

TDB 20.ULUSLARARASI DIŐHEKİMLİĐİ KONGRESİ
MESLEK SORUNLARI SEMPOZYUMU
“FDI 2020 VİZYONU REHBERLİĞİNDE İSTANBUL DEKLARASYONU”
(26-27-28 Mayıs 2014 Kuşadası, Aydın)

KORUYUCU AĞIZ DIŞ SAĞLIĞI STRATEJİSİ

**ÇALIŞMA GRUBU-7
RAPORU**

- Ulusal Sağlık Politikaları
- Sağlığın Korunması ve Geliştirilmesi
- Sağlığın Korunması ve Geliştirilmesi Projelerinin Uygulanmasında Karşılaşılan Engeller
- Sağlık Okur Yazarlığı Toplumsal Yetkilendirme Sağlık Sisteminin Güçlendirilmesi Sektörler Arası İş Birliği Toplumsal Kapasite Oluşturulması Sağlığın Desteklenmesi Sağlıkta Eşitlik ve Eşitsizlik

Yukarıdaki kavramlar ulusal sağlık politikasının ve sağlığın korunması ve geliştirilmesi programlarını etkiler mi?

Bu kavramlarla ilgili somut veriler var mı?

Ağız diş sağlığının korunması ve geliştirilmesi programlarının değerlendirilmesinde kullanılacak ölçütler neler olmalı?

Saptanan ölçütler program planlamasını etkiler mi?

Salutojenik yaklaşım, SOC
Ağız diş sağlığına bağlı yaşam kalitesi ölçütleri
Ebebeyn sağlık kontrol odağı
Bireysel yeterlilik
Sağlık açısından toplumsal yaşam kalitesi

Sağlığın belirleyicileri (Health Determinant)

Bireyin ve nüfusların sağlık durumunu belirleyen kişisel sosyal ekonomik ve çevresel faktörler

Sağlık Göstergesi (Health indicator)

Age Groups	Mean number of decayed teeth		Mean number of teeth with filling		Mean number of missing teeth (as a result of caries)		TOTAL
	Deciduous	Permanent	Deciduous	Permanent	Deciduous	Permanent	
0-4	0.51	0	0	0	0.01	0	0.52
5-9	2.35	0.30	0.05	0.01	0.11	0.03	2.85
10-14	0.68	1.16	0.02	0.13	0.06	0.18	2.20
15-19		1.41		0.30		0.19	1.90
20-29		1.47		0.51		1.60	3.58
30-39		1.41		0.64		4.36	6.41
40-49		1.28		0.54		7.31	9.13
50-59		1.12		0.40		12.78	14.30
60+		0.64		0.09		23.84	24.57

Age Groups	dmf-s + DMF-S
0-4	2.11
5-9	12.71
10-14	10.40
15-19	9.65
20-29	19.46
30-39	36.33
40-49	53.10
50-59	76.85
60+	117.21

Age	n	0	ICDAS Code				Sealant		Restoration		Crown	Brok. Rest.	97	98	DMF-T dmf-t	
			1-2	3	4	5-6	Partial	Full	Uncavited	Cavited						
0-4	81	52	0,08	0,05	0,11	0,27	0	0	0	0	0	0	0	0,01	0	0,52
5-9	422	51	0,34	0,25	0,47	1,58	0	0,01	0,06	0	0	0	0	0,14	0	2,85
10-14	522	32	0,57	0,28	0,32	0,64	0	0	0,14	0,01	0,02	0	0,24	0,01	2,23	
15-19	408	35	0,57	0,30	0,21	0,36	0,01	0,01	0,29	0,01	0,03	0	0,19	0,07	2,05	
20-29	451	21	0,53	0,22	0,21	0,51	0	0,01	0,49	0,02	0,39	0	1,6	0,06	4,03	
30-39	457	16	0,40	0,20	0,20	0,61	0,01	0	0,61	0,03	1,03	0,01	4,36	0,09	7,55	
40-49	313	12	0,30	0,18	0,16	0,64	0	0	0,51	0,03	1,87	0,02	7,31	0,13	11,15	
50-59	143	8	0,19	0,10	0,12	0,71	0	0	0,37	0,03	1,78	0,05	12,78	0,12	16,25	
60+	243	3	0,03	0,06	0,07	0,48	0	0	0,08	0,01	0,54	0	23,84	0,90	25,11	

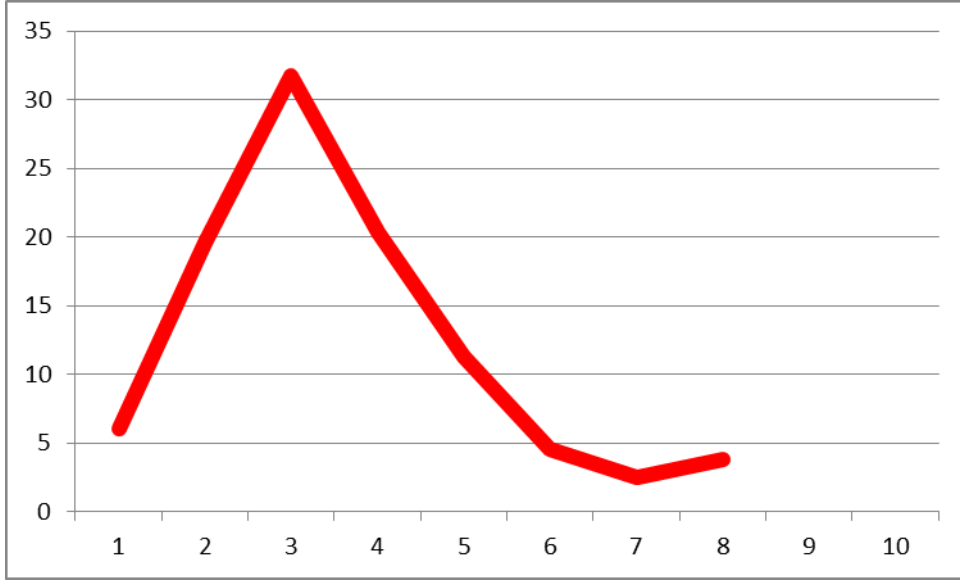
	0	0.1-0.99	1-1.99	2-2.99	3-3.99	4-4.99	5-5.99	6+		
5-9	12.1	16.7	17.6	14.8	14.3	10	6.2	8.3		
10-14	6.1	19.6	31.7	20.3	11.3.	4.6	2.5	3.8		
15-19	8.6	17.6	29.2	21.1	12.3	6.6	1.7	2.9		
20-29	4.7	8.7	15.4	18.5	14.3	11.1	6	21.4		
	0	0.1-4.99	5-9.99	10.14,99	15-19.99	20-24.99	25-29.99	30+		
30-39	35	38.3	30.4	15.8	7	2.8	1.1	1.1		
40-49	3.8	19.5	30	18.8	13.4	6.7	4.2	3.5		
50-59	5.	6.3	18.2	16.1	19.6	12.6	7.7	14		
60+	1.2	0.4	5.3	7.8	9.1	9.5	10.3	56.4		

Yaş	0	0.1-2.99	3-4.99	5-9.99	10-14.99	15+			
5-9	12.8	4.03	4.99	14.25	20.66	43.23			
10-14	6.32	4.59	7.47	22.03	27.39	32.18			
15-19	8.58	4.41	7.11	21.57	25.74	32.59			
20-29	4.88	2.66	4.43	17.29	29.93	40.79			
	0	0.1-4.99	5-9.99	10-14.99	15-19.99	20-24.99	25-29.99	30+	
30-39	3.7	4.4	12	22.3	28.9	16.6	6.6	5.5	
40-49	4.2	2.2	6.7	19.5	33.5	20.4	7.7	5.8	
50-59	5.6	1.4	7.7	16.1	19.6	15.4	11.9	22.4	
60+	3.3	0.4	3.3	4.5	8.2	9.1	10.3	60.9	

	0	0.1-2.99	3-4.99	5-9.99	10-14.99	15+	Total ortalama		
5-9	0	1.88	4	7.3	11.97	21.08	12.91		
10-14	0	1.92	3.90	7.28	11.89	19.72	11.59		
15-19	0	2	3.97	7.03	11.83	20.35	11.57		
20-29	0	1.83	3.8	7.32	11.94	21.35	13.76		
	0	0.1-4.99	5-9.99	10-14.99	15-19.99	20-24.99	25-29.99	30+	Total ortalama
30-39	0	2.55	7.25	11.85	16.75	21.72	26.57	33.84	15.68
40-49	0	3	7.48	12.23	17.03	21.7	26.79	32.83	17.04
50-59	0	2	7.45	12.3	17.07	22.41	27.12	32.47	19.86
60+	0	4	6.88	11.82	17.6	22.14	27.2	32.18	26,63

TOPLUMSAL RİSK PROFİLİ

10-14 YAŞ GRUBU ÇÜRÜK RİSK PROFİLİ



Çürük Frekans Dağılımı (6 yaş)

Dmf-s DMF-S Grup	1-4 % Kişi	5-9 % Kişi	10-19 % Kişi	20-29 % Kişi	30+ % Kişi
Kontrol	4.5	4.5	52	25	14
Uygulama	4.1	5.0	55	23	13

dmf-t ve DMF-T Değerlerinin Çürük Risk Gruplarına Göre Dağılımı (6 yaş)

Risk Grupları	dmf-t Düşük+Orta	dmf-t Yüksek + Çok Yüksek	DMF-T Düşük+Orta	DMF-T Yüksek + Çok Yüksek
Kontrol	4.07	8.85	0.58	0.85
Deney	4.52	8.81	0.52	1.19

Çürük İnsidens Hızı (Diş)

Muayene Gruplar	3.Yıl		5. Yıl	
	Düşük+Orta	Yüks+Ç.Yük	Düşük+Orta	Yüks+Ç.Yük
Kontrol	1.44	1.15	1.04	0.51
Uygulama	0.81	1.03	0.20	0.53
% Azalma	44*	10	81*	55*

Çürük İnsidens Hızı (Yüzey)

Muayene Gruplar	3.Yıl		5. Yıl	
	Düşük+Orta	Yüks+Ç.Yük	Düşük+Orta	Yüks+Ç.Yük
Kontrol	1.41	5.33	3.32	3.73
Uygulama	1.18	2.79	0.91	2.23
% Azalma	16	48*	70*	40*

Çürük İnsidens Hızı (Yüzey)-Toplam

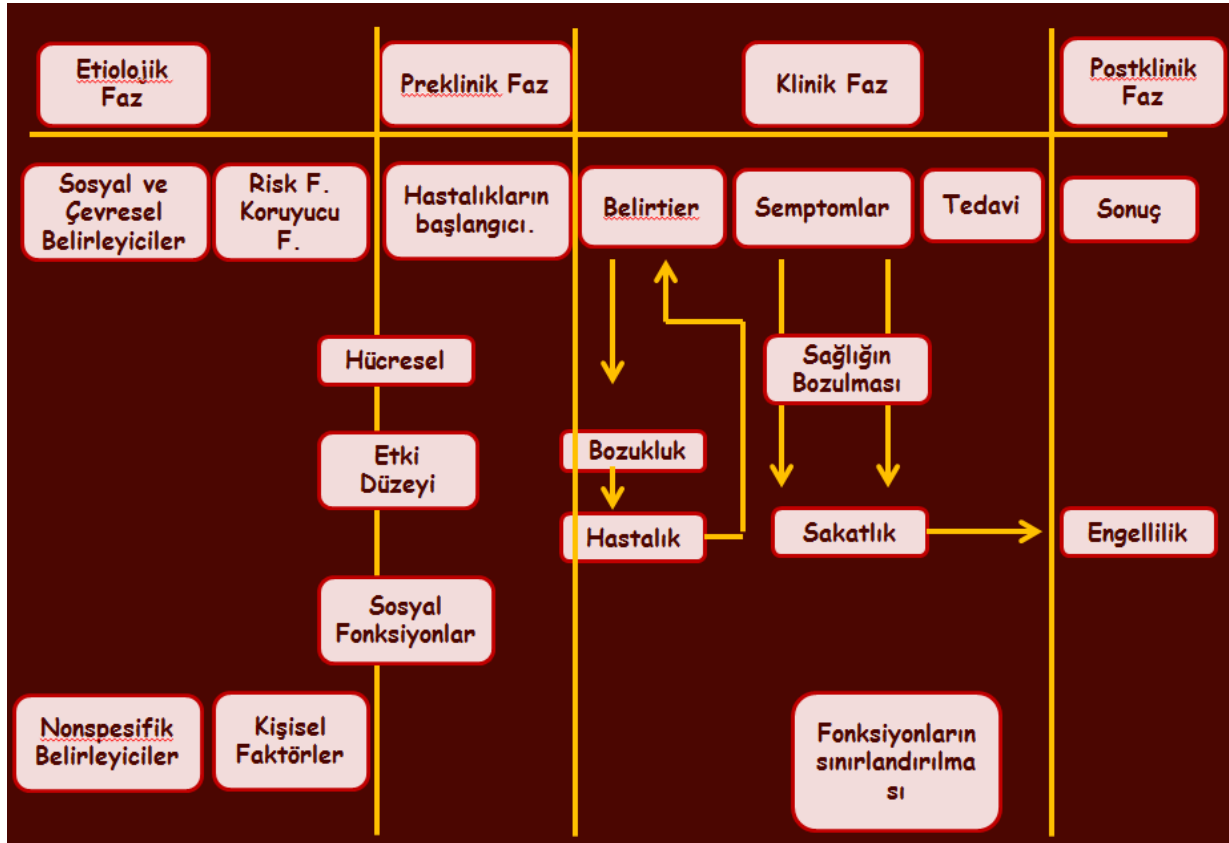
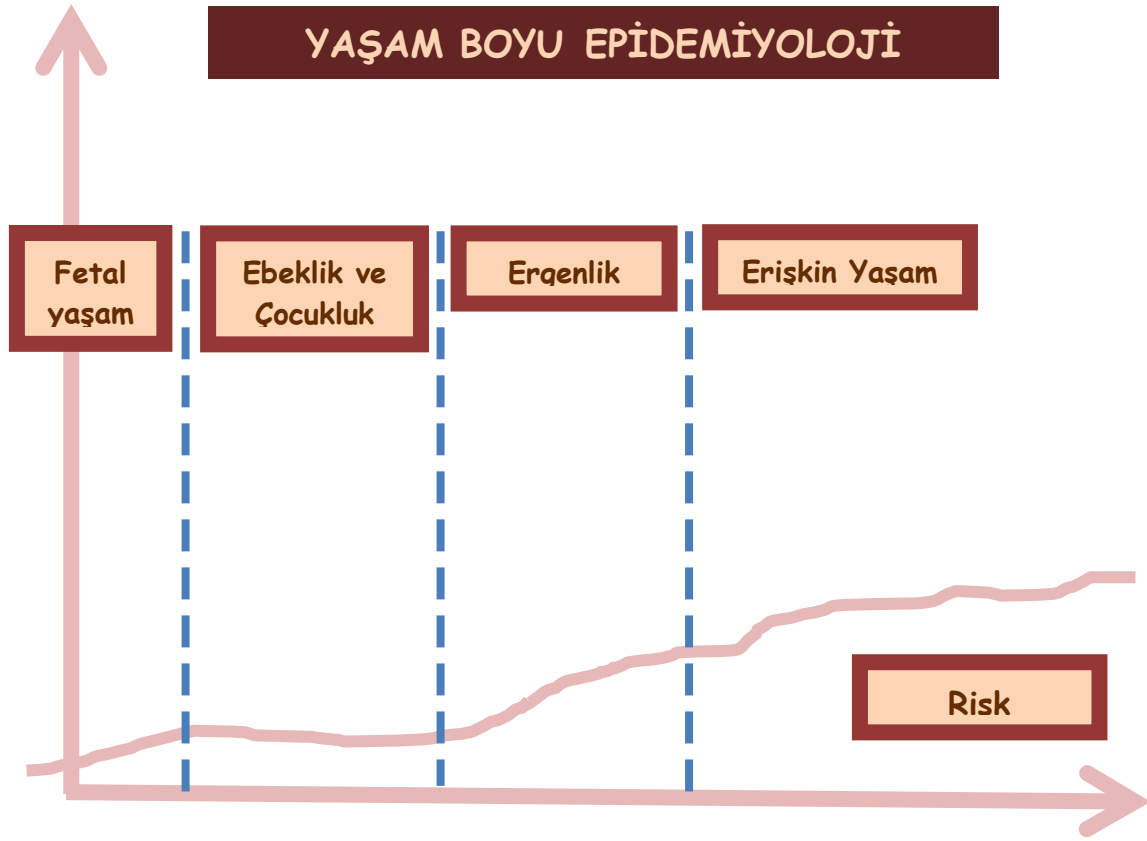
Muayene	3. Yıl	5.Yıl
Kontrol	2.97	3.49
Uygulama	1.76	1.39
% Azalma	41	59

Ağız Diş Sağlığı Genel Sağlık İlişkisi

Bulaşıcı Olmayan Kronik Hastalıklarla Ortak Etyolojik Faktörleri Taşıma

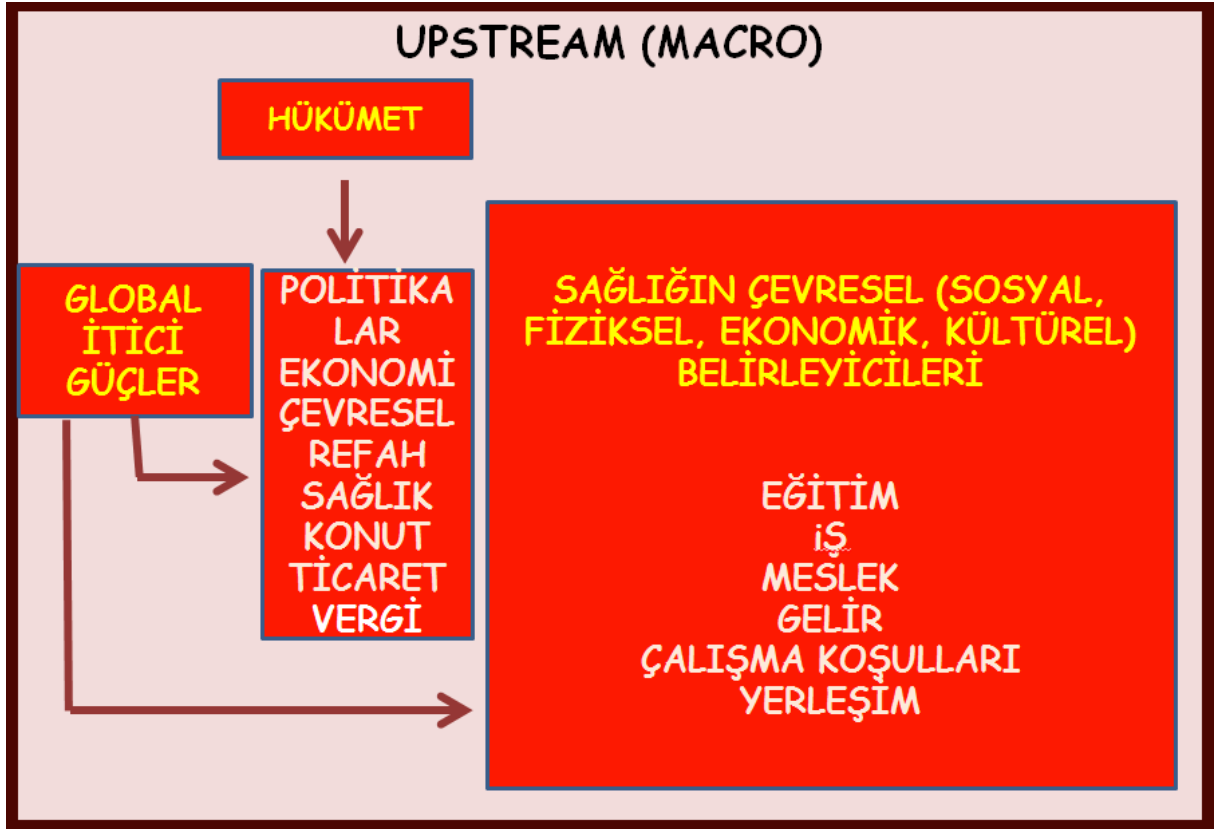
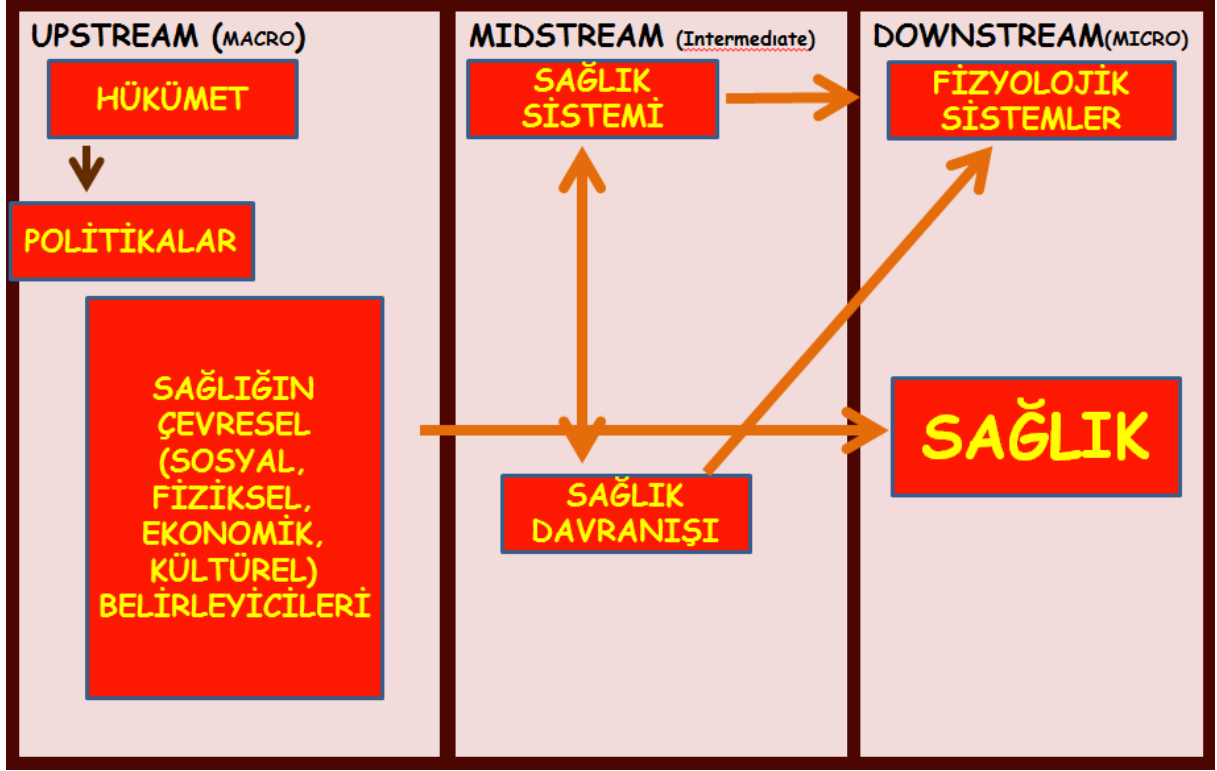
Ağız Diş Dağılımı Alanında Hazırlanacak Sağlıkın Korunması ve Geliştirilmesi Programı,

Bulaşıcı Olmayan Kronik Hastalıklardaki Yaklaşımına Göre mi Planlanmalı?



**BULAŞICI OLMAYAN KRONİK HASTALIKLARLA
ENTEĞRE KORUYUCU PROGRAMLAR**

SAĞLIĞIN BELİRLEYİCİLERİ



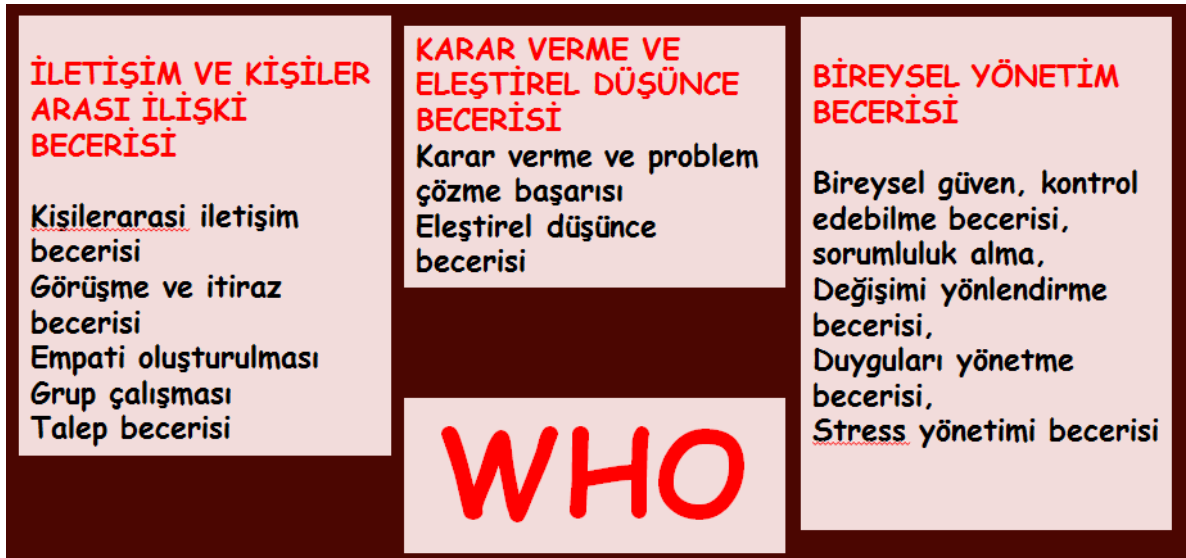
Halk Sağlığı Kurumunun öncelikli ilk 5 konusu arasında yer alıyor.

Kalkınma Bakanlığı

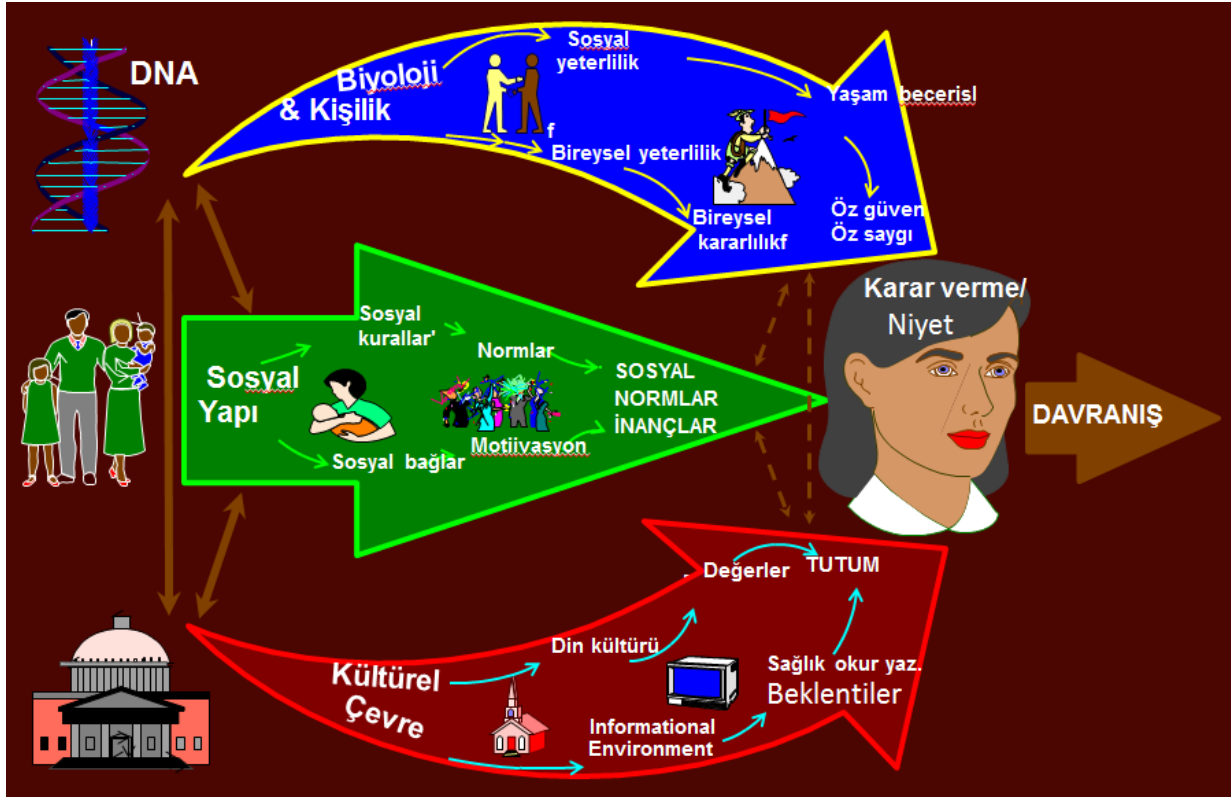
HERKES İÇİN EĞİTİM



YAŞAM BECERİSİNİ GELİŞTİREN YETERLİLİK ESASLI SAĞLIK EĞİTİMİ



THE BASICS OF THE THEORY OF TRIADIC INFLUENCE



NAS/IOM Workshop: Science of Adolescent Health and Development, Washington DC, September 8 2005

ÇOCUKLARDA, öğrenme modelleri, yaş gruplarına göre sosyal, bilişsel, duygusal ve psikomotor gelişimlerine (Soyut ve somut kavramlar arasındaki fark) uygun farklı yaşlar için farklı programların hazırlanması

SAĞLIĞIN KORUNMASI VE GELİŞTİRİLMESİ (HEALTH PROMOTION)

Çevresel zararların önlenmesi (Health Protection)

Hastalıkların önlenmesi (Disease Prevention)

Riskin azaltılması (Risk Reduction)

Sağlık eğitimi (Health Education)

Hazırlanacak program tüm bu öğeleri içeriyor mu?

SAĞLIĞIN KORUNMASI VE GELİŞTİRİLMESİ PROGRAMLARININ BİLEŞENLERİ

Sağlık Eğitimi	Çevresel Aksiyonlar
Sağlık bilgisi	Sağlığa politik destek
Sağlık tutumu	Çevresel değişme
Sağlık becerisi	Kanunlar
Sağlık davranışı	Politika ve düzenlemeler
Sağlık göstergeleri	Kaynak geliştirme
Sağlık durumu	Sosyal destekler
	Finansal kaynaklar
	Toplum gelişimi
	Organizasyonel gelişim

PLANLANMIŞ PROGRAMLARIN İNCELENMESİ

Yaş
Sağlık eğitimi, fissür örtücü (TDB)
Fluorid cila
İnsan gücü dağılımı
Ekonomik kaynak

AĞIZ DIŞ SAĞLIĞININ KORUNMASI VE GELİŞTİRİLMESİ PROGRAMLARI AÇISINDAN GENEL ÖNERİLER

Kurumlar ve meslekler arası iş birliği,
Diş hekimliği eğitiminde koruyucu hekimlik müfredatının genişletilmesi,
Diş hekimliği fakülteleri öğrencilerinin alan çalışmalarına ve ulusal koruyucu programlara katılımı,
ADSM'lerde çocuklarla ilgili hizmetlerin artırılması

Programın ülke çapında, genel sağlık ağız dış sağlığı arasındaki ilişkiyi vurgulayan, sağlık okuryazarlığı anlayışı ile toplumun dikkatini ağız dış sağlığına çekme ön programı ile başlaması,

PROGRAM KAPSAMI

Gebe kadınlar,

0-14 yaş grubu çocuklar

Hedef nüfusun ne kadarına ulaşılacağı programa katılacak serbest diş hekimi sayısının belirlenmesi ile ortaya çıkacaktır.

Programın 1 yaş grubundan başlayarak devam etmesi veya tüm yaş gruplarını kapsamı

Gebe kadınlar 2. trimesterde bağlı oldukları aile hekimi tarafından diş hekimine muayene ve sağlık eğitimi (Koşullara göre diğer koruyucu uygulamaların ilavesi) amacıyla yönlendirilmesi

Doğumdan sonraki 3 ay içinde annenin 2. muayenesi ve sağlık eğitimi

Sağlık eğitimi programının içeriğinin uzman bir ekip tarafından hazırlanması, farklı sosyal çevreler için farklı programlar planlanması,

Eğitim programının, yaşam becerileri, bireysel yeterlilik, içsel sağlık kontrol odağı vb psiko-sosyal faktörleri esas alarak, davranış değişikliği oluşturması,

Sağlık eğitiminden sonra kişinin diş macunu, diş fırçası almama riski? Varolan eşitsizlik sorununun çözülememesi

Programa katılan bireylerin, taşınması gereken bir sorumluluk olmadığı sürece sürekliliğin sağlanmasındaki güçlükler

1 yaş: Diş hekimi muayenesi (aile hekiminin yönlendirmesi) ve hasta izlem formunun doldurulması

2-5 yaş grubu: Serbest diş hekimi,
Sağlık eğitimi

Risk grubu ayrımı, buna uygun florid uygulama planı (düşük ve orta risk gruplarında yılda 2, yüksek risk grubunda yılda 4)

Mali kaynaklara göre fissür örtücü ilavesi

5 veya 6- 14 yaşlarda sağlığı geliştiren okullar programı- Serbest diş hekimi

MALİYETLER

40-50 TL

23-30 TL

7 TL

SAĞLIĞI GELİŞTİREN OKULLAR ÇALIŞMALARININ YARARLARI

- Okul yıllarında görülen hızlı kişisel ve sosyal gelişme, sağlık okur yazarlığını ve sağlıklı davranışların benimsenmesini kolaylaştırır,
- Eğitimin çocuk gelişimini esas alması, sağlık konularının bu özelliklere uygun olarak planlanmasını kolaylaştırır,
- Okul programlarının, toplumun tüm kesimlerindeki öğrencileri kapsamaması, sosyal adalet açısından önem taşımaktadır.

OKUL ESASLI SAĞLIĞI GELİŞTİRME PROGRAMLARININ SONUÇLARI (Kanıtı Dayalı Halk Sağlığı Değerlendirmeleri)

- Okul sağlığı çalışmalarının sonuçları programların etkili olduğunu göstermektedir,
- Okulda sağlık davranışı değişen çocuklar, daha sonraki yaşamlarında, bu kazanımlarını topluma aktarabilmektedir,
- Okul sağlığı çalışmalarının, maliyet-etkililik oranları, ekonomik açıdan da maliyetlerin düşük olduğunu göstermektedir.

SÜREÇ

Biyomedikal Faktörler	Davranışsal Faktörler	Sosyal Faktörler	Sağlık Sistemi
Fluoridli cila kullanımı	<ul style="list-style-type: none">• Öğretmen, öğrenci, veli sağlık eğitimi,• Sağlık grubuna (hekim, ebe hemşire) ve toplumun diğer kesimlerine yönelik, broşür ve afişler,	<p>Destekleyici Çevre Oluşturma</p> <p>Toplum katılımını artırma-Sosyal normları değiştirme (kendi sorunlarına sahip çıkma)</p> <ul style="list-style-type: none">• Yöneticileri bilgilendirme,• Esnafa broşür dağıtma,• Kent içine afişler asma,• Sağlık personeli bilgilendirme,• Öğretmen, veli desteğinin sağlanması,• Kantinlerde, diş fırçası, diş macunu satışı,• Kent içine genel sağlık ve ağız diş sağlığını ile ilgili afişler• Sivil toplum örgütleri ile iletişim	

Çürük insidens hızı
PI (Q and H),
Bireysel başarı indeksi
Gİ
Maliyet-yarar
Maliyet-fayda
Maliyet-etkililik analizleri

SOSYAL BOYUT DEĞERLENDİRME

Michigan ağız sağlığına bağlı yaşam kalitesi-çocuk indeksi,

Michigan ağız sağlığına bağlı yaşam kalitesi-ebeveyn indeksi,

DAVRANIŞSAL BOYUT DEĞERLENDİRME

- Velilerde ebeveyn sağlık kontrol odağı değerlendirilmesi
- Çocuklarda bireysel yeterlilik değerlendirilmesi
- Bilgi, psikososyal faktör, davranış analizi,
- Toplumsal farkındalık anketi

Diş hekimleri için sertifikalı eğitim programı

12 sağlık bölgesinde birer kentte pilot uygulama

TÜRKİYEDE KORUYUCU AĞIZ DİŞ SAĞLIĞI STRATEJİ DEĞERLENDİRMESİ PROJESİ

- Proje 2014 Yılı başında TDB bünyesinde oluşturulan bir çalışma grubu tarafından yürütülmekte olup, koruyucu ADS hizmetlerinin uzun vadeli bir program içerisinde ve bilimsel boyutlarıyla tüm koruyucu ADS kurallarını içerir biçimde yürütülmesi halinde ülke çapında karşılaşıcağımız finansal yükü hesaplama ve mevcut durum ile karşılaştırılarak fayda ve maliyet analizi yapma amacını taşımaktadır.

YÖNTEM

- Projenin maliyet hesaplamaları Standart – Değişken maliyet yöntemleri kullanılarak yapılmaktadır.
- Önerilen durum ve mevcut durum arasındaki karşılaştırmalar Maliyet Fayda analizi isimli ekonomik değerlendirme tekniği kullanılarak yapılacaktır.

ÖN SONUÇLAR

- Projenin önerilen Koruyucu ADS hizmetleri sunumu ile ilgili yapılan ön analizlerinde, Dişhekimlerinin yarım gün çalışması koşuluyla;
 - Projenin yürütülebilmesi için 11.643 diş hekimine ihtiyaç bulunduğu,
 - Dişhekimi başına (3-18) Yaş kapsamında 2.041 nüfus düşeceği,
 - Hizmetin kişi başı sunum maliyetinin 57 TL civarında olduğu,
 - Bu hizmetin önerilen biçimde sunulması halinde Dişhekiminin eline brüt 8.256 TL, net 3.218 TL geçeceği belirlenmiştir.
- Sonuçlar kesin sonuçlar olmayıp projenin ilerleyen aşamalarında değişebilir.

KORUYUCU AĞIZ DİŞ SAĞLIĞI STRATEJİSİ

ÇALIŞMA GRUBU-7 KATILIMCILARI

Sorumlu	Dr. Serdar SÜTCÜ	<i>TDB Genel Başkanvekili Periodontoloji Uzmanı</i>
Başkan	Prof. Dr. İnci OKTAY	<i>Yeditepe Ü.D.F. Toplum Ağız Diş Sağlığı ABD</i>
Raportör	Dişhekimi Ali GÜRLEK	<i>Serbest Dişhekimi</i>
Üyeler	Dişhekimi Süha ALPAY	<i>Serbest Dişhekimi</i>
	Yrd. Doç. Dr. Çetin AKAR	<i>Hacettepe Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Emekli Öğretim Üyesi</i>
	Dişhekimi Önder BAYRAM	<i>Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Gn. Md. Sosyal Güvenlik Uygulamaları Daire Başkanlığı</i>
	Dr. Metin BOZKURT	<i>Halk Sağlığı Uzmanı</i>
	Prof. Dr. Ece EDEN	<i>Ege Ü.D.F. Pedodonti ABD</i>
	Dişhekimi Hüseyin EMİNOĞLU	<i>Serbest Dişhekimi</i>
	Dr. Kanuni KEKLİK	<i>Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Toplum Sağlığı Hizmetleri Daire Başkanı</i>
	Doç. Dr. Zeliha Aslı ÖCEK	<i>Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Uzmanı</i>
	Prof. Dr. Meryem UZAMIŞ TEKÇİÇEK	<i>Hacettepe Ü.D.F. Pedodonti ABD</i>
	Dr. Alev YÜCEL	<i>Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Başkan Yardımcısı</i>

Not: İsimler soyadı alfabetiğine göre sıralanmıştır.