowe**
- **motywujące** do dbałości o zdrowie jamy ustnej

Więcej takich

# DZIECIŃSTWO BEZ PRÓCHNICY



Przedszkola już przeszkolone (3178)



PROJEKT WSPÓŁFINANSOWANY PRZEZ  
SZWAJCARIE W RAMACH  
SZWAJCARSKIEGO  
PROGRAMU WSPÓŁPRACY Z NOWYMI  
KRAJAMI CZŁONKOWSKIMI UNII  
EUROPEJSKIEJ

WSPÓŁFINANSOWANIE KRAJOWE DLA PROJEKTU ZAPEWNIŁ MINISTER ZDROWIA

## „CHROŃ DZIECIĘCE UŚMIECHY”

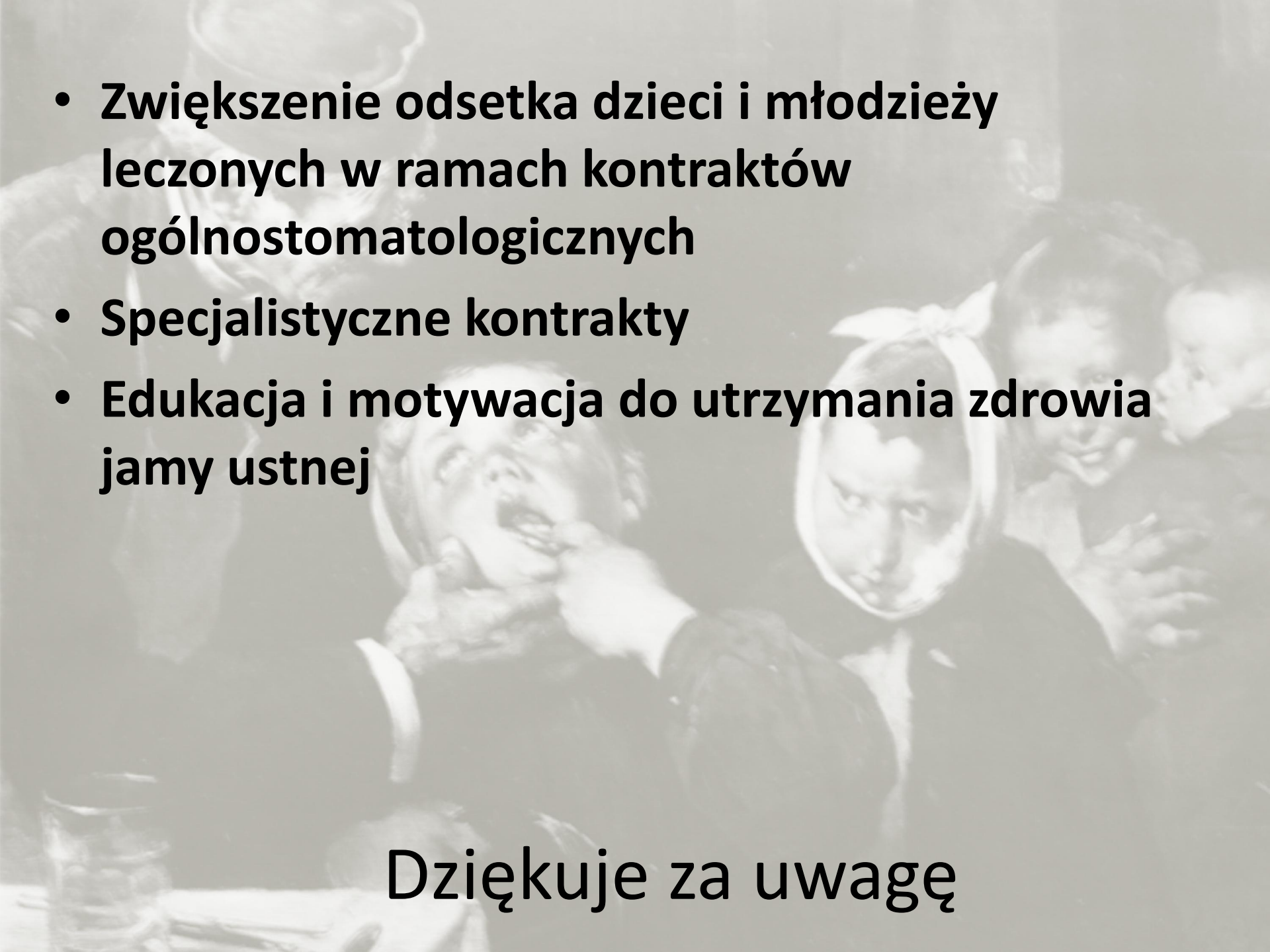
*Polski Czerwony Krzyż i Wrigley Poland, Polskie  
Towarzystwo Stomatologiczne, Polskie Towarzystwo  
Stomatologii Dziecięcej, Grupa LUX MED.*



*GlaxoSmithKlin eConsumer Healthcare  
Sp. z o.o.*

**PTSD / ACFF – POLSKI ODDZIAŁ SOJUSZU  
DLA PRZYSZŁOŚCI WOLNEJ OD PRÓCHNICY**

**PRZEGLĄDY DENTYSTYCZNE  
INSTYTUTU BLEND-A-MED ORAL B.**

- 
- **Zwiększenie odsetka dzieci i młodzieży leczonych w ramach kontraktów ogólnostomatologicznych**
  - **Specjalistyczne kontrakty**
  - **Edukacja i motywacja do utrzymania zdrowia jamy ustnej**

**Dziękuję za uwagę**