



# Prezydent Miasta Lublin



Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 41/7/2018 Prezydenta Miasta Lublin z dnia 10 lipca 2018 r. w sprawie powołania komisji konkursowej w celu przeprowadzenia konkursu ofert na wybór w 2018 r. realizatorów „Programu profilaktyki próchnicy zębów dla uczniów lubelskich szkół na lata 2018-2020” oraz ustalenia regulaminu jej pracy i szczegółowych warunków konkursu ofert

## Wyciąg z „PROGRAMU PROFILAKTYKI PRÓCHNICY ZĘBÓW DLA UCZNIÓW LUBELSKICH SZKÓŁ NA LATA 2018-2020”

### Wstęp

Poniższy dokument zawiera jedynie wybór podstawowych elementów „Programu profilaktyki próchnicy zębów dla uczniów lubelskich szkół na lata 2018-2020”. Pełna treść programu którego dotyczy przedmiotowe postępowanie konkursowe i który będzie realizowany zawarta jest w uchwale nr 1131/XLIV/2018 Rady Miasta Lublin z dnia 24 maja 2018 r. w sprawie przyjęcia programu polityki zdrowotnej - „Program profilaktyki próchnicy zębów dla uczniów lubelskich szkół na lata 2018-2020”.

Pełna treść programu dostępna jest pod adresem:

[https://bip.lublin.eu/download/gfx/bip/userfiles/\\_public/import/rada-miasta-lublin-vii-kaden/sesje-rady-miasta-lublin/uchwaly-rm-lublin/vii-kadencja-rady-miasta-lubl/xliv-sesja-24-05-2018/1131\\_xliv\\_2018.pdf](https://bip.lublin.eu/download/gfx/bip/userfiles/_public/import/rada-miasta-lublin-vii-kaden/sesje-rady-miasta-lublin/uchwaly-rm-lublin/vii-kadencja-rady-miasta-lubl/xliv-sesja-24-05-2018/1131_xliv_2018.pdf)

## I. CELE PROGRAMU

### 1. Cel główny

Głównym celem Programu jest poprawa stanu uzębienia poprzez zmniejszenie występowania próchnicy zębów u dzieci i młodzieży uczęszczającej do podstawowych i ponadpodstawowych szkół w Lublinie w latach 2018-2020.

### 2. Cele szczegółowe:

- 1) poprawa dostępności do leczenia stomatologicznego dla uczniów w Lublinie;
- 2) redukcja liczby uczniów nieobjętych kompleksową opieką stomatologiczną;



- 3) wzrost świadomości u co najmniej 30% uczniów, ich rodziców/opiekunów oraz nauczycieli w zakresie znaczenia higieny jamy ustnej dla zdrowia całego organizmu;
- 4) wzrost odsetka stosowanych wypełnień światłoutwardzalnych u dzieci i młodzieży uczestniczących w programie;
- 5) wzrost świadomości uczniów w zakresie zdrowej diety i jej wpływu na choroby uzębienia;
- 6) redukcja wartości wskaźnika PUW na zakończenie programu w stosunku do wyników na początku programu o 5% w populacji objętej programem.

### **3. Mierniki efektywności odpowiadające celom programu**

- 1) określenie liczby przebadanych dzieci w każdej z grup wiekowych objętych programem;
- 2) określenie wskaźnika PUW (Z) i PUW (P) i jego składowych: P, U, W u dzieci w każdej z grup wiekowych objętych programem;
- 3) określenie liczby i odsetka dzieci ze stanami zapalnymi dziąseł i przyzębia w każdej z grup wiekowych objętych programem;
- 4) określenie liczby i odsetka dzieci z wadami zgryzu w każdej z grup wiekowych objętych programem;
- 5) określenie liczby i odsetka dzieci z dobrą i złą higieną jamy ustnej w każdej z grup wiekowych objętych programem;
- 6) liczba dzieci, u których przeprowadzono lakierowanie zębów w każdej z grup wiekowych objętych programem;
- 7) liczba dzieci skierowanych na dalsze leczenie w gabinecie stomatologicznym (w tym skierowanie do ortodonty) w każdej z grup wiekowych objętych programem;
- 8) określenie odsetka dzieci spożywających słodczy częściej niż jeden raz dziennie w każdej z grup wiekowych objętych programem;



- 9) określenie liczby i odsetka dzieci szczotkujących zęby minimum 2 razy dziennie pastą z fluorem w każdej z grup wiekowych objętych programem.

## **II. Adresaci programu**

### **1. Populacja docelowa**

Adresatami programu będą uczniowie lubelskich szkół podstawowych, ponadpodstawowych oraz ośrodków szkolno – wychowawczych oraz ich rodzice.

### **2. Kryteria kwalifikacji do programu**

Podstawowe kryteria formalne udziału dziecka w programie to uczęszczanie do placówki oświatowej na terenie Lublina oraz wyrażenie chęci uczestnictwa w programie. Będzie ono polegało na podpisaniu przez rodzica (opiekuna) świadomej zgody na udział.

Uczestnictwo w programie następuje po spełnieniu następujących kryteriów:

- 1) status ucznia szkoły znajdującej się na terenie Lublina;
- 2) rodzic/opiekun ucznia niepełnoletniego wyraził pisemną zgodę na uczestnictwo w programie;
- 3) w przypadku dzieci, które ukończyły 16 lat wymagana będzie również ich zgoda, łącznie ze zgodą przedstawiciela ustawowego;
- 4) w przypadku uczniów pełnoletnich wymagana będzie tylko ich zgoda na udział w programie.

O włączeniu osób do programu decyduje kolejność zgłoszeń.

### **3. Tryb zapraszania uczestników do programu**

Zaproszenie do Programu uczniów i rodziców nastąpi poprzez działania informacyjno-edukacyjne prowadzone przez wybranego w drodze konkursu realizatora programu.

## **III. Organizacja programu**



## 1. Części składowe, etapy, działania organizacyjne, planowane interwencje

Program będzie realizowany przez podmioty wybrane w ramach konkursu.

Program będzie się składał z kilku etapów organizacyjnych:

1) akcja informacyjna.

Narzędziem pozwalającym spełnić to założenie będzie kampania informacyjno-edukacyjna nakłaniająca do aktywnego uczestnictwa w programie polityki zdrowotnej. Ze względów praktycznych ten element projektu zostanie skierowany przede wszystkim do rodziców (oraz opiekunów) dzieci z grupy docelowej. Wyżej wymienieni mieszkańcy Lublina będą informowani o zaplanowanych działaniach za pomocą lokalnych mediów, strony internetowej miasta oraz poszczególnych placówek oświatowych.

2) uzyskanie zgody rodzica/opiekuna prawnego na udział ucznia w programie a w przypadku ucznia powyżej 16 roku życia także jego zgody.

3) działania edukacyjne skierowane do uczniów I klas szkoły podstawowej i ich rodziców/opiekunów realizowane poprzez pogadanki nt. promocji zdrowia przeprowadzone na terenie placówki edukacyjnej. Młodzi uczestnicy programu będą zaznajamiani z podstawowymi metodami dbania o higienę jamy ustnej, zaleceniami dotyczącymi profilaktyki próchnicy, chorób jamy ustnej i przyzębia, informowani o właściwym sposobie odżywiania

4) udzielanie świadczeń zdrowotnych

5) przeprowadzenie badań ankietowych oceny programu u rodziców i uczniów.

## 2. Sposób udzielania świadczeń

Każdy uczestnik spełniający kryteria włączenia do programu będzie mógł nieodpłatnie skorzystać z całościowej, wszechstronnej opieki i leczenia stomatologicznego. Udział w programie będzie dobrowolny, a o włączeniu do niego będzie decydowała kolejność zgłoszeń. Świadczenia będą spełniały następujące cechy:

1) działania Programu skierowane są również do członków rodzin osób uczestniczących w programie,



- 2) świadczenia Programu będą przeprowadzane w pomieszczeniach spełniających wymagania stawiane przez obowiązujące przepisy prawa,
- 3) świadczeń w ramach Programu będzie udzielała kadra posiadająca odpowiednie kwalifikacje,
- 4) dokumentacja medyczna powstająca w związku z realizacją programu będzie prowadzona i przechowywana w siedzibie podmiotów leczniczych zgodnie z obowiązującymi przepisami dotyczącymi dokumentacji medycznej oraz ochrony danych osobowych.

### **3. Sposób zakończenia udziału w programie**

Ze względu na charakter programu uczestnictwo w nim ma charakter ciągły, aż do momentu całkowitego opracowania ubytków w zębach lub zakończenia czasu trwania programu. Możliwe jest także zakończenie udziału na podstawie rezygnacji uczestnika. W przypadku osób niepełnoletnich decyzja zależy od rodziców/opiekunów dziecka.

### **4. Bezpieczeństwo planowanych interwencji**

Wyodrębniona medyczna baza danych będzie prowadzona przez podmiot wybrany w procedurze konkursowej, a dane osobowe, chronione zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa.

Świadczenia wykonywane będą w gabinetach stomatologicznych spełniających wszystkie niezbędne wymogi zawarte w przepisach.

Świadczenia będą udzielane przez wyspecjalizowaną kadrę oraz przy użyciu sprzętu niezbędnego do wykonywania zaplanowanych w programie procedur stomatologicznych.

Świadczenia będą wykonywane tylko dzieciom, których rodzice wyrażą na nie zgodę pisemną.



## ANKIETA DLA RODZICA

*Prosimy o wypełnienie ankiety, której celem jest ocena realizacji programu profilaktyki próchnicy zębów dla uczniów lubelskich szkół realizowanego przez Gminę Lublin, w którym uczestniczy Państwa dziecko. Ankieta jest anonimowa, nie wymaga podawania imienia i nazwiska.*

Proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź (wstawić X)

### 1. Skąd dowiedziała się Pani /Pan o programie profilaktyki próchnicy zębów dla uczniów lubelskich szkół?

- a) informacja, ogłoszenie w szkole
- b) środki masowego przekazu (prasa, radio, telewizja, internet)
- c) inne: jakie? .....

### 2. Czy jesteście Państwo zadowoleni z możliwości skorzystania przez dziecko z bezpłatnego leczenia stomatologicznego w szkole?

- Tak
- Nie
- Nie wiem

### 3. Kiedy dziecko było ostatni raz u lekarza dentysty przed uczestnictwem w programie?

- a) w ciągu ostatnich 6 miesięcy
- b) w ciągu ostatnich 12 miesięcy
- c) powyżej 12 miesięcy
- d) nie pamiętam
- e) nigdy

### 4. Czy poleciliby Pani/Pan korzystanie z programu innym osobom?

- Tak
- Nie
- Nie wiem

### 5. Proszę o dokonanie ogólnej oceny zajęć w następującej skali od 1 do 5, gdzie 1 oznacza „bardzo źle”, zaś 5 „bardzo dobrze”.

.....



**ANKIETA DLA DZIECKA**  
**(dotyczy dziecka powyżej 10 roku życia)**

*Prosimy o wypełnienie ankiety, której celem jest ocena realizacji programu profilaktyki próchnicy zębów dla uczniów lubelskich szkół realizowanego przez Gminę Lublin. Ankieta jest anonimowa, nie wymaga podawania imienia i nazwiska.*

Proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź (wstawić X)

**1. Skąd dowiedziałeś się o programie profilaktyki próchnicy zębów dla uczniów lubelskich szkół?**

- a) informacja, ogłoszenie w szkole
- b) środki masowego przekazu (prasa, radio, telewizja, internet)
- c) od rodziców
- d) inne: jakie? .....

**2. Czy jesteś zadowolony z możliwości skorzystania z bezpłatnego leczenia stomatologicznego w szkole?**

- Tak
- Nie
- Nie wiem

**3. Kiedy ostatni raz byłeś u dentysty przed uczestnictwem w programie?**

- a) w ciągu ostatnich 6 miesięcy
- b) w ciągu ostatnich 12 miesięcy
- c) powyżej 12 miesięcy
- d) nie pamiętam
- e) nigdy

**4. Proszę o dokonanie ogólnej oceny wizyt w gabinecie stomatologicznym w następującej skali od 1 do 5, gdzie 1 oznacza „bardzo źle”, zaś 5 „bardzo dobrze”.**

.....