

Dialogul asupra politicilor ASISTENTA STOMATOLOGICA A COPILULUI SCOLAR

INSMC PREZENTARE 31 10 2022

Dialogul asupra politicilor și identificarea direcțiilor strategice de dezvoltare pentru **asistenta medicală școlară** presupune o dezbateră în jurul a 3 întrebări :

1. Trebuie dezvoltată sau modificată o politică ?

- Ce nu funcționează corect?
- Ce este necesar

2. Care sunt cauzele profunde ale problemei care trebuie abordate?

3. Care sunt obiectivele politice specifice care trebuie atinse (rezultatul politicii unei intervenții)?

:

- **Afecțiunile orale reprezintă o povară majoră** pentru sănătate
- Tratatamentul pentru afecțiunile de sănătate orală este costisitor și, de obicei, nu face parte din acoperirea universală de sănătate/asigurările sociale de sănătate.
- Țările cu venituri mici și medii nu sunt în măsură să ofere servicii de prevenire și tratare a afecțiunilor de sănătate orală.
- Factorii care contribuie la apariția bolilor bucale sunt: o dietă nesănătoasă, bogată în zahăr, consumul de tutun și consumul dăunător de alcool.
- **Majoritatea afecțiunilor de sănătate orală sunt în mare măsură prevenibile și pot fi tratate în stadiile lor incipiente.** (Sursa <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>)

Prevenirea si tratarea afectiunilor in stadii incipiente reprezintă argumente solide privind necesitatea promovării sănătății orale în școli deoarece :

- copilăria și adolescența reprezintă anii de formare a comportamentelor, inclusiv cele privind sănătatea orală, ce vor însoți elevii și adolescenții pe tot parcursul vieții.
- școlile pot oferi un mediu propice pentru promovarea sănătății orale.
- un mediu fizic sigur în școli poate contribui la reducerea riscului de accidente și traumatisme dentare.
- povara bolilor orale la copii este semnificativă. Majoritatea afecțiunilor orale, odată apărute, sunt ireversibile și durează întreaga viață, având impact negativ asupra calității vieții și stării generale de sănătate.
- politicile școlare și educația pentru sănătate sunt esențiale pentru dobândirea comportamentelor sănătoase și controlul factorilor de risc, cum ar fi aportul de alimente și băuturi dulci, consumul de tutun și alcool.
- școlile pot oferi o platformă pentru furnizarea îngrijirilor de sănătate orală, de exemplu servicii de prevenire și curative

(CAMPANIA SĂNĂTATEA ORALĂ „Cu un zâmbet mai aproape de sănătate!” Martie 2022 ANALIZĂ DE SITUAȚIE)

Asistenta stomatologica a copiilor de varsta scolara Romania

Asistenta
Ordin 438/4629
/2021 MS

- Unitati de invatamant –cabinet medicale scolare
- Rural stomatologi din localitățile respective sau din localități apropiate

Asistenta
HG 696 2021

- Contract cadru pachete de servicii decontate prin sistemul asigurari de sanatate

Acoperirea cu cabinete medicina școlară din România

În România în cele 15.497 unități de învățământ, există 2.878 cabinete de medicină generală și 470 cabinete stomatologice.

Astfel, 18,6% din școli dispun de un cabinet de medicină și 3% de un cabinet stomatologic.

La nivel de țară, cele 3.348 de cabinete medicale deservește de 3,2 milioane de elevi și studenți.

În raport cu mediul urban /rural situația se prezintă astfel :

	Numar total cabinete din care →	Medicina generala	Stomatologie
Urban	3.260	2.797	463
Rural	88	81	7
TOTAL	3.348	2.878	470

(Sursa:<https://www.wall-street.ro/articol/Social/245428/mai-putin-de-20-din-scolile-din-romania-au-cabinete-medicale-scoale.html#gref>, date furnizate de către MS)

Asistenta medicala stomatologica in cabinetele **scoala-atributii**

- Preventie
- Asistenta
- Educatie pentru sanatate
- Administratie
- Raportare

Medic stomatology
Asistenta medicala

Asistenta stomatologica a copilului scolar in EU

Asistenta dentara
bazata pe scoala

Lista
copiilor

Screening

Tratament

Asistenta dentara
comunitara

Screening

Tratament



Asistenta stomatologica bazata pe scoala in EU

1. Preventie

- educatie pentru promovarea sanatatii dentare
- screening – depistarea cariei si a altor afectiuni orale
- promovarea sanatatii dentare
- orientarea spre servicii de stomatologie

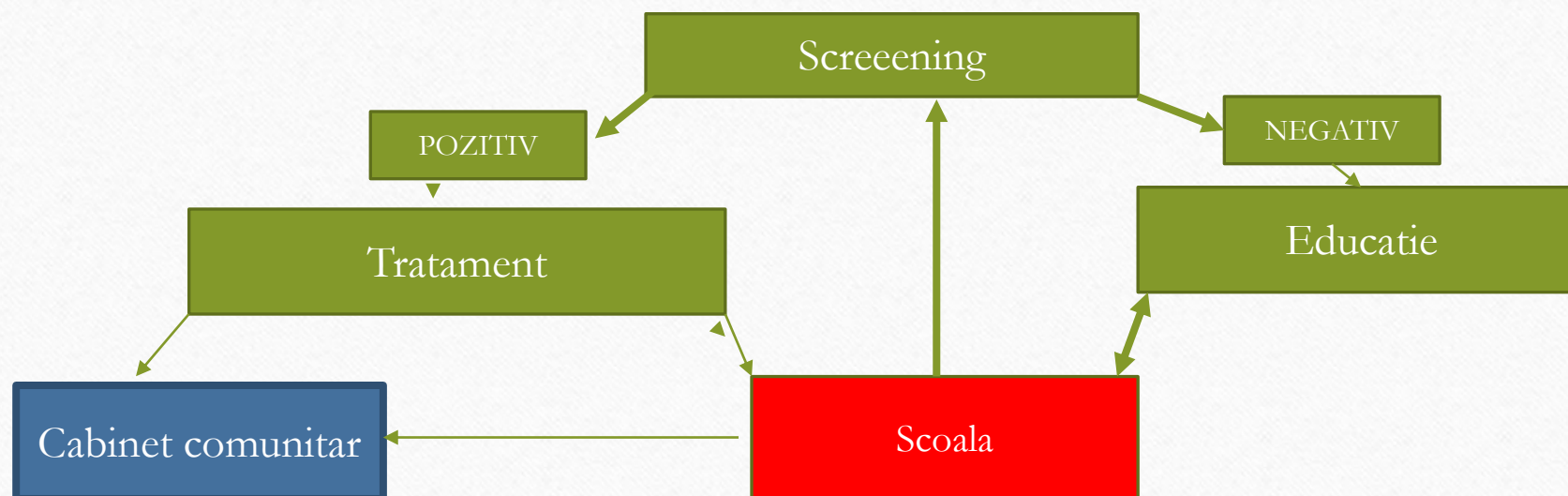
2. **Management de caz in afectarea dentara** { serviciu de tratament

3. **Raportare**

Rolul scolii in asistenta stomatologica in EU

- Asigura lista de copii eligibili- universalitatea screeningului
- Asigura legatura cu parintii (obtinerea consimtamantului , informarea parintilor)
- Spatiu pentru desfasurarea activitatii de screening / tratament
- Loc de educatie si promovarea pentru sanatatii orale pentru copii
- Loc de educatie pentru Sanatatea orala adulti
- Raportare pentru politici de sanatate

Algoritm de asistenta stomatologica bazata pe scoala in EU



Sistemului de asistenta copii scolari in EU

nu au stomatologica
stomatologica bazata pe scoala

Asistenta stomatologica
pana la 18 ani

Denmark, Finland,
Sweden and Norway

Fonduri publice

evaluare stomatologica in unele
clase/scoli

Asistenta stomatologica
copii in system privat

Belgium, France,
Germany, Austria

Fonduri private decontate
de asigurari de sanatate

evaluare stomatologica
bazata pe scoala

1.evaluare dentara basica cl 1 si 7
2. evaluare dentara detaliata

Irlanda Scotia

Medic stomatolog parctician in
contract cu serviciul national de
sanatate

Caracteristicile asistentei pentru sanatatea orala la copii

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7892914/table/tbl3/?report=objectonly>

caracteristici	EU	Romania
Tratamentul dentar gratuit	Da	Da
Cabinetele dentare scolare parte a sistemului public de asistenta	Da	Da
Frecventa screeningului sanatatii dentare	variante	anual
Screening si asistenta orientata spre grupe cu un risc crescut	da	
Existenta unor standarde de practica	da	
Evaluarea riscului aparitiei cariei	da	
Sistem de monitorizare a screeningului dentar	da	

Caracteristicile educatiei pentru sanatatea orala

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7892914/table/tbl3/?report=objectonly>

caracteristici	EU	Romania
Acces la educatia pentru sanatatea orala	da	da
Educatie pentru sanatatea orala elemente de baza	da	da
Educatie referitor la periajul dentar	da	da
Promovarea pastei dentare cu fluor	da	da
Promovarea alimentatiei sanatoase	da	
Periajul dental supervizat	da	
Informatii privind practice defectuase	da	
Introducerea unor metode noi de igiena orala	da	

Inregistrarea datelor de screening

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7892914/table/tbl3/?report=objectonly>

Date inregistrate	EU	Romania
Sistem de inregistrare a datelor de screening	da	da
Obligativitatea inregistrarii datelor la screening	da	da
Statusul dentar complet	da	da
Carii/plombe/lipsuri dentare	da	da
Anamneza istoric	da	
Prezenta disabilitate	da	
Carii dentarii netratate	da	da
Igiena orala	da	da
Carii formate in copilarie	da	da
Inregistrarea trimiteriilor la unitati de specialitate	da	
Factori de risc/ dietetici , markerii sociodemografici/ factori infectiosi	da	



Politica atinge obiectivele propuse

► Acoperirea:

este proporția unei populații de elevi care are nevoie de servicii de sănătate oral și le obține în timp util la un nivel de calitate necesar pentru a avea efectul dorit și câștigurile potențiale pentru sănătate .

► Echitatea:

este absența lucrurilor inechitabile sau diferențe în cadrul unei populații de elevi. Implică că toți elevii ar trebui să aibă o șansă egală de a folosi servicii de sănătate orală și nimeni nu este dezavantajat. Mai exact este vorba de a promova echitatea în sănătate prin a permite elevilor defavorizați să beneficieze de îngrijirile de sănătate pe care nu le-ar putea primi altfel .

► Calitatea:

este gradul în care serviciile de sanatate orala ating rezultate dorite de sănătate a elevilor și sunt în concordanță cu cunoștințele stiintifice profesionale actuale.

(WHO guideline on school health services,2021<https://www.who.int/publications/i/item/9789240029392>)



Standarde pentru serviciile de sănătate în școli

Standard 1

Un cadru normativ național sau regional intersectorial care implică ministerele sănătății și educației și bazată pe drepturile copiilor este în vigoare pentru a consilia cu privire la conținut și condițiile de furnizare a serviciilor de sănătate școlară SHS

Standard 2

Serviciile de sănătate din școli respectă principiile, caracteristicile și dimensiunile calității serviciilor de sănătate prietenoase pentru copii și adolescenți și le aplică într-o manieră adecvată în toate etapele de dezvoltare și în toate grupele de vârstă . Principiile de accesibilitate, echitate și acceptabilitate se aplică și în relațiile cu părinții.

Standard 3

Facilitățile, echipamentele, personalul și sistemele de gestionare a datelor sunt suficiente pentru a permite serviciilor de sănătate școlară de a-și atinge obiectivele.



Standard 4.

Cadrul de colaborare între serviciile de sănătate școlară, profesori, administrația școlii, părinți și copii, și membrii comunității (inclusiv furnizorii de servicii medicale) este stabilit și responsabilitățile sunt clar definite.

Standard 5

Personalul din serviciile de sănătate școlară are fișe de posturi clar definite, competențe adecvate și un angajament față de atingerea standardelor de calitate în aceste servicii.

Standard 6

Este definit un pachet de servicii de sănătate școlară bazat pe preocupări prioritare de sănătate publică, susținut de protocoale și linii directoare bazate pe dovezi. Pachetul de servicii cuprinde abordări bazate pe populație, inclusiv promovarea sănătății în mediul școlar și servicii dezvoltate pe o abordare bazată pe nevoile individuale.

Standard 7

Este în vigoare un sistem de gestionare a datelor care facilitează stocarea și recuperarea în siguranță a înregistrărilor sănătății individuale, monitorizarea tendințelor de sănătate, evaluarea calității serviciilor de sănătate școlară (structură și activități) și cercetarea.

CONCLUZII

Dialogul asupra politicilor

- 1. Trebuie dezvoltată sau modificată o politică ?**
 - Ce nu funcționează corect?
 - Ce este necesar
- 2. Care problema ce trebuie abordată?**
- 3. Care sunt obiectivele politice specifice care trebuie atinse (rezultatul politicii unei intervenții)?**