



ZIUA MONDIALĂ A SĂNĂTĂȚII ORALE

15 Martie 2015

Toată viața un zâmbet sănătos!

ZIUA MONDIALĂ A SĂNĂTĂȚII ORALE, celebrată începând cu anul 2007, își propune să atragă atenția populației asupra unei probleme importante de sănătate publică – cea a afecțiunilor orale, în special caria dentară și boala parodontală.

Scopul general îl reprezintă sensibilizarea populației cu privire la sănătatea orală, la factorii de risc și la necesitatea utilizării măsurilor eficiente de prevenție.

- Afecțiunile dentare au drept consecință durerea și suferința dar și absenteismul de la locul de muncă și școală, iar netratate, afectează serios calitatea vieții unei persoane.
- Conform Organizației Mondiale a Sănătății, cariile dentare reprezintă, la nivel mondial, o problemă majoră de sănătate publică în țările industrializate, afectând 60-90% dintre copiii de vârstă școlară și marea majoritate a adulților. Boala parodontală severă, care poate duce la pierderea dinților, afectează 15-20% din adulții de vârstă mijlocie (35-44 ani). La nivel global, aproximativ 30% din persoanele cu vârsta între 65-74 de ani nu mai au nici un dinte natural.
- Conform unui studiu realizat de către IPSOS Research în mai 2012 referitor la îngrijirea orală, în România - 80% dintre români au probleme dentare, aceștia prezintă o puternică reticență față de mersul la dentist – 49% nu vizitaseră un cabinet stomatologic în ultimul an, în timp ce doar 29% au mers la cabinet pentru un control iar un procent de 9% dintre români nu au mers niciodată la dentist.
- Larga răspândire a acestor boli este în strânsă corelație cu stilul de viață și în special cu un consum crescut de zahăr, alcool și tutun dar și cu o igienă orală deficitară.
- În plus, afecțiunile orale depind în mod semnificativ și de atitudinea față de starea de sănătate. Acest lucru este la rândul său strâns legat de factorii socio-economici, cum ar fi educația și veniturile.
- Neglijate și netratate la timp, afecțiunile dentare pot fi punctul de plecare a unor probleme grave de sănătate:
 - tromboză, infarct miocardic sau accident vascular cerebral;
 - meningită cronică, abces cerebral;
 - afecțiuni ale pielii;
 - complicații ale sarcinii;
 - ulcer gastric;
 - dureri articulare.

Strategiile de prevenție și control vizează în principal:

- reducerea nivelului de expunere la factorii majori de risc
- *promovarea unui stil de viață sănătos și a deprinderilor sănătoase.*

Orice efort de a promova și implementa măsuri preventive reprezintă o investiție înțeleaptă, cele mai multe afecțiuni orale putând fi prevenite.

Factori de risc	Măsuri de prevenție
Igiena orală deficitară și lipsa vizitelor regulate la medicul dentist	- Igienă orală corectă - Vizite regulate (cel puțin două pe an) la medicul dentist - Asigurarea unui nivel scăzut, dar constant de fluor în cavitatea bucală - Atenție sporită acordată igienei orale în perioada sarcinii - Asigurarea accesului la apă curată de băut pentru o igienă generală mai bună și o igienă orală corespunzătoare
Dieta bogată în zahăr și grăsimi și săracă în fibre, vitamine și minerale esențiale	- Scăderea consumului de zahăr din alimentație - Nutriție echilibrată - Consum zilnic de fructe și legume
Fumatul (implicat în numeroase afecțiuni incluzând cancerul oro-faringian, afecțiuni parodontale și a altor țesuturi din cavitatea bucală, pierderea dinților etc)	- Renunțarea la fumat - Descurajarea copiilor și tinerilor de a fuma
Consumul excesiv de alcool	- Reducerea consumului de alcool
Nefolosirea echipamentelor de protecție în timpul practicării anumitor sporturi sau a utilizării vehiculelor cu motor	- Folosirea efectivă a echipamentelor de protecție adecvate în cazul practicării anumitor sporturi sau a utilizării vehiculelor.

Deoarece comportamentele sănătoase se învață de la vârstele cele mai mici, acțiunile de prevenție, privind adoptarea unui comportament activ sanogen trebuie să înceapă de timpuriu și ele se adresează nu numai copilului ci și părinților acestuia, **rolul familiei în educația pentru sănătate fiind esențial și fundamental.**

Sensibilizarea părinților privind importanța cariei dentare la copii și informarea acestora asupra metodelor eficiente de prevenție, constituie un pas important pentru formarea deprinderilor sănătoase și evitarea tratamentelor costisitoare de mai târziu.

Activități derulate în cadrul campaniei prin Direcția de Sănătate Publică Bihor:

- activități de informare - educare - comunicare în unități de învățământ – cu elevii claselor a II-a - parte din proiectul educativ „Pentru copii frumoși, dinți sănătoși”
- masă rotundă „*Toată viața un zâmbet sănătos!*”- manifestare științifică desfășurată pentru marcarea Zilei Mondiale a Sănătății Orale, cu studenții participanți la proiectul educativ „Pentru copii frumoși, dinți sănătoși”
- activitate stradală - lansare de baloane de pe Podul Intelectualilor din Oradea
- postarea pe site-ul DSP Bihor www.dspbihor.ro a materialelor Campaniei de IEC

- diseminarea mesajelor specifice prin cabinetele medicilor dentiști din județ, prin media locală.

Analiza de situație în România ocazionată de celebrarea Zilei Mondiale a Sănătății Orale, 20 martie 2015

„Toată viața un zâmbet sănătos!”

A. Date statistice privind sănătatea orală în România:

1. Date privind personalul din serviciile de sănătate orală:

Conform datelor statistice furnizate de Institutul Național de Sănătate Publică-Centrul Național de Statistică și Informatică în Sănătate Publică (INSP-CNSISP), privind asigurarea populației cu personal medical și mediu sanitar, în România se înregistrează în anul 2013 un număr de 14282 medici dentiști, cu o densitate de 6,7 medici dentiști la 100000 de locuitori.

Conform CNSISP, numărul de medici dentiști din România, din sectorul public și privat, valabile la 31 decembrie 2013 a fost:

	Dentiști		
	Total	Public	Privat
Total	14282	2809	11473
Macroreg. 1	4087	863	3224
N-V	2434	415	2019
C	1653	448	1205
Macroreg. 2	3408	690	2718
N-E	2105	513	1592
S-E	1303	177	1126
Macroreg. 3	4028	771	3257
București-Ilfov	2649	619	2030
S-Muntenia	1379	152	1227
Macroreg. 4	2759	485	2274
S-V Oltenia	1047	263	784
V	1712	222	1490

În ceea ce privește distribuția pe județe a numărului de medici stomatologi din România, aceasta arată că numărul cel mai mare se înregistrează în București (2511), urmat de Cluj (946), Timiș (904), Iași (852) și Bihor (645).

Conform Anuarului statistic al INSP-CNSISP pentru anul 2013, numărul de dentisti în anul 2013 a fost de 14282, fata de 8694 în 2001:

	Anul												
	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Dentisti	8694	8830	9447	9907	10249	10620	11651	11901	12497	12990	13355	13814	14282
Locuitori la un medic dentist	2577	2468	2301	2188	2110	2032	1849	1807	1718	1650	1599	1543	1489
Medici dentiști la 10000 locuitori	3.9	4.1	4.3	4.6	4.7	4.9	5.4	5.5	5.8	6,1	6,3	6,5	6,7

INSP-CNSISP

2. Date privind activitatea serviciilor stomatologice în România:

Numarul de consultatii stomatologice a fost de 716.8 (mii) în anul 2013 fata de 7718.9 în anul 2007:

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Nr. consultații și tratamente stomatologice (în mii)	7718.9	7552.3	5243.0	4205.8	1473.4	542.8	716.8

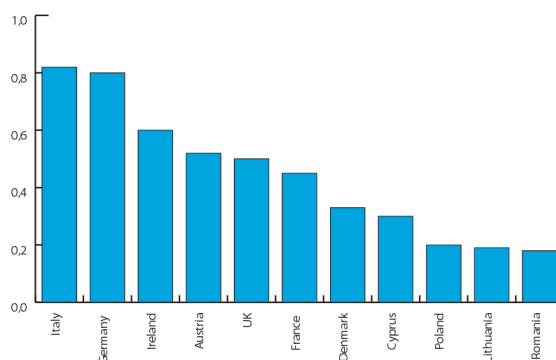
INSP-CNSISP

Tendința numărului de consultații și tratamente stomatologice în România a fost una în scădere de la 0,07 consultații și tratamente la 1 locuitor în anul 2011 la 0,03 în 2012 și 2013, probabil datorita deficientelor de raportare de catre cabinetele stomatologice.

Cheltuielile alocate pentru serviciile de îngrijire a sănătății orale sunt în strânsă corelație cu produsul intern brut.

Conform raportului ”Platformei Europene pentru o Sănătate Orală mai Bună” din 2012, România este pe ultimele locuri din Europa în ceea ce privește bugetul alocat sănătății orale.

Figure 6: Estimated percentage of GNP spent on oral health in 2010 (unpublished data from CECDO 2012)*

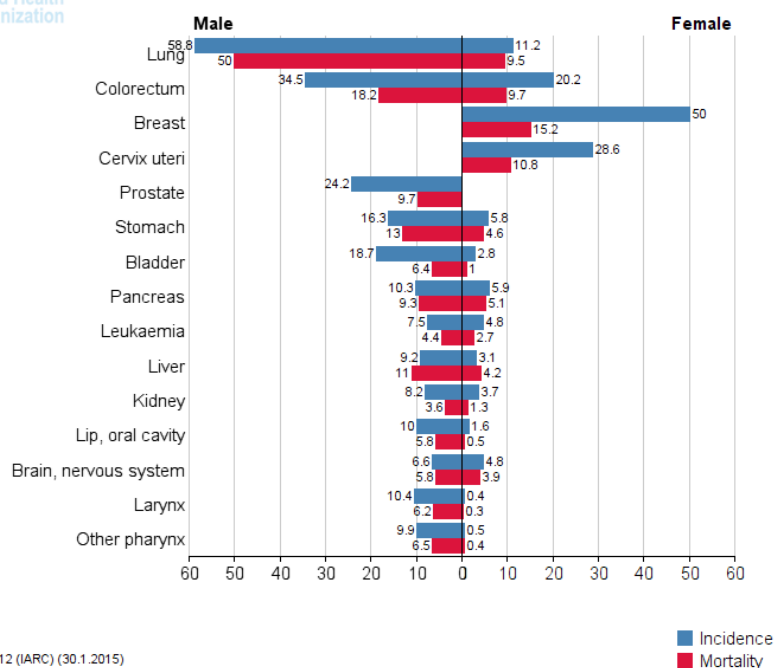


3. Date privind starea de sănătate orală a populației în România:

Conform unui studiu realizat de către IPSOS Research în mai 2012 referitor la îngrijirea orală, în România – aplicat pe un eșantion de 500 de persoane, bărbați și femei cu vârste între 18 și 65 de ani, din mediul urban (reprezentativitate națională la nivel urban) s-a constatat că 80% dintre români au probleme dentare, cariile fiind cea mai frecventă afecțiune (71%). 4 din 10 persoane prezintă probleme cauzate de placa dentară bacteriană, iar 3 din 10 au respirație urât mirositoare și dinți sensibili.

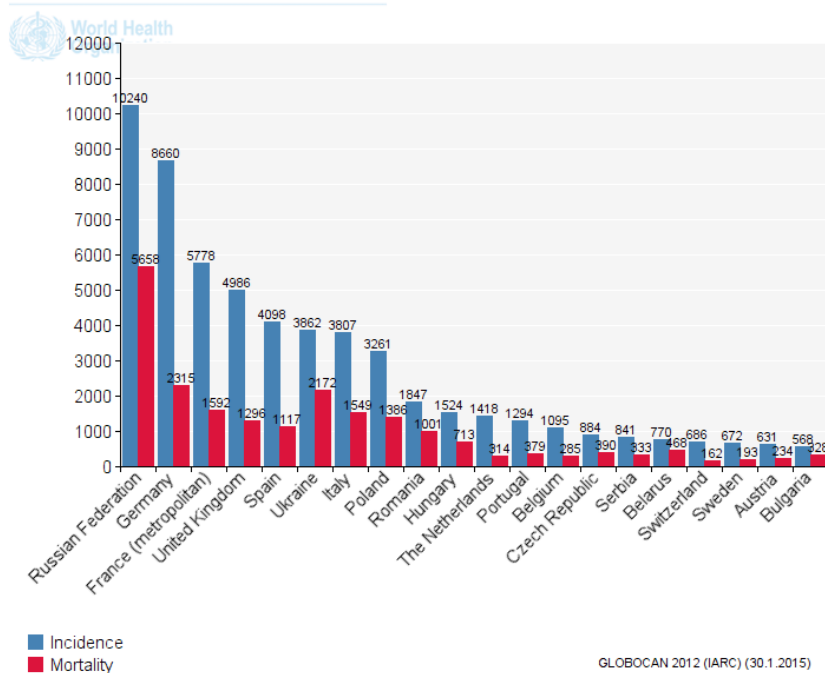
În studiu s-a constatat că deși 80% dintre români au probleme dentare, aceștia prezintă o puternică reticență față de mersul la dentist – 49% nu vizitaseră un cabinet stomatologic în ultimul an, în timp ce doar 29% au mers la cabinet pentru un control iar un procent de 9% dintre români care nu au mers niciodată la dentist. Motivul principal invocat de 64% din persoanele participante la studiu a fost costul ridicat al tratamentelor stomatologice.

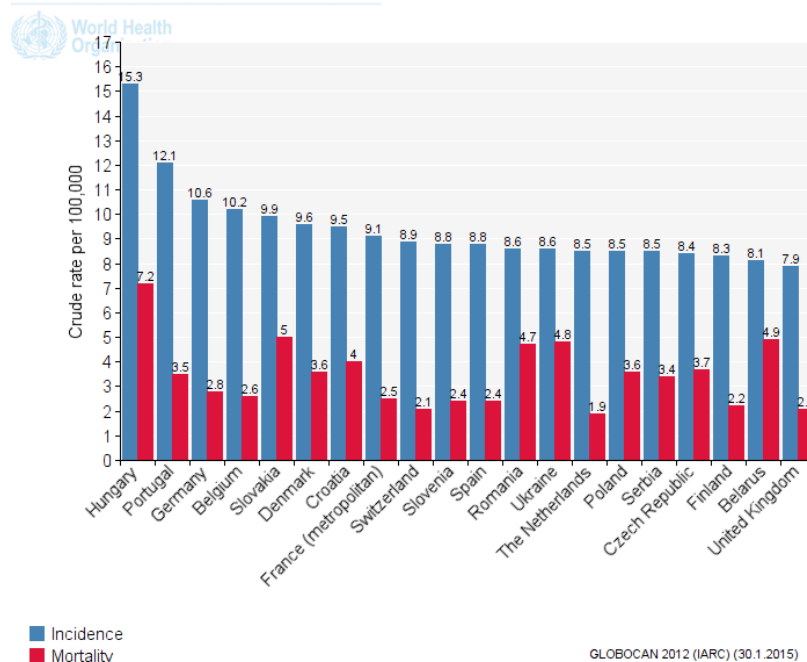
Cancerul buzelor și cavității bucale reprezintă în România o problemă importantă de sănătate publică, cu o incidență și mortalitate crescută.

Romania
ASR (W)

Din datele furnizate de Agenția Internațională pentru Cercetarea Cancerului se constată că România se află pe locul 9 în Europa în ceea ce privește numărul de cazuri noi de cancer ale buzelor și cavității bucale și pe locul 6 dacă se ține cont de ratele de incidență și mortalitate prin aceste afecțiuni.

International Agency for Research on Cancer Lip, oral cavity: both sexes, all ages





B. Date statistice privind sănătatea orală în România în contextul Uniunii Europene:

Datele furnizate despre sănătatea orală a populației statelor membre ale Uniunii Europene de Eurobarometru într-un studiu realizat de TNS Opinion & Social, la cererea Directoratului General pentru Sănătate și Consumatori și coordonat de Direcția Generală Comunicare, publicat în februarie 2010 relevă următoarele:

✓

O mică parte dintre europeni (41%) declară că au încă toți dinții naturali. În România, procentul este de 30%.

✓

Printre cei care nu au toți dinții naturali, aproape o treime (31%) poartă o proteză detașabilă, cu mici diferențe de la o țară la alta. În România 14% din respondenți au declarat ca poartă o proteză detașabilă.

✓

Majoritatea europenilor spun că, în ultimele douăsprezece luni, nu au avut dificultăți sau jenă cauzate de dinții lor:

✓

aproximativ 15% spun că au întâmpinat dificultăți de masticație, din cauza problemelor gurii sau dinților; Pentru România procentul este de 32%.

✓ 16% au prezentat dureri la nivelul dinților sau gingiilor;

✓ 7% s-au simțit jenați de aspectul estetic al danturii lor; Pentru România procentul este de 16% - primul loc în Europa)

✓ doar 4% dintre europeni au evitat o conversație sau au redus participarea lor la activități sociale, în ultimele douăsprezece luni, din cauza problemelor de sănătate orală.

✓ În medie, europenii mănâncă/beau de 5 ori pe zi. Acestea sunt momente când dinții lor pot intra în contact cu alimentele și băuturile dulci și care pot avea un impact asupra sănătății orale:

aproape 9 din 10 respondenți au declarat că mănâncă fructe proaspete, și mai mult de jumătate au declarat că mănâncă din când în când gem sau miere; aproape o cincime din cei intervievați beau "de multe ori" băuturi dulci (limonadă, cola sau alte băuturi nealcoolice), sau mănâncă biscuiți și prăjituri;

✓ Marea majoritate a europenilor (88%) consideră că, dacă ar fi necesar, ar avea posibilitatea să meargă la un medic dentist în timp de 30 de minute de la locuința lor sau de la locul lor de muncă. Pentru România procentul este de 81%.

✓ De asemenea, ei consideră, aproape în unanimitate (92%), că, în general, au acces la un cabinet stomatologic sau clinică în caz de nevoie.

✓ Clinicile private sunt, în general, preferate, 79% din europeni folosesc astfel de facilități, în caz de nevoie. 14% merg la o clinică de stat.

✓ Per ansamblu europenii vizitează un medic dentist în mod regulat: 57% au consultat un dentist cu mai puțin de un an în urmă. Numai 9%, au mers la un medic dentist cu mai mult de 5 ani în urmă și 2% nu au consultat niciodată un medic dentist.

✓ Europeanii vizitează medicul dentist, în medie, de două ori pe an. Cei care au fost la medicul dentist, în medie, de mai mult de trei ori pe an sunt în special locuitori ai

țarilor localizate în estul Uniunii Europene, și anume cetățeni din România (3,6 ori), urmați de Lituania (3,3 ori) și apoi Polonia (3,1 ori), din care cei mai mulți trebuiau să facă regulat un tratament. Pe de altă parte respondenții din Malta (1,7 ori) și Irlanda (1,8 ori) au fost la medicul dentist, în medie, mai puțin de două ori pe an.

- ✓ Majoritatea (50%) europenilor intervievați în acest studiu au declarat că ultima dată când au vizitat un medic dentist a fost pentru un control de rutină sau tratament de curățare. O treime a apelat la un medic dentist pentru un tratament de rutină și aproape o cincime a mers pentru tratament de urgență.

De departe, motivul principal relatat de persoanele intervievate pentru că nu au consultat un medic dentist în ultimii doi ani este faptul că problemele lor dentare nu au fost suficient de grave (33%). Al doilea motiv menționat cel mai frecvent pentru a nu consulta un dentist a fost absența dinților naturali (16%), urmat îndeaproape de costul ridicat al examenelor de rutină și al tratamentului (15%).

Trebuie avut în vedere că în unele țări este obligatorie vizita la medicul dentist o dată pe an sau chiar la fiecare șase luni pentru ca persoanele asigurate să continue să beneficieze de asigurarea medicală.

Pentru România, motivele ultimei vizite la medicul dentist au fost controlul de rutină sau tratamentele de curățare (27%), tratamentul de rutină (31%) și tratamentul de urgență (40%).

Indicatorii sănătății orale în UE

Proiectul Indicatori europeni ai sănătății orale, coordonat de Universitatea Claude Bernard din Lyon, pentru a sprijini statele membre europene în eforturile lor de a reduce morbiditatea și invaliditatea datorate afecțiunilor orale, lansat de Comisia Europeană a avut ca obiective:

- ✓ Identificarea modurilor de generare a datelor și problemelor de management din cadrul Sistemului Informațional de Sănătate.
- ✓ Identificarea principiilor directoare pentru selectarea și utilizarea indicatorilor de sănătate orală.
- ✓ Identificarea unui set de indicatori de bază pentru sănătatea orală.
- ✓ Revizuirea eforturilor recente de selecție a indicatorilor de sănătate orală.

Principiile pentru selecția și utilizarea indicatorilor de sănătate orală s-au bazat pe:

- 1 - identificarea unei liste de probleme prioritate de sănătate orală, a populațiilor și grupurilor de risc înalt;
- 2 - definirea unui tabel de indicatori esențiali în următoarele domenii: indicatori ai problemelor prioritare de sănătate orală, indicatori privind furnizarea de servicii, calitatea îngrijirilor și indicatori ai resurselor critice de sănătate;
- 3 - validarea listei lungi finale a indicatorilor de sănătate orală;
- 4 - o înțelegere comună a termenilor și criteriilor de selecție a indicatorilor;
- 5 - recomandarea unei liste scurte de indicatori esențiali de sănătate orală printr-un proces de consultare.

Un set de indicatori în domeniul sănătății publice orale, chiar limitat la o listă minimă esențială, este delimitat în timp și ar trebui să acopere următoarele patru domenii majore:

- ✓ Starea de sănătate, morbiditatea și statusul funcției orale;
- ✓ Determinanții (comportamentul, obiceiurile de viață);
- ✓ Sistemul de sănătate orală / promovare, prevenire, acces la îngrijiri, calitatea îngrijirilor și performanța sistemului;
- ✓ Calitatea vieții din punctul de vedere al sănătății orale.

Indicatori esențiali ai sănătății orale identificați sunt clasificați în:

1. Indicatori pentru monitorizarea sănătății orale a copiilor și adolescenților
2. Indicatori pentru monitorizarea sănătății orale a populației generale
3. Indicatori pentru monitorizarea sistemelor de sănătate orală
4. Indicatori pentru monitorizarea calității vieții în funcție de sănătatea orală

1. Indicatori pentru monitorizarea sănătății orale a copiilor și adolescenților:

➤ **Periaj zilnic cu pastă de dinți cu fluor**

Numărător Numărul copiilor de 3-6 și 6-12 ani, adolescenților cu vârsta de 13-17 ani care declară utilizarea zilnică a pastei de dinți fluorurate

Numitor Numărul copiilor și adolescenților din populația luată în studiu

➤ **Îngrijirea preventivă a femeilor gravide**

Numărător Numărul femeilor cu vârsta 15-39 de ani, cu copii sub 1 an, care menționează cel puțin o vizită preventivă stomatologică în cursul ultimei lor sarcini.

Numitor Numărul de femei chestionate, cu vârsta 15-39 de ani, cu copii sub 1 an.

➤ **Cunoștințele mamei privind importanța pastei de dinți fluorurate în prevenirea cariilor copilului**

Numărător Numărul de mame cu copii sub 7 ani care cunosc rolul utilizării pastei de dinți care conține fluor, de două ori pe

zi, în prevenirea cariilor dentare la copii.

Numitor Numărul de mame chestionate, cu copii sub 7 ani.

➤ **Rata de expunere la fluorizare**

Numărător Numărul populației expuse zilnic la fluorul conținut în apă, sare, pastă de dinți sau de altă natură în întreaga țară, printre cei intervievați x 1 pastă de dinți care conține fluor.

Numitor Numărul total al grădinițelor

➤ **Școli cu programe centrate pe periaj zilnic cu pastă de dinți cu fluor**

Numărător Numărul de școli cu programe bazate pe promovarea sănătății orale, în care are loc supravegherea zilnică a periajului dinților cu pastă de dinți care conține fluor.

Numitor Numărul școlilor supravegheate

➤ **Gradul de acoperire al programului de screening privind sănătatea orală**

Numărător Numărul de copii și adolescenți cu vârsta 3-16 ani examinați cel puțin o dată în ultimele 12 luni pentru depistarea precoce a afecțiunilor orale nesimptomatice care fac obiectul unui program de screening x 1000.

Numitor Numărul de copii și adolescenți cu vârsta de 3-16 an.000.

Numitor Numărul populației luate în studiu.

➤ **Programe preventive de sănătate orală în grădinițe**

Numărător Numărul de grădinițe incluse într-un program preventiv vizând sănătatea orală în care se supraveghează în mod particular periajul dinților cu i din populația luată în studiu.

➤ **Acoperirea cu tratamente ortodontice**

Numărător Numărul de copii și adolescenți cu vârsta de 5-17 ani, care pretinde că poartă un aparat ortodontic.

Numitor Numărul de copii și adolescenți cu vârsta de 5-17 ani intervievați.

➤ **Carii apărute în primii ani ai copilărie**

Numărător Numărul de copii cu carii în grupa de vârstă 1-5 de ani.

Numitor Numărul de copii cu vârsta de 1-5 ani intervievați.

➤ **Carierea primului molar permanent la copii**

Numărător Numărul total de carii (a se specifica pragul de diagnosticare), dinți lipsă și plombe la primii molari permanenți, la copii între 6 și 12 ani.

Numitor Numărul de copii cu vârsta de 6-12 ani intervievați.

➤ **Fluoroza dentară**

Numărător Numărul de copii de 12 ani în funcție de scorul indicelui Dean de fluoroză.

Numitor Numărul de copii cu vârsta de 12 ani intervievați.

1. Indicatori pentru monitorizarea sănătății orale a populației generale

➤ **Aportul zilnic de alimente și băuturi**

Numărător Numărul de persoane cu vârsta de 5-60 și peste, care declară frecvența aportului zilnic de alimente și băuturi.

Numitor Numărul de persoane cu vârsta de 5-60 ani interievate.

➤ **Prevalența consumului de tutun**

Numărător Numărul de copii și adolescenți (12-17 ani) și adulți (18 ani și mai mult) care fumează în populația interievată.

Numitor Numărul de persoane interievate.

➤ **Accesul geografic la îngrijiri medicale de sănătate orală**

Numărător Număr de subiecți cu vârsta de 18 ani și peste, care susțin existența unui dentist la distanță de 30 de minute de mers de la locul lor de muncă sau de reședință.

Numitor Numărul de persoane interievate, cu vârsta de 18 ani și peste.

➤ **Accesul la serviciile primare de sănătate orală**

Numărător Numărul de adulți în vârstă de 18 ani și peste, care pretind a avea acces la servicii primare de sănătate orală.

Numitor Numărul de persoane cu vârsta de 18 ani și peste interievate.

➤ **Control stomatologic în ultimele 12 luni**

Numărător Număr de subiecți cu vârsta peste 2 ani care au vizitat un medic dentist sau o clinică dentară în ultimul an.

Numitor Numărul de persoane cu vârsta de 2 ani și peste interievate.

➤ **Motivul ultimei vizite la dentist**

Numărător Numărul de copii cu vârsta de 5 -11 ani, adolescenți 12 - 17 și adulți cu vârsta de 18 ani și peste pentru care motivul ultimei vizite la dentist a fost un control de rutină sau tratament de urgență.

Numitor Numărul de copii cu vârsta de 5 -11 ani, adolescenți 12 - 17 și adulți cu vârsta de 18 ani interievate.

➤ **Motivul nevizitării dentistului în ultimii doi ani**

Numărător Numărul de copii cu vârsta de 5 -11 ani, adolescenți 12 -17 și adulți cu vârsta de 18 ani și peste pentru care nu au vizitat dentistul în ultimii doi ani.

Numitor Numărul de copii cu vârsta de 5 -11 ani, adolescenți 12 - 17 și adulți cu vârsta de 18 ani interievate.

➤ **Renunțarea la fumat**

Numărător Numărul de medici dentiști care susțin acordarea de consiliere privind încetarea consumului de tutun pacienților lor.

Numitor Numărul total de medici dentiști interievate.

➤ **Prevalența cariilor netratate**

Numărător Numărul de copii, adolescenți și adulți,- de preferință, 2-4, 6-8, 12-15, 35-44 ani - cu una sau mai multe carii netratate.

Numitor Numărul total de indivizi examinați.

➤ **Evaluarea sănătății parodontale**

Proporția populației în grupa de vârstă 12, 15, 18 și 35-44 și 65-74 ani, în patru categorii: parodontiul sănătos, doar gingivită, pungi parodontale de la 4 mm la 6 mm, pungi parodontale de 6 mm sau mai profunde.

Numărător Numărul de persoane din grupa de vârstă 12, 15, 18 și 35-74 ani în fiecare dintre cele patru categorii.

Numitor Numărul de persoane din grupa de vârstă 12, 15, 18 și 35-74 ani examinați.

➤ **Prevalența protezelor dentare**

Numărător Numărul de adulți de 20-65 ani și peste care pretind că poartă o proteză detașabilă.

Numitor Numărul de adulți de 20-65 ani și peste interievate.

➤ **Absența cariilor dentare**

Numărător Numărul de persoane de 5-74 ani, fără carii dentare și dinți lipsă din cauza cariilor și plombe (D3MFT) = 0/d3mft = 0 (este cunoscut ca procentul cu nici o dovadă de degradare evidentă).

Numitor Numărul persoanelor de 5-74 ani interievate.

➤ **Severitatea cariilor dentare**

Numărător Numărul total de dinți cariați, lipsă și plombați provizoriu sau definitiv prezenți pe persoană, în grupa de vârstă 5-74 ani

Numitor Numărul persoanelor de 5-74 ani interievate.

➤ **Severitatea afecțiunilor parodontale**

Numărător Numărul de adulți în vârstă de 35-74 ani, cu boli parodontale de orice grad.

Numitor Numărul persoanelor de 35-74 ani examinate.

➤ **Cancer al cavității bucale**

Numărător Numărul de cazuri noi de cancer al cavității orale la adulți cu vârsta de 35-64 ani, în populație, pe parcursul unui an x 100.000.

Numitor Populația din grupa de vârstă 35-64 de ani, la 1 iulie.

➤ **Prevalența ocluziei funcționale**

Numărător Numărul de cazuri de adulți cu vârsta de 18 ani și peste, cu 21 sau mai mulți dinți naturali în ocluzie funcțională.

Numitor Populația examinată, cu vârsta de 18 ani și peste.

➤ **Numărul dinților naturali prezenți**

Numărător Numărul de adulți în vârstă de 18 ani și mai mult, care pretind că au dinți naturali prezenți.

Numitor Populația examinată, cu vârsta de 18 ani și peste.

➤ **Prevalența edentației**

Numărător Numărul de adulți cu vârsta peste 35 de ani care și-au pierdut toți dinții naturali.

Numitor Numărul de adulți examinați.

2. Indicatori pentru monitorizarea sistemelor de sănătate orală:

➤ **Costul serviciilor de sănătate orală**

➤ Procentul din produsul intern brut alocat cheltuielilor pentru serviciile de sănătate orală

➤ **Medici dentiști și alți furnizori de servicii medicale de sănătate orală**

Numărător Numărul de medici dentiști și a altor furnizori de servicii de sănătate orală (dentiști activi, dentiști igienişti, terapeuți în sănătate orală și tehnicieni dentari) la o populație de 100.000 locuitori.

Numitor Populația la 1 iulie.

➤ **Satisfacția față de calitatea îngrijirilor furnizate**

Numărător Numărul de dentiști care se declară satisfăcuți de calitatea îngrijirilor furnizate pacienților sub aspectul îngrijirii - globale, curative, preventive și de ortodonție.

Numitor Numărul total de dentiști intervievați.

➤ **Satisfacția față de remunerația obținută**

Numărător Numărul de dentiști care susțin că sunt mulțumiți de remunerația totală și de cea pentru serviciile preventive.

Numitor Numărul total de dentiști intervievați.

4. Indicatori pentru monitorizarea calității vieții în funcție de sănătatea orală:

➤ **Dezavantaje din cauza limitării funcționale orale**

Numărător Număr de subiecți cu vârsta de 8-65 ani sau mai în vârstă care au experimentat dificultăți în alimentație și / mestecat din cauza unor probleme cu gura, dinții sau proteze de orice tip, în ultimele 12 luni.

Numitor Numărul total de subiecți intervievați.

Informația este înregistrată pe o scală de 5 puncte: nu = 0, aproape niciodată = 1, ocazional = 2, destul de des = 3, de foarte multe ori = 4.

➤ **Durerea fizică din cauza stării de sănătate orală**

Numărător Număr de subiecți cu vârsta de 8-65 ani sau mai în vârstă, care au perceput durere sau disconfort din cauza dinților, gurii sau protezelor de orice fel în ultimele 12 luni.

Numitor Numărul total de subiecți intervievați.

Informația este înregistrată pe o scală de 5 puncte: nu = 0, aproape niciodată = 1, ocazional = 2, destul de des = 3, de foarte multe ori = 4.

➤ **Disconfort psihic din cauza stării de sănătate orală**

Numărător Număr de subiecți cu vârsta de 8-65 ani sau mai în vârstă, care au perceput disconfort psihic din cauza dinților, gurii sau protezelor de orice fel în ultimele 12 luni.

Numitor Numărul total de subiecți intervievați.

Informația este înregistrată pe o scală de 5 puncte: nu = 0, aproape niciodată = 1, ocazional = 2, destul de des = 3, de foarte multe ori = 4.

➤ **Dizabilitate psihică din cauza aspectului dinților sau protezelor dentare**

Numărător Număr de subiecți cu vârsta de 8-65 ani sau mai în vârstă, care au perceput dizabilitate psihică din cauza aspectului dinților sau protezelor de orice fel în ultimele 12 luni.

Numitor Numărul total de subiecți intervievați.

Informația este înregistrată pe o scală de 5 puncte: nu = 0, aproape niciodată = 1, ocazional = 2, destul de des = 3, de foarte multe ori = 4.

➤ **Dizabilitate socială din cauza stării de sănătate orală**

Numărător Număr de subiecți cu vârsta de 8-65 ani sau mai în vârstă, care nu și-au putut îndeplini activitățile de zi cu zi de orice grad, în ultimele 12 luni, datorită problemelor orale acute sau cronice.

Numitor Numărul total de subiecți intervievați dintr-o populație sau o anumită grupă de vârstă.

Informația este înregistrată pe o scală de 5 puncte: nu = 0, aproape niciodată = 1, ocazional = 2, destul de des = 3, de foarte multe ori = 4.

Organizația Mondială a Sănătății în manualul „Măsurarea stării de sănătate orală – metode de bază”, ediția a 5-a, propune standardizarea metodelor de măsurare a stării de sănătate orală a populației, astfel încât datele obținute să poată fi ușor comparate la nivel internațional. Aceste măsurători vor permite aprecierea corectă a stării actuale de sănătate orală a populației, furnizând astfel date extrem de utile în aprecierea nevoilor de îngrijiri de sănătate și planificarea resurselor destinate sănătății orale. Se propune de asemenea integrarea sănătății orale în sistemul, deja operațional, de supraveghere a bolilor cronice.

Cadrul legislativ

Cadrul legislativ **la nivel european** este relativ limitat, o componentă care privește sănătatea orală este prezentă în Planul de lucru 2010 elaborat conform Deciziei Parlamentului European și al Consiliului al No 1350/2007/ din 23 octombrie 2007 care stabilește cel de al doilea program comunitar de acțiune în domeniul sănătății (2008-2013). Planul de lucru anual prevede în cadrul sistemului european de informare în materie de sănătate, posibilitatea elaborării de propuneri de proiecte de către organizații din statele membre ale Uniunii Europene pentru îmbunătățirea sau crearea de sisteme durabile de informare cu privire la sănătatea orală.

Cadrul legislativ privind sănătatea orală **la nivel național** conține următoarele prevederi:

- ✓ Hotărârea de Guvern nr. 262/2010 pentru aprobarea Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale:

Casele de asigurări de sănătate decontează serviciile medicale ambulatorii de specialitate, pe baza biletelor de trimitere, eliberate în condițiile stabilite prin norme, de către medicii dentiști și dentiștii din cabinetele stomatologice școlare și studențești. Medicii dentiști din cabinetele stomatologice școlare și studențești pot prescrie medicamente numai pentru afecțiuni acute, pentru maximum 3 zile. Prin medici/medici dentiști din cabinetele școlare și studențești se înțelege medicii din cabinetele medicale și stomatologice din școli și unități de învățământ superior, finanțate de la bugetul de stat.

Pachetul de servicii medicale de bază de medicină dentară preventive și al tratamentelor de medicină dentară, tarifele și sumele decontate de casele de asigurări de sănătate sunt menționate în normele la contractual cadru.

- ✓ Ordinul comun al Ministrului Sănătății și Președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 264/407/2010 pentru aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sanătate în 2010:

Programul național de sănătate a femeii și copilului în cadrul Subprogramului Asigurarea sănătății orale a copiilor prevede următoarele activități:

- 1) desfășurarea unor activități de informare, educare, comunicare în vederea formării unor deprinderi de igienă orală pentru copiii din clasele I-IV;*
- 2) sigilarea molarilor ca măsură de prevenire a cariilor la copiii din clasa I;*
- 3) tratarea cariei molarului de 6 ani (4 molari/pacient).*

Studiile de piață au arătat că, în anul 2013, consumul mediu de pastă de dinți la nivel național a înregistrat o creștere ușoară - influențată de faptul că în mediul rural consumul de pastă de dinți aproape s-a dublat, în timp ce în mediul urban, acesta a scăzut ușor. Astfel, s-a calculat că acum populația rurală folosește 1 tub de pastă de dinți la 3 ani în loc de 6 ani, însă la nivel urban, consumul a coborât la numai 1 tub și jumătate pe an în 2013, față de 2 tuburi în 2012.

De asemenea, studiile de piață arată că la nivel național se folosește în medie, aceeași periută de dinți timp de 2 ani. În mediul rural, oamenii își schimbă periută de dinți o dată la 10 ani. La nivel urban, populația folosește acum aceeași periută de dinți timp de 2 ani. În comparație cu datele de la nivel european, 77% dintre germani își schimbă periută cel puțin o dată la 3 luni.

Campania din România continuă în 2015 cu programe educaționale pe tema igienei orale și cu un puternic apel la acțiune către consumatori, adresat copiilor, părinților și educatorilor.

Referințe

1. WHO Health for All Data Base
2. INSP-CNSISP. Anuarul de statistică sanitară 2014
3. <http://www.icd.org/content/publications/WHO-Oral-Health-Surveys-Basic-Methods-5th-Edition-2013.pdf>
4. Studiu IPSOS Research. Îngrijirea orală, utilizare și atitudini; mai 2012; în România – aplicat pe un eșantion de 500 de persoane, bărbați și femei, 18-65 de ani, urban (reprezentativitate națională la nivel urban)
5. http://ec.europa.eu/health/major_chronic_diseases/conditions/oral_health/index_en.htm#fragment3
6. <http://www.egohid.eu/Documents/CATALOGUE%202005.pdf>
7. <http://www.egohid.eu/Index.htm>
8. http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_330_en.pdf
9. <http://www.insse.ro/cms/rw/core/search/search.ro.do>
10. http://www.ccss.ro/public_html/
11. <http://www.eudental.eu/index.php?ID=35918>
12. <http://www.oralhealthplatform.eu/sites/default/files/field/document/Report%20-%20the%20State%20of%20Oral%20Health%20in%20Europe.pdf>
13. <http://globocan.iarc.fr>

Materiale de promovare a sănătății orale:

1. [Sănătatea orală 2015 -pliant pentru școli.pdf](#)
2. [Sănătatea orală 2015 -pliant pentru gravide.pdf](#)
3. [Sănătatea orală 2015 -poster.pdf](#)