

# RAPORT KOŃCOWY Z REALIZACJI PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ

Data wpływu:.....
Sygn. akt: .....
wypełnia Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji

## URZĄD MIEJSKI

Referat Oświaty i Spraw Społecznych  
76 - 150 Darłowo  
Plac T. Kościuszki 9  
tel. 94 314 22 23, fax 94 314 23 33

oznaczenie podmiotu składającego raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej

## Raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej

<b>Nazwa programu polityki zdrowotnej:</b>	Program profilaktyki próchnicy zębów dla dzieci w wieku 7-13 lat z terenu Gminy Miasta Darłowo na lata 2022- 2023
Przewidziany w programie polityki zdrowotnej okres jego realizacji: 1.09.2022-30.06.2023	Faktyczny okres realizacji programu polityki zdrowotnej: 1.09.2022-30.06.2023
<b>Opis sposobu osiągnięcia celów programu polityki zdrowotnej:<sup>1)</sup></b>	
<p>Cel główny i cele szczegółowe zostały osiągnięte.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Zmniejszenie częstości występowania próchnicy wśród dzieci z populacji docelowej poprzez zintegrowane działania edukacyjne i profilaktyczne prowadzone w populacji 7 – 13 - latków w latach 2022-2023- klasy szkolne od I do VI szkoły podstawowej. Ocena stanu zdrowotnego jamy ustnej dzieci w wieku 7-13 lat zamieszkujących Miasto Darłowo- wykonane badania stomatologiczne.</li> <li>2) Ocena intensywności oraz frekwencji występowania próchnicy w populacji docelowej na podstawie ankiet.</li> <li>3) Poszerzenie wiedzy i świadomości zdrowotnej w zakresie profilaktyki próchnicy zębów wśród dzieci z grupy docelowej oraz ich rodziców/opiekunów prawnych poprzez przeprowadzone prelekcje w gabinecie stomatologicznym oraz szkołach.</li> <li>4) Wykształcanie sprzyjających zapobieganiu próchnicy prawidłowych nawyków higienicznych i żywieniowych wśród dzieci z grupy docelowej oraz ich rodziców/opiekunów prawnych poprzez edukację, prelekcje w których rodzice brali udział w szkołach jak i w gabinecie stomatologicznym.</li> </ol>	
<b>Charakterystyka interwencji realizowanych w ramach programu polityki zdrowotnej:<sup>2)</sup></b>	
<p><b>1) Edukacja zdrowotna adresatów programu:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• zaplanowana i prowadzona przez doświadczonego lekarza dentystę lub doświadczoną higienistkę/asystentkę stomatologiczną/pielęgniarkę przed wykonaniem badania stomatologicznego;</li> <li>• z wykorzystaniem metody wykładu, pogadanki oraz instruktażu higieny jamy ustnej w populacji docelowej dzieci i dorosłych – ich rodziców – realizowana w trakcie 45-minutowych zajęć lekcyjnych w szkołach podstawowych (obszar tematyczny: metody dbania o higienę jamy ustnej, rekomendacje w zakresie profilaktyki próchnicy oraz innych chorób jamy ustnej, prozdrowotne nawyki higieniczne i żywieniowe w profilaktyce próchnicy)- badanie za pomocą testu do wypełnienia dla rodziców przed działaniami edukacyjnymi i po nich (pre- i posttest);</li> <li>• prowadzona podczas wizyt stomatologicznych (przekazanie informacji dotyczących profilaktyki próchnicy; poinformowanie o pozytywnych skutkach podejmowania działań profilaktycznych oraz negatywnych w przypadku braku ich podejmowania);</li> <li>• realizowana za pomocą metod podających (ulotki/plakaty informacyjne) w szkołach podstawowych, wybranym podmiocie leczniczym oraz Urzędzie Miejskim w Darłowie.</li> </ul> <p><b>2) Badanie stomatologiczne w wieku 7- 13 lat - klasy szkolne od I do VI:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• kwalifikacja do programu,</li> <li>• uzyskanie zgody rodziców lub opiekunów prawnych dziecka,</li> <li>• edukacja zdrowotna w zakresie zapobiegania próchnicy wraz z instruktażem higieny jamy ustnej,</li> <li>• badanie stomatologiczne (ocena stanu higieny jamy ustnej, instruktaż higieny jamy ustnej, ocena stanu uzębienia i zgryzu, określenie wskaźnika puw oraz PUW),</li> <li>• badanie jakości udzielonych świadczeń (ankieta satysfakcji pacjenta skierowana do rodziców);</li> </ul>	

### 3) Profilaktyka stomatologiczna dzieci w wieku 7- 13 lat - klasy szkolne od I do VI:

- zabezpieczenie lakiem szczelinowym bruzd zębów szóstych - do 8 r.ż:
  - o u dzieci, które nie miały dotychczas wykonywanego zabiegu,
  - o u dzieci, u których doszło do częściowej/całkowitej utraty laku.
- zabezpieczenie lakiem szczelinowym bruzd drugich trzonowców stałych - do 13 r.ż:
  - o u dzieci, które nie miały dotychczas wykonywanego zabiegu,
  - o u dzieci, u których doszło do częściowej/całkowitej utraty laku.
- fluoryzacja zębów dzieci w wieku 7-9 lat.

### Wyniki monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej:<sup>3)</sup>

W okresie trwania programu tj.1.09.2022- 30.06.2023 wyniki monitorowania i ewaluacji przedstawiają się następująco:

- liczba wykonanych badań stomat. dzieci w wieku 7- 13 lat - 339
- liczba dzieci, u których wykonano lakowanie bruzd zębów szóstych – 50
- liczba dzieci, u których wykonano lakowanie bruzd zębów drugich trzonowców stałych- 27
- liczba dzieci z brakiem wskazań do lakowania – 166
- liczba rodziców biorących udział w interwencjach tj. edukacji zdrowotnej w zakresie profilaktyki próchnicy w gabinecie stomatologicznym – 138
- liczba dzieci biorących udział w interwencjach tj. edukacji zdrowotnej w zakresie profilaktyki próchnicy w gabinecie stomatologicznym- 346
- liczba wykonanych zabiegów lakowania bruzd zębów szóstych u dzieci 7- 8 lat – 158
- liczba wykonanych zabiegów lakowania bruzd zębów drugich trzonowców stałych u dzieci w wieku od 9 do 13 lat- 80

<sup>3)</sup> W zakresie monitorowania, w przypadku programów polityki zdrowotnej, których realizację rozpoczęto w dniu 30 listopada 2017 r. lub po tym dniu, należy wskazać liczbę osób zakwalifikowanych do udziału w programie polityki zdrowotnej, a także liczbę osób, które nie zostały objęte działaniami programu polityki zdrowotnej z przyczyn zdrowotnych lub z innych powodów (ze wskazaniem tych powodów), liczbę osób, które z własnej woli zrezygnowały w trakcie realizacji programu polityki zdrowotnej. W przypadku programów, których realizację rozpoczęto przed dniem 30 listopada 2017 r., dane wskazane w zdaniu poprzedzającym należy podać, o ile są dostępne. Należy opisać wyniki przeprowadzonej oceny jakości, w tym przedstawić zbiorcze wyniki, np. wyrażony w procentach stosunek opinii pozytywnych do wszystkich wypełnionych przez uczestników programu polityki zdrowotnej ankiet satysfakcji z udziału w programie polityki zdrowotnej. W przypadku programów polityki zdrowotnej, dla których okres realizacji został określony na czas dłuższy niż jeden rok, powinno się przedstawić wyniki monitorowania z podziałem na poszczególne lata realizacji. W zakresie ewaluacji należy ustosunkować się do efektów zdrowotnych uzyskanych i utrzymujących się po zakończeniu programu polityki zdrowotnej, m. in. na podstawie wcześniej określonych mierników efektywności odpowiadających celom programu polityki zdrowotnej.

Koszty realizacji programu polityki zdrowotnej <sup>4)</sup> 22 070,00 zł		
Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2022 - 2023		
Źródło finansowania <sup>5)</sup>	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. Miasto Darłowo- budżet	22 070,00 zł	
2.		
3.		
Cały okres realizacji programu polityki zdrowotnej 2022-2023		
Źródło finansowania <sup>5)</sup>	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. Miasto Darłowo- budżet	22 070,00 zł	
2.		
3.		
Koszty jednostkowe realizacji programu polityki zdrowotnej <sup>6)</sup>		
Badanie stomatologiczne 339 ilość zabiegów x cena jednostkowa 30,00 zł = 10 170,00 zł		
Zabieg lakowania bruzd zębów szóstych u dzieci 7- 8 lat- 158 ilość zabiegów x cena jednostkowa 50,00 zł = 7 900,00 zł		
Zabieg lakowania bruzd zębów drugich trzonowców stałych u dzieci w wieku od 9 do 13 lat 80 ilość zabiegów x 50,00 zł cena jednostkowa = 4 000,00 zł		
Informacje o problemach, które wystąpiły w trakcie realizacji programu polityki zdrowotnej <sup>7)</sup>	Opis podjętych działań modyfikujących: <sup>8)</sup> <b>nie podejmowano</b>	
Problem 1: brak	Działanie modyfikujące: nie podejmowano	
Problem 2:	Działanie modyfikujące:	
Problem 3:	Działanie modyfikujące:	
	M.07. 2023	<i>Anna Olga Kula dr. med. - przybysz</i> ..... oznaczenie i podpis osoby sporządzającej
Miejscowość	Data sporządzenia raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej	raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej Oświadczenie o prawdziwości
Darłowo	M.07. 2023	<i>Olga Kula</i> ..... oznaczenie i podpis osoby akceptującej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej <sup>9)</sup>

<sup>4)</sup> W przypadku realizacji programu polityki zdrowotnej w raporcie końcowym z realizacji programu polityki zdrowotnej należy przedstawić informację dla każdego kalendarzowego roku realizacji programu polityki zdrowotnej.

<sup>5)</sup> Odpowiednio rozszerzyć w przypadku większej liczby źródeł finansowania albo problemów

<sup>6)</sup> Należy przedstawić poniesione koszty jednostkowe w przeliczeniu na pojedynczego uczestnika programu polityki zdrowotnej, tam gdzie każdemu oferowany był dokładnie ten sam zakres interwencji. W programach złożonych, zakładających wieloetapowość interwencji, należy przedstawić koszty w rozbiciu na poszczególne świadczenia zdrowotne, które oferowane były w ramach programu polityki zdrowotnej.

<sup>7)</sup> Należy opisać trudności, które zostały zweryfikowane w trakcie realizacji programu polityki zdrowotnej oraz sposoby, w jaki z zostały rozwiązane. Należy opisać krytyczne aspekty, przez które planowane interwencje w ramach programu polityki zdrowotnej lub część tych interwencji nie mogły być zrealizowane.

<sup>8)</sup> Wypełnić odpowiednio albo wpisać „nie podejmowano”

<sup>9)</sup> Oznaczenie powinno zawierać imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe